

Mantelzorgbeleid

Stichting Thuiszorg Groot Limburg

Inleiding

Mantelzorgers zijn onmisbaar voor de cliënt en verdienen ondersteuning en begeleiding bij het uitvoeren van hun zorg- en ondersteuningstaken. Een goede relatie tussen de cliënt, de mantelzorgers en zorgverleners van Stichting Thuiszorg Groot Limburg (STGL) draagt bij aan de kwaliteit van leven, niet alleen van de cliënt maar ook van de mantelzorgers.

Door een terugtrekkende overheid worden mantelzorgers steeds belangrijker. Degene die kwetsbaar zijn moeten mee en meer een beroep doen op hun eigen netwerk voordat ze gebruik kunnen maken van professionele zorg en ondersteuning. STGL heeft beleid ontwikkeld waarbij de professionele zorg wordt afgestemd op de mantelzorg en elkaar aanvult, o.a. door wederzijds de verschillende perspectieven en rollen duidelijk te maken.

1. Doel

Het beleid van STGL is erop 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. Zorgverleners nemen geen zorg of behandeling over die cliënten zelf of met inzet van hun mantelzorgers zelf kunnen. Voorwaarde daarvoor is een goede samenwerking: Zorgverleners en medewerkers van STGL schatten de waarde van de ondersteuning door mantelzorgers op juiste wijze in, gaan respectvol en invoelend met de mantelzorgers om. De zorgverleners zorgen ervoor dat de mantelzorgers de professionele verantwoordelijkheden van de zorgverleners kennen en respecteren.

1.1 Wanneer is iemand een mantelzorgers?

Een mantelzorgers is een ieder (familieleden, vrienden, buren, kennissen) die betrokken is bij de cliënt en/of een bijdrage levert in de zorg aan de cliënt.

1.2 Waarom mantelzorg zo belangrijk is

In de thuissituatie krijgen cliënten op een professionele manier zorg en/of ondersteuning aan de hand van een indicatie die past bij de vraag aan zorg en/of ondersteuning van de cliënt en waar het netwerk van de cliënt daar geen mogelijkheden (meer) voor heeft. Zorgverleners bieden aandacht daar waar nodig maar zijn er niet voor de gezelligheid. Mantelzorgers kunnen dat wel. Zij kennen de cliënt langer en beter en weten waar diegene behoefte aan heeft. Bovendien kunnen mantelzorgers als zij op bezoek zijn wel de tijd nemen om met de cliënt mee te eten of te gaan wandelen.

1.3 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 of na de verhuizing van de cliënt naar een verzorging- of verpleeghuis kunnen/willen/moeten 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 is het van belang hen zoveel als dat mogelijk is te betrekken bij het nemen van beslissingen over de zorg.

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 hoe het met de cliënt gaat. Formele zorgverleners hebben naast hun menselijke betrokkenheid te maken met opgelegde richtlijnen en kaders. Hier op een goede manier over communiceren en afstemmen met elkaar is essentieel.

2. Ondersteuning van mantelzorgers

Vaak hebben mantelzorgers behoefte aan ondersteuning en informatieverstrekking. Dit kan op verschillende manieren worden vorm gegeven.

2.1 Informatieve ondersteuning

- informatie over het reilen en zeilen binnen de organisatie,
- informatie over specifieke ziektebeelden en hoe de mantelzorger het beste met de cliënt die over deze ziektebeelden beschikt kan omgaan,
- informatie over relevante aspecten van de verzorging van cliënten,
- informatie over de werking van het Nederlandse zorgstelsel,
- informatie uit zorgdossiers of zorgplannen, waar nodig en in overleg met de cliënt toegankelijk maken (Via CARENzorgt).

2.2 Psychosociale ondersteuning

- professionals moeten oog en oor hebben voor wat er bij de mantelzorger speelt
- de mantelzorger moet zijn gevoelens kwijt kunnen of advies kunnen vragen. De wijkverpleegkundige kan hiervoor ook worden benadert.

2.3 Preventieve ondersteuning

- informatie over het voorkomen van terugval van de cliënt,
- informatie over het beperken van de uitwerking van bepaalde ziektebeelden van de cliënt.

2.4 Steunpunt mantelzorg

Mantelzorgers verwijzen naar steunpunt mantelzorg. Hier worden een aantal keer per jaar themabijeenkomsten georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomsten kan de mantelzorger informatie krijgen over bijvoorbeeld een bepaald ziektebeeld. Daarnaast zijn deze bijeenkomsten ook bedoeld om eigen ervaringen te kunnen delen met andere mantelzorgers. Ook zullen externe deskundigen hiervoor worden benaderd, zoals bijv. de Alzheimerstichting of andere organisaties die gerelateerd aan het onderwerp mantelzorg een waardevolle bijdrage zouden kunnen leveren.

2.5 Respijtzorg

De ervaring leert dat mantelzorgers bij dreigende overbelasting dikwijls te laat hulp inroepen. Om dit te voorkomen wordt op verschillende manieren niet alleen ondersteuning geboden maar is het ook belangrijk de mogelijkheden van vervangende zorg (respijtzorg) aan te bieden cq naar te verwijzen.

3. De mantelzorger en de zorgverlener in de thuissituatie

Afspraken tussen mantelzorger, zorgverlener en cliënt worden vastgelegd in het zorgplan. Wanneer er sprake is van het overnemen van verzorgende taken door de mantelzorger, moeten hierover duidelijke afspraken worden gemaakt. In het zorgplan moet worden vastgelegd welke zorgtaken een mantelzorger kan en wil overnemen en welke handelingen door een zorgverlener worden verricht.

- Het is van belang dat de mantelzorger de zorgverlener informeert over gewoonten en waarden van de cliënt, als deze daar zelf niet meer voldoende toe in staat is. Door deze informatie kunnen zorgverleners hun zorg beter laten aansluiten bij de individuele situatie van een cliënt.
- Mantelzorgers kunnen, als de cliënt en mantelzorg dit wil, meehelpen in de persoonlijke en huishoudelijke verzorging. Indien nodig zal de zorgverlener de mantelzorger(s) daarbij begeleiden.
- Vooral bij cliënt voor wie eten en drinken moeilijk is geworden, vergroot gezelschap de eetlust.
- Mantelzorgers kunnen door hun bezoek aan de cliënt en/of het mee uit nemen van de cliënt, een belangrijke bijdrage leveren aan het welbevinden van de cliënt.

3.1 Samenwerken en afstemmen

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

- De situatie van de mantelzorger in relatie tot de cliënt wordt in kaart gebracht: welke hulp geeft/ gaf de mantelzorger voordat formele zorg werd ingezet. Welke hulp blijft of gaat de mantelzorger geven.
- Op een structurele manier wordt contact tussen een vaste contactpersoon en de mantelzorger 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 zorgplan.
- Mantelzorgers worden in staat gesteld om alle taken te vervullen die zij doen. Tenzij de wijkverpleegkundige/zorgverlener 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 mantelzorger.
- De grenzen aan mantelzorg worden aangegeven door de mantelzorger of door de zorgverlener.

3.2 Juridisch

De juridische positie van STGL ten opzichte van een mantelzorger is anders. De betrokkenheid van de mantelzorger vloeit direct voort uit de sociale /emotionele betrokkenheid met de cliënt. STGL is (daarom in principe) niet verantwoordelijk voor het handelen van de mantelzorger. STGL heeft wel de verantwoordelijkheid om er op toe te zien dat mantelzorgers hun taken verantwoord uitvoeren en zal, indien de veiligheid van de cliënt in het gedrang komt, de zorg overnemen. Bij de indicatiestelling voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding wordt rekening gehouden met de werkzaamheden die mantelzorgers verrichten. De indicatiestellers 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.

Mantelzorgers zijn bij de uitvoering van hun werkzaamheden niet gebonden aan de regels die gelden voor beroepskrachten.

3.3 Wet BIG

Volgens de Wet BIG mogen voorbehouden handelingen alleen worden uitgevoerd door zorgverleners 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 door STGL ten aanzien van mantelzorgers hetzelfde beleid gevoerd. Dit betekent dat indien mantelzorgers niet bekwaam zijn in het uitvoeren van betreffende handelingen, STGL er zorg voor kan dragen 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. Als de mantelzorger onverhoopt een fout maakt bij het injecteren van de cliënt is en blijft hij daarvoor zelf verantwoordelijk.

3.4 Geheimhouding

Zorgverleners en medewerkers van STGL 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. Bij het ECD geeft cliënt zelf toestemming aan welke personen toegang krijgen tot zijn/haar dossier.

3.5 Vertegenwoordiging

Het feit dat iemand mantelzorger is, wil niet zeggen dat hij de cliënt kan vertegenwoordigen als deze wilsonbekwam 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 wilsbekwam 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 WGBO 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 zorgplan. Op deze hoofdregel maakt de WGBO 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.

4. De wijkverpleegkundige

Het geven van mantelzorg kan soms zwaar zijn. Vaak willen mantelzorgers dit niet erkennen en lopen de kans overbelast te raken met alle gevolgen van dien. Voor de mantelzorgers zelf, maar ook voor de cliënt. Daarom is het van belang dat de mantelzorgers een vast aanspreekpunt hebben bij STGL, waar men terecht kan met vragen, waar de mantelzorgers zijn/haar verhaal kwijt kan en waar de mantelzorgers informatie kan krijgen over alles wat met mantelzorg te maken heeft. De wijkverpleegkundige kan deze rol vervullen en kan de mantelzorgers indien nodig ook doorverwijzen naar bijvoorbeeld het Steunpunt Mantelzorg.

4.1 Werkwijze

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 mantelzorgers. Er worden concrete afspraken gemaakt over welke verzorging- en eventueel verpleegtaken de mantelzorgers wil en kan uitvoeren. Afspraken en evaluaties worden altijd vastgelegd in het zorgplan van de cliënt. Zie hoofdstuk 3.

5. Klachtenreglement

De WKKGZ (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg) 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. De klacht van mantelzorgers dient in eerste instantie te worden opgelost in overleg met degene die de klacht heeft veroorzaakt. Als dit overleg niet tot een oplossing leidt, of als de mantelzorgers onvoldoende vertrouwen in deze medewerkers/zorgverlener heeft, kan hij de klachtenfunctionaris inschakelen of een beroep doen op de klachten- en/of geschillencommissie. Zie klachtenprocedure.

6. Borging

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

- De mantelzorgers respecteren als serieuze samenwerkingspartner.
- Zorgverleners wijzen op en scholen voor hun taak in de signalering van de ondersteuningsbehoefte van de mantelzorgers en het omgaan met mantelzorgers
- Cliënten en mantelzorgers wijzen op het regionaal ondersteuningsaanbod zoals steunpunt mantelzorg
- Zorgverleners op de hoogte brengen van de mogelijkheden tot ondersteuning
- Bij toestemming van de cliënt afspraken en taken van mantelzorg opnemen in het zorgplan
- Bovengenoemde punten opnemen in de evaluatie en vastleggen in het cliëntdossier