



HeartsConnect symposium:

Welkom

13/02/2025



Programma

- 09.30u - **Stand van zaken** door dr. Miek Smeets (U Antwerpen) en dr. Karolien Baldewijns (TM)
- 10.15u - **HART**: Hartfalen apothekers in een regionaal buurtteam (Becky Noyens) voorstelling plan en interactieve discussie
- *10.45u* *Koffiepauze*
- 11.00u - **Expertisecentrum Mantelzorg**: hoe kunnen zorgprofessionals mantelzorgers voor personen met een chronische ziekte best ondersteunen (Sarah Massoels)
- 11.30u - **Voorstelling Zo Jong**: organisatie voor jonge mantelzorgers (Julie Everix)
- 11.45u - **Netwerkrondje**: updates, geplande events, knelpunten en successen



Wie ben jij?



Naam



Organisatie



Link met
hartfalen





Update Lerend Netwerk: stand van zaken

Dr. Miek Smeets

Dr. Karolien Baldewijns

Dr. Hilde Vandenhoudt



Update Lerend Netwerk (Miek)

Status update lopende projecten

- RIZIV consensusvergadering hartfalen
- HANU themanummer
- Multidisciplinair symposium HeartsConnect 26/04/2025
- Terugbetaling telemonitoring
- Podcasts voor patiënten en hun familie
- Opleiding tot eerstelijnsHF educator
- Interregionaal HF netwerk
- Patiënten educatiemateriaal voor de eerstelijns
- Postgraduaat opleiding HF verpleegkundigen



RIZIV consensusvergadering hartfalen: Take home messages

- <https://www.riziv.fgov.be/nl/publicaties/consensusvergaderingen-juryrapporten/consensusvergadering-aanpak-van-hartfalen-video-opnames>
- Wat staat er in de weg van implementatie van de richtlijn?
 - NT-proBNP terugbetaling
 - Nomenclatuur voor patiënten educatie
 - Haalbaarheid van quadruple therapie bij HFrEF bij fraile ouderen
 - SGLT-2i terugbetalingsvoorwaarden voor HFmrEF-HFpEF
 - Ontbreken van hartfalen zorgprogramma in België
 - Ontbreken van specifieke terugbetaling van ambulante cardiale revalidatie



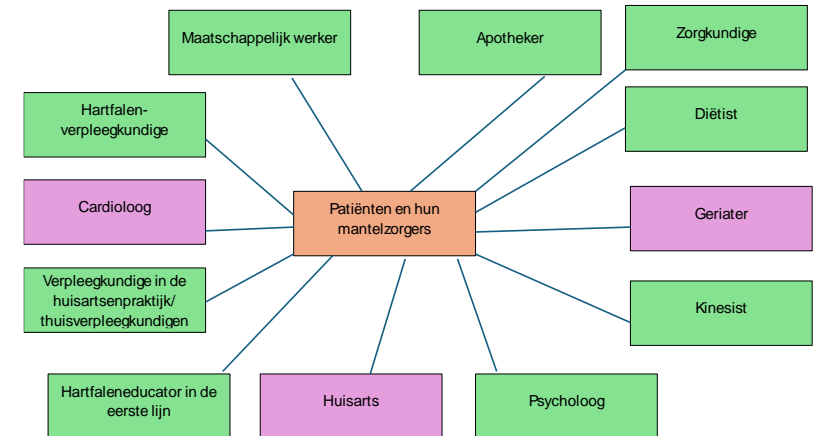
RIZIV consensusvergadering hartfalen

- Uit de presentaties van de experts:
 - Quadruple therapie bij ouderen: Ja op basis van evidentie over effect van behandeling, in de praktijk: zo ver als je kan gaan bij fraile ouderen wat NE betreft...
 - SGLT2i: terugbetaling versoepelen gezien ook gunstig effect bij veel voorkomende comorbiditeiten
 - Voorstelling van het multidisciplinair zorgpad hartfalen: website online ondertussen!
 - www.zorgpadhartfalen.be



RIZIV consensusvergadering hartfalen

- Evidence based hartfalen zorg = multidisciplinair
- Wat staat er nog in de weg voor implementatie interdisciplinaire hartfalenzorg?
 - Specifieke **terugbetaling** hartfaleneducatoren
 - **Erkenning** van patiënteneducatie als prestatie voor verpleegkundigen
 - **Erkenning** hartfalenverpleegkundigen
 - **Naadloze communicatie** tussen alle zorgprofessionals
 - Erkenning van het **belang** van de **eerste lijn**
 - Plaats van de eerste lijn in het zorgpad hartfalen
 - Ontbreken van een **holistisch zorgpad** hartfalen
 - Cardiale revalidatie voor elke patiënt



HANU themanummer

- Voorziene publicatie januari/februari → maart/april
- Opinie
- De nieuwe richtlijnen bij hartfalen toegepast op casussen – doel: ook via SSMG naar Franstalige huisartsen
- Gebruik van natriuretische peptiden bij de diagnose van hartfalen
- Ontwikkeling van hartfalen educatie materiaal voor patiënten met hartfalen
- Het multidisciplinair zorgpad hartfalen
- ~~Niet-invasieve telemonitoring bij patiënten met hartfalen~~
- De nieuwe pallialine richtlijn hartfalen



Multidisciplinair symposium Heart2Heart 2025

- 26 april 2025 van 9u tot 13u30
- Locatie: Wit-Gele Kruis van Antwerpen, Nonnenvest 1, 2200 Herentals
- Programma:
 - De nieuwe richtlijn hartfalen – Dr Miek Smeets
 - De nieuwe palliale richtlijn hartfalen – Dr Anneleen Janssen
 - Het multidisciplinaire zorgpad hartfalen – Dr David Derthoo
 - Nieuwe educatiematerialen – Dr Karolien Baldewijns
 - Resultaten van de hospitalisatiecijfers in Vlaanderen en lessen uit het werkveld – Dr Willem Raat
 - Keynote: Toekomstvisie op hartfalenzorg – prof. Dr. Hans-Peter Brunner-La Rocca.
 - Interdisciplinaire, hands-on workshop
 - Netwerklunch en posterbeurs



Multidisciplinair symposium Heart2Heart 2025

Voor wie?

- Patiënten met hartfalen, mantelzorgers, huisartsen, verpleegkundigen (eerste en tweede lijn), apothekers, kinesisten, cardiologen, geriaters.
- Accreditering voor artsen en apothekers wordt aangevraagd.



Multidisciplinair symposium Heart2Heart 2025

Met posterbeurs

- Poster over WZC project
- Geriater artikel
- HartenAas 2.0
- Ontwikkeling hartfaleneducatiemateriaal...

Kans voor leden van het netwerk om projecten in de kijker te zetten!



Terugbetaling telemonitoring

- Gestart vanaf 1/1/2025
 - <https://www.riziv.fgov.be/nl/thema-s/verzorging-kosten-en-terugbetaling/wat-het-ziekenfonds-terugbetaalt/telemonitoring-bij-chronisch-hartfalen>
 - Begeleidingscomité:
 - Een begeleidingscomité samengesteld met vertegenwoordigers van de sector zorgt voor de begeleiding en de opvolging van de uitvoering van de overeenkomst.
 - Het begeleidingscomité stelt indicatoren op voor de evaluatie van de overeenkomst telemonitoring en therapiebegeleiding bij chronisch hartfalen.
- Miek is lid van begeleidingscomité. Input over ervaringen of vragen/bemerkingen mogen doorgestuurd worden!



Podcast “Met het hart op de tong”

- Voor personen die leven met hartfalen en hun naasten
- Interviews met 4 HF patiënten
- Interview met huisarts, verpleegkundige, apotheker en cardioloog
- Over de diagnoses krijgen, het leven met hartfalen, over het zorgteam, en zorgen voor jezelf, over de plaats van technologie



Opleiding tot eerstelijnsHF educator

- Nieuwe opleiding gepland april-mei 2025
- MAAR
 - Locatie?
 - VIVES → geen reactie meer
 - Onderhandelingen Azorg ziekenhuis Aalst
 - To be continued



Interregionaal HF netwerk

- Eerste themameeting 24/4 om 13u
- Hartfalenzorgpaden
- Voorlopig programma
 - 13u – 13u10 : welkom
 - 13u10 – 13u30 : spreker 1 (Duitsland)
 - 13u30 – 13u40 : vragen
 - 13u40 – 14u00 : spreker 2
 - 14u – 14u10 : vragen
 - 14u10 – 14u30 : spreker 3
 - 14u30 – 14u40 : vragen en discussie
 - 14u40 – 15u00 : afronden, blik op de toekomst
- Spreektaal : Engels
- Interesse? Mail naar karolien.baldewijns@thomasmore.be



Patiënten educatiemateriaal voor de eerstelijns

LEVEN MET HARTFALEN



Wat is hartfalen?

Heb je hartfalen? Dan werkt je hart minder goed. Het pompt niet genoeg bloed meer door je lichaam. Je organen en spieren krijgen te weinig zuurstof en voedingsstoffen.

Daardoor werkt je lichaam niet zo goed meer. Je voelt je sneller moe en je geraakt sneller buiten adem. Je lichaam houdt vocht vast waardoor je voeten en je enkels opzwellen. Booschappen doen of de trap op lopen kan dan lastig zijn.



Hoelang duurt hartfalen?

Hartfalen is een chronische ziekte. Het is dus een ziekte die niet geneest.

Hartfalen is een ernstige ziekte die erger kan worden. Maar als je goed voor jezelf zorgt en de juiste medicatie neemt, heb je minder problemen. Je dokter en verpleegkundige helpen je daarbij.

Praat van bij het begin met je dokter over wat je nodig hebt. Leg samen je doelen vast. Welke behandeling wil je wel, welke niet? Vraag om dit in je medisch dossier te zetten.



1

MIJN LEVEN MET HARTFALEN



Inleiding

Beste

Je kreeg jammer genoeg te horen dat je aan chronisch hartfalen lijdt. Dit wil zeggen dat je ziekte niet zomaar zal verdwijnen of genezen. Om je goed te kunnen behandelen is het belangrijk dat je (huis)dokter je goed **opvolgt**. Dit betekent dat je af en toe een **afspraak** hebt met je dokter, dat je dokter je bloed onderzoekt en je bloeddruk neemt. Je kan **zelf ook elke dag** een aantal zaken opvolgen.

Dit dagboek helpt je hierbij.

Het start met een **algemeen overzicht** waar je de naam en telefoonnummer van je (huis)dokter, hartfalenverpleegkundige, thuisverpleegkundige, hart-specialist,.... kan opschrijven.

Hierna vind je wat je zelf kan doen. Zo is het belangrijk om je elke dag 's **morgens, liefst zonder kleren te wegen**. Daarnaast neem je best ook elke dag je **bloeddruk** (bovendruk en onderdruk) en controleer je hoe snel je hart klopt (= **je polsslag**). Hiervoor kan je een **elektronische bloeddrukmeter** gebruiken die je kan **kopen of huren** in de **apotheek**. Je neemt je bloeddruk als je **zit** en liefst altijd aan **dezelfde arm**.

Noteer je gewicht, bloeddruk en polsslag op de juiste plaats in het dagboek (dag en maand).

Daarnaast is er plaats voorzien om iets op te **schrijven over hoe je je voelt**, of welke **activiteit** je gedaan hebt.

Heb je een **afspraak** met je dokter of je verpleegkundige, neem dit boekje dan zeker mee.

Op de laatste pagina van dit dagboek kan je je afspraken opschrijven



Patiënten educatiemateriaal voor de eerstelijns

 Een gezond hart 

Tatyana, Adobe stock, https://stock.adobe.com/84_91/

 Een gezond hart 

 Kan je me uitleggen hoe een gezond hart werkt?

Je hart werkt als een pomp. Het pompt bloed rond in je hele lichaam. Je hart voorziet zo het je hele lichaam van zuurstof en voedingsstoffen.



Tatyana, Adobe stock, https://stock.adobe.com/84_91/



Postgraduaat opleiding HF verpleegkundigen



7 februari 2025: les gezondheidsvaardigheden en laagdrempelige educatie



Educatiemateriaal = good practise



Uitnodiging voor onze meetings – nieuwsbrief en symposium 26/4



Feedback/aanvullingen?





HART

Hartfalen Apothekers in een Regionaal buurt Team

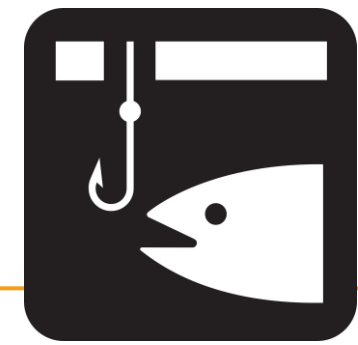
Empowerment van
hartfalenpatiënten en integratie
van apothekers in een regionaal
multidisciplinair buurtteam

Apr. Becky Noyens



HART

Hartfalen Apothekers in een Regionaal buurt Team



Hoge prevalentie^{1,5}

Hoge kans op heropname
en sterfte^{2,3,5}

Hoge kosten^{4,5}

Goede richtlijnen, maar
worden te weinig gevolgd^{5,6}

Comorbiditeiten⁷

Rol van de apotheker
onderbenut⁸

- Gebrek aan kennis over
nieuwe richtlijnen
- Diagnose onzekerheid
- Gebrek aan structurele
samenwerking

Inclusie van de apotheker in
het multidisciplinair team
met een rol in preventie,
opsporing en opvolging van
HF-patiënten

- Naleving richtlijn-
gestuurde therapie ↑¹⁰
- Aantal
ziekenhuisopnames ↓^{11,12,13}



Ideale situatie: Inclusie apotheker met rol in preventie, opsporing en opvolging

Brug patiënt-andere zorgverleners

- doorverwijzen naar andere zorgverleners: (alarm)symptomen verdacht voor HF, nevenwerkingen, slechte therapietrouw,...
- aanspreekpunt wat betreft nevenwerkingen en interacties van medicatie

Preventie

- therapietrouw bevorderen bij risicofactoren om HF te ontwikkelen

Opsporing

- doorverwijzen bij symptomen of bij zelfmedicatie die wijzen op HF



Ideale situatie: Inclusie apotheker met rol in preventie, opsporing en opvolging

Opvolging bij ontslag uit het ziekenhuis of bij diagnose:

apothekers op de hoogte stellen van diagnose, behandelplan en de hulp die de patiënt krijgt

- medicatieschema opstellen of aanpassen
- herhalen HF-educatie
- wijzen op belang van huisartsconsult 7-10 dagen na ontslag



Ideale situatie: Inclusie apotheker met rol in preventie, opsporing en opvolging

Opvolging tijdens de behandeling:

- therapietrouw opvolgen en bevorderen: via het gedeeld farmaceutisch dossier (GFD), bevragen van nevenwerkingen, praktische problemen
- uitvoeren van medicatienazicht om het geneesmiddelengebruik te optimaliseren
 - identificeren van geneesmiddelen gebonden problemen (GGP's): vb. bijwerkingen, interacties, ontbrekende geneesmiddelen,...
 - gezondheidsvaardigheden van de patiënt vergroten
- hulp: individuele medicatie verdeling, pillendoosje, variabel diureticumbeleid, controle van bloeddruk en hartslag in de apotheek of uitleg bij zelfmeting
- registratie van voorschriftvrije geneesmiddelen en rekening houden met HF



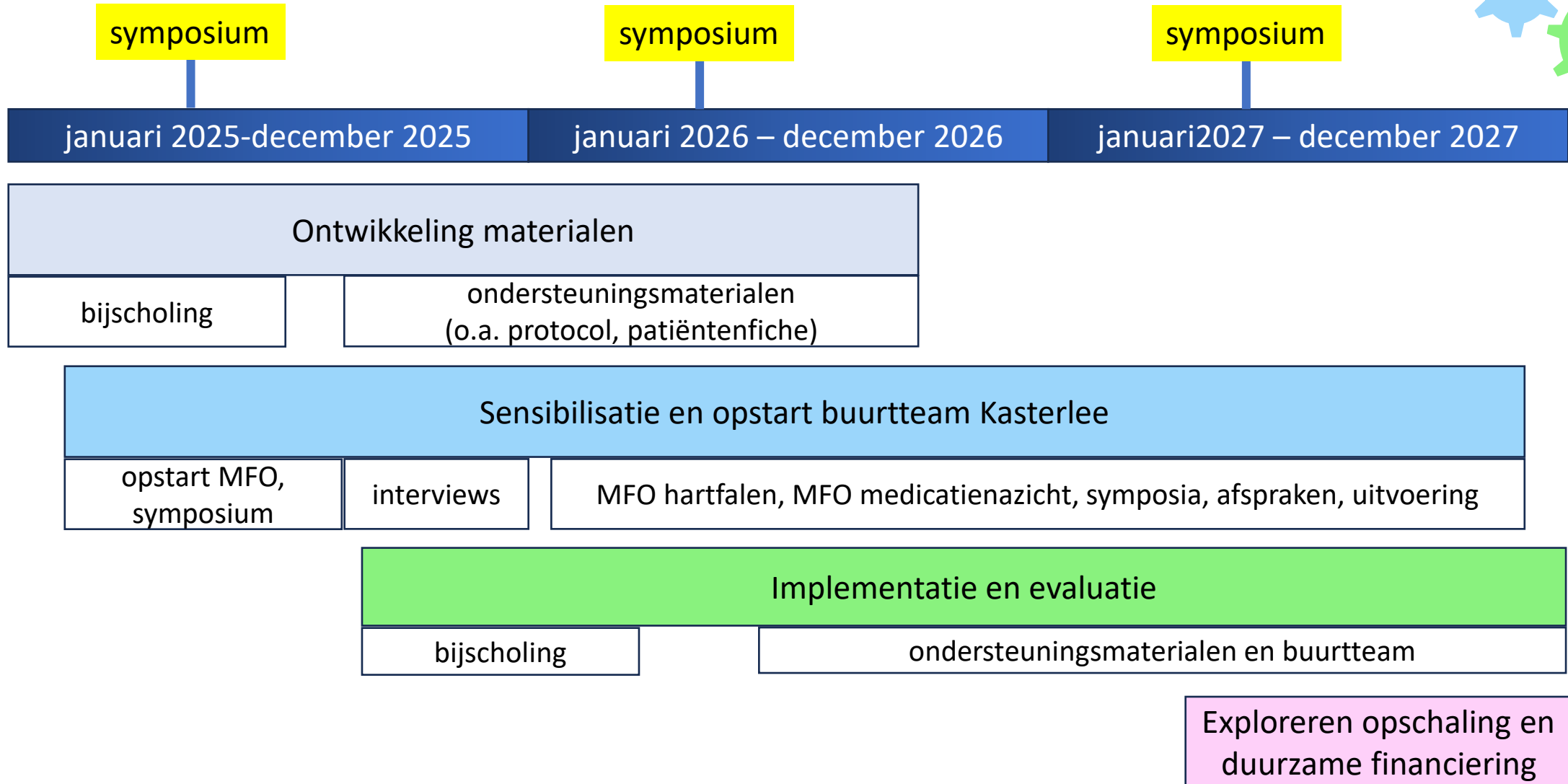
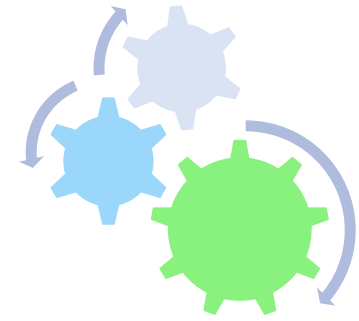
Hoe geraken we daar?

Opgebouwde expertise EN netwerk van HeartsConnect en Zorgzaam Leuven

- ontwikkeling van materialen
- mogelijkheden van gegevensdeling onderzoeken
- samenwerking verbeteren door het opstarten van een buurtteam in Kasterlee, het organiseren van symposia met interprofessionele workshops rond hartfalen en medische farmaceutisch overleg (MFO)



Methodologie en tijdlijn



⁵ ESC guideline 2021; ¹⁴Smeets, M., Cauwenbergh, S. V., Mokrane, S., Nonneman, A., & Royen, P. V. (z.d.). *Richtlijn chronisch hartfalen (partiële herziening 2024)*

¹⁵Apothekers BWGHF, <https://www.heartfailure.be/nl/apothekers/>, geraadpleegd op 07/01/2025





We gaan het warm water niet opnieuw uitvinden...

Voor de ontwikkeling van materialen...

RICHTLIJNEN

- Europese (ESC 2021, 2023)
- Belgische (Worel 2024)
- Nederlandse (NHG 2024)
- Duitse (Nationale versorgungs Leitlinien 2019)
- Amerikaanse (AHA 2022)

INFORMATIE VOOR ZORGVERLENERS EN PATIËNTEN

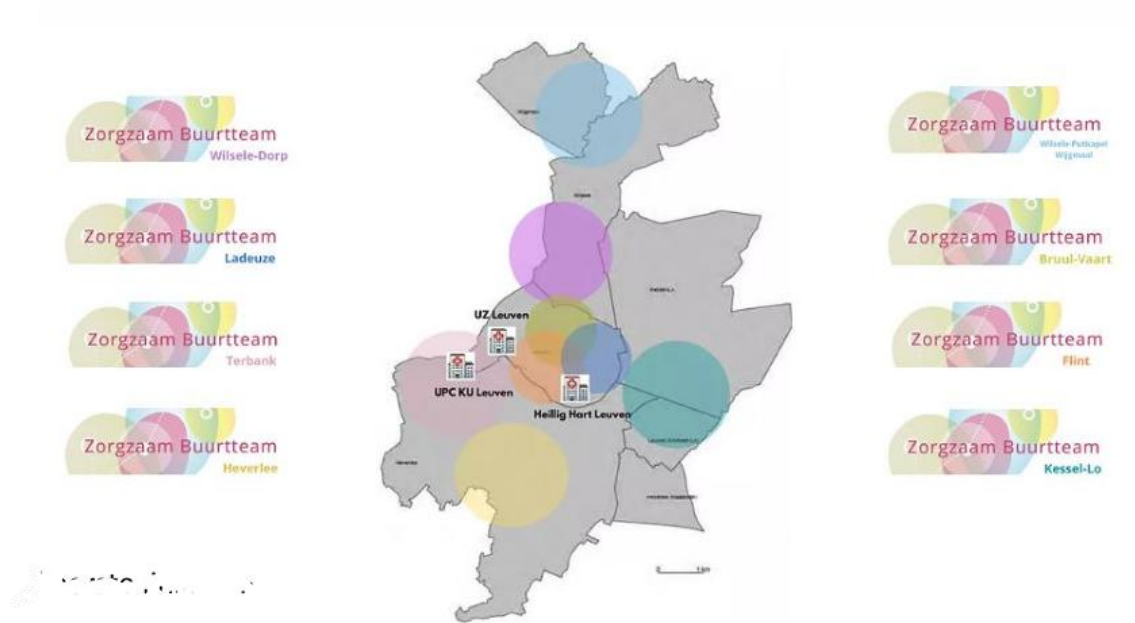
- Multidisciplinair zorgpad hartfalen van BWGHF
- www.thuisarts.nl/hartfalen
- www.hartstichting.nl
- Evidence based patiëntenmateriaal ontwikkeld door HeartsConnect
- APB infomateriaal (2012)

(BIJ)SCHOLING

- Masterclass Hartfalen november 2024 (IPSA)
- e-learning Hartfalen: Basistherapie en hartfalen bij de polymedicatiepatiënt 2020 (IPSA)
- Train-the-trainer MFO hartfalen 2024 (Meduplace)
- HF-educatie in eerstelijns 2024 (TM, HeartsConnect)



Voor het opstarten van het buurtteam en evaluatie van de materialen...



Buurtteams werken aan **geïntegreerde** en **populatiegerichte** zorg op buurtniveau.

Het **doel** is om:

- De samenwerking in de eerstelijns te versterken en te zorgen voor eenduidige aanspreekpunten op buurtniveau, een gestructureerde eerstelijns.
- Transmurale samenwerking tussen eerstelijns, tweede en derde lijn verbeteren. Transmurale zorgprogramma's dienen hierbij als ondersteuning.

Marie Van de Putte een van de bezielers en coördinator van Zorgzaam Leuven wil haar kennis met ons delen, helpen met evaluatie van de materialen en ons helpen met het uitwerken van een eigen buurtteam in Kasterlee

- Leuven → 102.000 inwoners
- Kasterlee – Ten aard – St. Jozef Olen – OLV Olen – Zevendonk: 25.300 inwoners



Voor de verspreiding van materialen en het exploreren van duurzame financiering...

- HeartsConnect
- Algemeen Pharmaceutische Bond (APB)
- Vlaams Apothekers Netwerk (VAN)
- Lokale beroepsverenigingen van apothekers: BAF, KFK, KAVA, KLAV, KOVAG, de Westvlaamse
- ...?





Feedbackrondje en jullie ideeën

Feedbackrondje en jullie ideeën

- Vragen, suggesties, wat zijn zaken die ik zeker moet meenemen?
- Zijn er verenigingen/personen waar ik contact mee moet nemen?
- Welke materialen kennen jullie al voor apothekers rond hartfalen?
- Op welke manier betrekken jullie apothekers: wat werkt, wat werkt niet?
- Projecten rond gegevensdeling met zowel huisarts als ziekenhuis?
- Wie wilt hier aan mee werken?



Bronnen

- ¹Bragazzi NL, Zhong W, Shu J, et al. Burden of heart failure and underlying causes in 195 countries and territories from 1990 to 2017. *Eur J Prev Cardiol* 2021;28(15):1682-1690.
- ²Mamas MA, Sperrin M, Watson MC, et al. Do patients have worse outcomes in heart failure than in cancer? A primary care-based cohort study with 10-year follow-up in Scotland. *Eur J Heart Fail* 2017;19(9):1095-1104.
- ³Ziaeeian B, Fonarow GC. The Prevention of Hospital Readmissions in Heart Failure. *Prog Cardiovasc Dis* 2016;58(4):379-385.
- ⁴https://www.riziv.fgov.be/SiteCollectionDocuments/consensus_lange_tekst_20081127.pdf
- ⁵McDonagh, T. A., Metra, M., Adamo, M., Gardner, R. S., Baumbach, A., Böhm, M., Burri, H., Butler, J., Čelutkienė, J., Chioncel, O., Cleland, J. G. F., Coats, A. J. S., Crespo-Leiro, M. G., Farmakis, D., Gilard, M., Heymans, S., Hoes, A. W., Jaarsma, T., Jankowska, E. A., ... ESC Scientific Document Group. (2021). 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: Developed by the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) With the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *European Heart Journal*, 42(36), 3599-3726. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab368>
- ⁶Malgie J, Clephas PRD, Brunner-La Rocca HP, de Boer RA, Brugts JJ. Guideline-directed medical therapy for HFrEF: sequencing strategies and barriers for life-saving drug therapy. *Heart Fail Rev.* 2023 Sep;28(5):1221-1234. doi: 10.1007/s10741-023-10325-2.
- ⁷ Nationale VersorgungsLeitlinie: Chronische Herzinsuffizienz 2019
- ⁸Raat, W., Truyts, P., Gaillaert, J., Van de Putte, M., Van der Linden, L., Janssens, S., Vaes, B., & Smeets, M. (2023). Community pharmacists' perceptions on multidisciplinary heart failure care: An exploratory qualitative study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 638. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09661-8>



Bronnen

- ⁹Feltner C, Jones CD, Cene CW, et al. Transitional care interventions to prevent readmissions for persons with heart failure: A systematic review and meta-analysis. *Ann Intern Med* 2014; 160(11):774–84. DOI: 10.7326/M14-0083.
- ¹⁰AlHabeeb, W., Alayoubi, F., Hayajneh, A., Ullah, A., & Elshaer, F. (2024). A strategy to improve adherence to guideline-directed medical therapy (GDMT) and the role of the multidisciplinary team in a heart-failure programme. *Cardiovascular journal of Africa*, 35(1), 12–15. <https://doi.org/10.5830/CVJA-2022-067>
- ¹¹AHA/ACC/HFSA Guideline for the management of heart failure 2022
- ¹²Parajuli, D. R., Kourbelis, C., Franzon, J., Newman, P., Mckinnon, R. A., Shakib, S., Whitehead, D., & Clark, R. A. (2019). Effectiveness of the Pharmacist-Involved Multidisciplinary Management of Heart Failure to Improve Hospitalizations and Mortality Rates in 4630 Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Journal of cardiac failure*, 25(9), 744–756. <https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2019.07.455>
- ¹³Takeda, A., Martin, N., Taylor, R. S., & Taylor, S. J. (2019). Disease management interventions for heart failure. *The Cochrane database of systematic reviews*, 1(1), CD002752. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002752.pub4>
- ¹⁴Smeets, M., Cauwenbergh, S. V., Mokrane, S., Nonneman, A., & Royen, P. V. (z.d.). *Richtlijn chronisch hartfalen (partiële herziening 2024)*
- ¹⁵Apothekers BWGHF, <https://www.heartfailure.be/nl/apothekers/>, geraadpleegd op 07/01/2025
- ¹⁶BCFI, [Medicatiezicht door de huisapotheker: een nieuw initiatief](#), geraadpleegd op 06/02/2025
- ¹⁷APB, [GGG Medicatiezicht](#), geraadpleegd op 06/02/2025





Dank voor jullie
aandacht

APR. BECKY NOYENS

BECKY.NOYENS@THOMASMORE.BE



Laura Massoels
Steunpunt Mantelzorg



Infosessie

In team met mantelzorgers

Leidraad voor een positief samenspel
tussen beroepskrachten en mantelzorgers



**steunpunt
mantelzorg**

Programma

1. Inleiding
mantelzorg

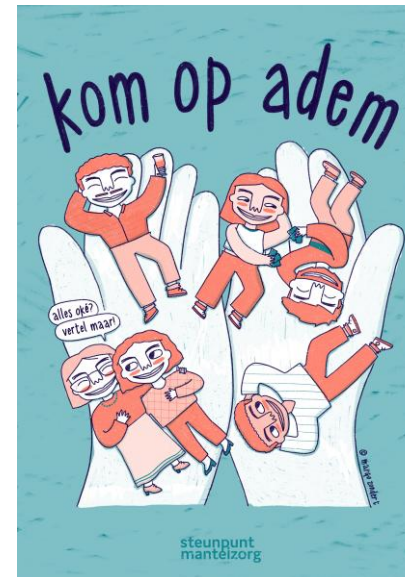
2. Ondersteuning
en overbelasting
bij mantelzorgers

3. Triadisch
werken

4. Het SOFA-
model

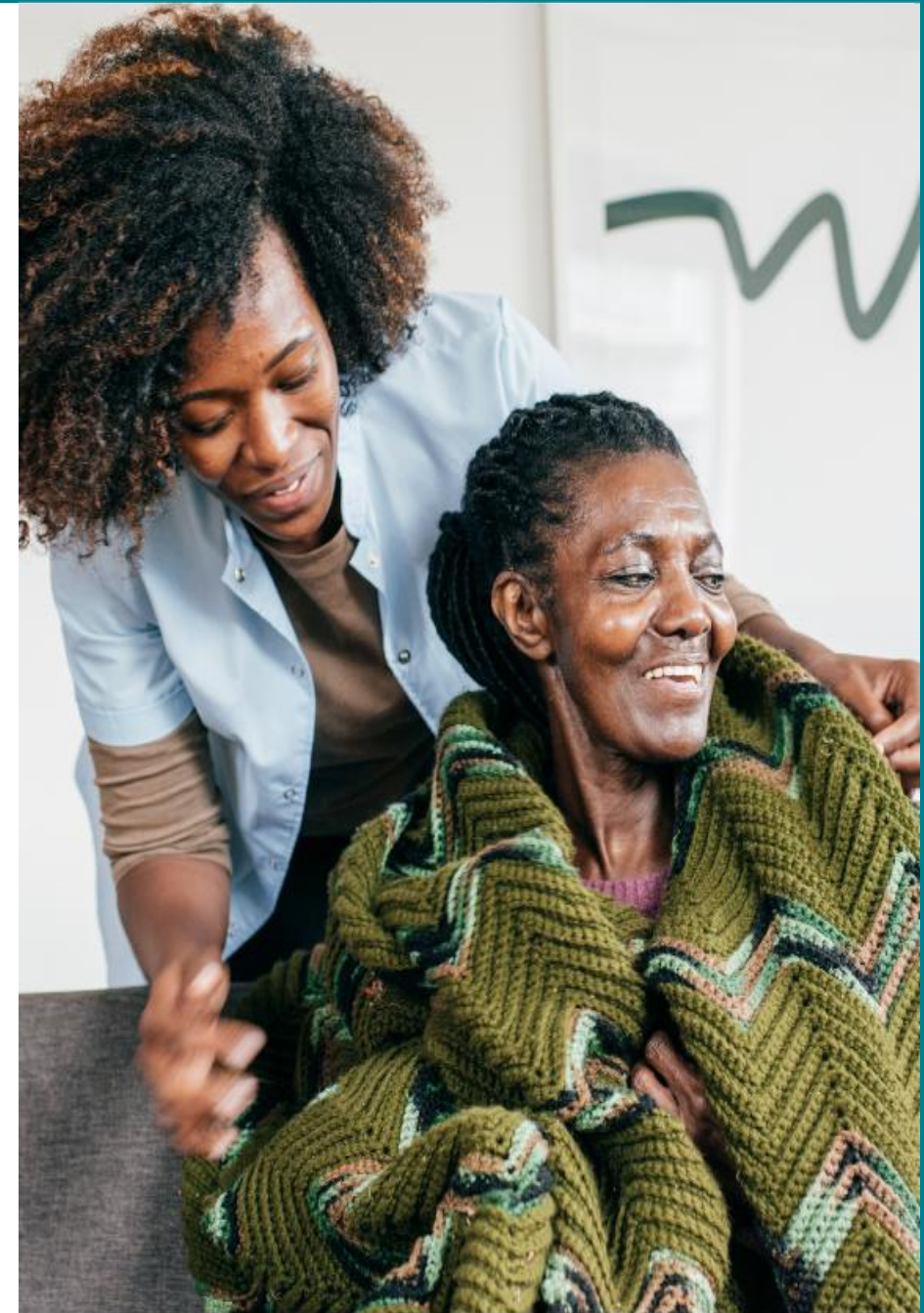
Steunpunt Mantelzorg

- Informeren
- Waarderen en erkennen
- Sensibiliseren
- Verbinden
- Belangenbehartiging



Definitie mantelzorg

- **Zorgen voor een dierbare vanwege**
 - Ziekte of handicap
 - Andere zorgbehoefte (psychisch, verslaving, ouderdom...)
- Een affectieve band
- Op geregelde basis
- Niet als beroep
- Niet als vrijwilliger



Wie is mantelzorgger?

1 op 3 Vlamingen boven de 18 jaar

1 op 5 Vlaamse jongeren onder 18 jaar

Per leeftijdsgroep

- 32,9 procent van de 18 tot 25-jarigen
- 37,1 procent van de 26 tot 64-jarigen
- 28,4 procent van de 65+



Programma

1. Inleiding
mantelzorg

2. Ondersteuning
en overbelasting
bij mantelzorgers

3. Triadisch
werken

4. Het SOFA-
model

Ondersteuning

- Woont samen met zorgvrager:
32 procent krijgt van niemand anders hulp bij de zorg
- Woont niet samen met zorgvrager:
16,3 procent krijgt van niemand anders hulp bij de zorg

Emotionele impact:

8 op 10 haalt voldoening uit mantelzorg,

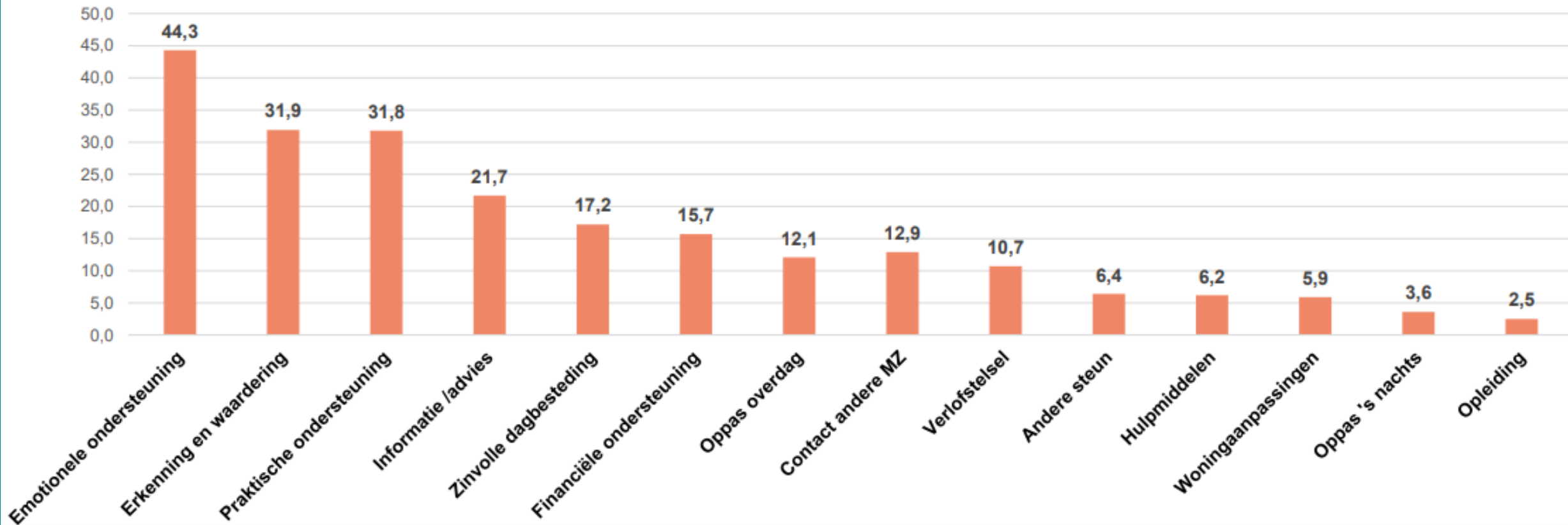
maar 1 op 2 ervaart het tegelijk als emotioneel belastend

88,1 procent krijgt geen financiële ondersteuning



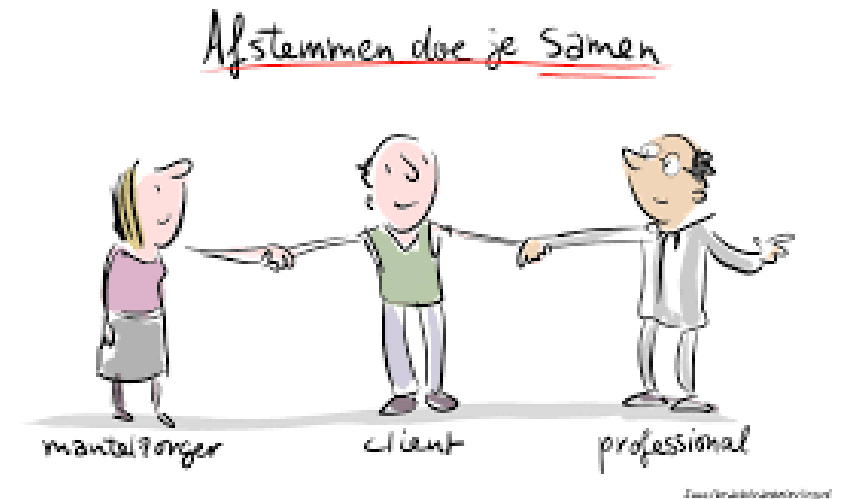


Welke ondersteuning hebben mantelzorgers nodig?



Gebruik en beleving van professionele zorg

- **Inschakelen van hulp** is een complex proces en wordt vaak uitgesteld ➡ STEUNPARADOX
- **Meest voorkomende drempels** bij mantelzorgers:
 - Zorgbehoevende persoon wenst geen hulp of wil zelfstandigheid niet opgeven
 - Inboeten op privacy
 - Stress door regeltaken
 - Kostprijs
 - Toegankelijkheidsproblemen
 - Gebrek aan kennis en informatie



Verwachtingen mantelzorgers t.a.v. professionele hulpverleners

- 69 %: gepaste ondersteuning kunnen bieden
- 83 %: met hen afstemmen welke hulp wordt geboden
- 45 %: regelmatig vragen hoe het met hen gaat
- 69 %: rekening houden met hun noden en behoeften
(40 % vindt het moeilijk om dit te bespreken)
- 65 %: signalen van overbelasting opvangen



Overbelasting bij mantelzorgers

- 55,5% ervaart de zorg als emotioneel belastend
- 29,3% ervaart de zorg als fysiek belastend
- 44% geeft aan het moeilijk te vinden eigen behoeften met hulpverleners te bespreken

Onderzoek HOGENT (en Steunpunt Mantelzorg)



Overbelasting bij mantelzorgers

Wat zijn signalen?

- Lusteloze houding
- Voortdurend gespannen met lichamelijke klachten
- Slechtere relatie met zorgvrager
- Besluiteloosheid
- Emotioneel
- Eenzaamheid
- Ziet geen uitweg/oplossing meer



Overbelasting bij mantelzorgers

Wat kan je doen?

- Tijd maken om met de mantelzorger te praten
- Stimuleren om pauzes te nemen, leuke dingen te doen, niet-dringende zaken leren uitstellen...
- Sociaal netwerk stimuleren -> sociaal isolement voorkomen
- Verwijs door naar DMW of mantelzorgvereniging
- Informeer rond respijtzorg/kortverblijf/dagopvang/nachtoppas



Programma

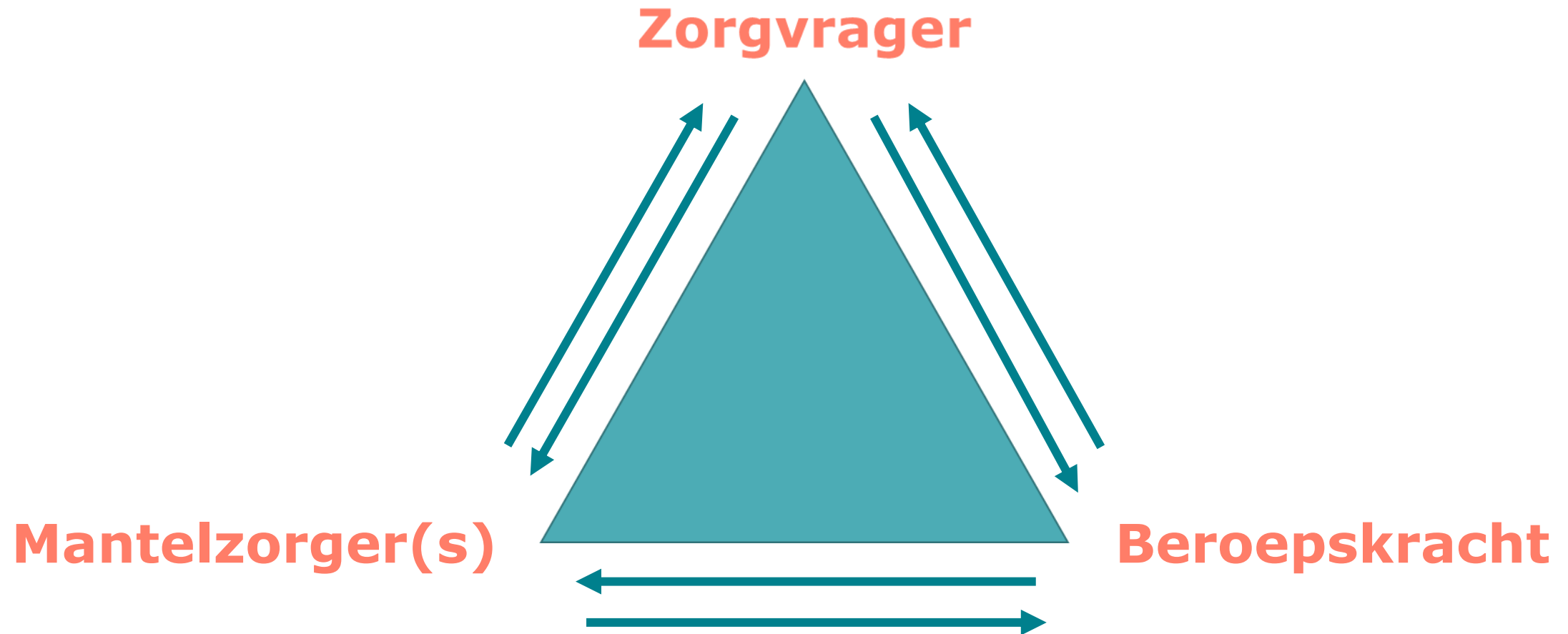
1. Inleiding
mantelzorg

2. Ondersteuning
en overbelasting
bij mantelzorgers

3. Triadisch
werken

4. Het SOFA-
model

De zorgdriehoek



Triadisch werken

- **DE RELATIEDIMENSIE:** Zicht krijgen op ieders eigen belangen, rollen, waarden en normen – TRIALOOG
- **DE TAAKDIMENSIE:** Samen bepalen van doelen, het maken van afspraken en het plannen en uitvoeren van taken
- **DE GROEIDIMENSIE:** Aandacht hebben voor de gemeenschappelijke en afzonderlijke visies



Samenspraakfiche

- Zorgt ervoor dat je weet **wat iedereen wil en nodig heeft**
- Toont hoe iedereen de zorgsituatie ervaart
- Leidt tot nieuwe ideeën of oplossingen
- Zorgt voor een **goede verdeling van de taken**
- **Stimuleert een gesprek**, nu en in de toekomst

DOEL = communicatie over de zorg verbeteren en samenwerking sterker te maken



Programma

1. Inleiding
mantelzorg

2. Ondersteuning
en overbelasting
bij mantelzorgers

3. Triadisch
werken

4. Het SOFA-
model

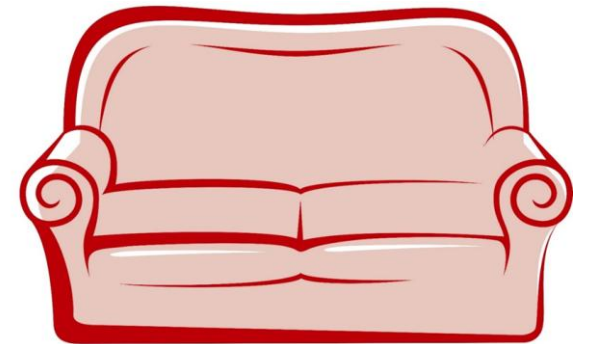
Het SOFA-model

- Model ontwikkeld door het Nederlandse Expertisecentrum Informele Zorg (2010)
- **Mantelzorgers erkennen in al hun rollen**
- Bedoeld om inzicht van hulpverleners in de mantelzorg te vergroten
- Komt tegemoet aan verwachtingen van mantelzorgers t.a.v. professionals – signalen overbelasting opvangen

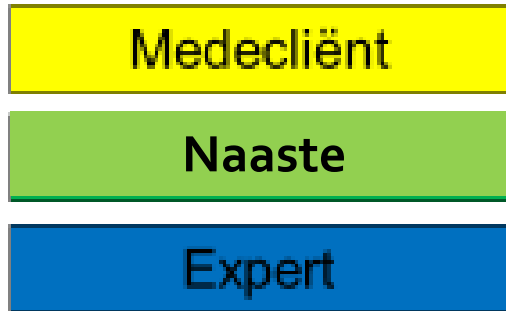


Het SOFA-model

- **S**amenwerken: de mantelzorger als **medehulpverlener**
- **O**ndersteunen: de mantelzorger als **medecliënt**
- **F**aciliteren: de mantelzorger als **naaste**
- **A**fstemmen: de mantelzorger als **expert**



familie Van de Velde



Marie-Jeanne
83 jaar
Heeft dementie



Paul
80 jaar
Gepensioneerd
Woont samen met echtgenoot



Christophe
35 jaar
Gaat graag met zijn oma
wandelen



Medehulpverlener
Jenny
62 jaar
met brugpensioen
nam lange tijd de zorg voor
moeder thuis op



Jean-Pierre
57 jaar
zit voor werk vaak in buitenland
wil beste zorg voor moeder

Rol van medehulpverlener

- Verleent diverse zorgtaken
- Takenpakket kan inhoudelijk andere invulling krijgen wanneer er professionele zorg wordt ingeschakeld
- Samenwerken = collega

Tips:

- ✓ Erken mantelzorgers als collega en betrek bij zorg
- ✓ Bespreek de taken en noden van alle partijen
- ✓ Informeer en leer vaardigheden aan



familie Van de Velde



Marie-Jeanne
83 jaar
Heeft dementie



Medecliënt

Paul
80 jaar
Gepensioneerd
Woont samen met echtgenoot

Naaste

Expert



Christophe
35 jaar
Gaat graag met zijn oma
wandelen



Medehulpverlener

Jenny
62 jaar
met brugpensioen
nam lange tijd de zorg voor
moeder thuis op



Jean-Pierre
57 jaar
zit voor werk vaak in buitenland
wil beste zorg voor moeder

Rol van medecliënt

- ✓ Risico op overbelasting
- ✓ Andere behoeften dan de zorgvrager
- ✓ **O**ndersteunen: praktisch en emotioneel

Tips:

- ✓ Bied een luisterend oor
- ✓ Let op voor overbelasting
- ✓ Verwijs naar ondersteuningsmogelijkheden



familie Van de Velde



Marie-Jeanne
83 jaar
Heeft dementie



Medecliënt

Paul
80 jaar
Gepensioneerd
Woont samen met echtgenoot

Expert



Naaste

Christophe
35 jaar
Gaat graag met zijn oma
wandelen



Medehulpverlener

Jenny
62 jaar
met brugpensioen
nam lange tijd de zorg voor
moeder thuis op



Naaste

Jean-Pierre
57 jaar
zit voor werk vaak in buitenland
wil beste zorg voor moeder

Rol van naaste

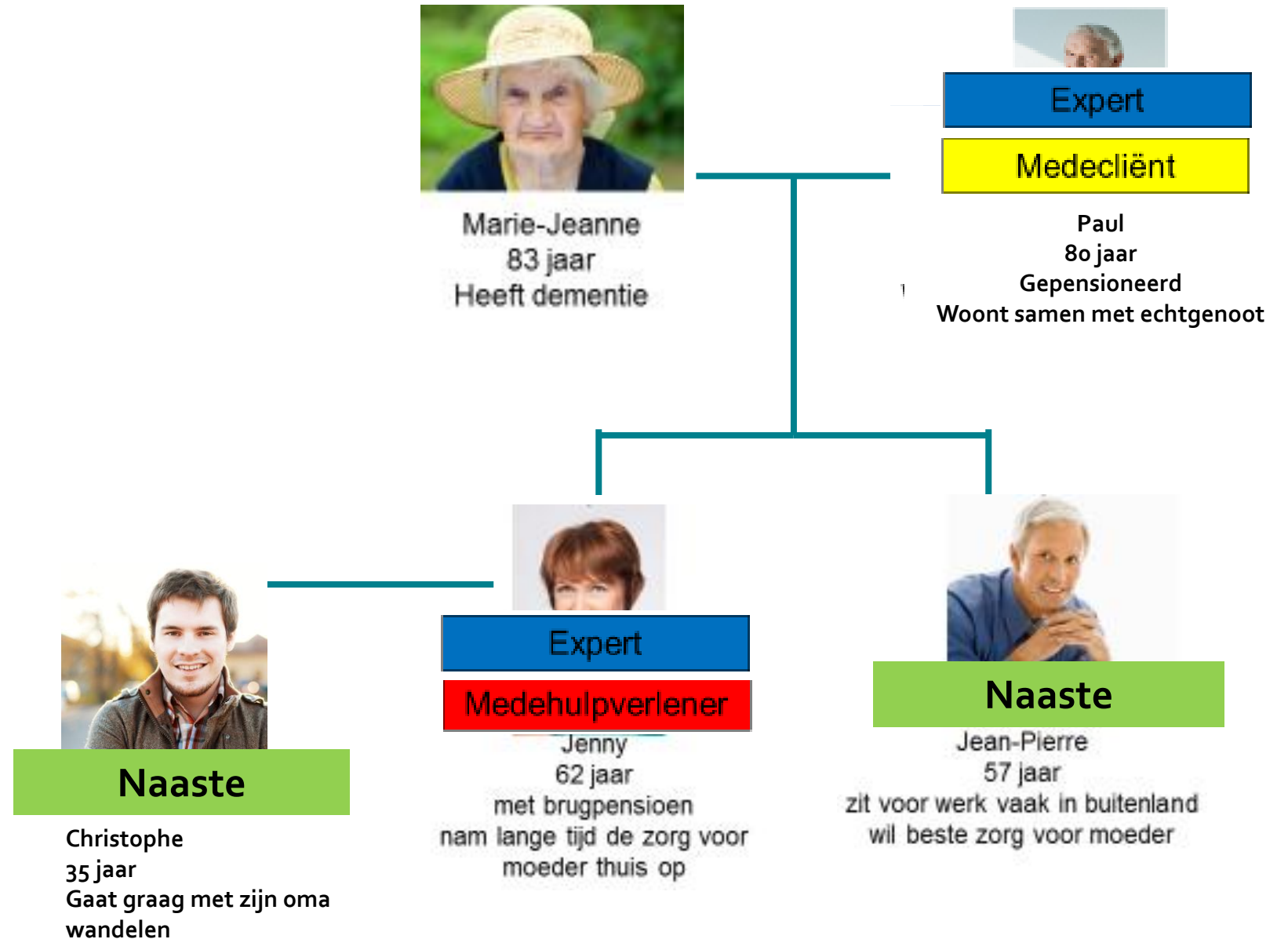
- ✓ Als partner, kind, ouder, vriend ...
- ✓ Relatie is motivatie om zorg te willen geven
- ✓ **F**aciliteren: de zorg heeft impact op de relatie met de zorgvrager

Tips:

- ✓ Houd rekening met privacy en gewoontes
- ✓ Een goede relatie stimuleren
- ✓ Signalen oppikken ontspoorde zorg



familie Van de Velde



Rol van expert

- ✓ Kent de cliënt het best
- ✓ Bron van informatie
- ✓ Gehoord worden: expertise kunnen delen
- ✓ **Afstemmen:** raadplegen over de zorg

Tip:

- ✓ Erken en benut de expertise

Vraag het de ervaringsdeskundige



Jouw rol in dit verhaal

- ✓ De mantelzorgger erkennen in al zijn rollen (SOFA-model) + betrekken als waardevolle partner in de zorg (triadisch werken)
- ✓ Signalen van overbelasting oppikken
- ✓ Doorverwijzen naar ondersteuningsmogelijkheden
- ✓ Toegankelijkheid en laagdrempeligheid van mantelzorgverenigingen + gratis boekjes en ondersteuningsmateriaal promoten



Meer info?

Steunpunt Mantelzorg

- ✓ www.steunpuntmantelzorg.be
- ✓ info@steunpuntmantelzorg.be
- ✓ www.facebook.com/steunpuntmantelzorg.be
- ✓ Mantelzorglijn: 078 77 77 97
- ✓ Mantelzorgcafés (agenda website)





Julie Everix
ZoJong

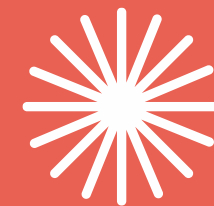


ZO JONG!



ORGANISATIE VOOR, DOOR EN MET JONGE
MANTELZORGERS

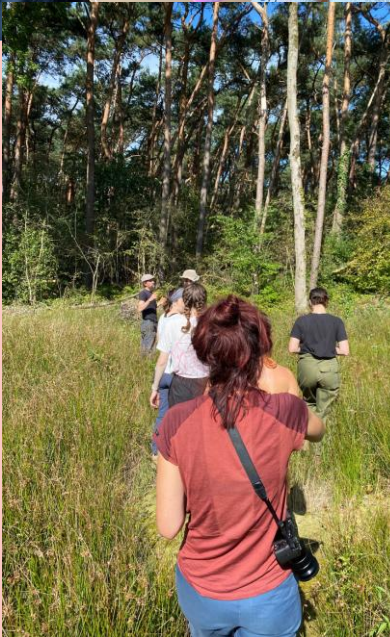
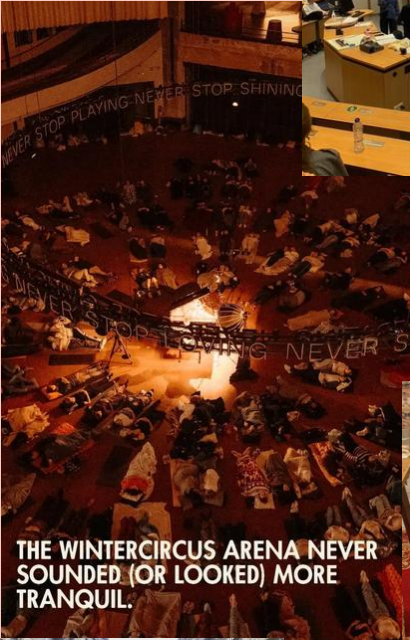
DIT ZIJN WIJ ;)



ZoJong! is een organisatie voor, door en met jonge mantelzorgers

Jonge mantelzorgers zijn kinderen en jongeren die **zorg dragen voor iemand met een beperking, ziekte, verslaving en/of mentale problemen.**







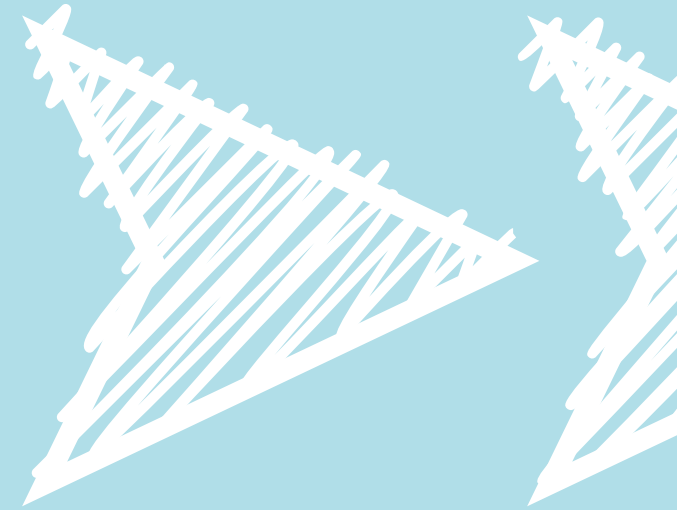
JONGE MANTELZORGERS

- Dragen zorg
 - Huishoudelijke taken
 - Luisterend oor zijn
 - Wassen, aankleden
 - Administratie en facturen betalen
 - Zorgen voor broer(s)/zus(sen)
 - Medicatie halen/toedienen
 - Doktersafspraken bijwonen
 -
- Maar (vaak) de grootste impact ->



JONGE MANTELZORGERS

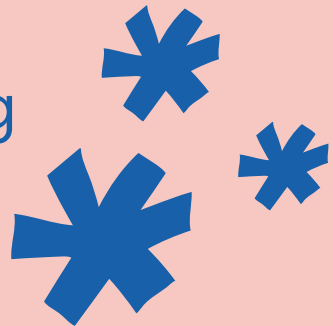
- **Zorgen doe je ook in je hoofd**
 - Hebben ze de juiste medicatie ingenomen?
 - Wat als ze vallen en ik er niet ben?
 - Hebben ze pijn?
 - Hebben ze vandaag gegeten, of zijn ze te moe om zelf iets klaar te maken?
 - Wat als ik thuiskom en er een noodsituatie is?
 - Gaan mijn leraren begrijpen waarom ik mijn huiswerk niet heb gemaakt of waarom ik zo uitgeput ben?
 - Moet ik eigenlijk wel hier op school zijn, of zou ik thuis moeten zijn om voor hen te zorgen?



HANDVATEN

Zie mij(n) zorgen

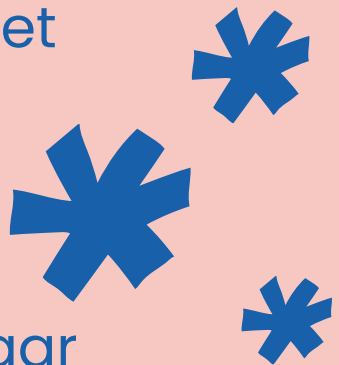
- Besef: kind/jongere kan jonge mantelzorger zijn
- Jonge mantelzorg moet niet 'opgelost' worden
- Praat er met **collega's** over en verruim je kijk
- Stel **gerichte, maar subtiele vragen** aan patiënten of hun familieleden/(klein)kinderen: "Wie helpt er thuis met de zorg?"
- Veel jongeren nemen **medische informatie** op, maar medische termen kunnen overweldigend zijn.
 - Geef duidelijke uitleg en check of ze het begrijpen. 'Heb je graag meer informatie over iets?', 'Wil je dat ik even opschrijf hoe en wanneer deze medicatie moet worden ingenomen?'



HANDVATEN

Zie mij(n) zorgen

- Let op jongeren die **herhaaldelijk** bv. medicatie voor een ouder, grootouder of broer/zus afhalen.
- Kinderen en jongeren voelen zich vaak **verantwoordelijk**, maar **weinig erkend**. Een simpele vraag zoals "Hoe gaat het met jou?" kan hét verschil maken.
- Geef **ruimte aan hun vragen**: Als je kan, geef ruimte om te praten met jou zonder dat de persoon met een zorgnood erbij is.
- **Benoem en erken hun rol**: "Ik zie dat je veel doet. Dat is niet vanzelfsprekend, maar wel heel waardevol."
- Als er geen ondersteunende diensten zijn in de buurt, verwijst door naar ZoJong! :)



Meer weten of flyers/posters aanvragen?

-  www.zojong.be
-  [@zojong.be](https://www.instagram.com/zojong.be)
-  [@zojong.be](https://www.facebook.com/zojong.be)
-  [ZoJong!](https://www.linkedin.com/company/ZoJong!)
-  julie@zojong.be



Netwerkrondje

- Updates
- Geplande events
- Knelpunten en successen
- Items voor volgend symposium
- Items voor de nieuwsbrief



Save the data

- Multidisciplinair conferentie: **26 april 2025**



Varia

- INSPIRE e-health studie
 - Doelpubliek
 - Patiënten met risico op CVD (diabetes, hypertentie)
 - Patiënten met CVD stadium I → IV
 - (Online)Vragenlijst over
 - Hun gezondheid
 - Hoe zij denken over hun gezondheid
 - Met welke zorgprofessionals zij in contact komen
 - Hoe zij kijken naar digitale oplossingen die therapietrouw ondersteunen
 - Wat hen zou motiveren om dit digitale oplossingen te gebruiken
 - Vraag: na goedkeuring MEC, poster en flyer uitdelen aan patiënten met vraag om deel te nemen.

