

Werkboek Informele Zorg



Mariët Brandts & Sascha van Gijzel

Met dank aan Ellen Witteveen, Henk Roelfsema, Carmen Ros en Amanda Siteur Scholten

Illustratie: Moniek Morelisse

Voorwoord

Het lectoraat Participatie, Zorg en Ondersteuning van de Hogeschool Utrecht maakte in de periode 2015-2018 e-learnings over het werken met informele zorg. Deze waren specifiek gericht op situaties waarin sprake was van dementie, niet aangeboren hersenletsel of een verstandelijke beperking. Dit bleek enerzijds waardevol, aan de andere kant bleken ze soms te specifiek om in het onderwijs te kunnen toepassen. In 2023 werd gewerkt aan een overzicht van competenties die relevant zijn in het samen optrekken met informele zorg. Dit resulteerde in het document [Samen Optrekken](#). Op basis van deze competenties én de e-learnings maakten we nieuwe teksten en opdrachten voor het onderwijs (en de beroepspraktijk). Deze zijn opgebouwd volgens de elementen van Samen Optrekken. Er zijn vier onderdelen:

- de basishouding
- samen optrekken met direct naasten
- samen optrekken met het bredere netwerk
- samen optrekken in het zorglandschap

De onderdelen zijn te gebruiken in opleidingen voor Zorg en Welzijn (denk aan bijvoorbeeld Social Work en Verpleegkunde). Ze kunnen elkaar opvolgen maar kunnen ook als losse onderdelen gebruikt worden.

Basishouding

Ben jij bekend met (het belang van) informele zorg?

Mensen zorgen voor elkaar. Uit liefde, uit plichtsgevoel, om iets te betekenen voor een ander of omdat ze maatschappelijk betrokken zijn. In alle situaties waar sprake is van zorg(en) zijn meestal naasten betrokken, soms al jarenlang. Vaak zijn er al routines opgebouwd, afspraken gemaakt. En niet onbelangrijk: naasten kennen degene die zorg ontvangt vaak als geen ander. De [mantelzorger](#) staat vaak het meest dichtbij en is degene die de meeste zorg op zich neemt of juist een spilfunctie vervult en alles aan elkaar verbindt. Zaak dus om dat te behouden, te waarderen en indien nodig te ondersteunen.

Weet jij eigenlijk wat er bedoeld wordt met mantelzorg? Schrijf op waar je aan denkt en check bijvoorbeeld via de website van MantelzorgNL of Movisie of dit klopt.

We hebben (en krijgen) in Nederland te maken met de gevolgen van vergrijzing. Er zijn steeds meer ouderen, de ouderen worden ouder en er zijn minder jonge mensen om de zorg te dragen. Er zijn hierdoor relatief minder beroepskrachten die in de zorg werken en minder beschikbare mantelzorgers per zorgvrager (Sociaal en Cultureel Planbureau, 2019). Het beroep dat gedaan wordt op iedereen die zorg verleent, waaronder de informele zorg, zal stijgen. Het is mogelijk dat hierdoor de ervaren belasting van mantelzorgers toeneemt. Om de zorg en ondersteuning in de toekomst van goede kwaliteit en betaalbaar te houden zijn er diverse akkoorden zoals het [Integraal Zorg Akkoord](#), het [Gezond en Actief Leven Akkoord](#) en de [Hervormingsagenda Jeugd](#). In deze akkoorden staat de beweging naar 'de voorkant' centraal.

- [Integraal Zorg Akkoord](#) (2022): *'Passende zorg begint bij zelfzorg en informele zorg. Pas als dit onvoldoende bijdraagt, sluit formele zorg aan.'*
- [Gezond en Actief Leven Akkoord](#) (GALA, 2023): *'Het is nodig de informele zorg te versterken, te ondersteunen en te waarderen. Dit vraagt om erkenning van de mantelzorger en ondersteuning op maat (zoals respijtzorg).'*
- [Hervormingsagenda Jeugd](#) (2023-2028): *'Om vanuit bestaande relaties en vanuit het versterken van het gewone leven jeugdigen te ondersteunen is het belangrijk om informele steun(figuren) meer te betrekken.'*
- [Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord](#) (2025) *Het netwerk van zorg en ondersteuning, waar professionals uit het medisch, sociaal en gezondheidsdomein en het informeel netwerk (mantelzorg, familie of naasten, vrijwilligers en burgerinitiatieven) elkaar kennen en nauw samenwerken, wordt versterkt.*

We zien dat de overheid steeds meer een appél op mensen doet om voor elkaar te zorgen. Dit gaat gepaard met veranderingen in de rol die de beroepskracht heeft. Meer van zorgen voor, naar zorgen dat. Een beweging van cliëntgestuurde zorg naar netwerkgestuurde zorg waarbij beroepskrachten van meet af aan samenwerken in teams bestaande uit formele en informele zorgers ([Raad voor Volksgezondheid en Samenleving](#)).

Indien beroepskrachten van meet af aan samen optrekken met informele zorgers verbetert dit de kwaliteit van zorg en ondersteuning, preventief werken en draagt het er aan bij dat naasten de zorg aan (blijven) kunnen. Het is van belang om oog te hebben voor de verschillende rollen van de formele en informele zorg. Naasten kennen de zorgontvanger vaak als geen ander. Vrijwilligers hebben vaak de tijd om er 'gewoon te zijn'. Informele zorg staat 'voor het gewone leven'. Beroepskrachten kunnen

daar aanvullend op werken. Iedere discipline heeft daarin eigen rollen en expertises. Van belang is om steeds goed stil te staan bij de vraag welke rol en expertise het best passend is bij de situatie. In dit onderdeel ga je aan de slag met de basishouding die nodig is om samen op te kunnen trekken met informele zorg. Wanneer de samenwerking met beroepskrachten hapert, zo stellen Wittenberg en Kwekkeboom in [Trouw](#), voelen mantelzorgers zich zwaarder belast.

Allemaal adviezen kregen we. En steeds maar weer voelde ik dat ik faalde want hoewel het geen slechte dingen waren paste het gewoon niet in ons leven. Tot die verpleegkundige die me vroeg naar wat ik belangrijk vindt, hoe onze dagen eruit zien en we het gesprek aangingen over wat er nodig is. Daar kwam ook een plan uit voort en dat lukte. Uit [inspiratiemagazine informele zorg](#)

Aandacht hebben voor de individuele achtergronden en ervaringen zorgt ervoor dat informele zorgverleners beter worden begrepen. Mantelzorg kan zwaar zijn en belastend zijn maar kan ook heel veel voldoening en plezier geven. Hoe ervaart de mantelzorger dit zelf? En wat zijn de motieven van de vrijwilliger om vrijwilligerswerk te doen en is er oog voor wat de vrijwilliger opvalt? Hoe kijken kinderen, vrienden en anderen tegen de situatie aan? De ervaringen en behoeften kunnen veel van elkaar verschillen. En juist omdat naasten en vrijwilligers de zorgvrager zo goed kennen, op een andere manier kennen of gewoonweg de zorgvrager regelmatig zien is het relevant om hun perspectief mee te nemen. Naasten kunnen soms al in een heel vroeg stadium signaleren dat iemand achteruit gaat.

Het ging niet goed met ons kind. Als ouders zochten we contact met diverse instanties. We maakten ons echt heel veel zorgen. We werden op een wachtlijst geplaatst. Had het delict voorkomen kunnen worden als onze zorgen serieus genomen waren?

In de twintig jaar dat we getrouwd zijn heeft ze altijd iets feestelijks georganiseerd op mijn verjaardag. Dit jaar leek ze het helemaal aan zich voorbij te laten gaan. En zo zijn er de afgelopen tijd meer gebeurtenissen waarvan ik denk: dit klopt toch niet?

Worden de naasten of vrijwilligers ook bevraagd en serieus genomen? En is er dan ook oog voor de behoeften die zij zelf hebben?

Ik weet het nog zo goed: die verpleegkundige die aan mij vroeg hoe het voor mij was dat mama zo ziek was. Het was zo fijn maar ook confronterend. Het ging tenslotte altijd over hoe het met mama ging. Op dat moment realiseerde ik me dat ik het er zelf ook heel moeilijk mee had.

Ik was met mijn vader mee naar het ziekenhuis. Als dochter om hem te ondersteunen, maar ook om te vertalen; mijn vader spreekt weinig Nederlands. De uitslagen van de onderzoeken bleken niet goed. Ik moest dit aan mijn vader vertellen en tegelijkertijd werd ik geconfronteerd met mijn eigen verdriet. Daar was eigenlijk nauwelijks aandacht voor, ik voelde mij slechts degene die de boodschap moest overbrengen.

Gevolgen van een aandoening kunnen onzichtbaar zijn of er kan sprake zijn van beperkt ziekteinzicht of besef bij de zorgontvanger. Er kan sprake zijn van gevoelens van schaamte. Kennis hierover helpt om signalen op te pikken, de juiste vragen te stellen en naasten te helpen woorden te geven aan de situatie en de ervaring. Het kan dan zinvol zijn om naasten ook apart te spreken.

Hobbels wegnemen

Goede zorg is een mensenrecht. Een belangrijke uitgangspunt of norm voor goede zorg is netwerkgerichte zorg. Dat betekent dus samenwerken met het netwerk. Om goed samen te kunnen werken met het netwerk is het van belang om informatie uit te kunnen wisselen met dat netwerk.

Veel hulpverleners denken dat de AVG en het recht op zelfbeschikking die uitwisseling in de weg staat. Dit wordt dan vaak aangehaald als belemmering om samen te werken met naasten. Echter ligt dat toch wat genuanceerder en bieden de AVG en de andere mensenrechten als recht op goede zorg en het recht op menselijke waardigheid ruimte voor relevante en functionele uitwisseling van informatie met het netwerk.

Bekijk de werkkaart Samenwerken & privacy Zorgvuldig delen van informatie in de triade [Samenvattingskaart](#)

1. Welke wetten en verdragen worden benoemd binnen de werkkaart waarop je je professioneel handelen afstemt? En wat is de kern van deze wetten en verdragen?
2. Welke tips worden er gegeven als het gaat om het delen van informatie?
3. Kun je een voorbeeld besprek met een studiegenoot waarin het functioneel delen van informatie met het netwerk bijdraagt aan goede zorg?

De waarde van.....

Lees 'de waarde van een maatje' in het [inspiratiemagazine informele zorg](#). Wat heeft deze vrijwilliger te bieden ten opzichte van een beroepskracht denk je? Schrijf een aantal steekwoorden op.

Lees vervolgens [dit](#) artikel op www.socialevraagstukken.nl over de fundamentele eigen waarde van informele zorg. Vul op basis hiervan aan wat de specifieke meerwaarde van een vrijwilliger kan zijn.

Er zijn zo veel verschillende rollen en disciplines die in situaties van betekenis kunnen zijn, formeel en informeel. Welke rollen heb jij zelf? Denk aan de discipline waar je voor opgeleidt wordt (of al in werkt) maar ook aan of je bijvoorbeeld vrijwilliger bent of als familielid, vriend(in) of buur een actieve rol hebt in een (zorg)situatie.

Geef in een aantal steekwoorden aan wat de meerwaarde is van iedere rol.

Lees het verhaal van Rosan op pagina 3 van het [Inspiratiemagazine Informele Zorg](#). Je mag ook een eigen praktijkvoorbeeld kiezen.

Verdeel nu de verschillende rollen bij onderstaande vragen en opgaven. Wie denk jij dat hierin het best een rol kan vervullen? Beargumenteer je antwoord. Maak gebruik van de volgende rollen.

mantelzorger/naaste/ouder- vrijwilliger- vrienden- familieleden – burens- arts- sociaal werker
pedagoog- verpleegkundige- mantelzorgmakelaar- Steunpunt Mantelzorg- onafhankelijk
cliëntondersteuner- verenigingen (bijv sportvereniging)- religieuze verenigingen- ervaringsgenoten

Je mag rollen toevoegen wanneer je dit passend vindt. Maak de opdracht eerst individueel en wissel dan uit met een klasgenoot. Maak gebruik van jouw eigen kennis en ervaring. Daarnaast kun je gebruik maken van het profiel [Samen Optrekken](#) en de [factsheet welke professionals ondersteunen mantelzorgers](#).

Opgaven en behoeften	Passende rol en expertise
De tijd om er 'gewoon te zijn' en te luisteren?	
Een mantelzorger begeleiden en ondersteunen om met de gevolgen van een ziekte/beperking/aandoening om te gaan?	
(Helpen) de weg vinden in het zorglandschap bij een complexe hulpvraag?	
Informatie geven over de voorkeuren van de zorgontvanger wanneer de zorgontvanger dat zelf niet kan verwoorden?	
Medische vragen beantwoorden zoals bijvoorbeeld over medicijngebruik?	
De ervaren belasting van de mantelzorger in kaart brengen?	
Er zijn voor de (andere) kinderen in het gezin?	
Ondersteuning bieden bij de aanvraag van een persoonsgebonden budget of hulpmiddelen voor in huis?	

Naasten en mantelzorgers

We zoomen nu verder in op de naaste die het meest dicht bij de zorgontvanger staat. Vaak is dat een partner, ouder of kind maar dit kan ook een vriend(in) zijn of een buur. Bij zorg kan gedacht worden aan het verzorgen van iemand, maar de nadruk kan ook meer liggen op zorgen om/over een ander. Bij mantelzorg wordt vaak gedacht aan naasten die zorg bieden zoals emotionele ondersteuning, helpen bij de verzorging, het huishouden, administratie of het regelen en coördineren van hulp.

Er zijn veel situaties die impact hebben op het leven van naasten, ook wanneer zij niet direct zorg verlenen of zichzelf mantelzorger noemen. In al die situaties is het van belang dat je weet wat de impact kan zijn op naasten. En dat je die kennis gebruikt om signalen op te pikken, de juiste vragen te stellen, voorbeelden te geven of om naasten te helpen om met de situatie om te gaan.

Lees onderstaande 2 voorbeelden over ervaringen van naasten van een gedetineerde:

[Moeder van Michael P. wil met stichting naasten van gedetineerden helpen - RTV Utrecht](#)

[Als de 17-jarige zoon van Dave iemand doodsteekt, verandert het leven van het hele gezin - Rijnmond](#)

Hoewel bij mantelzorg vaak niet gedacht wordt aan het forensisch werkveld zijn er allerlei raakvlakken. Ook hier is sprake van zorg om een ander en het leven van naasten dat drastisch verandert door de situatie. Ook zij moeten (leren) leven met een situatie waar zij niet zelf voor gekozen hebben. Een veelvoorkomend beeld van mantelzorg is dat mantelzorg vooral over ouderen zou gaan. Toch groeien ook heel veel jongeren op in een zorgsituatie.

Lees het verhaal van jonge mantelzorger [Viroen](#).

Bespreek met een klasgenoot:

Betrek de vragen op het zojuist gelezen verhaal of op een zelfgekozen situatie of verhaal.

Wat doet de situatie met de naaste/mantelzorger? Welke emoties denk je dat er spelen? Wat is de impact op de invulling van het dagelijks leven? Welke overeenkomsten en verschillen zien jullie in de diverse situaties?

Hoe makkelijk of moeilijk denk je dat de naaste de situatie ervaart? Welke factoren denk je dat daarin belemmerend of behulpzaam zijn?

Stel dat jij als beroepskracht bij deze situatie betrokken zou zijn. Wat zou je van deze mantelzorger/naaste willen leren?

Stel dat jij in jouw beroep met één van deze naasten te maken krijgt. Welke vragen zou jij aan de naaste stellen om te laten zien dat jij je bewust bent van wat de impact op naasten kan zijn in dit soort situaties?

Het is er altijd

Ga naar het [inspiratiemagazine](#), blz 5, dag uit het leven van een ouder met een zorgtaak.

Deze opdracht maak je in een tweetal. Schrijf beiden eerst individueel je antwoorden op. Vergelijk, wanneer jullie beiden klaar zijn, jullie antwoorden.

Er staat: 'Weten jullie dat er bij ouders met zorgtaken naast de "gewone" leeftijdsadequaat opvoedtaken ook echt 24/7 zorgtaken zijn? En dan zijn er ook nog alle levensgebeurtenissen waar we allemaal mee te maken hebben. Al jarenlang zijn er dagelijks adviezen uit de omgeving. Realiseren zij zich dat dit er altijd is?'

Wat zou jij als professional (kunnen) doen om het perspectief van de ouder te leren kennen? Hoe krijg je een beeld van hoe het leven van de ouder eruit ziet, hoe de ouder de zorgtaken ervaart en wat de ouder hierin belangrijk vindt? Welke concrete vragen zou je hierover stellen? Zijn er andere manieren om dit perspectief (beter) te leren kennen?

Wat zou jij van deze ouder(s) kunnen leren? Hoe pak je dit aan? Schrijf tenminste 2 voorbeelden oo.

Vind je dat er in dit voorbeeld sprake is van 'samen optrekken' tussen de formele en de informele zorg? Waar wel, waar niet? Zijn er tips die je aan de formele én de informele zorg wil meegeven?

Bekijk aan het einde van het filmpje van ouder en mantelzorger Roelie hoe een ambulant begeleider zich verdiepte in het perspectief van ouders. In hoeverre past dit bij wat jij net hebt opgeschreven?

[Samenspel tussen mantelzorgers en zorgprofessionals \(youtube.com\)](#)

Eigen Ervaringen

Misschien ben je zelf wel (jonge) mantelzorger, vrijwilliger of heb je ervaring met het ontvangen van hulp. Al die ervaringen samen, kleuren jouw handelen als beroepskracht. Jouw eigen ervaringen kleuren de manier waarop je denkt over informele zorg. Door te reflecteren op eigen ervaringen leer je wat je krachten zijn en waar grenzen en valkuilen liggen.

In mijn werk als wijkteammedewerker kom ik soms in gezinnen terecht die mij doen denken aan mijn eigen onveilige gezinssituatie van vroeger. Mijn primaire reactie is dan: het kind moet hier weg! Maar klopt die gedachte wel? Zijn er andere oplossingen mogelijk? Interpreteer ik de signalen goed? Ik ben mij heel bewust van mijn eigen jeugd en wat ik als kind heb gemist. In mijn werk heb ik hierdoor voelsprietten om aan te voelen of er sprake kan zijn van onuitgesproken kwesties, mogelijk als gevolg van loyaal willen zijn naar je ouders. Die voelsprietten zijn zinvol, maar ik weet ook dat ik soms te snel wil handelen. Omdat er in mijn jeugd juist niet gehandeld is. Dit weet ik van mijzelf en daarom heb ik hier regelmatig gesprekken over met collega's. Zij leren van mijn voelsprietten en ik kan bij hen checken of de aanpak passend is in de betreffende casus. ([Kennisplein Informele Zorg](#))

Hoe er naar informele zorg gekeken wordt en welke opvattingen daarover zijn heeft naast ervaringen ook te maken met opvoeding en cultuur. In de e-learning Samen Geven we Kleur (te vinden via [Leren Optrekken met Informele Zorg](#)) kun je meer leren over culturele diversiteit. Daar beschrijven we bijvoorbeeld dat culturele aspecten zichtbaar kunnen zijn, maar vaak ook onzichtbaar zijn. Op het 'diepste' niveau vinden de meeste culturele misverstanden plaats. Door stil te staan bij jouw eigen opvattingen, normen en waarden creëer je bewustwording. Dit is een eerste stap om de ander open tegemoet te treden. Wat voor jou vanzelfsprekend is, is dat voor een ander wellicht helemaal niet. Ben je je bewust van jouw eigen visie?

'Mijn ouders hebben mij gedragen, gewassen en voor mij gezorgd toen ik klein en weerloos was. Nu moet ik voor mijn ouders zorgen. Dat is mijn plicht als dochter'. Woorden van gelijke strekking hoor ik vaak in de klas als ik het over "zorg voor ouderen" heb. Bij de "wie zou zijn ouders in huis nemen als ze oud zijn?", steekt het merendeel van de studenten met een migratieachtergrond hun vinger op. In gesprek met deze groep blijkt dat zij al heel veel mantelzorg verrichten. Dit varieert van het ondersteunen in het lezen van brieven en het invullen van papieren, tot het tolken tijdens bezoeken aan het ziekenhuis van vader, moeder, opa, oma en andere familieleden. Zeker wanneer iemand een opleiding tot verpleegkundige doet, wordt de druk groter om met gezondheidsvraagstukken familieleden te ondersteunen. Gevolg is een extra belasting naast het studeren, werken en de vrijetijdsbesteding. Néé zeggen tegen één van je ouders of familieleden is meestal geen optie. Hier botsen culturele aspecten zoals individualisme en collectivisme. De Nederlandse samenleving is nogal individualistisch opgezet, maar veel niet-westerse samenlevingen drijven op collectivisme, waarbij de familie de belangrijkste groep is waar iemand bij hoort'. [Inspiratiemagazine informele zorg](#).

Geef in 1 a4 op een creatieve manier (gedicht, lied, collage, tekening) jouw antwoord op onderstaande vragen weer. Laat je wat betreft creatieve vormen inspireren door de graphic novel [Naasten](#) of zangers [Happy Daisz](#).

- Wat jij in jouw opvoeding en socialisatie hebt meegekregen over 'zorgen voor en omzien naar elkaar'. Wat is voor jou vanzelfsprekend? Wat is voor jou bijzonder? Welke zorg hoort in jouw

ogen bij naasten, wat vind jij dat hoort bij beroepsmatige zorg en ondersteuning en hoe kijk jij naar de rol van een vrijwilliger?

- Welke concrete situaties hebben jouw visie op informele zorg gevormd?

Ga vervolgens een gesprek aan met een klasgenoot of collega vanuit oprechte interesse en nieuwsgierigheid. Treed elkaar open tegemoet. Bespreek welke overeenkomsten en verschillen jullie tegen zijn gekomen. Formuleer gezamenlijk tien aandachtspunten om een ander open tegemoet te treden. Met deze aandachtspunten ben je je bewust van jouw eigen visie, probeer je achter de visie van de ander te komen en daar op aan te sluiten en respectvol op te reageren.

Nu maken we het concreet:

Benjamin is jarenlang over zijn grenzen gegaan door voor zijn vader, in tijden van psychoses en verslaving, te zorgen. Als hij erop terugkrijgt had hij veel beter oog moeten hebben voor zijn grenzen in die tijd. Nu werkt hij in de geestelijke gezondheidszorg als verpleegkundige. Hij ziet dat één van de kinderen van een patiënt heel veel zorg op zich neemt. Benjamins eerste gedachte is: pas op jezelf en denk aan jezelf!!

Hoe kan Benjamin de familieleden open tegemoet treden? Wat kan hij doen om hun perspectief en visie te leren kennen? Geef concreet aan wat je in de schoenen van Benjamin zou zeggen of doen. Bekijk het [Inspiratiemagazine](#) Informele Zorg en lees in ieder geval het verhaal op pagina 3.



Stel je voor dat jij met een vergelijkbare situatie te maken zou krijgen. Iemand in jouw directe omgeving waar je zorg om hebt. Neem een persoon in gedachte die voor jou belangrijk is. Wat zou je als vanzelfsprekend doen? Wat zou je samen met anderen willen doen? En waar liggen voor jou grenzen? Maak onderscheid tussen de beginfase en later in het proces. Want stel dat er acuut iets aan de hand is ben je misschien bereid om elke dag naar iemand toe te gaan en boodschappen te doen maar is dat mogelijk niet iets wat je op de lange termijn volhoudt of wil doen. Hoe kijk je aan tegen persoonlijke verzorging zoals helpen bij het douchen, aankleden? Zou je, onder begeleiding, medische handelingen willen verrichten? En wat als ook werk, studie of andere bezigheden (ook) een beroep op jou doen?

	Wat ik zelf wil doen	Wat ik zou willen delen	Waar mijn grenzen liggen
Beginfase			

Later in het proces			

Bespreek en vergelijk jouw antwoorden met een klasgenoot, collega of iemand uit je omgeving.

Bekijk [Samenspel tussen mantelzorgers en zorgprofessionals - Bing video](#)

Hulp vragen en bieden

In de zorg en het sociaal domein wordt er soms makkelijk vanuit gegaan dat hulpvragers hulp vragen in hun sociaal netwerk. Er wordt niet altijd stil gestaan bij de impact die dit kan hebben of hoe moeilijk het kan zijn om hulp te vragen. We staan daarom in deze opdracht stil bij jouw eigen ervaringen met het bieden of ontvangen van hulp.

Wanneer heb jij voor het laatste hulp gekregen of gevraagd? Stel je die situatie voor. Misschien kon je vanwege ziekte zelf geen boodschappen doen, wist je niet (meer) hoe je zelf iets kon oplossen, had je vervoer nodig, begreep je iets niet of had je behoefte aan advies. Hoe ben je daar mee omgegaan? Heb je om hulp gevraagd? Heb je gewacht totdat iemand zelf hulp aanbood?

Hoe is het voor jou om hulp aan een ander te vragen?

0 makkelijk

10 moeilijk

Aan wie in jouw omgeving zou je makkelijk hulp vragen?

Bij wie doe je dit niet zo snel?

Kun je achterhalen wat maakt dat hulp vragen makkelijk of moeilijk gaat?

Wat zou jou kunnen helpen om hulp te vragen? Wat kun je zelf doen? Wat kunnen anderen doen?

Stel je nu een situatie voor waarin jij hulp geboden hebt aan iemand die je redelijk goed kent. In hoeverre was het voor jou vanzelfsprekend om te helpen?

0 niet vanzelfsprekend

10 heel vanzelfsprekend

Stel je nu een situatie voor waarin je weet dat iemand die jij niet zo goed kent (mogelijk) hulp nodig heeft. Hoe vanzelfsprekend vind je het dan om te helpen?

0 niet vanzelfsprekend

10 heel vanzelfsprekend

In welke situatie(s) is het voor jou heel vanzelfsprekend om een ander te helpen?

Zijn er situaties in jouw omgeving waarin hulp (mogelijk) nodig is maar je dit niet vanzelfsprekend oppakt?

Kun je achterhalen wat maakt dat je wel of niet geneigd bent om hulp te bieden?

Wie of wat kan jou helpen om jouw grenzen hierin te bewaken?

Wie of wat kan jou helpen om in actie te komen waar dat niet vanzelfsprekend maar misschien wel gewenst is?

Een eigen ervaringsverhaal

Bekijk de kennisclip over ervaringskennis:

Kennisclip [Ervaringskennis](#)

Verhalen zijn een belangrijke manier om ervaringen uit te werken. We spreken over 3 type verhalen:

- Levensverhalen waarin mensen veelal terugblikken op hun hele leven(sloop). Onderwerpen die aan bod kunnen komen zijn je gezin, schooltijd, relaties en belangrijke gebeurtenissen.
- Ervaringsverhalen waarin een specifieke (impactvolle) gebeurtenis of steeds terugkerende gebeurtenissen centraal staat.
- Herstelverhalen leggen de nadruk op het herstelproces. Wat hielp en wat hielp niet tijdens dit proces?

Verhalen kunnen middels een geschreven stuk uitgewerkt worden, aan de hand van een metafoor of juist middels meer beeldende vormen zoals tekeningen, foto's, video, maar ook muziek en dans. Juist als het gaat om meer ingrijpende ervaringen waarbij veel emoties zoals schaamte, verdriet, schuld of boosheid spelen schieten woorden tekort en kunnen meer expressieve of meertalige vormen helpen om de kern van deze ervaringen te delen. Bij ervaringskennis wordt ook wel gesproken over belichaamde kennis.

Wat is jouw verhaal waar het gaat om zorgen om en/of zorgen voor een ander? Schrijf een aantal steekwoorden op die in jou opkomen. Kun je op het internet ervaringsverhalen vinden van mensen in soortgelijke situaties? Op verschillende plekken zijn ervaringsverhalen te vinden, zoals bij het [Netwerk Beter Samen](#), [Samen Dementievriendelijk](#) of [Naasten in Kracht](#). Probeer met kleur te omcirkelen welke woorden uniek zijn voor jouw situatie en wat (mogelijk) collectieve ervaringen zijn.

Afronding basishouding

In dit onderdeel hebben we gezien dat samenwerking met naasten of andere informele zorgverleners niet vanzelfsprekend gebeurt. Je hebt kunnen lezen waarom het samenspel met informele zorg zo belangrijk is. Het leidt tot betere zorg en ondersteuning en kan overbelasting van naasten voorkomen. Van belang is dat er steeds wordt gekeken welke rol het meest passend is en wat daarvoor nodig is. Naasten, vrijwilligers en beroepskrachten hebben allen een andere rol en betekenis. Hoe kan men elkaar dan goed aanvullen? Uitgangspunt is dat hulpvrager en naasten zoveel mogelijk leidend zijn.

Het is in dit onderdeel ook gegaan over ervaringskennis. Het gaat dan om het benutten van de ervaringskennis van naasten. Daarnaast om het herkennen van je eigen ervaringskennis. Bewustwording over jouw eigen ervaringen, normen en waarden helpt om een ander open tegemoet te treden. En bewust ervoor te kiezen om in jouw werk eigen ervaringen wel of niet (op een gepaste manier) te delen.

Ga nu naar de zelfevaluatie (te vinden op [Leren optrekken met informele zorg](#)) en scoor jezelf op de basishouding.

Samenwerking met direct naasten

In situaties waarin zorg nodig is zijn het vaak de direct naasten die zorg op zich nemen. Zij gaan zorgen, maken zich zorgen of zorgen (organiseren) zorg. Als partner, vader, zus, zoon of goede vriendin. Soms is er al jarenlang sprake van zorg door naasten voordat er beroepskrachten in beeld komen. In andere situaties is er vanaf het moment dat de zorg(en) ontstaan naast hulp van naasten ook formele zorg betrokken.

Het ondersteunen en zorgen voor een direct naaste kan veel vragen van de naaste. De rol van deze naaste wordt vaak de centrale mantelzorger genoemd. Echter, niet iedereen herkent zich in deze term. De behoefte(n) van mantelzorgers zijn divers maar gaan over gelijkwaardig samenwerken en afstemmen, over het gezien willen worden in de kennis en ervaring van de naaste en de eigen behoefte(n) en vragen die de naaste kan hebben.

De aandacht voor naasten vanuit beroepskrachten is helaas nog niet vanzelfsprekend.

Daar kunnen verschillende redenen voor zijn zoals het niet opgeleid zijn om met naasten samen te werken of de taakopvatting van de beroepskracht (ik ben er voor de cliënt of patiënt). De financiering kan ook belemmerend werken (we krijgen betaald voor de zorg voor de cliënt). Hierdoor gaat er veel minder aandacht uit naar de naasten die vrijwel dagelijks ondersteuning en zorg bieden. Naast dat zij de meeste ervaringskennis hebben met de zorgontvanger hebben ook zij regelmatig behoefte aan ondersteuning. Het benutten van de kennis en inzichten van naasten, het waar nodig ondersteunen van naasten en het samenwerken met naasten is van belang. Dit leidt tot betere ondersteuning en zorg. Ook werkt het preventief: bijvoorbeeld om overbelasting te voorkomen.

Opdracht 1- Het keukentafelgesprek

'Er was hier gisteren een gemeenteambtenaar. Ze stelde zich voor als sociale professional. Het was een zogenaamd 'keukentafelgesprek'. De gedachte is dat het gehele gezin (vader, moeder, 2 zonen en een dochter) aanwezig is om goed te inventariseren welke zorg nodig is. Dat verliep eigenlijk best goed. We konden allemaal aangeven welke taken er liggen in het gezin rondom onze volwassen zoon met een Licht Verstandelijke Beperking. We hadden ons erop voorbereid dat het gesprek ook zou gaan over de support die wij kunnen gebruiken. Maar daar werd niet over gesproken. Wel over onze familie en vrienden en wat die allemaal nog zouden kunnen doen.'

Welk gevoel proef je bij de direct naasten?

Welk beeld heeft deze zorgprofessional n.a.v. dit gesprek gekregen van de ervaringskennis van de direct naasten en de behoeften die zij hebben?

Ga op zoek naar informatie over de verschillende rollen van mantelzorgers, bijvoorbeeld door je te verdiepen in het SOFA model (Movisie).

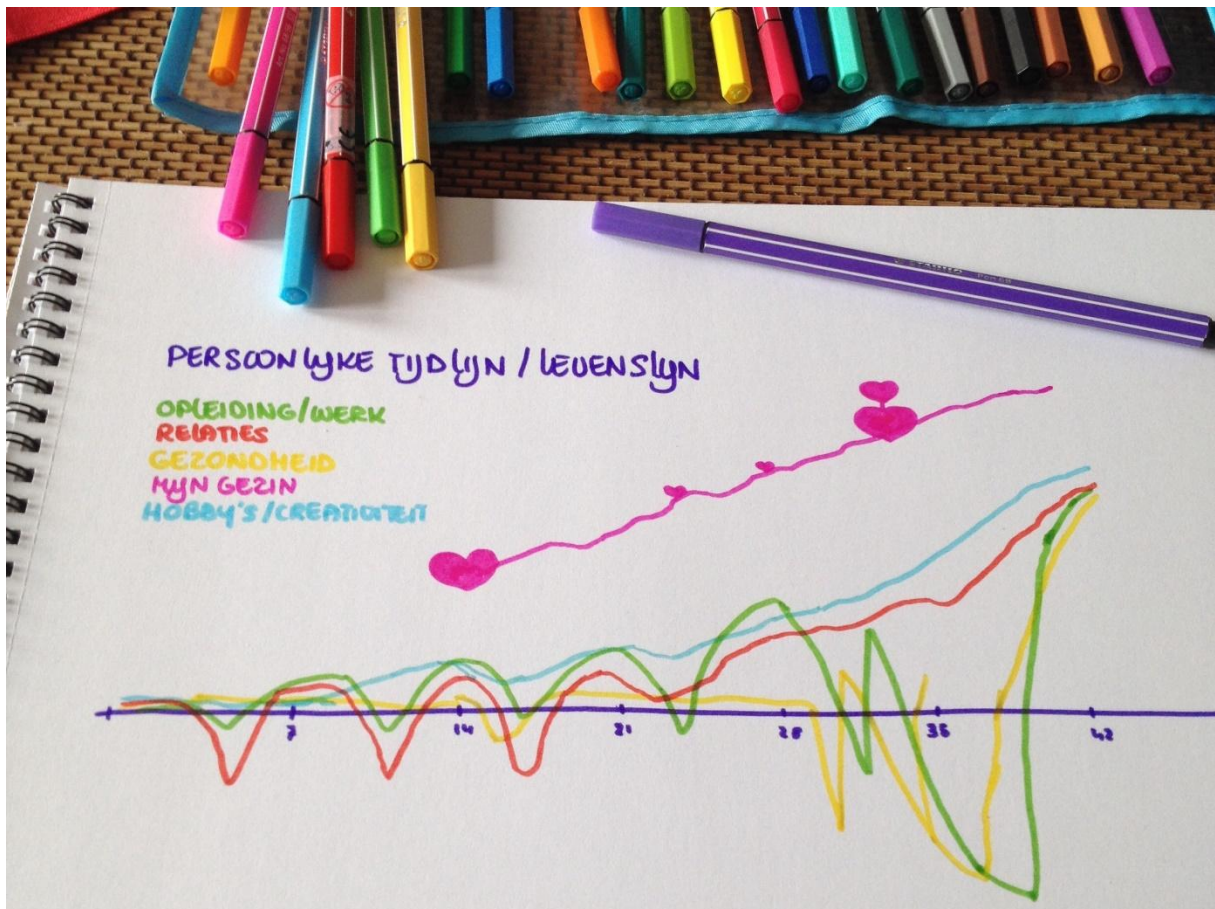
Welke rollen zijn aangesproken en welke niet? Formuleer tenminste 8 vragen die de professional had kunnen stellen om ook de andere rollen aan te spreken.

Wat zou daarvan het effect zijn op de hulpontvanger en op de andere gezinsleden?

Opdracht 2- Een levenslijn maken

Een levenslijn zegt iets over de hoogte- en dieptepunten uit iemands leven, over de krachten en de klachten van de cliënt. Door de levenslijn te bespreken krijg je snel een beeld van het levensverhaal van de hoofdpersoon en de relatie met zijn naasten. Je kan op verschillende aspecten inzoomen, zoals persoonlijke domeinen als sociale relaties en geestelijke en lichamelijke gezondheid, en personen die van betekenis zijn op levensdomeinen als wonen en werk. (Klaassen, et al 2024). Deze manier van werken helpt je om het leven van de hulpontvanger en de naaste te leren kennen en (beter) daarop aan te kunnen sluiten. Om hiermee te werken is het behulpzaam zelf te ervaren wat hiervan de impact is.

Maak eens van je eigen leven een levenslijn zodat je deze ook bij de naasten kunt toepassen



Figuur 1 foto ontwikkelzin.nl

1. Leg een notitieblok, een paar grote vellen papier en verschillende kleuren stiften klaar.
2. Denk na over de belangrijkste gebeurtenissen in je leven, zowel hoogte- als dieptepunten. Schrijf op wat er in je opkomt en maak je niet druk over een logische volgorde. Schrijf ook kleine gebeurtenissen op die later van grote invloed bleken te zijn of waar je nu nog vaak aan terugdenkt.
3. Probeer minstens tien minuten door te schrijven. Weet je niets meer? Pak er eventueel oude fotoboeken of dagboeken bij.

4. Neem een groot vel papier en teken in het midden een horizontale lijn. Zet aan de linkerkant van de lijn je geboortjaar en aan de rechterkant het huidige jaar. Verdeel de lijn in periodes van vijf of tien jaar.
5. Je kunt de gebeurtenis indelen in domeinen zoals: welzijn en gezondheid, sociale relaties, werk, school en wonen. Deze krijgen dan ieder een eigen kleur.



Illustratie TamaraBoon illustraties

Bron: [Inclusief samenwerken rond mensen met een verstandelijke beperking | Hogeschool Utrecht](#)

6. Pak een stift en zet voor elke positieve gebeurtenis op bijvoorbeeld werkvlak bij het juiste jaartal een stip boven de lijn. Voor elke negatieve gebeurtenis zet je een stip onder de lijn. De meest positieve of negatieve gebeurtenissen zet je heel ver van de lijn, de gebeurtenissen die minder indruk op je hebben gemaakt, zet je dichterbij de lijn. Verbind dan de stippen met elkaar.
Met telkens een andere kleur stift doe je hetzelfde voor andere onderwerpen in jouw leven, zoals gezondheid, relaties en studie en emoties of gevoel.
7. Je hebt nu een basislijn met een aantal gekleurde golven. Deze kun je nu gaan onderzoeken. Lopen de golven gelijk of zijn er grote verschillen? Hoe komt dat? Wat waren je grootste dieptepunten? Hoe ben je er weer bovenop gekomen? Wat was de meest gelukkige periode in je leven? Is er een bepaald thema dat centraal staat in je leven?
8. Schrijf je conclusies en gedachten op. Noteer daarbij ook wat je graag achter je laat en wat je juist wilt meenemen naar de toekomst.
9. Probeer dit ook uit bij een vriend, studiegenoot of familielid. Wat levert het jou en die persoon op aan kennis over diens leven?

Ervaringen met zorgen voor, zorgen om of zorg missen

“WIST JE DAT 1 OP DE VIER JONGEREN OPGROEIT ALS JONGE MANTELZORGER? HET KAN DAN GAAN OM ‘ZORGEN VOOR’, ‘ZORGEN MAKEN OVER’ OF ‘ZORG MOETEN MISSEN’

[Inspiratiemagazine informele zorg, pg 7](#)

Misschien heb je *zelf ervaringen met ontwrichting of herstel* of ben jij 1 van die 4 jongeren die *jonge mantelzorger is*. Misschien heb jij ook wel eens *zorg of ondersteuning verleend* aan een vriend, geliefde, familielid of buur of *heb je je zorgen gemaakt* om die persoon. Of heb je, omdat je naaste met een zorgvraag veel aandacht bijvoorbeeld van je ouders vroeg, *belangrijke zorg gemist*. Allemaal verschillende vormen van ervaringen met zorg en mantelzorg. Mogelijk heb je geen ervaring met mantelzorg (of herken je jezelf nog niet op die manier) maar heb je wel ervaring met zorg om of voor iemand uit jouw omgeving. Neem die situatie dan in gedachten.

- Wat maakte dat er een appel op jou werd gedaan?
- In hoeverre was het voor jou vanzelfsprekend om te zorgen? Wat speelde daarin een rol?
- Hoe zag de zorg eruit? Lag de nadruk op zorgen voor, je zorgen maken of zelf zorg door de situatie missen?
- Wat deed het met jou?
- In onderstaand schema vind je een overzicht van het type steun die mantelzorgers zoal verlenen. Maar het kan dus ook gaan om het maken van zorgen.
- Wat bracht deze situatie jou? Wat vond je lastig en wat heb je ervan geleerd?

• Type zorg en ondersteuning	Voorbeelden
Emotionele steun en toezicht	Troost en bescherming bieden.
Huishoudelijke hulp	Opruimen, schoonmaken, verzorgen van maaltijden.
Begeleiding bij bezoek aan arts of familie	Bij een afspraak in het ziekenhuis het vervoer regelen.
Hulp bij praktische zaken en administratie	Reparaties in en om het huis. Het bieden van dagstructuur en de coördinatie van de zorg.
Persoonlijke verzorging	Wassen, aankleden, eten en drinken of hulp bij het naar het toilet gaan.
Verpleegkundige hulp	Medicijnen toedienen, wondverzorging.

Tabel 1. Verschillende typen zorg die mantelzorgers verlenen (Kruijswijk & Witteveen, 2021, hfst 1.8)

Het kan zijn dat deze vragen iets bij je hebben opgeroepen. Er zijn verschillende plekken waar ondersteuning geboden wordt aan (jonge) mantelzorgers. Wil je meer weten over welke ondersteuning er is voor (jonge) mantelzorgers? Kijk dan eens bij het zorglandschap.

Informatie jonge mantelzorgers

Wist je dat er verschillende groepen jonge mantelzorgers zijn?

Je kunt deze vinden op de website van de [Strategische Alliantie Jonge Mantelzorg](#)

- *Brussen* = broers en zussen (alle leeftijden) van iemand met een chronische ziekte, beperking, psychische kwetsbaarheid en/of verslaving (Nederlandse online community en collectief: [brussenbeweging BRUS](#)). Engelse term: (young) carer siblings.
- *KOPP/KOV* = (voorheen KOPP/KVO) staat voor Kinderen van Ouders met Psychische Problemen (KOPP) en Kinderen van Ouders met een Verslaving (KOV). Het kan gaan om één of beide ouders. Nederland telt jaarlijks 405.000 ouders met een psychische stoornis en/of verslaving. Bron: [Trimbos instituut](#).
- *KVBO* = Kinderen van ouders met een verstandelijke beperking ([Sien - levensfases kvbo](#))
- *KIEZO* = Kinderen van ernstig zieke ouders ([Werkgroep KIEZO](#))
- Kinderen van ouders met een lichamelijke beperking
- [kinderen van anderstalige ouders](#) met een zorgbehoefte.

Daarnaast kunnen er specifieke behoeften zijn bij:

- Jonge mantelzorgers met een migratieachtergrond
- Studerende jonge mantelzorgers
- Werkende jonge mantelzorgers

Jonge mantelzorgers kunnen tot meerdere doelgroepen behoren, bijvoorbeeld als in hun gezin zowel een ouder als een broer of zus een zorgsituatie hebben.

Vroeg signalering van jonge mantelzorgers en de juiste ondersteuning bieden kan bijdragen aan preventie van vroegtijdige schoolverlating, problemen rondom opvoeding en ontwikkeling, lichamelijke en psychische klachten.

Om de aandacht voor jonge mantelzorgers te vergroten is er jaarlijks de week van de jonge mantelzorger.

Inspiratie:

[Kinderen uit de knel | Advies | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving](#)

[MZNL Factsheet JongeMantelzorgers_aangepast_1591603884.pdf](#)

[Jonge mantelzorgers - Informele zorg](#)

Ondersteuningsbehoefte naasten screenen met een instrument

De gepensioneerde meneer K is via de huisarts aangemeld bij het Steunpunt Mantelzorg. Hij kwam met rugklachten bij de huisarts, maar vertoont meer tekenen van overbelasting. Zijn vrouw heeft sinds een jaar of 5 dementie en sindsdien is de relatie met zijn vrouw sterk veranderd. 'Als ik [mantelzorgconsulent] telefonisch contact opneem met meneer K. zegt hij meteen dat hij niet weet wat hij van mij kan verwachten. Hij denkt dat zijn vermoeidheid wel zal afnemen als het beter weer wordt. Ik probeer de drempel te verlagen door te zeggen dat ik graag in een kennismakingsgesprek met hem wil bekijken wat ik voor hem kan betekenen. Ik zeg dat het belangrijk is om ook naar de toekomst te kijken. Dat bevalt meneer wel, want hij vraagt zich ook af of het op zijn leeftijd allemaal nog wel lukt als zijn vrouw verder achteruit gaat. Tijdens het kennismakingsgesprek vertelt hij dat zijn vrouw altijd degene was die de zaken thuis regelde en het initiatief nam voor sociale contacten en uitstapjes. De eerste tijd ging ze nog wel bij vriendinnen op bezoek, maar ze vergiste zich vaak in de dag en plaats. Nu trekt ze zich steeds meer terug. 'Ik probeer er wel voor te zorgen dat er nog wat vriendinnen langs komen en dat vindt ze enig. Maar de volgende dag klaagt ze dat ze Marietje al zó lang niet heeft gezien'. Ze wil nog wel graag helpen in het huishouden en loopt vaak te redderen met een stofdoek in haar hand, maar moet hij het later zelf nog eens overdoen. Door haar geheugenproblemen vraagt ze continu wat hij aan het doen is en waar en hoe laat ze ergens moeten zijn. Ook loopt ze de laatste tijd soms achter hem aan. Daardoor krijgt hij het gevoel dat hij geen stap kan zetten zonder dat zij er iets over zegt. Aan z'n hobby, modelbouw, komt hij niet meer toe omdat hij daarvoor naar zolder moet en zijn vrouw alleen moet laten in de woonkamer. We gaan in gesprek welke zorg en ondersteuning mevrouw K nodig heeft en waardoor meneer K zijn handen ook wat vaker vrij heeft. [Bron: Witteveen, E en Keesom, J (2012) In het oog, in het hart. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie, Hogeschool Utrecht].

- Je hebt nu een casus gelezen over een mantelzorger die mogelijk overbelast is. In hoeverre denk je dat deze mantelzorger zeer zwaar belast is, overbelast is of (nog) niet overbelast is?
- Ga na welke aspecten in de casus de situatie voor de mantelzorger met name wel of niet belastend maken?
- Ga na wat je nog meer zou willen weten van de mantelzorger om de mate van belasting te kunnen bepalen.
- Verdiep je in meetinstrumenten om ervaren belasting te kunnen meten. Vul tenminste één van deze lijsten in alsof je meneer K. bent. Stel dat je, als sociale professional, dit instrument ingezet had, wat had dit opgeleverd?
- CGSI+ Care Givers Strain Index – [CGSI](#)
- CRA-D – [CRA.pdf](#)
- Dementie.nl Mantelzorgtest dementie – [Mantelzorgtest](#)
- Ediz Ervaren Druk door InformeleZorg – [EDIZ](#)
- Pharos checklist mantelzorgoverbelasting. Voor wijkteams en huisartspraktijken – [Checklist mantelzorgoverbelasting.](#)

Afronding samenspel met de direct naasten

In dit onderdeel zijn diverse aspecten aan bod gekomen die relevant zijn in het samenspel met de direct naasten. Hoewel bij mantelzorg vaak gedacht wordt aan ouderen heb je kunnen lezen dat dit niet klopt. De groep mantelzorgers is ontzettend divers. Dat geldt ook voor de behoeften die mantelzorgers hebben. Van belang is om goed in kaart te brengen wat de behoeften zijn, aansluitend op wie de mantelzorger is en de verschillende rollen die mantelzorgers hebben. Het kan best zo zijn dat de mantelzorger zichzelf helemaal niet ziet als mantelzorger, of zo niet genoemd wil worden.

Ga nu naar de zelfevaluatie (te vinden op [Leren optrekken met informele zorg](#)) en scoor jezelf op het samen optrekken met de direct naasten.

Samenspel in het bredere netwerk

Naast de direct naasten die heel dicht bij de zorgontvanger staan zijn er mensen, groepen en initiatieven die belangrijk voor iemand zijn. Of nog niet belangrijk zijn, maar mogelijk iets kunnen betekenen. Contact met familie, vrienden of burens kan steunend, behulpzaam en waardevol zijn maar ook belastend. Hoe ga je daar mee om?

Het samenspel met het bredere netwerk begint vaak met het in kaart brengen van het netwerk. Dat kan op allerlei verschillende manieren. Door er echt samen voor te zitten en een instrument (zoals het ecogram of bolletjesschema) te gebruiken of op een laagdrempelige manier, zoals het maken van een eigen tekening of het opschrijven van namen die belangrijk zijn voor iemand.

In het contact zijn er allerlei mogelijkheden om het netwerk beter te leren kennen.

Ricardo geeft aan dat hij best wel weer zou willen sporten, maar er tegenop ziet om alleen naar de sportschool te gaan. Dat ziet hij echt niet zitten. Fysiotherapeut Bennie vraagt hem naar hoe hij dit in het verleden deed, ging hij toen met iemand samen? Hij vraagt door op met wie Ricardo omgaat en bij wie hij zich vertrouwd voelt. Samen verkennen ze of er mogelijkheden zijn om samen te gaan sporten.

Mees zit in een revalidatietraject na een auto-ongeluk. De maatschappelijk werker brengt met Mees en zijn partner Leo in kaart wat er nodig is om weer naar huis te kunnen. Mees zal zeker nog hulp en ondersteuning nodig hebben en van belang is dat Leo niet overbelast raakt. Samen brengen ze door middel van een ecogram in kaart hoe het sociaal netwerk eruitziet. Op basis hiervan wordt zichtbaar dat er meerdere familieleden en vrienden zijn die emotionele steun bieden maar er op dit moment weinig praktische hulp is. Er wordt besproken welke vragen er aan het netwerk gesteld kunnen worden én er wordt een robotstofzuiger besteld.

Naast de grootte (omvang) van het netwerk, spelen verschillende kenmerken een rol die iets zeggen over de kracht van het netwerk. Van belang is bijvoorbeeld ook wie er in het netwerk zitten, welke talenten en rollen er zijn en hoe sterk de onderlinge banden zijn.

Er wordt veel verwacht van het netwerk. In beleid van gemeenten en organisaties wordt vaak eerst de vraag gesteld wat iemand zelf kan, vervolgens wat iemands netwerk kan bijdragen en wat technologie kan doen en als laatste stap wat er nodig is aan beroepsmatige zorg of ondersteuning. Een gedachte die wel eens opkomt is dat de beweging naar (meer) informele steun voortkomt uit tekorten in personeel en geld. Informele zorg wordt dan gezien als substitutie (vervanging) van formele zorg. Smelik (2025) zegt daarover op www.socialevraagstukken.nl het volgende:

In een aantal gevallen is er daadwerkelijk sprake van substitutie. Het is onzinnig om Wmo-taxi's – betaald vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning – in te zetten als gepensioneerde buurtgenoten ook prima kunnen rijden. Er zijn voorbeelden genoeg van handelingen en activiteiten die onterecht door professionals worden uitgevoerd. Het is nergens voor nodig, kost klauwen met geld en belast de arbeidsmarkt. In veel gevallen zijn formele en informele zorg echter geen substituten maar complementen. In die gevallen is de relatie tussen formele en informele zorg interessant.

In dit onderdeel ga je aan de slag met de betekenis van het sociaal netwerk en met de wijze waarop jij als beroepskracht samen op kunt trekken met het netwerk.

In Kaart brengen van het netwerk

1. Verdiep je via het artikel [Het belang van het sociale netwerk](#) in de verschillende kenmerken van een sociaal netwerk. Welke kenmerken vind je sterk in jouw eigen netwerk? Zijn er kenmerken die je zou willen verbeteren?

Om nog meer zicht te krijgen op de kracht van een netwerk gaan we aan de slag met het in]kaart brengen van het netwerk. Om dat in jouw werk goed te kunnen doen is het behulpzaam om zelf te ervaren wat hiervan het effect is.

2. Kijk op pagina 4 en 5 van de [Wegwijzer Sociale Netwerken](#) naar verschillende manieren die er zijn om een netwerk in kaart te brengen. Kies er 2 uit die jou het meest aanspreken. Vraag aan een klasgenoot of collega om aan de hand van de door jou gekozen instrumenten samen jouw netwerk in kaart te brengen. Eventueel kun je er ook zelf mee aan de slag. Draai vervolgens de rollen om.
3. Bespreek na afloop:
 - Heeft het werken met deze instrumenten geleidt tot nieuwe inzichten over (de krachten en kwetsbaarheden van) jouw netwerk?
 - Wat werkte goed, wat niet?
 - Zou je als beroepskracht deze instrumenten inzetten? Wanneer wel? Wanneer niet? Onder welke randvoorwaarden?
 - Welke acties zou je willen ondernemen om jouw netwerk te verbeteren? In hoeverre heeft het instrument geholpen om tot deze acties te komen?

Informereren van het netwerk

Jermaine is dagelijks bij zijn zoon Manuel (18) in het ziekenhuis. Vorige week was hij betrokken bij een ongeluk met zijn scooter waarna hij met spoed naar het ziekenhuis is gebracht. In ieder geval is duidelijk dat er nog een lang revalidatietraject zal volgen en de vraag is of Manuel ooit nog zal kunnen lopen. Jermaine is ontzettend geschrokken, hij is verdrietig, bezorgd en voorop staat voor Jermaine dat hij er wil zijn voor zijn zoon. Hij is iedere dag in het ziekenhuis om zijn zoon te helpen met eten, met de verzorging, hem te troosten en in gesprek te gaan met de zorgverleners. Ondertussen moet er van alles geregeld worden met de verzekering, moet er kleding gewassen worden en wil Jermaines werkgever weten wanneer hij weer aan het werk kan. In de eerste weken na het ongeluk wordt Jermaine platgebeld door vrienden van Manuel, door familieleden en de burens. Men wil weten hoe het gaat met Manuel en wil graag op bezoek komen. Hoewel goedbedoeld, ervaart Jermaine alle telefoontjes als belastend. Uit fatsoen staat hij iedereen te woord en uit zorg om Manuel probeert hij te bewaken dat er niet te veel bezoek op één dag komt.

In bovenstaande casus lees je dat er een grote betrokkenheid is in het netwerk van zowel Manuel als Jermaine, maar dat deze betrokkenheid niet als steunend ervaren wordt. De vraag is hoe jullie Jermaine kunnen ondersteunen om het netwerk te informeren en de betrokkenheid kan leiden tot ervaren steun.

- 1) Op welke manier(en) kan het netwerk geïnformeerd worden over de situatie zonder dat Jermaine met iedereen apart aan de telefoon hangt? Schrijf tenminste 8 manieren op (daag jezelf uit, wees creatief!). Neem ook technologische hulpmiddelen mee in jullie plan. Kijk daarvoor eens op de site van [MantelzorgNL](#)
- 2) Hoe zou Jermaine de betrokkenheid van zijn eigen netwerk en zijn zoons netwerk kunnen omzetten in steun? Welke concrete vragen zou hij kunnen stellen en aan wie? Geef aan wat de betekenis van de vraag is voor Manuel, voor Jermaine en voor degene(n) uit het netwerk.
- 3) Kijk eens op de site van de [Eigen Kracht Centrale](#). Wat zou het effect zijn van een Eigen Kracht Conferentie of iets wat erop lijkt zoals een [netwerkberaad](#) op het moment dat Manuel weer naar huis gaat?
- 4) Welke inzichten neem je mee voor jouw (latere) beroep?

Versterken van het netwerk

Carlos woont al zijn hele leven in Zuilen, Utrecht. Jarenlang werkte hij in de snackbar. Carlos was actief bij de bewonersvereniging en organiseerde allerlei activiteiten in de wijk. Carlos is een bekend gezicht in de wijk. Op straat maken verschillende buurtbewoners een praatje met hem, vaak over laagdrempelige onderwerpen zoals het weer en de voetbalvereniging. Carlos heeft zijn hele leven gevoetbald en is groot fan van FC Utrecht. Vorig jaar, toen was Carlos al met pensioen, overleed zijn vrouw. Carlos was erg verdrietig toen zij overleed en al vrij snel werd duidelijk dat hij moeite had om voor zichzelf te zorgen. Boodschappen, eten koken, het onderhouden van sociale contacten, eigenlijk deed zijn vrouw dit allemaal. Dochter Latoya nam contact op met de huisarts toen zij gebeld werd door de politie. Haar vader was 'betrapt' in de supermarkt toen hij spullen mee wilde nemen zonder af te rekenen: "Dit is niet hoe ik mijn vader ken, ik weet niet wat er aan de hand is" vertelde Latoya de huisarts aan de telefoon. Gelukkig nam de huisarts snel uitgebreid de tijd en stuurde Carlos door naar het ziekenhuis. Latoya ging met hem mee. Zij is de oudste van de kinderen en de enige die in Utrecht is blijven wonen. Samen met haar dochter woont ze 3 straten verderop. Waar haar broertjes in Groningen en Maastricht gingen studeren en daar zijn blijven plakken, werkt Latoya nu in de snackbar waar haar vader jarenlang werkte. De broers bellen regelmatig, maar bezoeken beperken zich tot verjaardagen en feestdagen. Ze hebben beiden een druk leven in hun eigen woonplaats. Toen de diagnose 'de ziekte van Alzheimer' werd gesteld door de specialist in het ziekenhuis kwamen ze wat regelmatig, ook om met Carlos en met Latoya door te spreken hoe nu verder. Via het ziekenhuis is er een casemanager betrokken geraakt. Hij heeft een afspraak geïnitieerd om van de kinderen van Carlos om te horen welke vragen en behoeften er leven, om te bespreken hoe verder en om informatie te geven over het verloop van de ziekte. Afgesproken is dat broer Stanley, die werkzaam is als accountant, op afstand helpt bij de financiën/administratie van Carlos. Latoya doet wekelijks samen met Carlos boodschappen, Carlos kan drie keer per week bij haar eten en één keer per week neemt ze, na haar werk in de snackbar, eten voor hem mee. Carlos vindt het heerlijk om te luisteren naar Latoya's verhalen over de snackbar. Wel heeft hij het altijd jammer gevonden dat hij met geen van zijn kinderen zijn liefde voor FC Utrecht deelt. Hoewel Latoya eigenlijk liever vaker naar haar vader zou gaan, kan ze dat niet combineren met de zorg voor haar dochter en haar baan. Toch denkt ze dan steeds 'zou het wel gaan met papa?' Ze heeft de indruk dat hij helemaal niet eet op de momenten dat ze er niet is. Ze maakt zich in toenemende mate zorgen. Met de buurman is het contact goed. Hij belt regelmatig aan of Carlos zin heeft in een ommetje wanneer hij de honden uit moet laten. Veel vrienden heeft hij niet meer, veel van hen zijn verhuisd (waardoor het contact is verwaterd) of overleden.

1. In hoeverre heeft Carlos een sterk netwerk? Analyseer de casus op basis van de kenmerken van een netwerk (zie [Het belang van het sociale netwerk](#)).
2. Kies 2 kenmerken uit waarvan jullie denken dat die verbetering kunnen gebruiken. Geef argumenten.
3. Is er sprake van mantelzorg in de casus? Beargumenteer jullie antwoord.
4. Welke (ondersteunings)vragen zouden de degenen uit het netwerk zelf kunnen hebben? En bij wie (formeel of informeel) kunnen zij met hun vragen terecht?

5. Wat zou de betekenis van een vrijwilliger kunnen zijn? Schrijf een korte wervingstekst voor een vrijwilliger (en/of mogelijk vrijwilligerswerk door Carlos).
6. Kijk op de site van het Netwerk Informele Zorg Utrecht (NIZU) www.nizu.nl wat zou (mogelijk) waardevol zijn voor Carlos en voor Latoya? Geef argumenten.
7. Hoe zouden jullie dit met hen bespreken?

De JIM aanpak

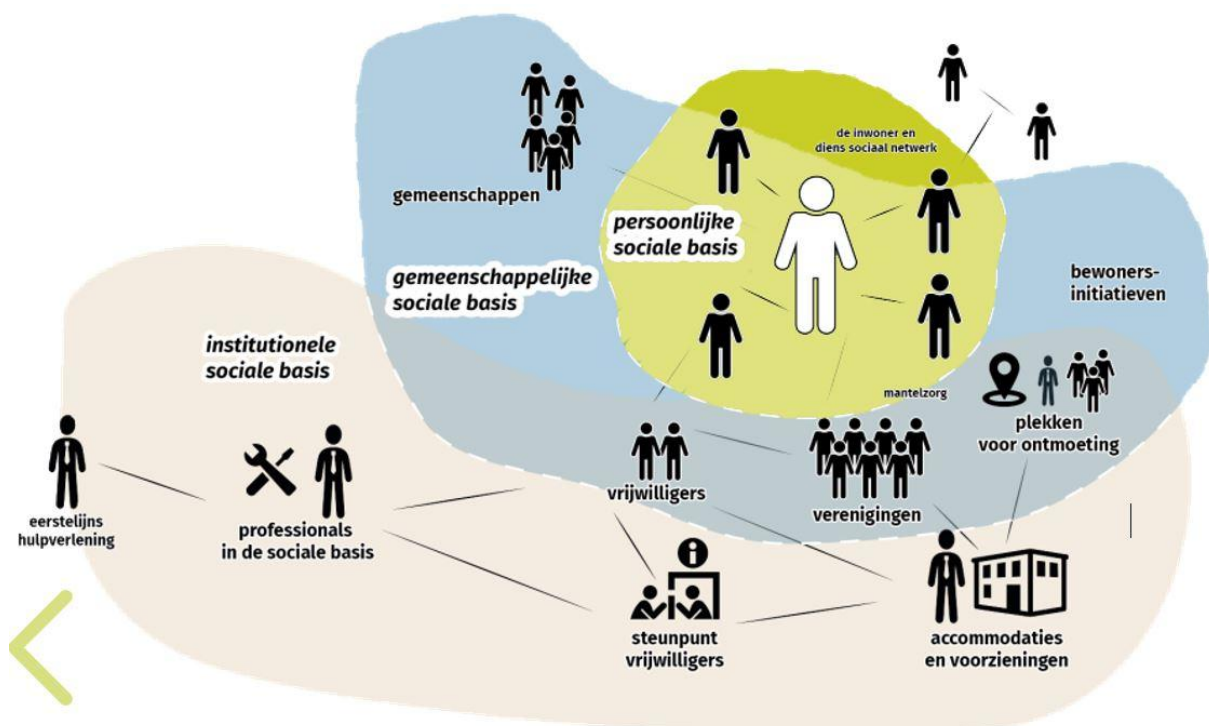
In het jeugddomein zijn er goede ervaringen met de JIM aanpak en circulaire zorg. Bekijk de pagina [Wat is JIM? - jimwerkt.nl](https://jimwerkt.nl) en [Circulaire Zorg – De nieuwe kijk op jeugdhulpverlening](#)

- 1) Schrijf in 250-500 woorden de kern van deze aanpak uit en beantwoord vervolgens de volgende vragen:
 - Welke elementen uit deze aanpak spreken je aan?
 - Welke elementen neem je zelf al mee in jouw werk? Wat nog niet?
 - In hoeverre denk je dat de JIM aanpak werkt?
- 2) Ga nu naar het document [circulaire-zorg_tien-portretten.pdf](#) en lees een aantal van deze portretten.
Formuleer een aantal aandachtspunten die van belang zijn in het werken met de JIM aanpak.
- 3) Tot slot: met de JIM aanpak wordt met name gewerkt in het jeugddomein. Zijn er elementen die overdraagbaar zijn naar andere domeinen? Zo ja welke (bijvoorbeeld)?
- 4) Beschrijf hoe jij de JIM aanpak of elementen van de JIM aanpak wil gebruiken in jouw (toekomstig) werk. Gebruik hiervoor 500-750 woorden en ga in op:
 - De vragen die je aan een hulpontvanger stelt.
 - Uitgangspunten voor wie er aanwezig zijn bij gesprekken.
 - Rolverdeling tussen jou als beroepskracht en leden uit het netwerk
 - Vertrouwen
 - Positie van het netwerk

Sociale basis

Of je nou sociaal werker bent, verpleegkundige of ergotherapeut, het is relevant om te weten hoe het informele veld eruit ziet. Soms is dat behoorlijk complex. Om deze reden zijn o.a. Utrecht en Apeldoorn gestart met de [ambassadeurs informele zorg](http://www.nizu.nl).

Ambassadeurs Informele Zorg hebben als doel om (zorg) professionals kennis te laten maken met het voorveld en ze de weg te wijzen in het aanbod van alle verschillende vrijwilligersorganisaties en initiatieven in de stad Utrecht. Zo kunnen meer hulpvragen in het informele veld opgelost worden. Ambassadeurs Informele Zorg kennen en vertegenwoordigen een groot aantal informele organisaties en initiatieven, sluiten aan bij casusoverleggen (met professionals) en zorg- en wijkoverleggen en geven voorlichting. www.nizu.nl



Afbeelding: Verweij Jonker Instituut

Naast het informele veld zijn er formele organisaties en beroepskrachten die een rol hebben in de sociale basis (zie afbeelding). De sociale basis betekent: vrij toegankelijke formele en informele activiteiten en voorzieningen gericht op het elkaar ontmoeten en ondersteunen, ontplooiën en ontspannen die zorgen dat mensen kunnen samenleven en meedoen.

In een samenleving waarin er een verschuiving plaatsvindt richting preventie en (positieve) gezondheid neemt de aandacht voor de sociale basis toe.

Ga eens op zoek naar de gemeente waar je werkt, stageloopt (of eventueel waar je woont). Bekijk een aantal beleidsstukken binnen het sociaal domein. Herken je daar de aandacht voor de sociale basis?

Nu ga je de sociale basis in kaart brengen. Neem een persoon in gedachten. Dat kan een zorg- of hulpontvanger zijn of je mag de opdracht ook op jezelf toepassen.

- 1) Hoe ziet de persoonlijke sociale basis (de persoon en het netwerk) eruit?
- 2) Hoe ziet de gemeenschappelijke sociale basis eruit?
- 3) Aan welke verenigingen, gemeenschappen of initiatieven neemt iemand deel?
- 4) En welke verenigingen, gemeenschappen en initiatieven zijn er in de omgeving?
- 5) Zijn er dorpshuizen, activiteitencentra, bankjes in de wijk of andere plekken voor ontmoeting? En zijn er vrijwilligersorganisaties?
- 6) Welke eerstelijns hulp of zorg is er in de omgeving?

Wil je je verder ontwikkelen op de sociale basis, kijk dan bij de opdrachten over het zorglandschap.

Parel van Lombok

In Nederland wonen veel Nederlanders met een migratieachtergrond die tevens mantelzorg verlenen. In de documentaireserie Mantel der liefde worden een aantal mantelzorgende vrouwen uit de Wijk Lombok gevolgd.

1. Bekijk aflevering 1 van de Mantel der liefde [Mantel der Liefde | NPO Start](#)
2. Noteer voor jezelf dingen die je opvallen en mee wilt nemen voor je eigen professioneel handelen
3. Aliya biedt mantelzorg aan diverse mensen. Welke mantelzorg of type ondersteuning biedt Aliya aan haar tante?
4. Welke betekenis heeft het geven van mantelzorg voor Aliya? Op meerdere momenten in de aflevering wordt hier aandacht aan besteed, ook wanneer een van de mensen waar Aliya voor zorgt overlijdt.
5. Aliya en Habiba bieden een plek voor mantelzorgers in de wijk Lombok om elkaar te ontmoeten. Deze plek is een mooi voorbeeld van een activiteit binnen de gemeenschappelijke sociale basis. Wat komen de bezoekers daar halen? Ken je soortgelijke initiatieven in jouw omgeving of praktijk?

Bestudeer de pagina [Wat is inclusieve mantelzorgondersteuning? | Movisie](#)

6. Welke 3 lessen/aandachtspunten neem je voor jezelf mee om inclusieve mantelzorgondersteuning te bieden? Onderbouw waarom.
7. Jezelf kennen en hoe jij naar mantelzorg of het netwerk kijkt is een belangrijke stap naar meer inclusief en cultuursensitief werken. Lees de volgende tekst rondom cultuursensitief werken van Pharos en beantwoord de zelfreflectie vragen.

Cultuursensitief werken begint bij zelfkennis over je eigen culturele bagage en hoe dit van invloed is op jouw handelen als (zorg)professional. Cultuur is niet alleen iets van de ander, maar ook van jou. Daarnaast heb je kennis, een open houding en vaardigheden nodig.

Kennis dat cultuur ertoe kán doen (niet om kennis van verschillende culturen) en dat deze invloed wisselend kan zijn in verschillende situaties.
Een open en nieuwsgierige houding ten opzichte van je eigen culturele achtergrond en die van de patiënt of cliënt.
Vaardigheden. Je kunt inschatten hoe en of cultuur van betekenis is voor je patiënt/cliënt en je hebt de vaardigheden een goed gesprek over cultuur aan te gaan
Zelfreflectie (<i>cultural humility</i>). Kijk in de spiegel en ga op zoek naar de invloed van cultuur op je eigen leven en jouw blik op de wereld. Besef dat jouw culturele normen niet voor iedereen gelden. Blijf voortdurend reflecteren op je eigen culturele blik en handelen. Stel jezelf deze vragen:
1. Wat is de invloed van mijn culturele bagage op mijn professionele blik? 2. Hoe verhoudt mijn maatschappelijke positie zich tot die van mijn patiënt/cliënt?

3. Wanneer voel ik me ongemakkelijk? En wat heb ik nodig om dit te overbruggen?

Meer lezen? Ga naar [Cultuursensitief werken in de zorg en het sociaal domein](#)

Wat als er geen netwerk is of de client contact afhoudt?

Als er geen netwerk lijkt te zijn, stel jezelf dan meteen de vraag, is dat echt zo? Is er écht geen netwerk?

Misschien zijn de relaties met familie verwaarloosd of uitgeput en is er sprake van schuld en schaamte, maar dan nog zijn deze mensen er wellicht nog. Daarnaast is er misschien toch meer netwerk dan alleen familie en is er sprake van een (potentieel) netwerk misschien in de buurt. Iemand kan zelf ook volhouden; “Nee ik heb niemand.”

Luister naar de podcast vanaf 15 min en 30 sec tot 18 min en 11 sec. en naar wat de sociaal werker (netwerkondersteuner) vertelt over het gesprek aangaan met de mensen die zij ondersteunt. In dit geval mensen die dak- en thuisloos zijn.

[Een andere kijk op het netwerk van dak- en thuislozen mensen • Podcasts van Inholland \(spotify.com\)](#)

1. Wat zijn belangrijke tips die de netwerkondersteuner deelt die je meeneemt in het gesprek over het netwerk?
2. Bekijk de werkkaart van de GGz Standaarden ‘[Patient houdt samenwerken met naaste af](#)’. Benoem 3 kernelementen en 2 adviezen die jou aanspreken en onderbouw dat. Neem eventueel een cliënt uit jouw praktijk in gedachte waarvan er geen netwerk in beeld is en beantwoordt dan vraag 2.

Afronding samenspel met het bredere netwerk

In dit onderdeel zijn diverse aspecten aan bod gekomen die relevant zijn in het samenspel met het bredere netwerk. Een netwerk kan steunend zijn, de lasten verdelen, plezier bieden, maar er kunnen ook allerlei complexe vraagstukken aan de orde zijn. De opdrachten waren niet volledig, maar geven je wel een beeld van belangrijke aspecten. Het begint altijd met het in kaart brengen van het netwerk en de situatie. Maar dat is maar een begin.

Weet jij nu hoe je daarmee verder kan?

Ga nu naar de zelfevaluatie (te vinden op [Leren optrekken met informele zorg](#)) en scoor jezelf op het samen optrekken met het bredere netwerk.

Samenwerken in het zorglandschap

In het zorglandschap heb je te maken met allerlei partijen, organisaties en met wetgeving. Dit zorglandschap kan ontzettend complex zijn. Dat zien we bijvoorbeeld aan de ambassadeurs informele zorg, waar hele goede ervaringen mee zijn in bijvoorbeeld Utrecht en Apeldoorn. Deze ambassadeurs vormen een schakel tussen de formele en de informele zorg, het zijn professionals die het informele veld goed kennen. Door de inzet van een ambassadeur wordt de verbinding veel beter gemaakt. Dit laat ook zien hoe complex het zorglandschap is. Als beroepskracht kun je niet altijd alles zelf oppakken. Het is belangrijk dat je weet waar jouw eigen expertise ophoudt. Maar loop dan wel met iemand mee.

Het ging niet goed met mijn vrouw. Ze heeft veel meegemaakt en dat weggestopt. Ik had het idee dat het weer boven kwam. Ze begon veel te drinken in de middagen en avonden. In de ochtenden lag ze veel op bed. Het runnen van het huishouden en de zorg voor de kinderen kwam grotendeels op mij neer. Ik wilde haar helpen maar wist niet hoe. Ze wilde er niet over praten. Met mijn handen in het haar maakte ik een afspraak bij onze huisarts. Wat ik terugkreeg is dat hij niet zoveel kon doen zolang mijn vrouw zelf geen hulp wil. Eenmaal thuis voelde ik me nog veel ellendiger. Bij wie kan ik terecht met mijn zorgen?

Er zijn allerlei plekken en organisaties die ondersteunend kunnen zijn aan informele zorg. Echter zijn deze niet altijd bekend, zowel bij informele zorgers zelf als ook bij beroepskrachten. Het gaat ook om wet- en regelgeving kennen. Als beroepskracht heb je een signalerende rol waar het gaat om de uitwerking van deze wet- en regelgeving. Wat is de impact hiervan op de informele zorg? En waar dat wringt: hoe kan dit geluid naar voren gebracht worden? Bijvoorbeeld door knelpunten te agenderen in de eigen organisatie of bij beleidsmakers. Of door betrokkenen te ondersteunen daar zelf mee aan de slag te gaan.

Wordt er netwerkgericht gewerkt in de organisatie (of niet)?

Als je net start in het werkveld of nog bezig bent met de opleiding kan het zijn dat je nog weinig (direct) contact hebt met naasten, familie of het bredere netwerk. Mogelijk wordt er in de organisatie waar je komt te werken samen gewerkt met het netwerk, of is daar weinig aandacht voor.

Netwerkgericht werken is nog niet vanzelfsprekend in de zorg en het sociaal domein. Hoewel de relevantie van informele zorg in beleid duidelijk naar voren komt, betekent dit nog niet dat dit op alle niveaus is doorgedrongen. Toch zullen alle organisaties in de zorg en het sociaal domein hier meer aandacht aan moeten besteden. Niet alleen vanwege de grote en toenemende tekorten in de zorg, maar ook omdat een leven 'samen' gewoonweg leuker en beter van kwaliteit is dan een leven 'alleen'. En omdat op elkaar afgestemde zorg van betere kwaliteit is dan gefragmenteerde zorg. En het voor iedereen van belang is dat naasten zoals mantelzorgers overeind blijven: voor de kwaliteit van zorg maar ook om te voorkomen dat mantelzorgers zelf in de problemen komen.

Beantwoord de volgende vragen om zicht te krijgen op hoe er binnen je eigen organisatie aandacht is voor (ondersteuning aan) het netwerk van de persoon die jij ondersteuning biedt.

1. Hoe zie je netwerkgericht werken terug in de dagelijkse (werk)praktijk?
2. Wat staat er hierover in beleidsstukken? Ga op zoek naar het beleid van de organisatie en naar relevante beleidsstukken op lokaal of landelijk niveau waar jullie mee te maken hebben.
3. Is er in deskundigheidsbevordering of bijscholing aandacht voor het samenwerken met het netwerk, naasten, mantelzorgers, vrijwilligers of initiatieven voor sociale steun?
4. Hoe staat samenwerken met informele zorg beschreven in je eigen functiebeschrijving?
5. Wie in het team heeft of hebben 'samenwerken met het netwerk' expliciet in zijn/hun takenpakket?
6. Welke ondersteuning wordt er binnen jouw organisatie geboden aan het netwerk, naasten, familie, vrijwilligers? Welke mogelijkheden zijn er buiten de organisatie? Wordt daar actief naar verwezen?
7. Welke ondersteuningsvragen leven er onder naasten in jouw (type) organisatie?
8. Is er een belangenorganisatie of naastenvertegenwoordiging waar de organisatie mee samenwerkt?
9. Bekijk de antwoorden die je zojuist hebt opgeschreven. Kun je een concluderend antwoord geven? Wordt er netwerkgericht gewerkt? Waar blijkt dit uit?
10. Zet nu jouw visie op papier. Bekijk ter voorbereiding eerst wat kennisinstituten of platforms die in de sector waarin je werkzaam bent aangeven over netwerkgericht werken. Kijk bijvoorbeeld op Movisie, Zorg voor Beter (Vilans) of het Kennisplein Gehandicaptensector. Zie jij verbeterpunten voor de organisatie? Hoe kan dat concreet vormgegeven worden?

Het zorglandschap

Het is goed om te weten wat je als professional wel en niet kunt bieden aan mensen uit het netwerk van de persoon met een ondersteuningsvraag. Omdat je daar bijvoorbeeld geen tijd voor of geen expertise in hebt. Samen met het netwerk kun je dan kijken waar deze ondersteuning mogelijk wél te vinden is in het zorglandschap in de regio of landelijk.

Met het zorglandschap wordt bedoeld: (regionale) aanbod van zorg, dagbesteding, vrijwilligerszorg, steunpunten mantelzorg, belangenverenigingen, ervaringsgenotengroepen, respijtzorg, buurtinitiatieven en gespecialiseerde voorzieningen voor mensen met een zorgvraag en mantelzorgers.

Beantwoord de volgende vragen over het zorglandschap binnen en buiten jouw praktijkorganisatie

1. Welke ondersteuningsmogelijkheden zijn er voor het netwerk in het zorglandschap buiten de organisatie waar je werkt?
2. Is er buiten de organisatie ondersteuning voor het netwerk beschikbaar? Bijvoorbeeld bij de gemeente, wijkteam, mantelzorgsteunpunt, centrum voor jeugd en gezin, buurtinitiatieven of vormen van respijtzorg? Maak een netwerkkaart/mindmap met daarop de verschillende mogelijkheden.
3. In hoeverre sluit het aanbod voldoende aan bij de naasten die jij in je praktijk tegenkomt? Wat is er nog nodig?

Steun van gelijkgestemden, een laagdrempelige vorm van ondersteuning

Landelijk zijn er verschillende familie of cliënt gestuurde organisaties die steun bieden aan mensen en familie met soortgelijke ervaringen. Denk aan Anoiksis, voor mensen met psychosegevoeligheid en hun naasten of Netwerk Beter Samen voor jongeren en ouders/opvoeders die te maken hebben met jeugdzorg en KansPlus voor naasten van mensen met een beperking. Ook zijn er diverse lokale [zelfregie en herstelcentra](#) die peersupport faciliteren voor mensen met psychische klachten, maar ook voor naasten. Naast een beweging naar meer netwerkgericht werken zal er ook steeds meer een focus komen op het bieden van ondersteuning binnen groepen (collectief) in het voorveld (algemene voorzieningen waar geen indicatie voor nodig is).

1. Ga eens op zoek naar steungroepen voor naasten die jij tegenkomt in je praktijk en beschrijf wat deze mogelijk kunnen betekenen voor naasten en het netwerk.

Mocht er een behoefte zijn aan onderlinge steun waarin niet voorzien wordt in een regio dan heeft een netwerkgerichte professional een signalerende taak en kaart dit aan bijvoorbeeld binnen diens professionele netwerk of brengt vragen samen om samen met dit netwerk een initiatief mede te faciliteren.

Een moeder van een leerplichtige jongen van 13 en ondersteuningsbehoefte vanwege een licht verstandelijke beperking die niet meer naar school gaat heeft behoefte aan het delen en uitwisselen met gelijkgestemde ouders in de regio. Helaas is er in haar woonplaats geen aanbod.

2. Bij wie in jouw professionele netwerk zou je dit aankaarten en waarom? Noem er minstens twee.

Moeder zou hier zelf ook wel iets in kunnen/willen betekenen maar heeft geen idee hoe dit te organiseren.

3. Welke mogelijkheden zie je voor het opzetten van een dergelijke groep in jouw eigen praktijk. Welke stappen kun jij zetten om haar op weg te helpen?

Respijtzorg

Respijtzorg is een specifieke vorm van zorg of ondersteuning aan naasten binnen het zorglandschap. Het is vooral gericht op naasten of mantelzorgers die behoefte hebben aan wat respijt van hun zorgtaak.

Lees de pagina [Respijtzorg: adempauze voor mantelzorgers](#) grondig door. En beantwoord de volgende vragen:

1. Welke vormen van respijtzorg zijn er voor de mantelzorgers die je tegenkomt binnen jouw praktijk in jouw regio? Welke organisaties of initiatieven kunnen hierin iets betekenen? En wat is er binnen jouw eigen organisatie of initiatief mogelijk?
2. Hoe kun jij ondersteunen bij het regelen van respijtzorg?
3. Waar houdt jouw inzet op en moet er een andere professional ingeschakeld worden?

Een reden om respijtzorg in te zetten voor de mantelzorg is overbelasting. Er zijn verschillende checklists of vragenlijsten die de belasting en draagkracht in kaart kunnen brengen. Zie bijvoorbeeld de onderstaande lijsten.

[Checklist mantelzorgoverbelasting - Pharos](#)

[EDIZ, Ervaren Druk door Informele Zorg](#)

4. Neem een mantelzorger in gedachte en vul een van de lijsten in. Wat zijn belangrijke aandachtspunten die je meeneemt in de ondersteuning aan deze mantelzorger?

Wensen en grenzen, wat kan en mág het netwerk doen?

Wensen en grenzen zijn voor ieder persoon anders. Misschien vind jij het vanzelfsprekend dat medische handelingen door geschoolde zorgverleners worden uitgevoerd. Of zou jij het heel vanzelfsprekend vinden om zelf medische handelingen te verrichten, ook wanneer je emotioneel betrokken bent. Als beroepskracht in zorg en welzijn krijg je te maken met naasten die misschien andere grenzen hebben dan jij, die veel verder gaan in het zorgen voor elkaar of een grens trekken waar jij iets wel voor een naaste zou doen. Naast persoonlijke grenzen en wensen heb je ook te maken met wet- en regelgeving.

Lees de pagina [grenzen aan mantelzorg en vrijwilligerswerk hier](#). Bekijk ook het filmpje Mantelzorg: mogelijkheden en grenzen op dezelfde pagina.

1. Schrijf een aantal concrete aandachtspunten op die je meeneemt voor jezelf en jouw collega's voor jouw eigen werkpraktijk.

Wat wettelijk gezien mag en kan gedaan worden door een mantelzorger gaat misschien wel voorbij aan diens persoonlijke grens of vermogen. Overbelasting kan dan op de loer liggen.

Uit Hartenkreten van mantelzorgers, hfst 3.5 "Zo vertelde Elsbeth dat ze het logisch vond dat alle aandacht naar Arnold ging: "Hij heeft kanker. Hij gaat dood". Omdat Elsbeth in de jaren dat ze zorgde niet lette op haar eigen energieniveau, ging ze in de zorg voor Arnold er zelf bijna aan onderdoor. En hier komt het energieniveau van de mantelzorger al snel om de hoek kijken: in de zorg voor iemand die je dierbaar is, zijn we vrijwel allemaal bereid om steeds weer over onze grenzen te gaan om zo goed mogelijk te kunnen zorgen. Kortom: je kunt een mantelzorger nooit los zien van degene voor wie gezorgd wordt. Hun interactie, de kwaliteit van deze relatie en de zorg die gevraagd wordt vormen een basis voor de mate van energie van de mantelzorger. In andere woorden: mantelzorg is niet slechts een set taken die uitgevoerd moet worden; het gaat om een complexe interactie tussen mantelzorger en zorgontvanger waarin een uitwisseling plaatsvindt tussen wat de een kan geven en de andere nodig heeft en kan ontvangen."

2. Wat neem je mee na het lezen van dit voorbeeld over grenzen en wensen van mantelzorgers en wat jouw rol is als beroepskracht? Benoem twee aandachtspunten en wat dit betekent voor jouw professioneel handelen.

Bekijk de [Keuzehulp mantelzorgers: Handelingen overnemen](#). Hierin worden onder meer diverse voor- en nadelen beschreven van het overnemen- van handelingen.

Vanuit diversiteit kijken naar zorglandschap

Mantelzorgers met een migratieachtergrond vormen geen homogene groep; er zijn zowel overeenkomsten als verschillen in hun ervaringen en behoeften. Binnen deze gevarieerdheid aan groepen kunnen er specifieke vragen of behoeften zijn. Denk aan het taboe dat kan bestaan op het inschakelen van professionele hulp, vooral bij psychische of lichamelijke aandoeningen of verschillen in hoe er tegen zorg wordt aangekeken tussen jongere en oudere generaties. Toegang tot cultuursensitieve of cultuurspecifieke zorg is belangrijk om hierin van betekenis te zijn.

Bekijk aflevering 2 van de documentaire reeks [Mantel der Liefde | NPO Start](#)

Je maakt kennis met mantelzorgers Oznur en Fatma.

1. Welke ondersteuning bieden de mantelzorgers die centraal staan in het filmpje?

Beide mantelzorgers bezoeken een steungroep voor mantelzorgers in Lombok. Een vorm van laagdrempelige cultuurspecifieke mantelzorgondersteuning.

2. Welke laagdrempelige cultuurspecifiek mantelzorgondersteuning is er voor mantelzorgers met een migratieachtergrond in jouw gemeente?
3. Stel het blijkt aan cultuurspecifieke mantelzorgondersteuning te ontbreken in jouw gemeente. Welke stappen zou je dan kunnen ondernemen?

Benut onder meer de volgende bronnen

[Sleutelpersonen: De brug naar betere dementiezorg voor migrantenouderen - MantelzorgNL](#)

[Cultuursensitief werken in de zorg en het sociaal domein](#)

Afronding samenspel in het zorglandschap

In dit onderdeel ben je er mogelijk achter gekomen dat jij het zorglandschap best goed kent. Of je bent er misschien wel achter gekomen dat er nog veel te leren en ontdekken valt. Als beroepskracht ben je continu aan de slag in dit zorglandschap: om hiaten te agenderen, een warme overdracht te doen, samen te werken, mensen aan elkaar te verbinden en ga zo maar door. De opdrachten waren niet volledig, maar geven je wel een beeld van belangrijke aspecten.

Weet jij nu hoe je daarmee verder kan?

Ga nu naar de zelfevaluatie (te vinden op [Leren optrekken met informele zorg](#)) en scoor je competenties in het zorglandschap.