Rapportage verbinding formele informele zorg

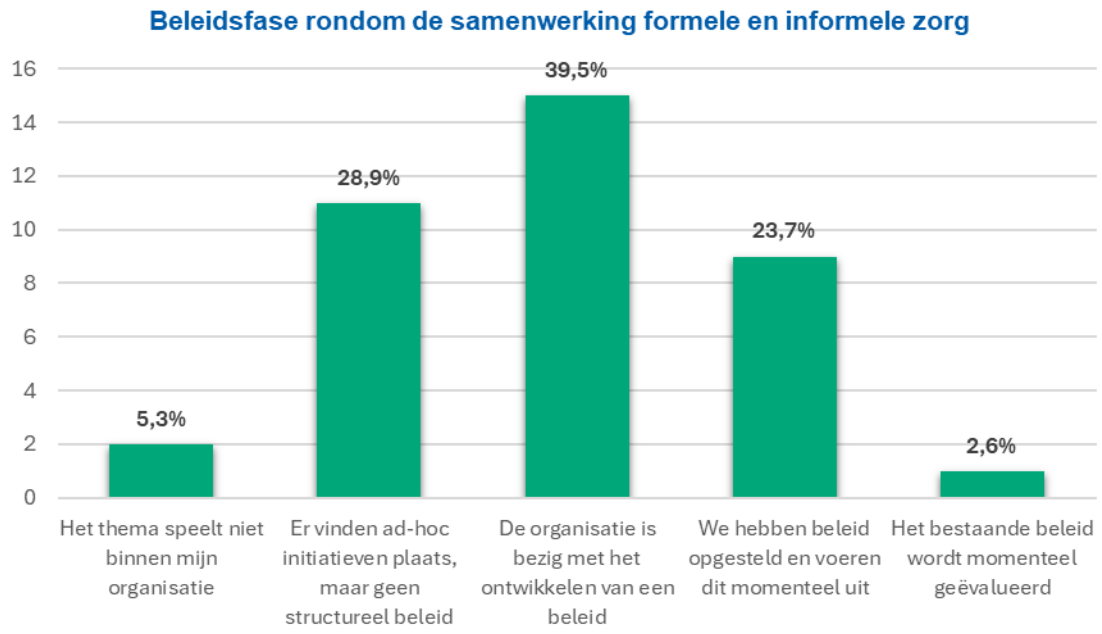
Deze rapportage is bedoeld voor wie meer inzicht wil krijgen in de resultaten van de peiling onder het ZorgpleinNoord werkgeverpanel over de verbinding van formele en informele zorg.

Definitie

Een ruime meerderheid (24 van de 38, 63,2%) van de organisaties is het volledig eens met de definitie van informele zorgverleners, als: mantelzorgers, vrijwilligers en mensen die deel uitmaken van het sociale netwerk van de hulpbehoevende.

Visie en beleid

Slechts een kwart van de respondenten (10 van de 38, 26,3%) heeft beleid dat al wordt uitgevoerd of geëvalueerd. 15 organisaties (39,5%) zijn momenteel bezig met het ontwikkelen van een beleid. Twee organisaties (5,3%) geven aan dat het thema helemaal niet speelt binnen hun organisatie. 11 organisaties (28,9%) geven aan dat er ad-hoc initiatieven plaatsvinden, maar er geen structureel beleid bestaat.



Ruim driekwart van de organisaties heeft vrijwilligersbeleid (76,3%). Daarentegen heeft slecht een kwart (23,7%) mantelzorgbeleid. Wel is bij een derde van de organisaties (34,2%) mantelzorgbeleid in ontwikkeling. Bij ruim de helft van de organisaties bestaan

geen trainingen (55,3%) en bij iets minder dan de helft geen gespreksmodellen of tools over de samenwerking van formele en informele zorg (42,1%).

Positieve bevindingen

Als antwoord op de vraag wat er momenteel goed gaat in organisaties wat betreft de samenwerking tussen formele en informele zorg wordt regelmatig aangegeven dat ze functies hebben opgericht voor het verbinden van formele en informele zorg. Denk hierbij aan een vrijwilligerscoördinator, projectleider informele zorg, aandachtfunctionaris of adviseur informele zorg. Daarnaast zijn er ook organisaties waar panelgesprekken, werkgroepen, cursussen en programma's worden georganiseerd om vrijwilligers, familie en/of professionals met elkaar te verbinden en samen op te trekken.

"We hebben in onze organisatie een adviseur informele zorg, die overstijgend werkt en samen met een x aantal medewerkers van de woonzorglocatie (die de rol vervullen van coördinator informele zorg) goed contact hebben met informele zorg. Hierdoor is er een hele goede verbinding."

"We hebben veel vrijwilligers (en een vrijwilligerscoördinator). We kennen de naasten van onze bewoners vrij goed en zijn actief bezig om hen vaker te benaderen voor panelgesprekken, maar ook voor het ondersteunen bij activiteiten met bewoners."

Verder zijn meerdere organisaties bezig met het opstellen van beleid over de verbinding van formele en informele zorg. In sommige gevallen is dit thema inmiddels al opgenomen in het bestaande beleid. Respondenten zijn positief over het feit dat het gesprek over de samenwerking van formele en informele zorg langzamerhand op gang komt binnen de organisatie. De noodzaak wordt gezien en het is steeds vanzelfsprekender om te bespreken wat familie kan doen.

"Er is net een nieuw beleid opgesteld waarin ook de mantelzorgers en/of het netwerk rondom de bewoner meer betrokken zullen worden bij de zorg en welzijn van de bewoner."

"De noodzaak wordt gezien en de eerste initiatieven worden met enthousiasme ontvangen. Goeie voorbeelden zien we al in de praktijk."

Vaak wordt benoemd dat er goede voorbeelden zijn in de praktijk en dat de eerste stappen worden gezet. Er wordt steeds meer en eerder een beroep gedaan op informele zorg waar dat kan. Sommige locaties hebben zich sterker ontwikkeld in de samenwerking met informele zorg dan andere locaties. Zorg en aandacht voor vrijwilligers wordt over het algemeen goed geregeld.

“De eerste stappen worden gezet naar met elkaar samenwerken, elkaar leren kennen en met elkaar samenwerken. Daarbij zien we in de praktijk dat er meer mogelijk is dan dat mensen in eerste instantie denken. Het sociale netwerk wil meer, vrijwilligers zijn aanwezig en willen graag.”

“Er is onderlinge waardering en acceptatie voor de bijdrage die eenieder levert aan de zorgvraag van de cliënt. Informele zorgverleners zijn een opkomende groep "collega's" die ook onderdeel worden van het team.”

Negatieve bevindingen

Vaak wordt benoemd dat er spanning ontstaat op de werkvloer, omdat professionals het ingewikkeld vinden om samen te werken met informele zorg. Medewerkers vinden het lastig om werkzaamheden los te laten en vinden het soms moeilijk om het gesprek aan te gaan met informele zorg. De spanning wordt vooral benoemd vanuit de professional, maar ook spanning bij familie komt regelmatig terug als aandachtspunt.

“Er zijn soms nog individuele medewerkers die de omgang met naasten of vrijwilligers ingewikkeld vinden. Zij zijn bang voor te veel prikkels bij bewoners of voor een andere negatieve invloed die 'derden' kunnen hebben op bewoners. Daardoor tonen zij zich minder gastvrij en stellen zich soms defensief op. Ik merk dat het hen aan gespreksvaardigheden ontbreekt en lef om actief te vragen of te sturen. Deze medewerkers zien deze contacten vaak als extra ballast.”

“Zorgverleners zijn nog zo opgegroeid en opgeleid met 'overnemen van zorg', zodat het in de praktijk heel verleidelijk is dat oude gedrag door te zetten. Veel medewerkers zitten ook in die valkuil. Familie/mantelzorg heeft vaak ook een verkeerd beeld van informele zorg. Kortom, de beeldvorming verdient aandacht.”

Verder geeft een aantal respondenten aan dat:

- het juridisch gezien onduidelijk is voor veel medewerkers wat mantelzorgers en vrijwilligers wel of niet mogen doen;
- het systeem belemmeringen oplevert;
- er geen beleid is op informele zorg;

- de buurt nog te weinig wordt betrokken;
- de verbinding met informele zorg niet op de agenda staat.

“Wel is men algemeen nog zoekend naar de grenzen hoever informele zorg mag gaan, op juridisch vlak. Wat mag een vrijwilliger/informele zorgverlener allemaal wel/niet? Hoe verhoudt de persoonlijke relatie met de cliënt zich hierin?"

"Vrijwilligers kunnen nu niet in het systeem gezet worden, dus het blijft handmatig werk qua vergoedingen, reiskosten.”

“Er is (voor zover ik weet) geen organisatiebeleid, waardoor er geen eenduidigheid is.”

“Wij kunnen het nog uitbreiden door de buurt meer te betrekken.”

“Het thema speelt nauwelijks binnen mijn organisatie.”

In hoeverre is onderstaande beschikbaar in jouw organisatie?	Niet	In ontwikkeling	Wel	Weet ik niet
Een visie op samenwerking van formele en informele zorg	26,3%	36,8%	34,2%	2,6%
Een strategie voor de samenwerking van formele en informele zorg	26,3%	42,1%	23,7%	7,9%
Mantelzorgbeleid	31,6%	34,2%	23,7%	10,5%
Vrijwilligersbeleid	7,9%	13,2%	76,3%	2,6%
Trainingen over samenwerking tussen formele en informele zorg	55,3%	18,4%	21,1%	5,3%
Gespreksmodellen of tools over de samenwerking van formele en informele zorg	42,1%	26,3%	23,7%	7,9%

Huidige samenwerking

Meerdere respondenten geven aan dat de samenwerking met informele zorg verschilt per medewerker, afdeling of locatie. Het is vaak gebaseerd op toeval en lastig om als organisatie te zien hoe het gaat op de verschillende locaties. Samenwerken met vrijwilligers loopt vaak al redelijk goed, samenwerken met familie is nog relatief nieuw.

“Heel wisselend, van medewerker of team of locatie. Veelal ingebed in reguliere procedures. Zoals de Zorgleefplan bespreking.”

Veel organisaties geven aan dat informele zorgverleners worden ingezet voor het organiseren van welzijnsactiviteiten en het bieden van een mooie dag. Activiteiten die door deze vrijwilligers en mantelzorgers worden gedaan zijn bijvoorbeeld wandelen, fietsen, kledingwissel, lichte schoonmaakwerkzaamheden in het appartement, bed verschonen, eten en drinken, de was doen, etc.

“Netwerken waarin mensen uit de formele en de informele zorg samen komen. Verpleeghuizen die vragen of wij bijvoorbeeld bij hen een koffieochtend, creamiddag o.i.d. kunnen organiseren om de buurt en de cliënten te laten participeren.”

Er wordt bij sommige organisaties geprobeerd om informele zorg aan te haken door het gesprek aan te gaan of door bijeenkomsten te organiseren. Familie wordt bijvoorbeeld betrokken bij de opname en gevraagd of zij iets actiefs willen doen. Dit is vaak nog wel vrijblijvend. Ook worden er soms inspiratiesessies, verwantavonden of vrijwilligersbijeenkomsten georganiseerd.

“Gesprekken op maat wie wat gaat leveren. Onze visie gaat uit van informele zorg doet zo veel mogelijk op niet zorg gerelateerde zaken. Zorg wordt zoveel mogelijk door de professionals gedaan."

Kansen en verbeterpunten

Als verbeterpunt wordt benoemd dat er meer aandacht voor dit onderwerp zou moeten zijn. Ten eerste is het een aandachtspunt om het belang van de samenwerking met informele zorg bij professionals aan te kaarten. Het echt met elkaar samenwerken vraagt een andere mindset van professionals. Dit vraagt tijd, gesprekken voeren en met elkaar ontdekken hoe dat gaat in de praktijk. De krapte en nood worden nog niet op iedere locatie gevoeld en daarmee is de weerstand bij sommige medewerkers groter.

“Er dient een omslag te komen in het denken van de zorgmedewerkers. Van ''zorgen voor'' naar ''zorgen samen met''.”

Ten tweede is het een aandachtspunt om meer aandacht voor het onderwerp te realiseren bij familie. Dit kan door het gesprek aan te gaan of workshops aan te bieden voor familie. Een aandachtspunt is om vanaf het welkomstgesprek nog beter in kaart te brengen hoe je als organisatie de mantelzorger kunt ondersteunen. Het is belangrijk om vanaf dag één meer aan te sluiten bij de mantelzorger, maar ook een gastvrijere houding te bieden richting mantelzorgers (denk aan kunnen mee-eten).

"Verhuisproces: Meer aandacht voor kennismaking en warm welkom en afstemmen van verwachtingen. Gelijkwaardig samenwerking, elkaar meer zien, met waardering voor elkaars bijdrage."

Daarnaast wordt het belang van een opstellen of standaardiseren van beleid benoemd. Verder wordt benoemd dat sommige organisaties graag iemand willen aanstellen die dit onderwerp belangrijk maakt binnen de organisatie. Tot slot wordt benoemd dat organisaties graag willen beginnen met pilots, projecten of initiatieven.

"Er zijn veel kansen; Het begint met het opstellen van een duidelijk mantelzorg- en herzien vrijwilligersbeleid. Waarin ook informele zorg een beschreven onderdeel wordt."

"Daarnaast dienen er functies te ontstaan die getraind en bedreven worden in het voeren van het goede gesprek. Zowel met het netwerk van de cliënt als met zijn/haar collega's. Wat wordt mijn rol als zorgverlener? Meer gericht op ondersteuning en coaching van het netwerk."

Meerwaarde van de samenwerking

Door heel veel organisaties wordt benoemd dat de samenwerking met informele zorg ten goede komt aan de cliënt. Het kan zorgen voor meer aandacht voor de cliënt en draagt bij aan de kwaliteit van leven. Het zorgt ervoor dat de zorg voor de cliënt zo normaal mogelijk is en het eigen leven blijft zoveel mogelijk in stand.

"Goede zorg, zo normaal mogelijk, voor de cliënt zie ik als belangrijkste meerwaarde."

Naast de voordelen voor de cliënt, worden ook voordelen gezien voor informele zorgverleners. Het verlenen van informele zorg geeft voldoening, zingeving en betekenis. Voor het sociale netwerk betekent het dat iemand welkom is en ook van betekenis kan zijn in het leven van de zorgvrager.

"Ook voor de informele zorg kan het dankbaar zijn te mogen helpen en de dingen die ze altijd gedaan hebben, kunnen blijven doen binnen een organisatie."

Daarnaast wordt ook regelmatig benoemd dat de samenwerking met informele zorg kan zorgen voor een tijdsbesparing voor de professional. Het betrekken van naasten wordt gezien als noodzaak, omdat verpleging minder tijd krijgt om goede zorg te leveren. Het draagt bij aan de voorbereiding op toenemende personele krapte in de toekomst. Het doel voor deze organisaties is dat ze cliënten niet hoeven te weigeren voor zorg.

“Uiteindelijk komen tot "samen zorgen" zodat ook in de toekomst er nog capaciteit is voor de benodigde zorg.”

Een enkeling geeft aan niet te weten wat de meerwaarde van samenwerking met informele zorg is.

Samenwerking met vrijwilligers en mantelzorgers op basis van WIFA- en SOFA-model

De meerderheid van de respondenten is niet bekend met het WIFA-model[1] (60,5%) en het SOFA-model[2] (55,3%). In het WIFA-model scoren de respondenten over het algemeen 3,3 (op schaal van 5) op informeren, faciliteren en afstemmen. Op Waarderen is de gemiddelde score iets hoger, namelijk 3,7 (op schaal van 5). Voor het SOFA-model scoren de respondenten gemiddeld 3,3 (op schaal van 5) op Samenwerken, Ondersteunen en Faciliteren. En iets lager (3,2 op 5) op afstemmen.

[1] https://www.zorgvoorbeter.nl/tips-tools/tools/wifa-model-gelijkwaardig-samenwerken-met-vrijwilligers
[2] https://www.zorgvoorbeter.nl/tips-tools/tools/sofa-model-samenwerken-met-mantelzorgers

Cultuur, gedrag, competenties en ethiek

Bijna alle respondenten (score 4,29 uit 5) zijn ervan overtuigd dat het andere competenties en vaardigheden van zorgprofessionals vraagt om samen te werken met informele zorg. Ook zijn veel respondenten het erover eens dat ze voldoende ruimte hebben in hun organisatie om te leren om anders samen te werken met informele zorg (3,65 uit 5), maar zou graag zelf of voor hun collega's meer begeleiding krijgen over hoe ze kunnen samenwerken met informele zorg (3,85 uit 5).

Stellingen over cultuur, gedrag, competenties/skills en ethiek	Zeer mee oneens	Oneens	Neutraal	Eens	Zeer mee eens	Weet niet	Gem. Score
Gemiddelde score berekend op basis van 1=zeer mee oneens, 2=oneens, 3=neutraal, 4=eens, 5=zeer mee eens en exlusief weet ik niet							
Het vraagt andere competenties en vaardigheden van zorgprofessionals om samen te werken met informele zorg	0	2	1	19	16	0	4,29
In onze organisatie is voldoende ruimte om te leren om anders samen te werken met informele zorg	1	4	8	18	6	1	3,65
Ik zou graag zelf of voor mijn collega's meer begeleiding krijgen over hoe ik kan samenwerken met informele zorg	0	3	6	18	7	4	3,85
Ik zie het als een rol voor ZorgpleinNoord om te ondersteunen over hoe mijn organisatie kan samenwerken met informele zorg	1	8	14	10	3	2	3,17

Proces, systeem en externe omgeving

Bijna alle respondenten zijn ervan overtuigd dat we in toekomst meer aanspraak moeten maken op vrijwilligers (4,37 uit 5), mantelzorgers (4,37 uit 5) en bewonersinitiatieven (4,19). 15 van de 38 (39,5%) van de respondenten zijn het er (zeer) mee oneens dat zijzelf en collega's weten wat er juridisch mogelijk is in de samenwerking met informele zorg. De mening van respondenten verschilt sterk in hoeverre ze het (zeer) eens (13 van 38, 34,2%) of (zeer) oneens (9 van 38, 23,7%) zijn met of hun geldverstrekker een goede samenwerking met informele zorg stimuleert.

Stellingen over het proces, systeem en externe omgeving	Zeer mee oneens	Oneens	Neutraal	Eens	Zeer mee eens	Weet niet	Gem. Score
Gemiddelde score berekend op basis van 1=zeer mee oneens, 2=oneens, 3=neutraal, 4=eens, 5=zeer mee eens en exlusief weet ik niet							
Ik ben ervan overtuigd dat we in toekomst meer aanspraak moeten maken op vrijwilligers	0	1	2	17	18	0	4,37
Ik ben ervan overtuigd dat we in toekomst meer aanspraak moeten maken op mantelzorgers	0	0	3	18	17	0	4,37
Ik ben ervan overtuigd dat we in toekomst meer aanspraak moeten maken op bewonersinitiatieven	0	0	4	22	11	1	4,19
Mijn collega's en ik weten wat er juridisch mogelijk is in de samenwerking met informele zorg	3	12	8	5	7	3	3,03
Onze geldverstrekker (zorgkantoor, zorgverzekeraar, gemeente) stimuleert een goede samenwerking met informele zorg	0	9	7	10	3	9	3,24

Mantelzorgers binnen de organisatie

Twee derde van de respondenten (65,8%) weten niet hoeveel werknemers binnen hun organisatie mantelzorgtaken op zich nemen en zijn niet van plan dit in kaart te brengen. 9 respondenten (23,7%) is wel van plan dit in kaart te brengen. 3 respondenten (7,9%) zijn momenteel bezig met het in kaart brengen en 1 respondenten heeft al een volledig beeld (2,6%).

Het grootste gedeelte (76,3%) van de organisaties hebben op dit moment nog geen visie op hoe de organisatie omgaat met werknemers die mantelzorger zijn, maar 7 respondenten hiervan (18,4%) zijn dit wel van plan en 7 respondenten zijn ermee bezig (18,4%). Bijna een kwart van de organisaties (23,7%) heeft wel een visie op hoe de organisatie omgaat met werknemers die mantelzorger zijn.

Een deel van de organisaties die een visie hebben geven aan regelmatig, bijvoorbeeld 1 keer per (half) jaar, in gesprek te gaan met hun medewerkers. Hier wordt kennisgenomen van mantelzorgtaken en ruimte geboden om dit te kunnen combineren. Organisaties geven aan dat het maatwerk is en goed wordt gekeken naar wat een medewerker nodig heeft om het werk en mantelzorgtaken vol te houden.

"We kijken erg naar vitaliteit van de medewerkers en is een van de onderwerpen bij het halfjaarlijks gesprek hierover. Balans daarin in belangrijk en we maken hierover individuele afspraken."

Organisaties geven aan dat er soms mogelijkheden zijn voor aanpassingen in werktijden of verlofmogelijkheden.

"Er is naast een sociaal dagdeel (verplicht in cao) een mantelzorg dagdeel aan te vragen, dit om te stimuleren dat een medewerker ook voor zichzelf blijft zorgen."

"Qua roostering stellen wij medewerkers ook zo goed mogelijk in staat mantelzorgtaken uit te voeren."

Wensen voor de cao betreft werknemers met mantelzorgtaken

Organisaties verschillen in hun mening over ze iets terug willen zien in de cao ten aanzien het ondersteunen van mantelzorgers. Het grootste deel van de organisaties geeft aan het wél prettig te vinden dat er iets geregeld wordt in de cao. Dan is het voor organisaties duidelijk wat zij medewerkers die ook mantelzorger zijn moeten bieden om dit goed te blijven doen. Dan hoeft hier ook geen discussie meer over gevoerd te worden.

“Het lijkt mij zeer zinvol dat dit opgenomen wordt in de cao, zeker omdat aan alle kanten mantelzorgers steeds meer nodig zijn.”

Daarentegen geeft een aantal organisaties aan dat het al geregeld is in de cao. Ook zijn er een paar organisaties die aangeven het niet nodig te vinden dat er iets opgenomen wordt in de cao.

“Nee, dit is iets dat binnen de cao al voldoende is ingeregeld met ruimte voor werkgever en werknemer.”

Bestaande informatie over verbinding van formele informele zorg

Bij het grootste gedeelte van de respondenten (65,8%) wordt er geen informatie verzameld over de samenwerking van formele en informele zorg. Als belangrijkste redenen worden gegeven dat er niet voldoende tijd en capaciteit is en dat het thema nog niet voldoende speelt. Een aantal geeft aan dat ze niet weten hoe ze dit moeten meten. Als organisaties wel informatie verzamelen gaat het voornamelijk om kwalitatieve resultaten, zoals het ophalen van goede voorbeelden van de samenwerking.

Conclusies en aanbevelingen

Hieronder worden de belangrijkste conclusies met bijbehorende aanbevelingen weergegeven.

Ten eerste hebben veel organisaties vrijwilligersbeleid, maar relatief weinig organisaties hebben mantelzorgbeleid. Bij veel organisaties is beleid in ontwikkeling. Dit zou kunnen betekenen dat het momenteel een actueel thema is. Een aanbeveling kan zijn om met het ontwikkelen van mantelzorgbeleid aan de slag te gaan.

Ten tweede is het belangrijkste aandachtspunt voor de verbetering van de samenwerking van formele en informele zorg de mindset van professionals. Dit vraagt tijd, gesprekken voeren en met elkaar ontdekken hoe dat in de praktijk.

Ten derde zijn 15 van de 38 (39,5%) van de respondenten het er (zeer) mee oneens dat zijzelf en collega’s weten wat er juridisch mogelijk is in de samenwerking met informele zorg. Een actie die hieruit kan volgen is dat er beter inzichtelijk moet worden gemaakt wat juridisch mogelijk is en dat dit meer gedeeld kan worden binnen zorg- en welzijnsorganisaties.

Ten vierde weten twee derde van de respondenten (65,8%) niet hoeveel werknemers binnen hun organisatie mantelzorgtaken op zich nemen en zijn niet van plan dit in kaart te brengen. 9 respondenten (23,7%) is wel van plan dit in kaart te brengen. 3

respondenten (7,9%) zijn momenteel bezig met het in kaart brengen en 1 respondenten heeft al een volledig beeld (2,6%).

Tot slot wordt als belangrijkste meerwaarde van de verbinding van formele en informele zorg wordt benoemd dat de samenwerking met informele zorg ten goede komt aan de cliënt. Bijna alle respondenten zijn ervan overtuigd dat we in toekomst meer aanspraak moeten maken op vrijwilligers (4,37 uit 5), mantelzorgers (4,37 uit 5) en bewoners-initiatieven (4,19). Voor het leveren van goede zorg, is het dus van belang om aandacht te vragen voor dit thema. Dit onderzoek krijgt in de tweede helft van 2025 een vervolg in samenwerking met CMO STAMM, Planbureau Groningen en Planbureau Drenthe.