

# Signalen over mantelzorg

oktober 2014

Rekenkamer Amsterdam

R a



## Samenvatting

De Rekenkamer Amsterdam heeft in het kader van een verkenning gesproken met vertegenwoordigers van politieke partijen en belangenorganisaties over mantelzorg en heeft daaruit vijf hoofdsignalen afgeleid zoals gesprekspartners die ervaren. Zie bladzijde 35 en 37 voor aanpak en geïnterviewden.

1. ***Ingewikkeld om kennis te verkrijgen:*** door het ontbreken van een eenduidige definitie en grote diversiteit onder mantelzorgers, is het ingewikkeld om in beeld te krijgen wie precies een mantelzorger is, hoeveel mantelzorgers er zijn en welke behoeften zij hebben.
2. ***Kanttekeningen bij mantelzorgbeleid:*** Amsterdam wordt als vooruitstrevend ervaren op het gebied van mantelzorgondersteuning. Tegelijkertijd worden kanttekeningen geplaatst als gevolg van het ontbreken van een integraal beleidskader, te weinig aandacht voor flexibilisering van woonvoorzieningen, de wens tot meer inzicht in het instrument respijt zorg alvorens hier extra op in te zetten, onvoldoende aansluiting bij diverse mantelzorgers in de wijze van waardering, een achterblijvend gebruik van de ondersteuningmogelijkheden en het ontbreken van inzicht in de effectiviteit van het huidige instrumentarium.
3. ***Toenemend beroep op mantelzorgers wisselend ontvangen:*** het merendeel plaatst kanttekeningen bij een toenemend beroep op mantelzorgers. Burgers zouden daartoe niet altijd bereid en in staat zijn. Gevoerd wordt dat een (indirecte) verplichting leidt tot meer overbelasting en ontspoorde mantelzorg, zodat alsnog duurdere professionele zorg moet worden ingeschakeld. Enkelen vinden meer mantelzorg juist wenselijk. Zij verwachten dat mantelzorg meer gedeeld kan worden en burgers creatieve oplossingen zullen vinden.
4. ***Gevolgen van het nieuwe zorgstelsel zijn onzeker:*** gesprekspartners vinden dat Amsterdam de inrichting van het nieuwe zorgstelsel voortvarend oppakt. Er is echter nog veel niet uitgewerkt en onduidelijk is hoe de veranderingen in de praktijk zullen uitpakken, wat ook bij mantelzorgers tot onzekerheid leidt.
5. ***Twijfels over competenties professionals:*** gesprekspartners betwijfelen of verschillende professionals voldoende zijn toegerust om de mogelijkheden van mantelzorg te beoordelen, de grenzen daarvan te signaleren en mantelzorgers op een goede manier te ondersteunen.

De vijf hoofdsignalen zijn hierna toegelicht. Elk signaal bevat een korte samenvatting (resumé) en een inleiding met achtergrondinformatie (context), gevolgd door genummerde deelsignalen. Na elk deelsignaal volgt een uiteenzetting van de visies van de gesprekspartners. Vaak hebben wij deze visies aangevuld met informatie uit onderzoeken van onder andere de GGD, de HvA, het SCP en Markant. Dit document bevat geen oordelen van de rekenkamer en wordt gebruikt om de focus in het rekenkameronderzoek naar mantelzorg te bepalen.



## 1. Ingewikkeld om kennis te verkrijgen

### Resumé

Door het ontbreken van een eenduidige definitie en grote diversiteit onder mantelzorgers, is het ingewikkeld om in beeld te krijgen wie precies een mantelzorger is, hoeveel mantelzorgers er zijn en welke behoeften zij hebben.

### Context

Een eenduidige definitie van (overbelaste) mantelzorgers vergemakkelijkt het bepalen van de focus van het beleid voor mantelzorgondersteuning en is van invloed op de vraag wie in aanmerking komt voor gemeentelijke ondersteuning. Een eenduidige definitie is het startpunt voor het in kaart brengen van het aantal (overbelaste) Amsterdamse mantelzorgers en hun behoeften. Dit in kaart brengen kan door middel van onderzoek en door mantelzorgers te betrekken bij het ontwikkelen van het beleid.

### 1.1 Een eenduidige definitie voor mantelzorg ontbreekt

### Toelichting

Uit de gevoerde gesprekken en literatuur komt naar voren dat er op dit moment zowel op landelijk als gemeentelijk niveau nog geen eenduidige definitie voor mantelzorg wordt gehanteerd.<sup>i</sup> Daar zijn twee redenen voor.

Ten eerste geven onze gesprekspartners aan dat het lastig is om te bepalen wanneer er precies sprake is van mantelzorg. Mantelzorgers herkennen zichzelf vaak niet in de term 'mantelzorger', omdat zij het als een vanzelfsprekendheid zien en er sprake is van een glijdende schaal. Uit de literatuur blijkt dat het niet goed is vast te stellen wanneer gewone zorg overgaat in mantelzorg. Dit doet zich vooral voor bij huisgenoten.<sup>ii</sup> Gesprekspartners geven verder aan dat ook mentale belasting niet altijd grijpbaar is.

Ten tweede blijkt uit de literatuur dat er verschillende opvattingen bestaan over wat onder mantelzorg moet worden verstaan.<sup>iii</sup> Het kan gaan om het in- en uitsluiten van bepaalde typen relaties (bijvoorbeeld huisgenoten of burens) of soorten hulpverlening (bijvoorbeeld emotionele en praktische ondersteuning).<sup>iv</sup> Uit een vergelijking van de verschillende definities (zie kader) zien we dat er vooral afwijkende voorwaarden aan de duur en intensiteit worden gesteld. Vaak moet de zorg voor naasten langdurig en/of intensief zijn voordat gesproken kan worden over mantelzorg. In sommige gevallen is dit gespecificeerd naar langer dan 3 maanden en/of meer dan 8 uur per week. Bij andere definities wordt tijdelijke, minder intensieve mantelzorg echter ook expliciet meegenomen of komen dergelijke eisen in zijn geheel niet aan de orde.

Onderzoeken

*Overkoepelende elementen in de verschillende definities*

Wij hebben een vergelijking gemaakt van de verschillende definities die in of door de landelijke en gemeentelijke wet- en regelgeving, beleidsstukken, onderzoeken en belangenorganisaties zijn gehanteerd. Ook is aan onze gesprekspartners gevraagd wat zij onder mantelzorg verstaan. Hieruit heeft de rekenkamer twee overkoepelende elementen afgeleid:

- Ten eerste de *persoonlijke band* die vooraf al met de zorgbehoevende bestond. Het kan gaan om een familielid of partner, maar ook om een vriend, kennis, buur of collega. Het onderscheidt zich hiermee van professionele zorg en vrijwilligerswerk. Het is onbetaalde zorg, die niet vanuit een beroep of georganiseerd verband wordt verricht. Vrijwilligerswerk is daarbij een bewuste keuze om iets voor een ander te betekenen waar men te allen tijde weer mee kan stoppen en men het eigen takenpakket bepaalt. Mantelzorg voelt daarentegen als een vanzelfsprekend c.q. een morele verantwoordelijkheid richting de naaste, wat je overkomt en niet zomaar te beëindigen is. De duur, intensiteit en het takenpakket zijn niet afgebakend.<sup>v</sup>
- Ten tweede *moet mantelzorg boven de gebruikelijke zorg uitstijgen*. De zorg wordt verleend aan een chronisch zieke, gehandicapte of andersoortig hulpbehoevende naaste.

## 1.2 Bekende cijfers over het aantal (overbelaste) mantelzorgers betreft schattingen

Toelichting

Er bestaan onderzoeken naar het aantal (overbelaste) mantelzorgers en hun kenmerken in Amsterdam. De belangrijkste onderzoeken zijn de vierjaarlijkse gezondheidsmonitor van de GGD en het project *Informele zorg en diversiteit* van de Hogeschool van Amsterdam (zie kader). Ook op landelijk niveau zijn dergelijke onderzoeken uitgevoerd, in het bijzonder door het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) (zie literatuurlijst).

Onderzoeken

*Aantal (overbelaste) mantelzorgers in Amsterdam*

De GGD Amsterdam schat in de vierjaarlijkse gezondheidsmonitor het aantal volwassen Amsterdammers dat langdurige en/of intensieve mantelzorg verleend op 55.000 personen in 2012. Ongeveer 18% van de mantelzorgers zou overbelast zijn.<sup>vi</sup> De Hogeschool van Amsterdam heeft voor het project *Informele zorg en diversiteit* een enquête onder mantelzorgers en vrijwilligers uitgezet. Daaruit komt een ongeveer gelijk percentage, 14%, van overbelaste mantelzorgers naar voren.<sup>vii</sup>

Toelichting

Een aantal gesprekspartners zijn bekend met deze onderzoeken. Zij geven aan dat de beschikbare cijfers geen exact beeld geven over het aantal mantelzorgers in Amsterdam, maar dat het gaat om schattingen op basis van een steekproef. Het aantal mantelzorgers zou daarbij afhankelijk zijn van de gebruikte definitie van mantelzorger in het onderzoek, bijvoorbeeld met betrekking tot de voorwaarden aan duur en intensiteit of het in- en uitsluiten van

bepaalde leeftijdscategorieën. De gesprekspartners verwachten bovendien dat het aantal mantelzorgers in werkelijkheid hoger ligt dan de schattingen, omdat mantelzorgers zichzelf vaak niet als dusdanig herkennen.

### **1.3 De gemeente zou oog hebben voor de behoeften (van specifieke groepen) mantelzorgers, maar door de diversiteit zouden nog niet alle groepen goed in beeld zijn**

*Toelichting*

Eén gesprekspartner geeft aan dat de gemeente oog heeft voor de behoeften van mantelzorgers, ook voor die van 'niet stereotype mantelzorgers'. In de afgelopen jaren zou namelijk een aantal specifieke doelgroepen zijn benoemd die extra aandacht kregen. Dit betrof jonge en allochtone mantelzorgers en mantelzorgers van mensen met GGZ-problematiek. Nu betreft het complexe mantelzorgsituaties. De gemeente heeft opdracht gegeven voor onderzoeken naar de behoeften van mantelzorgers zowel in algemene zin als voor deze benoemde doelgroepen (zie kader).

*Onderzoeken*

#### *Behoeften van (specifieke) mantelzorgers in Amsterdam*

De gemeente Amsterdam heeft verschillende onderzoeken naar de behoeften van mantelzorgers in Amsterdam, zowel in zijn algemeenheid als voor specifieke doelgroepen, laten uitvoeren. Ten eerste is aan het Expertisecentrum Mantelzorg Amsterdam (Markant) gevraagd om een trendmonitor op te zetten naar de behoeften van mantelzorgers. De nulmeting in 2010 geeft vooral inzicht in de behoeften van de iets oudere autochtone mantelzorger in Amsterdam. Daarnaast is specifiek aandacht voor behoeften van mantelzorgers van zorgbehoevende met een psychiatrische aandoening.<sup>viii</sup> Het stedelijke expertisecentrum heeft tevens een evaluatie uitgevoerd naar de gesubsidieerde projecten voor jonge en allochtone mantelzorgers en mantelzorgers van mensen met een GGZ-achtergrond uit 2008. Het doel was om meer inzicht te krijgen in de behoeften van deze groepen en 'best practices' in kaart te brengen om deze groepen beter te bereiken en ondersteunen.<sup>ix</sup> Recent (september 2014) heeft de Hogeschool van Amsterdam (HvA) een rapportage opgesteld over behoeften aan respijtzorg bij complexe mantelzorgsituaties op basis van de data uit het project *Informeel zorg en diversiteit*.<sup>x</sup>

*Toelichting*

Een aantal gesprekspartners geven bovendien aan dat de gemeente inzicht in de behoeften van mantelzorgers probeert te krijgen door het subsidiëren van belangenbehartiging in de vorm van een Platform Mantelzorg Amsterdam, dat onderdeel is van Cliëntenbelang Amsterdam. Er vindt regelmatig overleg plaats en het platform wordt om een reactie gevraagd bij gemeentelijke stukken over mantelzorg. Niet alle gesprekspartners zijn echter tevreden over de mate waarin de gemeente het platform raadpleegt en luistert naar hun stem bij het ontwikkelen van beleid.

Verschillende gesprekspartners geven aan dat er veel diversiteit onder mantelzorgers bestaat. Zij verwachten dat de gemeente nog niet van alle groepen de behoeften goed in beeld heeft. Eén gesprekspartner geeft bijvoorbeeld aan dat er naast de door de gemeente benoemde doelgroepen ook nog andere risicogroepen bestaan. Als voorbeeld is de groep oudere mantelzorgers (75+) gegeven. Ook zou de focus soms net verkeerd zijn gelegd. Op dit moment ligt de nadruk op dementie, terwijl ook andere ziektebeelden met eenzelfde of zelfs grotere omvang in Amsterdam voorkomen, zoals verschillende psychische problemen. Door een andere gesprekspartner is aangekaart dat er nu vooral aandacht is voor groepen die goed georganiseerd zijn binnen de reguliere belangenorganisaties. De behoeften van groepen die niet aangesloten zijn bij Cliëntenbelang Amsterdam zouden nog te weinig in beeld zijn.

Met de decentralisatie en de extramuralisering\* van de langdurige zorg wordt gemeente verder verantwoordelijk voor nieuwe doelgroepen, zoals mensen met een verstandelijke beperking en psychische problemen.<sup>xi</sup> Een aantal gesprekspartners verwacht dat de kennis van gemeente over deze groepen nog in de kinderschoenen staat.

\* extramuralisering betekent dat zorgbehoevenden niet langer zorg in een zorginstelling ontvangen, maar de zorg thuis krijgen.

*(Toekomstige)  
onderzoeken*

*Nieuwe doelgroepen in Amsterdam*

In opdracht van de gemeente heeft het onderzoeksbureau RIGO onderzoek gedaan naar de aansluiting van de (toenemende) vraag en het aanbod naar respijtzorg. In het rapport is inzicht gegeven in de omvang van verschillende doelgroepen die met de extramuralisering onder de verantwoordelijkheid van de gemeente komen te vallen.<sup>xiii</sup> In samenwerking met de HvA werkt het Expertisecentrum Mantelzorg Amsterdam (Markant) momenteel aan een tweede trendrapportage, waarbij ook aandacht is voor de nieuwe doelgroepen.



## Noten bij signaal 1

---

- <sup>i</sup> Movisie (2010). *Bouwstenen voor opzet Zonmw programma mantelzorg*, p. 4-5; Timmermans, JM (2003), *Mantelzorg. Over de hulp van en aan mantelzorgers*, p. 207-208; SCP (2013), *Informele zorg in Nederland. Een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*, p. 19.
- <sup>ii</sup> Movisie (2010). *Bouwstenen voor opzet Zonmw programma mantelzorg*, p. 6; SCP (2013), *Informele zorg in Nederland. Een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*, p. 20.
- <sup>iii</sup> SCP (2014). *De Wmo in beweging. Evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning 2010-2012*, p. 134.
- <sup>iv</sup> Timmermans, JM (2003), *Mantelzorg. Over de hulp van en aan mantelzorgers*, p. 208; Sociaal en Cultureel Planbureau (2014). *Hulp geboden. Een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp*, p. 12.
- <sup>v</sup> Sociaal en Cultureel Planbureau (2014). *Hulp geboden. Een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp*, p. 13.
- <sup>vi</sup> GGD Amsterdam (2013). *Amsterdammers gezond en wel? Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2012*, p. 97-99.
- <sup>vii</sup> Hogeschool van Amsterdam (2013), *Informele zorg en diversiteit. Over mantelzorgers en (zorg)vrijwilligers in de regio Amsterdam*.
- <sup>viii</sup> Wittenberg, Yvette (2010), *Gewoon bijzonder. De behoeften van mantelzorgers in Amsterdam*, p. 6-8, 25-26, 29, 55.
- <sup>ix</sup> Hogeschool van Amsterdam en Markant (2009). *Een inventarisatie en evaluatie van ondersteuningsprojecten, gericht op jonge mantelzorgers, allochtone mantelzorgers en mantelzorgers van mensen met een GGZ achtergrond*, p. 6-7.
- <sup>x</sup> Wittenberg, Yvette en Rick Kwekkeboom (2014), *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties. Rapportage in opdracht van gemeente Amsterdam, Dienst Wonen, Zorg en Samenleven*, p.3.
- <sup>xi</sup> Het betreft een gefaseerde extramuralisering van de zorgzwaartepakketten 1-4. Deze groepen krijgen niet langer zorg in een zorginstelling, maar krijgt de zorg thuis. Daarmee gaat de verantwoordelijkheid over van het Rijk (intramuraal zorg) naar de zorgverzekeraars (Zorgverzekeringswet) en gemeenten (Wmo) (Movisie (2014), *Wijzigingen AWBZ en Wmo: een overzicht*, via: <http://www.movisie.nl/artikel/wijzigingen-awbz-wmo-overzicht> (laatste update 1 juli 2014)).
- <sup>xii</sup> RIGO (2012), *Naar een continuüm van respijtzorg in 2015*, p. 29-30.



## 2. Kanttekeningen bij mantelzorgbeleid

### Resumé

Gesprekspartners ervaren Amsterdam als vooruitstrevend op het gebied van mantelzorgondersteuning. Tegelijkertijd worden kanttekeningen geplaatst als gevolg van het ontbreken van een integraal beleidskader, te weinig aandacht voor flexibilisering van woonvoorzieningen, de wens tot meer inzicht in het instrument respijtzorg alvorens hier extra op in te zetten, onvoldoende aansluiting bij diverse mantelzorgers in de wijze van waardering, een achterblijvend gebruik van de ondersteuningmogelijkheden en het ontbreken van inzicht in de effectiviteit van het huidige instrumentarium.

### Context

#### *Wettelijk kader: Wet Maatschappelijke Ondersteuning*

Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2007 zijn gemeenten verantwoordelijk geworden voor het ondersteunen van mantelzorgers.<sup>xiii</sup> Gemeenten hebben beleidsvrijheid hoe zij deze wettelijke taak invullen.<sup>xiv</sup>

#### *Invulling gemeente Amsterdam*

Met de komst van de Wmo hebben de centrale stad en stadsdelen gezamenlijk een uitvoeringsprogramma ontwikkeld om de 'civil society' te versterken: 'Amsterdam voor elkaar. Uitvoeringsprogramma Maatschappelijk Meedoen 2008-2010.' Op het gebied van mantelzorgondersteuning wilden zij de behoeften peilen en een passend aanbod ontwikkelen.<sup>xv</sup> In 2010 moest een nieuwe structuur voor mantelzorgondersteuning ingevoerd zijn, waarin de stadsdelen verantwoordelijk werden voor een basispakket voor mantelzorgers.<sup>xvi</sup>

In het Wmo-beleidsplan 2012-2016 staat dat de stad en stadsdelen werken aan een minimumniveau voor Wmo-dienstverlening in de stadsdelen, waarbij de taakverdeling tussen stad en stadsdelen duidelijk moet zijn.<sup>xvii</sup> De centrale stad en stadsdelen hebben gezamenlijk afspraken gemaakt en een uitvoeringsplan opgesteld voor deze Wmo-basisvoorzieningen. Hieruit blijkt dat per 2014 in ieder stadsdeel minimaal het volgende aanbod aan mantelzorgondersteuning aanwezig moet zijn: informatie en advies (inclusief parkeervergunningen), informele respijtzorg, emotionele en educatieve ondersteuning en ondersteuning door maatschappelijke dienstverlening bij (dreigend) regieverlies.<sup>xviii</sup> Stadsdelen kunnen daarnaast aanvullend aanbod bieden of extra doelgroepen bedienen. Daarnaast is afgesproken een aantal taken stedelijk te beleggen. De belangrijkste zijn 1) het inrichten van de ondersteuning aan professionals die te maken krijgen met mantelzorgers en 2) het financieren en organiseren van mantelzorgondersteuning aan specialistische kleine doelgroepen en informele respijtzorg bij complexe mantelzorgsituaties. Bij het ondersteunen van professionals gaat het om het bundelen en verspreiden van informatie, netwerkvorming, advisering bij complexe mantelzorgsituaties en deskundigheidbevordering. Dit wordt uitgevoerd door het Expertisecentrum Mantelzorg Amsterdam (Markant).<sup>xix</sup>

Uit het Wmo-beleidsplan 2012-2016 volgen nog drie andere activiteiten op het gebied van mantelzorgondersteuning. Ten eerste de extra inzet op complexe mantelzorgsituaties, waarbij sprake is van regieverlies. In de 'Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorgers en Vrijwilligerswerk 2012-2015' van de centrale stad zijn complexe mantelzorgsituaties bijvoorbeeld als speerpunt benoemd, waarbij de focus op dementie is gelegd.<sup>xx</sup> Ten tweede het beter afstemmen van de vraag en aanbod naar respijtzorg.<sup>xxi</sup> Met de notitie 'Naar een continuüm van respijtzorg in 2015' (mei 2013) is bijvoorbeeld besloten om onder andere het aanbod uit te breiden en te innoveren en de bekendheid te vergroten. Er zijn extra middelen beschikbaar gesteld voor (informele) respijtzorg.<sup>xxii</sup> Ten derde wil de gemeente dat formele hulpverleners meer oog krijgen voor mantelzorgers.<sup>xxiii</sup>

### **2.1 Amsterdam wordt als vooruitstrevend ervaren op het gebied van mantelzorgondersteuning**

*Toelichting*

Sommige gesprekspartners zijn van mening dat de gemeente Amsterdam sinds de invoering van de Wmo een goed aanbod aan mantelzorgondersteuning biedt. Amsterdam zou in vergelijking met andere Nederlandse gemeenten zelfs een voorloper zijn. Dat uit zich in het bestaan van een stedelijk expertisecentrum en het oppakken van nieuwe en lastige thema's, zoals ontspoorde mantelzorg.

### **2.2 Een integraal beleidskader zou ontbreken**

*Toelichting*

Door gesprekspartners is gewezen op het ontbreken van een integraal beleidskader op het gebied van mantelzorg. Het beleid zou gefragmenteerd zijn. Daardoor zou niet helder zijn wat de gemeente precies wil bereiken en welke instrumenten daarvoor allemaal ingezet worden.

### **2.3 Te weinig aandacht voor flexibilisering van woonvoorzieningen**

*Toelichting*

In meerdere gesprekken kwam naar voren dat de gemeente zich nog weinig bezighoudt met flexibele woonvoorzieningen, zoals woningruil of het ombouwen van leegstaand vastgoed. Recent heeft de gemeente het Expertisecentrum Mantelzorg Amsterdam de opdracht gegeven voor een onderzoek naar aanvragen en beslissingscriteria bij woningbouwcorporaties ten aanzien van huisbewaring en gedeeld huurderschap.

## 2.4 Extra inzet op respijtzorg wordt meestal gewaardeerd, maar meer inzicht in alternatieven, behoeften en toereikendheid van huidig aanbod is gewenst

### Toelichting

Door een aantal gesprekspartners is aangegeven dat het huidige (gespecialiseerde) gemeentelijke aanbod aan respijtzorg nog tekortschiet, zeker met de komst van de nieuwe doelgroepen door de decentralisaties en extramuralisering van de zorg. Er zou door de gemeente daarom meer geïnvesteerd moeten worden in voorzieningen als buddy's, inloophuizen, dagopvang en logeervoorzieningen. De recente extra investeringen op respijtzorg worden door deze gesprekspartners dan ook gewaardeerd. Ook de aandacht van de gemeente voor respijtzorg aan kleine specialistische doelgroepen werd door een gesprekspartner als positief punt genoemd.

Door andere gesprekspartners is aangekaart dat de gemeente nu vooral de focus op respijtzorg legt, terwijl dat maar één van de vele ondersteuningsmogelijkheden is. Zij zijn van mening dat er eerst meer inzicht zou moeten komen in de behoeften van mantelzorgers en het huidige gemeentelijke aanbod aan respijtzorg alvorens bepaald kan worden waarop extra ingezet moet worden.

### Onderzoeken

#### *Respijtzorg in Amsterdam*

De gemeente Amsterdam heeft een aantal onderzoeken laten uitvoeren naar respijtzorg. Met de trendrapportage van het Expertisecentrum Mantelzorg Amsterdam (2010) is onderzoek gedaan naar de behoeften van Amsterdamse mantelzorgers naar verschillende ondersteuningsmogelijkheden. Hieruit bleek dat ongeveer 16% behoefte heeft aan een oppas voor 1 of meerdere dagdelen, 22% aan logeervoorzieningen en ruim een kwart aan vakantievoorzieningen.<sup>xxiv</sup>

Door het onderzoeksbureau RIGO (2012) is de vraag naar en het aanbod van respijtzorg binnen Amsterdam in kaart gebracht. De behoefte aan respijtzorg zou landelijk 24% zijn. Op basis daarvan is berekend dat van de Amsterdammers die meer dan 8 uur per week mantelzorg verlenen er 5.000 tot 7.000 behoefte hebben aan respijtzorg. De behoefte aan respijtzorg zal de komende jaren door demografische ontwikkelingen licht toenemen, maar een groter effect wordt verwacht van de extramuralisering. Of er daadwerkelijk meer behoefte aan respijtzorg zal komen, zou vooral afhangen van het succes van de uitwerking van het nieuwe zorgstelsel op lokaal niveau. Uit het onderzoek bleek verder dat respijtzorg nog een diffuus begrip is en er geen inzicht is in het diverse aanbod, evenals het gebruik en de kwaliteit daarvan. Zodoende was niet te beoordelen of het aanbod in kwantitatieve en kwalitatieve zin voldoet.<sup>xxv</sup>

Het Expertisecentrum Mantelzorg Amsterdam (2012) heeft een aantal gesubsidieerde projecten voor informele respijtzorg onderzocht. Hieruit kwam ook het gebrek aan inzicht in het begrip respijtzorg en een overzichtelijk aanbod naar voren. Daarnaast werd gesteld dat mantelzorgers niet altijd tevreden waren over het geboden aantal uren en de kennis van de vrijwilligers.<sup>xxvi</sup>

## 2.5 Verondersteld wordt dat de wijze waarop de gemeente mantelzorgers waardeert nog onvoldoende aansluit op de verschillende behoeften van mantelzorgers

Toelichting	Gesprekspartners geven aan dat zij het belangrijk vinden dat mantelzorgers gewaardeerd worden. Het is echter niet altijd eenvoudig om te bepalen wat een goede manier daarvoor is, mede door de diversiteit onder mantelzorgers. De huidige landelijke en gemeentelijke waardering zou nog onvoldoende aansluiten op verschillende behoeften bij mantelzorgers.
Onderzoeken	<i>Waardering mantelzorgers</i> Uit een onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) blijkt dat 1/5 van de Nederlandse mantelzorgers van Wmo-aanvragers de waardering nog tekort vindt schieten. Daarvan zou 1/3 ook daadwerkelijk meer waardering willen krijgen en dan met name door de overheid.
Toelichting	Mantelzorgers van zorgbehoevende met een AWBZ- indicatie konden de afgelopen jaren een mantelzorgcompliment (2014: € 200) ontvangen van het Rijk. <sup>xxvii</sup> Over de waardering in de vorm van een geldbedrag wordt wisselend gedacht in de literatuur. Zo komt naar voren dat mantelzorgers zich met een geldbedrag het meest gewaardeerd zouden voelen <sup>xxviii</sup> , terwijl elders weer wordt gesteld dat mantelzorgers juist geen geldbedrag willen, omdat zij het verlenen van mantelzorg als vanzelfsprekend beschouwen. Met een financiële vergoeding zou bovendien geen sprake meer zijn van mantelzorg. <sup>xxix</sup> Ook gesprekspartners hebben deze standpunten geuit.
Onderzoeken	<i>Financiële vergoeding</i> Uit cijfers van het SCP (2007) blijkt dat 43% van de mantelzorgers een financiële vergoeding zou willen hebben. Van de mantelzorgers maakt 56% extra kosten door het verlenen van mantelzorg, zoals reis- en telefoonkosten. Slechts 10% krijgt daadwerkelijk een vergoeding. Van de mantelzorgers zou 17% in de financiële problemen komen door de extra kosten; bij slechts 5% leidt dit daadwerkelijk tot minder verlening van mantelzorg. <sup>xxx</sup>
Toelichting	De gemeente Amsterdam besteedde de afgelopen jaren ook aandacht aan de waardering van mantelzorgers. Elk jaar werd een Dag van de Mantelzorg georganiseerd. Een van de gesprekspartners geeft aan dat met de huidige invulling slechts een selectieve groep mantelzorgers wordt bereikt.

## 2.6 Vermoed wordt dat de ondersteuningsinstrumenten nog maar beperkt worden gebruikt

*Toelichting*

In de gevoerde gesprekken is het vermoeden geuit dat mantelzorgers nog weinig gebruik maken van de gemeentelijke mantelzorgondersteuning.

*Onderzoeken*

*Behoeft en gebruik mantelzorgondersteuningsaanbod*  
Onderzoeken bevestigen het signaal dat er nog beperkt gebruik gemaakt wordt van het ondersteuningsaanbod. Uit de trendmonitor van het Expertisecentrum Mantelzorg Amsterdam (2010) blijkt dat in Amsterdam ongeveer de helft van de mantelzorgers behoefte heeft aan ondersteuning.<sup>xxx</sup> De GGD-monitor schat het gebruik van het ondersteuningsaanbod op 9% in 2012.<sup>xxxii</sup>

*Toelichting*

Voor het beperkte gebruik zijn in de gesprekken twee redenen naar voren gekomen. Ten eerste zouden mantelzorgers niet snel om hulp vragen. Zij herkennen zich vaak niet in de term en vinden het bovendien moeilijk om aan te geven dat zijzelf ook ondersteuning nodig hebben. Het overdragen van de zorg wordt als lastig ervaren, zeker als de zorgbehoevende hiertegen bezwaar heeft.

Ten tweede zouden mantelzorgers niet goed weten waar zij voor hulp terecht kunnen en welke ondersteuningsmogelijkheden de gemeente biedt.

Gesprekspartners geven aan dat mantelzorgers veel behoefte hebben aan informatie op het moment dat bepaalde kwesties zich voordoen. Zij hebben echter vaak weinig tijd en ruimte in hun hoofd om zaken uit te zoeken. Het zou voor hen nog onvoldoende duidelijk zijn waar zij terecht kunnen voor informatie en advies over ondersteuningsmogelijkheden. Mantelzorgers zouden nu verstrikt raken in een oerwoud van informatie en bureaucratie.

*Onderzoeken*

*Bekendheid Loket Zorg en Samenleving*  
Door het Bureau Onderzoek en Statistiek (O+S) is een onderzoek uitgevoerd naar de bekendheid van de Wmo-voorzieningen onder Amsterdammers. Hieruit blijkt dat in 2009 42% van de Amsterdamse mantelzorgers niet wist waar ze terecht kunnen voor informatie en advies en 66% onbekend is dat ze hiervoor ook terecht kunnen bij het Loket Zorg en Samenleven. Slechts 8% heeft gebruik gemaakt van deze loketten.<sup>xxxiii</sup> In 2010 waren deze percentages respectievelijk 57, 74 en 4.<sup>xxxiv</sup>

*Toelichting*

Volgens een aantal gesprekspartners zou er op dit moment bovendien geen goed overzicht van het aanbod bestaan. Dit zou mogelijk samenhangen met het gebrek aan een eenduidige uitvoering in en tussen de stadsdelen. De stadsdelen zouden het basispakket aan mantelzorg namelijk elk op hun eigen manier hebben georganiseerd. In sommige stadsdelen vond de uitvoering plaats door specialistische mantelzorgmakelaars; in andere stadsdelen door generalistische loketmedewerkers en maatschappelijke dienstverleners. Daarnaast zouden jaarlijkse aanbestedingsronden voor een gebrek aan continuïteit in aanbieders hebben gezorgd. Door een aantal gesprekspartners is het vermoeden geuit dat dit wisselende palet aan uitvoerende organisaties negatieve gevolgen heeft gehad voor het bereiken van mantelzorgers, omdat zij hierdoor hun weg minder goed konden vinden.

## **2.7 Inzicht in de effectiviteit van het huidige instrumentarium ontbreekt**

*Toelichting*

Enkele gesprekspartners geven aan geen inzicht in de effectiviteit van de huidige mantelzorgondersteuning te hebben.

*Onderzoeken*

### *Effectiviteit mantelzorgondersteuning*

In 2010 waren weinig onderzoeken naar de effectiviteit van mantelzorgondersteuning beschikbaar.<sup>xxxv</sup> Het SCP (2014) stelt dat landelijk 84% van de mantelzorgers van Wmo-aanvragers zich minder belast voelt nadat zij gebruik hebben gemaakt van het ondersteuningsaanbod.<sup>xxxvi</sup> Het Expertisecentrum Mantelzorg Amsterdam (2012) heeft de effectiviteit van een aantal gesubsidieerde projecten voor informele respijtzorg onderzocht. De conclusie was dat de projecten in principe bijdragen aan de vermindering van overbelasting.<sup>xxxvii</sup>



## Noten bij signaal 2

---

- <sup>xiii</sup> Wet van 29 juni 2006, houdende nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning), artikel 1.1.g.
- <sup>xiv</sup> Tweede Kamer, Kamerstuk 30.131 Nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning). Kamerstukken II 30.131 2004/0530.131 Nr 3 p. 2, 8-10.
- <sup>xv</sup> Gemeente Amsterdam, *Amsterdam voor elkaar. Uitvoeringsprogramma Maatschappelijk Meedoen 2008-2010*, vastgesteld door college B&W op 8 januari 2008, p. 3, 6-8.
- <sup>xvi</sup> Gemeente Amsterdam. *Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam*, 9 mei 2009, p. 1, 6.
- <sup>xvii</sup> Gemeente Amsterdam, *WMO-beleidsplan 2012-2016*, juli 2012, p. 14, 17, 19.
- <sup>xviii</sup> De taken van de stadsdelen op het gebied van mantelzorgondersteuning in het basispakket (2010) en de Wmo-basisvoorzieningen (2014) verschillen enigszins. Met de Wmo-basisvoorzieningen zijn de stadsdelen verantwoordelijk geworden voor informele respijtzorg, terwijl het eerst alleen ging om 'toeleiden naar'. Verder is de ondersteuning door maatschappelijke dienstverleners bij complexe mantelzorgsituaties toegevoegd (Gemeente Amsterdam. *Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam*, 9 mei 2009, p. 3-4, 9; Gemeente Amsterdam, *Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen*, 19 november 2012, p. 9-11; Gemeente Amsterdam, *Uitvoeringsplan gezamenlijke acties Wmo-basisvoorzieningen stadsdelen*, januari 2013, p. 7).
- <sup>xix</sup> Gemeente Amsterdam, *Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen*, 19 november 2012, p. 3-4, 9-11, 23; Gemeente Amsterdam, *Uitvoeringsplan gezamenlijke acties Wmo-basisvoorzieningen stadsdelen*, januari 2013, p. 4-5, 7-8; Gemeente Amsterdam, *Notitie Deskundigheidsbevordering van professionals die ondersteuning bieden aan mantelzorgers in Amsterdam*, 30 mei 2013.
- <sup>xx</sup> Gemeente Amsterdam, *WMO-beleidsplan 2012-2016*, juli 2012, p. 17; Gemeente Amsterdam, *Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk*, in werking getreden op 1 september 2014; Gemeente Amsterdam, *Speerpunten Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk Amsterdam 2012-2015*, 23 juni 2011, p. 3.
- <sup>xxi</sup> Respijtzorg is het tijdelijk overnemen van de zorg ter ontlasting van de mantelzorger (Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Amsterdamse Zorg: Noodzaak Voorop. Herinrichting Wmo*, vastgesteld door gemeenteraad op 2 oktober 2013, p.37.)
- <sup>xxii</sup> Gemeente Amsterdam, *Naar een continuüm van respijtzorg in 2015*, 28 mei 2013, p. 2, 6-8; Gemeenteraad, *Amendement van het raadslid de heer Poorter inzake de Kadernota 2014 (mantelzorgers)*, nr. 377, 12 juli 2013; Gemeente Amsterdam, *Amendement van de raadsleden de heer Poorter en de heer Mulder inzake de begroting voor 2014 (stimuleringsgelden informele respijtzorg)*, nr. 944, 15 november 2013.
- <sup>xxiii</sup> Gemeente Amsterdam, *WMO-beleidsplan 2012-2016*, juli 2012, p. 17.
- <sup>xxiv</sup> Wittenberg, Yvette (2010), *Gewoon bijzonder. De behoeften van mantelzorgers in Amsterdam*, p. 41-42.
- <sup>xxv</sup> RIGO (2012), *Naar een continuüm van respijtzorg in 2015*, p. 2,-3, 22, 26, 30-31, 45-52.
- <sup>xxvi</sup> Markant (2012), *De beschermende mantel van de respijtzorg. Een onderzoek naar de resultaten van elf projecten die informele respijtzorg bieden in Amsterdam*, p. 1, 35-37.
- <sup>xxvii</sup> *Regeling van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 14 december 2006, nr. DMO/SFI 2733429, houdende het aanwijzen van een rechtspersoon, instellingen en gegevens, regels met betrekking tot het registreren van werkzaamheden en wijzigingen van andere regelingen (Regeling maatschappelijke ondersteuning), laatste wijziging 17-12-2013 artikel 6a-6p.*
- <sup>xxviii</sup> TransitieBureau Wmo (2014). *Informatiekaart mantelzorgwaardering*.
- <sup>xxix</sup> Timmermans, JM (2003), *Mantelzorg. Over de hulp van en aan mantelzorgers*, p. 224, 228.
- <sup>xxx</sup> Sociaal en Cultureel Planbureau en Mezzo (2011), *Mantelzorg: extra uitgaven en vergoedingen*, p. 1-3.
- <sup>xxxi</sup> Wittenberg, Yvette (2010), *Gewoon bijzonder. De behoeften van mantelzorgers in Amsterdam*, p. 45.
- <sup>xxxii</sup> GGD Amsterdam (2013). *Amsterdammers gezond en wel? Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2012*, p. 99.
- <sup>xxxiii</sup> Dienst Zorg en Samenleven (2009), *Nulmeting Wmo Hoe bekend is de Wmo onder Amsterdammers*, p. 4.
- <sup>xxxiv</sup> Dienst Onderzoek en Statistiek (2011), *1-meting Wmo*, p. 15-17.
- <sup>xxxv</sup> Movisie (2010). *Bouwstenen voor opzet Zonmw programma mantelzorg*, p. 11.
- <sup>xxxvi</sup> Sociaal en Cultureel Planbureau (2014). *De Wmo in beweging. Evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning 2010-2012*, p. 148.
- <sup>xxxvii</sup> Markant (2012), *De beschermende mantel van de respijtzorg. Een onderzoek naar de resultaten van elf projecten die informele respijtzorg bieden in Amsterdam*, p. 1, 34-37.



### 3. Toenemend beroep op mantelzorgers wisselend ontvangen

#### Resumé

Het merendeel van de gesprekspartners plaatst kanttekeningen bij een toenemend beroep op mantelzorgers. Burgers zouden daartoe niet altijd bereid en in staat zijn. Gesprekspartners vrezen dat een (indirecte) verplichting leidt tot meer overbelasting en ontspoorde mantelzorg, zodat alsnog duurdere professionele zorg moet worden ingeschakeld. Enkele gesprekspartners vinden meer mantelzorg juist wenselijk. Zij verwachten dat mantelzorg meer gedeeld kan worden en burgers creatieve oplossingen zullen vinden.

#### Context

De langdurige zorg wordt momenteel hervormd. De gemeente wordt daarmee verantwoordelijk voor nieuwe taken en doelgroepen, waarvoor een gekort budget beschikbaar is. De voormalige AWBZ-taken worden herverdeeld onder het Rijk (Wet langdurige Zorg), zorgverzekeraars (Zorgverzekeringswet) en gemeenten (Wmo en Jeugdwet). Gemeenten worden verantwoordelijk voor vier taken:

1. extramurale begeleiding en ondersteuning,
2. extramurale dagbesteding;
3. beschermd wonen en kortdurend verblijf;
4. persoonlijke verzorging waar het begeleiding en ondersteuning betreft.

Het gaat hier om de zorg aan mensen die door een beperking of chronische psychosociale en psychische problemen niet in staat zijn om zelfstandig een gestructureerd huishouden te voeren en de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen te verrichten of een beschermde woonomgeving nodig hebben. Daarnaast zal meer dan voorheen de zorg thuis worden gegeven en niet meer in een instelling (extramuralisering). Voor een deel van deze zorg zullen gemeenten verantwoordelijk zijn (Wmo).<sup>xxxviii</sup>

De hervorming van het zorgstelsel heeft geleid tot het opstellen van een nieuwe Wmo, die in werking treedt per 2015. Het compensatiebeginsel en daarmee het wettelijk recht op voorzieningen verdwijnt uit de Wmo. Vanaf 2015 bepaalt de gemeente welke voorzieningen aan de zorgbehoevende worden toegekend. Tijdens een onderzoek – in Amsterdam ‘het keukentafelgesprek’ – kijkt de gemeente eerst of er oplossingen mogelijk zijn op basis van de eigen mogelijkheden, het eigen netwerk en algemeen toegankelijke voorzieningen, alvorens zij gebruik kunnen maken van een gemeentelijke maatwerkvoorziening. Tevens is ook de positie van de mantelzorger in de Wmo versterkt.<sup>xxxix en xl</sup>

**3.1. De meeste gesprekspartners plaatsen kanttekeningen bij een toenemend beroep op mantelzorgers. Burgers zouden daartoe niet altijd bereid en in staat zijn. Zij vrezen dat een (indirecte) verplichting leidt tot meer overbelasting en ontspoorde mantelzorg, zodat alsnog duurdere professionele zorg moet worden ingeschakeld.**

*Toelichting*

De meeste gesprekspartners plaatsen verschillende kanttekeningen bij het toenemende beroep op mantelzorgers.

Ten eerste verwachten verschillende gesprekspartners dat burgers niet altijd bereid zijn om mantelzorg te verlenen aan hun naasten. In de huidige geïndividualiseerde maatschappij zou het toenemende beroep op het eigen netwerk als inbreuk op het persoonlijke leven worden gezien, omdat het ten koste zal gaan van andere activiteiten. De persoonlijke band zou bovendien niet altijd afdoende om mantelzorg aan de naaste als een morele verantwoordelijkheid te ervaren.

*Onderzoeken*

*Bereidheid tot het verlenen van mantelzorg*

In verschillende rapporten van het SCP (2013 en 2014) is aandacht besteed aan de bereidheid om mantelzorg te verlenen. Ongeveer de helft van de Nederlanders zou vinden dat mensen die vanwege langdurige ziekte/beperking hulp nodig hebben deze zoveel mogelijk van het eigen netwerk moeten krijgen. De bereidheid is echter afhankelijk van de relatie met de zorgbehoevende: voor familie is de bereidheid groter dan voor burens. De aard van de zorg is ook bepalend. Voor incidentele laagdrempelige ondersteuning is de bereidheid groter dan voor langdurige intensieve lijfgebonden zorg. De burger wil niet teveel verplichtingen.<sup>xli</sup>

Uit de literatuur blijkt dat vooral de aard van de relatie bepalend is of mensen overgaan tot mantelzorg. Het belangrijkste motief om mantelzorg te verlenen is liefde en genegenheid, waardoor het als een vanzelfsprekendheid wordt ervaren. Een kleinere groep geeft aan het te doen uit plichtsgevoel of omdat er geen alternatieven beschikbaar waren.<sup>xlii</sup>

*Toelichting*

Ten tweede betwijfelen verschillende gesprekspartners of burgers in staat zijn om (meer) mantelzorg te verlenen.

Eenzijds stellen gesprekspartners dat de huidige samenleving niet meer ingericht is op 'zorgen voor elkaar'. De maatschappij verwacht dat burgers participeren op de arbeidsmarkt en vaak is het voor burgers ook financieel noodzakelijk om te werken. Door de toegenomen mobiliteit wonen mensen ook vaak niet meer bij elkaar in de buurt. De literatuur haalt daarnaast veranderde gezinsverbanden aan, zoals echtscheidingen.<sup>xliii</sup>

Onderzoeken

*Combinatie van werk en mantelzorg*

In een factsheet van O+S (2014) staat beschreven dat in Amsterdam 62% van de vrouwen en 66% van de mannen mantelzorg combineert met betaald werk.<sup>xliv</sup> In een literatuurstudie die is uitgevoerd door het SCP (2013) is aangegeven dat het verband tussen betaald werk en mantelzorg niet moet worden overschat. Het verlenen van mantelzorg leidt in weinig gevallen tot minder werken en de tijd die besteed wordt aan mantelzorg verschilt niet veel tussen mensen met en zonder baan. Werkende mantelzorgers zouden vooral inleveren op vrije tijd.<sup>xlv</sup> O+S (2014) vermoedt dat de concurrentie tussen mantelzorg en werk de komende jaren zal toenemen. De komende jaren zal het aantal mantelzorgers waarschijnlijk achterblijven bij de vergrijzing, zeker wanneer de arbeidsparticipatie tegelijkertijd stijgt.<sup>xlvi</sup> Uit simulaties komt naar voren dat met de stimulering van betaalde arbeid de tijd die aan mantelzorg of vrijwilligerswerk besteed wordt met bijna 5% zal dalen.<sup>xlvii</sup>

In de literatuurstudie van het SCP wordt tevens gesteld dat 52% van de mantelzorgers een goede balans ervaart tussen zorg en werk.<sup>xlviii</sup> Volgens een onderzoek van PGGM valt ruim een kwart de combinatie zwaar.<sup>xlix</sup> Uit onderzoek van de HvA (2014) blijkt dat 46% van de Amsterdamse mantelzorgers behoefte heeft aan informatie over regelingen voor werkende mantelzorgers.<sup>1</sup>

Toelichting

Anderzijds stellen gesprekspartners dat er in Nederland juist al veel mantelzorg verleend wordt. Gevreesd wordt dat een toenemend beroep op het eigen netwerk vooral terecht zal komen bij de huidige mantelzorgers. Het zou toch iets zijn dat 'in de aard van het beestje zit' en de zorgbehoevende zou ook niet altijd anderen toelaten. Het is de vraag in hoeverre de huidige mantelzorgers in staat zijn om nog meer mantelzorg op zich te nemen. De gesprekspartners vermoeden dat een groot deel van de huidige mantelzorgers zich nu al belast voelt.

Onderzoeken

*Mogelijkheden toenemend beroep op huidige mantelzorgers*

Uit de literatuur komt naar voren dat mantelzorg al 60-80% van alle zorg in Nederland zou omvatten.<sup>li</sup> In een SCP-rapport geeft 39% van de mantelzorgers van Wmo-aanvragers aan dat zij niet meer mantelzorg kunnen verlenen dan zij nu al doen; 50% zegt geen andere keuze te hebben dan om indien nodig nog meer mantelzorg.<sup>lii</sup> In de literatuur komt naar voren dat door de glijdende schaal mantelzorgers vaak meer zorg verlenen dan zij bij voorbaat hadden gedacht. Mantelzorgers vinden het lastig om grenzen te stellen.<sup>liii</sup>

Toelichting

De meeste gesprekspartners zijn het erover eens dat om bovenstaande redenen het (indirect) verplichten van meer mantelzorg niet gaat werken. Het is de vraag wat de gevolgen zijn wanneer mensen die hier niet toe bereid of in staat zijn (indirect) tot meer mantelzorg gedwongen zullen worden. De gesprekspartners verwachten dan meer overbelasting en uitval bij de mantelzorgers, zodat alsnog duurdere professionele zorg moet worden ingeschakeld

voor de zorgbehoevende. In de tussentijd kan echter al veel ellende bij zowel de mantelzorger als de zorgbehoevende, zoals ontspoorde mantelzorg, zijn ontstaan. Gesprekspartners vragen zich bovendien af in hoeverre deze problemen (tijdig) gesignaleerd zullen worden, wanneer de professionele zorg zich in eerste instantie terugtrekt. Zij verwachten dat de zorgbehoevende zelf niet snel aan de bel zal trekken omdat deze afhankelijk is van de mantelzorger. De mantelzorger zal ook niet snel om ondersteuning vragen.

### **3.2. Enkele gesprekspartners vinden meer mantelzorg wenselijk. Zij verwachten dat mantelzorg meer gedeeld kan worden en dat burgers creatieve oplossingen vinden.**

*Toelichting*

Enkele gesprekspartners vinden dat de zorg nog teveel als verantwoordelijkheid van de overheid wordt gezien. Volgens hen zou teruggegaan moeten worden naar een samenleving waarin het vanzelfsprekend is om voor elkaar te zorgen, waarbij alleen voor zware gevallen teruggrepen zou moeten worden op de overheid. Deze gesprekspartners zijn van mening dat er meer van burgers verwacht mag worden dan nu het geval is, met name bij kinderen richting hun ouders.

De gesprekspartners verwachten dat vooral in het netwerk rondom de centrale mantelzorger potentie zit. Het zou nu vaak één persoon zijn, die de zorgtaken op zich neemt. In de praktijk blijkt dat de mantelzorger het vaak lastig vindt om zelf hulp te vragen. Gesprekspartners vinden het belangrijk dat mantelzorger over hun eigen hulpvraag meer open worden, omdat het delen van mantelzorg de ervaren belasting kan verminderen.

*Onderzoeken*

*Delen van mantelzorg*  
Ook uit de literatuur komt naar voren dat mantelzorg meer gedeeld kan worden. Uit onderzoek van het PGGM blijkt dat in 2013 in 35% van gevallen de mantelzorg niet gedeeld wordt met het netwerk<sup>liv</sup>. Het SCP gaat ervan uit dat ongeveer 2/3 van de mantelzorgers de zorg deelt met het netwerk en/of de thuiszorg. Een meerderheid van de niet-actieven zou aangeven dat zij geen hulp verlenen omdat er al andere mantelzorgers of professionele zorg beschikbaar is. Uit de literatuuranalyse blijkt verder dat er niet alleen verlegenheid bestaat om hulp te vragen, maar ook om hulp aan te bieden aan een bekende.<sup>lv</sup>

*Toelichting*

Eén gesprekspartner geeft verder aan dat wanneer de overheid zich daadwerkelijk terugtrekt, burgers geen andere keuze hebben dan de zorg voor elkaar op zich te nemen. Er zullen dan vanzelf creatieve oplossingen worden gevonden. Dit zou bijvoorbeeld gebeurd zijn bij de kinderopvang.

## Noten bij signaal 3

<sup>xxxviii</sup> Movisie (2014), *Wijzigingen AWBZ en Wmo: een overzicht*, via: <http://www.movisie.nl/artikel/wijzigingen-awbz-wmo-overzicht> (laatste update 1 juli 2014); Rijksoverheid (2014), *Veranderingen in de langdurige zorg*, via: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/hervorming-langdurige-zorg/veranderingen-in-de-langdurige-zorg>; Rijksoverheid (2014), *Wat gaat er veranderen voor mensen die gebruikmaken van zorg uit de awbz of de wmo*, via: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/hervorming-langdurige-zorg/vraag-en-antwoord/wat-gaat-er-veranderen-voor-mensen-die-gebruikmaken-van-zorg-uit-de-awbz-of-de-wmo.html>; *Wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*, artikel 8.1; *Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*, kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, p. 1, 3, 6, 26.

<sup>xxxix</sup> *Wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*, p.1. en artikelen 2.3.2. en 2.3.5; *Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*, kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, p. 1, 3, 15-16, 25-37, 48-52; Rijksoverheid (2014). *Wat gaat er veranderen voor mensen die gebruikmaken van zorg uit de awbz of de wmo*, via: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/hervorming-langdurige-zorg/vraag-en-antwoord/wat-gaat-er-veranderen-voor-mensen-die-gebruikmaken-van-zorg-uit-de-awbz-of-de-wmo.html>.

<sup>xl</sup> De positie van de mantelzorgers zal op vier punten worden verstevigd vanaf 2015. Ten eerste is explicieter vastgelegd dat in het Wmo-beleidsplan ingegaan moet worden op het ondersteunen van (verschillende categorieën) mantelzorgers. Ten tweede wordt het onderzoek waar mogelijk in samenspraak met de mantelzorger uitgevoerd, waarbij ook aandacht moet zijn voor diens ondersteuningsbehoeften. Ten derde is het college verplicht om in ieder geval algemene voorzieningen te treffen ter bevordering en ondersteuning van (verschillende categorieën) mantelzorgers. Ten slotte wordt het college ook verantwoordelijk voor de jaarlijkse waardering van mantelzorgers (*Wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*, artikelen 2.1.2, 2.1.6, 2.2.2., 2.3.2.; *Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*, kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, p. 3, 9, 27-28, 48-52).

<sup>xli</sup> SCP (2014). *De Wmo in beweging. Evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning 2010-2012*, p. 27-29, 142; SCP (2014). *Hulp geboden. Een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp*, p. 14, 19, 24; SCP (2013), *Informeel zorg in Nederland. Een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*, p. 11, 42.

<sup>xlii</sup> Hogeschool van Amsterdam (2014), *Urban Vitality. Over mantelzorgers in de regio Amsterdam*; SCP (2013), *Informeel zorg in Nederland. Een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*, p. 24, 43.

<sup>xliii</sup> Movisie (2010). *Bouwstenen voor opzet Zon-Mw programma mantelzorg*, p. 7, 30.

<sup>xliv</sup> Bureau Onderzoek en Statistiek (2014). *Factsheet. Concurrentie mantelzorg en betaald werk*, p. 4.

<sup>xlv</sup> SCP (2013), *Informeel zorg in Nederland. Een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*, p. 21-22, 43.

<sup>xlvi</sup> Bureau Onderzoek en Statistiek (2014). *Factsheet. Concurrentie mantelzorg en betaald werk*, p.2-3.

<sup>xlvii</sup> SCP (2013), *Informeel zorg in Nederland. Een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*, p. 22.

<sup>xlviii</sup> SCP (2013), *Informeel zorg in Nederland. Een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*, p. 27.

<sup>xlix</sup> PGGM (2013). *Mantelzorg en dementie in de beleving van PGGM-leden. Enquête Mantelzorg en dementie*, p.7.

<sup>l</sup> Hogeschool van Amsterdam (2014), *Urban Vitality. Over mantelzorgers in de regio Amsterdam*.

<sup>li</sup> Zonmw (2011), *Naar een gecoördineerd programma Mantelzorg. Signalement*, p. 2.

<sup>lii</sup> SCP (2014). *De Wmo in beweging. Evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning 2010-2012*, p. 27, 142.

<sup>liii</sup> Sociaal en Cultureel Planbureau (2014). *Hulp geboden. Een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp*, p. 14, 17; SCP (2013), *Informeel zorg in Nederland. Een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*, p. 42, 44.

<sup>liv</sup> PGGM (2013). *Mantelzorg en dementie in de beleving van PGGM-leden. Enquête Mantelzorg en dementie*, p. 6.

<sup>lv</sup> SCP (2013), *Informeel zorg in Nederland. Een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*, p. 13, 20, 23; SCP (2014). *Hulp geboden. Een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp*, p. 18.





## 4. Gevolgen van het nieuwe zorgstelsel zijn onzeker

### Resumé

Gesprekspartners vinden dat Amsterdam de inrichting van het nieuwe zorgstelsel voortvarend oppakt. Er is echter nog veel niet uitgewerkt en onduidelijk is hoe de veranderingen in de praktijk zullen uitpakken, wat ook bij mantelzorgers tot onzekerheid leidt.

### Context

De kaders voor de gemeentelijke inrichting van de Wmo 2015 liggen al gedeeltelijk vast in bijvoorbeeld het coalitieakkoord, beleidsplannen en uitvoeringsbesluiten. Het 'Koersbesluit Amsterdamse Zorg: Noodzaak Voorop' schetst de kaders voor de herinrichting van de Wmo.<sup>lvi</sup> Deze zijn uitgewerkt in een uitvoeringsbesluit, zodat alvast gestart kon worden met de noodzakelijke voorbereidingen van de transitiejaren 2015-2016.<sup>lvii</sup> De Wmo-verordening en bijbehorende Nadere Regels en Beleidsregels moeten nog worden vastgesteld.<sup>lviii</sup>

In de Wmo 2015 staat dat het college algemene voorzieningen moeten treffen ter bevordering en ondersteuning van (verschillende categorieën) mantelzorgers.<sup>lix</sup> Volgens het Koersbesluit gaat mantelzorgondersteuning onderdeel uitmaken van de algemeen toegankelijke basisvoorzieningen in de 22 gebieden.<sup>lx</sup> De bestaande basisvoorzieningen (zie signaal 2) worden momenteel herijkt in het kader van de drie decentralisaties. Deze worden op een later tijdstip aan de raad voorgelegd.<sup>lxi</sup> In het coalitieakkoord is jaarlijks €4 miljoen extra beschikbaar gesteld voor mantelzorg.<sup>lxii</sup> Voor de invulling van dit extra budget volgt het plan eveneens nog.<sup>lxiii</sup> Dat geldt ook de jaarlijkse waardering van mantelzorgers, waarvoor het college met de Wmo 2015 verantwoordelijk wordt.<sup>lxiv</sup>

### Toelichting

Door een aantal gesprekspartners is aangedragen dat Amsterdam in vergelijking met andere gemeenten al ver is in het denkproces over de inrichting van de nieuwe Wmo. Het college en de beleidsambtenaren zouden goed weten wat er op de gemeente afkomt en doen hun best om in het dynamische veld een zo goed mogelijk nieuw zorgstelsel - en ondersteuning van mantelzorgers daarbinnen - in te richten. Gesprekspartners verwachten dat de gemeente niet alleen bezig is met orde op zaken stellen, maar ook direct een kwaliteitsslag maakt.

De gesprekspartners gaven in de gesprekken van juli tot en met september echter ook aan dat er nog veel niet is uitgewerkt. Mede door late besluitvorming bij het Rijk is nog niet duidelijk hoe Amsterdam de nieuwe taken precies gaat inrichten en uitvoeren. De gesprekspartners verwachten bovendien dat pas de komende jaren zichtbaar zal worden hoe de veranderingen in de praktijk uitpakken. Omdat het wiel opnieuw moet worden uitgevonden, is de verwachting dat ook niet alles in één keer goed zal gaan, waardoor ruimte moet zijn voor bijstellingen. Een aantal gesprekspartners is verder van mening dat het college nog geen heldere visie heeft op het toenemende beroep op informele zorg, waarin is uitgewerkt wat het van haar burgers verwacht en hoe het de

informele zorg gaat faciliteren en ondersteunen. Gesprekspartners maken zich zorgen om de toenemende druk die op mantelzorgers zal komen te staan, omdat de bezuinigingen op professionele zorg enerzijds al ingezet worden, maar anderzijds de informele zorg nog onvoldoende toegerust is om dit op te vangen. Kortom: omdat cliënten en mantelzorgers niet weten wat het nieuwe zorgstelsel voor hen precies gaat betekenen, zou er veel onzekerheid heersen.

## Noten bij signaal 4

---

- <sup>lvi</sup> Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Amsterdamse Zorg: Noodzaak Voorop. Herinrichting Wmo*, vastgesteld door gemeenteraad op 2 oktober 2013, p. 2.
- <sup>lvii</sup> Gemeente Amsterdam, *Uitvoeringsbesluit Amsterdamse Zorg Noodzaak Voorop (eerste fase)*, vastgesteld door college B&W op 28 januari 2014; besproken in commissievergadering KSZ op 5 maart 2014, p. 1, 6.
- <sup>lviii</sup> Gemeente Amsterdam, *Brief Wethouder Van der Burg aan de gemeenteraad betreffende Stand van zaken voorbereidingen Wmo 2015*, 1 september 2014.
- <sup>lix</sup> *Wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*, artikel 2.2.2.
- <sup>lx</sup> Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Amsterdamse Zorg: Noodzaak Voorop. Herinrichting Wmo*, vastgesteld door gemeenteraad op 2 oktober 2013, p. 4, 10, 24-25, 29.
- <sup>lxi</sup> Gemeente Amsterdam, *Brief Wethouder Van der Burg aan de gemeenteraad betreffende Notitie 'Simuleren dragende samenleving'*, ongedateerd.
- <sup>lxii</sup> Gemeente Amsterdam, *Coalitieakkoord 2014-2018*, vastgesteld door gemeenteraad op 12 juni 2014, p. 42.
- <sup>lxiii</sup> Gemeente Amsterdam, *Conceptverslag Raadscommissie Zorg en Sport 25 september 2014*, 30 oktober 2014, p. 3.
- <sup>lxiv</sup> *Wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*, artikel 2.1.6.



## 5. Twijfels over competenties professionals

### Resumé

Gesprekspartners betwijfelen of verschillende professionals voldoende zijn toegerust om de mogelijkheden van mantelzorg te beoordelen, de grenzen daarvan te signaleren en mantelzorgers op een goede manier te ondersteunen.

### Context

Vanaf 2015 zal de gemeente door middel van een onderzoek moet gaan bepalen welke gemeentelijke voorzieningen aan de zorgbehoevende worden toegekend bij een Wmo-aanvraag (zie ook signaal 3). Van onze gesprekspartners begrepen wij dat dit onderzoek in Amsterdam plaatsvindt in de vorm van een keukentafelgesprek. Een vertegenwoordiger uit het generalistische wijkteam beoordeelt de zorgbehoefte met behulp van de zelfredzaamheidsmatrix.<sup>13v</sup> Conform de Wmo 2015 wordt daarbij gekeken wat de cliënt nog zelf of met behulp van de eigen omgeving kan en waarvoor gemeentelijke voorzieningen moeten worden toegekend. Het streven is dat de mantelzorger aanschuift bij het gesprek en dat er ook aandacht is voor diens ondersteuningsbehoeften.

Zoals bij signaal 4 is beschreven, worden de algemene voorzieningen ter bevordering en ondersteuning van mantelzorgers onderdeel van de basisvoorzieningen in de 22 wijken. De bestaande basisvoorzieningen (zie signaal 2) worden momenteel herijkt in het kader van de drie decentralisaties. Besluitvorming daarover moet nog plaatsvinden. Van onze gesprekspartners begrepen wij dat informatie en advies en de individuele mantelzorgondersteuning onder verantwoordelijkheid van het college komen te vallen en daarmee eenduidig worden ingericht in heel Amsterdam. Daarbij is sprake van een overgang van specialiste mantelzorgmakelaars naar generalistische professionals. De individuele mantelzorgondersteuning komt bij de maatschappelijke dienstverlening te liggen. De informatie- en adviesfunctie zou worden teruggebracht naar één loket per stadsdeel, waar burgers met al hun vragen over gemeentelijke producten en diensten terecht kunnen.

### 5.1. Twijfels of generalistische professionals uit het wijkteam goed kunnen beoordelen wat de zorgbehoevende enerzijds nog zelf of met behulp van de mantelzorger kan en waarvoor anderzijds gemeentelijke voorzieningen moeten worden toegekend

### Toelichting

Een aantal gesprekspartners geeft aan dat de generalistische professionals uit het wijkteam naar eigen inzicht gaan beoordelen wat de zorgbehoevende enerzijds nog zelf of met behulp van de mantelzorger kan en waarvoor anderzijds gemeentelijke voorzieningen moeten worden toegekend. Zij vragen zich af of professionals in staat zijn om objectief te oordelen, wanneer heldere criteria ontbreken. Deze gesprekspartners vrezen willekeur en dat andere belangen doorslaggevend zullen zijn. Gesprekspartners geven aan dat met de bezuinigingen in het achterhoofd erop aangestuurd zou kunnen worden dat de zorgbehoevende en hun mantelzorgers meer zelf gaan doen dan feitelijk mogelijk is. Andersom zou de aanbodsgerichte prikkel bij de zorgorganisaties uit het wijkteam er

juist toe kunnen leiden dat meer gemeentelijke voorzieningen worden toegekend dan noodzakelijk is.

Bij een aantal van de gesprekspartners bestaan verder twijfels of de generalistische professionals uit het wijkteam goed kunnen inschatten wat de daadwerkelijke mogelijkheden en grenzen zijn van wat de zorgbehoevende en hun mantelzorgers zelf kunnen. De zorgbehoevende en mantelzorgers zouden hun mogelijkheden en grenzen namelijk niet altijd goed kunnen aangeven. Zorgbehoevenden zouden niet altijd in staat zijn om aan te geven wat zijzelf kunnen en waarbij zij hulp nodig hebben. Wanneer zij daardoor vervolgens de noodzakelijke zorg niet toegewezen krijgen, zou de mantelzorger het gat moeten dichten. Verwacht wordt dat mantelzorgers het lastig vinden om hierin hun grenzen aan te geven, zeker in het bijzijn van de zorgbehoevende. De gesprekspartners vrezen dat het wijkteam de mogelijkheden van de zorgbehoevende en mantelzorger in het korte tijdsbestek van het keukentafelgesprek daardoor mogelijk te positief zullen inschatten. Eén gesprekspartner kaart verder aan dat in de zelfredzaamheidsmatrix de mogelijkheden tot mantelzorg als een vaststaand feit worden beschouwd, terwijl deze snel kunnen veranderen.

Een aantal gesprekspartners wijst er bovendien op dat het ook de vraag is in hoeverre het wijkteam zicht heeft op de mogelijkheden van mantelzorg. Het eigen netwerk is namelijk vaak niet in beeld bij de professional, zodat het lastig is om met hen daarover in gesprek te gaan. Eén gesprekspartner wijst erop dat het netwerk er ook wel eens bewust voor zou kunnen kiezen om niet aanwezig te zijn bij het keukentafelgesprek om de kans op toekenning van gemeentelijke voorzieningen te vergroten. Een andere gesprekspartner stelt dat het privacyaspect hierbij tevens een rol kan spelen. Mantelzorgers willen vaak niet dat er gegevens over hen worden opgeslagen door de gemeente. In de literatuur komt naar voren dat ook zorgbehoevenden de aanwezigheid van een sociaal netwerk in sommige gevallen bewust ontkennen.<sup>lxvi</sup>

## **5.2. Zorgprofessionals zouden beter moeten gaan samenwerken met mantelzorgers**

### *Toelichting*

Een aantal gesprekspartners is van mening dat professionele zorgorganisaties nog teveel denken vanuit hun eigen visies en werkwijzen. De mantelzorger is bij hen vaak niet in beeld, mede door de vele organisaties die bij de zorg zijn betrokken, de wisselende krachten en inflexibele werktijden. Deze gesprekspartners vinden dat de zorgprofessionals beter zouden moeten gaan samenwerken met de mantelzorger bij het verlenen van zorg. De mantelzorger zou daarbij als een gelijkwaardige samenwerkingspartner, misschien zelfs wel als

ervaringsdeskundige, moeten worden beschouwd. Dit vraagt om een andere rol van zorgprofessionals, die er nu vooral op gericht zijn om zelfstandig de noodzakelijke zorg te verrichten.

Onderzoeken

*Samenwerking en ondersteuning door professionele zorgverleners*  
Uit het project *Informeel zorg en diversiteit* van de HvA blijkt dat ongeveer 22% van de Amsterdamse mantelzorgers het oneens is met de stelling 'De professionele zorg werkt goed met mij samen, zij betrekken me inhoudelijk bij de zorg als medezorggever'. Daarnaast is 25% het oneens met de stelling 'De professionele zorg ondersteunt mij als dat nodig is'.<sup>lxvii</sup>

Toelichting

Onze gesprekspartners geven aan dat de gemeente een betere samenwerking tussen zorgprofessionals en mantelzorgers zouden kunnen faciliteren door deskundigheidsbevordering bij de zorgprofessionals uit het wijkteam, zodat zij in staat zijn om het netwerk meer bij de zorg te betrekken, daarbij op een goede manier met hen samen te werken, signalen van overbelasting bij mantelzorgers en ontspoorde mantelzorg op te pikken en mantelzorgers vervolgens door te verwijzen naar geschikte ondersteuningsmogelijkheden.

### **5.3. Twijfels over voldoende kennis en vaardigheden bij generalistische maatschappelijke dienstverleners om zelf goede individuele ondersteuning aan mantelzorgers te verlenen**

Toelichting

Een aantal gesprekspartners heeft twijfels of de generalistische maatschappelijke dienstverleners uit het wijkteam voldoende kennis en vaardigheden hebben om de individuele ondersteuning aan mantelzorgers goed uit te kunnen voeren. Eén gesprekspartner geeft aan dat de ondersteuning in veel gevallen ook door generalisten kan worden verleend en het mogelijk is dat mantelzorgers via reguliere professionals eerder bereikt worden, omdat zij ook in contact staan met de zorgbehoevende. Meerdere gesprekspartners zien echter het risico dat deze maatschappelijke dienstverleners te weinig specialistische kennis en vaardigheden hebben om de juiste ondersteuning te kunnen bieden aan de diverse mantelzorger.

### **5.4. Twijfels over voldoende kennis en vaardigheden bij generalistische loketmedewerkers om ondersteuningsbehoeften bij mantelzorgers te signaleren en door te verwijzen naar geschikte ondersteuningsmogelijkheden**

Toelichting

Een aantal gesprekspartners uit twijfels of generalistische loketmedewerkers bij de 7 stadsloketten wel voldoende kennis en vaardigheden hebben om ondersteuningsbehoeften bij mantelzorger te kunnen signaleren, wanneer deze

zich tot het stadsloket wenden. Mantelzorgers herkennen zichzelf namelijk vaak niet in de term en vinden het lastig om aan te geven dat zijzelf ook behoefte aan ondersteuning hebben. Zij zouden vooral met vragen die betrekking hebben op de zorgbehoevende bij het stadsloket komen. De gesprekspartners wijzen erop dat het boven tafel krijgen van de vraag achter de vraag andere vaardigheden vereist dan bijvoorbeeld het verstrekken van een paspoort. De diversiteit onder mantelzorgers zou bovendien veel kennis over ziektebeelden en ondersteuningsmogelijkheden vereisen om te kunnen doorverwijzen naar het juiste aanbod.



## Noten bij signaal 5

---

<sup>lxv</sup> De zelfredzaamheidsmatrix is een instrument om de zelfredzaamheid van de zorgbehoevende op verschillende levensdomein te beoordelen. Daaraan wordt per levensdomein een score tussen 1 en 5 toegekend. (TNO Management Consultants (2014). *Over ZRM. Beschrijving* via <http://www.zelfredzaamheidsmatrix.nl/zrm/overzrm/beschrijving>).

<sup>lxvi</sup> De Groene Amsterdammer (2014), *Eigen kracht ontkracht. Ik heb niemand, ik zie niemand, niemand kan me helpen.*

<sup>lxvii</sup> Hogeschool van Amsterdam (2014), *Urban Vitality. Over mantelzorgers in de regio Amsterdam.*



## Aanpak

In deze rapportage komen de signalen aan bod die naar voren zijn gekomen uit de gesprekken, die zijn gevoerd in het kader van onze verkenning naar mantelzorg. Het doel van deze rapportage is om de gemeenteraad tussentijds te informeren over deze signalen zodat deze kunnen worden betrokken bij de behandeling van de Wmo-verordening. De rekenkamer zal deze signalen wegen bij het afronden van de verkenning en het formuleren van de onderzoeksopzet naar mantelzorg.

De rekenkamer is op 16 juli 2014 een verkenning gestart naar de mantelzorg in Amsterdam. Daarbij is onderzocht

- 1) wat de gemeente onder een mantelzorger verstaat en of er inzicht bestaat in hoeveel Amsterdammers het betreft;
- 2) wat de wettelijke taken binnen de Wmo 2007 zijn en hoe deze in gemeente Amsterdam zijn ingevuld;
- 3) wat er gaat veranderen met de Wmo 2015;
- 4) wat er volgens stakeholders goed gaat en wat er beter kan.

In deze verkenning is gesproken met vertegenwoordigers van raadsfracties, uitvoerende organisaties, expertisecentra en belangenorganisaties (zie lijst met gesprekspartners). Van de gesprekken is een zakelijk verslag opgesteld dat voor wederhoor is teruggedragen bij de gesprekspartners. Alle gesprekspartners hebben een reactie gegeven op het verslag. De interviews zijn vervolgens door ons geanalyseerd. Daarbij is onderzocht of gesprekspartners een gezamenlijk beeld, vraag of knelpunt ter sprake hebben gebracht over één specifiek aspect van mantelzorg. Vervolgens zijn deze overeenkomstige of strijdige beelden, vragen en knelpunten gegroepeerd in overlappende thema's. Dit heeft geleid tot vijf hoofdsignalen. Elk signaal bevat een inleidende tekst met context (weergegeven in groene box), gevolgd door de deelsignalen. Na elk deelsignaal volgt een uiteenzetting van de visies van de gesprekspartners. Vaak hebben wij deze visies aangevuld met gegevens uit onderzoeken van onder andere GGD Amsterdam, Bureau O+S, Hogeschool van Amsterdam, Markant, Sociaal en Cultuur Planbureau, Movisie en Mezzo (zie lijst met geraadpleegde bronnen). Omdat dit document geen oordelen van de rekenkamer bevat en het volledig gebaseerd op informatie uit de gespreksverslagen en openbare bronnen is de rapportage dan ook niet voorgelegd voor ambtelijk en bestuurlijk wederhoor. Wel hebben wij de juistheid van de inleidende tekst met context geverifieerd bij de betrokken beleidsambtenaar.



## Gesprekpartners

We hebben gesproken met vertegenwoordigers van:

- Expertisecentrum Mantelzorg (samenwerking tussen Movisie en Vilans) (18 september 2014)
- Markant. Centrum voor mantelzorg. (19 augustus 2014)
- Platform Mantelzorg Amsterdam (29 juli 2014)
- Prezens Amsterdam (17 september 2014)
- Raadsfractie CDA (20 augustus 2014)
- Raadsfractie D66 (10 september 2014)
- Raadsfractie GroenLinks (31 juli 2014)
- Raadsfractie PvdA (23 juli 2014)
- Raadsfractie Partij van de Ouderen (30 juli 2014)
- Raadsfractie SP (24 juli 2014)
- Raadsfractie VVD (29 juli 2014)



## Geraadpleegde bronnen

### Landelijke wet- en regelgeving

- *Wet van 29 juni 2006, houdende nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning).*
- *Nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning, kamerstukken II 2004/05, 30 131, nr. 3.*
- *Regeling van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 14 december 2006, nr. DMO/SFI 2733429, houdende het aanwijzen van een rechtspersoon, instellingen en gegevens, regels met betrekking tot het registreren van werkzaamheden en wijzigingen van andere regelingen (Regeling maatschappelijke ondersteuning), laatste wijziging 17-12-2013.*
- *Wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015).*
- *Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015), kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3*

### Gemeente Amsterdam

- *Gemeente Amsterdam, Amsterdam voor elkaar. Uitvoeringsprogramma Maatschappelijk Meedoen 2008-2010, vastgesteld door college B&W op 8 januari 2008.*
- *Gemeente Amsterdam. Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam, 9 mei 2009.*
- *Gemeente Amsterdam, Speerpunten Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk Amsterdam 2012-2015, 23 juni 2011.*
- *Gemeente Amsterdam, WMO-beleidsplan 2012-2016, juli 2012.*
- *Gemeente Amsterdam, Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen, 19 november 2012.*
- *Gemeente Amsterdam, Uitvoeringsplan gezamenlijke acties Wmo-basisvoorzieningen stadsdelen, januari 2013.*
- *Gemeente Amsterdam, Naar een continuüm van respijtzorg in 2015, 28 mei 2013.*
- *Gemeente Amsterdam, Notitie Deskundigheidsbevordering van professionals die ondersteuning bieden aan mantelzorgers in Amsterdam, 30 mei 2013.*
- *Gemeente Amsterdam, Amendement van het raadslid de heer Poorter inzake de Kadernota 2014 (mantelzorgers), nr. 377, 12 juli 2013.*
- *Gemeente Amsterdam, Koersbesluit Amsterdamse Zorg: Noodzaak Voorop. Herinrichting Wmo, vastgesteld door gemeenteraad op 2 oktober 2013.*
- *Gemeente Amsterdam, Amendement van de raadsleden de heer Poorter en de heer Mulder inzake de begroting voor 2014 (stimuleringsgelden informele respijtzorg), nr 944, 15 november 2013.*
- *Gemeente Amsterdam, Uitvoeringsbesluit Amsterdamse Zorg Noodzaak Voorop (eerste fase), vastgesteld door college B&W op 28 januari 2014, besproken in commissie KSZ op 5 maart 2014.*

- Gemeente Amsterdam, *Coalitieakkoord 2014-2018*, vastgesteld door de gemeenteraad op 12 juni 2014.
- Gemeente Amsterdam, *Brief Wethouder Van der Burg aan de gemeenteraad betreffende Stand van zaken voorbereidingen Wmo 2015*, 1 september 2014.
- Gemeente Amsterdam, *Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk*, in werking getreden op 1 september 2014.
- Gemeente Amsterdam, *Brief Wethouder Van der Burg aan de gemeenteraad betreffende Notitie 'Stimuleren dragende samenleving'*, ongedateerd.
- Gemeente Amsterdam, *Conceptverslag Raadscommissie Zorg en Sport 25 september 2014*, 30 oktober 2014.

Onderzoek en  
literatuur gericht op  
Amsterdam

- Bureau O+S (2014). *Factsheet. Concurrentie mantelzorg en betaald werk*. Amsterdam: Bureau O+S.
- De Groene Amsterdammer, *Eigen kracht ontkracht. Ik heb niemand, ik zie niemand, niemand kan me helpen*, 8 oktober 2014.
- Dienst Onderzoek en Statistiek (2011), *1-meting Wmo*, Amsterdam: Dienst O+S.
- Dienst Zorg en Samenleven (2009), *Nulmeting Wmo Hoe bekend is de Wmo onder Amsterdammers*, Amsterdam: Dienst Zorg en Samenleven.
- GGD Amsterdam (2013), *Amsterdamse gezondheidsmonitor 2012. Amsterdammers gezond en wel?*, Amsterdam: GGD Amsterdam.
- Hogeschool van Amsterdam en Markant (2009). *Een inventarisatie en evaluatie van ondersteuningsprojecten, gericht op jonge mantelzorgers, allochtone mantelzorgers en mantelzorgers van mensen met een GGZ achtergrond*, Amsterdam: HvA en Markant.
- Hogeschool van Amsterdam (2013), *Informele zorg en diversiteit. Over mantelzorgers en (zorg)vrijwilligers in de regio Amsterdam*, Amsterdam: HvA.
- Hogeschool van Amsterdam (2014), *Urban Vitality. Over mantelzorgers in de regio Amsterdam*, Amsterdam: HvA.
- Markant (2012), *De beschermende mantel van de respijtzorg. Een onderzoek naar de resultaten van elf projecten die informele respijtzorg bieden in Amsterdam*, Amsterdam: Markant.
- RIGO (2012). *Naar een continuüm van respijtzorg in 2015*, Amsterdam: RIGO.
- Wittenberg, Yvette (2010), *Gewoon bijzonder. De behoeften van mantelzorgers in Amsterdam*, Amsterdam: Markant en UvA.
- Wittenberg, Yvette en Rick Kwekkeboom (2014), *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties. Rapportage in opdracht van gemeente Amsterdam, Dienst Wonen, Zorg en Samenleven*, Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.

Onderzoek en  
literatuur overig

- Movisie (2010). *Bouwstenen voor opzet Zonmw programma mantelzorg*, Utrecht: Movisie.
- PGGM (2013). *Mantelzorg en dementie in de beleving van PGGM-leden. Enquête Mantelzorg en dementie*, Zeist: PGGM.
- Sociaal en Cultureel Planbureau (2014). *De Wmo in beweging. Evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning 2010-2012*, Den Haag: SCP.



- Sociaal en Cultureel Planbureau en Mezzo (2011), *Mantelzorg: extra uitgaven en vergoedingen*, Den Haag en Bunnik: SCP en Mezzo.
- Sociaal en Cultureel Planbureau (2014). *Hulp geboden. Een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp*, Den Haag: SCP.
- Sociaal en Cultureel Planbureau (2013), *Informele zorg in Nederland. Een literatuurstudie naar mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg*, Den Haag: SCP.
- Timmermans, J.M. (2003), *Mantelzorg. Over de hulp van en aan mantelzorgers*, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Transitiebureau Wmo (2014). *Informatiekaart mantelzorgwaardering*: Den Haag: Rijksoverheid.
- ZonMw (2011). *Naar een gecoördineerd programma mantelzorg. Signalement*, Den Haag: Zonmw.

#### Websites

- Movisie (2014), *Wijzigingen AWBZ en Wmo: een overzicht*, via: <http://www.movisie.nl/artikel/wijzigingen-awbz-wmo-overzicht> (laatste update 1 juli 2014).
- Rijksoverheid (2014), *Veranderingen in de langdurige zorg*, via: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/hervorming-langdurige-zorg/veranderingen-in-de-langdurige-zorg>
- Rijksoverheid (2014), *Wat gaat er veranderen voor mensen die gebruikmaken van zorg uit de awbz of de wmo*, via: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/hervorming-langdurige-zorg/vraag-en-antwoord/wat-gaat-er-veranderen-voor-mensen-die-gebruikmaken-van-zorg-uit-de-awbz-of-de-wmo.html>
- TNO Management Consultants (2014), *Over ZRM. Beschrijving*, via <http://www.zelfredzaamheidmatrix.nl/zrm/overzrm/beschrijving>

