

Bijlage 8

Bijlage 8. Bijlagen Module 1

Bijlage 8.1 - Model Mantelzorgondersteuning

Bron: In gesprek met de mantelzorger - Model mantelzorgondersteuning (IKNL)

Het Model Mantelzorgondersteuning is bruikbaar in alle situaties waarin mantelzorgers zich belast voelen en is bedoeld voor zorgverleners die hierover in gesprek gaan met mantelzorgers.

Het formulier Model Mantelzorgondersteuning is gratis te downloaden via deze link:

<https://shop.iknl.nl/shop/formulier-model-in-gesprek-met-mantelzorger/99845>

De bijbehorende handleiding is gratis te downloaden via deze link: [https://shop.iknl.nl/shop/model-en-formulier-mantelzorgondersteuning/80227\]%20](https://shop.iknl.nl/shop/model-en-formulier-mantelzorgondersteuning/80227]%20)

In gesprek met de mantelzorger
Model mantelzorgondersteuning

Algemene gegevens - Model Mantelzorgondersteuning

Naam mantelzorger: _____

Soort relatie met de cliënt: _____

Geboortejaar: _____

Telefoon: _____

Mobiele telefoon: _____

E-mail: _____

Woont u in hetzelfde huis als uw? ja / nee (omcirkel juiste antwoord)

Ervaring met mantelzorg - Model Mantelzorgondersteuning

1. Hoe gaat het met u?

2. Hoe is de zorg de afgelopen maand gegaan?

Ervaren druk door informele zorg (EDIZ) - Model Mantelzorgondersteuning

NB: In het model mantelzorgondersteuning wordt de EDIZ gebruikt als instrument om de mate van belasting vast te stellen. Kies op basis van de aanbevelingen in Module 2 het best passende instrument.

Overhandig dit formulier aan de mantelzorger en laat de mantelzorger het formulier zoveel mogelijk zelf invullen.

Er volgt nu een aantal uitspraken over de zorg die u aan uw naaste geeft. De bedoeling is dat u bij elk van deze uitspraken aangeeft, in hoeverre die op u van toepassing is. U heeft hierbij de volgende antwoordmogelijkheden: nee! nee min-of-meer ja ja!

Als een uitspraak helemaal op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'ja!'. Wanneer een uitspraak helemaal niet op u van toepassing is, zet u een kruisje bij 'nee!'. Of iets er tussenin.

Vragen	Nee!	Nee	Min of meer	Ja	Ja!
1. Door de situatie van mijn ... kom ik te weinig aan mijn eigen leven toe	☐	☐	☐	☐	☐
2. Het combineren van de verantwoordelijkheid voor mijn ... en de verantwoordelijkheid voor mijn werk en/of gezin valt niet mee	☐	☐	☐	☐	☐
3. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... doe ik anderen tekort	☐	☐	☐	☐	☐
4. Ik moet altijd maar klaarstaan voor mijn ...	☐	☐	☐	☐	☐
5. Mijn zelfstandigheid komt in de knel	☐	☐	☐	☐	☐
6. De situatie van mijn ... eist voortdurend mijn aandacht	☐	☐	☐	☐	☐
7. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... krijg ik conflicten thuis en/of op mijn werk	☐	☐	☐	☐	☐
8. De situatie van mijn ... laat mij nooit los	☐	☐	☐	☐	☐
9. Ik voel me over het geheel genomen erg onder druk staan door de situatie van mijn ...	☐	☐	☐	☐	☐

Totaalscore:

De antwoorden met “ja!” “ja” of “min of meer” geef je de score “1”: dit betekent dat de mantelzorger druk ervaart. “Nee!” en “nee” geef je de score “0”: dit betekent dat de mantelzorger geen druk ervaart. Zo ontstaat een totaalscore variërend van 0 tot en met 9. Hieronder kun je zien wat de score betekent.

Rood: 7-9 keer “ja” : deze mantelzorger ervaart veel druk.

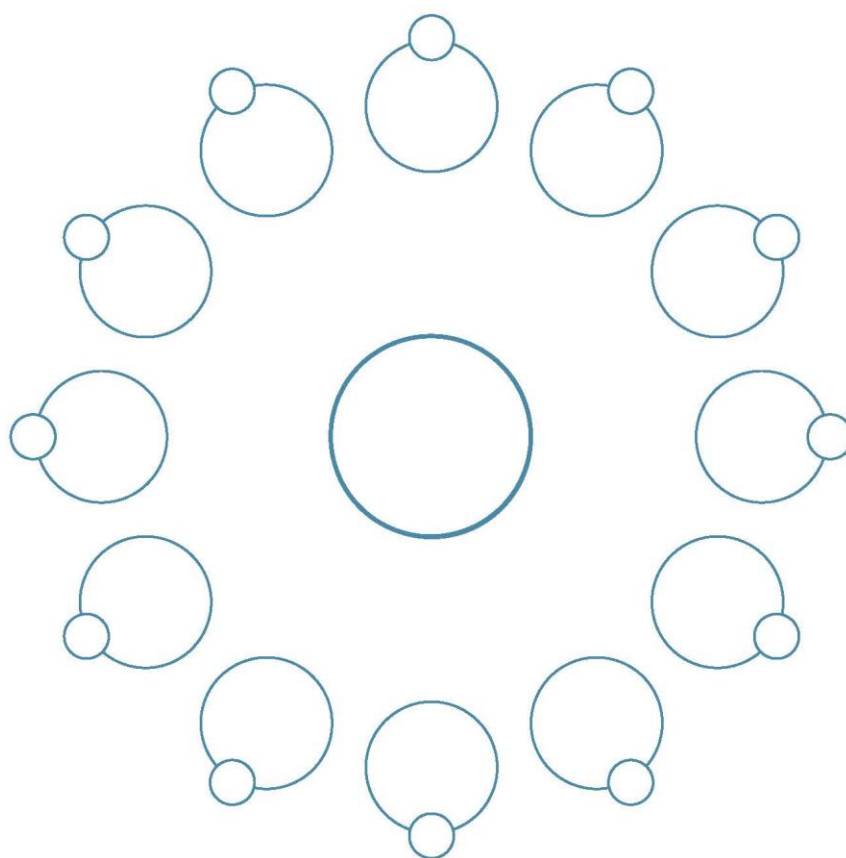
Oranje: 4-6 keer "ja": deze mantelzorger ervaart matige druk.

Groen: 0-3 keer "ja": deze mantelzorger ervaart (nog) weinig druk.

Houd er rekening mee dat het om een globale inschatting gaat en dat er sprake is van een momentopname. Bij langdurige zorg kun je de mantelzorger regelmatig de vragenlijst laten invullen. Hierdoor krijg je zicht op de belasting op de langere termijn.

Ecogram

Hulpmiddel om mantelzorgsituatie in kaart te brengen en zorgdeelopties helder te krijgen



Legenda

G = Gezelschap

H = Huishoudelijke hulp

K = Klussen/tuinieren

E = Emotionele steun

P = Persoonlijke zorg

R = Regeltaken

A = Advies en informatie

↔ = neutrale relatie

⬢ = gespannen relatie

→ = zorgrelatie

••••• = potentiële zorgrelatie

Dit formulier hoort bij de brochure
In gesprek met de mantelzorger - Model mantelzorgondersteuning
en mag zonder bronvermelding door elke organisatie worden gebruikt.

Samenvatting & Advies - Model Mantelzorgondersteuning

NB: In het model mantelzorgondersteuning wordt de EDIZ gebruikt als instrument om de mate van belasting vast te stellen. Kies op basis van de aanbevelingen in Module 2 het best passende instrument.

1. Uit uw antwoorden op de vragen komt het volgende naar voren:

- a. Subjectieve belasting (score EDIZ): groen / oranje / rood (*omcirkel het juiste antwoord*)
- b. Objectieve belasting (kenmerken mantelzorg): groen / oranje / rood (*omcirkel het juiste antwoord*).
- c. Herkent u zich in deze uitslag? Voelt u dit ook zo?

- d. Algemene indruk van de verzorgende/verpleegkundige/verpleegkundig specialist (*observatie*):

2. Zijn er nog punten die u graag wilt bespreken en die nog niet aan de orde gekomen zijn?

3. Wat zou u het liefst anders willen zien? Wat zou u als eerste willen doen/veranderen, om zo met een goed gevoel de zorg voor uw naaste vol te kunnen houden?

4. Om dat te kunnen bereiken, adviseer ik u het volgende (*zie instructieformulier voor mogelijkheden*):

5. Meegeven folders/brochures:

6. Hoe heeft u dit gesprek ervaren?

7. Wilt u een nieuwe afspraak?

0 Nee, mantelzorger(s) wil(len)/hoeft (hoeven) geen volgend gesprek, omdat:

0 Ja, we spreken af om over.....weken/maanden de situatie opnieuw te bekijken

0 Ja, mantelzorger(s) wil(len) nog een keer een gesprek op:...../...../..... (dd/mm/jj)

Registratie duur van het gesprek:minuten

Vervolggesprek- Model Mantelzorgondersteuning

Ik wil graag met u terugkijken naar het vorige gesprek over uw mantelzorgsituatie en naar de afgelopen periode.

1. Hoe gaat het nu met u? *(meetinstrument weer invullen en kijken of de score veranderd is):*

2. De vorige keer heeft u vooral problemen ervaren bij:

_____ *(zie samenvatting 1e gesprek)*

En u zou daarbij de volgende actie ondernemen om dit probleem aan te pakken

_____ *(zie samenvatting 1e gesprek)*

Heeft u dit gedaan?

a. Zo ja, in hoeverre heeft dit u geholpen?

b. Zo nee, wat was de reden dat u geen actie heeft ondernomen?

3. Mijn advies aan u is, om *(zie instructieformulier voor mogelijkheden):*

4. Hoe heeft u dit gesprek ervaren?

5. Wilt u een nieuwe afspraak?

0 Nee, mantelzorger(s) wil(len)/hoeft (hoeven) geen volgend gesprek, omdat:

0 Ja, we spreken af om over.....weken/maanden de situatie opnieuw te bekijken

0 Ja, mantelzorger(s) willen nog een keer een gesprek op:...../...../..... (dd/mm/jj)

Registratie duur van het gesprek: _____ minuten

Kenmerken mantelzorg - Model Mantelzorgondersteuning

		Groen	Oranje	Rood
1	Hoeveel uur per week verleent u zorg en ondersteuning?	☐ 0-2 uur	☐ 2-7 uur	☐ 8 uur of meer
2	Hoeveel dagen in de week verleent u zorg en ondersteuning?	☐ 0-1 dag	☐ 1-2 dagen	☐ 3 of meer dagen
3	Hoe lang zorgt u al?	☐ 1 maand	☐ 2 maanden	☐ 3 maanden of meer, nl:
4	Hoe vaak doet u huishoudelijke taken, zoals stofzuigen, wassen, strijken, boodschappen doen?	☐ Soms	☐ Regelmatig	☐ Vaak
5	Hoe vaak verleent u begeleidende taken, zoals regelen van afspraken met de arts en vervoer, financiële administratie, emotionele steun?	☐ Soms	☐ Regelmatig	☐ Vaak
6	Hoe vaak doet u verzorgende taken, zoals helpen bij wassen en aankleden, medicijnen toedienen, tillen of wondverzorging?	☐ Soms	☐ Regelmatig	☐ Vaak
7	Combineert u de zorg voor uw naaste met eigen huishouden, zorg voor kinderen, betaald of vrijwillig werk, opleiding, andere mantelzorg?	☐ 0-1 andere activiteiten, nl:	☐ 2-3 andere activiteiten, nl:	☐ 4 of meer andere activiteiten, nl:
8	Hoe ervaart u de fysieke beperkingen in het dagelijks functioneren van uw naaste?	☐ Licht	☐ Matig	☐ Ernstig
9	Hoe ervaart u de psychische beperkingen van uw naaste?	☐ Licht	☐ Matig	☐ Ernstig
10	Is er sprake van gedragsproblemen?	☐ Licht	☐ Matig	☐ Ernstig
11	Kunt u uw naaste langer dan een half uur alleen laten?	☐ Ja	☐ Soms	☐ Nee
12	Deelt u uw mantelzorg met familieleden, burens of vrienden?	☐ Ja, regelmatig	☐ Ja, soms	☐ Nee
13	Zorgt u ook nog voor andere mensen uit uw omgeving?	☐ Ja	Soms	Nee
Subtotaal		X 1 =	X 2 =	X 3 =
Totaalscore				

Behoeftte aan ondersteuning- Model Mantelzorgondersteuning

Heeft u behoefte aan ondersteuning bij uw mantelzorgtaken? Zo ja, welke? Zo nee, waarom?

Weet u waar u terecht kunt voor ondersteuning? (Bijv. steunpunt mantelzorg, thuiszorg, dagopvang)

Maakt u gebruik van één van deze vormen van ondersteuning? Zo ja, welke? Zo nee, waarom?

Bijlage 8.2 - Gesprekskaarten EDOMAH

Etnografisch interviewen

Het verhaal van de mantelzorger

De EDOMAH-gesprekskaarten worden gebruikt in de fase van probleeminventarisatie en analyse. Bij het gesprek wordt gebruik gemaakt van de principes van het etnografisch interviewen (Box 2.1).

Box 2.1 Algemene principes Etnografisch Interviewen (EDOMAH, Graff et al. 2010, p. 31 e.v.)

- De interviewer (zorgverlener) is lerende, de mantelzorger is de expert
- Het interview is semigestructureerd. Start met globale vragen en vraag door op wat de mantelzorger vertelt. Geef de mantelzorger de ruimte te vertellen.
- Probeer aan te sluiten bij de taal van de mantelzorger.
- Zoek naar thema's en metaforen die in het verhaal van de mantelzorger terugkomen.
- Laat regelmatig merken dat je geïnteresseerd bent in wat de mantelzorger vertelt; zorg dat de mantelzorger zich erkend voelt.
- Let op dat je niet in de expertrol treedt. Laat vooral merken dat jij geen kennis hebt van wat de zorgsituatie voor deze mantelzorger betekent; geef geen oplossingen. Probeer een open houding aan te nemen.
- Vraag door en zorg dat de mantelzorger de gelegenheid krijgt nauwkeurig te beschrijven wat hij/zij bedoelt.
- Herhaal regelmatig wat er is gezegd en controleer regelmatig of je het goed begrepen hebt.
- Het interview is asymmetrisch, dat wil zeggen: zorg ervoor dat de mantelzorger het meest aan het woord is.

Gesprekskaarten EDOMAH

Kaart 1: 'Gesprekstechniek Etnografisch Interviewen' voor een eerste gesprek met de mantelzorger. Deze kaart gaat uit van het verhaal van de mantelzorger.

Kaart 2: 'Richtinggevende vragen bij Etnografisch interviewen'. Gebruik deze kaart in een gesprek over:

1. de zorgsituatie;
2. de aanwezige hulp en acceptatie ervan;
3. de eigen activiteiten van de mantelzorger;
4. de beleving van de dagbesteding van de naaste;
5. de beleving van de woonsituatie.

Kaart 3: 'Richtinggevende vragen coping strategieën van mantelzorgers'. Gebruik deze kaart in een gesprek over coping strategieën. Mogelijke problemen zijn:

1. hanteren van de zorgsituatie;
2. acceptatie van de zorgsituatie;
3. motivatie binnen de zorgsituatie.

EDOMAH- Kaart 1: Gesprekstechniek Etnografisch Interviewen

- Vorm vooraf een duidelijk beeld van de informatie die je nodig hebt, maar gebruik geen lijst tijdens het gesprek (zie de volgende kaart: 'Richtinggevende vragen bij Etnografisch Interviewen').
- Maak het doel van het gesprek duidelijk bij aanvang.
Mantelzorger = expert/ervaringsdeskundige; verzorgende/ verpleegkundige/verpleegkundig specialist = lerende.
Laat je eigen visie geen rol spelen bij het luisteren naar het verhaal van de mantelzorger.
- Geef de mantelzorger de ruimte om zijn verhaal te vertellen en zijn eigen belevingen te uiten: Waarden en normen mantelzorger.
Welke betekenis geeft mantelzorger aan gedragingen van de naaste? (bijvoorbeeld bij dementie)
- Vraag door, laat situaties nauwkeurig beschrijven, ga in op het gevoel:
'Wat bedoelt u precies?' 'Wat gebeurde er toen?' 'Wat deed u toen?'
'Hoe is dat voor u?' 'Wat had u liever anders zien gebeuren?'
- Spreek de taal van de mantelzorger, maak gebruik van (of herhaal) metaforen:
'Dus het feit dat... drukt als een loden last op uw schouders?'
'Zijn er nog meer van die situaties waarvan u zegt, daar gaan m'n haren recht van overeind staan?'
- Vat regelmatig samen en controleer of je het verhaal goed hebt begrepen:
'Heb ik goed begrepen dat...?'
'U geeft aan zich verdrietig te voelen, wanneer...?'
- Een actieve, geïnteresseerde luisterhouding is belangrijk, maak ook gebruik van non-verbale signalen zoals 'hummen', knikken en eventueel aanraking.
- Maak gebruik van voorwerpen in de omgeving, bijvoorbeeld foto's, souvenirs, planten/tuin om het gesprek persoonsgericht te maken/houden.
- Geef geen oplossingen tijdens het gesprek.
- Geef aan het eind van het gesprek een samenvatting, geef aan wat je met de informatie gaat doen en wat het vervolgtraject zal zijn in het contact met jou en met eventuele andere zorgverleners.

EDOMAH Kaart 2 – Richtinggevende vragen bij Etnografisch Interviewen**Zorgsituatie**

- Waar loopt u tegen aan in de zorg voor uw ...?
- Waarbij moet u uw ... helpen?
- Hoe is dat voor u?
- Ervaart u problemen ten aanzien van de omgang met ... (qua gedrag)?
- Zijn er bepaalde dingen (in de zorg voor uw ...) die u zwaar vallen?
- Waar ligt voor u de grens/waartoe acht u zichzelf in staat?

Aanwezige hulp en acceptatie hiervan

- Zijn er professionele/niet-professionele hulpverleners die helpen in de zorg voor uw...?
- Welk gedeelte van de zorg wordt door hen uitgevoerd?
- Hoe ervaart u de aanwezige hulp?
- Kunt u makkelijk hulp van anderen accepteren?
- Hebt u mensen waar u uw verhaal aan kwijt kunt/van wie u steun hebt?

Eigen activiteiten mantelzorger

- Ervaart u problemen in de combinatie van zorg voor uw ... en uw eigen activiteiten (zoals werk, gezin, hobby's, visite)?

- Hebt u tijd om iets voor uzelf te doen?
- Voelt u zich gerust als u weg bent?

Beleving dagbesteding cliënt/patiënt

- Ervaart u problemen met de begeleiding die u moet geven om ... tot handelen te laten komen?
- Bemerkt u problemen met de tijdsbesteding van uw ...? (geen zinvolle dagbesteding/geen eigen bezigheden, moeilijk te stimuleren, initiatief loos)
- Welke verwachtingen hebt u van uw ... van het uitvoeren van dagelijkse activiteiten/dag invulling?

Beleving woonsituatie

- Is het huis praktisch/handig?
- Wat kan er volgens u verbeterd worden?
- Bent u bang voor ongelukken in huis? (bijvoorbeeld bij dementie; denk aan roken, verkeerd gebruik van apparaten, verlichting, valgevaar)
- Ervaart u problemen met de veiligheid van uw ...?
- Kan uw ... de weg in huis/buitenshuis goed vinden? (bijvoorbeeld bij dementie)

Omgang met het probleem en gedrag van degene waarvoor u zorgt

(deze vraag is specifiek voor mantelzorgers van een naaste met gedragsproblemen bijvoorbeeld bij dementie)

- Bemerkt u problemen met uw ... in de omgang? (zoals het volgen van een gesprek, niet graag onder de mensen zijn, geen belangstelling hebben, onrustig gedrag)
- Met welke problemen hebt u het meeste moeite? Waarom?
- Hoe gaat u hiermee om?
- Begrijpt u het gedrag van uw ...?

EDOMAH Kaart 3 – Richtinggevende vragen coping strategieën mantelzorgers**Richtinggevende vragen wanneer het hanteren van de zorgsituatie het grootste probleem lijkt**

- Hoe schat de mantelzorger de mogelijkheden van de naaste in?
- Hoe schat de mantelzorger de eigen mogelijkheden in?
- Is de mantelzorger in staat zich aan te passen aan de specifieke eisen die het ziektebeeld van de naaste en de bijbehorende verzorging stellen?
- Kan de mantelzorger vooruitkijken en bij het zoeken naar oplossingen voor- en nadelen tegen elkaar afwegen?
- Welke opvattingen/normen en waarden van de mantelzorger spelen een rol in deze situatie?
- Komen deze overeen met de opvattingen/normen en waarden van de naaste?
- Kan de mantelzorger afstand nemen van de zorgsituatie? Geeft de mantelzorger grenzen aan en kan hij deze ook bewaken?

Toelichting Kracht is: de mantelzorger is oplossingsgericht en komt graag meteen in actie.

Knelpunten kunnen zijn: te snel/te veel overnemen, en gekozen oplossing komt soms voort uit een gebrek aan alternatieven.

Mantelzorgers die moeite hebben met het hanteren van de zorgsituatie kunnen zich vaak niet aanpassen aan de situatie en/of hebben moeite om de situatie in de hand te houden. De mantelzorger heeft moeite met het nemen van beslissingen en/of het zoeken naar oplossingen.

Richtinggevende vragen wanneer acceptatie van de zorgsituatie het grootste probleem lijkt

- Welke gevoelens roept het gedrag van de naaste op bij de mantelzorger? (*specifiek bij dementie*)
- Begrijpt de mantelzorger het gedrag van de naaste? (*specifiek bij dementie*)
- Hoe komt het dat de mantelzorger zich steeds zo ... voelt?
- Welke eisen stelt de mantelzorger aan de naaste? (Let erop dat deze zowel te hoog als te laag kunnen zijn!)
- Hoe gaat de mantelzorger om met hulp uit de omgeving? Kan hij/zij zelf hulp vragen?
- Legt de mantelzorger de problemen naast zich neer omdat 'er toch niets aan de situatie te veranderen is'?

Toelichting Kracht is: de mantelzorger aanvaardt de ziekte van de naaste en probeert, met de mogelijkheden die hij/zij voorhanden heeft, zoveel mogelijk het gewone leven vol te houden. Knelpunten kunnen zijn: Er kan een zekere 'nonchalance' ontstaan, er wordt te weinig gezocht naar oplossingen.

Mantelzorgers die problemen met de acceptatie hebben (bijvoorbeeld bij dementie), geven vaak een andere interpretatie aan het gedrag van de naaste zoals 'onwil' of 'opzet'. Hierdoor kan onenigheid of irritatie ontstaan.

Richtinggevende vragen wanneer motivatie binnen de zorgsituatie het grootste probleem lijkt

- Hoe ervaart de mantelzorger het zorgen voor de naaste?
- Ervaart de mantelzorger wederkerigheid binnen de relatie met de naaste?
- Hoe reageert de omgeving op de mantelzorger? Vindt de mantelzorger dat hij/zij genoeg waardering krijgt?
- Indien aan de orde: Heeft de mantelzorger genoeg oog voor de waardering die de naaste uitstraalt?
- Cijfert de mantelzorger zichzelf weg voor de (zorg voor de) naaste?

Toelichting Kracht is: de mantelzorger heeft vaak een sterke en liefdevolle band met de naaste en ziet de zorg als vanzelfsprekend.

Knelpunten kunnen zijn: de mantelzorger is niet in staat om afstand te nemen van de zorgsituatie en cijfert zichzelf weg.

Mantelzorgers met een lage motivatie zien de zorgtaak meestal als plicht en doen dit soms met tegenzin. Hierdoor kan wrijving ontstaan tussen de naaste en de mantelzorger.

Bijlage 8.3 - Het SOFA-model

Het SOFA-model (<https://www.zorgvoorbeter.nl/mantelzorg/rollen-van-mantelzorgers>) beschrijft vier rollen die mantelzorgers kunnen vervullen. De mantelzorger kan afwisselend de rol vervullen van zorgverlener, hulpvrager, betrokkene of ervaringsdeskundige. Verzorgenden, verpleegkundigen of verpleegkundig specialisten kunnen op deze rollen inspelen door in de contacten met de mantelzorger de focus te leggen op: Samenwerken, Ondersteunen, Faciliteren of Afstemmen (SOFA).

Zorgverlener

Focus verzorgende/verpleegkundige/verpleegkundig specialist op Samenwerken:

- Erken de mantelzorger als medehulpverlener
- Betrek de mantelzorger bij het opstellen van het zorgplan
- Bespreek wat de mantelzorger doet in zorg en ondersteuning
- Geef informatie over zorg, ziekte en organisatie
- Leer de mantelzorger vaardigheden (tillen, omgaan met gedragsproblemen)
- Zorg voor een goed bereikbaar aanspreekpunt voor de mantelzorger

Hulpvrager

Focus verzorgende/verpleegkundige/verpleegkundig specialist op Ondersteunen:

- Bied een luisterend oor
- Wees alert op (dreigende) overbelasting
- Geef tips om zorg in te passen in eigen leven
- Verwijs naar ondersteuningsmogelijkheden (gespreksgroep, respijtzorg, vrijwilligers)
- Geef informatie hoe mantelzorg vol te houden is (zorg delen met familie/vrienden)

Betrokkene

Focus verzorgende/verpleegkundige/verpleegkundig specialist op Faciliteren:

- Realiseer je dat de mantelzorger in de eerste plaats kind, ouder, partner, vriend is
- Respecteer gewoontes van de naaste en de mantelzorger
- Hou rekening met de privacy van de naaste en de mantelzorger
- Wijs de mantelzorger op het belang van eigen ontspanning
- Denk mee hoe de mantelzorger en de naaste belangrijke elementen in hun relatie kunnen voortzetten

Ervaringsdeskundige

Focus verzorgende/verpleegkundige/verpleegkundig specialist op Afstemmen:

- Benut kennis van de mantelzorger, vraag naar gewoontes
- Informeer bij de mantelzorger naar wensen en feiten
- Betrek de mantelzorger bij beslissingen
- Vraag de mantelzorger advies bij problemen en veranderingen
- Houd regelmatig contact met de mantelzorger
- Vraag naar grenzen en manage verwachtingen
- Neem klachten serieus