

MANTELZORG IN CIJFERS:

Nederland kent
in totaal **5** miljoen
mantelzorgers

830.000

Nederlanders leveren
intensieve langdurige zorg

5 op de **6**
mantelzorgers
heeft betaald werk

Vrouwen zijn
oververtegenwoordigd
in de mantelzorg

20%

van **alle jongeren**
geeft thuis mantelzorg

460.000

mantelzorgers voelen
zich overbelast



1 op de **4**
werkenden is
mantelzorger

1 op de **3**
zorgprofessionals is
ook mantelzorger

Mensen met een
migratieachtergrond
raken vaker
overbelast



40%

van alle
mantelzorgers
zorgt voor een
naaste met
ggz-problematiek

MANTELZORGVISIE



INLEIDING

In 2024 start het SER-traject over mantelzorg. Het doel hiervan is dat sociale partners en deskundigen een advies opstellen over hoe Nederland omgaat met mantelzorg, in relatie tot vergrijzing, zorg en arbeid.

Mantelzorg zal steeds meer invloed hebben op arbeid, zorg en privéleven. Als grootste vakbond van Nederland hebben we de verantwoordelijkheid om ons actief te mengen in het maatschappelijke debat. De politiek richt zich vaak op korte termijn en spelen vooral budgettaire overwegingen een rol terwijl de FNV de lange termijn belangen van haar leden en Nederland voorop stelt.

Mantelzorg raakt de gehele vereniging. Professionals in de zorg merken de groeiende overheidsinzet op mantelzorg dagelijks in hun werk en privéleven. Ook in beroepen zoals techniek, bouw en energie speelt mantelzorg een rol in duurzame inzetbaarheid.

Vrijwel alle FNV-leden, vooral senioren, zullen de gevolgen van beleidskeuzes direct ondervinden.



Kortom, deze visie gaat iedereen aan. De FNV kiest voor meer investeringen in zorgprofessionals, minder marktwerking, betere verlofregelingen en ondersteuning. De volledige visie vind je op www.fnv.nl/werk-inkomen/vakantie-vrij-verlof/mantelzorg

SAMENVATTING VAN DE MANTELZORGVISIE

Vijf miljoen Nederlanders zorgen op een informele manier voor hun naasten. Deze groep is heel divers: jong en oud, arm en rijk, werkend en niet werkend, man en vrouw, met en zonder migratieachtergrond.

Mantelzorgers zijn belangrijk en verdienen erkenning en waardering, ook van de FNV. Vaak is niet zichtbaar wat mantelzorg betekent voor de mantelzorger zelf, de cliënt en de zorgprofessional.

Mantelzorgers worden vaak ingezet om de zorgvraag door vergrijzing en personeelstekorten op te vangen. Dit leidt tot een verschuiving van professionele zorg naar informele zorg. De FNV vindt deze nadruk op mantelzorg problematisch. Het zorgt voor verdringing van professionele zorg, zorgt voor een zware werklust die vaak bij vrouwen terechtkomt en is meestal een indirecte bezuiniging.

Mantelzorgers met lage inkomens worden extra hard geraakt, omdat zij zich minder werken niet kunnen veroorloven. Sociale zekerheid en verlofregelingen zijn niet ingericht op de druk die

mantelzorgers ervaren. Ook zelfstandigen merken dat zij vaak mantelzorgtaken op zich nemen vanwege hun flexibele uren, wat leidt tot uitval omdat werk en mantelzorg niet te combineren zijn.

Het beroep op mantelzorg is onrechtvaardig en onrealistisch. Het aantal mantelzorgers neemt af, terwijl overheden oproepen tot meer werken. Eén op de drie zorgprofessionals is zelf mantelzorger, wat betekent dat zij minder tijd hebben voor hun betaalde werk. Politieke bezuinigingen, marktwerking en administratieve druk maken het zorgvak onaantrekkelijk, waardoor veel professionals het vak verlaten.

De FNV pleit voor een koerswijziging waarin mantelzorgers waardering en ondersteuning ontvangen. De FNV stelt acht maatregelen voor, zoals het bestrijden van marktwerking, investeren in zorgprofessionals en het creëren van een eerlijke balans tussen formele en informele zorg.

DE 8 VOORSTELLEN VAN DE FNV

Om het tij te keren, pleit de FNV voor acht maatregelen:

1

Zorg als publieke sector, niet als markt of kostenpost.

Zorg wordt weer benaderd als publieke sector: daarom moet de overheid marktwerking bestrijden en structureel meer investeren in de zorg, in plaats van in symptoombestrijding.

2

Investeer in de zorgprofessionals en aanpak personeelstekorten.

De overheid moet investeren in goed werk voor zorgprofessionals: met hogere lonen, goede arbeidsvoorwaarden, meer eigen zeggenschap en ruimte om het vak naar eigen invulling uit te oefenen. Ook de overstap naar de zorg moet aantrekkelijker worden gemaakt.

3

Principes voor eerlijke balans formele en informele zorg.

De zorgvraag van de patiënt / cliënt én de vrijwilligheid van de mantelzorger vormen het uitgangspunt. Dat betekent dat professionele zorg de basis blijft en dat mantelzorgers nee moeten kunnen zeggen, zonder dat de zorg van een naaste daarmee wegvalt.

4

Betaald mantelzorgverlof.

Het huidige langdurige zorgverlof is ontoereikend voor intensieve mantelzorgers. Daarom moet er een betaald mantelzorgverlof komen, met minstens 70% van het loon en het wettelijk minimumloon als bodem.

5

De 32-urige werkweek.

De FNV zet zich in voor een 32-urige werkweek: onderzoek wijst uit dat dit bijdraagt aan een gezondere combinatie tussen werk en privé, (vaak) niet ten koste van de productiviteit gaat én het zorgt voor een eerlijke verdeling van betaald en onbetaald werk (zoals mantelzorg) tussen mannen en vrouwen.

6

Erkenning mantelzorgers binnen sociale zekerheid.

Dit kan onder andere worden verbeterd door het recht op mantelzorgforfait uit te breiden van alleen de betaalde (PGB) mantelzorg naar onbetaalde uren voor intensief mantelzorgers.

7

Ruimte en erkenning voor mantelzorgers op de werkvloer.

Naast de landelijke maatregelen, moet er ook meer ruimte en erkenning komen voor de mantelzorger op de werkvloer. Daarbij is het belangrijk dat mantelzorg bespreekbaar wordt gemaakt en mantelzorgers in al hun verschillende vormen erkend worden.

8

Goede (lokale) ondersteuningsmogelijkheden.

Er komt een landelijke standaard voor mantelzorgondersteuning, zodat verschillen tussen gemeenten afnemen. Vervangende zorg in de zorgverzekering (inclusief onkostenvergoeding) komt in het basispakket.

JOSEPHIEN SIERAG (61), MANTELZORGER

'Rond mijn 20e - ik was net Nederlands gaan studeren - ben ik voor het eerst echt gaan mantelzorgen. Mijn vader kreeg een dwarslaesie. Mijn moeder was uit het lood geslagen. De zorg kwam grotendeels op mijn schouders terecht. Ook die voor mijn moeder later. Pas eind 2020 kwam er met haar overlijden een einde aan bijna een leven lang heel intensief mantelzorgen. Het heeft mijn leven bepaald. Mede hierdoor ben ik uiteindelijk volledig arbeidsongeschikt geraakt.'

'Mantelzorg heeft mijn leven bepaald'



'Voor mantelzorg kies je niet; je wordt voor het blok gezet. Bijvoorbeeld alle keren dat mijn moeder na een operatie snel uit het ziekenhuis werd ontslagen en er geen thuiszorg beschikbaar was. Wie doet dan de boodschappen, kookt, poetst en zorgt? Omdat ik aanvankelijk bij de VU een meedenkende leidinggevende had, lukte het enigszins om werk en dagelijkse mantelzorg te combineren. Maar het sloopte me, ook fysiek. De druk en verantwoordelijkheid zijn zo enorm. Toch ben ik heel dankbaar dat mijn moeder veilig in haar eigen huis is overleden. Door de zorg en het vele tillen kon ik niet meer lopen. Ondanks een herniaoperatie heb ik een blijvend rugprobleem. De FNV heeft me bijgestaan bij de WIA-procedure. Ik heb echt met liefde voor mijn ouders gezorgd, maar betaal nu wel de rekening.'

ROY KORBIJN (32), ZORGMEDEWERKER

'Mensen hebben het verdiend goede zorg te krijgen'



'Ik ben een echt zorgtype, zeggen mensen. Dat komt ook door mijn zusje met downsyndroom. Na bij zorgorganisatie Magenta als maatschappelijk medewerker en verzorgende te hebben gewerkt, volg ik daar nu de opleiding tot verpleegkundige. Het is een mooi vak, maar de werkdruk is hoog en het loon laag. Als ik nachtdienst heb, ben ik verantwoordelijk voor 49 bewoners. Omdat alleen mensen met complexe zorg nog in een verpleeghuis wonen, is dat pittig. En 's morgens wil iedereen het liefst tegelijk uit bed. Ik probeer de tijd te nemen; mensen hebben het verdiend om goede zorg te krijgen. Dat wil ik ook voor mijn zusje. Dan werk ik maar wat langer door.'

'Het bevalt me niet dat zorgmedewerkers steeds meer zorgbemiddelaars worden. Het afwentelen van taken op mantelzorgers en vrijwilligers is geen oplossing. Zij krijgen een eendaagse training om medicatie toe te dienen, steunkousen aan te trekken en te injecteren. Mantelzorgers mogen niet opdraaien voor het sluiten van bejaardenhuizen en het personeelstekort. Maak het vak aantrekkelijker. Vraag als politiek wat zorgmedewerkers nodig hebben. Geef ze erkenning. En maak van mantelzorg betaalde zorg.'