

## Knelpuntennota 2020

### Door de zes verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers (Coponcho, Liever Thuis LM, OKRA Zorgrecht, Ons Zorgnetwerk, Samana & Steunpunt Mantelzorg)

#### Voorwoord

Het aantal personen dat nood heeft aan zorg en (psychologische) ondersteuning neemt de laatste jaren sterk toe en dit binnen alle leeftijdsgroepen van de bevolking. De rol die binnen het zorg- en ondersteuningsproces toegeschreven wordt aan de mantelzorgers wint steeds meer aan belang. Daarentegen blijkt uit onderzoek dat het aantal Vlamingen van 18 jaar en ouder dat mantelzorg op zich neemt, de laatste jaren significant gedaald is<sup>1</sup> en dat mantelzorgers zich meer dan vroeger zwaar belast voelen<sup>2</sup>. We kunnen ons dus de vraag stellen of wij als samenleving niet te veel druk leggen op de schouders van mantelzorgers.

In Vlaanderen worden op federaal, Vlaams en gemeentelijk niveau initiatieven ondernomen om mantelzorgers te ondersteunen. We stellen echter vast dat niet alle mensen die er belang bij hebben de weg vinden naar de juiste informatie en ondersteuning. Een aantal personen in (zware) zorgnood vallen door de mazen van het net. Er zijn hiaten in de wetgeving en een aantal wetten en decreten zijn niet of onvoldoende op elkaar afgestemd. Hierdoor worden mantelzorgers en hun gebruikers tot op heden met heel wat knelpunten geconfronteerd.

Coponcho, Liever Thuis LM, OKRA Zorgrecht, Ons Zorgnetwerk, Samana en Steunpunt Mantelzorg zijn de door de Vlaamse overheid erkende verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers. Zoals artikel 36 van het woonzorgdecreet van 15 februari 2019 voorschrijft, zetten de verenigingen zich in om mantelzorgers en gebruikers te ondersteunen en te waarderen, hun noden te detecteren en hun gemeenschappelijke belangen te behartigen.

Het woonzorgdecreet stelt eveneens dat de verenigingen de gesignaleerde problemen van mantelzorgers en gebruikers moeten inventariseren. Dit rapport bevat de gesignaleerde problemen en knelpunten. De onderstaande lijst van knelpunten is een synthese van de 2.436 opmerkingen die mantelzorgers en zorggebruikers maakten via de diverse communicatiekanalen (o.a. mantelzorgtelefoon, mail,...) van de zes erkende mantelzorgverenigingen en de signalen die we oppikten op fysieke en digitale bijeenkomsten met mantelzorgers en zorggebruikers. We stellen vast dat het aantal opmerkingen en vragen sterk gestegen is in vergelijking met de voorgaande jaren, omwille van de coronapandemie en de invoering van het federale mantelzorgstatuut.

---

<sup>1</sup> Vanderleyden L. & Moons D., 'Informeel zorg in Vlaanderen opnieuw onderzocht', Studiedienst van de Vlaamse Regering, 2015/4.

<sup>2</sup> Bronselaer J., Vandezande V., Vanden Boer L. & Demeyer B., 'Sporen naar duurzame mantelzorg. Hoe perspectief bieden aan mantelzorgers?', juni 2016.

## 1. Coronapandemie en lockdown

### 1.1. Draagkracht mantelzorgers onder druk

Uit een onderzoek van HOGENT en Steunpunt Mantelzorg en een trendpeiling van Samana blijkt dat het merendeel van de mantelzorgers extra fysiek en mentaal werd belast tijdens de eerste coronagolf en de bijhorende lockdown. Mantelzorgers hebben vaker dan gewoonlijk het gevoel constant onder spanning te staan (55,7 %) en slapen slecht of liggen wakker door kopzorgen (44,7 %). 1 op 3 mantelzorgers voelt zich (opvallend) meer dan gewoonlijk ongelukkig of depressief<sup>3</sup>. Dit onder meer door de beperking in de sociale contacten (wegvallen van het eigen vangnet) en door het wegvallen van professionele zorg en hulp van hun zorgbehoevende naaste gedurende enkele weken/maanden. Voor bijna 80 % van de mantelzorgers werd de zorg moeilijker door corona. Voor bijna 1 op 3 werd het veel moeilijker. Eenzaamheid en het gevoel er alleen voor te staan drijft boven: 60 % van de mantelzorgers voelt zich eenzamer en angstiger dan anders<sup>4</sup>. Ook tijdens de tweede coronagolf gaven mantelzorgers extra moeilijkheden aan, bijvoorbeeld omwille van het gegeven dat hun zorgbehoevende naaste er zelf voor koos de professionele zorg/hulp af te bouwen uit angst voor een mogelijke besmetting. Ook toen werden de sociale contacten beperkt, met negatieve gevolgen voor de draagkracht van mantelzorgers als resultaat.

#### Mantelzorgers van mensen in een collectieve voorziening

(Zie ook nota 'Signalenbundel met vragen van gebruikers en mantelzorgers naar aanleiding van de coronamaatregelen', overgemaakt aan de werkgroep psychosociaal welzijn van de Vlaamse COVID-taskforce)

De collectieve residentiële voorzieningen stonden in 2020 voor een nooit geziene uitdaging door het uitbreken van de grootste gezondheids crisis sinds de Tweede Wereldoorlog. Zoals de richtlijnen van de overheid het voorschreven, gingen tijdens de eerste coronagolf de deuren van de voorzieningen dicht. Bewoners en hun familie/mantelzorgers werden voor lange periode van elkaar gescheiden en hun rechten kwamen onder druk te staan. Een bijzonder moeilijke periode, waar we lessen uit moeten trekken.

Door het wegvallen van de hulp van mantelzorgers en gepensioneerde vrijwilligers en het feit dat het personeel van de voorzieningen extra aandacht diende te besteden aan de beschermingsmaatregelen (regelmatiger handen wassen, rekening houden met eventuele cohortes in geval van besmetting, ...), maakten heel wat mantelzorgers zich zorgen over het gebrek aan 'handen aan het bed' in de voorziening waar hun naaste verbleef.

Tegelijk kregen we ook signalen van mantelzorgers die te laat of niet geïnformeerd werden bij een coronabesmetting in de voorziening of wanneer hun naaste werd overgebracht naar het ziekenhuis. Inspraak en betrokkenheid was in die gevallen niet gegarandeerd.

---

<sup>3</sup> Onderzoek HOGENT en Steunpunt Mantelzorg:

<https://www.hogent.be/sites/hogent/assets/File/Onderzoeksrapport%20Mantelzorg%20in%20tijden%20van%20COVID-19.pdf>

<sup>4</sup> Trendpeiling Samana bij 510 mantelzorgers

Daarnaast kregen de mantelzorgverenigingen heel wat vragen rond het bezoekrecht. Individuele voorzieningen mochten strengere regels voor bezoek hanteren dan de richtlijnen van de overheid. Voor mantelzorgers creëerde dit vaak onduidelijkheid en onzekerheid. De impact op de relatie tussen mantelzorgers en hun zorgbehoevende naasten was groot. Bijna 1 op 3 van de mantelzorgers van mensen die in een residentiële setting verblijven geeft aan dat de relatie met de zorgbehoevende naaste verslechterd is sinds de coronacrisis<sup>5</sup>.

Aan het einde van de eerste golf en zeker tijdens de tweede, zagen we in verschillende voorzieningen mooie initiatieven ontstaan om de menselijke contacten warm te houden. Beeldbelinitiatieven, raamcontacten en andere creatieve oplossingen werden gezocht. Als mantelzorgverenigingen juichen we dit toe, net zoals de dialoog met mantelzorgers die vanuit bepaalde voorzieningen werd opgestart of versterkt. Uit deze goede voorbeelden moeten we leren om de betrokkenheid en inspraak van mantelzorgers na de COVID-19-crisis structureel in te bedden in alle voorzieningen.

### Mantelzorger als hulpverlener

Mantelzorgers werden gedurende de hele coronapandemie en in de vaccinatiestrategie vergeten in hun rol van zorg-/hulpverlener. Zorgprofessionals konden beschikken over gratis mondkapen en duidelijke richtlijnen. Mantelzorgers, daarentegen, moesten zelf hun beschermingsmateriaal aankopen en werden niet erkend in hun rol van zorg-/hulpverlener.

## **1.2. Ontsluiting van informatie**

De communicatie over de richtlijnen voor mantelzorgers was verwarrend. De richtlijnen van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid werden gepubliceerd op de pagina voor zorgprofessionals en waren niet op maat van mantelzorgers geschreven. Naar de toekomst toe is een hertaling wenselijk.

In de algemene FAQ en op de algemene COVID-19-website <https://www.info-coronavirus.be> stond weinig of geen informatie over hoe mantelzorgers de zorg op een veilige, maar haalbare manier konden organiseren. Een extra categorie rond zorg bij de huidige maatregelen op deze pagina kan interessant zijn.

Daarnaast kan je ook de vraag stellen of iedereen de digitale vaardigheden heeft om alle info op te zoeken.

### Attest voor verplaatsingen als mantelzorger of niet?

Er was tijdens de lockdown verwarring over de verplaatsingen als mantelzorger: had je nu wel of niet een attest als mantelzorger nodig om je te verplaatsen? Ondertussen weten we dat mantelzorgers van personen in een woonzorgcentrum of groep van assistentiewoningen of serviceflats een attest konden krijgen. Mantelzorgers in de thuissituatie hadden geen attest nodig. Volgens de regels mochten zij zich wel verplaatsen om zorg te verlenen, maar dit was niet altijd duidelijk, bijvoorbeeld bij de lokale politie, bij bepaalde instanties en organisaties (bijvoorbeeld ziekenhuizen), waardoor mantelzorgers terug huiswaarts gestuurd werden of gevraagd werden om een attest of bewijs voor te leggen. Ook waren er

---

<sup>5</sup> Onderzoek HOGENT en Steunpunt Mantelzorg:

<https://www.hogent.be/sites/hogent/assets/File/Onderzoeksrapport%20Mantelzorg%20in%20tijden%20van%20COVID-19.pdf>

sommige gemeenten die wel een attest maakten. Het grote nadeel van de onduidelijkheid hierrond is dat sommige mensen noodzakelijke zorg hebben uitgesteld.

## **2. Respijtzorg**

In heel wat regio's in Vlaanderen geven mantelzorgers een sterk tekort aan vrijwillige en professionele oppashulp aan. Daarnaast zijn er algemeen tekorten in de beschikbare en betaalbare respijtzorg voor mantelzorgers: kamers kortverblijf, dagverzorgingscentra, ... Voor de groep mantelzorgers die zorgen voor een persoon met een psychische problematiek is respijtzorg zelfs ontbrekend. Deze vormen zijn noodzakelijk om mantelzorgers de kans te geven om, naast het zorgen voor hun zorgbehoevende naaste, ook aan zelfzorg te doen.

Ook mantelzorgers van personen met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) jonger dan 65 jaar signaleren een tekort aan of het ontbreken van aangepaste dagopvang/kortverblijf. Deze groep is momenteel aangewezen op het aanbod van de klassieke woonzorgcentra of revalidatiecentra.

## **3. Zorgwonen**

Zorgwonen is een mooi initiatief om bijvoorbeeld een zorgbehoevende ouder in huis te nemen. Je behoudt je uitkeringen en ook de nodige privacy. De huidige wetgeving is echter beperkend en biedt voor een heel aantal mensen geen oplossing. Koppels waarbij beide partners een uitkering (werkloosheidsuitkering, ziekte-uitkering of andere tegemoetkoming) krijgen, kunnen geen aanspraak maken op de wetgeving. Daarnaast moet de tweede eenheid momenteel deel uitmaken van de grotere wooneenheid. We juichen de beslissing om mobiele units als zorgwonen te erkennen dan ook toe en pleiten voor meer flexibiliteit binnen de huidige wetgeving. Ook informatief, veel gemeenten zijn vaak niet op de hoogte van de wetgeving, en met betrekking tot het indienen van de aanvraag (die vaak enkel digitaal kan) blijven mantelzorgers nog vaak in de kou staan. Bovendien is het van belang dat er duidelijkheid komt over de datum van inwerkingtreding van de nieuwe regelgeving.

In een beperkt aantal situaties is er ook een probleem met de scheiding van de kosten voor de nutsvoorzieningen bij zorgwonen. Vooral de watermaatschappijen blijken dwars te liggen, waardoor mantelzorgers financieel gestraft worden voor hun waardevol engagement. Zo is er bij de verenigingen een situatie gekend waarbij een mantelzorger zijn dementerende moeder in huis genomen heeft en zijn woning daarvoor heeft omgevormd tot een zorgwoning. Omwille van haar dementie, laat moeder vaak de kraan lopen bij het nemen van water. Toen zij nog in haar woning verbleef, had zij recht op het sociaal tarief. Door te gaan samenwonen met haar zoon (weliswaar via zorgwonen), verviel deze tussenkomst. Nog erger is echter dat de watermaatschappij alle kosten nu aanrekent aan de mantelzorger, waardoor zijn waterfactuur onbetaalbaar geworden is.

## **4. Combinatie werk-mantelzorg**

### **4.1. Federale verlofstelsels**

Er bestaan heel wat verlofstelsels waar mantelzorgers een beroep op kunnen doen: verlof om medische bijstand, palliatief verlof, tijdskrediet, zorgverlof voor zelfstandigen ... en daar is nu ook nog eens het mantelzorgverlof bijgekomen. Allemaal mooi, maar voor elke maatregel zijn de voorwaarden en termijnen verschillend. Mantelzorgers zien door de bomen het bos niet meer. Bovendien zijn deze stelsels veel te weinig flexibel en sluiten dus onvoldoende aan bij de noden en wensen van de mantelzorgers. Het is bijvoorbeeld onbegrijpelijk dat ouderschapsverlof in een 1/10<sup>de</sup>-regeling kan opgenomen worden, maar voor het verlof om medische bijstand kan dit niet. Blijkbaar wordt er gedacht dat het zorgen voor een kind meer flexibiliteit vereist dan het zorgen voor een zorgbehoevende naaste, terwijl bij deze persoon de ene dag ook de andere niet is. Soms kan de mantelzorger gaan werken, terwijl op andere momenten de aanwezigheid van de mantelzorger essentieel is.

### **4.2. Vlaamse aanmoedigingspremies als aanvulling op de federale verlofstelsels**

Het verlof om medische bijstand, het palliatief verlof, het tijdskrediet voor zorg aan hulpbehoevende familieleden en het mantelzorgverlof zijn stelsels aangeboden door de federale overheid. De Vlaamse overheid versterkt dit in de privésector (zowel profit als social profit) door bijkomende aanmoedigingspremies. Dankzij deze verlofstelsels kunnen mantelzorgers tijd vrijmaken voor zorg, en worden ze hierbij financieel ondersteund. Veel mensen vallen echter uit de boot voor de Vlaamse aanmoedigingspremies. Een betere afstemming tussen deze premies, het tijdskrediet en de thematische verlopen is nodig. Dat kan door een volledige koppeling.

Wie minder gaat werken om mantelzorg op te nemen, ziet zijn inkomen flink dalen. En dat in een context die emotioneel en fysiek al heel zwaar is en enorm veel eist van mensen. Daarom moeten de Vlaamse aanmoedigingspremies voor wie halftijds of voltijds zijn/haar werk onderbreekt verhoogd worden, zodat wie mantelzorg verleent zijn/haar inkomen niet ziet dalen onder de Europese armoedegrens. Vandaag is het inkomensverlies nog zeer groot wanneer een mantelzorger voltijds onderbreekt.

Vooraf alleenstaande mantelzorgers en mantelzorgers van een ziek kind of zieke partner melden een te groot inkomensverlies in combinatie met de hoge gezondheids- en zorgkosten voor de zorgbehoevende naaste. Dit maakt dat het aanvragen van de verlofstelsels voor hen vaak een financieel struikelblok is, zelfs met de aanvulling van eventuele aanmoedigingspremies.

### **4.3. Uitzonderlijk verlof wegens overmacht**

Loontrekkende mantelzorgers begrijpen niet waarom ambtenaren en onderwijspersoneel recht hebben op uitzonderlijk verlof wegens overmacht (maximum 4 dagen per jaar), terwijl zij dit niet hebben. Ook bij hen kan zich een plotse gebeurtenis voordoen (vb. een letsel bij de zorgbehoevende, een plotse verslechtering van de medische toestand van de zorgbehoevende), waardoor er sprake is van overmacht.

#### **4.4. Outplacement**

Outplacement die toegewezen wordt aan werkzoekende mantelzorgers houdt onvoldoende rekening met de noden en wensen van de mantelzorger. De focus van outplacement ligt voor mantelzorgers te veel op een match vinden tussen kwalificaties en de arbeidsmarkt.

#### **4.5. Loopbaancoaching**

Er is momenteel een gebrek aan loopbaancoaching voor mantelzorgers die omwille van de mantelzorgsituatie vrijwillig hun job hebben opgezegd. Momenteel is loopbaancoaching enkel mogelijk indien de mantelzorger werkt of een werkloosheidsuitkering ontvangt.

#### **4.6. Mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid**

Mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid is onvoldoende ingeburgerd bij werkgevers. Mantelzorgers ervaren nog steeds een grote drempel om hun mantelzorgsituatie te bespreken met de werkgever. Het verplichte thuiswerk was/is voor een grote groep mantelzorgers een voordeel. Zij ervaren een betere zorgen-werken-leven-balans en wensen dit geheel of gedeeltelijk verder te zetten na de coronacrisis. De omgekeerde ervaring werd eveneens beluisterd. Dit toont nogmaals aan dat de zoektocht naar een goede zorgen-werken-leven-balans maatwerk is. Het kunnen en durven bespreken van maatoplossingen met de werkgever is voor mantelzorgers essentieel.

#### **4.7. Hulpverleningsaanbod te weinig afgestemd op werkende mantelzorgers**

Het hulpverleningsaanbod houdt te weinig rekening met de werkende mantelzorger. Hulpverlening, ondersteuning, activiteiten ... zijn te weinig afgestemd op werkende mantelzorgers. Huidige vormen van ondersteuning zijn vooral afgestemd op niet-werkende of gepensioneerde mantelzorgers.

### **5. Het federale mantelzorgstatuut**

Sinds 1 september 2020 is het federale mantelzorgstatuut in voege. Dit statuut wordt door de meeste Vlaamse mantelzorgers niet op applaus onthaald. Mantelzorgers noemen het “een lege doos”, “een lachertje” en het voordeel wordt omschreven als “peanuts”. Sommige mantelzorgers geven aan dat het statuut een meerwaarde kan zijn en dat het een eerste stap richting de erkenning en waardering is van mantelzorgers, maar er moeten dan wel duidelijke voordelen aan gekoppeld zijn. Momenteel zien mantelzorgers deze meerwaarde niet.

Het statuut is ook ingewikkeld door het onderscheid tussen twee types van erkenningen, namelijk de algemene erkenning en de erkenning met sociaal voordeel. Het mantelzorgverlof zelf is niet flexibel genoeg en biedt onvoldoende antwoord op de noden die mantelzorgers hebben. De vergoeding is bovendien voor de meeste mantelzorgers te laag om effectief het mantelzorgverlof te kunnen opnemen.

Ook voor arbeidsongeschikte mantelzorgers werd er een bijkomende maatregel ingevoerd: zij moeten toestemming krijgen van de adviserend arts van hun ziekenfonds om de mantelzorgtaken verder uit te voeren. Veel arbeidsongeschikte mantelzorgers ervaren de mantelzorg als een zingevende activiteit op

het ogenblik dat zij (tijdelijk) uitgeschakeld zijn op de arbeidsmarkt. Deze maatregel komt bij hen over alsof zij zich plots moeten gaan verantwoorden voor de zorgtaken die zij opnemen voor bijvoorbeeld hun ouders.

Mantelzorgers die zorgen voor een psychisch kwetsbaar persoon dreigen door de huidige inschalingsystemen uit de boot te vallen. Nochtans weten we uit onderzoek dat mantelzorgers die samenwonen met een psychisch kwetsbaar persoon mentaal zwaar belast zijn. Wij hopen met de veralgemening van de BelRAI deze kwetsbaarheid beter zal ingeschaald worden.

Sommige mantelzorgverenigingen zien de erkenning door een degelijk statuut wel als een mogelijke manier om het aantal mantelzorgers aan te tonen, waar de cijfers van het aantal mantelzorgers in Vlaanderen nu zeker een onderschatting zijn van dit maatschappelijke engagement van heel wat Vlamingen. Op die manier kan het maatschappelijk belang van mantelzorg steviger op de kaart gezet worden. Vandaag is het voordeel dat gekoppeld is aan het statuut echter onvoldoende om mantelzorgers te motiveren om het aan te vragen. Het koppelen van regionale of gewestelijke voordelen aan het federale mantelzorgstatuut, zowel aan de algemene erkenning als aan de erkenning met sociaal voordeel, kan voor mantelzorgers een stimulans zijn om het alsnog aan te vragen.

## **6. Financiële erkenning van mantelzorgers**

Het werk van mantelzorgers is van onschatbare waarde op vele vlakken, maar ook op economisch vlak. Mantelzorg is gratis en hierdoor bespaart onze maatschappij flink op zorgkosten<sup>6</sup>. Wanneer mantelzorgers daarenboven aan het werk blijven, dragen ze ondertussen ook financieel bij tot het socialezekerheidssysteem. De Universiteit van Hasselt berekende dat mantelzorgers elk jaar een economische meerwaarde hebben van 11,4 miljard euro. Wanneer mantelzorgers overbelast geraken, kunnen ze langdurig ziek worden en uitvallen. Mantelzorgers die uitvallen omdat ze de zorg niet meer kunnen combineren, kosten de ziekteverzekering in Vlaanderen dagelijks tot 606.000 euro<sup>7</sup>.

Uit een bevraging bij 540 mantelzorgers blijkt dat 40 % van de respondenten nood heeft aan bijkomende financiële steun<sup>8</sup>. Vandaag zien we dat heel wat mensen bepaalde premies en tegemoetkomingen niet aanvragen omwille van het feit dat zij niet afweten van het bestaan ervan. Een adequate manier van (automatische) rechtentoekenning kan hier een oplossing bieden.

Ook dient er sterker ingezet te worden op de betaalbaarheid van de zorg. Mantelzorgers geven aan dat ze vaak wel hulp willen inschakelen, maar dat het voor hen niet altijd financieel mogelijk is om een beroep te doen op voldoende professionele hulp. Waar elke Vlaming recht heeft op dienstencheques en de overheid de toegankelijkheid hiervan promoot, geldt niet hetzelfde voor zorg. Het gevolg is dat sommige mensen die nood hebben aan zorgverlening eerder poets hulp met dienstencheques inschakelen omdat dit in hun situatie betaalbaarder is.

---

<sup>6</sup> Elchardus, M., Ouderenzorg, mantelzorg en thuiszorg, 2016: <https://corporate.devoorzorg-bondmoyson.be/onderzoek/ouderenzorg-mantelzorg-en-thuiszorg-september-2016/>

<sup>7</sup> Desmedt, M. & Vandijck D., Economische waarde en kost van mantelzorg, Universiteit Hasselt, 2016

<sup>8</sup> Trendpeiling Samana uit 2019

### Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Het is voor mensen niet duidelijk wat deze premie inhoudt, voor wie die bedoeld is en wat dit met mantelzorg te maken heeft. In de volksmond wordt vaak gezegd dat dit “de mantelzorgpremie” is. Maar de premie wordt uitbetaald aan de zorgbehoevende, niet aan de mantelzorger. Het is dus geen sociaal voordeel of recht voor de mantelzorger. Dit creëert verwarring.

Daarnaast voelen mensen zich soms pas ‘mantelzorger’ als de zorgbehoevende naaste (of zij, zoals zij het vaak bekijken) deze premie ontvangt/ontvangen. Het wegvallen van de premie door een gewijzigd aantal punten bij een nieuwe indicatiestelling voelt dan ook voor vele mantelzorgers aan als een miskennis van hun zorg. Ze voelen zich geen mantelzorger meer. Om dergelijke situaties te voorkomen, is het enerzijds noodzakelijk om aan de beeldvorming rond mantelzorg te werken. Anderzijds is er een belangrijke rol weggelegd voor de indicatiestellers en de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen / OCMW’s om mantelzorgers en zorgbehoevenden zo goed mogelijk te ondersteunen en te begeleiden. Een vast aanspreekpunt die mantelzorgers en hun zorgbehoevende naaste(n) vertrouwen is hierbij een belangrijke hefboom om onregelmatigheden in de indicatiestellingen te vermijden en een zo correct mogelijk beeld te krijgen van de situatie.

We hopen bovendien dat er binnen de Vlaamse Sociale Bescherming de komende jaren verbeteringen zullen aangebracht worden en dat er bij de indicatiestelling meer rekening gehouden wordt met de noden van mantelzorgers.

### Gemeentelijke mantelzorgpremie

Vandaag voorziet 75 % van de Vlaamse gemeenten een mantelzorgpremie. Elke gemeente beslist autonoom over deze premie, over de begunstigde (mantelzorger of zorgbehoevende) en bepaalt eigen voorwaarden voor toekenning. De gemeentelijke mantelzorgpremie wordt gezien als één van de manieren om mantelzorgers te erkennen en te waarderen. Mantelzorgers ervaren dit zelf ook vooral als een waarderingsvergoeding.

Toch blijkt dat er heel wat onduidelijkheid heerst door het verschil in voorwaarden en bedragen. Uit onderzoek blijkt bovendien dat de voorwaarden voor het krijgen van de premie steeds strenger worden<sup>9</sup>.

Tot slot mag het uitbetalen van een gemeentelijke mantelzorgpremie geen excuus zijn voor gemeenten om geen aanvullende inspanningen te leveren om hun inwoners die mantelzorgtaken opnemen, hoe klein of groot ook, te ondersteunen. Iedere vorm van mantelzorg dient maatschappelijk gewaardeerd te worden; het betekent immers een belangrijke ondersteuning voor de zorgbehoevende naaste en maakt dat deze persoon, of hij/zij nu thuis of in een voorziening verblijft, het contact behoudt met de buitenwereld. Dit engagement draagt zo bij aan de vermaatschappelijking van de zorg.

### Wat met de Brusselse mantelzorgers en hun zorgbehoevende naasten?

Zowel bij de gemeentelijke mantelzorgpremie als bij het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden valt ons de onderbescherming van mantelzorgers in Brussel op. Slechts 1 op 19 Brusselse gemeenten heeft

---

<sup>9</sup> Samana, Een mantelzorgpremie in elke gemeente, 2020



een mantelzorgpremie. Het aantal mensen met een zorgbudget is daarenboven ook proportioneel veel lager dan in Vlaanderen.

## **7. Laagdrempelige psychologische begeleiding van mantelzorgers**

Fysieke ontmoetingsmomenten/lotgenotencontacten waar mantelzorgers hun hart kunnen luchten zijn waardevol en laagdrempelig. Sinds maart 2020 staan deze 'on hold'. Het digitaal aanbod van lotgenotencontact is waardevol, maar niet voor elke mantelzorgers toegankelijk.

Toch is dit fysiek en digitaal aanbod voor een toenemende groep mantelzorgers ontoereikend.

Er is vraag naar betere en betaalbare psychologische ondersteuning van de mantelzorgers. 79 % van de mantelzorgers geeft dit aan<sup>10</sup>. De eerstelijnspsychologische functie (ELP) is een eerste stap in de goede richting maar blijft ontoereikend omwille van het beperkt aantal sessies. Bovendien is het aanbod van ELP's nog te beperkt of niet overal aanwezig (voor 65-plussers). Daarnaast gaat de huisarts (noodzakelijk voor de verwijzing en toegang tot ELP) te snel uit van de sterktes van de mantelzorgers waardoor er niet gedacht wordt aan doorverwijzing.

De financiële drempel voor begeleiding door een psycholoog of psychotherapeut buiten de ELP is voor veel mantelzorgers te hoog, waardoor zij afzien van de noodzakelijke begeleiding of deze uitstellen.

De mentale kwetsbaarheid van mantelzorgers is bovendien tijdens de coronacrisis sterker toegenomen dan voorheen. Twee op drie mantelzorgers geven aan dat de zorg tijdens de coronapandemie zwaarder is dan ervoor. De crisis zette mantelzorgers dus emotioneel en psychisch onder druk<sup>11</sup>. Enkele cijfers:

- meer dan de helft van het mantelzorgers heeft het gevoel constant onder spanning te staan;
- 44 procent slaapt slecht of ligt wakker door kopzorgen;
- 1 op 5 geeft aan het gevoel te hebben niks meer waard te zijn;
- 1 op 3 voelt zich ongelukkig of depressief.

Mantelzorgers geven verschillende ondersteuningsnoden aan. De tabel op de volgende pagina geeft hiervan een overzicht:

---

<sup>10</sup> Bevraging Liever Thuis LM bij 512 mantelzorgers en zorgbehoevende personen in juni-juli 2020

<sup>11</sup> Onderzoek HOGENT en Steunpunt Mantelzorg:

<https://www.hogent.be/sites/hogent/assets/File/Onderzoeksrapport%20Mantelzorg%20in%20tijden%20van%20COVID-19.pdf>

Tabel 94: Type ondersteuningsnoden bij mantelzorgers (%)

|                                      |      |
|--------------------------------------|------|
| Emotionele ondersteuning             | 44,3 |
| Erkenning en waardering              | 31,9 |
| Praktische ondersteuning             | 31,8 |
| Informatie en advies                 | 21,7 |
| Zinvolle dagbesteding                | 17,2 |
| Financiële ondersteuning             | 15,7 |
| Contact met andere mantelzorgers     | 12,9 |
| Oppas overdag                        | 12,1 |
| Verlof om de zorg op te kunnen nemen | 10,7 |
| Hulp-/assistentiemiddelen            | 6,2  |
| Woningaanpassingen                   | 5,9  |
| Oppas 's nachts                      | 3,6  |
| Opleiding                            | 2,5  |
| Andere(n)                            | 6,4  |

## 8. Vroegtijdige zorgplanning en zorgvolmachten

We merken dat in 2020 meer vragen zijn gesteld naar extra informatie over het vroegtijdig plannen van de zorg. Hierbij is er een bijzondere aandacht voor het juridische aspect. We kregen verschillende vragen rond het opstellen van een zorgvolmacht en negatieve wilsbeschikkingen.

## 9. Aandacht voor situaties van ontspoorde zorg

De laatste tijd ontvangen we ook klachten over de zorg/hulp die enkele mantelzorgers bieden aan een zorgbehoevende naaste. Het gaat dan over vormen van ontspoorde zorg (ouderenmis(be)handeling).

Burgers weten vaak niet waar zij met deze klachten terecht kunnen. De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) schat dat 1 op 6 mensen ouder dan 60 jaar slachtoffer is van ouderenmis(be)handeling. Dat kan gaan over fysieke, psychologische, seksuele of financiële mis(be)handeling. Er zijn helaas geen Belgische cijfers, ondanks inspanningen van gespecialiseerde organisaties zoals VLOCO (het Vlaams Ondersteuningscentrum Ouderenmis(be)handeling), het Brussels Meldpunt Ouderenmis(be)handeling, en hun Franstalige tegenhangers.

Als mantelzorgers worden overbelast, is er een risico dat hun welwillende hulp aan de oudere geleidelijk aan afglijdt naar mis(be)handeling. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) schat dat ongeveer 15 % van de mantelzorgers dusdanig overbelast is dat er een risico is op ontspoorde zorg. Om ontspoorde zorg te voorkomen of verhelpen is het belangrijk om het taboe te doorbreken en erover te praten, en om mantelzorgers te ondersteunen en te versterken.