

Handreiking ketenaanpak depressiepreventie bij mantelzorgers

Mei 2023

Colofon

Handreiking ketenaanpak depressiepreventie bij mantelzorgers

In opdracht van **ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**.

Auteurs: Lianneke den Toom, Florian Theissen en Tessa Huis in 't Veld.

Projectteam: Florian Theissen (projectleider), Laura Huntjens, Lucienne Berenschot, Lianneke den Toom, Renee Rijntjes; en de voormalig projectteamleden Ilse Wesseling, Marieke Rorijs, Maartje de Rond, Rosanne van Seben en Gerda Rodenburg.

Datum: Mei 2023

Inhoud

Inhoud	2
1. Inleiding	3
1.1. Voor wie is deze handreiking?	3
1.2. Mantelzorgers zijn ook mensen met een hulpvraag	3
1.3. Waarom een ketenaanpak?	4
1.4. Ontwikkeling ketenaanpak en drie pilots	4
1.5. Leeswijzer	5
2. De ketenaanpak	5
2.1. Doelen van de ketenaanpak	5
2.2. Waaruit bestaat de ketenaanpak?	5
3. De ketenpartijen en hun rollen	10
3.1. Welke ketenpartijen zijn betrokken?	10
3.2. De rollen van de ketenpartijen	11
3.3. Wie uit de ketenpartijen sluit aan?	13
3.4. Wat vraagt het van de ketenpartijen?	13
4. Aan de slag met de ketenaanpak	14
4.1. Faseplan	14
4.2. Werken met de ketenanalyse	17
Input ketenanalyse	17
Visuele weergave Netwerkanalyse	18
Verificatie en monitoring van de netwerkanalyse	18
4.3. Werken met persona's	19
5. Workshop, informatie- en promotiemateriaal	20
5.1. Workshop	20
5.2. Informatie- en promotiemateriaal	20

6. Totstandkoming ketenaanpak	20
-------------------------------------	----

Bijlage 1: Praktijkervaringen pilots

- B1.1: Harderwijk/Ermelo
- B1.2: Rotterdam-Overschie
- B1.3: Midden-Drenthe

Bijlage 2: Persona's voor samenwerking in een regionale/lokale ketenaanpak depressiepreventie bij mantelzorgers

Bijlage 3: Checklist en invullijsten

1. Inleiding

1.1. Voor wie is deze handreiking?

Doel van deze handreiking is om te inspireren tot (mogelijkheden) voor ketensamenwerking en concreet te maken hoe ketensamenwerking voor depressiepreventie bij mantelzorgers ingericht kan worden. Alle ketenpartijen die een rol hebben bij depressiepreventie bij mantelzorgers kunnen de handreiking gebruiken. Gemeenten hebben hierin een bijzondere rol. Zij hebben vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) de taak om de ondersteuning van mantelzorgers te bevorderen. Ook hebben gemeenten als opdrachtgever en/of samenwerkingspartner van de andere ketenpartijen een bijzondere verantwoordelijkheid voor de totstandkoming van een werkende ketenaanpak. Het is aan de gemeenten om het voortouw moeten te nemen in het werken met deze ketenaanpak. Andere ketenpartijen kunnen de gemeente hierop wijzen, vanuit hun eigen rol in de keten.

Het werken in de ketenaanpak vraagt niet iets compleet nieuws van de ketenpartijen. De ketenaanpak sluit aan bij de bestaande taken van de betrokken ketenpartijen. De aanpak legt de nadruk op samenwerking om te voorkomen dat mantelzorgers tussen wal en schip vallen en hierdoor overbelast raken of depressieve klachten ontwikkelen.

1.2. Mantelzorgers zijn ook mensen met een hulpvraag

Ongeveer 5 miljoen mensen geven vrijwillig en onbetaald hulp, zorg en ondersteuning aan een hulpbehoevende in hun directe omgeving. Vaak zijn dat partners, (groot)ouders, kinderen, andere familieleden, burens of vrienden. Mantelzorgers zijn hiermee essentieel in het **Nederlandse zorglandschap**. De verwachting is zelfs dat er, onder andere door personeelstekorten en bezuinigingen, in de komende tijd een **nog groter beroep** gedaan wordt op mantelzorgers.

Mantelzorgers worden vaak nog onvoldoende gezien als **mensen met een hulpvraag**. Ze worden gezien als mensen die de zorg verlichten. Mantelzorgers krijgen steeds meer taken en verantwoordelijkheden en combineren dit met hun eigen gezinsleven, een opleiding, een baan en hun eigen gezondheid. Dit zorgt voor (over)belasting bij mantelzorgers. Zeker

ook omdat het zorgen voor een naaste, hoe mooi en belangrijk ook, juist door de persoonlijke relatie vaak emotioneel zwaar is. Dit geldt helemaal voor mantelzorgers van mensen met psychische problematiek, waar vaak nog extra taboe op ligt.

Als fysieke en/of mentale belasting bij mantelzorgers té lang té hoog is kan dit leiden tot **overbelasting**. Dit kan zorgen voor sociale problemen, zoals eenzaamheid en schulden en ook voor structurele somberheid. Die somberheid (op den duur) kan leiden tot **depressieve klachten**.



Figuur 1

Het is van groot belang om dit te voorkomen. Mantelzorgers moeten daarom worden gezien als mensen met een hulpvraag, ook al vinden zij het soms zelf moeilijk om dat te zeggen of te ervaren. Het verlenen van mantelzorg gebeurt namelijk vaak vanuit een ervaren **vanzelfsprekendheid**. Slechts 1 op de 4 mantelzorgers ziet of noemt zichzelf (als) mantelzorger. Ook de term mantelzorger sluit niet overal aan. Jonge mantelzorgers of mensen die vanuit cultuur of traditie gewend zijn voor familieleden te zorgen herkennen zich vaak niet in deze term. Extra belangrijk dus om hier voldoende aandacht voor te hebben.

Terwijl mantelzorgers in het algemeen een verhoogd risico op depressieve klachten hebben, geldt dat dit risico vaak nog hoger is voor de volgende doelgroepen binnen de groep van mantelzorgers. Dat zijn **jonge mantelzorgers, werkende mantelzorgers, mantelzorgers met een migratieachtergrond en mantelzorgers van mensen met psychische problematiek of van dementerenden**. Voor deze mantelzorgers geldt namelijk in versterkte mate dat zij zich vaak zelf niet zien als mantelzorger, minder goed gevonden worden door het ondersteuningsaanbod, of dit aanbod zelf minder goed vinden en/of meer moeite ervaren om hulp te vragen en de persoonlijke situatie te bespreken.

1.3. Waarom een ketenaanpak?

Terwijl er veel inspanningen voor mantelzorgondersteuning worden verricht, is er ruimte voor optimalisatie. Professionals en organisaties zijn zich soms onvoldoende bewust zijn wie mantelzorgers zijn en wat het betekent om mantelzorger te zijn. Ook is er veel onbekendheid over en versnippering van het ondersteuningsaanbod. Dit kan voor mantelzorgers zelfs het gevoel van 'kastje naar de muur' geven waardoor overbelasting en/of depressieve klachten erger worden. Gevolg hiervan is dat mantelzorgers té vaak niet gezien worden en dat mantelzorgers té vaak niet weten waar ze terecht kunnen voor vragen en ondersteuning. Tenslotte, depressiepreventie vormt nog geen vanzelfsprekend onderdeel van mantelzorgondersteuning.

Het optimaliseren van het ondersteuningsaanbod, inclusief depressiepreventie, kan geen enkele organisatie alleen. Hiervoor is samenwerking nodig en dat kan via **een ketenaanpak**.

Een ketenaanpak voor depressiepreventie bij mantelzorgers begint bij de vraag: **hoe gaat het nu met jou?** Op basis van het antwoord kan passende ondersteuning worden aangeboden. De ketenaanpak begint daarmee met het erkennen en herkennen van mantelzorgers. Daarna moeten organisaties goed samenwerken om te zorgen dat mantelzorgers ook echt de passende ondersteuning ontvangen. Door te werken in een ketenaanpak krijgen zowel mantelzorgers als ketenpartijen inzicht in welke organisatie op welk moment de **best passende ondersteuning** kan geven. Deze ketenaanpak depressiepreventie is daarbij een onlosmakelijk onderdeel van de bredere ketensamenwerking voor **mantelzorgondersteuning**.

De ketenaanpak in deze handreiking is een **dynamische manier van werken**. Dat wil zeggen, het is geen blauwdruk voor een aaneenschakeling van vaststaande stappen die in heel Nederland op dezelfde manier toegepast kunnen worden. De ketenaanpak is juist een middel om **bestaande regionale en lokale samenwerking te optimaliseren**. De ketenaanpak is op zo'n manier ontwikkeld dat deze toegepast kan worden

¹ Zie hiervoor ook het rapport Anders leven en zorgen van de Raad Volksgezondheid en samenleving: <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2022/05/19/anders-leven-en-zorgen>

in elke lokale context. **Regionale samenwerking** biedt extra kansen om te optimaliseren. Zeker in middelgrote en kleine gemeenten.

De ketenaanpak gaat ervan uit dat de ketenpartijen vanuit hun eigen expertise en specialisme hun bijdrage leveren aan de ondersteuning van de mantelzorgers. Hierbij is het van belang dat professionals niet alleen goed samenwerken met elkaar, maar ook met de mantelzorgers. Een heldere **verdeling van taken en verantwoordelijkheden tussen de professionals en mantelzorgers** zorgt ervoor dat er ruimte bij de mantelzorger ontstaat om de mentale gezondheid te versterken.¹

De keten is flexibel ingericht, zodat makkelijk ingespeeld kan worden op nieuwe ontwikkelingen, ervaringen en geleerde lessen. Het bieden van passende ondersteuning aan mantelzorgers is een voortdurend proces. De ketensamenwerking is dan ook nooit klaar, maar een middel om een **lerend netwerk** te blijven en mantelzorgers te blijven ondersteunen.

1.4. Ontwikkeling ketenaanpak en drie pilots

De ketenaanpak is een jaar lang getest in **drie pilots, namelijk in Harderwijk/Ermelo, Midden-Drenthe en Rotterdam-Overschie**. De ervaringen en geleerde lessen uit de pilots zijn verwerkt in deze aanpak. Ook is van elke pilot, in de **bijlage 1** bij deze handreiking, een praktijkervaring opgesteld. Hierin staat hoe de ketenaanpak is toegepast en wat de ervaringen, geleerde lessen en resultaten zijn.

De ketenaanpak is ontwikkeld door [PROOF Adviseurs](#) in samenwerking met [Ecorys](#) in het kader van het

Meerjarenprogramma depressiepreventie

Het [Meerjarenprogramma Depressiepreventie](#) is ontwikkeld door het ministerie van VWS. Het doel van het programma is 30% afname van depressieklachten in 2030. Om dit te bereiken zijn verschillende groepen met een groter risico op depressieve klachten geïdentificeerd. Mantelzorgers zijn een van deze groepen. Voor al deze groepen wordt een passende en sluitende ketenaanpak ontwikkeld.

Figuur 2

Meerjarenprogramma Depressiepreventie (in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)). Het [Trimbos-instituut](#) heeft aan het begin van de ontwikkeling indicatoren opgesteld waarmee het succes van de ketenaanpak kan worden bepaald. De indicatoren zijn samen met mantelzorgers en organisaties die in contact staan met mantelzorgers opgesteld en verwerkt in deze handreiking.

1.5. Leeswijzer

Deze handreiking is als volgt opgebouwd: hoofdstuk 2 geeft inzicht in de doelen van de ketenaanpak en een beschrijving van de ketenaanpak zelf. Hoofdstuk 3 gaat over de ketenpartijen en hun rollen. Hoofdstuk 4 geeft praktische handvatten om heel concreet aan de slag te gaan met de ketenaanpak. Hoofdstuk 5 gaat over workshop, informatie en promotiemateriaal. Tenslotte staat in hoofdstuk 6 meer informatie over de totstandkoming van de ketenaanpak.

De handreiking heeft drie **bijlagen**. De **bijlage 1** zijn de praktijkervaringen van de pilots. **Bijlage 2** bevat persona's van mantelzorgers voor samenwerking in regionale/lokale ketenaanpak. **Bijlage 3** zijn de checklist en invullijsten om aan de slag te gaan met de ketenaanpak.

2. De ketenaanpak

Dit hoofdstuk bestaat uit twee paragrafen. In paragraaf 2.1 wordt toegelicht toe wat de algemene doelen zijn van het werken met de ketenaanpak. Paragraaf 2.2 beschrijft de elementen (bouwstenen) beschreven waaruit de ketenaanpak bestaat.

2.1. Doelen van de ketenaanpak

De ketenaanpak heeft de volgende algemene doelen:

- Mantelzorgers en hun ondersteuningsbehoeften zijn beter in beeld.
- Er is meer bewustzijn en aandacht voor de mentale gevolgen van het geven van mantelzorg.
- Mantelzorgers weten beter waar ze terecht kunnen voor vragen en ondersteuning.
- (Lokale) ketenpartijen zijn zich (meer) bewust van hun positie, rol en verantwoordelijkheid.
- (Lokale) ketenpartijen hebben meer inzicht in de doorverwijsmogelijkheden en beschikbare instrumenten.
- Er is nauwer contact tussen ketenpartijen waardoor er binnen de keten sneller geschakeld kan worden.

2.2. Waaruit bestaat de ketenaanpak?

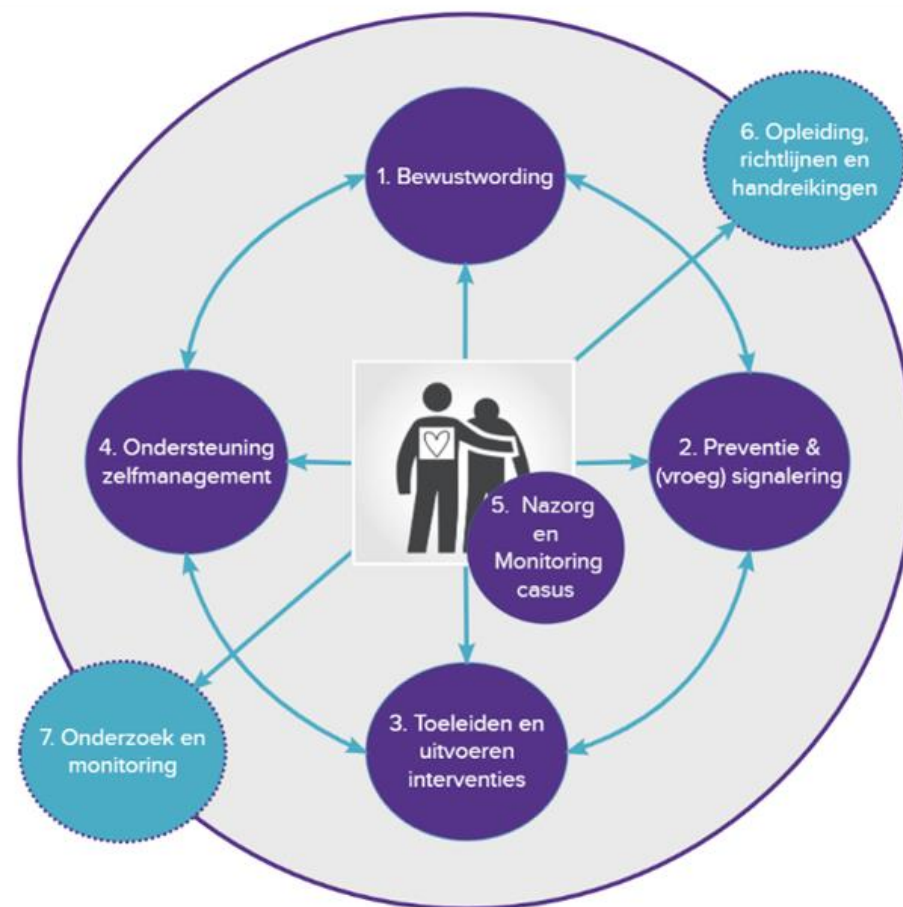
De ketenaanpak bestaat uit zeven elementen die bouwstenen worden genoemd. De bouwstenen maken inzichtelijk welke ketenpartijen op welk moment betrokken zijn bij mantelzorgers, hoe zij samenwerken en wat het ondersteuningsaanbod is. De **zeven bouwstenen** samen zorgen voor een ketenaanpak. Ze zijn dus nauw met elkaar verbonden. Ze verdienen wel apart de aandacht, omdat ze andere doelen hebben. Uit de pilots blijkt dat het werken met de bouwstenen zorgt voor focus en voor een integrale aanpak. In de praktijkervaringen in **bijlage 1** staat te lezen hoe de gemeenten Harderwijk/Ermelo, Midden-Drenthe en Rotterdam de bouwstenen hebben toegepast.

In Figuur 3 is de ketenaanpak in beeld gebracht. Er zijn twee soorten bouwstenen. De bouwstenen 1 t/m 5 zien op directe toepassing in een casus. Bouwstenen 6 en 7 richten zich op optimalisatie in de keten zelf en

wat er nodig is om te werken met een ketenaanpak die aansluit op de regionale en lokale context. De pijlen in Figuur 3 laten zien dat mantelzorgers de bouwstenen niet via een vaste volgorde doorlopen. Elke mantelzorgersituatie is uniek.

Elke bouwsteen heeft

- een **opgave**: het vraagstuk achter de bouwsteen.
- een **doel**: dat wat de ketenpartijen willen bereiken.
- verschillende (generieke) **instrumenten**: het ondersteuningsaanbod dat aansluit op de vraag van mantelzorgers. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de door Movisie ontwikkelde Verwijzer mantelzorgondersteuning.²
- **vragen**: vragen die de ketenpartijen kunnen beantwoorden voor het bereiken van het doel binnen en tussen de bouwstenen.



Figuur 3

² Zie hiervoor: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2021-11/Verwijzer%20mantelzorgondersteuning.pdf>.

1. Bewustwording

Opgave: mantelzorgers en professionals vinden het vaak vanzelfsprekend dat om mantelzorg te geven. Ze zijn zich vaak onvoldoende bewust van het risico voor mantelzorgers op overbelasting en depressieve klachten. Ook weten mantelzorgers en ketenpartijen vaak niet welke ondersteuning zij kunnen krijgen en van wie. Het is daarom belangrijk om mantelzorgers op tijd te (h)erkennen.

Doel: mantelzorgers, zijn of haar directe omgeving en ketenpartijen bewust te maken van het risico voor mantelzorgers op overbelasting en depressieve klachten.

Instrumenten: informatie & advies en educatie.³

Vragen:

- Hoe kunnen mantelzorgers beter worden bereikt en bewust worden gemaakt?
- Welke vragen hebben mantelzorgers over bewustwording?
 - Denk aan de vraag: ben ik een mantelzorgster?
- Welke antwoorden kunnen ketenpartijen hierop geven en hoe?
- Welke ketenpartijen kunnen mantelzorgers bewust(er) maken? Hoe kan dit worden versterkt?
- Is het ondersteuningsaanbod van informatie & advies en educatie toereikend? Welke instrumenten moeten (door)ontwikkeld worden?
- Is er voldoende ervaringsdeskundigheid in het ondersteuningsaanbod?
-

³ Zie hiervoor: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2021-11/Verwijzer%20mantelzorgondersteuning.pdf>

2. Preventie en vroegsignalering

Opgave: voorkomen van het risico om overbelast te raken door preventief te werken overbelasting op tijd te signaleren.

Doel: tijdig preventieve ondersteuning aan mantelzorgers bieden, om overbelasting en/of depressieve klachten te voorkomen. Ook wil deze bouwsteen bereiken dat ketenpartijen overbelasting eerder signaleren en mantelzorgers ondersteunen bij het zelf signaleren van mogelijke overbelasting.

Instrumenten: informatie en advies, emotionele steun, persoonlijke begeleiding en educatie.⁴

Vragen:

- Welke ondersteuningsvragen hebben mantelzorgers voor preventie en vroegsignalering?
 - Denk aan de vraag: hoe leer ik mijn grenzen stellen?
- Welke antwoorden kunnen ketenpartijen hierop geven en hoe?
- Hoe kunnen ketenpartijen mantelzorgers helpen met zelf signaleren dat ze mantelzorgster zijn en aanlopen tegen overbelasting?
- Welke ketenpartijen signaleren dat mantelzorgers aanlopen tegen overbelasting? Hoe kan dit worden versterkt?
- Is het ondersteuningsaanbod van informatie en advies, emotionele steun, persoonlijke begeleiding en educatie toereikend? Welke instrumenten moeten (door)ontwikkeld worden?
- Is er voldoende ervaringsdeskundigheid in het ondersteuningsaanbod?

⁴ Zie hiervoor: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2021-11/Verwijzer%20mantelzorgondersteuning.pdf>

3. Toeleiden en uitvoeren interventies

Opgave: het inzetten van passende interventies helpt mantelzorgers om overbelasting en depressieve klachten te verlichten en te stabiliseren.

Doel: mantelzorgers op tijd toeleiden naar passende interventies en het uitvoeren van deze interventies. De ketenpartijen en mantelzorgers zijn hiervoor op de hoogte zijn van de interventies en kunnen ook toeleiden naar de juiste partijen.

Instrumenten: informatie en advies, psycho educatie en advisering, e-health, emotionele steun, persoonlijke begeleiding, fysieke inspanning/ lichamelijke activiteit, materiële hulp, financiële regelingen, vervangende mantelzorg en praktische hulp, lichttherapie, medicatie, psychodynamische therapie.⁵

Vragen:

- Welke ondersteuningsvragen hebben mantelzorgers?
 - Denk aan de vraag: hoe kan ik een beroep doen op respijtzorg?
- Welke antwoorden kunnen ketenpartijen hierop geven en hoe?
- Welke ketenpartijen leiden mantelzorgers naar interventies toe? Hoe kan de toeleiding worden versterkt?
- Welke ketenpartijen voeren interventies uit?
- Is het ondersteuningsaanbod van informatie en advies, emotionele steun, persoonlijke begeleiding, materiële hulp, financiële regelingen, vervangende mantelzorg en praktische hulp toereikend?
- Is er voldoende ervaringsdeskundigheid in het ondersteuningsaanbod?

⁵ Zie hiervoor: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2021-11/Verwijzer%20mantelzorgondersteuning.pdf> en <https://www.trimbos.nl/docs/21e69be5-551d-4639-9977-6c2ab4126af0.pdf>.

4. Ondersteuning zelfmanagement

Opgave: mantelzorgers vinden het belangrijk om zelf regie te blijven houden over hun situatie. Ze weten vaak zelf het beste waar zij behoefte aan hebben. Daarom is het nodig ervoor te zorgen dat mantelzorgers zelfstandig kunnen bepalen wanneer en op welke ondersteuning zij een beroep doen.

Doel: mantelzorgers handvatten te geven om zoveel mogelijk zelf te bepalen welke ondersteuning zij op welk moment nodig hebben. Doel is ook om de vaardigheden van mantelzorgers verder te ontwikkelen.

Instrumenten: informatie en advies, psycho educatie en advisering, e-health, emotionele steun, persoonlijke begeleiding, zelfhulp.⁶

Vragen:

- Welke vragen hebben mantelzorgers over ondersteuning van zelfmanagement?
 - Denk aan de vraag: hoe leer ik mijn grenzen stellen?
- Welke antwoorden kunnen ketenpartijen hierop geven en hoe?
- Welke ketenpartijen ondersteunen het zelfmanagement van mantelzorgers? Hoe kan dit worden versterkt?
- Is het ondersteuningsaanbod van informatie en advies, persoonlijke begeleiding en educatie toereikend?
- Is er voldoende ervaringsdeskundigheid in het ondersteuningsaanbod?

⁶ Zie hiervoor: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2021-11/Verwijzer%20mantelzorgondersteuning.pdf>

5. Nazorg en monitoring casus

Opgave: wanneer mantelzorgers (preventief) gebruik hebben gemaakt van het ondersteuningsaanbod is het van belang te weten wat het effect is van de ondersteuning voor de mantelzorger (ook door de situatie te monitoren). Is het nog niet voldoende dan moet de mantelzorger (opnieuw) worden toegeleid naar passende(re) ondersteuning.

Doel: te zorgen dat de mantelzorger passende ondersteuning ontvangt die bijdraagt aan zijn of haar situatie door de inzet van nazorg en monitoring.

Instrumenten: informatie en advies, persoonlijke begeleiding en educatie⁷

Vragen:

- Welke vragen hebben mantelzorgers over nazorg en monitoring casus?
 - Denk aan de vraag: ondanks de lotgenotengroepen ben ik nog steeds overbelast, wat kan ik doen?
- Wie en hoe verlenen de ketenpartijen nazorg? Is dit toereikend?
- Wie en hoe monitoren de situatie van de mantelzorger? Is dit toereikend? (Zie hiervoor ook paragraaf 3.2 over de rollen)

6. Opleiden, richtlijnen en handreikingen

Opgave: om te werken met de ketenaanpak is het belangrijk dat de werkwijze van de ketenaanpak voldoende is ingebed in lokale en regionale richtlijnen en handreikingen van de ketenpartijen. Ook is het belangrijk om professionals op te leiden in deze manier van werken om in de praktijk voor betere samenwerking te zorgen.

Doel: het opleiden, faciliteren, en ondersteunen van ketenpartijen in hun rollen, taken en verantwoordelijkheden in en voor de ketenaanpak. Hiervoor wordt lokaal/regionaal in de keten samengewerkt, maar ook landelijk.

Instrumenten: richtlijnen en handreikingen om te gebruiken door de ketenpartijen. Voor een speciale workshop in de ketenaanpak zie hoofdstuk 5.

Vragen:

- In welke richtlijnen en handreikingen zou aandacht voor de ketenaanpak / depressiepreventie bij mantelzorgers moeten komen?
- Hoe worden professionals van de ketenpartijen op de hoogte gesteld van de ketenaanpak en opgeleid in de werkwijze van de ketenaanpak?

⁷ Zie hiervoor: <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2021-11/Verwijzer%20mantelzorgondersteuning.pdf>

7. Onderzoek en monitoring

Opgave: om te weten of de ketenaanpak voldoet aan de vraag van de mantelzorger is het belangrijk om onderzoek te doen naar de behoeften van de mantelzorger en de ketenpartijen. Ook is het belangrijk om te monitoren of de doelen van de lokale en/of regionale ketenaanpak worden behaald, zodat waar nodig bijgesteld kan worden.

Doel: het onderzoeken en monitoren van de hele keten en daarbij specifieke aandacht hebben of de juiste partijen betrokken zijn en of de ingezette instrumenten effectief zijn. Hiervoor wordt lokaal en regionaal in de keten samenwerkt, maar ook landelijk.

Instrumenten: vragenlijsten voor mantelzorgers en ketenpartijen. Ook kunnen persona's en netwerkanalyse hiervoor een middel zijn, zie hiervoor hoofdstuk 4.

Vragen:

- Wordt er lokaal of regionaal onderzoek gedaan naar mantelzorgers? Is dit toereikend?
- Welke informatie zou ketenpartijen helpen om mantelzorgers nog beter te kunnen ondersteunen?
- Wordt er lokaal of regionaal gemonitord of mantelzorgers goed worden ondersteund? Is dit toereikend?

3. De ketenpartijen en hun rollen

In dit hoofdstuk staan de ketenpartijen en hun rollen centraal. In paragraaf 3.1 staat welk type ketenpartijen het beste deel kunnen nemen aan de regionale en lokale ketenaanpak. Vervolgens wordt in paragraaf 3.2 beschreven welke zes rollen er in de ketenaanpak zijn en welke ketenpartijen deze rollen kunnen vervullen. In paragraaf 3.3 staat welke personen vanuit de ketenpartijen kunnen aansluiten bij de bijeenkomsten (zie hiervoor hoofdstuk 4). In paragraaf 3.4 wordt tot slot beschreven wat het werken in de ketenaanpak vraagt van de ketenpartijen.

3.1. Welke ketenpartijen zijn betrokken?

Voor het goed functioneren van de keten is het belangrijk dat de juiste ketenpartijen en sleutelpersonen betrokken zijn. Ketenpartijen zijn organisaties die eerste en tweedelijns zorg, hulp en ondersteuning aan mantelzorgers en/of hun ontvangers bieden. Alle organisaties die zowel direct als indirect contact hebben met mantelzorgers kunnen deelnemen aan de ketenaanpak. De omvang en het type organisatie maken niet uit. Er kunnen ook sleutelpersonen deelnemen, los van een gehele organisatie. Denk bijvoorbeeld aan een mantelzorgmakelaar of een huisarts.

Om te bepalen welke ketenpartijen nodig zijn is het zaak om een keuze te maken voor een lokale of regionale uitvoering van de ketenaanpak. Een **regionale aanpak** kan het gemakkelijker maken om de samenwerking voor elkaar te krijgen. Veel ketenpartijen, zoals zorgaanbieders, zijn regionaal actief en kunnen regionaal efficiënter samenwerken. Ook is het ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers vaak regionaal geregeld, zoals respijtzorg. Ook stopt mantelzorg zich niet bij gemeentegrenzen. Mantelzorgers verlenen vaak hulp in een andere gemeente dan waar ze wonen of werken. Het ligt voor de hand om **regionaal samen te werken** met gemeenten waar al mee samen wordt gewerkt in het sociaal domein. Lees de praktijkervaring van **Harderwijk en Ermelo** in **bijlage 1** om te zien hoe zij samen op trekken in de ketenaanpak.

Voor grote steden kan het aan de andere kant meer voor de hand liggen om te beginnen met het werken met de ketenaanpak in een specifieke wijk en daarna uit te bouwen. Lees de praktijkervaring in **Rotterdam**-in **bijlage 1**

waar ze in de wijk **Overschie** zijn begonnen met het toepassen van de ketenaanpak.

Welke partijen er precies aansluiten bij de ketenaanpak is afhankelijk van de lokale en/of regionale situatie en behoeften. In **bijlage 3** staat een lijst met suggesties voor organisaties en sleutelpersonen. Er is geen minimum of maximum aantal. Belangrijk is wel dat de rollen uit paragraaf 3.2 goed vertegenwoordigd zijn.

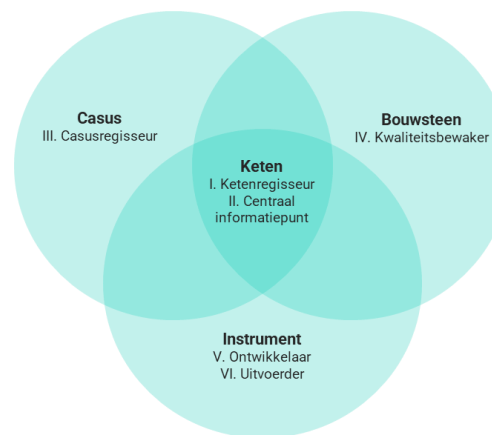
Uit de pilots blijkt dat in elke ketenaanpak in ieder geval de volgende ketenpartijen vertegenwoordigd dienen te zijn. De eerste is de **gemeente**, die zoals beschreven in de inleiding, het initiatief neemt of het verzoek krijgt om te werken met de ketenaanpak. Gemeenten hebben namelijk op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) de taak om de ondersteuning van mantelzorgers te bevorderen. De gemeente is daarnaast ook vaak de opdrachtgever van veel zorg- en welzijnsaanbieders en kan gemakkelijk een schakel vormen tussen verschillende domeinen en organisaties. De gemeente heeft bijvoorbeeld contacten met werkgevers, scholen, sportverenigingen en vrijwilligersorganisaties.

De tweede ketenpartij is het **lokale of regionale mantelzorgsteunpunt/centrum**. Deze organisaties zijn vaak het eerste aanspreekpunt voor mantelzorgers en hebben vaak een specifiek ondersteuningsaanbod. De meeste steunpunten (zo'n 450) zijn aangesloten bij MantelzorgNL. Klik [hier](#) voor een overzicht van de organisaties per gemeente.

Naast organisaties is het natuurlijk ook van belang om in de keten **mantelzorgers** actief te betrekken. Ervaringsdeskundigen kunnen als sleutelpersoon structureel in de ketensamenwerking worden betrokken. Het vertalen van klantreizen naar persona's (zie hoofdstuk 4) helpt om vanuit het perspectief van de mantelzorger verbeteringen in de ketensamenwerking te onderzoeken.

3.2. De rollen van de ketenpartijen

Voor goede samenwerking is het nodig dat de rollen helder zijn (belegd).



Figuur 4

realiseren van de ketenaanpak en het behalen van de lokale en regionale doelen.

In de ketenaanpak zijn **zes rollen** belegd op vier verschillende niveaus: de keten, de casus, de bouwsteen en het instrument. Dit onderscheid maakt voor zowel ketenpartijen als mantelzorgers inzichtelijk wie zij kunnen benaderen voor vragen. Alle rollen zijn gelijkwaardig. Lees in de praktijkervaringen in **bijlage 1** hoe de rollen in de gemeenten Harderwijk/Ermelo, Midden-Drenthe en Rotterdam zijn belegd.

- I. **Ketenregisseur (ketenniveau):** De ketenregisseur richt zich op het functioneren van de keten als geheel en activeert de ketenpartijen om samen te werken. De ketenregisseur heeft een verbindende en coördinerende rol. Dit betekent dat hij/zij het eerste aanspreekpunt is voor alle ketenpartijen en het initiatief neemt voor de bijeenkomsten (zie hoofdstuk 4). Dit betekent juist niet dat de ketenregisseur ook verantwoordelijk is voor het uitvoeren van alle handelingen in de aanpak. Dit is namelijk vaak belegd bij de andere rollen. Uit de pilots blijkt dat het goed werkt om de rol van ketenregisseur te beleggen bij

een persoon met een coördinerende functie binnen een gemeente of opdrachtnemer van de gemeente. Als de functie belegd is bij een opdrachtnemer van de gemeente, blijft de gemeente systeemverantwoordelijk voor de ketensamenwerking.

- II. **Centraal informatiepunt (ketenniveau):** Het centrale informatiepunt is voor zowel de ketenpartijen als de mantelzorgers het punt met alle informatie over het ondersteuningsaanbod. Dit betekent dat alle ketenpartijen informatie over de instrumenten die zij aanbieden (inclusief wijzigingen) doorgeven aan het informatiepunt. Het informatiepunt verzamelt dus de informatie en zorgt voor overzicht. Uit de pilots blijkt dat het goed werkt om de rol van centraal informatiepunt te beleggen bij het mantelzorgsteunpunt.
- III. **Casusregisseur (casusniveau):** De casusregisseur zorgt vanuit de behoefte van de individuele mantelzorger voor passende ondersteuning door de betrokken ketenpartijen. Op het moment dat een mantelzorger binnen een van de bouwstenen zichtbaar wordt, wordt een casusregisseur verantwoordelijk voor de casus. Ook na (voorlopige) uitstroom is er een casusregisseur die (tijdelijk) een vinger aan de pols houdt om vroegtijdig te signaleren of er extra behoefte is aan ondersteuning. De intensiteit van deze rol is afhankelijk van de situatie van de mantelzorger. Het contact kan bijvoorbeeld variëren van eens per week tot eens per zes maanden. Pas als de situatie van de mantelzorger na uitstroom blijvend stabiel is, is er geen casusregisseur meer voor die mantelzorger. Een casusregisseur is vaak een specifieke medewerker van een ketenpartij.

Tijdens het doorlopen van de verschillende bouwstenen en/of een veranderende mantelzorgsituatie kan het voor de hand liggen om in een concrete casus de rol van casusregisseur over te dragen aan een andere casusregisseur. Deze keuze wordt altijd in samenspraak met de mantelzorger gemaakt, zodat de mantelzorger zelf de regie blijft houden. Ook is er een warme overdracht en worden de andere betrokken keten- en netwerkpartijen op de hoogte gebracht. De persona's, zoals uitgelegd in hoofdstuk 4, kunnen hierbij helpen.
- IV. **Kwaliteitsbewaker (bouwsteenniveau):** De kwaliteitsbewaker is inhoudelijk op de hoogte van de opgave en het doel van de bouwsteen.

Vanuit deze inhoudelijke expertise houdt de kwaliteitsbewaker in de gaten of het totale aanbod van instrumenten in een bouwsteen voldoet aan de wensen en behoeften van mantelzorgers. Hij of zij signaleert of er instrumenten ontbreken en/of instrumenten (door)ontwikkeld moeten worden. Ook monitort de kwaliteitsbewaker of de acties van die bouwsteen worden uitgevoerd. In elke bouwsteen is er een kwaliteitsbewaker. Ook kan één ketenpartij deze rol voor meerdere bouwstenen vervullen. Advies is om de rol van kwaliteitsbewaker te beleggen bij de ketenpartij met de meeste inhoudelijke expertise van een bouwsteen.

Ter illustratie aanspreekpunt GGZ-instelling

Een manager van een ggz-organisatie is het aanspreekpunt in de ketenaanpak. Hij of zij kan binnen de eigen organisatie het initiatief nemen om een speerpunt te maken voor vroegsignalering van (over)belaste mantelzorgers in het jaarplan. Ook kan de manager signalen van eigen medewerkers over bijvoorbeeld de onbekendheid met mantelzorgwaardering inbrengen in de ketensamenwerking.

Figuur 5

- V. **Ontwikkelaar (instrument niveau):** Elk instrument heeft ook een ontwikkelaar. Deze landelijke, regionale of lokale ontwikkelaar is verantwoordelijk voor het (door)ontwikkelen van een instrument. Hij of zij deelt dit met het centrale informatiepunt en andere ketenpartijen.
- VI. **Uitvoerder (instrument niveau):** Elk instrument heeft natuurlijk ook een uitvoerder. De uitvoerder voert het instrument uit. Feedback voor doorontwikkeling van het instrument geeft de uitvoerder door aan de ontwikkelaar.

In hoofdstuk 4 wordt uitgelegd wanneer de rollen van de keten kunnen worden belegd. Voor informatie over specifieke rollen van professionals, zoals casemanager dementie en de huisarts, kan gebruik worden gemaakt van de [inspiratiesheets](#) van Movisie.

3.3. Wie uit de ketenpartijen sluit aan?

Bij het werken met de ketenaanpak zijn er voor de ketenpartijen verschillende bijeenkomsten (zie hoofdstuk 4). De personen die deelnemen aan de bijeenkomsten zijn de vertegenwoordigers van de betreffende ketenpartij.

Op basis van de pilots is het advies is dat de vertegenwoordigers een tactische functie hebben in hun organisatie. Dat wil zeggen coördinerend, aansturend of (beleids-) advisering. Zij vormen in hun organisatie de schakel tussen bestuur (strategie) en de werkvloer (operationeel). De ervaring vanuit de pilots leert dat op bestuurlijk niveau commitment nodig is voor de ketensamenwerking. Op het niveau van de werkvloer wil men vooral ook duidelijke werkinstructies. Vanuit de werkvloer komen wel concrete signalen voor verbeterpunten, door het directe contact met de doelgroep.

De vertegenwoordigers van de organisatie vertalen commitment en concrete signalen naar actie, voor de keten als geheel en ieders afzonderlijke organisatie.

3.4. Wat vraagt het van de ketenpartijen?

Het ondersteunen van mantelzorgers is vaak al een taak van de ketenpartijen. Van het bieden van een luisterend oor door een schoolmaatschappelijk werker of de inzet van respijtzorg door een zorginstelling. Het werken met de ketenaanpak belegt dan ook inhoudelijk **geen extra taken** bij de ketenpartijen. Het maakt de taken expliciet. Bovendien kan de ketenaanpak ook zorgen voor takenverlichting, doordat door betere samenwerking de **werkbelasting lichter** wordt. Het werken met de ketenaanpak past dan ook **binnen de huidige taken** van de meeste ketenpartijen.

Goede samenwerking gaat vaak niet vanzelf. Partijen moeten elkaar en hun werkwijze leren kennen. Ook het doorvoeren van veranderingen kost vaak tijd. De ervaring uit de pilots is dan ook dat er **commitment** van elke ketenpartij om te investeren in de samenwerking nodig is om er een

succes van te maken. Dit commitment voorkomt ook dat er (te) veel wisselingen van ketenpartijen plaatsvinden. Die wisselingen hebben vaak een negatieve impact op de duurzaamheid van de ketensamenwerking. Voordat een ketenpartij zich verbindt aan de ketenaanpak is het daarom van belang om een eerlijk gesprek te voeren over wat de inzet en bijdrage van de ketenpartij zal zijn.

Kaderstellend **beleid** en bestuurlijk **commitment** zijn belangrijke randvoorwaarden voor een werkende ketenaanpak. Dit betekent dat ook de gemeenteraad aan zet is om in zijn beleidskeuzes **prioriteiten** te stellen voor mantelzorgondersteuning en specifiek depressiepreventie en ketensamenwerking daarin. Het college kan bij en met de besturen van de andere ketenpartners commitment organiseren voor de ketensamenwerking. Om die ook te expliciteren kan een **convenant** (of vergelijkbaar) met de belangrijkste doelstellingen van de ketensamenwerking, mantelzorgondersteuning en depressiepreventie een goed instrument zijn. Dit zorgt ook voor draagvlak in de tactische en operationele lagen van alle betrokken organisaties. Beleid en commitment borgen ook de integrale samenhang van depressiepreventie met mantelzorgondersteuning breed en het geheel van het sociaal domein. Ook zijn er mogelijkheden om voor het werken met deze ketenaanpak aanvullende financiering verkrijgen door een beroep te doen op de **brede SPUK-regeling**.⁸

Vooraf is het moeilijk in te schatten hoeveel tijd het kost om in een wijk, gemeente of regio met de ketenaanpak te gaan werken. Dit is namelijk sterk afhankelijk van de mate waarin er lokaal en regionaal wordt samengewerkt tussen de ketenpartijen. Vooral in de beginperiode is het belangrijk om voldoende tijd beschikbaar te stellen om de ketenaanpak goed te laten landen.

Hoofdstuk 4 beschrijft aan de hand van fases hoe aan de slag gegaan kan worden met de ketenaanpak. Het volledig doorlopen van de fases duurt naar verwachting één tot anderhalf jaar. Die tijd is nodig om de ketenaanpak eigen te maken en geeft ook voldoende ruimte om acties uit te voeren. Belangrijk is om te realiseren dat het werken in een ketenaanpak

⁸ Zie voor meer informatie over deze regeling: <https://www.dus-i.nl/subsidies/brede-spuk-specifieke-uitkering>.

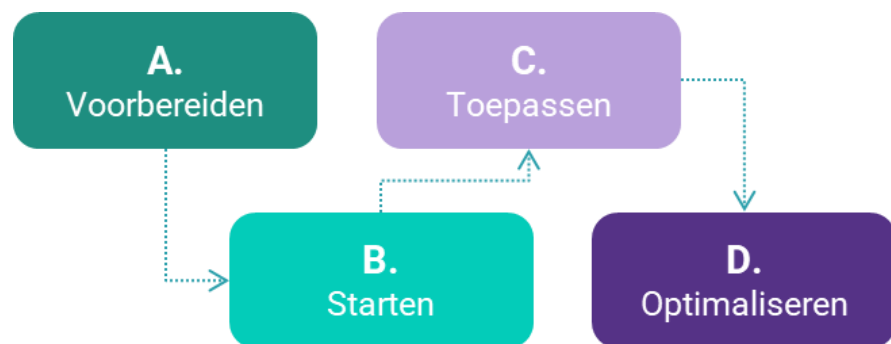
niet iets is wat 'af' is of komt. Ondersteuning van mantelzorgers is voortdurend nodig. Ketensamenwerking is dus een continue manier van werken die blijvend om inzet vraagt.

4. Aan de slag met de ketenaanpak

4.1. Faseplan

Om aan de slag te gaan met de ketenaanpak is een **algemeen faseplan** ontwikkeld dat toepasbaar is in elk type regio, gemeente en wijk. Het faseplan kan naar eigen inzicht worden toegepast op al bestaande initiatieven en samenwerkingen, zowel lokaal als regionaal.

Het werken met de ketenaanpak kan met een proces dat bestaat uit vier fases.



Figuur 6

In de fases A, B en C staat het voorbereiden, starten en toepassen van de ketenaanpak centraal. Het resultaat van deze drie fases is dat er in een wijk, gemeente of regio in de basis wordt gewerkt volgens de ketenaanpak.

In de laatste fase D wordt deze ketensamenwerking verder geoptimaliseerd. Dit is een continu proces en er is dan ook geen einddoel.

Hieronder zijn de vier fases beschreven. In elke fase is er een eigen doel en bijbehorende activiteiten.

A Voorbereiden

Doel: de basis leggen om in de regio, gemeente of wijk met de ketenaanpak aan de slag te gaan.

De gemeente neemt het zelf of op verzoek van een ketenpartij initiatief om te gaan werken met deze ketenaanpak. De gemeente plant een **gesprek** in met de belangrijkste ketenpartijen, zoals het [mantelzorgsteunpunt](#), om te verkennen op welke organisaties het beste gewerkt kan worden. De gemeente kan ook een ketenpartij vragen om dit gesprek in te plannen. In het gesprek staan de volgende vragen centraal:

1. Wat is de juiste schaal van de ketenaanpak (regio/gemeente/wijk)?
2. Zijn er bestaande initiatieven en overlegtafels om bij aan te sluiten?
3. Is een focus op een specifieke groep mantelzorgers gewenst, zoals jonge mantelzorgers, werkende mantelzorgers, mantelzorgers met een migratieachtergrond of mantelzorgers van mensen met psychische problematiek?
4. Wie neemt de rol van ketenregisseur op zich (zie paragraaf 3.2)?

Plan, indien nodig, voor het beantwoorden van de vragen vervolgesprekken in, eventueel met andere beoogde ketenpartijen en mantelzorgers. Als helder is hoe de ketenaanpak er in de basis uit ziet is het tijd voor fase B.

B Starten

Doel: bij elkaar brengen van de ketenpartijen en starten met het werken volgens de ketenaanpak.

Begin met het organiseren van een startbijeenkomst. Voorafgaand daaraan is het mogelijk om de **workshop ketenaanpak depressiepreventie bij mantelzorgers** te volgen. (Zie hiervoor hoofdstuk 5).

De ketenregisseur neemt het initiatief om de ketenpartijen voor de bijeenkomst uit te nodigen. Een lijst met mogelijk uit te nodigen ketenpartijen staat in **bijlage 3**. De ketenpartijen en sleutelpersonen hoeven bij de startbijeenkomst nog niet volledig te zijn. Vraag vooral ook aan de potentiële deelnemers welke partijen nog meer aangesloten moeten worden. De tijdsduur van een optimale startbijeenkomst is drie uur.

Advies is om tijdens de bijeenkomst de volgende onderwerpen te bespreken:

- **Kennismaking:** wie ben je, wat is je rol binnen je organisatie, wat doet jouw organisatie voor mantelzorgers en met welke ketenpartijen werk je al samen?
- **Toepassing van de ketenaanpak in eigen regio, gemeente, wijk:** uitleg van de ketenaanpak door de ketenregisseur en uitwisselen van eerste beelden van het werken met de ketenaanpak.
- **Algemene doelen:** welke wensen en behoeften zijn er en wat willen de ketenpartijen bereiken? Formuleer de doelstellingen SMART.
- **Ketenpartijen en rollen:** zijn de juiste ketenpartijen betrokken, wat verwachten de ketenpartijen van zichzelf en van elkaar om de samenwerking tot een succes te maken (o.a. tijdsinzet), wat wordt verwacht van de rol van ketenregisseur?
- **Planning:** hoe vaak en op welk tijdstip worden de bijeenkomsten in fase C georganiseerd?
- **Acties:** welke acties kunnen de organisaties nu al uitvoeren om de doelen te bereiken? Te denken valt aan het uitnodigen van andere

potentiële ketenpartijen en het uitwisselen van contactgegevens en informatiemateriaal.

Verstuur na afloop van de bijeenkomst een kort verslag en actiepunten naar de deelnemers (de aanspreekpunten van de ketenpartijen). Dit kan uiteraard roulerend worden opgepakt. Nu het werken met de ketenaanpak is gestart kan naar fase C worden overgegaan.

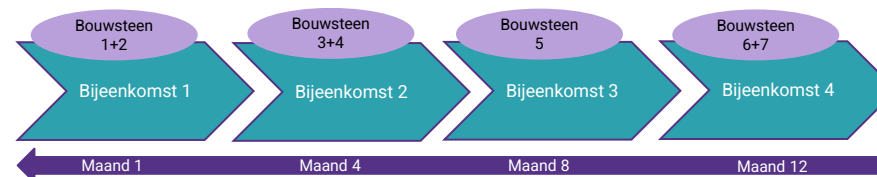
In deze fase kan het ook nuttig zijn om een **ketenanalyse** uit te voeren, zodat de ketenpartijen nog beter weten van elkaar wie ze zijn en wat ze doen. Een ketenanalyse geeft inzicht in de samenstelling de keten, welke samenwerking al bestaat en waar de partners die willen versterken. Meer informatie over de ketenanalyse staat in paragraaf 4.2.

C Toepassen

Doel: toepassen van de ketenaanpak en de samenwerkingsrelaties tussen de ketenpartijen per bouwsteen versterken.

Na de startbijeenkomst komen vier basisbijeenkomsten. In elke bijeenkomst staat een andere bouwsteen centraal. De ketenregisseur neemt hiervoor het initiatief. Tussen elke bijeenkomst zit ongeveer twee maanden, zodat de aanspreekpunten voldoende tijd hebben om acties uit te zetten en resultaten te behalen. Na afloop van elke bijeenkomst wordt een kort verslag inclusief actiepunten opgesteld.

Ter illustratie staat in onderstaand schema zichtbaar hoe de basisbijeenkomsten georganiseerd kunnen worden.



Figuur 7

Advies is om tijdens de bijeenkomsten de volgende onderwerpen te bespreken:

- Terugblik: welke ontwikkelingen hebben er sinds de vorige bijeenkomst plaatsgevonden, hoe is het uitvoeren van de acties gegaan?
- Inzoomen op de betreffende bouwsteen: zie hiervoor de vragen in paragraaf 2.2.
- Rollen: wie neemt de rol van centraal informatiepunt op zich, bij wie is de rol van kwaliteitsbewaker voor elke bouwsteen belegd, is de rol van ontwikkelaar en uitvoerder per instrument goed belegd?
- Reflectie aanspreekpunten: wat kan ik binnen de betreffende bouwsteen doen:
 - Binnen mijn organisatie, onder andere op gebied van houding, kennis en kunde van medewerkers.
 - Naar de andere ketenpartijen.
 - Naar mantelzorgers zelf.

Door het bespreken van deze onderwerpen zal blijken waar kansen en verbeterpunten liggen. Formuleer tijdens de bijeenkomst acties en **prioriteer** deze. Begin met de acties die gemakkelijk en snel uit te voeren zijn en verdeel grote acties onder in subacties. Op deze manier wordt er niet tegelijkertijd op teveel acties ingezet, waardoor er een kans is dat er weinig van de grond komt. Lees in de praktijkervaringen welke acties er in de gemeenten Harderwijk/Ermelo, Midden-Drenthe en Rotterdam succesvol zijn volbracht.

De ketenregisseur houdt tussen de bijeenkomsten door een vinger aan de pols over de uit te voeren acties. Hij of zij neemt dan regelmatig contact op met de aanspreekpunten en denkt met hen mee over het uitvoeren van obstakels.

Na het organiseren van de vier bijeenkomsten is elke bouwsteen en dus de gehele ketenaanpak doorlopen en kan deze worden geoptimaliseerd in fase D.

In de bijeenkomsten kan het daarnaast nuttig zijn om gebruik te maken van persona's. Een **persona** is een gedetailleerde omschrijving van een fictieve persoon, een mantelzorgers. Een persona geeft informatie over de weg die een mantelzorgers heeft bewandeld en welke ondersteuning daarbij

helpend was of werd gemist. Verlangens, belemmeringen, zoekgedrag en ondersteuning worden in kaart gebracht. Dit schetst een menselijk profiel geschetst dat invoelbaar is voor de ketenpartijen. Op basis van een concreet persona ontstaat er meer zicht op de doelgroep en levert dit aanknopingspunten om werkwijze en ondersteuning beter op elkaar af te stemmen. In **bijlage 2** staan diverse persona's aan de hand van interviews met mantelzorgers in de pilots. Deze persona's kunnen gebruikt worden in deze fase. Uiteraard is het ook mogelijk om eigen persona's op te stellen door zelf mantelzorgers te interviewen. Van belang hierbij is om te zorgen dat de persona's niet zijn terug te leiden tot specifieke personen.

Verkorte fase C

Fase C duurt gemiddeld twaalf maanden. Als er een wens is om deze periode te verkorten kan ervoor worden gekozen om enkel te focussen op één of twee bouwstenen. De doorlooptijd van fase C is dan korter, waardoor sneller overgegaan kan worden op het optimaliseren in fase D. Advies is om bij de versimpelde fase te kiezen voor de eerste twee bouwstenen: bewustwording en preventie en (vroeg)signalering. Aan de start van de ontwikkeling van de ketenaanpak werden deze twee bouwstenen als belangrijke succesfactor meegegeven door (landelijke) ketenpartijen en mantelzorgers. Na verloop van tijd kan er in de ketenaanpak voor worden gekozen om de focus te verbreden naar andere bouwstenen. Er kan dan gemakkelijk gewisseld worden tussen fase C en D. In een optimale ketensamenwerking zijn alle bouwstenen goed geborgd.

Figuur 8



Optimaliseren

Doel: optimaliseren van de ketenaanpak door verder te werken aan het behouden en versterken van de (rollen in de) samenwerking in en tussen de bouwstenen.

Voor het optimaliseren van de ketenaanpak is het van belang dat de ketenpartijen elkaar blijven ontmoeten en gezamenlijk kijken waar de keten verder geoptimaliseerd kan worden. Organiseer hiervoor, net zoals in face C, bijeenkomsten. Gezamenlijk wordt bepaald wat de invulling van deze bijeenkomsten is. Zo kan bijvoorbeeld in elke bijeenkomst kort elke bouwsteen worden besproken, of kan er per bijeenkomst een andere bouwsteen centraal worden gesteld. Ook kan ervoor worden gekozen om meer ruimte te geven aan het bespreken van eigen casuïstiek en zijn er specifieke thema's mogelijk, mogelijkheid zoals jonge mantelzorgers.

Evalueer daarnaast eens per jaar of samenwerking effectief is. Dit kan aan de hand van de volgende vragen:

- Worden de doelen van de ketenpartijen behaald?
- Voldoet de ketenaanpak aan de wensen en behoeften van mantelzorgers? Is er extra aandacht nodig voor een specifieke groep mantelzorgers?
- Nemen de juiste ketenpartijen en sleutelpersonen nog deel aan de ketenaanpak? Is er nog voldoende commitment?
- Zijn de rollen in de ketenaanpak goed en helder belegd?
- Hoe verloopt de samenwerking in en tussen de bouwstenen?

Gebruik bij het beantwoorden van deze vragen ook de monitoringtools uit bouwsteen 7. Op basis van de antwoorden kunnen er nieuwe doelen en prioriteiten in de ketensamenwerking worden gesteld.

4.2. Werken met de ketenanalyse

Elkaar kennen is een belangrijke randvoorwaarde voor een goed werkende keten. Daarom is het belangrijk dat ketenpartners van elkaar weten wie ze zijn en wat ze doen. Een ketenanalyse maakt de samenstelling van de keten inzichtelijk, geeft inzicht in welke samenwerking al bestaat en waar de partners die willen versterken.

Een ketenanalyse kan aan de start van een project een hulpmiddel zijn om de actuele situatie in kaart te brengen. De grafische weergave van de keten geeft overzicht en kan worden gebruikt voor follow up van ontwikkelingen in de keten.

Input ketenanalyse

Bij de startbijeenkomst presenteren alle beoogde ketenpartners zich aan elkaar. Zo krijgt iedere organisatie de kans om aan zijn betrokkenheid bij en aanbod voor mantelzorgers in te brengen. De ketenregisseur informeert alle organisaties vooraf welke informatie daarbij aan bod komt en hoeveel tijd er beschikbaar is voor de presentatie (bijvoorbeeld max. 10 minuten). Na iedere presentatie kunnen de overige ketenpartners vragen stellen. In feite gaat het om een gestructureerde kennismakingsronde. Het is belangrijk dat iemand daarbij notuleert.

De volgende informatie is belangrijk voor de ketenanalyse:

- Contact met mantelzorgers
 - Op welke manier heeft de organisatie te maken met mantelzorgers?
 - Om hoeveel mantelzorgers gaat het?
 - Hoe vaak is er contact met mantelzorgers?
- Aanbod voor mantelzorgers
 - Wat doet de organisatie voor mantelzorgers (signaleren, informeren, monitoren, ondersteunen, doorverwijzen, anders?)
 - Hoe doet de organisatie dat (welke activiteiten)?

- Financiering van het aanbod (gemeente, zorgverzekeraar, zorgkantoor, eigen bijdrage mantelzorgers, vrijwilligerswerk, anders).
- Samenwerking in de keten
 - Met welke ketenpartners werkt de organisatie samen rond mantelzorgondersteuning? Waaruit bestaat de samenwerking?
 - Met welke andere organisaties is samenwerking gewenst?

Visuele weergave Netwerkanalyse

Voor de grafische uitwerking van de Netwerkanalyse worden de volgende stappen gevolgd:

Stap 1: Herkenbaar groeperen van verschillende soorten organisaties

Maak een indeling van verschillende categorieën van organisaties. Denk hierbij bijvoorbeeld aan: welzijnsorganisaties, belangenbehartigers, eerstelijnszorg, tweedelijnszorg, gemeente, etc. Maak de groepen organisaties herkenbaar naar type, bijvoorbeeld door ze dezelfde kleur te geven.

Stap 2: Weergave bestaande samenwerking

Op basis van de opgehaalde informatie worden bestaande samenwerkingsrelaties tussen ketenpartners weergegeven.

Stap 3: Wat gaat goed, wat kan beter?

Geef samen met de ketenpartners aan waar een goed lopende werkvorm is ontwikkeld voor depressiepreventie voor mantelzorgers, en waar het noodzakelijk is om de samenwerking te verbeteren om mantelzorgers met een risico op depressie op tijd in beeld te krijgen en te ondersteunen.

Vormen van samenwerking die ketenpartners een goed voorbeeld vinden van depressiepreventie bij mantelzorgers, worden gemarkeerd als **good practice**.

Samenwerking die mist maar volgens de ketenpartners wel nodig is (**missing links**), wordt als stippellijn toegevoegd.

Stap 4: Belangrijke organisaties in het netwerk

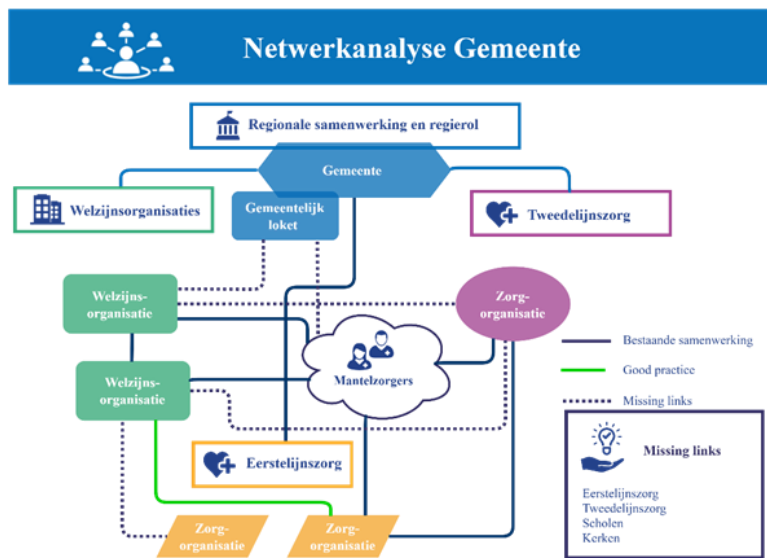
Geef de organisaties uit het bredere netwerk weer die ketenpartners belangrijk vinden om mee samen te werken. Organisaties die onmisbaar zijn voor de samenwerking, worden benaderd om als ketenpartner deel te nemen.

Verificatie en monitoring van de netwerkanalyse

Nadat een eerste netwerk in kaart is gebracht. Is het belangrijk om dit overzicht te verifiëren met de betrokken ketenpartners. Dit kan helpen om verschillende organisaties in de keten beter te begrijpen en de weergave aan te scherpen. Daarnaast helpt het meteen om het gesprek te starten met en tussen ketenpartners over mogelijke verbeterpunten.

Tijdens de ontwikkeling van een ketenaanpak zullen veranderingen optreden. Er komen nieuwe ketenpartners bij en andere organisaties haken mogelijk af. Er ontstaan nieuwe samenwerkingsrelaties of bestaande samenwerking wordt beter georganiseerd. Door periodiek de keten opnieuw in kaart te brengen, kan een vergelijking gemaakt worden met de beginsituatie. Dit geeft inzicht in de veranderingen die hebben plaatsgevonden en verdere verbeterpunten in de ketenaanpak. Omdat het ontwikkelen van een ketensamenwerking tijd kost, is het belangrijk de vooruitgang die is geboekt van tijd tot tijd in kaart te brengen. Dat voorkomt dat partners de indruk hebben dat er alleen maar wordt gepraat zonder dat er vooruitgang wordt geboekt. Ook kleine stappen zijn vooruitgang!

Onderstaande figuur is een voorbeeld van een ketenanalyse:



Figuur 9

4.3. Werken met persona's

Een persona is een gedetailleerde beschrijving van een **fictief persoon** uit een segment van de doelgroep, in dit geval mantelzorgers. Binnen die grote groep wordt onderscheid gemaakt naar subgroepen (segmenten), bijvoorbeeld oudere mantelzorgers, ouders van kinderen met een grote zorgbehoefte, jonge mantelzorgers, mantelzorgers met een migratieachtergrond.

Een persona is gebaseerd op informatie uit **klantreizen** en bredere kennis van de doelgroep. De klantreizen zijn interviews die gaan over de weg die een mantelzorger heeft bewandeld en welke ondersteuning daarbij hielp of werd gemist. Door onder andere verlangens, belemmeringen, zoekgedrag en ondersteuning in kaart te brengen, wordt een menselijk profiel geschetst.

Persona's zijn daarmee **op maat gemaakte profielen** om de kennis over doelgroepen 'tot leven' te brengen. Zij geven een naam en gezicht aan de verschillende klantgroepen vanuit motieven, verlangens en doelen in het leven. Doel is om organisaties klantgerichter te maken.

De persona's kunnen ingezet worden om de dienstverlening af te stemmen op de **vraag van de doelgroep**. Zo kan gezamenlijk worden bepaald welke communicatiestrategie passend is om een specifieke doelgroep te bereiken, en in kaart worden gebracht welk aanbod aan ondersteuning er voor hen is. Ook kan de persona dienen als middel om in de praktijk casuïstiek te bespreken en als format voor overdracht. Onder mantelzorgers zijn dat bijvoorbeeld oudere mantelzorgers die voor hun partner zorgen, **jonge mantelzorgers, werkende mantelzorgers, mantelzorgers met een migratieachtergrond en mantelzorgers van mensen met psychische problematiek of van dementerenden**. Deze kunnen worden gekoppeld aan cijfers over de omvang van de doelgroep. In **bijlage 2** zijn de persona's opgenomen die in de pilots voor de ketenaanpak depressiepreventie bij mantelzorgers zijn opgesteld.

5. Workshop, informatie- en promotiemateriaal

5.1. Workshop

Om de ketenaanpak beter te doorleven en om te oefenen en aanvullende handvatten te krijgen voor de rol van ketenregisseur **is de workshop ketenaanpak depressiepreventie bij mantelzorgers ontwikkeld**. In de workshop staat het toepassen van de ketenaanpak in de eigen regio, gemeenten of wijk centraal. De deelnemers beleven met elkaar kansen en valkuilen in de huidige ketensamenwerking voor depressiepreventie bij mantelzorgers. Uitkomst van de workshop is een actiegerichte analyse van kansen en verbeterpunten. De workshop geeft ook tools voor het creëren van gezamenlijk eigenaarschap, het activeren van ketenpartijen en het stroomlijnen van de ketensamenwerking. Idealiter wordt de workshop gevolgd door ketenpartijen die zelf gezamenlijk aan de slag gaan met de ketenaanpak.

Meer informatie over de workshop is vindbaar via [deze link](#).

5.2. Informatie- en promotiemateriaal

De totstandkoming van de ketenaanpak is in een **film** door jongeren met een afstand tot de arbeidsmarkt vastgelegd. Onder begeleiding van Onfluence zijn de jongeren aanwezig geweest bij verschillende bijeenkomsten en hebben zij diverse personen geïnterviewd die een rol hadden in de ketenaanpak. De film is [hier](#) te zien.

In **bijlage 1** van deze ketenaanpak zijn drie **praktijkervaringen** te vinden van de pilots die aan de slag zijn geweest met het ontwerp van de ketenaanpak. Deze praktijkvoorbeelden kunnen inspiratie geven over hoe de ketenaanpak concreet wordt toegepast in de regionale en lokale context.

In opdracht van MantelzorgNL heeft onderzoeksbureau Ecorys onderzoek gedaan naar de **maatschappelijke waarde** van mantelzorg. Per gemeente is het aantal mantelzorgers en de tijd en kosten die zij besteden aan mantelzorgtaken inzichtelijk gemaakt. Deze informatie geeft een concreet beeld van de mantelzorgsituatie in gemeenten en onderstreept het belang

van goede ketensamenwerking. Klik [hier](#) voor het overzicht van de maatschappelijke waarde van mantelzorg per gemeente.

6. Totstandkoming ketenaanpak

De ketenaanpak en deze handreiking zijn ontwikkeld door PROOF Adviseurs en Ecorys in opdracht van het ministerie van VWS.

PROOF Adviseurs is een organisatieadviesbureau dat gespecialiseerd is in samenwerking in de publieke sector. Zij adviseren, faciliteren, begeleiden en ondersteunen samenwerking vanuit maatschappelijke opgaven. PROOF Adviseurs doet bijzonder veel projecten voor samenwerking in het sociaal domein.

Ecorys is een internationaal onderzoeks- en adviesbureau dat zich richt op de maatschappelijke uitdagingen. Zij helpen publieke en private klanten bij het maken en uitvoeren van beslissingen die leiden tot een betere samenleving.

Eind 2020 is het projectteam begonnen met het ontwikkelen van de ketenaanpak. Het Nederlandse mantelzorglandschap is in beeld gebracht met behulp van een documentenstudie en door interviews met relevante landelijke en lokale stakeholders. Daarnaast is er in samenwerking met het Trimbos-instituut een **group concept mapping** uitgevoerd met mantelzorgers en landelijke en lokale ketenpartijen. In de group concept mapping is onder de deelnemers geïnventariseerd wanneer de ketenaanpak succesvol is. De volgende vijf clusters waren hierbij volgens de deelnemers het meeste van belang 1) houding, kennis en kunde van (zorg)professionals, 2) vroegsignalering en tijdige interventie, 3) toegankelijkheid hulp en ondersteuning, 4) erkenning door (zorg)professionals en 5) erkenning voor de mantelzorger bij betrokkenen. Deze vijf clusters zijn verwerkt in de ketenaanpak.

In 3 pilots is er een jaar lang gewerkt met de ontwerp ketenaanpak. Dit zijn de gemeenten **Harderwijk/Ermelo**, gemeente **Midden-Drenthe** en wijk **Rotterdam-Overschie**. Voor deze regio's is gekozen, omdat zij verspreid zijn over het land, een verdeling kennen van stedelijk en niet-stedelijk en er een gemeente is vertegenwoordigd die te kampen heeft met

bevolkingsdaling en vergrijzing. De ervaringen uit deze pilots zijn verwerkt in deze handreiking en de bijgevoegde praktijkervaringen.


Voor de totstandkoming van deze aanpak zijn er ook drie **landelijke bijeenkomsten** georganiseerd. Het doel hiervan was om landelijk draagvlak te creëren voor de ketenaanpak. Daarnaast bood het de mogelijkheid aan het projectteam om informatie op te halen bij organisaties en sleutelpersonen die niet direct in de pilots zijn betrokken waren.

In de ontwikkeling van de ketenaanpak is het projectteam bijgestaan door een **regiegroep**. De plannen en de aanpak zijn aan deze regiegroep voorgelegd en door hen van feedback voorzien. Aan de regiegroep namen deel: **ministerie van VWS, MantelzorgNL, Strategische Alliantie Jonge Mantelzorg, Trimbos-instituut, Movisie** en de gemeenten **Harderwijk Midden-Drenthe** en **Rotterdam**. **Actiz** en **Nederlandse GGZ** waren agenda lid van de regiegroep.

Bijlage 1.1 Praktijkervaring Harderwijk/Ermelo


Looftijd pilot:	September 2021 – Januari 2023
Ketenregisseur:	Gemeente Harderwijk/Ermelo
Centraal informatiepunt:	Mantelzorgsteunpunt Zorgdat (Welzijnsorganisatie)
Ketenpartijen:	Gemeente Harderwijk/Ermelo, Welzijnsorganisatie Zorgdat, Meerinzicht, MEE, Huisartsencoöperatie Medicamus, Tactus verslavingszorg, Verzorgingstehuis Sonnevank, Thuis in Cliëntondersteuning, Mentaal Gezond Veluwe, Stimenz maatschappelijk werk, Curadomi Thuiszorg

Het startpunt



We merkten dat er een steeds groter beroep wordt gedaan op mantelzorgers door de toenemende druk in de zorg en het is onze verwachting dat dit nog verder toe gaat nemen. Vanuit de visie van de gemeenten om iedereen in de samenleving mee te laten doen zagen we het belang om te voorkomen dat mantelzorgers overbelast raken en/of depressieve klachten krijgen. Goede samenwerking tussen organisaties speelt hierin een belangrijke rol. In Harderwijk en Ermelo zagen we dat de **verbinding** tussen organisaties die in contact staan met mantelzorgers versterkt kon worden. Ook merkten we dat er binnen organisaties (nog) meer **bewustwording** kon komen over wat het betekent om mantelzorger te zijn en welke ondersteuning mogelijk is. Het werken in een ketenaanpak was voor ons een kans om mantelzorgers beter te ondersteunen. We hebben hierbij bij de start bewust gekozen om ons te richten op **jonge mantelzorgers en 70-plus mantelzorgers**. Door hun verschillende achtergronden hebben mantelzorgers andere behoeften en bereik je hen via andere kanalen. Dit vraagt van de organisaties dan ook om een andere inzet op het gebied van bijvoorbeeld communicatie en ondersteuningsinstrumenten. We hebben daarnaast natuurlijk ook gewerkt aan het versterken van de samenwerkingsrelaties voor alle mantelzorgers.

De ketenpartijen



We hebben ervoor gekozen om de ketenaanpak **gezamenlijk** in de gemeenten Harderwijk en Ermelo toe te passen. Het mantelzorgsteunpunt vanuit Zorgdat is namelijk in beide gemeenten actief. Daarnaast bewegen mantelzorgers zich tussen gemeenten door bijvoorbeeld in de ene gemeente te wonen en in de ander te werken of mantelzorg te verlenen. Het **regionaal optrekken** zorgde ervoor dat we kennis en kunde met elkaar uit konden wisselen. In de toekomst hopen we ook praktische zaken, zoals mantelzorgvervoer, samen op te pakken.

Bij de samenstelling van de **ketenpartijen** was het voor ons belangrijk dat **uitvoerende partijen** goed vertegenwoordigd zijn. Zij hebben namelijk de expertise en staan in direct contact met de mantelzorgers. We wilden daarnaast de groep met ketenpartijen niet te groot maken en hebben daarom onderscheid gemaakt tussen keten- en netwerkpartijen. De **netwerkpartijen** staan meer op afstand, zoals sportverenigingen, en zaten niet direct aan de ketentafel. De gemeente onderhield, in haar rol van ketenregisseur, het contact met de netwerkpartijen. In de aanpak hebben we ook altijd geprobeerd zicht te blijven houden op elkaars **belangen**. Dit is namelijk de **motivatie** van de ketenpartijen om te werken aan het gezamenlijke ketendoel.



Toepassen van de ketenaanpak

Het werken met de bouwstenen in de ketenaanpak hielp ons om stap voor stap de keten te versterken en niet alleen te focussen op de bewustwording. Voor elke bouwsteen hebben we in kaart gebracht welke instrumenten ingezet kunnen worden. Dit bracht veel informatiestromen bij elkaar. Ketenpartijen kregen daardoor meer zicht op het totale aanbod. Hieronder is voor elk van de bouwstenen een voorbeeld opgenomen over wat voor actie we hebben ondernomen.

Bewustwording

De huisartsencoöperatie heeft in zijn nieuwsbrief aandacht besteed aan rouwbegeleiding, niet alleen na overlijden, maar ook na een diagnose voor de mantelzorgontvanger. Het mantelzorgsteunpunt heeft toegezegd om een nieuw informatiepakket te maken dat bij de huisartsencoöperatie, scholen, sportverenigingen, verzorgingstehuizen, Wmo-consultanten welzijn, werkgevers en iedereen die in contact komt met mantelzorgers gebruikt kan worden om bewust te maken. Elke ketenpartij kiest voor een ambassadeur die binnen de organisatie bewustzijn genereert voor mantelzorgvriendelijkheid.

Vroegsignalering en preventie

Het informatiepakket bevat contactgegevens van het mantelzorgsteunpunt, inhoudelijke informatie over mantelzorgondersteuning, risico's van overbelasting en depressieve klachten en in te zetten instrumenten. Dit geeft professionals ook tools om vroeg signalering toe te passen en door te verwijzen naar preventieve instrumenten als lotgenotencontact en voorlichtingsbijeenkomsten.

Toeleiden en uitvoeren interventies

Het mantelzorgsteunpunt en de onafhankelijke cliëntondersteuners verwijzen sneller naar elkaar door. De ambassadeurs zijn aanspreekpunt binnen ketenpartijen en houden contact tussen ketenpartijen.

Ondersteuning zelfmanagement

Er is ingezoomd op de ondersteuningsmogelijkheden die er zijn, zoals een app, loket en lotgenotencontact.

Nazorg en monitoring casus

Mantelzorgers blijven nog twee jaar ingeschreven bij het mantelzorgsteunpunt vanaf het moment dat zij geen mantelzorger meer zijn. Zij kunnen in die periode alsnog een beroep doen op een luisterend oor van het steunpunt. Dit blijkt heel belangrijk te zijn, omdat de mentale klap vaak komt wanneer iemand geen mantelzorger meer is.



Inzichten

Voor de start van de pilot was er in Harderwijk en Ermelo nog geen platform waar organisaties rondom mantelzorgers bij elkaar kwamen. De eerste grote winst van de pilot was dan ook dat de ketenpartijen op de hoogte zijn en blijven van elkaars **kennis en kunde** van mantelzorg. Op basis van fictieve casusbesprekingen, persona's en de ketenanalyse werd inzichtelijk wie op welk moment een rol in het leven heeft van mantelzorgers en waar de samenwerking kan worden versterkt.

In het toepassen van de ketenaanpak was het voor ons van belang om telkens een goede **vertaalslag** naar de **lokale praktijk** te maken. Ideeën die ontstonden hebben we in de bijeenkomsten zo concreet mogelijk vertaald naar acties. Hierbij was het voor ons belangrijk om als ketenpartijen met elkaar een eerlijk gesprek te voeren over verwachtingen en haalbaarheid. Voor het maken van de vertaalslag kwamen we ook tot het inzicht dat goede **borging in beleid** van organisaties essentieel is. Dit zorgt voor breder draagvlak en minder afhankelijkheid van welwillende mensen in organisaties. Hierop ontstond het idee om een **convenant** op te stellen met de intenties van de ketensamenwerking. Ook ontstond het idee om per ketenpartij een **ambassadeur** mantelzorg te benoemen. Deze ambassadeur draagt het belang van goede samenwerking voor mantelzorgondersteuning binnen de eigen organisatie uit en is het eerste aanspreekpunt voor zowel de ketenpartijen als collega's in de eigen organisatie. De ambassadeurs komen nu na de pilot drie

keer per jaar bijeen om te werken aan onze **gezamenlijke speerpunten** die we hebben geformuleerd in de pilot.

In de ketenaanpak zijn specifieke rollen belegd die onze samenwerking heeft versterkt. De rollen van **ketenregisseur** en **centraal informatiepunt** zien wij als spin in het web. Voor ons was het logisch om de rol van ketenregisseur bij de gemeente te beleggen. De gemeente heeft namelijk vaak al contact met de ketenpartijen en zijn zelf niet direct betrokken in de uitvoering. Dit maakte het voeren van regie op de keten makkelijker. Het beleggen van de rol van informatiepunt bij het mantelzorgsteunpunt had ook meerwaarde voor ons. Het steunpunt had al veel informatie, maar door dit expliciet te beleggen is deze positie versterkt.

Vijf tips



1. **Neem de tijd:** als de juiste ketenpartijen aan tafel zitten ligt er niet meteen een keten. Investeer in tijd en capaciteit om samen te bouwen aan de keten.
2. **Zorg voor gezamenlijke verantwoordelijkheid:** de resultaten van de ketenaanpak zijn afhankelijk van de inzet van de ketenpartijen. Wanneer er een gezamenlijke verantwoordelijkheid wordt gevoeld is er een grotere kans op duurzame resultaten. Wees hierin kritisch, ook op je eigen rol.
3. **Sluit je ogen niet voor negatieve geluiden:** onderneem hier, waar nodig, snel actie op om te voorkomen dat de negativiteit te sterk wordt uitvergroot en de samenwerking (onnodig) moeizaam maakt.
4. **Sluit aan bij bredere initiatieven voor mentale gezondheid:** ook andere initiatieven kunnen mantelzorgers ondersteunen. Samenwerking met deze initiatieven kan ervoor zorgen dat acties slimmer opgepakt kunnen worden en kan voorkomen dat er onnodig veel capaciteit wordt gevraagd van de keten- en netwerkpartijen.
5. **Doe inspiratie op bij andere gemeenten/regio's:** er zijn veel initiatieven voor mantelzorg die inspiratie kunnen bieden en vervolgens vertaald kunnen worden naar de eigen lokale context.

Bijlage 1.2 Praktijkervaring Rotterdam-Overschie

Looptijd pilot:	Januari 2022 – Februari 2023
Ketenregisseur:	In de pilot: Mantelzorgsteunpunt Mantelfoon – na de pilot: mantelzorgcoach Wmo Radar
Centraal informatiepunt:	Mantelzorgsteunpunt Mantelfoon
Ketenpartijen:	Gemeente Rotterdam, Mantelfoon, welzijnsorganisatie Wmo Radar, ggz-instelling Antes, Wijkteam, Vraagwijzer, Basisberaad, Zorginstelling Laurens, mantelzorgmakelaar
Agendaleden:	Pameijer, Indigo preventie, Alzheimer Nederland, Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten NOOM, Mantelaar

Het startpunt



In Rotterdam hebben we gekozen om in de wijk Overschie te beginnen met het werken met de ketenaanpak. We vinden het belangrijk om hulp en ondersteuning dicht bij de inwoners te organiseren en om de samenwerking behapbaar te houden. We hebben specifiek voor Overschie gekozen, omdat de wijk een dorps karakter heeft en er vanuit het welzijnswerk al een mantelzorgcoach met een groot netwerk actief was. Dit zorgde ervoor dat er gemakkelijk **verbinding** kon worden gelegd met de ketenpartijen. Het is namelijk onze ervaring dat het gemakkelijker is om samenwerkingen te versterken als er al ergens energie is. In de ketenaanpak hebben we gekozen om ons te richten op **mantelzorgers van mensen met psychische problematiek**. Deze mantelzorgers zijn vaak niet goed in beeld, omdat psychische problematiek, vaak taboe is. Binnen deze groep hadden we ook specifieke aandacht voor **mantelzorgers met een migratieachtergrond**.

De ketenpartijen



Voor het betrekken van de ketenpartijen hebben we allereerst organisaties benaderd waar al contact mee was. De ervaring leert dat korte en warme lijnen ervoor zorgen dat organisaties sneller samen willen optrekken. Onze verwachting dat er vervolgens een **spillover effect** zou ontstaan naar andere organisaties is uitgekomen. In de ketenaanpak wilden we vooral werken met uitvoerende organisaties. Zij staan direct in contact met mantelzorgers en kennen daardoor het beste de knelpunten van mantelzorgers en hun eigen organisaties.

Het is voor ons best wel even zoeken geweest om de juiste ketenpartijen om tafel te krijgen. Veel organisaties in Rotterdam zijn stedelijk georganiseerd en hebben soms een beperkte rol in de wijk Overschie. We hebben uiteindelijk besloten om een **kerngroep** te vormen met **uitvoerende organisaties** die op actieve wijze mantelzorgers ondersteunen in de wijk Overschie. Organisaties die meer op afstand staan van de mantelzorgers in Overschie zijn **agendalid** geworden. Met hen is afgesproken om het warme contact te behouden en elkaar te blijven informeren over relevante ontwikkelingen voor mantelzorgers. We hebben tijdens de pilot ook actief ingezet op het laten aansluiten van huisartsen, POH-GGZ en een Wmo-consulent. Door capaciteitsgebrek bij die organisaties is het helaas niet gelukt om hen te betrekken. We blijven hier wel op inzetten.



Toepassen van de ketenaanpak

Het werken met de bouwstenen hielp ons om focus aan te brengen tijdens de overleggen. Hierdoor werd duidelijk welk aanbod er precies in Overschie is en welke kennis en kunde bij de ketenpartijen is belegd. We hebben hierbij aandacht besteed aan een goede vertegenwoordiging van de bouwstenen onder de ketenpartijen, zodat de **keten steeds completer** werd.

Bewustwording

Voor bewustwording hebben we vooral ingezet op de verdere verspreiding van informatie. We hebben **folders en flyers** met elkaar gedeeld. Ook hebben de ketenpartijen via hun **eigen nieuwsbrieven en op intranet** aandacht geschonken om de bewustwording bij collega's te vergroten.

Vroegsignalering en preventie

We hebben een **training** gegeven bij medewerkers van de Vraagwijzer, het eerste loket van de gemeente. In deze training hebben we medewerkers bewust gemaakt van hoe je mantelzorgers herkent en hoe je overbelasting kunt signaleren. In deze training kwam naar voren dat de **werkinstructie** voor de medewerkers voor het aanvragen van parkeervergunning voor mantelzorgers niet up-to-date was. Deze is vervolgens direct aangepast.

Toeleiden en uitvoeren interventies

Voor de interventies hebben we vooral ingezet op het in kaart brengen van het aanbod. Het wijkteam wist bijvoorbeeld niet altijd hoe ze een ondersteuningsvraag van mantelzorgers het beste konden beantwoorden. Doordat we nu het **aanbod beter kennen** kunnen we mantelzorgers sneller toeleiden naar passende ondersteuning.

Ondersteuning zelfmanagement

Om te zorgen dat mantelzorgers eigen regie kunnen voeren is het volgens ons essentieel om te zorgen dat mantelzorgers de ondersteuningsmogelijkheden kennen en weten waar ze naar toe kunnen met vragen. Het beleggen van de rol van **informatiepunt** bij Mantelfoon vormt hier in de schakel.

Nazorg en monitoring casus

Hiervoor hebben we de samenwerking tussen de casemanager dementie en de mantelzorgcoach versterkt. We hebben ervoor gezorgd dat wanneer een mantelzorgontvanger wordt opgenomen en de casus wordt afgesloten, de casemanager aan de mantelzorgster toestemming vraagt om zijn/haar telefoonnummer aan de mantelzorgcoach te geven. De mantelzorgcoach neemt dan **contact op** met de mantelzorgster voor nazorg. Van groot belang, omdat bij veel mantelzorgers 'de klap' komt als iemand is opgenomen.

Inzichten



Door de ketenaanpak hebben we de relaties tussen de ketenpartijen versterkt en is het contact verbreed. In een grote stad als Rotterdam extra van belang, omdat het niet altijd makkelijk is om bij de grote organisaties snel iemand te vinden die het perspectief van de mantelzorgster kent. Voor de ketenpartijen en agendaleden hebben we nu "**een achterdeur**" gevonden, doordat we elkaars telefoonnummers hebben en op dezelfde golflengte zitten. Het is hierdoor voor ons nu eenvoudiger om informatie in te winnen en even te sparren over een concrete casus.

Om de ketensamenwerking tot een succes te maken is commitment nodig vanuit de ketenpartijen zelf. We denken dat het helpt als er door de ketenpartijen structureel **capaciteit** wordt vrijgemaakt om te investeren in de ketenaanpak. Dit hoeft wat ons betreft niet veel te zijn, een paar uur per maand kan al verschil maken.

De rol van **ketenregisseur** hebben we door de pilot veranderd. Deze lag eerst bij het stedelijke mantelzorgsteunpunt Mantelfoon. In de pilot kwamen we tot de conclusie dat deze rol beter belegd kon worden bij de mantelzorgcoach. Zij heeft namelijk contact met alle ketenpartijen en mantelzorgers in de wijk en kan beter de verbinding leggen. De rol van **informatieknooppunt** blijft wel belegd bij Mantelfoon. Dit is een stedelijke rol waardoor Mantelfoon passender een mantelzorg in Overschie kan toeleiden naar een passender ondersteuningsaanbod in een naastgelegen wijk. Ook kan Mantelfoon beter leemtes identificeren en hier samen met de ketenpartijen aanbod op ontwikkelen.

Door de pilot is er ook meer **samenhang** ontstaan. We hadden eerst twee soortgelijke overleggen over mantelzorg met dezelfde organisaties. We hebben besloten om deze twee overleggen samen te voegen. Ook kwamen we door de pilot tot de conclusie dat het voor ons het beste werkt om elkaar **korter en frequenter** te zien dan in de pilot het geval is. We willen eens in de twee maanden, 1,5 uur samen komen. In de overleggen nemen we onze ervaringen met de fictieve casussen en persona's uit de pilot mee. We willen dit door gaan zetten door **casuïstiekbespreking** een vast onderdeel te maken van de overleggen. In de toekomst hopen we ook te gaan werken met **themabijeenkomsten** waarin we ons richten op specifieke doelgroepen mantelzorgers waar dan ook organisaties uit het netwerk kunnen aansluiten.

Vijf tips



1. **Hanteer een herkenbare definitie van mantelzorg:** er wordt vaak te smal gekeken naar het begrip mantelzorg, waardoor mantelzorgers en organisaties dit niet erkennen en herkennen. Speel met voorbeelden en laat zien dat iedereen mantelzorg kan zijn.
2. **Vier de (kleine) successen:** samenwerking kost tijd en gaat niet altijd vanzelf. Het vieren van stappen die zijn gezet, zorgt voor energie en een positieve mindset in de samenwerking.
3. **Heb vertrouwen in elkaars kennis en kunde:** trek deze niet ten twijfel. Dit voorkomt administratieve lasten en versnelt het geven van goede ondersteuning aan mantelzorgers.
4. **Neem de geleerde lessen en afspraken uit de ketenaanpak mee terug in de eigen organisatie:** de keten wordt zo minder afhankelijk van personen en krijgt meer impact.
5. **Leg gemaakte afspraken vast:** dit zorgt voor duidelijkheid bij alle ketenpartijen en zorgt ervoor dat je ergens op voort kan bouwen.

Bijlage 1.3 Praktijkervaring Midden-Drenthe

Looptijd pilot:	Maart 2022 – Mei 2023
Ketenregisseur:	Gemeente Midden-Drenthe
Centraal informatiepunt:	Mantelzorgconsulent (Welzijnswerk Midden-Drenthe)
Ketenpartijen:	Gemeente Midden-Drenthe, Welzijnswerk Midden-Drenthe, Contactpunt Mantelzorg, Icare, Derkshoes Zorg en Dienstverlening, POH-GGZ, Leerplichtambtenaar gemeente Midden-Drenthe, Wmo-consulent, Centrum voor Jeugd en Gezin, Wmo-raad



Het startpunt

We hadden een heel concrete aanleiding om mee te doen met de pilot. We hadden in maart 2022 net een Optimaal Leven team opgezet met als doel om de samenwerking tussen verschillende partijen te verbeteren voor mensen met psychische problemen. Specifieke aandacht ging hierbij uit naar **mantelzorgers**. Zij vervullen namelijk vaak een cruciale rol in het leven van de mensen met **psychische problematiek** en zijn tegelijkertijd niet altijd voldoende zichtbaar voor hulpverleners. Door mee te doen met de pilot wilden we meer zicht krijgen op deze groep mantelzorgers en hen ook beter ondersteunen. Daarnaast hebben we ons in de pilot specifiek gericht op **jonge mantelzorgers**.



De ketenpartijen

De gemeente heeft het initiatief genomen om ketenpartijen uit te nodigen om deel te nemen aan de ketenaanpak. Dit ging relatief makkelijk, omdat de gemeente met veel partijen een contractrelatie heeft. Daarnaast is Midden-Drenthe een kleine gemeente, waardoor het aantal ketenpartijen relatief klein is. Er was hierdoor snel in kaart welke partijen aan zouden moeten sluiten. Dit was echter wel iets wat **voortdurend om aandacht** vroeg en standaard op onze agenda stond. Het lukte ons bijvoorbeeld niet direct om een Wmo-consulent en een POH-GGZ aan te laten sluiten. We bleven echter warm contact onderhouden en hierdoor zagen ze toch de ruimte om aan te sluiten. Direct merkten we hier de meerwaarde van.

Tijdens de pilot hebben we ook geprobeerd om andere gemeenten in de regio te betrekken. We geloven namelijk dat mantelzorg zich niet tot gemeentegrenzen beperkt en dat door het **gezamenlijk regionaal optrekken** mantelzorgers nog beter kunnen worden ondersteund. We hebben daarom een presentatie gegeven voor het Drents Platform Mantelzorg. We hebben ook ingezet op nauwere samenwerking met buurgemeenten, maar door beperkte capaciteit was hier op dit moment geen ruimte voor. Dit blijft daarom voor ons een focuspunt voor de toekomst.

In de bijeenkomsten kwamen ook regelmatig andere partijen aanbod die van belang zijn in de keten. Per keer hebben we afgewogen hoe we hen het beste kunnen betrekken. We hebben bijvoorbeeld contact gezocht met het **revalidatiecentrum UMCG**. Tijdens dit gesprek kwamen we op het idee om hen een half uur aan te laten sluiten bij een bijeenkomst waarin de ketenpartijen elkaar konden bevragen. Dit zorgde voor meer inzicht in elkaars werkwijze, waardoor we concrete afspraken konden maken.



Bewustwording

Toepassen van de ketenaanpak

Het werken met de bouwstenen hebben we als erg prettig ervaren. Het bracht een goede **focus** aan op alle aspecten die van belang zijn voor het versterken van de samenwerking voor mantelzorgers. Het hielp ons om op een gestructureerde wijze te kijken naar zowel de **samenwerkingsrelaties** en het **concrete ondersteuningsaanbod** voor mantelzorgers.

Voor deze bouwsteen vonden we vooral goede **informatievoorziening** van belang. We hebben daarom allemaal de toegankelijkheid van onze websites en de informatie hierop onder de loep genomen. Het aanspreken van **jonge mantelzorgers** vraagt daarnaast om een **specifieke insteek**. We zijn hier het een en ander voor aan het ontwikkelen en leggen dit ook voor aan jonge ervaringsdeskundigen. Daarnaast hebben we aangesloten bij een **ondernemersontbijt** om meer bewustwording bij werkgevers te creëren en zijn we van plan om op de schermen bij de **huisartspraktijken** informatie over mantelzorg te tonen.

Vroegsignalering en preventie

Door de samenwerking in het Optimaal Leven team verdwijnen mantelzorgers en de naasten van mensen psychische problematiek minder snel onder de radar. Het team kan daardoor sneller signaleren hoe het met de naasten gaat en waar nodig toeleiden naar het Welzijnswerk. Daarnaast hebben we gezorgd dat het revalidatiecentrum UMCG de **directe contactgegevens** heeft van de mantelzorgconsulent, waardoor mantelzorgers (preventief) in beeld komen en op de hoogte zijn van het ondersteuningsaanbod.

Toeleiden en uitvoeren interventies

De interventies die worden aangeboden zijn zeer verschillend. Er worden formele en informele activiteiten georganiseerd, voor verschillende doelgroepen en in verschillende dorpskernen. We willen dit graag meer op elkaar aanlaten sluiten. We hebben daarom ook een **coördinerende rol** van de interventies belegd bij de mantelzorgconsulent, het centrale informatiepunt.

Ondersteuning zelfmanagement

Onze inwoners hechten veel belang aan **noaberschap**. Het online platform Midden-Drenthe Voor Elkaar is een belangrijk middel waar organisaties en mantelzorgers op een laagdrempelige manier een vraag voor zichzelf of voor familie en vrienden kunnen stellen. Ook is het idee om de Bijblijver, een wegwijsbrochure over Wmo, wonen, welzijn en zorg, nieuw leven in te blazen.

Nazorg en monitoring casus

Jonge mantelzorgers nemen aan onze informele activiteiten deel voor ontspanning en willen het dan vaak niet hebben over hun persoonlijke situatie. In de toekomst willen we aan het einde van deze activiteiten een **kaartje meegeven** met bedankt voor je komst inclusief een telefoonnummer voor een luisterend oor.



Inzichten

Het beleggen van de rol van **ketenregisseur** heeft ons erg geholpen om de ketenaanpak aan te zwengelen. Het was voor ons logisch om deze rol bij de gemeente neer te leggen. De gemeente heeft namelijk een onafhankelijke positie en kan vanuit hieruit makkelijker contact leggen. Daarnaast heeft de gemeente goed zicht op bredere (regionale) ontwikkelingen en kan dat goed met elkaar samenbrengen. Ook heeft de gemeente beschikking over (financiële)middelen en randvoorwaarden. Ook de rol van **centraal informatiepunt** bij de mantelzorgconsulent van het Welzijnswerk was voor ons nieuw. Het is mooi dat de ketenaanpak ons flexibiliteit gaf om deze rol zelf precies in te vullen. Zo willen we dat het informatiepunt ook meer een coördinerende rol krijgt, zodat er meer eenheid in het ondersteuningsaanbod ontstaat.


In de pilot hebben we ons specifiek gericht op jonge mantelzorgers. Niet alle ketenpartijen hebben contact met jonge mantelzorgers. We hebben daarom los van de grotere bijeenkomsten **kleine overleggen** over jonge mantelzorgers gehouden met de gemeente, mantelzorgconsulent, jongerenwerker, leerplichtambtenaar en mantelzorgconsulent. Doordat zij (dagelijks) contact hebben met jonge mantelzorgers konden we daar goed de diepte in gaan en concrete acties afspreken. Een voorbeeld hiervan is de contacten die zijn aangehaald met scholen, schoolmaatschappelijk werk en de GGD. We hebben ingezet op meer bewustwording onder deze partijen en hopen dat we hierdoor meer jongeren bereiken en gemakkelijker en sneller kunnen schakelen in specifieke casussen.

We zagen daarnaast ook dat relatief kleine acties veel kunnen opleveren. We hebben bijvoorbeeld aan ons jaarlijkse **cliëntervaringsonderzoek** een aantal vragen toegevoegd over mantelzorg. Deze vragen gaan we jaarlijks terug laten komen, zodat we structureel de mantelzorgsituatie in de gemeente monitoren.

Vijf tips



1. **Koppel gemaakte afspraken terug:** er is vaak tijd nodig om een afspraak uit te voeren. Houd elkaar op de hoogte en deel eventuele obstakels, zodat hier samen over nagedacht kan worden.
2. **Wees flexibel:** leg niet alles vast in beleid, maar bekijk waar behoeften liggen. Dit zorgt er ook voor dat gemakkelijker ingespeeld kan worden op nieuwe (landelijke) ontwikkelingen en veranderende behoeften van mantelzorgers.
3. **Prioriteer op haalbare acties:** doordat mantelzorgers een grote groep zijn en er veel organisaties zijn betrokken kan samenwerking vaak op veel verschillende manieren worden versterkt. Prioriteren en keuzes maken is hierin belangrijk om te zorgen dat er daadwerkelijk iets van de grond komt.
4. **Focus waar nodig op specifieke doelgroepen:** mantelzorgers zijn heel verschillend en hebben verschillende behoeften. Stem het ondersteuningsaanbod af op de lokale behoefte van mantelzorgers en pas hier vervolgens ook de communicatie op aan. Jonge mantelzorgers bereik je bijvoorbeeld op een andere manier dan werkende mantelzorgers.
5. **Sluit aan bij andere overlegtafels:** in veel regio's zijn er al veel verschillende overleggen op het gebied van zorg en welzijn. Sluit aan bij deze overleggen om de lokale werkwijze met de ketenaanpak toe te lichten en te kijken hoe de verschillende overleggen elkaar kunnen versterken.



Bijlage 2

Persona's voor samenwerking in een regionale/lokale ketenaanpak depressiepreventie bij mantelzorgers

Mei 2023

Persona – Wat & waarom?

Wat is een persona?

- Gedetailleerde beschrijving van een fictief persoon uit de doelgroep.
- Gebaseerd op informatie uit klantreizen en bredere kennis van de doelgroep.

Waarom een persona?

- Persona's zijn op maat gemaakte profielen om de kennis over doelgroepen 'tot leven' te brengen. Zij geven een naam en gezicht aan de verschillende klantgroepen vanuit motieven, verlangens en doelen in het leven. Het is een krachtig middel om organisaties klantgericht te maken.

Waarvoor gebruiken?

- Afstemmen van ketenaanpak op de vraag van de doelgroep.
- Bepalen van een passende communicatiestrategie om de doelgroep te bereiken.



Ank

Leeftijd

60 jaar

Persoonlijke situatie

Getrouwd met Peter
(64 jaar)
2 volwassen kinderen

Werk

Vrijwilligerswerk



Profiel

Zelfstandig en sociaal actief.
Spil in het huishouden en gezin.
Actief in vrijwilligerswerk,
vriendinnen zijn belangrijk. Gaat
met haar tijd mee en staat open
voor advies.



Huidige situatie

Door ernstige gezondheid-
problemen van Peter is Ank meer
aan huis gebonden. Ze probeert hun
leven aan te passen aan de nieuwe
situatie. Dat lukt met vallen en
opstaan. Er is nog veel onduidelijk
over Peters ziekte en de prognose.
Voorlopig redden ze zich zelf wel.
Ank oriënteert zich al wel op
mogelijke ondersteuning in de
toekomst. Ook hun financiële
situatie is veranderd nu Peter niet
meer werkt. Al met al best
ingrijpend en veel komt neer op de
schouders van Ank nu Peter niet
meer de oude is.



Behoeften en verlangens

- Informatie over de aandoening
van Peter en prognose
- Duidelijkheid over aanbod
zorg- en ondersteuning
- Vast aanspreekpunt voor
advies en bevestiging ('doe ik
het goed?')
- Advies over financiële
regelingen
- Tijd voor zichzelf en eigen
activiteiten



Informatievoorziening en zoekgedrag

- Internet!
- Mantelzorgsteunpunt Zorgdat
– persoonlijk contact en
nieuwsbrief
- Casemanager
- Via familie en vriendinnen



Pijn – angst – frustraties – belemmeringen

- Verlies van Peter als de partner
die ze kende
- Angst dat haar zelf iets overkomt
– hoe moet het dan met Peter?
- De zoektocht in het doolhof van
regelingen en voorzieningen voor
zorg en ondersteuning
- De financiële stap terug zorgt
voor stress.



Ondersteuning

- Vriendinnen en familie
- Gespreksgroep lotgenoten
- FB groep
- Mantelzorgsteunpunt Zorgdat –
houdt regelmatig contact om te
horen hoe het gaat



Kim

Leeftijd

48 jaar

Persoonlijke situatie

Getrouwd met Jan (48 jaar)
twee dochters: Tessa (21) en Aniek (19)

Werk

Parttime baan als communicatie adviseur



Profiel

Goed opgeleid. Opgeruimd karakter, hands on. Combineert werk met opvoeding van haar kinderen. Houdt van uitstapjes en sporten. Maakt makkelijk contact en is proactief.



Huidige situatie

Kims jongste dochter heeft een licht verstandelijke beperking. Dat zie je niet meteen aan haar. Het kostte moeite een indicatie te krijgen toen ze 5 werd. Kim moest bij alles bijspringen of een oogje in het zeil houden. Het komt op je pad en je staat er niet bij stil. Je wil ook graag camoufleren. Pas toen Aniek op haar 18e een zorg-indicatie moest krijgen, werd haar duidelijk hoeveel tijd dat kostte. Nu Aniek uit huis is, geldt dat nog steeds. Haar begeleiders kunnen niet alles, 'extra' dingen komen op de ouders neer. Ze werkt bewust parttime om daar ruimte voor te hebben.



Behoeften en verlangens

- Informatie over de conditie van Aniek
- Inzicht in passende ondersteuning en activiteiten voor Aniek
- Vast aanspreekpunt voor informatie over regelingen en administratieve procedures
- Tijd voor zichzelf en eigen activiteiten
- Contact met collega's die ook mantelzorgers zijn



Informatievoorziening en zoekgedrag

- Internet
- Sociale media
- Regionale krant
- Via andere ouders in een vergelijkbare situatie



Pijn – angst – frustraties – belemmeringen

- Het gevoel altijd 'aan' te staan is mentaal belastend
- Zorgen over de toekomst – er wordt steeds meer gevraagd van mantelzorgers, dat kan ze niet van Tessa vragen
- Alles zelf moeten uitzoeken!
- Papieren rompslomp
- Mantelzorg ondersteuning lijkt alleen op ouderen gericht



Ondersteuning

- Kims ouders
- Werkgever (stelt zich soepel op)
- Medische professionals (kennis!)
- Gespreksgroep
- FB groep
- Stichting Twinkel voor kinderen/jongeren met een handicap en/of chronische ziekte
- Contactpersoon Zorgkantoor



Maria

Leeftijd

75 jaar

Persoonlijke situatie

Getrouwd met Albert
(80 jaar)
volwassen kinderen

Werk

Gepensioneerd, heeft 30
jaar gewerkt



Profiel

Maria & Albert zijn 55 jaar getrouwd. Ze zijn veel samen en wat op zichzelf. Hun actieradius is kleiner geworden. Buitenhuis heeft Maria alleen in het dorp haar bridgeclub. Hun kinderen komen soms langs.



Huidige situatie

Maria's man Albert heeft dementie, waardoor zijn gedrag veranderd is. Maria zorgt graag voor haar man, maar vindt dat soms ook moeilijk. Ze wil graag meer ondersteuning om het goed vol te houden. Maria is op zoek naar goede dagbesteding voor Albert of een praatgroep voor zichzelf. De casemanager begrijpt het en probeert haar te helpen. Dat blijkt niet te lukken door allerlei regels. Maria vindt dit ergerlijk en is bang dat ze het zo niet vol kan houden. Maria betaalt ondersteuning nu zelf, maar het geld raakt op. Ze had gehoopt dat haar laatste jaren met Albert er anders uit hadden gezien.



Behoeften en verlangens

- Laatste jaren met haar man goed doorbrengen, ook al wordt het moeilijker
- Goede ondersteuning krijgen om het zelf te kunnen blijven doen
- Passende dagactiviteiten
- Respijtzorg als Maria zelf niet kan verzorgen
- Lotgenotencontact
- Meer begrip van gemeente



Informatievoorziening en zoekgedrag

- Casemanager
- Sociale media



Pijn – angst – frustraties – belemmeringen

- Gemeente-overstijgende zorg lastig te regelen
- Boos over beperkte communicatie tussen Wlz, Wmo en Zvw
- Financiële problemen door dure zorg



Ondersteuning

- Casemanager (omgaan met gedrag)
- Wmo-consulent (huishoudelijke hulp)
- Buren en vrienden (noaberschap) koken soms
- Praktische ondersteuning: parkeerkaart, huishoudelijke hulp, vervoer



Nicole

Leeftijd

40 jaar

Persoonlijke situatie

Getrouwd met Jeroen
(64 jaar)

Moeder van Mees (6) en
Jochem (9)

Werk

Parttime werk HR-afdeling



Profiel

Nicole had een prettig leven met haar gezin, tot haar man last kreeg van psychoses en niet meer bij hen woont. Sindsdien zorgt ze alleen voor kinderen. Nicole is zelfstandig en praktisch ingesteld en is nu de enige kostwinner.



Huidige situatie

Mees en Jochem hebben veel last van het vreemde gedrag van Jeroen. Nicole wil haar kinderen beschermen, maar krijgt het niet voor elkaar om hen de juiste hulp te geven. Daarnaast maakt Nicole overuren om alle ballen in de lucht te houden: haar werk, de kinderen, het huishouden, alle papierwerk. Door de fragmentatie van instanties is ze hier veel tijd aan kwijt. Nicole voelt zich van het kastje naar de muur gestuurd. Het CJG en het Optimaal Leven team probeert te helpen, maar er komt geen goede hulp.



Behoeften en verlangens

- Beschermen van haar kinderen
- Ontlasting door praktische hulp: kinderopvang, huishoudelijke hulp
- Blijven werken
- Zelfstandigheid waarborgen
- Hulp die past in de situatie van het gezin



Pijn – angst – frustraties – belemmeringen

- Zorgen over Jeroen
- Veel verschillende gezichten bij hulpverlening
- Hulp die niet past bij het gezin
- Veilig Thuis meldingen over de thuissituatie



Informatievoorziening en zoekgedrag

- CJG als spin in het web
- Internet



Ondersteuning

- Hulp van familie en burens
- CJG
- Optimaal Leven (psychiater, cliëntondersteuner)



Maria

Leeftijd

45 jaar

Persoonlijke situatie

Getrouwd met Gregory (50 jaar), moeder van Indra (7 jaar) en Benny (9 jaar)

Werk

Fulltime baan als sociaal werker



Profiel

Vader komt uit Suriname, Maria is in Nederland opgegroeid. Gericht op familie en vriendinnen. Combineert werk met zorg voor kinderen en vader.



Huidige situatie

De vader van Maria heeft sinds zes jaar geheugenklachten. Sinds de diagnose frontotemporale dementie 4 jaar terug heeft Maria steeds meer zorgtaken. Bij de diagnose kreeg Maria weinig houvast. De huisarts en het ziekenhuis moedigen aan zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Het is moeilijk om voldoende hulp voor haar vader te vinden, waardoor Maria veel moet doen. De vader van Maria ging hard achteruit, wat resulteerde in een crisisplaatsing. Sinds de opname heeft Maria meer vrijheid, maar ze is verdrietig over hoe het gegaan is en voelt zich overbelast, ook door haar werk.



Behoeften en verlangens

- Iemand die overzicht heeft van alle hulp, vanaf de diagnose
- Lotgenotencontact en realistische ervaringsverhalen
- Nog geen tijd gehad om te rouwen over het proces: behoefte aan op adem komen, even niet werken



Informatievoorziening en zoekgedrag

- Internet
- Via ervaringen als sociaal werker
- Contacten en medewerkers in verpleeghuis van vader



Pijn – angst – frustraties – belemmeringen

- Weinig ondersteuning van huisarts en ziekenhuis (bij opvang vinden)
- Geen vast contract, bang om baan te verliezen
- Te weinig zorg voor haar vader via Wlz en Wmo
- Veel verdriet om vader
- Bang dat ze een burn-out heeft, maar durft dit niet te delen met haar werkgever



Ondersteuning

- Wmo-consulent (huishoudelijke hulp)
- Familie
- Mantelzorgsteunpunt Mantelfoon
- Coördinator van Odense huis
- Vriendinnen



Léon

Leeftijd

24 jaar

Persoonlijke situatie

Zoon van Johan (68) en Michelle (62), broer van Gabriel (25 jaar)

Studie

Student bestuurskunde



Profiel

Theoretisch opgeleid. Woont op zichzelf, heeft een vriendin en een druk sociaal leven. Léon sport veel en heeft veel ambitie in zijn studie en daarna werk. Woont in Rotterdam, zijn ouders in Delft. Voelt als oudste zoon groot verantwoordelijkheidsgevoel voor het gezin.



Huidige situatie

Beide ouders van Léon zijn doof geboren. Zijn moeder spreekt geen Nederlands, alleen Frans en Arabisch. Léon is sinds hij klein was mantelzorg, met name door te helpen bij communicatie. De zorgtaken zijn intensiever geworden sinds de diagnose Alzheimer van zijn vader een aantal jaar terug. Brieven van instanties maakten Léon bewust dat hij mantelzorg is. Léon is eerste aanspreekpunt van zijn vader en regelt de financiën. Sinds enkele maanden laat zijn vader vervelend gedrag zien, wat steeds zwaarder wordt voor het gezin. Mogelijk zal opname nodig zijn.



Behoeften en verlangens

- Informatie over combinatie doofheid en dementie en toekomstbeeld
- Sociaal leven belangrijk
- Wens naar kennis m.b.t. context van procedures, wetten en regelingen
- Wil graag snel carrière maken



Informatievoorziening en zoekgedrag

- Casemanager dementie (specialisatie jong-dementerenden, weet niets van doofheid)
- Internet
- Brochures AlzheimerNL
- Via vrienden in een vergelijkbare situatie
- Dovenetwerk moeder



Pijn – angst – frustraties – belemmeringen

- Zorgen over toekomst: achteruitgang vader en mogelijke opname
- Wet- en regelgeving is onoverzichtelijk
- Als oudste van het gezin veel verantwoordelijkheidsgevoel voor moeder, vader en broertje (zorgen over overbelasting moeder)
- Vindt het lastig te leunen op expertise van zorgverleners



Ondersteuning

- Casemanager dementie
- Moeder en broertje (zitten op één lijn)
- Werkgever (stel zich open op, maar heeft ook verwachtingen)

Bijlage 3. Checklist en Invullijsten

om aan de slag te gaan met de

Ketenaanpak depressiepreventie mantelzorg

Inhoud

1	Checklist organisaties.....	1
2	Doelen, rollen contactgegevens	2
3	Instrumenten en rollen per bouwsteen	4
4	Actielijst	11

1 Checklist organisaties en sleutelpersonen

Deze checklist is ter inspiratie voor organisaties en sleutelpersonen die deel kunnen nemen in de ketenaanpak. Niet alle organisaties en sleutelpersonen hoeven ook daadwerkelijk betrokken te worden. Dit is afhankelijk van de lokale context en een eventuele doelgroepen focus. Lees hoofdstuk 3 in de handreiking voor het betrekken van ketenpartijen.

Organisaties	Ja	Nee	Sleutelpersonen	Ja	Nee
Gemeente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wmo-consulent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mantelzorgsteunpunt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mantelzorgconsulent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zorg- & welzijnsorganisaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zorgprofessional -specialist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Thuiszorgorganisaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wijkverpleegkundige	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GGZ-organisatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Huishoudelijk hulp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeugdhulporganisatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Thuiszorgmedewerker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Onderwijs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Huisarts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GGD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Praktijkondersteuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Belangenorganisaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Psycholoog	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zorgverzekeraar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schoolmaatschappelijk werker	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buurthuizen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bedrijfsarts	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hobby- sportvereniging	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ervaringsdeskundige/lotgenoot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kerk/moskee	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vrijwilliger/geestelijk verzorger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vrijwilliger-zelforganisaties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Onafhankelijk cliëntondersteuner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2 Rollen contactgegevens

Doelen

De ketenpartijen willen de volgende doelen bereiken:

1. _____
2. _____
3. _____

Algemene rollen

Ketenregisseur:

Naam: _____

Functie: _____

Contactgegevens: _____

Centraal informatiepunt:

Naam: _____

Functie: _____

Contactgegevens: _____

Ketenpartijen			
Naam organisatie/sleutelpersoon	Naam aanspreekpunt	Contactgegevens aanspreekpunt	Bijzondere aandacht voor doelgroep

3 Instrumenten en rollen per bouwsteen

Bouwsteen 1: Bewustwording

Doelen van deze ketenaanpak in de bouwsteen bewustwording:

1. _____
2. _____
3. _____

Kwaliteitsbewaker van de bouwsteen bewustwording:

Naam: _____

Functie: _____

Contactgegevens: _____

Instrument en rollen in de ketenaanpak

Instrument + mogelijk specifieke doelgroep	Uitvoerder van het instrument	Auteur/ontwikkelaar van het instrument.

Bouwsteen 2: Preventie en (vroeg)signalering		
<u>Doelen van deze ketenaanpak in de preventie en (vroeg)signalering:</u>		
1. _____		
2. _____		
3. _____		
<u>Kwaliteitsbewaker van de bouwsteen preventie en (vroeg)signalering:</u>		
Naam: _____		
Functie: _____		
Contactgegevens: _____		
<i>Instrument en rollen in de ketenaanpak</i>		
Instrument + mogelijk specifieke doelgroep	Uitvoerder van het instrument	Auteur/ontwikkelaar van het instrument.

Bouwsteen 3: Toeleiden en uitvoeren interventies		
<u>Doelen van deze ketenaanpak in de bouwsteen toeleiden en uitvoeren interventies:</u>		
1. _____ 2. _____ 3. _____		
<u>Kwaliteitsbewaker de bouwsteen toeleiden en uitvoeren interventies:</u>		
Naam: _____		
Functie: _____		
Contactgegevens: _____		
<i>Instrument en rollen in de ketenaanpak</i>		
Instrument + mogelijk specifieke doelgroep	Uitvoerder van het instrument	Auteur/ontwikkelaar van het instrument.

Bouwsteen 4: ondersteuning zelfmanagement

Doelen van deze ketenaanpak in de bouwsteen ondersteuning zelfmanagement:

1. _____
2. _____
3. _____

Kwaliteitsbewaker de bouwsteen ondersteuning zelfmanagement:

Naam: _____

Functie: _____

Contactgegevens: _____

Instrument en rollen in de ketenaanpak

Instrument + mogelijk specifieke doelgroep	Uitvoerder van het instrument	Auteur/ontwikkelaar van het instrument.

Bouwsteen 5: monitoring casus en nazorg

Doelen van deze ketenaanpak in de bouwsteen monitoring casus en nazorg:

1. _____
2. _____
3. _____

Kwaliteitsbewaker de bouwsteen monitoring casus en nazorg:

Naam: _____

Functie: _____

Contactgegevens: _____

Instrument en rollen in de ketenaanpak

Instrument + mogelijk specifieke doelgroep	Uitvoerder van het instrument	Auteur/ontwikkelaar van het instrument.

Bouwsteen 6: opleidingen, richtlijnen en handreikingen		
<u>Doelen van deze ketenaanpak in de bouwsteen opleidingen, richtlijnen en handreikingen:</u>		
1. _____		
2. _____		
3. _____		
<u>Kwaliteitsbewaker de bouwsteen ondersteuning opleidingen, richtlijnen en handreikingen:</u>		
Naam: _____		
Functie: _____		
Contactgegevens: _____		
<i>Instrument en rollen in de ketenaanpak</i>		
Instrument + mogelijk specifieke doelgroep	Uitvoerder van het instrument	Auteur/ontwikkelaar van het instrument.

Bouwsteen 7: onderzoek en monitoring

Doelen van deze ketenaanpak in de bouwsteen onderzoek en monitoring:

1. _____
2. _____
3. _____

Kwaliteitsbewaker de bouwsteen onderzoek en monitoring:

Naam: _____

Functie: _____

Contactgegevens: _____

Instrument en rollen in de ketenaanpak

Instrument + mogelijk specifieke doelgroep	Uitvoerder van het instrument	Auteur/ontwikkelaar van het instrument.

