MANTELZORGONDERSTEUNING *interventies* MET IMPACT

ONDERDEEL VAN HET PROJECT:
Stappenplan IMPACT MANTELZORGONDERSTEUNING

MantelzorgNL
Helpt jou helpen

	INTERVENTIE	DOELGROEP	DOEL INTERVENTIE	DUUR INTERVENTIE	BEOORDELING / IMPACT	LINK	DATABANK	DATUM
JONGE MANTELZORGERS	Kopstoring	Jongeren van 16 tot en met 25 jaar van wie een ouder psychische of verslavingsproblemen heeft, die zelf geen ernstige emotionele of gedragsproblemen hebben.	De cursus Kopstoring is anoniem en gratis. De jongere volgt de cursus in een chatbox samen met vijf andere jongeren en een hulpverlener. Zij bespreken onderwerpen als de ziekte van de ouder, de gevolgen voor de jongere, tijd voor jezelf maken, constructief denken en het sociale netwerk. De cursus wordt aangeboden binnen een website met een stepped-care-karakter. Jongeren bepalen zelf in welke mate ze ondersteuning ontvangen. De website heeft drie functies: informatievoorziening, e-mailservice en de online groepscursus.	Acht wekelijkse bijeenkomsten van anderhalf uur. Het wekelijkse huiswerk bestaat uit leeswerk en een opdracht.	Deze interventie wordt beoordeeld als Goed Onderbouwd. De commissie zegt dat Kopstoring een interventie is die aansluit bij de digitale leefwereld van veel jongeren. In combinatie met de anonieme deelname is het een laagdrempelige interventie voor een doelgroep die hier veel behoefte aan heeft. Er is onderzoek gedaan naar de werkzaamheid van de interventie, maar de onderzoeksgroep was niet representatief voor alle jongeren die de interventie ontvangen. Voor aanwijzingen voor effectiviteit zal meer onderzoek gedaan moeten worden met een representatieve steekproef.	Klik hier	NJI	2019
JONGE MANTELZORGERS	KopOpOuders	De einddoelgroep van KopOpOuders zijn kinderen tot 18 jaar van ouders met psychische of verslavingsproblemen. De intermediaire doelgroep zijn ouders met deze problemen en hun partners, die behoefte hebben aan opvoedondersteuning.	De ouder volgt de individuele zelfhulpinterventie of de groepscursus. Door het vergroten van de opvoed-competentie van ouders moet het psychosociaal welbevinden van hun kinderen verbeteren. Bij de zelfhulpinterventie kunnen ouders op een willekeurig tijdstip vijf modules volgen in een vaste volgorde, bij voorkeur één module per week. De ouder krijgt tijdens het volgen van de module een doe-opdracht en een korte thuisopdracht. Gedurende de zelfhulpinterventie hebben ouders drie keer contact met een getrainde preventiewerker.	De groepscursus bestaat uit acht gestructureerde online bijeenkomsten in een anonieme chatbox met vijf andere ouders en een hulpverlener. De cursus wordt bij voorkeur begeleid door een ggz-preventiemedewerker of een hulpverlener. Ouders bereiden de bijeenkomsten voor door informatie over het thema van de bijeenkomst te lezen en een huiswerkopdracht te maken.De groepscursus bestaat uit acht gestructureerde wekelijkse online bijeenkomsten van anderhalf uur. Daarnaast besteden ouders tijd aan de voorbereiding van de bijeenkomsten. Zes weken na de laatste module kunnen ouders desgewenst deelnemen aan een terugkommodule. De vijf modules van de zelfhulpinterventie duren elk 30 tot 45 minuten. Het maken van de thuisopdracht kost ongeveer 20 minuten.	De interventie is beoordeeld als Goed Onderbouwd. De commissie oordeelt dat KopOpOuders een mooi en laagdrempelig programma is, dat de mogelijkheid heeft om mensen te bereiken die vaak lastig te bereiken zijn.	Klik hier	NJI	2020
JONGE MANTELZORGERS	Brussencursus	De brussencursus is er voor kinderen van 9 tot 18 jaar met een normaal begaafde broer of zus met een autismespectrum stoornis. Ze moeten het leuk vinden en aankunnen om in een groep mee te doen. Ouders zijn bereid deel te nemen aan de ouderbijeenkomsten. Het is belangrijk dat de brus zijn of haar eigen verhaal kan doen in de cursus, daarom wordt er goed gekeken of brussen uit één gezin samen of in afzonderlijke groepen worden ingedeeld. De maximale groepsgrootte is 8 kinderen.	De cursus heeft als doel brussen sterker te maken, om te voorkomen dat ze zelf problemen krijgen. Tijdens de bijeenkomsten praten jongeren met elkaar over wat het betekent om op te groeien met een broer of zus die autisme heeft. Ze krijgen informatie over autisme en leren omgaan met hun gevoelens. Samen bekijken we hoe je het beste met een broer of zus met autisme omgaat. De brussen leren ook voor zichzelf opkomen en een eigen plek in het gezin te vinden, maar vooral ook hun grenzen aan te geven. De ouderbijeenkomsten gaan over de invloed van een kind met autisme op het gezin. En vooral wat dit voor de brus betekent. Centraal staat wat een brus van zijn of haar ouders nodig heeft voor een gezonde ontwikkeling.	Er zijn acht bijeenkomsten van 1,5 uur en vier ouderbijeenkomsten van 2 uur.	n.v.t.	Klik hier		
MANTELZORGERS VOOR EEN KIND/ JONGERE DIE (CHRONISCH) ZIEK IS	Op Koers	Ouders met een kind dat ziek is of wanneer een broer of zus ziek is.	Het Op Koers programma bestaat uit cursussen voor kinderen en jongeren die een chronische ziekte of kanker hebben, hun ouders en hun broers en zussen. In alle Op Koers cursussen staat het Denken-Voelen-Doen model centraal. Dit model legt uit hoe je gedachtes invloed hebben op je gevoel en je gedrag.	Er zijn twee soorten cursussen, in het ziekenhuis en online. De cursus bestaat uit 6 à 8 bijeenkomsten van anderhalfuur en wordt begeleid door twee cursusleiders.	Deelname aan Op Koers had een positief effect op het psychosociaal functioneren en het toepassen van ziektegerelateerde coping vaardigheden. De oudercursus had een meerwaarde, vooral op de lange termijn en voor de meer kwetsbare kinderen. In 2013 is er in een groot onderzoek aangetoond dat de cursus Op Koers in het ziekenhuis effectief is. De resultaten hiervan zijn gepubliceerd in internationale tijdschriften van de kindergeneeskunde. Op dit moment wordt in het Prinses Máxima Centrum onderzoek gedaan naar de oudercursus van Op Koers Online, voor ouders van een kind met kanker.	Klik hier	NJI	2016
WERKENDE MANTELZORGERS	Zelfhulpcursus Werk en Mantelzorg	De doelgroep van de interventie bestaat uit mensen die betaald werk verrichten, in de privésituatie belast zijn met mantelzorg, en die stressklachten rapporteren vanwege mantelzorg en de combinatie van mantelzorg met betaald werk.	Het doel van de interventie is het verminderen van stressklachten en daaruit voortkomende functioneringsproblemen bij mensen die betaald werk verrichten en in de privésituatie belast zijn met mantelzorg.	n.v.t.	De interventie Zelfhulpcursus Werk en Mantelzorg is in december 2019 door de erkenningscommissie Maatschappelijke ondersteuning, participatie en veiligheid erkend als Goed onderbouwd. De meerwaarde van deze aanpak is dat de interventie laagdrempelig is en zelfstandig is toe te passen. De onderbouwing is consistent, helder en in lijn met doel en doelgroep. +	Klik hier	Movisie	12/2019
VOLWASSEN MANTELZORGERS	Mantelzorgen in de Praktijk	De doelgroep bestaat uit volwassen mantelzorgers (> 18 jaar) die regelmatig en actief zorg en/of mentale ondersteuning bieden aan een zorgvrager, en die een verstoorde balans ervaren tussen hun eigen draagkracht en draaglast, of een toenemende beperking in hun eigen (fysieke) mogelijkheden. Een reden voor het volgen van de interventie kan ook zijn een voorbereiding op toenemende mantel-zorgtaken en het voorkomen van over-belasting vanwege een disbalans tussen draaglast en draagkracht.	Mantelzorgers ervaren meer eigen regie over hun dagelijks functioneren en in hun rol als mantelzorger. Daarbij zijn zij (door bewustwording, meer kennis en training van praktische vaardigheden) zelf in staat hun draagkracht te vergroten en hun draaglast te verlagen ter voorkoming van overbelasting. Het zelfvertrouwen van de mantelzorger is toegenomen.	De interventie MantelZorgen in de Praktijk duurt ongeveer zes maanden, de follow-up kan langere tijd in beslag nemen	De interventie MantelZorgen in de praktijk is in januari 2020 beoordeeld als Goed beschreven door een onafhankelijk panel van praktijkbeoordelaars. Als sterke punten benadrukken zij het gebruik van lotgenotencontact en ervaringskennis en de aandacht voor psychische en lichamelijke belasting. Mantelzorgers worden toegerust met veel praktisch bruikbare kennis en inzichten waarmee ze hun eigen situatie kunnen verbeteren.	Klik hier Klik hier	Movisie	14/01/2020
MANTELZORGERS DIE ZORGEN VOOR EEN NAASTE MET PSYCHISCHE PROBLEMEN	Psychische problemen in de familie	De cursus richt zich op volwassen naasten van mensen met psychische problemen die behoefte hebben aan ondersteuning bij het omgaan met hun naaste met psychische problemen. Er zijn versies van de cursus voor naasten van mensen met schizofrenie, borderline en depressie. Daarnaast is er een algemene versie van de cursus.	PIF heeft als doel: voorkomen van depressieve klachten bij volwassen naasten van mensen met psychische problemen door vermindering van hun ervaren overbelasting en het vergroten van hun ervaren grip op de situatie.	Tien bijeenkomsten van ongeveer twee uur. Een terugkombijeenkomst twee à drie maanden na afloop.	De interventie Psychische problemen in de familie is in juni 2016 erkend als Effectief. volgens eerste aanwijzingen door de Erkenningscommissie Gezondheidsbevordering en preventie voor volwassenen en ouderen.	Klik hier	RIVM	2016
MANTELZORGERS VOOR EEN NAASTE IN DE OUDERENZORG	VIO	Video Interventie Ouderenzorg (VIO) is een psychosociale interventie die zich richt op (teams van) professionele zorgverleners en op mantelzorgers (de zorgverleners) die problemen ervaren in de omgang met gedrags- en/of stemmingsstoornissen van oudere cliënten voor wie zij zorgen. Oorzaken van betreffende stoornissen kunnen bij een dementie liggen, maar er kan ook sprake zijn van andere problematiek.	Om mantelzorgers te ondersteunen en te helpen in de omgang met het veranderde gedrag is de methode VIO (Video Interventie in de Ouderenzorg) ontwikkeld. Doel is het verhogen van draagkracht, zelfvertrouwen en gevoel van competentie bij de mantelzorger, om zo de kwaliteit van de zorgrelatie te verbeteren. VIO wordt ook ingezet om professionele zorgverleners te ondersteunen bij het verbeteren van de communicatie met hun cliënt.	Drie tot vier sessies, gedurende een periode van drie tot vier maanden.	De Erkenningscommissie Ouderenzorg heeft Video Interventie Ouderenzorg (VIO) in juli 2016 erkend als Theoretisch Goed Onderbouwd. In het kader van een procesevaluatie hebben deelnemers praktische suggesties gedaan voor de toepassing van de interventie. Bij vervolgonderzoek naar de effecten van VIO zal gebruikgemaakt worden van de ontwikkelde instrumenten (codeschema, schaal Relationele Afstemming, VIO-monitor) om de effecten bij zowel de zorgverleners als bij de cliënten te meten.	Klik hier	Vilans	2016
MANTELZORGERS VOOR EEN NAASTE IN DE OUDERENZORG	Bezoekdienst voor weduwen en weduwnaars	De doelgroep bestaat uit weduwen en weduwnaars (van 55 jaar en ouder) die recentelijk (drie tot zes maanden geleden) hun partner hebben verloren. Daarnaast kunnen zij zich op een later moment ook zelf aanmelden als vrijwilliger van de bezoekdienst.	Het doel van de methode Bezoekdiensten voor weduwen en weduwnaars is het bieden van gerichte ondersteuning bij rouwverwerking, teneinde de kans op eenzaamheid en sociaal isolement te reduceren.	Uit onderzoek komen directe aanwijzingen naar voren dat huisbezoek effectief is voor een specifieke groep kwetsbare weduwen en weduwnaars (Onrust, 2008). In een pragmatische gerandomiseerde trial werden zowel na zes als na 12 maanden voor de gehele populatie geen significante verschillen op depressie, angst, somatisatie, gecompliceerde rouw en gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven zichtbaar tussen de experimentele en de controlegroep. De bezoekdienst had daarentegen wel een positieve invloed op de specifieke groep sociaal eenzame, laag opgeleide en lichamelijk zieke weduwen en weduwnaars. Ook is gekeken naar de kosteneffectiviteit van de bezoekdienst. Na 12 maanden laat de bezoekdienst over het algemeen iets betere resultaten zien tegen iets hogere kosten, maar het verschil is niet significant. Wanneer rouwinterventies als de bezoekdienst aangeboden worden aan alle weduwen en weduwnaars, zullen dus geen grote voordelen behaald worden vanuit een gezondheidseconomisch perspectief. De bezoekdienst blijkt wél kosteneffectief te zijn voor een specifieke groep weduwen en weduwnaars (met een zogenaamd risicoprofiel).	De Erkenningscommissie Ouderenzorg heeft Video Interventie Ouderenzorg (VIO) in juli 2016 erkend als Theoretisch Goed Onderbouwd. In het kader van een procesevaluatie hebben deelnemers praktische suggesties gedaan voor de toepassing van de interventie. Bij vervolgonderzoek naar de effecten van VIO zal gebruikgemaakt worden van de ontwikkelde instrumenten (codeschema, schaal Relationele Afstemming, VIO-monitor) om de effecten bij zowel de zorgverleners als bij de cliënten te meten.	Klik hier Klik hier	Vilans	2010
MANTELZORGERS VOOR EEN NAASTE IN DE OUDERENZORG	De zorg gaat door	De doelgroep van deze methode bestaat uit de mantelzorgers van wie een familielid in een verzorgings- of verpleeghuis woont.	De methode De zorg gaat door! heeft als hoofddoel: de participatie van mantelzorgers in de huidige en toekomstige zorg- en dienstverlening van de instelling waar hun dierbare verblijft. Subdoelen zijn: een verbetering van de interactie tussen mantelzorgers en medewerkers; en een actieve betrokkenheid van mantelzorgers bij het organisatie- en afdelingsbeleid.			Klik hier	Movisie	2011
MANTELZORGERS VOOR EEN NAASTE MET DEMENTIE	Ontmoetingscentra	Thuiswonende mensen met dementie en hun mantelzorgers. Het gaat om mensen met een lichte tot matig ernstige vorm van dementie die (nog) kunnen functioneren in de setting van een buurtcentrum en hieraan plezier kunnen beleven.	Met een klein vast team van begeleiders (professionals en vrijwilligers) tijdig ondersteuning bieden aan mensen met dementie en hun mantelzorgers op een laagdrempelige, sociaal geïntegreerde plek in de wijk. Dit voorkomt dat de mantelzorger overbelast raakt én zorgt ervoor dat de persoon met dementie langer thuis kan blijven wonen.	n.v.t.	Deelname aan het geïntegreerde ondersteuningsprogramma in een Ontmoetingscentrum blijkt een positievere invloed te hebben op de competentiegevoelens van mantelzorgers dan een reguliere psychogeriatrische dagbehandeling. Mantelzorgers geven ook aan dat zij zich door de ontvangen ondersteuning in het Ontmoetingscentrum minder belast voelen. Daarnaast hebben de Ontmoetingscentra een positiever effect op gedrags- en stemmingsontregelingen van mensen met dementie, vooral op het gebied van inactiviteit, niet-sociaal gedrag, depressie en op de mate van zelfwaardering en leidt het gecombineerde programma tot uitstel van opname in een verpleeghuis van mensen met dementie.	Klik hier Klik hier Klik hier	Vilans	2014
MANTELZORGERS VOOR EEN NAASTE MET DEMENTIE	Partner in Balans	Partner in Balans is ontwikkeld voor naasten van mensen met beginnende dementie. Wanneer je, alleen of samen, voor iemand met dementie zorgt, kun je te maken krijgen met onzekerheden en moeilijke situaties. Om overbelasting te voorkomen, is ondersteuning toegespitst op de eigen behoefte in een vroege fase van groot belang.	Het 'blended' care zelfmanagementprogramma Partner in Balans is ontwikkeld om naasten van mensen met beginnende dementie in een vroege fase van het adaptatieproces vaardigheden aan te leren om overbelasting in een later stadium te voorkomen. Het vergroten van kennis, het maken en stellen van doelen en leervaardigheden ontwikkelen om deze doelen te bereiken zijn belangrijke speerpunten van het programma.	8-weekse programma	Partner in Balans is een belangrijke, actuele en goed uitvoerbare interventie, waarbij naasten van mensen met beginnende dementie vroegtijdig vaardigheden aanleren om overbelasting in een later stadium te voorkomen. De theoretische onderbouwing is goed en er zijn in een 'randomized controlled trial' positieve effecten gevonden op zelfeffectiviteit, ervaren controle en kwaliteit van leven. Aandachtspunt vormt onderzoek naar effecten op langere termijn, omdat dan pas het effect van deze vroeginterventie op 'voorkomen van overbelasting' zichtbaar kan worden.	Klik hier Klik hier	Vilans	2020
MANTELZORGERS VOOR EEN NAASTE MET DEMENTIE	EDOMAH	Persoon met dementie en de mantelzorger.	De oudere met dementie, de mantelzorger en de ergotherapeut gaan een samenwerkingsverband aan met als doel de oudere met dementie zolang mogelijk in staat te stellen betekenisvolle activiteiten naar tevredenheid uit te voeren. Regie, plezier en voldoening van de oudere met dementie bij zijn activiteiten staan voorop. Dit wordt bereikt door aan te sluiten bij de mogelijkheden van de oudere met dementie en deze te vergroten en de mantelzorger te versterken in diens rol.	n.v.t.	Bewezen effectief voor overbelasting. Overbelasting van mantelzorger vermindert significant, na 6 weken en na 3 maanden. Ergotherapie verbetert het dagelijkse functioneren van mensen met dementie. Mantelzorgers voelden zich meer competent na 6 weken; deze effecten waren na 12 weken nog aanwezig.	Klik hier	EDOMAH	n.v.t.
MANTELZORGERS VOOR EEN NAASTE MET DEMENTIE	STAR	Mantelzorgers van mensen met dementie.	STAR (Skills Training and Reskilling for Carers of People with Dementia). Dit is een training die ontwikkeld is door de VUMC en projectpartners uit verschillende landen en bestaat uit 8 online trainingsmodules die tot doel hebben de kennis en vaardigheden te verbeteren van verzorgers (mantelzorgers, professionals, leken, vrijwilligers) van mensen met dementie.	8 Modules die gemiddeld 6 uur in beslag nemen.	Mantelzorgers hebben er veel informatie van opgestoken en kunnen deze ook gebruiken in hun dagelijks werk en in de dagelijkse zorg die zij verlenen. Mantelzorgers en zorgprofessionals geven aan hierdoor de zorg beter te kunnen uitvoeren en volhouden.	Klik hier	VUMC	2016
MANTELZORGERS VOOR EEN NAASTE MET DEMENTIE	Dementelcoach	Mantelzorgers van mensen met dementie.	Dementelcoach ondersteunt bij het zorgen voor en leven met een partner of familielid met een vorm van dementie.	Dementelcoach ondersteunt bij het zorgen voor de naaste met dementie en doet dit door telefonische hulp. Zij doen dit in een aantal gesprekken, van ongeveer drie kwartier per gesprek. De mantelzorger heeft een vaste coach. Uit ervaring is bekend dat tien gesprekken helpen, de mantelzorger bepaalt zelf het aantal gesprekken. Tijdens deze gesprekken kan de mantelzorger: het hart luchten, adviezen inwinnen, kennis over dementie vergroten, problemen bespreken.	Uit onderzoek blijkt dat de steun van Dementelcoach daadwerkelijk helpt bij het langer volhouden van de zorg, om meer begrip te krijgen voor de naaste en zichzelf, waardoor de mantelzorger minder stress ervaart. Al 5 jaar worden de resultaten onderzocht en meer dan 80% van mensen die een coachtraject hebben gehad, geven aan dat de gesprekken met hun coach hen hebben geholpen en zij zich gesteund hebben gevoeld.	Klik hier		
ALGEMEEN	Mindfullness voor Mantelzorgers	Mantelzorgers	Het doel is om in kaart te brengen wat de invloed is van de verandering in sociale steun, hulp vragen, ervaren druk, ervaren grip op het leven, sociaal functioneren en pijn op de relatie tussen de kwaliteit van leven direct na de training mindfulness en drie maanden na de training. Daarnaast is er gekeken naar de factoren die een eventuele verandering in kwaliteit van leven van mantelzorgers verklaren.	n.v.t.	Uit de interviews komt naar voren dat de kwaliteit van leven bij een follow-upmeting na negen maanden hetzelfde is als direct na de training, mits de mantelzorgsituatie constant is gebleven. Daarnaast zijn bij drie of meer mantelzorgers de sociale steun, hulp vragen, ervaren druk, ervaren grip op het leven, sociaal functioneren en pijn verbeterd sinds de training. Andere factoren die van invloed zijn op de verandering in kwaliteit van leven van mantelzorgers zijn het contact met andere mantelzorgers, betere communicatie en een goede nachtrust.	Klik hier	UMCG	2014
ALGEMEEN	De Luisterlijn	De Luisterlijn richt zich op mensen die met hun verhaal niet in hun eigen omgeving terecht kunnen, willen of durven.	Door er dag en nacht te zijn met een luisterend oor, stelt de Luisterlijn mensen in staat om zorgen, pijn en verdriet (even) het hoofd te bieden. De Luisterlijn werkt met vrijwilligers die door training en begeleiding uitstekend geoutilleerd zijn om aandachtig te luisteren naar gesprekspartners, kunnen helpen om problemen te ordenen en, indien gewenst, de gesprekspartners advies geven of wijzen op de aanwezigheid van professionele instanties.	n.v.t.	Gesprekspartners (bellers, chatters en mailers) waarderen het gelijkwaardige contact van de gesprekken en de 24-uurs bereikbaarheid. Kanttekeningen worden door enkele gesprekspartners geplaatst bij de verwachting dat er meer directe hulp of advies zou komen, maar dat dit uitbleef.	Klik hier	Movisie	01/2020
ALGEMEEN	Natuurlijk, een Netwerkcoach	De interventie Natuurlijk, een netwerkcoach! richt zich op mensen in kwetsbare situaties of omstandigheden, die een zwak sociaal netwerk (weinig ondersteunende relaties) hebben.	Het sociale netwerk van mensen in kwetsbare situaties is zodanig versterkt, dat zij meer kwaliteit van leven en sociale steun ervaren. In de interventie Natuurlijk, een netwerkcoach! zet een getrainde vrijwillige netwerkcoach zich in om een cliënt te coachen in het herstellen, activeren, versterken, opbouwen of uitbreiden van het sociale netwerk. De interventie kenmerkt zich door twee belangrijke elementen: 1. Een systematische en methodische aanpak volgens het TO GROW coaching model opgebouwd in tien stappen verdeeld over drie fasen. 2. De houding van de vrijwillige netwerkcoach: deze werkt vanuit een gelijkwaardige en coachende houding. Deze houding bestaat uit: persoonlijk en coachend contact, het bieden van sociale steun en focus op sociale netwerkversterking.	Het coachingstraject duurt gemiddeld negen maanden. De client bepaalt het tempo.	Goed beschreven. Uit onderzoek naar praktijkervaringen blijkt dat deelnemers meer zelfvertrouwen, energie en sociale vaardigheden hebben opgedaan. De netwerkcoaches zijn positief over de methode, maar noemen vraagverlegenheid, duidelijkheid over verwachtingen en een goede afronding van trajecten wel als aandachtspunten.	Klik hier	Movisie	12/2015
ALGEMEEN	Preventieve Ondersteuning mantelzorgers (POM)	De doelgroep van de methode zijn mantelzorgers die in contact staan met de gezondheidszorg, thuiszorg of ouderenzorg vanwege een naaste met een zorgbehoefte. De oorspronkelijke methode Preventie-op-Maat (PoM) was gericht op mantelzorgers van depressieve ouderen. Preventieve Ondersteuning Mantelzorgers (POM) richt zich op alle mantelzorgers.	Het doel van de methode Preventieve Ondersteuning Mantelzorgers is het voorkomen van overbelasting bij mantelzorgers. De methode bestaat uit drie onderdelen: 1. Het vroegtijdig opsporen van mantelzorgers. 2. Het voeren van een inventariserend gesprek volgens een vast protocol. Dit gesprek heeft tot doel de ervaren druk door informele zorg (belasting) te inventariseren en zicht te krijgen op eventuele knelpunten in het verlenen van de mantelzorg. 3. Het geven van inzicht in ondersteuningsmogelijkheden.	n.v.t.	n.v.t.	Klik hier	Movisie	2010
ALGEMEEN	AMWAHT Alle Mantelzorgers Werken Aan Hun Toekomst.	De doelgroep van de interventie AMWAHT bestaat uit mantelzorgers met een beperkt zelfsturend vermogen, mannen en vrouwen. Voor 2015 richtte deze interventie zich op mantelzorgers met een migratieachtergrond, daarom wordt er in deze beschrijving gesproken over allochtone mantelzorgers. Sinds 2015 richt de interventie zich op een bredere groep mantelzorgers. Daarom heet de interventie sinds 2015: Alle Mantelzorgers Werken Aan Hun Toekomst.	AMWAHT heeft als hoofddoel het vergroten van het zelfsturend vermogen van mantelzorgers. De AMWAHT opleiding leidt mantelzorgers op tot groepswerkers die in staat zijn om lotgenotengroepen van mantelzorgers op te zetten en methodisch te begeleiden. De opleiding zet in op zowel de persoonlijke ontwikkeling van de deelnemers als op het leren opzetten en begeleiden van lotgenotengroepen. Het opleidingstraject is opgebouwd rond thema's en bestaat uit drie modules: (1) Lotgenoten, (2) Netwerken en (3) Empowerment en voorbereiding stages en een praktijkonderdeel waarin de deelnemers stage lopen en lotgenotengroepen voor mantelzorgers organiseren.	Het traject duurt tien maanden en de belasting voor de deelnemers is circa acht uur per week.	n.v.t.	Klik hier	Movisie	2015
ALGEMEEN	Mantelscan	De primaire doelgroep van de interventie zijn mantelzorgers en de naaste voor wie zij zorgen (chronisch zieken, gehandicapten en hulpbehoevenden).	Het hoofddoel van de MantelScan is het verkrijgen van inzicht in de kracht van het informele netwerk van een zorgvrager en in de risico's van (over)belasting van de mantelzorgers binnen dat netwerk. Uit dat inzicht vloeit advies voort om de (over)belasting van mantelzorgers te verminderen, hun krachtbronnen aan te boren en het mantelzorgnetwerk van de zorgvrager verder te versterken.	n.v.t.	De interventie MantelScan is in maart 2017 erkend als Goed Onderbouwd door de erkenningscommissie Maatschappelijke ondersteuning, participatie en veiligheid. De interventie is helder beschreven, waardoor deze voor professionals goed te volgen en in te zetten is. Er is sprake van een heldere instructie en levert een betrouwbare analyse en concrete inzichten op over eventuele overbelasting van de mantelzorger. De professional wordt gestimuleerd om gestructureerd te werken, wat de beoordeling van de situatie ten goede zal komen. Mantelzorgers ervaren de MantelScan als positief.	Klik hier Klik hier	Movisie	03/2017

MEER, KIJK OP:

Databank Effectieve Sociale interventies Movisie:

Klik hier

Databank RIVM:

Klik hier

Databank NJI (Nederlands Jeugd Instituut):

Klik hier

INDIEN JE EEN INTERESSANTE INTERVENTIE HEBT DIE JE WIL LATEN OPNEMEN IN DE DATABANK, KIJK DAN OP:

Klik hier

Hier vind je handvatten hoe je dit kunt doen.

Stappenplan IMPACT MANTELZORGONDERSTEUNING

MantelzorgNL
Helpt jou helpen