

Taskforce Mantelzorg



Project

Verantwoording 2017
ABBA/VL/9042



Inleiding

De gemeente Den Haag heeft mantelzorg(ondersteuning) al jarenlang hoog op de agenda staan en ondersteunt sinds medio 2012 het project Taskforce Mantelzorg inhoudelijk en financieel. Successen uit het verleden boden ons de mogelijkheid om Taskforce Mantelzorg in aangepaste vorm in 2017 te continueren.

Op 9 juni jl. heeft de gemeente Den Haag de subsidiebeschikking aan WZH afgegeven voor het continueren van de Taskforce Mantelzorg in 2017. Het doel van het project was om door middel van het inzetten van extra uren professionele begeleiding de wensen van de overbelaste mantelzorgers duidelijk te krijgen en de mantelzorg en zorgvrager te ondersteunen en te begeleiden naar (respijtzorg)voorzieningen. Een aanvullende afspraak voor 2017 was dat mantelzorgers van mensen met een WMO indicatie (individuele begeleiding (resultaatgebieden sociaal en persoonlijk functioneren en/of omgaan met zelfzorg en gezondheid) en resultaatgebied dagbesteding) uitgesloten werden van ondersteuning via de Taskforce Mantelzorg.

De deelnemende organisaties van de Taskforce Mantelzorg 2017 waren: HWW Zorg, Florence, Respect Zorggroep, Plicare, Welzijn Scheveningen, Evita Zorg en Evita Lokaal, PEP Den Haag en WZH. Iedere deelnemende organisatie heeft apart bij de gemeente Den Haag een subsidieaanvraag ingediend en rechtstreeks met de gemeente afspraken gemaakt over de realisatie van het aantal te begeleiden mantelzorgers in 2017. Ook hebben de partners onderling afspraken gemaakt over het uitwisselen van informatie en ontwikkelingen op het gebied van mantelzorg(beleid) en respijtzorg en resultaten van iedere organisatie afzonderlijk.

In deze rapportage staan de resultaten van het jaar 2017 vermeld.

1. Project

1.1 Doel

Het doel van het project was om door middel van het inzetten van extra uren professionele begeleiding de wensen van de overbelaste mantelzorgers duidelijk te krijgen en de mantelzorg en zorgvrager te ondersteunen en te begeleiden naar (respijtzorg)voorzieningen.

1.2 Resultaat

Het resultaat voor het jaar 2017 voor WZH was het bereiken van 500 mantelzorgers en het (indien gewenst) inzetten van passende (respijtzorg)voorzieningen. Zie hoofdstuk 2 voor de resultaten van 2017.

1.3 Uitgangspunten

De uitgangspunten van het project staan beschreven in de subsidiebeschikking van de gemeente Den Haag (kenmerkbrief: ABBA/VL/9042), waaronder:

- Met mantelzorgers van inwoners van Den Haag die nog geen Wmo-indicatie Maatwerkvoorziening (resultaatgebied 2) worden begeleidingsgesprekken gevoerd;
- De professional voert één of meerdere begeleidingsgesprekken met de mantelzorg, waarin de ondersteuningswensen in kaart worden gebracht die gericht zijn op het verlichten van de draaglast en het vergroten van de draagkracht van de mantelzorgers;
- Het begeleidingstraject bestaat uit maximaal 5 begeleidingsgesprekken van 1,5 uur en wordt afgesloten met een ‘nazorggesprek’;
- De professional leidt (waar nodig) de mantelzorg actief toe naar een passende ondersteuning en het sociale netwerk van de mantelzorg wordt in kaart gebracht en waar nodig versterkt en uitgebreid;

- De professionals zijn geschoold op het gebied van relationeel werken en zijn in staat om (over)belasting en ondersteuningsbehoeften van mantelzorgers te signaleren en te analyseren. De professionals hebben kennis van de mogelijkheden van respijtvoorzieningen en maken gebruik van de respijtwijzerdenhaag.nl. De professionals wijzen mantelzorgers actief op de gemeentelijke waarderingsmogelijkheden en ondersteunt hen zo nodig bij de aanvraag ervan.
- De organisaties nemen actief deel aan gemeentelijke bijeenkomsten en delen informatie op de website www.mantelzorgdenhaag.nl.

In samenspraak met de gemeente Den Haag is het registratieformulier van de begeleidingstrajecten aangepast. Resultaten hiervan zijn in dit rapport verwerkt.

1.4 Projectorganisatie

In 2017 is de projectorganisatie aangepast. De projectorganisatie bestond uit een **projectgroep** met daarin een afvaardiging van de participerende organisaties (managers/directeuren). De partners kwamen als projectgroep in 2017 bij elkaar om kennis, ontwikkelingen en trends op het gebied van mantelzorg/respijtzorg met elkaar te delen. De projectgroep kwam drie- tot viermaal per jaar bij elkaar. De projectgroep had een informatieve en educatieve taak, monitorde de voortgang van de resultaten van de afgesproken targets per organisatie en adviseerde (on)gevraagd de deelnemende organisaties en de gemeente Den Haag. De voorzitter van de projectgroep en de secretaris bereidden de vergaderingen voor, faciliteren in formats t.b.v. (tussentijdse) rapportages en onderhouden contact met de partners en de gemeente Den Haag.

De projectgroep bestond uit:

HWWZorg – Leslie Voerman (voorzitter) en Tanja de Lange

Florence – Sandra Schouten

Evita Zorg & Evita Lokaal – Nicole Bicker

Welzijn Scheveningen – Mechteld van Roosmalen en Emilie Ceulemans

Plicare – Marja van Leeuwen

Respect Zorggroep – Annie van Antwerpen

PEP Den Haag – Eugenie de van der Schueren

WZH – Jolanda Smits en Karin Klein (secretaris)

Zowel voorzitter Leslie Voerman als secretaris Karin Klein zijn van baan veranderd in 2017 en niet meer werkzaam bij HWW Zorg en WZH. Marjan Volkerink is met ingang van 1 december 2017 als programmacoördinator Informele Zorg bij PEP gestart. Jolanda Smits maakt onderdeel uit van de stuurgroep namens WZH.

De projectgroep is in 2017 3x bij elkaar geweest en daarnaast hebben de voorzitter en secretaris een aantal gesprekken met de gemeente Den Haag gevoerd. Verder is er ook veelvuldige afstemming geweest via email en telefoon.

2 Resultaten Taskforce Mantelzorg 2017

In dit hoofdstuk staan de resultaten beschreven van WZH over heel 2017.

2.1 Individuele begeleidingstrajecten

In de eerste helft van 2017 zijn 137 mantelzorgers individueel door professionals van WZH begeleid.

In de tweede helft van het jaar zijn hier 201 mantelzorgers bij gekomen, dat resulteert in een totaal van 338 mantelzorgers die zijn begeleid door professionals van WZH in 2017.

Vanwege het late tijdstip van zowel de mondelinge toezegging als de definitieve toegekende subsidiebeschikking van de gemeente Den Haag is WZH (net zoals de andere partnerorganisaties) vertraagd uit de startblokken gekomen. In de 2^e helft van 2017 is, in goed overleg met de leidinggevenden van de thuiszorg en woon-zorglocaties, een extra impuls gegeven aan het realiseren van de doelstelling 2017, maar WZH heeft niet het totaal aantal bereikt dat we als doel hadden gesteld voor 2017.

2.2. Achtergrond informatie mantelzorgers en hun ondersteuningsbehoeften

De gesprekken met de mantelzorgers leveren ons extra informatie op over de mantelzorg, de zorgvrager en de ondersteuningsbehoefte van de mantelzorg.

2.2.1. Route aanmelding (n =338)

Route aanmelding	
Mantelzorg zelf	242
Verwijzer	86
Vervolgtraject	10
TOTAAL	338

2.2.2. Mate waarin de mantelzorgers zich (over)belast voelt bij de start van het traject (n=269; deze vraag was in het oude formulier niet opgenomen, daarom komen we hier niet tot een totaal van 338)

Mate waarin mantelzorgers zich overbelast voelt aan het begin van het traject	
Niet of nauwelijks belast	1
enigszins belast	35
Tamelijk zwaar belast	97
Zeer zwaar belast	100
Overbelast	36
TOTAAL	269

2.2.3. Geslacht (n =338)

Geslacht	
Man	137
Vrouw	201
TOTAAL	338

2.2.4. Leeftijd (n =338)

Leeftijd	
tot 29 jaar	18
30 - 44 jaar	70
45 - 64 jaar	142
65 - 74 jaar	88
75+ jaar	20
TOTAAL	338

2.2.5. Duur van mantelzorgrelatie in maanden (n =338)

Duur mantelzorg relatie	
1 -3 maanden	4
4 - 6 maanden	45
7 - 9 maanden	48
10 -12 maanden	17
12 maanden +	224
TOTAAL	338

2.2.6. Mantelzorgrelatie (n =338)

Zorgt voor	
partner	113
(schoon)ouder(s)	76
kind	70
vriend/kennis	12
buurman/vrouw	1
overig	66
TOTAAL	338

2.2.7. Beperking van de zorgvrager (meerdere antwoorden mogelijk)

De zorgvrager heeft (een) (meerdere antwoorden mogelijk)	
Lichamelijke beperking	56
(Chronische) ziekte	23
Dementie	37
Niet aangeboren hersenletsel	260
Verstandelijke beperking	0
Psychiatrische ziekte / gedragsproblemen	4
Anders	10
TOTAAL	390

2.2.8. Inhoud mantelzorgtaken (meerdere antwoorden mogelijk)

Mantelzorgtaken bestaan uit (meerdere antwoorden mogelijk)	
Sociale begeleiding	310
Lichamelijke, persoonlijke verzorging	79
(Financiële) Administratie / praktische (regel) zaken	248
Huishoudelijke taken	167
Anders, namelijk	18
TOTAAL	822

2.2.9. Gemiddeld aantal uren per week dat mantelzorger besteedt aan mantelzorgtaken (n =338)

Aantal uren gemiddeld mantelzorg per week	
1-4 uur	16
5-8 uur	125
9-19 uur	108
20-40 uur	71
meer dan 40 uur	18
TOTAAL	338

2.2.10. Combineren mantelzorg en werk (n =338)

Mantelzorgwerkt x uur in de week	
0 uur	119
1 -9 uur	31
10 - 24 uur	49
25 uur of meer	139
TOTAAL	338

2.2.11. Etniciteit van de mantelzorg (n=338)

Nationaliteit mantelzorgers	
Nederlandse	252
Turks/Marokkaans	18
Afrikaans	2
Oost-Europees	2
Surinaams	48
Anders	16
TOTAAL	338

2.2.12. Ondersteuningsbehoefte mantelzorg (meerdere antwoorden mogelijk)

Kern van de ondersteuningsbehoefte van de mantelzorg (meerdere antwoorden mogelijk)	
Financiële tegemoetkoming	36
Praktische hulp	135
Advies en begeleiding	226
Emotionele steun	196
Materiële hulp	17
Informatie	136
Educatie	71
Tijdelijke vervangende zorg	2
Anders	20
TOTAAL	839

2.2.13.A Situatie (respijt)zorg begeleidingstraject start (meerdere antwoorden mogelijk)

Vormen van respijtzorg aanwezig bij aanvang (meerdere antwoorden mogelijk)	
Een vrijwilliger bv Buddy, zorgvrijwilliger incidenteel of bijvoorbeeld voor 24-uur per dag	5
Thuiszorg via Wmo of Particulier	33
Thuiszorg - verpleging, verzorging via WLZ/ZVW/Particulier	51
Zorgvraag bezoekt activiteiten in de buurt - bv Buurthuis, Ontmoetingscentrum (niet geïndiceerd)	7
Alzheimercafé, lotgenotengroepen	2
Zorgvrager bezoekt dagbehandeling via WLZ (niet bedoelt Wmo-maatwerkvoorziening)	16
Verblijf in een verpleeg- / of verzorgingshuis (Tijdelijk / Permanent)	215
Tijdelijk verblijf in logeershuis of zorghotel (via zorgverzekeraar of particulier)	5
1e Lijns ondersteuning door professional - bijv. de huisarts / casemanager / wijkverpleegkundige (niet bedoelt Wmo – Begeleiding Individueel)	44
Mantelzorger maakt gebruik van parkeervergunning voor mantelzorgers, mantelzorgpas (registratie op denhaag.nl) etc.	2
Geen zorg / ondersteuning aanwezig	26
TOTAAL	406

2.2.13.B Situatie (respijt)zorg begeleidingstraject einde (meerdere antwoorden mogelijk)

Vormen van respijtzorg aanwezig einde traject (meerdere antwoorden mogelijk)	
Een vrijwilliger bv Buddy, zorgvrijwilliger incidenteel of bijvoorbeeld voor 24-uur per dag	11
Thuiszorg via Wmo of Particulier	33
Thuiszorg - verpleging, verzorging via WLZ/ZVW/Particulier	46
Zorgvraag bezoekt activiteiten in de buurt - bv Buurthuis, Ontmoetingscentrum (niet geïndiceerd)	11
Alzheimercafé, lotgenotengroepen	5
Zorgvrager bezoekt dagbehandeling via WLZ (niet bedoelt Wmo-maatwerkvoorziening)	51
Verblijf in een verpleeg- / of verzorgingshuis (Tijdelijk / Permanent)	161
Tijdelijk verblijf in logeerkamer of zorghotel (via zorgverzekeraar of particulier)	4
1e Lijns ondersteuning door professional - bijv. de huisarts / casemanager / wijkverpleegkundige (niet bedoelt Wmo – Begeleiding Individueel)	58
Mantelzorger maakt gebruik van parkeervergunning voor mantelzorgers, mantelzorgpas (registratie op denhaag.nl) etc.	3
Geen zorg / ondersteuning aanwezig	70
TOTAAL	453

2.2.13.C Inzicht inzet (respijt)zorg na beëindiging begeleidingstrajecten (n =338)

Inzicht in de situatie bij beëindiging van het begeleidingstraject:	
Ja	78
Nee	234
Gedeeltelijk	26
TOTAAL	338

2.2.14. Registratie gemeentelijke waardering (n= 269; ; deze vraag was in het oude formulier niet opgenomen)

Registratie gemeentelijke waardering	
ja, zelf geregistreerd op advies van de Taskforce mantelzorg begeleider	5
Ja, met hulp van Taskforce mantelzorg begeleider geregistreerd	5
Ja, was al geregistreerd	9
Nee, mantelzorg wens hier geen gebruik van te maken	248
Vraag niet ingevuld	2
TOTAAL	269

2.2.15. Behoeft van de mantelzorg op persoonlijk contact na een bepaalde periode na afloop van het begeleidingstraject (n =338)

Heeft de mantelzorg behoefte aan een telefonisch contactmoment over enige tijd (bijv. na 2 maanden?)	
Ja	182
Nee	156
TOTAAL	338

2.2.16. Aantal contactmomenten van het begeleidingstraject (n =338)

Aantal contactmomenten	
1	42
2	39
3	44
4	52
5	149
Meer dan 5	12
TOTAAL	338

2.2.17. Mate waarin de mantelzorg(er) zich (over)belast voelt bij het einde van het traject (n= 269; deze vraag was niet opgenomen in het oude formulier)

Mate waarin mantelzorg(er) zich overbelast voelt aan het einde van het traject	
Niet of nauwelijks belast	10
enigszins belast	180
Tamelijk zwaar belast	64
Zeer zwaar belast	11
Overbelast	4
TOTAAL	269

2.2.18. Mate van tevredenheid over de begeleiding van de professional (n = 338)

Mate tevredenheid begeleiding professional	
Ontevreden	2
Matig tevreden	70
Tevreden	169
Zeer tevreden	97
TOTAAL	338

2.3. Scholing professionals

WZH heeft in de maand mei een scholingsmiddag verzorgd bij Evita Zorg en Evita Lokaal. De groep, bestaande uit verpleegkundigen en zorgvrijwilligers, zijn geschoold op het gebied van relationeel werken en diverse methodieken zijn gedeeld, zoals het SOFA-model, ecogram en SCI-scorelijst (meet de belasting van de mantelzorg). Het project, de registratieformulieren en de verschillende gemeentelijke respijtoorzieningen en waarderingsmogelijkheden zijn ook gedeeld. In juli en oktober is hieraan een vervolg gegeven.

Voor nieuw ingestroomde WZH thuiszorgmedewerkers is medio juli een scholing verzorgd.

2.4. PR en Communicatie

Informatie over het project Taskforce Mantelzorg 2017 en diverse andere producten, waaronder workshops voor mantelzorgers, zijn door WZH bij PEP Den Haag aangeleverd om op de website www.denhaagmantelzorg.nl te plaatsen. De WZH website is ook geactualiseerd.

In de nieuwe gemeentelijke mantelzorgfolder staat de Taskforce Mantelzorg vermeld. De folder is breed onder de partnerorganisaties verspreid. Namens de partners is een reactie op de inhoud van de folder aangeleverd.

3. Vervolg project Taskforce Mantelzorg 2018

In de tweede helft van 2017 monitorden we de voortgang om de doelstelling, het bereiken en begeleiden van 500 mantelzorgers, te realiseren en initiëren diverse interventies om dit resultaat te bereiken.

Met de partners werd actief contact onderhouden en ontwikkelingen op het gebied van mantelzorg(beleid) gedeeld.

WZH heeft samen met de Haagse Hogeschool, vakgroep verpleegkunde, een minor Patiënten- en Mantelzorg Participatie ontwikkeld die in september van start is gegaan. Vijftien medewerkers van WZH hebben de minor met succes afgerond.

Als eindproduct creëerden de deelnemers samen met de (gast)docenten van de Haagse Hogeschool een magazine vol met inspiratie en eigen reisverslagen van de projecten die zij tijdens de minor hebben gedaan. Een ware 'reis door het web van cliënt- en mantelzorgparticipatie'.
https://www.wzh.nl/sites/default/files/wzh_magazine_minor_participatie_.pdf

In 2018 zijn er weer 4 overleggen gepland met de partners en kijken we welke ondersteuning de verschillende partners nodig hebben en hoe we de toolkit 'Train de Trainer' verder willen ontwikkelen.