

SAMENOPTREKKEN

Competenties van sociaal werkers en verpleegkundigen in het samenspel formele & informele zorg



Om voor wie dat nodig heeft zorg en ondersteuning te kunnen blijven realiseren is er een fundamentele omslag nodig in hoe we de zorg organiseren. Doordat het aantal ouderen toeneemt, zal de behoefte aan mantelzorg naar verwachting binnen deze groep met bijna zeventig procent stijgen tussen 2018 en 2040. Het aantal mantelzorggevers neemt veel minder toe, namelijk met nog geen zeven procent (Sociaal Cultureel Planbureau, 2019). De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (2022) pleit voor een verschuiving van cliëntgerichte zorg naar netwerkgerichte zorg. Dit betekent dat beroepskrachten in zorg en welzijn (waaronder sociaal werkers en verpleegkundigen), naast interdisciplinair samenwerken, ook goed in staat moeten zijn om met informele zorgverleners samen te werken en hen waar nodig te ondersteunen. Naasten, zoals mantelzorgers, vrijwilligers en beroepskrachten zullen samen een team moeten vormen om in een gelijkwaardige relatie de zorgontvanger en soms ook anderen die zorg nodig hebben, te ondersteunen.

In het nieuwe beroepsprofiel van de sociaal werker (Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk, 2022) wordt bij methodisch handelen benoemd dat vanaf de analyse tot en met het realiseren van doelen cyclisch gedacht, geredeneerd en geïnteracteed wordt met betrokkenen en omgevingen (formeel en informeel) die relevant zijn. Het ondersteunen van vrijwilligers en mantelzorgers als ook het betrekken van de sociale omgeving worden genoemd bij de uitwerking van de bekwaamheid van de sociaal werker. Het beroepsprofiel van de verpleegkundige (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, 2012) vermeldt dat

het accent op kennis, vaardigheden en beroepshouding ligt op het communiceren met mantelzorgers, familie en vrijwilligers over hun rol en inzet. Hoe ziet dat er precies uit? Formele zorgverleners nemen nog niet altijd de inzet van informele steunfiguren mee in hun werkwijze (Samenwerkende Beroepsverenigingen, 2022). Uit gesprekken met sociaal werkers en verpleegkundigen blijkt dat niet altijd duidelijk is voor welke vragen men discipline overstijgend bij elkaar terecht kan en wat dan het juiste pad is. Wat moeten sociaal werkers en verpleegkundigen weten en kunnen om samen op te trekken in teams van formele en informele zorgverleners? Hoe kan er vanuit beroepspecifieke expertise een bijdrage geleverd worden aan de omslag in de samenleving die het vraagstuk vereist? Hoe kan er discipline overstijgend gewerkt worden ten behoeve van de zorgontvanger en diens naasten? Hoe kan er in dat samenspel optimaal samen worden gewerkt op verschillende niveaus?

In dit document wordt een overzicht gegeven van de competenties die nodig zijn om het samenspel vorm te geven in uiteenlopende situaties. Het gaat om een overzicht van relevante situaties die nooit allemaal tegelijk in een situatie gebruikt zullen worden. Door op alle onderdelen bekwaam te zijn kan er door de beroepskracht een afweging gemaakt worden wat er passend is. Dit kan bijdragen aan betere zorg en ondersteuning, het voorkomen van overbelasting of ontspoorde mantelzorg, betere therapietrouw en kwaliteit van leven van zowel de zorgvrager als de naasten. Hoewel vanzelfsprekend ook het samenspel met de zorgvrager van belang is, richten we ons in dit samenspel specifiek op de omgeving.



In de onderzoekslijn Zorg in Balans van het lectoraat Participatie, Zorg en Ondersteuning (Kenniscentrum Sociale Innovatie) staat het verbeteren van de samenwerking tussen formele en informele zorgverleners centraal. Er werden de afgelopen jaren samen met het werkveld competentieprofielen ontwikkeld waarin beschreven werd welke professionele competenties van belang zijn waar het gaat om samenwerken met informele zorgverleners in specifieke situaties. Dit betrof de zorg rond mensen met dementie, niet aangeboren hersenletsel en een (licht) verstandelijke beperking. De inzichten uit diverse projecten binnen deze onderzoekslijn kwamen in 2021 samen in een boek met hartenkreten van mantelzorgers (Witteveen, Siteur-Scholten en Brandts, 2021).

Dit document is het resultaat van het project Beter Samenwerken met Informele Zorg. Er is op basis van de bestaande profielen nagedacht over wat er nodig is om in generieke zin, dus los van een specifieke situatie, aandoening of beperking, bekwaam te zijn in de samenwerking met informele zorgverleners. De projectgroep was samengesteld uit informele zorgverleners, studenten, beroepskrachten, onderzoekers en docenten. Het project werd mede mogelijk gemaakt door een bijdrage vanuit de stimuleringsgelden voor het expertisegebied Samen Gezond van Hogeschool Utrecht.

Dit document start met de basishouding waarna we inzoomen op het samenspel met de direct naasten, het bredere netwerk en het zorglandschap. Er wordt steeds gestart met competenties die zowel voor de verpleegkundige als de sociaal werker relevant zijn. Vervolgens worden de beroep specifieke competenties beschreven.

DE BASISHOUDING

Zowel de sociaal werker als de verpleegkundige:

- Maakt actief contact met informele en formele zorgverleners op basis van gelijkwaardigheid en oprechte interesse.
- Is zich bewust van de impact die een ziekte, aandoening, beperking of stressfactoren heeft op het leven van naasten. Gebruikt deze kennis om signalen op te pikken, praktische voorbeelden te geven, de juiste vragen te stellen en hen te helpen om de gevolgen te begrijpen en hiermee om te gaan.
- Is nieuwsgierig naar de diversiteit aan perspectieven van informele zorgverleners. Ziet naasten en vrijwilligers als belangrijke bron van kennis waar het gaat om ervaringen, cultuur, levensovertuiging, ziekte(beleving), verwachtingen, taboe en schaamte, gewoontes en gebruiken, dagelijkse dingen en persoonlijkheid van de persoon met de beperking of aandoening. Gebruikt deze kennis om zich goed in te kunnen leven.
- Erkent naasten en vrijwilligers als gelijkwaardige gesprekspartner en luistert naar diens inbreng en wensen.
- Zorgt voor gezamenlijke besluitvorming (waarbij de zorgontvanger en naasten zoveel mogelijk leidend zijn).
- Heeft aandacht voor verschillende posities van informele zorgverleners (zoals liefdesrelatie, ouder-kind relatie, zorgrelatie, vrienden, tolk, contactpersoon, vrijwilliger vanuit een organisatie).
- Is zich bewust van machtsverhoudingen, culturele aspecten, sociaaleconomische omstandigheden.
- Reflecteert op eigen ervaringen met informele zorg en kiest ervoor om de eigen ervaringen wel of niet (op een gepaste manier) te delen.
- Is zich bewust van de eigen visie op 'zorgen voor elkaar' en kan de ander daarin open tegemoet treden.
- Staat stil bij eigen gevoelens en bespreekt dit in (bijvoorbeeld) collegiaal overleg.
- Is zich bewust van de grenzen aan de eigen expertise of verantwoordelijkheid. Vraagt zich steeds af welke kennis, expertise, kwaliteiten, rol of relatie het best passend is bij de vraag of behoefte. Gaat in contact met informele en formele zorgverleners (ook buiten de eigen organisatie). Stemt regelmatig af met alle betrokkenen (formeel en informeel) en maakt afspraken over de samenwerking.



DOOR DE BRIL VAN...

EEN VRIJWILLIGER

Ik kom bij meneer thuis, we spelen samen gitaar. Dat scheidt een band. Tijdens het spelen komen we op allerlei onderwerpen. We drinken een kopje koffie, maken nog een wandeling. Ik zie of hij zijn huis heeft opgeruimd, of hij klaagt of juist blij is. Zie mij en vraag aan mij wat ik zie en ervaar.

EEN MOEDER

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.

EEN VERPLEEGKUNDIGE

Van de vrijwilliger hoorde ik dat vrienden van Hanna en haar partner steeds minder langskwamen. De vrijwilliger vertelde ook dat hij zich zorgen maakte om haar partner. Ze begon er vermoeid uit te zien. Ik besloot om opnieuw de caregiver strain index af te nemen. Daaruit bleek ook dat de ervaren belasting toenam. We spraken af dat ik haar in contact zou brengen met de sociaal werker. Hierbij helpt het enorm dat we elkaar kennen in de wijk. Daardoor hebben we een kort lijntje en wist ik ook meteen dat hier de aanvulling van de sociaal werker nodig was. De sociaal werker heeft samen met Hanna onderzocht wat voor haar belangrijk is. Dat was om de situatie beter uit te kunnen leggen aan familie, vrienden en burens. Dit heeft geleid tot meer begrip en steun. Laatst belde de vrijwilliger: 'ze lacht weer!'

COMPETENTIES IN HET SAMENSPEL MET DE DIRECT NAASTEN

Zowel de sociaal werker als de verpleegkundige:

- Kan het bewustwordingsproces van 'het zijn van mantelzorgers' op gang brengen. Gebruikt in het contact terminologie die passend is bij wat mensen zelf willen.
- Kan de mantelzorgers of vrijwilligers ondersteunen in het omgaan met de impact van de ziekte, beperking, aandoening, stress en zorgen.
- Stimuleert de mantelzorgers om een eigen leven te blijven leven en maakt de mantelzorgers attent op de valkuilen van het 'mantelzorgers zijn'.
- Maakt morele dilemma's bespreekbaar. Kan het gesprek aanzwengelen over keuzes en dilemma's die gepaard gaan met het (wel of niet) oppakken van de zorgtaak.
- Geeft de mantelzorgers informatie en voorlichting over de gevolgen en/of ontwikkeling van een ziekte, beperking of aandoening (waaronder psycho-educatie).
- Bespreekt de impact van een ziekte, beperking of stressfactoren op de relatie en herkent rouw en levend verlies in verschillende uitingen.
- Denkt vooruit en geeft informatie over wat naasten in de toekomst kunnen verwachten zodat zij keuzes kunnen maken (bijvoorbeeld over wat zij wel en niet kunnen of willen) en voorbereid zijn op (moeilijke) situaties.
- Brengt de draagkracht/draaglast, de gezondheidstoestand en het energieniveau van mantelzorgers in kaart en sluit daar op aan. Heeft aandacht voor diverse factoren uit het leven van de mantelzorgers zoals werk, hobby's, de eigen gezondheid, sociale contacten. Weet wanneer het nodig is om anderen in te schakelen zoals een huisarts, mantelzorgmakelaar of sociaal (wijk)team.
- Bespreekt gestructureerd welke ondersteuningsbehoefte mantelzorgers hebben. Heeft daarbij oog voor de verschillende rollen die de mantelzorgers nog meer heeft.
- Zet screeningsinstrumenten om stress bij mantelzorgers te meten regelmatig in en geeft daar een gepast vervolg op.
- Heeft oog en aandacht voor jonge mantelzorgers (bijvoorbeeld brussen, KOPP-KOV kinderen) en de diverse aspecten uit hun leven zoals vrienden maken, spelen, school, hobby's, sport, puber kunnen zijn, verliefdheid, experimenteren, zelf de kindrol kunnen innemen. Ook wanneer zij zich goed lijken te redden.
- Maakt de wensen, mogelijkheden en grenzen van de mantelzorgers en de persoon met de ziekte, beperking, aandoening, stress of zorgen bespreekbaar en stelt deze centraal.
- Heeft aandacht voor intimiteit en seksualiteit en kan dit op een passende manier bespreekbaar maken.
- Maakt bespreekbaar wat er moet gebeuren wanneer de mantelzorgers voor korte of voor langere tijd wegvallt en legt afspraken die daaruit voortkomen vast in een zorg of begeleidingsplan.
- Is bekend met de term 'ontspoorde mantelzorgers', kan dit herkennen, weet welke hulpbronnen en instanties er kunnen worden ingezet en hanteert de meldcode.
- Zorgt ervoor dat taak- en rolverdeling besproken wordt en duidelijk is bij wie welke verantwoordelijkheid ligt.



VERPLEEGKUNDIGEN

Competenties van de verpleegkundige in het samenspel met de direct naasten

- Kan inschatten welke medische handelingen wel of niet verantwoord door mantelzorgers gedaan kunnen worden, wat mantelzorgers nodig (kunnen) hebben om handelingen te kunnen verrichten en houdt rekening met grenzen van de mantelzorger.
- Houdt de kwaliteit van de onderlinge relatie in de gaten en weet wanneer de sociaal werker of anderen

uit de sociale kaart van betekenis kunnen zijn.

- Kent mogelijkheden om de zorg op te schalen, om de mantelzorger te ontlasten.
- Kan meedenken over praktische zaken zoals daginvulling, huisvesting, woningaanpassing, technologie en indiceert waar nodig.

Competenties van de sociaal werker in het samenspel met de direct naasten

- Begeleidt de mantelzorger bij het behouden van of zoeken naar balans tussen draagkracht en draaglast. Zwengelt het gesprek aan over keuzes die daar voor nodig kunnen zijn.
- Begeleidt mantelzorgers in hoe er invulling gegeven kan worden aan (veranderde) relaties, wederkerigheid en omgegaan/geleefd kan worden met rouw en levend verlies.
- Begeleidt de mantelzorger bij vragen die betrekking hebben op het energieniveau en (positieve) gezondheid. Weet wanneer de verpleegkundige of anderen uit

de sociale kaart van betekenis kunnen zijn.

- Gaat het gesprek aan over zingeving, het eigen leven blijven leven, hobby's, vrije tijd, werk, studeren, opvoeding.
- Kan creatief te werk gaan, bijvoorbeeld om te werken aan energie, ideeën krijgen, stil staan bij eigen gevoelens.
- Kan meedenken over praktische zaken zoals arbeid, daginvulling, administratie, huisvesting, technologie, regelt dit zo nodig en herkent daarin zingeving, drijfveren, psychosociale vragen en dilemma's. Kan dit bespreekbaar maken door de juiste vragen te stellen.



SOCIAAL WERKERS



DOOR DE BRIL VAN...

EEN VADER

Omdat hij een ontwikkelingsleeftijd heeft van ongeveer vijf jaar had ik er helemaal niet bij stilgestaan dat hij fysiek wel in de puberteit zou komen en een seksuele ontwikkeling door zou maken. Op deze manier vullen de sociaal werker en wij als ouders elkaar goed aan. Wij kennen onze zoon door en door, hoeven soms maar zijn blik te zien en we weten voldoende. Ons perspectief wordt goed gehoord. We zijn blij met deze sociaal werker die met ons meedenkt en de beroepsmatige kennis

gebruikt om vooruit te kijken. Doordat de beroepskracht dit met mij besprak was ik voorbereid en kon ik nadenken over hoe ik hiermee om wilde gaan.

EEN SOCIAAL WERKER

Ik besloot op een simpele en laagdrempelige manier de broertjes van 7 en 9 te vragen naar wat zij dachten dat er nodig was zodat mama weer op een goede manier thuis kon wonen. Daar kwamen hele creatieve en out of the box ideeën uit.



DOOR DE BRIL VAN...

EEN PARTNER

De zorg voor mijn man is er langzaam ingeslopen. Je bouwt routines op. Ik doe het op mijn manier, omdat ik denk dat het past bij ons en hoe we altijd geleefd hebben samen. Toen we ondersteuning kregen had ik het gevoel dat ze het over wilden nemen. Hij schoot in de weerstand, ik was het bijna weer zelf gaan doen, maar dat ging eigenlijk ook niet meer. Ik heb een gesprek aangevraagd met alle zorgverleners. Ik vond het best spannend, maar er werd geluisterd. Ik voelde me gehoord. We stemden onze werkwijze en taakverdeling op elkaar af. De weerstand nam af. Ik kreeg weer lucht. Ik ken mijn man en weet hoe hij het best benaderd kan worden. De beroepskrachten weten veel van dementie en kennen de weg in het zorglandschap.

EEN VERPLEEGKUNDIGE

Vanuit de gemeente worden er regelmatig ontmoetingen georganiseerd om elkaar, als beroepskrachten vanuit verschillende organisaties in de wijk, beter te leren kennen. Zo kwam ik te weten wat het Steunpunt Mantelzorg zoal doet. Sindsdien breng ik het regelmatig ter sprake bij de mantelzorgers die ik tegen kom. Soms zijn er drempels voor de mantelzorger om contact op te nemen. Dan vraag ik: Vindt u het goed dat ik uw gegevens doorgeef? Meestal is dat een ja. Zij hebben zoveel te bieden waar ik zelf geen tijd of expertise voor heb. En ook andersom trouwens. Zo word ik door hen wel eens benaderd om psycho-educatie te geven en ik heb laatst wat verteld over goed omgaan met medicatie. Regelmatig signaleren we ook dezelfde knelpunten, zoals het aanbod respijtzorg dat onvoldoende aansluit op de behoeften. Doordat we dan een gezamenlijk signaal afgeven aan de gemeente wordt dat heel serieus opgepakt.

COMPETENTIES IN HET BREDERE NETWERK

Zowel de sociaal werker als de verpleegkundige:

- Brengt het sociaal netwerk en het zorgnetwerk regelmatig in kaart en weet daar gepaste acties aan te verbinden.
 - Geeft voorlichting over (de gevolgen van) de ziekte, beperking, aandoening of stressfactoren (psycho-educatie).
 - Kan de mantelzorger stimuleren en ondersteunen om de regierol te nemen in het (organiseren van het) netwerk ter voorkoming van isolement.
 - Kan onderscheid maken in netwerkleden die een rol hebben in de zorgvraag en netwerkleden die dat niet (of minder) hebben maar wel bijvoorbeeld de context goed kennen, in wie de zorgvrager vertrouwen heeft. Is zich ervan bewust dat ook contact met deze groep zinvol is en dat het kan bijdragen aan het meedenken in wat zou kunnen werken of aan de bereidheid om iets te veranderen.
 - Heeft voortdurend aandacht voor wie de zorgvrager vertrouwt, goed kent én hoe het netwerk een rol kan en wil hebben.
 - Kent de kracht van een vrijwilliger in de rol van maatje of netwerkcoach en zoekt actief contact met de vrijwilliger en vrijwilligersorganisaties.
 - Bespreekt met de individuele vrijwilliger en de vrijwilligersorganisaties wat de taken, verantwoordelijkheden en beperkingen van de vrijwilliger zijn en heeft hierin een bewakende functie.
 - Heeft aandacht voor wederkerigheid door niet alleen stil te staan bij 'wie kan er iets voor jou betekenen?'
- Maar ook 'wat betekenen jij voor de ander'?
- Is alert op de vrijwilligersklem: weet signalen op te pikken en daar een passend vervolg aan te geven.
 - Kent de sociale kaart van vrijwilligersorganisaties, verenigingen voor bijvoorbeeld sport, creativiteit of gezelligheid en buurtinitiatieven en/of weet waar die informatie te vinden is.



VERPLEEGKUNDIGEN

Competenties van de verpleegkundige in het bredere netwerk

- Signaleert vragen, behoeften en verandering rondom het sociaal netwerk en verbindt daar passende interventies aan zoals doorverwijzing naar een buurtteam, inzetten van vrijwilligers, respijtzorg, herindiceren van zorg en psycho-educatie aan het netwerk.

Competenties van de sociaal werker in het bredere netwerk

- Signaleert vragen, behoeften en verandering rondom het sociaal netwerk.
- Kan op basis van de kenmerken, verhoudingen en kwaliteit van het netwerk de mantelzorg en de zorgvrager begeleiden bij het organiseren van het netwerk, het vergroten van het netwerk of het verbeteren van (de verhoudingen) in het netwerk.
- Begeleidt de zorgontvanger en de mantelzorg bij het nemen van de regierol en verder uitbouwen van het netwerk (daar waar het moeilijk is).
- Bespreekt behoeftes en randvoorwaarden om de zorg (tijdelijk) uit handen te kunnen geven.
- Kan meedenken over het invulling geven aan (veranderde) relatie(s) en het ondernemen van gezamenlijke activiteiten.
- Weet wat redenen kunnen zijn voor naasten en vrijwilligers uit het netwerk om af te haken.
- Kan meedenken over het behoud van het netwerk en wat daarin van belang is (zoals leren omgaan met veranderd gedrag).
- Kan met het netwerk een plan voor de toekomst maken met oog voor wat ieder kan en wil. Is alert op mogelijkheden in de omgeving, zoals buurtbewoners die iets willen betekenen.
- Kan gemeenschapsvorming aanjagen, bijvoorbeeld door op basis van signalen verbinding en ontmoeting te realiseren en eventuele randvoorwaarden te creëren.
- Kent de kracht van informele netwerken zoals religieuze organisaties, sport- en hobby verenigingen.



SOCIAAL WERKERS



DOOR DE BRIL VAN...

EEN VRIEND

In onze vriendengroep gebruiken we af en toe drugs. We zagen allemaal dat Kevin het niet kon laten bij 'af en toe'. We maakten het bespreekbaar en zijn blij dat hij hulp heeft gezocht. Kunnen we nog uitgaan met elkaar? Wat kunnen wij doen? We werden uitgenodigd voor een bijeenkomst waar we allemaal onze zorgen met elkaar konden delen. We konden vragen stellen over hoe een verslaving werkt waarna we met elkaar een plan hebben gemaakt. Ook voor ons is het fijn dat we weer met elkaar op pad kunnen gaan.

EEN PARTNER

De verpleegkundige op de afdeling vroeg me hoe ik het allemaal ervaarde. Ik schrok er bijna van, hij lag toch in het ziekenhuis, niet ik? De emoties kwamen los en hij vroeg of ik het fijn zou vinden om eens met de medisch maatschappelijk werker te praten. Dat heeft me zo geholpen, in mijn eigen herstelproces maar ook in het organiseren van steun.



DOOR DE BRIL VAN...

BUURTGENOTEN

In een gesprek met een buurtbewoner hoorde ik dat zijn vrouw onlangs is opgenomen in een verpleeghuis. Ze reageerde af en toe wat vreemd, maar we wisten helemaal niet af van haar dementie en dat hij het zo zwaar had. Hadden we het geweten hadden we dan iets kunnen betekenen?

EEN SOCIAAL WERKER

Eigenlijk merkte ik altijd best wat weerstand bij jongeren waar het ging om de rol vanuit het netwerk. Ze voelden zich vaak bezwaard, wilden de ander niet lastigvallen. Totdat ik andere vragen ging stellen. Waar lig je wakker van 's nachts? Wat zou jij willen veranderen? Wie kan en mag daarover meedenken? Zo ontstond er een heel ander gesprek.



COMPETENTIES IN HET ZORGLANDSCHAP



VERPLEEGKUNDIGEN

Competenties van de verpleegkundige in het zorglandschap

- Kan informatie en hulp bieden bij het aanvragen van zorg vanuit de Wet Langdurige Zorg, de Wet Maatschappelijke Ondersteuning of de Zorgverzekeringswet.

Zowel de sociaal werker als de verpleegkundige:

- Kan de weg wijzen waar het gaat om het (regionale) aanbod van zorg, dagbesteding, vrijwilligerszorg, steunpunten mantelzorg, belangenverenigingen, ervaringsgenootengroepen, respijtzorg, buurtinitiatieven en is tevens bekend met gespecialiseerde voorzieningen voor mensen met een zorgvraag en mantelzorgers. Signaleert waar het aanbod onvoldoende aansluit op behoeften en kaart dit aan.
- Regelt (in overleg) ondersteuning zodat mantelzorgers de taken kunnen (blijven) uitvoeren of ondersteunt mantelzorgers om dit zelf te doen.
- Kan informatie en ondersteuning bieden met betrekking tot regionale en landelijke wet- en regelgeving en mogelijkheden. Zoals het aanvragen van een Verklaring Omtrent Gedrag als vrijwilliger, indicatiestelling, vrijwilligersvergoeding of een mantelzorgcompliment. Koppelt signalen over het effect van wet- en regelgeving terug aan bijvoorbeeld de leidinggevende en beleidsmedewerkers.
- Is bekend met (en kan verwijzen naar) lotgenotengroepen, zowel fysiek als digitaal.
- Stemt af met ketenpartners, bij een volgende fase van zorg of ondersteuning (bijvoorbeeld van het ziekenhuis naar huis, ziekenhuis naar revalidatie, van klinisch naar ambulantly) en zorgt voor een overdracht zodat betrokkenen niet steeds hetzelfde hoeven te vertellen en weten waar zij terecht kunnen.
- Weet waar de eigen rol en expertise ophoudt en kan dan mantelzorgers in contact brengen met bijvoorbeeld een casemanager of mantelzorgmakelaar.
- Is bekend met formele zorgverleners binnen en buiten de eigen organisatie. Weet hen te benaderen voor vragen, overleg en is benaderbaar.
- Kan de mantelzorg en de zorgvrager ondersteunen bij het innemen van hun positie en regievoering in het (zorg)netwerk.
- Ondersteunt en initieert de aanvraag van zorg, ondersteuning en gezamenlijk overleg zoals een multidisciplinair overleg, familiegesprek of Eigen Kracht Conferentie.
- Stelt zich bij beslissingen in de organisatie en beleid regelmatig de vraag wat de impact hiervan is op informele zorgverleners.
- Is in staat om knelpunten in werkwijze, beleid en regelgeving te signaleren en te bespreken met leidinggevende of beleidsmakers.
- Herkent vraagstukken op het gebied van informele zorg die gerelateerd zijn aan bijvoorbeeld culturele achtergrond, sociaaleconomische status en gender. Maakt deze bespreekbaar met informele zorgverleners zelf, met collega's, beleidsmakers en andere betrokkenen.

Competenties van de sociaal werker in het zorglandschap

- Kan de mantelzorger en de zorgvrager begeleiden bij het innemen van hun positie en regievoering met betrekking tot (het agenderen van) de zoektocht in de zorg, bureaucratie, niet werkend beleid.

- Kan informele zorgverleners met elkaar in contact brengen om ervaringen te delen maar ook om gezamenlijk een signaal af te geven of oplossingen te vinden.



SOCIAAL WERKERS



DOOR DE BRIL VAN...

EEN ZOON

Toen mijn vader opgenomen was in de gesloten kliniek sprak ik regelmatig met de verpleegkundigen. Het ging dan niet alleen maar over mijn vader, ook over mijn leven of over hoe het nou allemaal voor mij was. Toen hij weer naar huis mocht was dat enerzijds een opluchting maar ik had ook heel veel vragen. En bij wie kon ik dan nog terecht? Ik werd uitgenodigd voor een KOPPKOV groep waar de (voor mij bekende) verpleegkundige bij was én een sociaal werker van het wijkteam (bij wie we terecht kunnen voor onze vragen, nu onze ouders weer thuis komen). Ik heb jongeren ontmoet die in soortgelijke situaties zitten. Ik leerde van hun ervaringen en hoe zij ermee omgaan. Het is fijn om ze te kennen. En nu ik nu de sociaal werker al een keer gezien heb zal ik toch sneller contact opnemen wanneer ik mij zorgen maak. In de gesprekken kwam naar boven dat veel jongeren heel lang geworsteld hebben met zorgen over hun ouders en zich

nooit gerealiseerd hebben een KOPPKOV kind of jonge mantelzorger te zijn. Dit heeft ertoe geleid dat de week van de jonge mantelzorger tegenwoordig heel veel aandacht heeft in onze gemeente. Zo worden jongeren zich hier sneller van bewust, komt het gesprek op gang en weten zij waar nodig sneller ondersteuning te vinden!

EEN PARTNER

Via de website van Alzheimer Nederland kregen we veel informatie, zowel regionaal als landelijk. Op het platform dementie.nl vonden we andere mantelzorgers en ook mensen met dementie die tips en informatie hadden over het omgaan met de steeds opnieuw veranderende situatie. We konden in contact komen met lotgenoten en experts. Dit waren neurologen, verpleegkundigen en ervaringsdeskundigen. Er zijn regionale afdelingen die allerlei activiteiten, organiseren zoals onze Alzheimer Cafés, Theehuizen en Onvergetelijke Kookclubs. Wat fijn dat deze mogelijkheden er zijn.

EEN SOCIAAL WERKER

Er waren een aantal mannen in de wijk met beginnende dementie. Van dagbesteding of iets wat daar maar een beetje op zou lijken moesten ze niets hebben. In gesprekken met de partners en kinderen bleek er wel behoefte aan meer structuur in de week voor de persoon met dementie. en dat zij op dat moment even vrijaf zouden hebben. Doordat ik ze steeds beter leerde kennen kwam ik erachter dat ze een overeenkomst hadden: een passie voor muziek! In gesprek met de café eigenaar in het dorp kwam in erachter dat

zij altijd alleen het café openen, er dan wel enkele gasten zijn maar ze wat meer leven in het café zouden willen hebben in de middag. Nu komen deze mannen iedere maandag en donderdagmiddag naar het café, mogen daar plaatjes draaien en muziek maken. Zij bestellen daar een aantal drankjes en de café eigenaar houdt een oogje in het zeil. Iedereen blij! In een gezamenlijk overleg heb ik ook de verpleegkundigen in de wijk op de hoogte gebracht. Laatst belde één van hen dat ze nog een geïnteresseerde heeft.

EEN DOCHTER

Het idee was om mama op te laten nemen in een verpleeghuis. Daar kregen we veel negatieve reacties op. In onze cultuur hoor je voor je ouders te zorgen, punt. Maar het ging echt niet meer. Hoe moeilijk ook, we hebben het toch gedaan. En in het verpleeghuis loop ik tegen zoveel dingen aan. Het is echt ingewikkeld dat zij geen Nederlands meer spreekt en de zorgmedewerkers snappen echt niet allemaal wat halaal is. Ik heb een dame leren kennen in een soortgelijke situatie. We begrepen elkaar, dat steunde zo enorm. We dachten: er zijn er vast meer die hiermee worstelen. We zijn toen gaan praten met de welzijnsorganisatie in onze gemeente. Ze wilden ons ondersteunen bij het opstarten van een ontmoetingsgroep, specifiek voor mantelzorgers met een migratieachtergrond. Het duurde even voor we voldoende bekend waren, maar er was zoveel animo! Inmiddels draaien er meerdere groepen en heeft de welzijnsorganisatie extra budget aangevraagd bij de gemeente.

Hierbij maken sociaal werkers en verpleegkundigen gebruik van de gereedheidskist en de sociale kaart. In de gereedheidskist zitten behulpzame tools en methoden. De sociale kaart gaat over organisaties, disciplines en groepen die een rol kunnen hebben in het samenspel met informele zorverleneren.



GEREEDSCHAPSKIST

- Bordje vol zie (www.bordjevol.nl)
- Checklist mantelzorgoverbelasting laaggeletterde ouderen ([Pharos](#))
- Communicatie Ondersteuningsbehoeften Mantelzorgers ([MantelzorgNL](#))
- CSI, EDIZ ([MantelzorgNL](#))
- Ecogram ([Movisie](#))
- Eigen Kracht Conferentie (www.eigen-kracht.nl)
- Factsheet Professionals die mantelzorgers ondersteunen ([MantelzorgNL](#))
- Familiegesprekken ([Hanzehogeschool](#))
- Genogram ([Zorg voor Beter](#))
- Handreiking Informele Steun ([Samenwerkende Beroepsverenigingen](#))
- Infographic Balansmodel ([Movisie](#))
- Mantelscan ([MantelzorgNL](#))
- Mantelzorgkompas ([Zorg voor Beter](#))
- Natuurlijk, een netwerkcoach! ([Movisie](#))
- Presentiebenadering (www.presentie.nl)
- Richtlijn Mantelzorg ([V&VN](#))
- Samen Ontdekken ([Zorg voor Beter](#))
- SOFA model ([Kennisplein Informele zorg](#))
- Jouw Ingebrachte Mentor ([JIM](#))



SOCIALE KAART

- Belangenorganisaties ([MantelzorgNL](#))
- Buurtinitiatieven
- Buurtteam/wijkteam
- Casemanager
- Centrum Indicatiestelling Zorg
- Familie vertrouwens persoon
- Geestelijk Verzorger
- Gemeente
- Huisarts
- Informele zorgorganisaties
- Jongerenwerk
- Koren
- Onafhankelijk Cliënt Ondersteuner
- Patiëntverenigingen
- Politie
- Praktijkondersteuner Huisarts
- Religieuze organisaties
- Respijtzorg
- School
- Specialistisch sociaal werkers en verpleegkundigen
- Sportverenigingen
- Steunpunt mantelzorg
- Thuiszorg
- Transferverpleegkundige
- Vrijwilligerscentrale
- Wijkteam/Sociaal team/ Centrum voor Jeugd en gezin
- Wmo loket

BRONNENLIJST

- Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (2022). Geraadpleegd op 16 september 2022 via <https://www.bpsw.nl/publicaties/beroepsprofessioneel-van-de-sociaal-werker/>
- Lambregts J., Grootendorst A. (2012) Leren van de toekomst, Verpleegkundigen en Verzorgenden 2020, blz. 126-139.
- Hanze Hogeschool (2021). De effecten van familiegesprekken door wijkverpleegkundigen. Geraadpleegd op 30 juni 2022 via <https://research.hanze.nl/nl/publicaties/de-effecten-van-familiegesprekken-door-wijkverpleegkundigen>
- JIM (zd). Wat is JIM en hoe werkt het? Geraadpleegd op 16 september 2022 via <https://jimwerk.nl/>
- Kennisplein Informele Zorg (zd). De verschillende rollen van mantelzorgers. Geraadpleegd op 30 mei 2022 via <https://kennisinformelezorg.nl/verschillende-rollen-mantelzorgers/>
- MantelzorgNL (zd). E-learning Werken met de COM-interventie (palliatieve fase). Geraadpleegd op 30 januari 2023 via <https://www.mantelzorg.nl/pro/academie/e-learning-werken-met-de-com-palliatieve-fase/>
- MantelzorgNL (zd). Vragenlijsten voor mantelzorgers. Geraadpleegd op 30 mei 2022 via <https://www.mantelzorg.nl/professionals/onderwerpen/mantelzorgondersteuning/vragenlijsten-voor-mantelzorgers/>
- MantelzorgNL (zd). Mantelscan. Geraadpleegd op 30 mei 2022 via <https://www.mantelzorg.nl/professionals/onderwerpen/mantelzorgondersteuning/mantelscan/>
- Movisie (zd). Een ecogram maken: de omgeving. Geraadpleegd op 30 mei 2022 via https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/bestanden/documenten/ecogram-maken_4.pdf
- Movisie (2021). Infographic Balansmodel voor mantelzorgers. Geraadpleegd op 30 mei 2022 via <https://www.zorgvoorbeter.nl/docs/PVZ/werkplaats/zelfredzaamheid-samen-ontdekken-werkblad.pdf>
- Movisie (2021). Natuurlijk, een netwerkcoach! Geraadpleegd op 30 mei 2022 via <https://www.movisie.nl/interventie/natuurlijk-netwerkcoach>
- Pharos (2019). Checklist mantelzorgoverbelasting. Voor wijkteams en huisartspraktijken. Geraadpleegd op 20 februari 2023 via <https://www.pharos.nl/kennisbank/checklist-mantelzorgoverbelasting/>
- Raad Volksgezondheid & Samenleving (2022). Anders leven en zorgen. Naar een gelijkwaardig samenspel tussen naasten, vrijwilligers en beroepskrachten. Den Haag: Raad RVS. Geraadpleegd op 30 juni 2022 via <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2022/05/19/anders-leven-en-zorgen>
- Samenwerkende Beroepsverenigingen (2022). Handreiking Informele Steun. Geraadpleegd op 30 juni 2022 via https://www.bpsw.nl/app/uploads/Zorgvdejugd_Handreiking-Informele-Steun.pdf
- Sociaal Cultureel Planbureau (2019). Toekomstverkenning mantelzorg aan ouderen in 2040. Geraadpleegd op 30 maart 2022 via https://www.bpsw.nl/app/uploads/Zorgvdejugd_Handreiking-Informele-Steun.pdf
- Sociaal Cultureel Planbureau (2020). Blijvende bron van zorg. Ontwikkelingen in het geven van informele hulp 2014-2019. Geraadpleegd op 12 januari 2022 via <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/12/09/blijvende-bron-van-zorg>
- Vereniging Hogescholen (2017). Landelijk Opleidingsdocument Sociaal Werk. Geraadpleegd op 28 maart 2022 via https://www.vereniginghogescholen.nl/system/profiles/documents/000/000/212/original/Landelijk_opleidingsdocument_Sociaal_Werk_-_downloadversie.pdf?1494439200
- V&VN (2021). Richtlijn Mantelzorg. Richtlijn voor verzorgenden, verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten om overbelasting bij mantelzorgers te voorkomen of te verminderen. Geraadpleegd op 02 september 2022 via https://www.venvn.nl/media/wcxn2xa3/20210923_richtlijn_mantelzorg.pdf
- Witteveen, E., Siteur-Scholten, A., Brandts, M (Red) (2021). Hartenkreten van mantelzorgers. Over de kunst van het samenwerken. Antwerpen/'s Hertogenbosch: Van Gompel&Svacina.
- Zorg voor Beter (zd). Een ecogram maken: de generaties in beeld. Geraadpleegd op 30 mei 2022 via <https://www.zorgvoorbeter.nl/docs/PVZ/vindplaats/mantelzorg/genogram.pdf>
- Zorg voor Beter (zd) Mantelzorgkompas. Geraadpleegd op 30 mei 2022 via <https://www.zorgvoorbeter.nl/docs/PVZ/vindplaats/mantelzorg/mantelzorgkompas.pdf>
- Zorg voor Beter (zd) Samen ontdekken. Samen met de cliënt, de mantelzorger en professional het gesprek aangaan over wat er toe doet. Geraadpleegd op 30 mei 2022 via <https://www.zorgvoorbeter.nl/docs/PVZ/werkplaats/zelfredzaamheid-samen-ontdekken-werkblad.pdf>

Aan dit document werkten mee:

Ada Grasmeyer Hersenletsdeskundige
MEE Utrecht Gooij en Vechtstreek
Betty Bakker Docent Verpleegkunde
Hogeschool Utrecht
Carmen Ros Docent Social Work
Hogeschool Utrecht
Carla van Slagmaat Docent Social Work
Hogeschool Utrecht en mantelzorger
Corien Besamusca Accountmanager Abrona
Emile Metselaar Docent Social Work Hogeschool Utrecht en praktijkondersteuner GGZ
Erica Witkamp Lector Zorg om Naasten Hogeschool Rotterdam
Esma Sacca Student Community Development en mantelzorger
Fatoş Ipek-Demir Ervaringsdeskundige mantelzorger en adviseur
Femke Scholten Beleidsmedewerker gemeente Utrecht
Gea Kusters Beleidsadviseur Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk
Gertjan Kaaij Directeur Stichting Binding
Hanneke de Boer Beleidsmedewerker MantelzorgNL
Harriët van Asperen Mantelzorger
Jean Pierre Wilken Lector Participatie Zorg en Ondersteuning Hogeschool Utrecht
Julia Martens Student Social Work Hogeschool Utrecht
Kirsten van der Kolk Docent Verpleegkunde Hogeschool Utrecht
Linda Otterman Directeur Samen Oplopen
Lotte Korver Student Social Work Hogeschool Utrecht
Marieke van der Steeg Docent Social Work en teamleider profiel Jeugd Hogeschool Utrecht
Marianne Jacobs Docent Verpleegkunde Hogeschool Utrecht
Mariët Brandts Docent Social Work en onderzoeker lectoraat Participatie, Zorg en Ondersteuning Hogeschool Utrecht
Patricia Janssen Mantelzorger, sociaal werker en verpleegkundige
Rik Schieveen Teamhoofd Youké
Riet Ruben Docent Verpleegkunde Hogeschool Utrecht
Roelie van Guldener Mantelzorgexpert en ervaringsdeskundige
Rosan van der Aa Docent Verpleegkunde Hogeschool Utrecht
Sharareh Atabaki Docent Social Work Hogeschool Utrecht
Wilma Louwerse Coördinator stagebureau informele zorg Handje Helpen
Yvette Wittenberg Docent Social Work en onderzoeker lectoraat Langdurige Zorg en Ondersteuning, Hogeschool van Amsterdam

BEGRIPPEN

Brussen

Broers of zussen van degene met een ziekte, beperking of aandoening. De leeftijd van deze mantelzorgers kan erg uiteenlopen van heel jong tot oud.

Formele zorg

Gaat over alle zorg die beroepshalve verleend wordt. Dit vraagt om een opleiding en degene die de zorg verleent krijgt hiervoor betaald.

Informeel zorg

Informeel zorg gaat over alle zorg die vanuit een beroep verleend wordt en waar geen loon tegenover staat. Dit gaat over de mantelzorger(s), het sociaal netwerk, burgerinitiatieven en vrijwilligers.

Jonge mantelzorger

Kinderen of jongeren tot 24 jaar oud die opgroeien met een naaste die een ziekte, beperking of aandoening heeft. Er is sprake van zorgen voor, zorgen maken over en/of zelf zorg moeten missen.

KOPP-KOV

Kinderen van ouders met psychische problemen of een verslaving.

Levend verlies

Steeds terugkerende gevoelens van verdriet en rouw in een situatie dat de relatie met de naaste door de aandoening sterk veranderd is en/of de eigen verwachtingen en toekomstplannen vanwege de ziekte, aandoening of beperking bijgesteld moeten worden.

Mantelval

De mantelzorger neemt geleidelijk aan steeds meer taken over, gaat steeds meer zorg verlenen waardoor ook de belasting voor de mantelzorger gestaag toeneemt (Thesaurus Zorg en Welzijn).

Mantelzorger

Degene die vrijwillig en onbetaald zorgt voor de persoon met de ziekte, aandoening of beperking. Deze zorg overstijgt de gebruikelijke zorg en ontstaat vanuit de sociale relatie met de ander.

Ontspoorde mantelzorg

Door onwetendheid, onkunde overbelasting en/of onmacht wordt de grens van goede zorg overschreden.

Sociaal netwerk

Dit bestaat uit contacten zoals vrienden, familieleden, burens. Zij hebben een relatie met de persoon met de zorgvraag en/of de mantelzorger. Zij bieden steun, gezelschap, zorg of vertrouwen maar dit is minder intensief dan mantelzorg.

Vrijwilliger

Hiermee bedoelen we iemand die zorg, ondersteuning of gezelschap biedt voor een beperkt aantal uren. Dit is een bewuste keuze, (vaak via een organisatie) waar de vrijwilliger ook weer mee kan stoppen.

Vrijwilligersklem

De vrijwilliger zit 'klem' tussen een (potentieel) schuldgevoel en de persoonlijke grens. Dit maakt het moeilijk om met het vrijwilligerswerk te stoppen, ook wanneer de vrijwilliger dit wel wil.

Zorgnetwerk

Informeel en formele zorgverleners die een rol hebben in de zorg en ondersteuning van de persoon met de ziekte, aandoening of beperking.

COLOFON

Dit is een uitgave van de opleidingen Social Work en Verpleegkunde van de Hogeschool Utrecht in samenwerking met het Kenniscentrum Sociale Innovatie en het programma Samenspel Informele en Formele Zorg van het Kennisplatform Utrecht Sociaal Domein.

Eindredactie: Mariët Brandts, Rosan van der Aa, Jean Pierre Wilken.
Vormgeving: Studio Vrijdag.