

Opgroeien met zorg

Werkwijzer voor het herkennen, erkennen en helpen van jonge mantelzorgers



Colofon

Opgroeien met zorg is een publicatie van Mezzo, Landelijke Vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg, en AJN, Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland en is tot stand gekomen in nauwe samenspraak met GGD Nederland, GGZ Nederland, Centrum Jeugdgezondheid van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de organisatie voor zorgondernemers ActiZ, het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), het Trimbos Instituut en het Nederlands Jeugdinstituut (Nji).

Tekst: Mezzo en AJN. Gebaseerd op de notitie *Opgroeien met zorg. Bouwstenen voor een landelijk werkkader*; oktober 2009; auteur Lucia Tielen, in opdracht van Mezzo en AJN.

Eindredactie: Linda Haest, Rotterdam

Fotografie: Joost van Velzen, Hiversum; Theo Scholten, Baarn; stockfoto

Vormgeving: Wrikontwerp (BNO), Utrecht

Drukwerk: Libertas, Bunnik

Bunnik, april 2010

Deze publicatie is mede gefinancierd door het ministerie van VWS.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Opgroeien met zorg

Opgroeien met zorg is een werkwijzer voor alle professionals in gezondheidszorg, onderwijs en welzijn die te maken hebben met kinderen en jongeren die opgroeien met zorg. En voor beleidsmakers bij de (lokale) overheid die in voorwaardenscheppende sfeer actief zijn.

In recente Jeugdmonitoren geeft een kwart van de jeugdigen in Nederland aan op te groeien met ziekte en zorg in de thuissituatie. We noemen hen ook wel 'jonge mantelzorgers'. Het begrip 'opgroeien met zorg' verwijst niet alleen naar de zorgtaken die een kind op zich neemt, maar ook naar de zorgen die deze situatie voor veel kinderen met zich meebrengt. Ze maken zich ongerust over de situatie en komen vaak ook zelf zorg tekort. Het gaat om een verborgen groep; deze kinderen trekken niet zelf aan de bel. Ze voelen zich meer dan hun leeftijdsgenoten (emotioneel) overbelast, hebben vaak met meer verlieservaringen te maken en blijken ook op langere termijn minder gezond te zijn.

Bij de aanpak van de problematiek van jonge mantelzorgers kunt u als professional een rol spelen. AJN, Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland, en Mezzo, Landelijke Vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg, pleiten voor een meerjarig landelijk plan van aanpak. Door daarin samen te werken kunnen organisaties en individuele beroepsbeoefenaren er landelijk en lokaal actief aan bijdragen dat ook kinderen die opgroeien met zorg, zich gezond en krachtig ontwikkelen. Wat u vanuit uw positie kunt doen, leest u in deze werkwijzer.

Opgroeien met zorg is een publicatie van Mezzo en AJN, en is tot stand gekomen in nauwe samenspraak met GGD Nederland, GGZ Nederland, Centrum Jeugdgezondheid van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de organisatie voor zorgondernemers ActiZ, het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG), het Trimbos Instituut en het Nederlands Jeugdinstituut (Nji).

Deze werkwijzer is gebaseerd op relevante richtlijnen en vakliteratuur, maar bovenal op de uitkomsten van individuele gesprekken en groepsbijeenkomsten met de genoemde landelijke partners. Samen hebben we gekeken hoe bestaande voorzieningen beter kunnen worden ingezet en waar belangrijke kansen voor nauwere samenwerking liggen. Die samenwerking is van grote waarde. We kunnen veel bereiken met gerichte aandacht voor de positie van jonge mantelzorgers. Los van elkaar, maar vooral gezamenlijk, kunnen we het verschil maken.

We hopen dat deze werkwijzer er toe zal leiden dat kinderen die opgroeien met zorg de juiste ondersteuning krijgen voor een gezonde ontwikkeling.

Jancor de Boer
directeur Mezzo

Elise Buiting
voorzitter AJN





Inhoud

Opgroeien met zorg	3
1. Aandacht voor jonge mantelzorgers: een werkwijzer	7
2. Jonge mantelzorgers en hun specifieke problemen	9
3. Doelen: gezond opgroeien mogelijk maken	11
4. Strategische aanpak: planmatig en preventief	13
5. Conclusies en aanbevelingen voor alle partijen	15
6. Praktische handvatten voor beleidsmakers	17
7. Praktische handvatten voor beroepsbeoefenaren in zorg, welzijn en onderwijs	19
Lijst van organisaties	21
Begrippenlijst	22



TIP

Up-to-date informatiemateriaal over kinderen die opgroeien met zorg, vindt u in het themadossier Jonge mantelzorgers op www.mezzo.nl.

1. Aandacht voor jonge mantelzorgers: een werkwijzer

Deze werkwijzer gaat over jonge mantelzorgers, kinderen die opgroeien met zorg. Mantelzorg is een begrip dat in Nederland relatief nieuw is en de specifieke groep van jonge mantelzorgers is dan ook niet breed bekend. In dit deel gaan we kort in op de context van het begrip ‘jonge mantelzorgers’ en op het waarom van deze werkwijzer.

Jonge mantelzorgers, wie zijn het?

Onder ‘jonge mantelzorgers’ wordt verstaan: kinderen en jongeren tot 24 jaar die opgroeien met een zieke ouder, broer, zus, of met een zieke opa of oma die in de directe omgeving van het gezin woont en die intensieve zorg nodig heeft. Er kan sprake zijn van een lichamelijke ziekte of handicap, een psychische ziekte of verslavingsproblematiek, of van een verstandelijke beperking. Meestal gaat het om thuiswonende kinderen die fysiek samenwonen met het zieke gezinslid. Soms is er door de zorgsituatie ook sprake van (tijdelijke) uithuisplaatsing van het kind of (tijdelijke) opname van het gezinslid. De relatief hoge leeftijdsgrens van 24 jaar wordt gehanteerd omdat problemen juist ook kunnen ontstaan in de overgang naar zelfstandigheid.

Urgentiebesef

De afgelopen jaren is het urgentiebesef met betrekking tot de situatie van jonge mantelzorgers sterk gegroeid. Recente studies en lezingen¹ onderstrepen het belang van aandacht voor jonge mantelzorgers, en ook op de politieke agenda krijgt het onderwerp steeds meer aandacht. De belangrijkste inzichten van de afgelopen jaren zijn:

- Ten minste een kwart van alle jeugdigen van 12-15 jaar geeft in recente Jeugdmonitoren aan op te groeien in een gezin met een ouder, broer, zus, opa of oma met een chronische ziekte of beperking. Er zijn geen exacte gegevens bekend over andere leeftijdscategorieën, uit deelonderzoeken is bijvoorbeeld wel bekend dat een aanzienlijk aantal zeer jonge kinderen opgroeit met een ouder met psychische problematiek.
- Jeugdigen die opgroeien met ziekte en zorg in de thuissituatie hebben evident meer opgroei- en opvoedproblemen en meer lichamelijke en emotionele klachten als gevolg van overbelasting en chronische stress door de situatie thuis. Opgroeien met ziekte en zorg kan beschouwd worden als risicofactor, jonge mantelzorgers als kinderen die risico lopen.
- Jeugdigen die opgroeien met ziekte en zorg in de thuissituatie en hun ouders ontvangen onvoldoende tijdige en effectieve steun en hulp. Hierdoor treden onnodig negatieve gevolgen op bij de jeugdigen en hun ouders. Niet alleen nu, maar ook in de volwassenheid. Daardoor doen zij op latere leeftijd alsnog een beroep op de gezondheidszorg.

De omvang van de groep jonge mantelzorgers, de aard van de problematiek en het maatschappelijk potentieel dat deze groep representeert, geven het onderwerp ‘jonge mantelzorgers’ een grote mate van urgentie en rechtvaardigen een gerichte aanpak.

Systematische ketenaanpak nodig voor preventie

Mezzo en AJN hebben de ambitie om te komen tot een systematische preventieve ketenaanpak. Daartoe zijn reeds verschillende activiteiten in gang gezet, zoals het uitvoeren van onderzoek, het ontwikkelen van ondersteuning vanuit Steunpunten Mantelzorg en het verzorgen van deskundigheidsbevordering bijvoorbeeld door het organiseren van studiebijeenkomsten. De inspanning van AJN en Mezzo alleen is echter niet voldoende.

Samenwerking beoogt sneeuwbaaleffect

Om te komen tot een succesvolle gezamenlijke aanpak, de systematische preventieve ketenaanpak, is de inzet van andere partners in het veld onmisbaar. Samen kunnen we veel bereiken voor jonge mantelzorgers. De werkwijzer Opgroeien met zorg beoogt een sneeuwbaaleffect: professionals die rechtstreekse contacten hebben met kinderen en jongeren - zoals beroepskrachten in de jeugdgezondheidszorg, kinderopvang, onderwijs, gezondheidszorg, welzijnswerk, informele zorg, maatschappelijk werk, hulpverlening en Centra voor Jeugd en Gezin - kunnen met de handvatten direct binnen hun eigen context aan de slag met de ondersteuning van jonge mantelzorgers. Samen werken op landelijk en lokaal niveau vergroot niet alleen het effect van onze inspanningen sterk, maar maakt ook de bestaande ondersteuningsstructuur fijnmaziger. Beleidsmakers kunnen met de handvatten in deze werkwijzer de voorwaarden scheppen waarbinnen beroepsbeoefenaren dit kunnen doen. Vanuit de Wmo en het jeugdbeleid hebben de gemeenten de taak om ketenregie te voeren en op lokaal niveau een samenhangend en toereikend aanbod aan preventieve interventies te realiseren. Provinciale overheden dienen gemeenten te stimuleren en te ondersteunen bij de uitvoering van deze taak.

Opbouw werkwijzer

Deze werkwijzer beschrijft kort de kern van de problematiek van jonge mantelzorgers, de te bereiken doelen en de strategie om te komen tot een gezamenlijke aanpak om kinderen die opgroeien met zorg te herkennen, erkennen en helpen. De conclusies en aanbevelingen worden op een rij gezet en in de laatste hoofdstukken vindt u handvatten waarmee u als beleidsmaker of professional in zorg, welzijn of onderwijs concreet aan de slag kunt in uw beroepspraktijk. Achterin de werkwijzer vindt u een begrippenlijst en een lijst van organisaties.

We nodigen u van harte uit, een bijdrage te leveren.

[1] Rapport *Quickscan naar de aard en omvang van zorg, belasting en ondersteuningsmogelijkheden* (Onderzoeksinstituut Nivel, Veer e.a. 2008); het artikel *Negatieve ervaringen in de kindertijd* (Jonker, in: JGZ, februari 2007); de studie *Met de mantel der liefde, Over jonge mantelzorgers, kinderen en jongeren die zorgen voor een langdurig ziek familielid* (Sachse, Eindopdracht Bestuur en beleid, 2007); en de lezingen tijdens de ledenvergadering van AJN, 16 november 2007.



2. Jonge mantelzorgers en hun specifieke problemen

Jonge mantelzorgers vormen in Nederland een relatief onbekende groep. Toch zijn de jonge mantelzorgers talrijk en zijn de specifieke problemen waar zij in hun positie mee van doen hebben, groot.

Grote verantwoordelijkheid

Kenmerkend voor een grote groep jonge mantelzorgers is dat de taken en verantwoordelijkheden die zij hebben, volgens onze huidige maatstaven niet passen bij hun leeftijd en ontwikkeling. Ziekte en zorg in het gezin compliceren de opvoeding. Als het een van de ouders is die ziek is, kan de ziekte van de ouder ook van invloed zijn op de opvoeding.

Verhoogde kans op fysieke en psychische problemen

Pubers die opgroeien met een ziek gezinslid blijken meer chronische stress te ontwikkelen, ze voelen zich meer dan hun leeftijdsgenoten (emotioneel) overbelast, hebben vaak met meer verlieservaringen te maken en blijken ook op langere termijn minder gezond te zijn. In gezinnen met een chronisch ziek gezinslid nemen kinderen niet zelden de rol van de ouder op zich, zowel in het huishouden als in de zorg voor broertjes en zusjes. Ze voelen zich emotioneel verantwoordelijk op een manier die niet past bij hun leeftijd.

Verborgene zorgen

Onder jonge mantelzorgers bestaat er een grote groep met 'verborgene zorgen'. Om verschillende redenen laten deze kinderen hun eigen zorgen en klachten niet duidelijk merken, bijvoorbeeld omdat ze hun ouders niet met nog meer problemen willen belasten. Ze willen geen hulp voor zichzelf vragen of weten niet waar ze terecht kunnen voor hulp. De volwassenen in de omgeving van deze jeugdigen - zowel de ouders als de professionals - onderschatten niet zelden wat de invloed is op de gezondheid en het welbevinden van de kinderen.

Problemen op latere leeftijd

Kinderen en jongeren die opgroeien met zorg zijn in vergelijking tot hun leeftijdsgenoten eerder zelfstandig en leren al vroeg praktische vaardigheden. Toch overheersen de negatieve gevolgen op korte en langere termijn. Het opzij zetten en ontkennen van de eigen zorgen en behoeften verhoogt de kans op lichamelijke en emotionele klachten. Vooral bij adolescente meisjes is die kans zeer groot. Deze problemen en klachten worden onvoldoende opgemerkt door de buitenwereld of als minder zwaar beoordeeld.

Volwassenen die in hun jeugd mantelzorgers zijn geweest, doen als volwassene regelmatig alsnog een beroep op de (geestelijke) gezondheidszorg. Ze geven aan in hun jeugd steun en hulp te hebben gemist. Een proactieve, laagdrempelige manier van hulp aanbieden (outreachinge hulp en steun) vanuit hun naaste omgeving was volgens hen zelf beter geweest. Ook vanuit economisch perspectief is een preventieve aanpak te verkiezen: het is waarschijnlijk dat ondersteuning op jonge leeftijd kosten voor zorg op latere leeftijd zal besparen.

Onvoldoende steun en hulp

Binnen de totale (gezondheids-)zorg zijn jonge mantelzorgers een groep die vaak over het hoofd wordt gezien. Gezinnen die te maken hebben met ernstige en langdurige ziekte en zorg, blijken over het algemeen te laat en onvoldoende effectieve preventieve hulp te ontvangen. Het huidige aanbod van hulp en steun is sterk versnipperd. Kennis over wat wel en niet werkt voor deze specifieke doelgroep is beperkt. Ook ontbreekt het aan wetenschappelijk getoetste instrumenten voor bijvoorbeeld vroegsignalering, het op basis van een risicoprofiel opsporen en registreren van jonge mantelzorgers.

Extra kwetsbare groepen zoals eenoudergezinnen, allochtone gezinnen of gezinnen waarbinnen psychische problematiek bestaat, zijn nog moeilijker te bereiken.

Om jonge mantelzorgers beter in beeld te krijgen, is een gezamenlijke aanpak nodig. Samen kunnen we er voor zorgen dat zij beter worden herkend, erkend en efficiëntere ondersteuning krijgen.

PRAKTIJK

Problemen op latere leeftijd

'Mijn moeder had vijf jaar kanker voordat zij stierf. Van mij werd verwacht er altijd te zijn. Ik zorgde voor iedereen, daarvoor heb ik veel moeten missen in mijn jeugd, zoals buiten spelen en uitgaan. Ik woon nog steeds bij mijn vader en mijn zusje, maar wil nu heel graag gaan samenwonen met mijn vriend. Dat vind ik heel moeilijk, omdat ik dan alles achter me moet laten en een eigen leven ga beginnen, zonder rekening te houden met en me zorgen te maken om mijn familie.'

Een voormalig jonge mantelzorger



3. Doelen: gezond opgroeien mogelijk maken

Het is niet te voorkomen dat een aanzienlijk aantal kinderen en jongeren te maken krijgt met ernstige en langdurige ziekte van een gezinslid. Wel kunnen we ons er samen voor inzetten dat ook kinderen die opgroeien met ziekte en zorg, optimale kansen krijgen om kind te zijn: zich gezond ontwikkelen, verblijven in een veilige opvoed- en opgroeiomgeving en op positieve wijze deelnemen aan de samenleving.

Gezamenlijke doelen

- De negatieve gevolgen van het opgroeien en opvoeden met zorg voorkomen, of in ieder geval beperken.
- Kinderen, de ouders en het gezin steunen en versterken in het (leren) leven met ziekte en zorg.
- Uitbreiding van ondersteunende netwerken bevorderen.

Professionals in onderwijs, zorg en welzijn moeten zich voortdurend bewust afvragen hoe ze deze gezinnen kunnen ondersteunen. Beleidsmedewerkers moeten op hun beurt weer voorwaarden creëren waarbinnen dit kan gebeuren. Dit vraagt om inzet van alle betrokken partijen.

Verskillende perspectieven

De adequate ondersteuning van deze gezinnen vraagt aandacht vanuit verschillende perspectieven: de kinderen, de ouders en het gezin als geheel.

Vanuit de invalshoek van **de kinderen** is aandacht nodig voor:

- het erkennen van emoties en gevoelens en helpen deze te verwerken
- het aanleren van (leren) leven met ziekte en zorg
- het wegnemen van belastende zaken
- ongestoord naar school gaan
- ontspanning, deelname aan clubs e.d.

Vanuit de invalshoek van **de ouders** is aandacht nodig voor:

- het versterken van ouderlijke competenties
- het opvoeden bij ziekte en zorg
- het helpen bij het vinden van balans in de eigen belasting

Vanuit de invalshoek van **het gezin als geheel** is aandacht nodig voor:

- het helpen bij het ontwikkelen van een open communicatie en een flexibele omgang met ieders wensen en behoeften
- het helpen bij het in balans brengen en houden van de (praktische) belasting van het gezin als geheel
- het inschakelen en mogelijk uitbreiden van het sociale netwerk

Ook u kunt een belangrijke rol spelen in het herkennen, erkennen en helpen van jonge mantelzorgers. In de volgende hoofdstukken leest u hoe.

PRAKTIJK

Valkuilen voor signaleren

‘Iedere dag kom ik wel kinderen tegen die opgroeien met zorg en dat heeft altijd in meer of mindere mate problematische consequenties. Het goed functionerende kind is misschien wel de grootste valkuil voor het signaleren van mantelzorgproblematiek bij jongeren. Ook een jongere die goede cijfers haalt, leuke vrienden heeft, of lekker aan het spelen lijkt, is waarschijnlijk hoe dan ook bezig met *copen* en overleven vanwege de zorgsituatie. En komt onvoldoende toe aan de ontwikkeling van zijn eigen identiteit. Laten ze het maar liever een keer slecht doen op school. Nu krijgen ze nog complimenten ook over hoe goed ze voor hun zieke ouder zorgen. Er is geen ontsnappen aan.’

Een jeugdarts



4. Strategische aanpak: planmatig en preventief

Negatieve gevolgen van het opgroeien met zorg voorkomen of beperken, jonge mantelzorgers en ouders leren met de situatie om te gaan en een sterk netwerk bouwen om de mantelzorgers en het gezin waarin ze opgroeien: deze doelen bereiken gaat niet vanzelf. Hiervoor is een planmatige preventieve aanpak nodig, door beroepsbeoefenaren in zorg, welzijn en onderwijs én beleid en facilitering door provinciale en gemeentelijke beleidsmakers.

PLANMATIGE AANPAK		
1	Alle kinderen van 0 tot 24 jaar die opgroeien met ziekte en zorg, in het vizier krijgen (op basis van risicoprofiel opsporen en vastleggen in eigen registratiesysteem).	= vroege signalering ↓
2	Met de gesignaleerde gezinnen in gesprek gaan om de situatie in kaart te brengen en risico's in te schatten.	= risicotaxatie ↓
3	Algemene steun bieden aan alle jeugdigen die opgroeien met zorg en aan hun ouders. Door laagdrempelige, outreachende voorlichting en advies en opvoedingsondersteuning gericht op opvoeden met zorg.	= vroeginterventie ↓
4	Gezinnen en individuele gezinsleden met duidelijke signalen van (dreigende) problemen gerichte steun bieden, eventueel toeleiden naar professionele hulp en zo nodig zorgcoördinatie van geboden hulp inzetten.	= vroeginterventie ↓
5	Contact blijven onderhouden met de gezinnen.	= monitoren ↓

Prioriteiten

In deze aanpak ligt prioriteit bij de punten 1 tot en met 4: vroege signalering, risicotaxatie en vroeginterventie. Want dit voorkomt problemen en het vergroot de kans op gezond en krachtig opgroeien voor jonge mantelzorgers sterk.

Alle partijen spelen een rol

De voorgestelde werkwijze vraagt van betrokkenen de ontwikkeling van een planmatige aanpak vanuit hun eigen positie en om afstemming tussen diverse partijen. Mezzo en AJN willen geen nieuwe zorgstructuren ontwikkelen, maar streven naar verbetering van de bestaande structuren en werkwijzen. Diverse ontwikkelingen die op dit moment gaande zijn, bieden daarvoor grote kansen: de modernisering van de jeugdgezondheidszorg, de uitrol van de gemeentelijke Centra voor Jeugd en Gezin, de ontwikkeling van de aan het onderwijs gelieerde Zorg- en adviesteams en tot slot de zorg voor jeugdigen met psychosociale problemen en preventie-ontwikkelingstrajecten vanuit onder andere de GGZ.

Welke concrete aanknopingspunten er liggen voor beleidsmakers en professionals uit zorg, welzijn en onderwijs leest u in de handvatten in hoofdstuk 6 en 7.

PRAKTIJK

Verwijzen naar elkaar

'Met de GGZ hebben we de afspraak dat we langs mogen komen in de cursussen die zij hebben voor kinderen van ouders met psychiatrisch problemen. We geven dan informatie hoe ze goed voor zichzelf kunnen zorgen en vragen of ze onze uitnodigingen voor activiteiten willen ontvangen. Op onze beurt wijzen we ouders en kinderen die bij ons komen op het aanvullende ondersteuningsaanbod van de GGZ. Hetzelfde geldt voor de verslavingszorg. Daar hebben ze ook groepen voor kinderen van verslaafde ouders waar we mogen komen. Zelf organiseren we samen met de MEE cursussen voor deze kinderen, voor verschillende leeftijdscategorieën. Zeker voor de groep 4- tot 12-jarigen is daar veel vraag naar.'

Een stichting op het gebied van informele zorg



5. Conclusies en aanbevelingen voor alle partijen

Kansen liggen voor het grijpen om kinderen die opgroeien met zorg, te helpen. Zowel wanneer u als professional in zorg, welzijn of onderwijs dagelijks met deze kinderen te maken heeft, als wanneer u werkt op het vlak van beleidsontwikkeling bij gemeente of provincie en zo belangrijke randvoorwaarden kunt scheppen in de zorg voor jonge mantelzorgers.

1. Aandacht voor jonge mantelzorgers hard nodig

Een kwart van alle jeugdigen van 12-15 jaar geeft aan op te groeien met ziekte en zorg in de thuissituatie. Bij deze groep komen duidelijk meer ontwikkelings- en gedragsproblemen voor dan bij leeftijdsgenoten. Op latere leeftijd doet deze groep niet zelden alsnog een beroep op de gezondheidszorg. Kinderen die opgroeien met ziekte en zorg, zijn daarnaast vaak kinderen met verborgen zorgen. Zij spreken hier niet over met ouders of met professionals in de (gezondheids-)zorg.

De grootte van de groep, de aard van de problematiek en het maatschappelijk potentieel dat deze groep representeert, rechtvaardigen een gerichte aanpak.

AJN en Mezzo vinden belangrijk dat alle organisaties en professionals binnen zorg, welzijn en onderwijs én lokale en provinciale overheden het thema 'jonge mantelzorgers' op hun agenda zetten. Activiteiten dienen zoveel mogelijk gezamenlijk opgepakt te worden. Binnen een meerjarig landelijk programma kan de beginnende samenwerking van verschillende partijen een vervolg krijgen.

2. Een integrale aanpak

Binnen de totale (gezondheids-)zorg zijn jonge mantelzorgers een vergeten groep. Het aanbod van hulp en steun blijkt versnipperd en slecht afgestemd op specifieke doelgroepen. Bij hulpverleners bestaat er te weinig een proactieve houding waardoor gezinnen die hulp en steun nodig hebben, niet worden bereikt. Ook worden er ten onrechte te weinig verbanden gelegd tussen geboden medische hulp en de situatie van mantelzorgers binnen het gezin.

Een systematische ketenaanpak kan de negatieve effecten van het opgroeien met zorg beperken. De aanpak werkt preventief en voorkomt klachten op korte en op lange termijn. Een integrale aanpak leidt tot de juiste zorg voor het juiste kind op het juiste moment. Concreet betekent dit:

- Alle kinderen en ouders die te maken hebben met langdurige ziekte en zorg in het gezin krijgen herkenning en erkenning voor hun bijzondere gezinssituatie en de rol van eenieder in het gezin. Daarbij is er specifieke aandacht voor wat de gezinssituatie betekent voor de kinderen, voor hun verborgen zorgen.
- Jeugdigen met een verhoogd risico op problemen bij ontwikkeling en opvoeding en hun ouders krijgen tijdig informatie en advies over de risico's en de omgang met deze risico's.
- Jeugdigen, ouders en gezinnen met (dreigende) problemen,

worden tijdig toegeleid naar passende informele en professionele zorg.

- Jeugdigen, ouders en gezinnen die reeds zorg ontvangen, krijgen tegelijkertijd andere vormen van informele en professionele steun, als zij daar behoefte aan hebben.

Bied jonge mantelzorgers de kans om gezond en krachtig op te groeien. Kies voor een integrale aanpak omdat de zorg vele disciplines omvat en de verantwoordelijkheden van professionals op dit gebied versnipperd zijn. Gezamenlijk kunnen we meer doen. Geef prioriteit aan vroegsignalering, risicotaxatie en vroeginterventie bij de uitvoering van activiteiten.

3. Verankering in bestaande structuren van zorg en welzijn

Rondom de situatie van jonge mantelzorgers zijn veel verschillende partijen aan zet. Vanuit de Wmo en het jeugdbeleid hebben de gemeenten de taak om ketenregie te voeren en een samenhangend aanbod te ontwikkelen. Provinciale overheden dienen gemeenten hierbij te ondersteunen. In de sfeer van professionele ondersteuning zijn bijvoorbeeld de Centra voor Jeugd en Gezin, de huisartsenzorg, de thuiszorg, MEE, GGZ, GGD en de Steunpunten Mantelzorg of de intensieve vrijwilligerszorg betrokken.

AJN en Mezzo pleiten er niet voor nieuwe zorgstructuren te ontwikkelen. Ook is het niet de bedoeling om 'van bovenaf' blauwdrukken te ontwikkelen. Mezzo en AJN zijn van mening dat verbetering en borging van activiteiten binnen bestaande structuren heel goed mogelijk is. Het afstemmen van activiteiten en verregaande samenwerking zijn hierbij belangrijk.

Baseer de aanpak voor het herkennen, erkennen en helpen van jonge mantelzorgers op bestaande structuren. Geef ruimte aan (boven-)lokale initiatieven. Veranker expertise en samenwerking met betrekking tot de problematiek van jonge mantelzorgers door (boven-)lokaal aan de slag te gaan met innovatieve werkwijzen. Breng best practices in beeld; deel ervaringen.

Samen kunnen we bereiken dat we jonge mantelzorgers zo ondersteunen, dat ze zich gezond kunnen ontwikkelen. Met de volgende handvatten kunt u vanuit uw eigen beroepsveld een belangrijke bijdrage leveren.



6. Praktische handvaten voor beleidsmakers

Als beleidsmaker op gemeentelijk of provinciaal niveau, kunt u veel belangrijke stappen zetten om een succesvolle preventieve ketenaanpak rond jonge mantelzorgers te realiseren. Hieronder vindt u mogelijkheden waarmee u een belangrijke bijdrage levert.

Gemeentelijk en provinciaal beleid

- Drie uitgangspunten zijn cruciaal en door iedereen te realiseren: werk samen, verwijst door en sluit aan bij activiteiten van anderen.
- De doelgroep Jonge mantelzorgers verdient aandacht. U kunt deze groep expliciet opnemen in het lokaal dan wel provinciaal jeugdbeleid en op de agenda van het Wmo-beleid zetten. Binnen de doelgroep zijn er bepaalde risicogroepen, die apart aandacht behoeven. Denk aan kinderen uit allochtone gezinnen, kinderen van alleenstaande ouders of kinderen van ouders met psychische problemen. Het is belangrijk dat u zoveel mogelijk samenhang aanbrengt tussen beleidsterreinen als jeugd-, onderwijs- en Wmo-beleid.
- U kunt samen met jeugdgezondheidszorg, onderwijs, organisaties voor informele en formele zorg, programma's ontwikkelen die gericht zijn op preventie. Denk aan voorlichting, laagdrempelige vormen van ondersteuning en een eenduidig doorverwijssysteem. U kunt de toegankelijkheid van hulp en steun bevorderen, door zorg te dragen voor laagdrempelige informatie en advies, bijvoorbeeld via het Centrum voor Jeugd en Gezin en het Wmo-loket.
- U kunt zorg dragen voor een goed functionerende, laagdrempelige voorzieningenstructuur.
- U kunt zorg dragen voor voldoende voorzieningen op het gebied van respijtzorg, ontwikkeld voor verschillende leeftijdsgroepen.
- U kunt uw uitvoeringspartners zoals jeugdgezondheidszorg en onderwijs activeren om actief beleid te ontwikkelen ten aanzien van kinderen die opgroeien met zorg en hen helpen dit beleid in de praktijk handen en voeten te geven.
- U kunt onder collega's goede voorbeelden verspreiden van uw gemeentelijke en provinciale initiatieven die een belangrijke bijdrage leveren in de ontwikkeling van een goede ondersteuningsstructuur.
- U kunt samenwerken in gezamenlijke activiteiten (schaalvergroting).
- In 2011 moet er een landelijk netwerk van Centra voor Jeugd en Gezin zijn, herkenbare inlooppunten in de buurt waar ouders en jongeren terecht kunnen met hun vragen over opvoeden en opgroeien. Gemeenten kunnen een heel actieve rol hebben in het tot stand brengen en functioneren van de centra.

Het is van belang dat beleidsmakers inzichtelijk maken wat een gemeentelijk beleid 'opgroeien met zorg' kan inhouden en aansturen op realisatie hiervan.

Twee beleidsterreinen

Een goede invulling van prestatieveld 4 uit de Wmo, vraagt van gemeenten een specifiek op jonge mantelzorgers toegesneden aanbod. Ook prestatieveld 2 – preventieve ondersteuning van jeugdigen met problemen met opgroeien, en van ouders met problemen met opvoeden - geeft gemeenten een taak in deze richting. Door een goed en samenhangend beleid te ontwikkelen ten aanzien van jonge mantel-

zorgers geven gemeenten dus gestalte aan hun verantwoordelijkheid op twee beleidsterreinen tegelijk.

Met een goed gemeentelijk en provinciaal beleid en de juiste facilitering kunnen we veel bereiken voor jonge mantelzorgers. We hopen op uw inzet.

BASISFUNCTIES LOKALE MANTELZORGONDERSTEUNING

Een structureel en samenhangend ondersteuningsaanbod kan als volgt vertaald worden naar de acht basisfuncties, zoals benoemd in Basisfuncties lokale ondersteuning mantelzorg, uitgegeven door het ministerie van VWS, 2009.

- 1. Informatie** – Jonge mantelzorgers hebben behoefte aan informatie over ziektebeelden in het algemeen (folders, websites etc.) en over wat het kan betekenen als een gezinslid aan zo'n ziekte lijdt (folders, websites, boeken, e-hulp, contactgroepen etc.).
- 2. Advies en begeleiding** – Deze functie kenmerkt zich door een individuele benadering, waarin wordt verhelderd bij welke ondersteuning de jonge mantelzorger (in zijn gezinssituatie) gebaat is.
- 3. Emotionele steun** – Vooral erkenning en herkenning van de situatie spelen een belangrijke rol. Individuele aandacht en lotgenotencontacten zijn van grote emotionele steun.
- 4. Educatie** – Jonge mantelzorgers kunnen baat hebben bij voorlichting en training, bijvoorbeeld over hoe om te gaan met de zorgsituatie thuis.
- 5. Praktische hulp** – Naar schatting één op de drie kinderen wonend met een ouder met een lichamelijke beperking geeft instrumentele zorg. Het gaat vooral om huishoudelijke hulp, maar ook hulp bij het regelen van zaken en het maken van uitstapjes, bijvoorbeeld in gezelschap van een vrijwilliger.
- 6. Respijtzorg** – Door ondersteunende begeleiding thuis of een zorgvrijwilliger voor een zieke ouder of broer/zus, krijgt de jonge mantelzorger meer ruimte voor eigen activiteiten.
- 7. Financiële tegemoetkoming** – Intensieve zorgsituaties brengen meestal extra kosten met zich mee, zoals kosten voor vervoer, eigen bijdragen voor hulpmiddelen/zorg en telefoniekosten. De gemeente kan financiële tegemoetkoming voor het gezin mogelijk maken.
- 8. Materiële hulp** – Naast praktische en/of financiële steun is vaak materiële hulp gewenst, in de zin van voorzieningen gehandicapten: woningaanpassingen, hulpmiddelen, parkeerpas en aangepast vervoer.



7. Praktische handvatten voor beroepsbeoefenaren in zorg, welzijn en onderwijs

Wat kunt u als professional in zorg, welzijn of onderwijs doen om een succesvolle preventieve ketenaanpak rond jonge mantelzorgers te realiseren? Binnen de verschillende werkterreinen heeft ieder van u specifieke mogelijkheden.

Drie uitgangspunten

Drie uitgangspunten zijn cruciaal en relatief eenvoudig te realiseren voor *alle* betrokkenen:

- werk samen
- verwijs door
- sluit aan bij elkaars activiteiten

Om dit goed te kunnen doen, is het belangrijk elkaar regelmatig te voorzien van actuele informatie en signalen aan elkaar door te geven. Hieronder vindt u voor verschillende groepen beroepsbeoefenaren specifieke mogelijkheden die daaraan toe te voegen zijn.

Jeugdgezondheidszorg 0 tot 19 jaar

- Voor alle kinderen gelden vaste contactmomenten met de jeugdgezondheidszorg. Om te komen tot het gestructureerd en systematisch signaleren van kinderen die opgroeien met zorg, is het wenselijk vragen over zieke gezinsleden en daaraan gekoppelde zorgtaken standaard op te nemen in de vragenlijsten en/of Jeugdmonitor.
- Bij deze vaste contactmomenten kunt u actief doorvragen en alert zijn op eventuele zieke gezinsleden en de gevolgen daarvan voor de kinderen. Wanneer u zich toegankelijk opstelt, maakt u de drempel voor ouders en kinderen zo laag mogelijk. U kunt hulp bieden in de vorm van opvoedingsondersteuning, aandacht voor levensvragen en dilemma's en eventueel doorverwijzen naar passende ondersteuning en hulp als dat nodig is.
- U kunt samenwerken met belangrijke andere partijen, zoals school en kinderopvang, huisartsen, Steunpunten Mantelzorg, Welzijnswerk, GGZ en verslavingszorg en migrantenorganisaties.
- Vanuit de jeugdgezondheidszorg kunnen activiteiten ontwikkeld worden gericht op herkennen en erkennen van kinderen die opgroeien met zorg. U kunt hierbij denken aan het ontwikkelen en verspreiden van toegankelijke informatie voor kinderen, het aanbieden van gastlessen en lesprogramma's aan scholen, het up-to-date houden van de sociale kaart en het onderwerp 'opgroeien met zorg' agenderen bij het Centrum voor Jeugd en Gezin.

Onderwijs, kinderopvang en buitenschoolse opvang

- Binnen het onderwijs en de kinderopvang kunt u systematisch in de gaten houden hoe het met kinderen gaat. Bij signalen kunt u doorvragen over de thuissituatie en eventueel in gesprek gaan met de ouders. Punten van zorg kunt u vastleggen in het leerlingvolgsysteem en soms ook benoemen bij de overdracht naar een andere groep, klas of school.
- Waar nodig, kunt u kinderen binnen de school doorverwijzen naar Zorg- en adviesteams, interne begeleiders, schoolmaat-

schappelijk werk, zorgcoördinatoren of vertrouwenspersonen. U kunt kinderen stimuleren om met iemand te praten over hun zorgen, zodat zij er niet in hun eentje mee rond blijven lopen. Het is handig wanneer u goed geïnformeerd bent over hulp- en steunvoorzieningen bij u in de regio, zodat u kinderen bijtijds kunt toeleiden naar passende ondersteuning.

- U kunt flexibel omgaan met de regels op school, om op die manier de zorgen van een jonge mantelzorger enigszins te verlichten als dat nodig is. Per leerling en per situatie kunt u kijken wat nodig is. Hierbij kunt u bijvoorbeeld denken aan afspraken over huiswerk of verzuim.
- U kunt in de groep en tijdens de les aandacht besteden aan het thema 'opgroeien met zorg'.

PRAKTIJK

Vergeeten groep

'Ik merk thuis bij mijn kinderen van 10 en 12 dat ze, naarmate ze ouder worden en zich meer gaan realiseren dat ik ziek ben en dat mijn ziekte langzaam verergert, zich meer zorgen gaan maken. Is er een plek waar zij terecht kunnen? Ik denk dat ze wel behoefte hebben aan iemand die naar hen luistert of die kan dienen als een uitlaatklep. Ik heb het idee dat ze een beetje vergeten worden door de zorg, het een vergeten groep is. En het zou zo lekker voor ze zijn als ze eens met iemand konden praten buiten de familie, of met leeftijdsgenoten die ook een zieke ouder hebben. Of dat ze gewoon eens een dagje leuke dingen konden doen.'

Een ouder met een spierziekte

Huisartsenzorg

- Bij volwassenen en kinderen met een ernstige en/of chronische ziekte, psychische of verslavingsproblemen of een lichamelijke of verstandelijke beperking, kunt u altijd doorvragen naar de (andere) aanwezige kinderen in het gezin. Wanneer u signalen bijhoudt in het patiëntenregistratiesysteem, kunt u zorg dragen voor systematische signalering, risicotaxatie en monitoring.
- U kunt het thema 'opgroeien met zorg' en daarmee samenhangende levensvragen bespreekbaar maken, ondersteuning bieden en eventueel doorverwijzen naar een Steunpunt Mantelzorg of naar een bureau voor opvoedingsondersteuning. Met bijvoorbeeld flyers voor zowel de jongeren als de volwassenen kunt u informatie geven over mogelijke hulp en ondersteuning.

- U kunt bij signalen contact opnemen met de jeugdgezondheidszorg en uw activiteiten op elkaar afstemmen. Het is belangrijk daarbij heldere afspraken te maken over de zorgcoördinatie.
- U kunt gezinsleden adviseren over de manier waarop zij de zorg inrichten. U kunt hen stimuleren hun eigen netwerk in te schakelen en hen informeren over mogelijkheden voor respijtzorg in de omgeving.

Zorgcircuit rond ziek familielid (ziekenhuis, GGZ en verslavingszorg, revalidatiecentrum, patiënten- en gehandicaptenorganisaties)

- U kunt het thema 'opgroeien met zorg' en daarmee samenhangende levensvragen tijdens of vlak na de intake bespreekbaar maken, ondersteuning bieden en eventueel doorverwijzen naar een Steunpunt Mantelzorg of naar een bureau voor opvoedingsondersteuning. Met bijvoorbeeld flyers voor zowel de jongeren als de volwassenen kunt u informatie geven over mogelijke hulp en ondersteuning.
- U kunt systematisch signaleren en monitoren.
- U kunt met kinderen en jongeren zelf in gesprek gaan, of hen stimuleren met iemand anders over hun problemen te praten. Ook kunt u hen wijzen op lotgenotencontacten, zoals groepen van een Steunpunt Mantelzorg of speciale laagdrempelige cursusgroepen voor kinderen van ouders met psychiatrische problemen (KOPP-cursussen) en voor kinderen van verslaafde ouders (KVO-cursussen).
- U kunt bij signalen contact opnemen met de jeugdgezondheidszorg en uw activiteiten op elkaar afstemmen. Het is belangrijk daarbij heldere afspraken te maken over de zorgcoördinatie.

Organisaties voor informele zorg, zoals Steunpunten Mantelzorg en organisaties voor intensieve vrijwilligerszorg

- U kunt activiteiten ondernemen gericht op het herkennen, erkennen en helpen van jonge mantelzorgers. U kunt dit doen op een actieve manier, door toegankelijke informatie aan te bieden (bijvoorbeeld met flyers of een website), door samen met scholen het thema in gastlessen op te nemen of door voorlichting te geven aan professionals van welzijns-, zorg- en hulpverleningsorganisaties in uw regio. U kunt daarbij gebruik maken van reeds ontwikkelde materialen, zoals signalenkaarten of lespakketten. Kijk in het themadossier Jonge mantelzorgers op www.mezzo.nl.
- Een belangrijke voorwaarde voor bovenstaande activiteiten is dat u zorg draagt voor een ondersteuningsaanbod op maat. Dit kan variëren van laagdrempelige inloopmiddagen met sportieve of creatieve activiteiten tot individuele emotionele ondersteuning en lotgenotencontacten. Soms kunnen kinderen gebruik maken van laagdrempelige ondersteuning van bijvoorbeeld het Steunpunt Mantelzorg en daarnaast gebruik maken van hulpverlening via de GGZ of het maatschappelijk werk. Kijk hoe u in uw regio gezamenlijk een gevarieerd, samenhangend ondersteuningsaanbod kunt aanbieden en hoe u jongeren en hun ouders rechtstreeks in contact kunt brengen met dit aanbod.

- U kunt respijtzorg aanbieden en u kunt de gezinnen die sociaal geïsoleerd dreigen te raken, ondersteunen bij het uitbreiden van het sociale netwerk. Via maatjesprojecten kunt u jongeren een luisterend oor en extra ondersteuning bieden.

TIP

Voor de medewerkers van Steunpunten Mantelzorg ontwikkelde Mezzo reeds eerder een speciale handreiking over de ondersteuning van jonge mantelzorgers. Vraag deze aan bij Mezzo via 'kennisplein' op www.mezzo.nl.

Jeugdzorg, thuiszorg, gespecialiseerd welzijnswerk, maatschappelijk werk, MEE

- U kunt bij de intake vragen naar de andere gezinsleden. Op deze manier kunt u systematisch signaleren wat de situatie betekent voor de eventuele andere kinderen in het gezin. U kunt het thema 'opgroeien met zorg' bespreekbaar maken binnen het hele gezin. U kunt toegankelijke informatie bieden en waar nodig doorverwijzen naar passende steun en hulp.
- U kunt doorvragen naar de manier waarop het gezin de zorg georganiseerd heeft en stimuleren dat zij mensen uit hun eigen netwerk daarbij inschakelen.
- U kunt opvoedingsondersteuning aanbieden.
- Het is belangrijk dat u goed op de hoogte bent van de verschillende vormen van ondersteuning en hulp bij u in de regio. Het is daarom belangrijk samen te werken met de verschillende organisaties die een rol spelen op dit terrein.

Wanneer we gezamenlijk een doortastende en systematische werkwijze toepassen, kunnen we veel bereiken voor jonge mantelzorgers. We hopen op uw inzet.

WAT KUNNEN KOEPELORGANISATIES DOEN?

Om de aandacht voor de positie van jonge mantelzorgers breed te ondersteunen, zijn ook op overstijgend niveau randvoorwaardelijke acties nodig binnen en tussen koepelorganisaties van beroepsbeoefenaren. Voorbeelden hiervan zijn:

- herkenning en erkenning van de problematiek, formuleren van de eigen rol hierin
- agendering, bewustwording en deskundigheidsbevordering (studiedagen, intervisie, werkbegeleiding)
- opstellen competentieprofiel en opnemen van dit profiel in opleidingen
- ontwikkeling van overkoepelende signaleringsinstrumenten
- methodiekontwikkeling, evaluatie en implementatie
- wetenschappelijk onderzoek

Lijst van organisaties

- ActiZ, organisatie voor zorgondernemers (www.actiz.nl)
- AJN, Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland (ajn.artsennet.nl)
- GGD Nederland, Gemeentelijke gezondheidsdienst (www.ggd.nl)
- GGZ Nederland, Geestelijke gezondheidszorg (www.ggz nederland.nl)
- Mezzo, Landelijke Vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg (www.mezzo.nl)
- NIVEL, Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (www.nivel.nl)
- NHG, Nederlands Huisartsen Genootschap (nhg.artsennet.nl)
- Nji, Nederlands Jeugdinstituut (www.nji.nl)
- RIVM, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (www.rivm.nl)
- Trimbos Instituut (www.trimbos.nl)

Begrippenlijst

Jeugdmonitor = onderzoek dat Gemeentelijke geneeskundige en gezondheidsdiensten (GG&GD) uitvoeren onder kinderen en jongeren naar hun gezondheid en welbevinden.

Ketenregie = het zorgen voor afstemming van activiteiten van verschillende samenwerkingspartners in een keten.

KOPP-cursus = door GGZ-preventie aangeboden laagdrempelige cursus voor kinderen van ouders met psychiatrische problemen.

KVO-cursus = door GGZ-preventie aangeboden laagdrempelige cursus voor kinderen van verslaafde ouders.

Lotgenotencontact = gespreksgroepen of virtuele ontmoetingen waar bijvoorbeeld mantelzorgers contact kunnen maken met mensen in een vergelijkbare situatie. Het delen van ervaringen en de betrokkenheid bij elkaar kunnen heel ondersteunend werken.

Maatjesprojecten = projecten waarbij vrijwilligers één-op-één contact hebben met mensen, die tijdelijk wat meer aandacht, ondersteuning of begeleiding kunnen gebruiken.

Monitoren = ontwikkelingen in de gaten houden.

Outreachend = het actief aanbieden van steun en hulp op een laagdrempelige wijze, op plaatsen waar mensen als vanzelfsprekend komen (vindplaatsen).

Prestatieveld 2 = (Preventieve ondersteuning jeugd – Wmo). Dit prestatieveld heeft betrekking op jeugdigen – en in voorkomende gevallen hun ouders – bij wie sprake is van een verhoogd risico als het gaat om ontwikkelingsachterstand of uitval zoals schooluitval of criminaliteit, maar voor wie zorg op grond van de Wet op de jeugdzorg niet nodig is dan wel voorkomen kan worden. Dit beleidsterrein geldt als aanvulling op de taken die in andere wetgeving zijn vastgelegd, zoals de Wet collectieve preventie volksgezondheid en de Leerplichtwet.

Prestatieveld 4 = (Mantelzorgers en vrijwilligers – Wmo) Mantelzorg is langdurende zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende door personen uit diens directe omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en die de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar overstijgt. De vrijwillige inzet van burgers, zowel informeel en ongeorganiseerd (kleinschalig burgerinitiatief) als in georganiseerd verband (vrijwilligersorganisaties en bijvoorbeeld sport), vormt een onmisbaar deel van de 'civil society'.

Respijtzorg = zorg aan een zorgbehoevende waardoor mantelzorgers de hun zorgtaken voor kortere tijd aan een ander over kunnen laten.

Risicoprofiel = (wetenschappelijk) onderbouwd profiel van factoren die een duidelijk verhoogde kans geven op het ontstaan van gedrags- en ontwikkelingsproblemen en chronische lichamelijke klachten.

Risicotaxatie = een op basis van het risicoprofiel onderbouwde inschatting maken van het risico op het ontstaan van gedrags- en ontwikkelingsproblemen en chronische lichamelijke klachten.

Toeleiden naar hulp = persoonlijke overdracht van een professional in zorg en welzijn naar een andere professional in zorg en welzijn. Daarbij wordt zinvolle informatie gegeven aan de cliënt(en) en de collega en wordt ook terug gerapporteerd. Het is mogelijk dat de professional met de cliënt(en) meegaat om de kennismaking en overdracht te vergemakkelijken. Toeleiden naar hulp gebeurt op basis van een actuele sociale kaart.

Vroegsignalering = op basis van risicoprofiel opsporen en vastleggen in eigen registratiesysteem.

Vroeginterventie = algemene steun bieden door laagdrempelige, outreachende voorlichting en advies, en opvoedingsondersteuning. Bij duidelijke signalen van (dreigende) problemen gerichte steun bieden, eventueel toeleiden naar professionele hulp en zo nodig zorgcoördinatie van geboden hulp inzetten.

Wmo = Wet maatschappelijke ondersteuning.

Zorg- en adviesteams = in een Zorg- en adviesteam (ZAT) werken scholen samen met professionals om leerlingen met problemen snel en adequaat te helpen.

Zorgcoördinatie = aan de orde wanneer meer hulpverleners of instanties bemoeienis hebben met een gezin, of zich daarmee zouden moeten bemoeien. Soms zijn er te veel, soms te weinig hulpverleners in een gezin. Het gaat hier om kinderen die (nog) geen indicatie hebben voor jeugdzorg. De jeugdgezondheidszorg als zorgcoördinator houdt in de gaten of de diverse instellingen voldoende, dan wel te veel of te weinig hulp inzetten. De zorgcoördinator let op of het gezin de behandeling volgt en afmaakt en geeft daarover advies en begeleiding.

Mezzo

Postbus 179
3980 CD Bunnik
T 030 659 22 22
F 030 659 22 20
info@mezzo.nl
www.mezzo.nl

AJN

Postbus 24
2160 AA Lisse
T 0252 421 074
F 0252 423 265
secretariaat.ajn@online.nl
Ajn.artsennet.nl

Werkwijzer Opgroeien met zorg

Bij de aanpak van de problematiek van jonge mantelzorgers kunnen alle professionals een rol spelen. Mezzo, Landelijke Vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg, en AJN, Artsen Jeugdgezondheidszorg Nederland, pleiten voor een meerjarig landelijk plan van aanpak. Door daarin samen te werken kunnen beleidsmakers en beroepsbeoefenaren er landelijk en lokaal actief aan bijdragen dat ook kinderen die opgroeien met zorg, zich gezond en krachtig ontwikkelen. Wat u vanuit uw positie kunt doen, leest u in deze werkwijzer.