

# **32 Mantelzorg in de regio Noord- en Oost-Gelderland**

## Het thema mantelzorg staat volop in de belangstelling door de hervorming van de langdurige zorg en de transities in het sociale domein. Steeds vaker zal een beroep worden gedaan op de sociale omgeving van hulpbehoevenden. Een essentiële vraag is welke mate van zorg-voor-elkaar we 'normaal' vinden?

Mantelzorg is zorg die wordt gegeven aan iemand waarmee je een persoonlijke band hebt die langer dan 3 maanden ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is. Mantelzorg wordt niet betaald. In tegenstelling tot vrijwilligerswerk is mantelzorg vaak geen bewuste keus. Mantelzorg overkomt je. De belangrijkste reden om mantelzorg te verlenen is dan ook dat iemand uit je omgeving, je sociale netwerk, hulp nodig heeft.<sup>1</sup>

### Mantelzorger worden overkomt je

*"Toen duidelijk was dat mijn man lijdt aan dementie, werd ik vanzelf mantelzorger. Maar dat wil niet zeggen dat ik ook wist hoe ik met mijn man en alles wat er gebeurt, om moest gaan. In een gespreksgroep bij De Kap heb ik geleerd hoe je om moet gaan met iemand met dementie. Je hoort van anderen hoe zij het doen en dat gaf mij handvatten".*  
[mantelzorger]

Voorbeelden van veelvoorkomende mantelzorgrelaties zijn de zorg voor een thuiswonende partner, de zorg van een kind voor een (schoon)ouder op hoge leeftijd, de zorg van een ouder voor een kind met een chronische ziekte of handicap, of een jongere die zorgt voor een vader of moeder met psychische problemen of een verslaving. Mantelzorg kan worden gegeven in de vorm van huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging, verpleegkundige hulp of begeleiding, zoals het verzorgen van vervoer of administratieve hulp.

## OVERBELASTING VAN MANTELZORGERS

Het verlenen van mantelzorg heeft invloed op de tijdsbesteding van de mantelzorger en zijn eigen sociale leven. Als de draaglast van de mantelzorger groter is dan de draagkracht spreekt men van overbelasting. Bij lichtere vormen van overbelasting ervaart de mantelzorger de hulpverlening als een verplichting, laat de zorgsituatie hem nooit los en gaat de hulpverlening ten koste van andere verplichtingen en vrije tijd. Zwaardere overbelasting kenmerkt zich door een gevoel van onder druk staan en te veel verantwoordelijkheid hebben waardoor de mantelzorger zelf schade oploopt, zoals ziekte, overspannenheid of conflicten op het werk of binnen het gezin.<sup>2</sup> Mantelzorgers vinden de zorg die zij verlenen vaak zo normaal dat ze pas in een laat stadium merken dat de zorg hen teveel wordt.

Factoren die een rol spelen bij de ervaren belasting zijn o.a.:

- kenmerken van de zorgverlener zelf (geslacht, leeftijd, eigen gezondheid, andere zorgtaken, betaald werk)
- het aantal uur per week en de duur van de periode waarin mantelzorg wordt verleend
- de aanwezigheid van andere mantelzorgers en hulpverleners waarmee de zorg kan worden gedeeld
- het type zorgtaken
- de ernst en aard van de gezondheidsproblemen van de hulpbehoevende
- de motivatie van de mantelzorger om hulp te verlenen.

De zorg voor een hulpbehoevende die thuis woont en een hulpbehoevende met psychische problemen, waaronder

### Mantelzorg in cijfers

Schattingen van het aantal informele hulpverleners\* in het algemeen en mantelzorgers in het bijzonder zijn sterk afhankelijk van de gebruikte definitie, navraagmethode en onderzoeksgroep. Veel hulpverleners herkennen zichzelf bijvoorbeeld niet als mantelzorger, wat tot een onderschatting kan leiden. Ook afbakening van de intensiteit en duur van de hulpverlening, het type hulp en aan wie hulp wordt verleend, zijn bepalend voor de schattingen. Met deze verschillen tussen onderzoeken moet rekening worden gehouden als cijfers worden vergeleken.

In deze factsheet worden gegevens gepresenteerd uit de monitor Volwassenen en Ouderen van de GGD in het najaar van 2012.<sup>3</sup> Zie factsheet 30 'Gezondheid van volwassenen en ouderen in de regio Noord- en Oost-Gelderland' voor meer informatie over de onderzoeksopzet en respons.

In deze factsheet wordt het percentage mantelzorgers weergegeven dat langer dan 3 maanden en/of meer dan 8 uur per week mantelzorg verleent. Dit is vastgesteld door een combinatie van de vragen: 1) Heeft u in de afgelopen 12 maanden mantelzorg gegeven? 2) Geeft u deze mantelzorg nog? 3) Hoeveel uur mantelzorg geeft u momenteel gemiddeld per week, reistijd meegerekend? 4) Hoe lang geeft u al mantelzorg? (korter dan 3 maanden, langer dan 3 maanden).

\* Onder informele hulpverleners worden vrijwilligers en mantelzorgers verstaan

dementie, wordt vaker als belastend ervaren, dan de zorg voor iemand die in een instelling woont of lichamelijke problemen heeft. Daarnaast zijn mantelzorgers die zorg verlenen vanuit een (morele) verplichting vaker overbelast dan zij die zorgen vanuit vanzelfsprekendheid.

Professionele zorgverleners, zoals huisartsen en thuiszorgmedewerkers, kunnen bijdragen aan de preventie van overbelasting bij mantelzorgers door signalen vroegtijdig te herkennen en te bespreken. Ook kunnen zij de mantelzorg wijzen op ondersteuningsmogelijkheden.

### Jonge mantelzorgers extra kwetsbaar

Kinderen en jongeren die mantelzorg geven zijn extra kwetsbaar. Hun zorgtaken voor een ouder/verzorgers of broer/zus gaat vaak ten koste van hun eigen ontwikkeling, studie en/of hobby. Ze lopen een hoger risico op depressie en verslaving. (Zie voor meer informatie factsheet 19: *Jongeren met een ernstig ziek gezinslid*)

Signalering van jonge mantelzorgers is van belang.

Daarvoor krijgen scholen deskundigheidsbevordering en informatie aangeboden. Ook is lesmateriaal ontwikkeld om met de leerlingen in gesprek te gaan tijdens bijv. mentorlessen over depressieve klachten bij henzelf of vrienden, maar ook over het verrichten van mantelzorgtaken binnen het gezin.

Daarvoor krijgen scholen deskundigheidsbevordering en informatie aangeboden. Ook is lesmateriaal ontwikkeld om met de leerlingen in gesprek te gaan tijdens bijv. mentorlessen over depressieve klachten bij henzelf of vrienden, maar ook over het verrichten van mantelzorgtaken binnen het gezin.

### Aandacht voor jonge mantelzorgers

“Ik was enigszins sceptisch over de lessen maar ben overtuigd; de bewustwording bij zowel leerkrachten als leerlingen is goed voor de kinderen die opgroeien met zorg. Ik ben nu meer alert op signalen van (over) belasting van jonge mantelzorgers, ga met ze in gesprek en hou een vinger aan de pols.” [leerkracht]

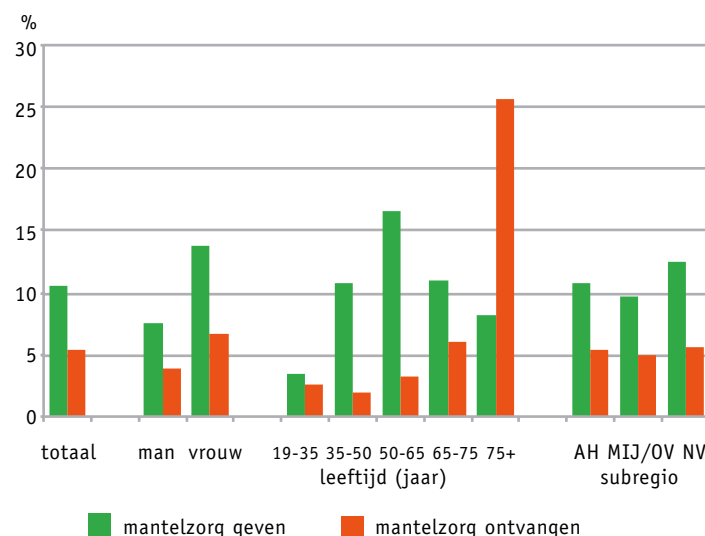
“Ik wist niet dat er zoveel jonge mantelzorgers zijn. En ook niet dat we ze in de klas hebben. Ik vind het goed dat we dit weten zodat we rekening kunnen houden met ze en kunnen helpen.” [leerling]

## BESCHIKBAARHEID VAN MANTELZORGERS NU EN IN DE TOEKOMST

### Huidige situatie in de regio

In 2012 was 11% van de volwassenen in de regio Noord- en Oost-Gelderland mantelzorgers, volgens de definitie dat langer dan 3 maanden en/of meer dan 8 uur in de week mantelzorg wordt verleend. In de subregio Noord-Veluwe (12%) is dit percentage significant hoger dan in Midden IJssel/Oost-Veluwe (10%) en de Achterhoek (11%). De meeste mantelzorgers bevinden zich onder de 50-65 jarigen (17%) en vrouwen verlenen vaker mantelzorg dan mannen (14% versus 8%).

Het aantal mensen dat mantelzorg ontvangt, is lager dan het aantal gevers omdat zorgontvangers veelal door meerdere personen worden geholpen. Vijf procent van de volwassenen in de regio ontving mantelzorg ten tijde van het onderzoek; onder 65-plussers is dit 14%. Vanaf 75 jaar neemt het ontvangen van mantelzorg sterk toe (figuur 1).



Figuur 1 Percentage inwoners in de regio Noord- en Oost-Gelderland dat mantelzorg geeft (langer dan 3 maanden en/of meer dan 8 uur in de week) en het percentage dat mantelzorg ontvangt (op het moment van het onderzoek), uitgesplitst naar geslacht, leeftijd en subregio (Achterhoek, Midden-IJssel/ Oost-Veluwe, Noord-Veluwe).

### Prognoses

Het Sociaal Cultureel Planbureau verwacht dat het beroep op mantelzorg de komende jaren ongeveer even snel zal stijgen als het potentieel aan mantelzorgers.<sup>1</sup> Dit komt doordat ouderen steeds langer gezond blijven en daardoor minder mantelzorg nodig hebben en langer zelf mantelzorg kunnen verlenen. In de prognoses houdt het SCP rekening met de veranderende bevolkingssamenstelling, zoals leeftijdsopbouw, burgerlijke staat, opleiding, sociaal economische situatie en arbeidsparticipatie. Er wordt echter geen rekening gehouden met de aangekondigde veranderingen in de langdurige zorg en het sociale domein. Deze stelselveranderingen zullen er o.a. toe leiden dat ouderen en mensen met een handicap langer thuis blijven wonen waardoor het beroep op mantelzorg stijgt. Daarnaast hebben maatschappelijke veranderingen zoals meer alleenstaanden zonder kinderen, grotere reisafstand tussen verwanten, stijging van de pensioengerechtigde leeftijd naar 67 jaar en hogere arbeidsdeelname van vrouwen invloed op het aanbod van mantelzorg.

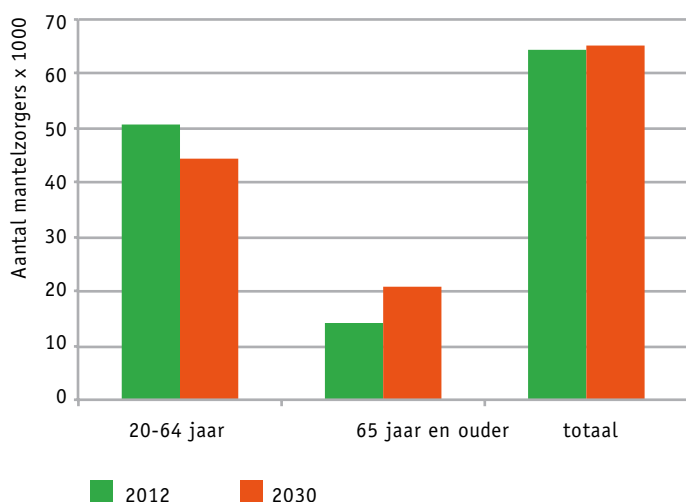
## Toekomstige vraag en aanbod van mantelzorg in de regio Noord- en Oost-Gelderland

Het percentage 65-plussers in de regio Noord- en Oost-Gelderland stijgt naar verwachting van 24% in 2012 naar 35% in 2030 en het percentage 20-64 jarigen daalt van 76% naar 65%. Op basis van deze verandering in de leeftijdsopbouw is een schatting gemaakt van het te verwachten aanbod van mantelzorgers en de vraag naar mantelzorg in de regio.

Als wordt aangenomen dat het percentage mantelzorgers gelijk blijft, zal het totaal aantal beschikbare mantelzorgers nagenoeg stabiel blijven. Dit komt doordat de verwachte stijging in het absolute aantal 65-plussers dat mantelzorg geeft en de verwachte daling in het absolute aantal 20-64 jarigen dat mantelzorg geeft, tegen elkaar wegvalt (figuur 2).

Het totaal aantal mensen dat mantelzorg nodig heeft zal naar verwachting stijgen met 27% als wordt aangenomen dat het percentage mensen dat mantelzorg nodig heeft de komende jaren stabiel blijft. Als echter wordt aangenomen dat 65-plussers steeds langer gezond en vitaal blijven en relatief minder mantelzorg nodig hebben dan stijgt de absolute vraag met 11%.<sup>4</sup>

Samengevat betekent dit dat in de verschillende subregio's een tekort aan mantelzorgers wordt verwacht tussen de 10 en 30%. Voor de subregio Achterhoek is deze disbalans naar verwachting het grootst, omdat het percentage 65-plussers in deze regio het grootst is en het sterkst stijgt. Het is echter belangrijk om te realiseren dat in deze berekeningen geen rekening is gehouden met demografische veranderingen, de stelselhervormingen en andere maatschappelijke veranderingen.



Figuur 2 Actueel en geschat aantal mantelzorgers uitgesplitst naar leeftijd

## GEMEENTEN EN MANTELZORG

### Biedt mantelzorgers ondersteuning

Vanuit de WMO zijn gemeenten verantwoordelijk voor de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers. Gemeenten kunnen dit vormgeven, o.a. door informatievoorziening, advies en begeleiding, emotionele steun, educatie, praktische hulp, respijtzorg, financiële tegemoetkoming en materiele hulp.<sup>5,6</sup> Belangrijk hierbij is dat de behoefte aan ondersteuning van mantelzorgers sterk uiteen kan lopen. Een 40-jarige die de zorg voor een ouder combineert met een betaalde baan en de zorg voor jonge thuiswonende kinderen, heeft andere behoeften dan een 75-jarige die voor zijn partner zorgt en zelf ook fysieke beperkingen heeft. De transities waar de gemeenten middenin zitten, bieden mogelijkheden om het gemeentelijke mantelzorgbeleid tegen het licht te houden en zo nodig bij te stellen of te actualiseren.

### Basisfuncties mantelzorgondersteuning

De gemeenten hebben de taak om vrijwilligers en mantelzorgers te ondersteunen in hun zorgtaken om zo bij deze zorgverleners overbelasting te voorkomen en maatschappelijke participatie te bevorderen.<sup>7</sup> Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft in 2008 acht basisfuncties opgesteld om richting te geven aan het mantelzorgbeleid van gemeenten. De basisfuncties zijn: informatie, advies en begeleiding, emotionele steun, educatie, praktische hulp, respijtzorg, financiële tegemoetkoming en materiele hulp.

Bij het ontwikkelen van lokaal mantelzorgondersteuningsbeleid wordt gemeenten geadviseerd een aantal uitgangspunten in ogenschouw te nemen:

- **Inspraak en belangenbehartiging:** Het is belangrijk om lokale mantelzorgers en (belangen)organisaties in een vroeg stadium te betrekken.
- **Doelgroepbenadering:** De groep mantelzorgers is zeer divers, evenals hun behoeften aan ondersteuning. Maatwerk is daarom essentieel.
- **Regie en keuzevrijheid voor mantelzorgers:** Mantelzorgers moeten zelf de regie houden en in staat worden gesteld om zelf keuzes te maken.
- **Erkennen en herkennen van en waardering voor mantelzorg:** Blijvende aandacht voor het belang van mantelzorg is essentieel.
- **Regie en samenwerking binnen de gemeente:** Samenwerking tussen verschillende beleidsterreinen (wonen, zorg, welzijn, werk en inkomen) is belangrijk voor een goed mantelzorgbeleid.

Het Expertisecentrum Mantelzorg (samenwerkingsverband van Vilans en Movisie) heeft een handreiking opgesteld om gemeenten te ondersteunen om samen met mantelzorgers beleid op te stellen.<sup>8</sup>

De Landelijke Vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg (MEZZO) heeft een reeks advieskaarten 'Mantelzorg in de gemeente' ontwikkeld om gemeenten te adviseren over specifieke onderwerpen waar mantelzorgers (lokaal) mee te maken hebben.<sup>9</sup>

### **Mantelzorgondersteuning zeer welkom**

"Ik zorg goed voor mezelf, ga 1x per week naar fitness en sinds kort wandel ik ook met een aantal mantelzorgers in het Paleispark. Dat is heerlijk. Je bent in de buitenlucht, in beweging en ontmoet lotgenoten. Het is net alsof mijn zorgen in de lucht vervliegen. Dat ik tijd voor mezelf heb is mogelijk omdat Ruud naar de Kopgroep en dagbehandeling gaat. Hij gaat daar met veel plezier naar toe. En dat doet niet alleen hem, maar ook mij heel goed. Als we dan samen in het Alzheimer Café komen en hij de mensen uit zijn "kluppie" tegenkomt, ben ik daar altijd door geroerd." [mantelzorger]

### **Benut het informele zorgpotentieel en breng vraag en aanbod bij elkaar**

Om de zorg betaalbaar te houden, maar ook om overbelasting bij mantelzorgers te voorkomen, is de inzet van een grotere groep informele zorgverleners nodig. Gemeenten staan voor de uitdaging vraag en aanbod van informele zorg bij elkaar te brengen. Er zijn veel mensen die graag hun steentje willen bijdragen. Het is echter lastig om op relatief onbekenden af te stappen om je diensten aan te bieden. Anderzijds vinden mensen die hulp nodig hebben het veelal moeilijk om dit te accepteren, laat staan zelf te vragen. Daarnaast blijkt uit onderzoek dat burgers met name bereid zijn om anderen te helpen vanuit een onderlinge verbondenheid.<sup>10</sup> Deze verbondenheid is in veel wijken en buurten echter niet vanzelfsprekend. Burgers moeten elkaar eerst leren kennen en vertrouwd met elkaar raken voordat zij bereid zijn zorg aan elkaar te vragen en te verlenen. Vrijwilligerscentrales kunnen een belangrijke rol (blijven) spelen in het samenbrengen van vraag en aanbod. Als meer vrijwilligers kunnen worden ingezet, kunnen mantelzorgers vaker worden ontlast, zodat zij het langer volhouden.

### **Zorg voor een goede afstemming tussen professionele zorg en mantelzorg**

Ook een goede samenwerking tussen mantelzorg en professionele zorg is essentieel voor kwalitatief goede en betaalbare zorg. Deze samenwerking biedt een meerwaarde aan zowel de hulpbehoevende, de mantelzorger, als de professionele zorgverlener. Door de persoonlijke relatie kunnen mantelzorgers zorg bieden die professionele hulpverleners niet kunnen bieden, zoals emotionele steun. Ook weten zij vaak wat de hulpbehoevende goed doet, wat wel en niet werkt en waardoor hij of zij lekker in zijn vel zit. Voor professionals bespaart deze samenwerking tijd en onduidelijk-

heden. Anderzijds laten mantelzorgers lichamelijke verzorging en verpleegkundige hulp graag aan professionals over. Hierdoor kan de mantelzorger de zorg langer volhouden wat de kans op overbelasting vermindert. De samenwerking vraagt om een open contact om goede afspraken, afstemming van de taken en uitwisseling van informatie te waarborgen.<sup>11-14</sup>

### **De huisarts en mantelzorg**

"Als huisarts is het niet altijd vanzelfsprekend om de zorgen en de klachten van de mantelzorger te onderkennen. Ik probeer altijd een melding te maken in het dossier van een patiënt als ik weet dat die persoon mantelzorger is, zodat ik alert blijf op tekenen van overbelasting zoals slecht slapen, prikkelbaarheid, sombere stemming. Mantelzorgers zorgen vanuit betrokkenheid en kunnen daarvoor hun grenzen uit het oog verliezen. Zij vragen vaak zelf geen hulp als overbelasting dreigt. Het helpt al als je als huisarts informeert naar hoe zij hun taken combineren met hun eigen dagelijkse bezigheden.

Nu de zorg voor kwetsbare ouderen een speerpunt is in mijn praktijk ben ik me ook meer bewust van de mantelzorgtaken van de partner en/of kinderen van zo'n patiënt. Met de veranderingen in het zorgbeleid zijn er steeds meer taken die bij de mantelzorger terecht komen. Mantelzorgers leveren vaak een grote bijdrage aan de kwaliteit van de zorg aan de patiënt. Voorkómen van overbelasting is van belang voor mantelzorger én patiënt." [huisarts]

### **Mantelzorgondersteuning bij depressiepreventie**

Veel mantelzorgers geven al hun energie voor de zorg aan anderen waardoor ze overbelast kunnen raken. Hierdoor hebben zij twee keer zoveel kans op het ontwikkelen van depressieve klachten of een depressie.

In het programma Depressiepreventie Noord-Veluwe vinden voorlichtingsbijeenkomsten plaats voor vrijwilligers, mantelzorgconsulenten en WMO-consulenten. Tijdens de bijeenkomsten leren ze depressieve klachten signaleren en krijgen ze tips om mantelzorgers te leren goed voor zichzelf te zorgen om zo ook voor anderen te kunnen blijven zorgen. Ook leren de werkers van de Steunpunten Mantelzorg gesprekstechnieken om de mantelzorger te motiveren stappen te ondernemen om de ervaren druk te verkleinen.

"Ik heb nu beter in de gaten wat een depressie met iemand doet en ik kan er nu beter mee omgaan. Wat een positieve uitwerking heeft voor zowel de zorgvrager als voor mijzelf." [deelnemer]

## Literatuurverwijzingen

1. Sadiraj K, Timmermans J, Ras M, de Boer A. *De toekomst van de mantelzorg*. Sociaal Cultureel Planbureau, Den Haag, 2009.
2. Timmermans J, de Boer A, Iedema J (2005). *De mantelval. Over de dreigende overbelasting van de mantelzorg*. Sociaal Cultureel Planbureau, Den Haag.
3. GGD Noord- en Oost-Gelderland. *Gezondheid van volwassenen en ouderen in de regio Noord- en Oost-Gelderland; resultaten van de monitor volwassenen en ouderen 2012*. Apeldoorn, 2013. <http://www.ggdnog.nl/ExtraMenu/Onderzoeksgegevens/Gezondheidsmonitors/Landelijk-gezondheidsonderzoek-2012/Rapportages-Monitor-volwassenen-en-ouderen-2012>
4. GGD Noord- en Oost-Gelderland/Academische werkplaats AGORA. *Toekomstbestendige mantelzorg*. Apeldoorn, 2013.
5. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. *Basisfuncties lokale ondersteuning vrijwilligerswerk en mantelzorg*, Den Haag, 2009.
6. Tanja A, de Bruijn I, Scherpenzeel R, Brink S, van der Kruk P, Schreuder Goedheijt T. *De basisfuncties mantelzorg in de praktijk*. Movisie, Utrecht, 2009.
7. Morée M, Scholten C, Schreuder Goedheijt T. *Invoering WMO. Handreiking mantelzorg-ondersteuning in de WMO*. NIZW/EIZ, 2006.
8. Van Lier W, Scherpenzeel R, Storms O (2010). *Samen met mantelzorgers beleid opstellen. Interactieve beleidsvorming*. Expertisecentrum Mantelzorg. [http://www.expertisecentrummantelzorg.nl/Site\\_EM/docs/pdf/samen-met-mantelzorgers-beleid-opstellenweb.pdf](http://www.expertisecentrummantelzorg.nl/Site_EM/docs/pdf/samen-met-mantelzorgers-beleid-opstellenweb.pdf)
9. MEZZO (2010-2012). *Webwinkel. Advieskaarten 'Mantelzorg in uw Gemeente'*. <http://www.mezzo.nl/webwinkel/>.
10. Linders EAHM. *De betekenis van nabijheid. Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. Proefschrift, Universiteit van Tilburg, 2010.
11. Zwart Olde I, Jacobs M, Broese van Groenou M. *Zorgnetwerken van kwetsbare ouderen*. Onderzoeksrapportage voor hulpverleners, onderzoekers en (beleids)medewerkers in de ouderenzorg. 2013.
12. De Boer A, Broese van Groenou M, Timmermans J. *Mantelzorg. Een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers in 2007*. Sociaal Cultureel Planbureau, Den Haag, 2009.
13. Struijs AJ. *Informele zorg. Het aandeel mantelzorgers en vrijwilligers in de langdurige zorg*. Raad voor Volksgezondheid en Zorg, Zoetermeer, 2006.
14. Mezzo. *Voor organisaties en beleidsmakers/samenwerken met informele zorg*. [www.mezzo.nl](http://www.mezzo.nl)

## Meer informatie

[www.expertisecentrummantelzorg.nl](http://www.expertisecentrummantelzorg.nl), [www.mezzo.nl](http://www.mezzo.nl), [www.werkenmantelzorg.nl](http://www.werkenmantelzorg.nl), [www.mantelzorgbenjenietalleen.nl](http://www.mantelzorgbenjenietalleen.nl)  
*Steunpunten Mantelzorg Achterhoek*

VIT-hulp bij mantelzorg, Aalten, Bronckhorst, Doetinchem, Oost Gelre, Oude IJsselstreek, Winterswijk  
[www.vithulpbijmantelzorg.nl](http://www.vithulpbijmantelzorg.nl)  
[www.welcomsite.nl/steunpunt-mantelzorg](http://www.welcomsite.nl/steunpunt-mantelzorg)

*Steunpunten/Servicepunt Mantelzorg Noord-Veluwe*  
Elburg [www.wiel.nl](http://www.wiel.nl), Ermelo [www.zorgdat.nl](http://www.zorgdat.nl), Harderwijk [www.zorgdat.nl](http://www.zorgdat.nl), Nunspeet [www.hetvenster-nunspeet.nl](http://www.hetvenster-nunspeet.nl), Oldebroek [www.mdveluwe.nl](http://www.mdveluwe.nl), Putten [www.swputten.nl](http://www.swputten.nl)  
Regionale coördinatie Steunpunten Mantelzorg  
[www.regionoordveluwe.nl](http://www.regionoordveluwe.nl)

*Steunpunten Mantelzorg Oost-Veluwe*

Apeldoorn [www.dekap.nl](http://www.dekap.nl), Brummen [www.swb.nl](http://www.swb.nl), Epe [www.swo-epe.nl](http://www.swo-epe.nl), Heerde [www.depluheerde.nl](http://www.depluheerde.nl), Voorst [www.mensenwelzijn.nl](http://www.mensenwelzijn.nl)

## Tekst, figuren en tabellen

Mw. dr. ir. R. Honigh-de Vlaming, epidemioloog

Mw. ir. C. Capel, beleidsadviseur

Mw. drs. I. Linders-Wouters, functionaris gezondheidsbevordering

## Met dank aan

Mw. ir. P. Boluijt, epidemioloog

Mw. W. Nijenhuis, adviseur eerste lijn Caransscoop

Mw. drs. M. van de Veen- van Hofwegen, Gemeente Putten

Mw. drs. C. van der Pol, huisarts in Gaanderen

Mw. V. Hoffman, mantelzorgconsulente, VIT-hulp bij mantelzorg

Mw. H. Schoonhoven, Regionaal coördinator Steunpunten

Mantelzorg, Regio Noord-Veluwe

Mw. K. Fennes, Consulente Steunpunt Mantelzorg, De Kap

## Ontwerp

Witte Rook grafisch ontwerpers, [www.witterook.nl](http://www.witterook.nl)

Mantelzorg is een onderdeel van de Gezondheidsatlas van de regio Noord- en Oost-Gelderland, een uitgave van: GGD Noord- en Oost-Gelderland, Kennis- en Expertisecentrum Postbus 51, 7300 AB Apeldoorn T 088 443 30 00, E [kec@ggdnog.nl](mailto:kec@ggdnog.nl)

De Gezondheidsatlas is te downloaden via [www.ggdnog.nl/Onderzoeksgegevens/Gezondheidsatlas](http://www.ggdnog.nl/Onderzoeksgegevens/Gezondheidsatlas) NOG.

Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van bronvermelding.

Jaar van uitgave: 2014



Noord- en Oost-Gelderland

