



# Mantelzorgbeleid

## Inleiding

Een goede relatie tussen de cliënt, de mantelzorger en de medewerker(s) van SigmaZorg draagt bij aan het leveren van kwalitatief verantwoorde zorg. Kwaliteit van leven wordt o.a. bepaald door het hebben van zinvolle relaties. Mantelzorgers maken deel uit van het sociale netwerk van de cliënt. Mantelzorgers zijn onmisbaar voor de cliënt en verdienen ondersteuning en begeleiding bij het uitvoeren van hun zorg- en ondersteuningstaken. Daarnaast verandert de samenleving, de overheid treedt verder terug en cliënten moeten vaker een beroep doen op hun eigen netwerk. SigmaZorg heeft hiervoor een beleid ontwikkeld waarbij mantelzorg en professionele zorg wordt afgestemd en elkaar aanvult, o.a. door wederzijds de verschillende perspectieven en rollen duidelijk te maken.

## Definitie

De Nationale Raad voor de Volksgezondheid hanteert de volgende definitie van mantelzorg: Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt gegeven aan een hulpbehoevende door één of meerdere leden van diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening direct voortvloeit uit de sociale relatie.

Mantelzorg is een overkoepelend begrip voor vormen van meer dan gebruikelijke zorg, die partners, ouders, kinderen, familieleden, vrienden en burens aan elkaar geven. Mantelzorgers bieden zorg omdat ze een persoonlijke band hebben met degene voor wie ze zorgen. Dit in tegenstelling tot de inzet van een vrijwilliger die voortvloeit uit de wens om zich voor mensen in te zetten met wie hij op dat moment nog geen sociale relatie heeft.

## **Visie op Mantelzorg**

Mantelzorg neemt een onmisbare plaats in in het geheel van de zorg en van de thuiszorg in het bijzonder. Het is belangrijk dat mantelzorgers deze maatschappelijke taak zo goed mogelijk kunnen blijven vervullen. Bij SigmaZorg staat de zorgvrager, de cliënt, centraal en de mantelzorger is hier onlosmakelijk mee verbonden. SigmaZorg wil zich daarom, naast de zorg aan de cliënt, ook richten op het versterken en ondersteunen van de mantelzorgers.

## **Visie op werken met mantelzorgers**

Binnen SigmaZorg is ervoor gekozen op een professionele manier om te gaan met mantelzorgers, aangezien zij een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de zorg- en zorggerelateerde activiteiten bij SigmaZorg. Mantelzorgers worden naast de vrijwilligers en zorgprofessionals gezien als partners in de zorg. Wanneer we spreken van mantelzorg, is het ook van belang dat er een goede relatie is tussen de professionele zorg en de familie/mantelzorger. Op die manier kan een partnerschap in de zorg ontstaan. Beiden streven vanuit hun eigen invalshoek naar goede, op de behoeften van de cliënt toegepaste zorg. Door samenwerking kan beter tegemoet worden gekomen aan de behoeften en wensen van de cliënten. Om een goed partnerschap in de zorg tot stand te krijgen tussen verzorging en familie/mantelzorg van een cliënt kan een belangrijk beginpunt de behoeften van de familie zijn. Van belang is dat de medewerkers weten welke behoeften de mantelzorgers hebben en waarop deze gebaseerd zijn (wat kunnen en willen zij bijdragen en in welke vorm). Naast het rekening houden met de behoeften van de mantelzorgers is het ook van belang dat er continuïteit is in het contact, met veelal dezelfde medewerkers. Worden mantelzorgers niet bij de zorg betrokken of op de hoogte gebracht, dan kunnen zij zich onnodig zorgen maken over de cliënt.

## **Verschil tussen een mantelzorg en vrijwilligerszorg.**

Mantelzorg en vrijwilligerszorg wordt vaak door elkaar gehaald. Toch zijn het verschillende dingen: Mantelzorg overkomt je, mantelzorgers kiezen er niet voor om te gaan zorgen: het overkomt hen, omdat ze een emotionele band hebben met degene die zorg nodig heeft. Mantelzorgers zorgen soms 24 uur per dag, kunnen hier niet zomaar mee stoppen en verrichten soms verpleegkundige handelingen. Voor vrijwilligerszorg kies je, vrijwilligers kiezen ervoor om te zorgen. Als zij met het vrijwilligerswerk starten, is er (nog) geen emotionele band. Zij verlenen hun zorg voor een beperkt aantal uren en kunnen hier op eigen initiatief mee stoppen. Zorgvrijwilligers werken in georganiseerd verband en verrichten nooit verpleegkundige handelingen.

## **Doel**

Het beleid van SigmaZorg is er op gericht dat ondersteuning door mantelzorgers en de werkzaamheden van professionele zorgverleners elkaar aanvullen zodat dit ten goede komt aan zowel de kwaliteit van leven van de cliënt, als aan het leveren van kwalitatief hoogstaande zorg. Medewerkers nemen geen zorg of behandeling over die cliënten zelf of met inzet van hun mantelzorgers zelf kunnen. Voorwaarden daarvoor is een goede samenwerking: medewerkers van SigmaZorg schatten de waarde van de ondersteuning door mantelzorgers op juiste wijze in, gaan respectvol en invoelend met de mantelzorgers om. De medewerkers zorgen ervoor dat de mantelzorgers de professionele verantwoordelijkheden van de medewerkers kennen en respecteren.

## **Beleid**

Mantelzorgers vormen een belangrijke continue factor in het leven van cliënten. Zij hebben vaak een emotionele band die langere tijd bestaat en intensief is. Mantelzorgers hebben vaak veel ervaringsdeskundigheid opgedaan die zij ook na inzet van professionele zorg in de thuissituatie blijven inzetten. In het bijzonder bij cliënten met cognitieve problemen zijn mantelzorgers veelal een informatiebron voor de professionals over de historische achtergrond van de cliënt. Daarnaast kunnen zij ook betrokken zijn bij het nemen van beslissingen over de zorg (indien zij vertegenwoordiger zijn).

Mantelzorgers en professionele zorgverleners bekijken echter per definitie de zorg vanuit verschillend perspectief. Mantelzorgers zijn in de eerste plaats partner, kind of hebben een andere relatie met de cliënt. Zij hebben naast de zorgtaken vaak ook nog een rol in het emotioneel ondersteunen en het behartigen van de belangen van de cliënt. Zij zijn zelf emotioneel betrokken bij de cliënt gaat. Formele zorgverleners hebben naast hun menselijke betrokkenheid te maken met opgelegde kwaliteitskaders, richtlijnen en organisatorische beperkingen. Deze verschillende perspectieven en belangen kunnen conflicteren. Communicatie hierover met elkaar is essentieel.

## **Handelswijze**

De ondersteuning door en het betrekken van mantelzorgers begint bij de intake voor de zorgverlening. Dit bestaat uit het afstemmen van de zorg op de behoefte van de cliënt en de mantelzorger. Er worden concrete afspraken gemaakt over welke verzorging- en eventueel verpleegtaken de mantelzorger wil en kan uitvoeren. Afspraken en evaluaties worden altijd vastgelegd in het zorgleefplan van de cliënt.

## Samenwerken en afstemmen

De mantelzorg wordt beschouwd als een ervaringsdeskundige. Zij /hij heeft veel informatie over de wensen en behoeften van de cliënt

- De situatie van de mantelzorg in relatie tot de cliënt wordt in kaart gebracht: welke hulp geeft/ gaf de mantelzorg voordat formele zorg werd ingezet. Welke hulp de mantelzorg blijft of gaat geven.
- Op een structurele manier wordt contact tussen een vaste contactpersoon en de mantelzorg georganiseerd. Vraag hoe de zorg verloopt en of er iets veranderd is met betrekking tot haar of zijn grenzen. De afspraken over contactmomenten worden vastgelegd in het zorgleefplan. Het afsprakenblad familie/mantelzorgers in het cliëntdossier kan hierbij een hulpmiddel zijn.
- Mantelzorgers worden in staat gesteld om alle taken te vervullen die zij doen. Tenzij de medewerker van mening is dat dit ten koste gaat van verantwoorde zorg.
- Rekening wordt gehouden met zowel de positie van de cliënt als met die van de mantelzorg.
- De grenzen aan mantelzorg worden aangegeven door de mantelzorg of door de medewerker.

## Ondersteuning

De ervaring leert dat mantelzorgers bij dreigende overbelasting dikwijls te laat hulp inroepen. Om dit te voorkomen wordt op verschillende manieren bekendheid gegeven aan ondersteuningsmogelijkheden en vervangende zorg (respijtzorg).

- Gelet wordt op vroegtijdige signalen van overbelasting bij mantelzorgers.
- Rekening wordt gehouden met dat het verlenen van mantelzorg de relatie tussen cliënt en mantelzorg (wederzijds) onder druk kan zetten.
- De ondersteuning van mantelzorgers wordt geïntegreerd in bestaande instrumenten:
- intake, evaluatie, zorgleefplan en cliëntdossier en multidisciplinair overleg. Gevarieerde ondersteuningsmogelijkheden worden geboden, die tijdig, flexibel, toegankelijk en op maat zijn.
- Tijdig wordt informatie en voorlichting verstrekt over het zorgproces, ziektebeeld en hoe daarmee om te gaan.
- Er wordt aangegeven wat in noodsituaties gedaan kan worden.
- Op basis van de verkregen informatie van en in samenspraak tussen de vaste contactpersoon en de mantelzorgers wordt indien van toepassing een aanbod van ondersteuning (emotionele steun, informatie en advies, praktische of instrumentele steun) ten behoeve van mantelzorgers bepaald.
- Deskundigheid (m.b.t. de ziekte, zorg of behandeling van de cliënt) van de mantelzorgers wordt bevorderd. Dit leidt tot meer zekerheid bij hen en een afname van vragen, ook op langere termijn.

- Informatie over mantelzorgondersteuning buiten de zorginstelling (sociale kaart) wordt gegeven.
- De privacy in het contact tussen mantelzorger en de cliënt wordt gewaarborgd (zie privacybeleid).

## **juridische aspecten**

De juridische positie van SigmaZorg ten opzichte van een mantelzorger is wezenlijk anders dan ten opzichte van een vrijwilliger. Een vrijwilliger wordt door SigmaZorg ingeschakeld om aanvullend te zijn op de professionele zorg. Een mantelzorger wordt niet ingeschakeld door SigmaZorg. De betrokkenheid van de mantelzorger vloeit direct voort uit de sociale /emotionele betrokkenheid met de cliënt. SigmaZorg is (daarom in principe) niet verantwoordelijk voor het handelen van de mantelzorger. SigmaZorg heeft wel de verantwoordelijkheid om er op toe te zien dat mantelzorgers hun taken verantwoord uitvoeren en zal, indien nodig, de zorg overnemen. Bij de indicatiestelling voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding wordt rekening gehouden met de werkzaamheden die mantelzorgers verrichten. De beleidsregels indicatiestelling AWBZ gaan ervan uit dat mensen die samen een huishouden voeren, elkaar helpen als dat nodig is. Dit komt tot uitdrukking bij het stellen van indicaties voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding. Voor taken die huisgenoten normaal gesproken op zich nemen, wordt geen indicatie voor zorg gegeven, ook niet als de betrokkenen feitelijk niet bereid zijn om die hulp te verlenen. De zorg die huisgenoten geacht worden elkaar te bieden, wordt in de beleidsregels aangeduid met de term 'gebruikelijke zorg'. Mantelzorgers zijn bij de uitvoering van hun werkzaamheden niet gebonden aan de regels die gelden voor beroepskrachten.

## **Wet BIG**

Volgens de Wet BIG mogen voorbehouden handelingen alleen worden uitgevoerd door medewerkers die daartoe bekwaam zijn en die daartoe een opdracht van een arts hebben ontvangen. Het gaat hier om de in de wet BIG opgesomde handelingen die, verricht door niet-deskundigen, onverantwoorde risico's voor de gezondheid van de cliënt opleveren. Hoewel de wet BIG niet van toepassing is op mantelzorgers wordt ten aanzien van mantelzorgers hetzelfde beleid gevoerd als bij verzorgenden die niet bevoegd en bekwaam zijn. Dit betekent dat indien mantelzorgers niet bekwaam zijn in het uitvoeren van betreffende handelingen, SigmaZorg er zorg voor draagt dat de mantelzorger hierin wordt geschoold, en controleert of de handeling juist wordt uitgevoerd. Een mantelzorger kan dus bijvoorbeeld injecties geven aan degene die hij verzorgt, ondanks dat injecteren een voorbehouden handeling is. Vandaar dat het instrueren van mantelzorgers bij het injecteren een onderdeel kan zijn van de functie verpleging. Als de mantelzorger onverhoopt een fout maakt bij het injecteren van de cliënt is hij daarvoor zelf verantwoordelijk.

## **Geheimhouding**

Medewerkers van SigmaZorg zijn verplicht tot geheimhouding. Dit kan de communicatie met mantelzorgers belemmeren, terwijl afstemming met de mantelzorg juist van groot belang kan zijn om goede zorg te bieden. De cliënt moet toestemming geven om bepaalde personen te informeren over zijn gezondheidstoestand. Hiermee wordt de geheimhoudingsplicht ten opzichte van die personen opgeheven. Om misverstanden te voorkomen, wordt in het cliëntdossier genoteerd dat de cliënt hiervoor toestemming heeft gegeven en aan welke personen informatie gegeven mag worden.

## **Vertegenwoordiging**

Het feit dat iemand mantelzorger is, wil niet zeggen dat hij de cliënt kan vertegenwoordigen als deze wilsonbekwame is. Een wilsonbekwame cliënt wordt bij de uitvoering van een geneeskundige behandelingsovereenkomst vertegenwoordigd door zijn curator of mentor. Als de wilsonbekwame cliënt geen curator of mentor heeft, wordt hij vertegenwoordigd door degenen die hij daartoe schriftelijk heeft aangewezen toen hij nog wilsbekwame was. Ontbreekt ook diegene dan kan een wilsonbekwame cliënt worden vertegenwoordigd door achtereenvolgens: diens echtgenoot; diens geregistreerd partner of andere levensgezel, dan wel door diens ouder, kind, broer of zus. Bepalend voor de vraag of iemand een wilsonbekwame cliënt kan vertegenwoordigen, is niet of diegene mantelzorger is maar of hij één van de zojuist genoemde hoedanigheden bezit. De WGBa bepaalt dat een hulpverlener zijn verplichtingen ten opzichte van een wilsonbekwame cliënt nakomt tegenover diens vertegenwoordiger. Dat houdt bijvoorbeeld in dat de toestemming van de vertegenwoordiger nodig is voor wijzigingen in het zorgleefplan. Op deze hoofdregel maakt de WGBa een uitzondering. Een hulpverlener hoeft zijn verplichtingen ten opzichte van de vertegenwoordiger niet na te komen als nakoming onverenigbaar is met de zorg van een goed hulpverlener. Hulpverleners hebben dus een eigen verantwoordelijkheid bij de zorg voor wilsonbekwame cliënten. Bij meningsverschillen met een vertegenwoordiger gaat goed hulpverlenerschap daarom boven de wens van de vertegenwoordiger. Met andere woorden, een vertegenwoordiger kan een hulpverlener niet dwingen tot een handeling die de hulpverlener in strijd acht met goed hulpverlenerschap.

## **Klachtenreglement**

De Wet klachtrecht cliënten zorgsector bepaalt dat iedere zorgaanbieder moet regelen hoe klachten worden behandeld over gedragingen ten opzichte van cliënten. In ons klachtenreglement is opgenomen dat familieleden en andere naaste betrekkingen een klacht kunnen indienen over gedragingen ten opzichte van hen. Uiteraard verdient het in de regel de voorkeur dat klachten van mantelzorgers worden opgelost in overleg met degene die de klacht heeft veroorzaakt of diens leidinggevende. Als dit overleg

niet tot een oplossing leidt, of als de mantelzorger onvoldoende vertrouwen in deze medewerkers heeft, kan hij de klachtencommissie vragen een oordeel te geven over de klacht.

## **Borging**

Het is de verantwoordelijkheid van de zorgmanager om vastgesteld beleid op het gebied van mantelzorg uit te voeren. De uitvoering bestaat uit:

- De erkenning van de mantelzorger als ervaringsdeskundige ten aanzien van zijn/haar relatie met de cliënt. Deze respecteren als serieuze samenwerkingspartner.
- Medewerkers indien nodig wijzen op en scholen voor hun taak in de signalering van de ondersteuningsbehoefte van de mantelzorger en het omgaan met mantelzorgers
- Medewerkers op de hoogte brengen van de mogelijkheden tot ondersteuning
- Een cliëntdossier dat ruimte biedt voor de mantelzorger (Caren)

Voor de wijkverpleegkundige die belast is met de indicatie van de cliënt:

- De mantelzorger betrekken bij het opstellen van het zorgleefplan (onderdeel van het cliëntdossier) (Alleen bij toestemming van de cliënt)
- De taken van de mantelzorg opnemen in het zorgleefplan
- De behoefte aan ondersteuning inventariseren (cliënten informeren over het centrum mantelzorg)
- De mantelzorger een passend aanbod aan ondersteuning bieden
- Bovengenoemde punten opnemen in de evaluatie vastleggen in het cliëntdossier

Versie 1

20-10-2016

Mantelzorgbeleid SigmaZorg  
Opgesteld 10-2016, revisie 10-2018