

P 40.6 Mantelzorgbeleid

Beleidsnotitie Mantelzorgers

1. Inleiding

Mantelzorg is zorg die vrijwillig gegeven wordt aan een zorgbehoevende in de eigen omgeving. Het kan gaan om een zorgvrager die een handicap, chronische ziekte of beperking heeft. Personen die mantelzorg verlenen kunnen bestaan uit bijvoorbeeld familieleden, buren, vrienden en kennissen van de zorgbehoevende.

Mantelzorg wordt niet gegeven door professionals, maar door personen uit de omgeving van de cliënt. Deze zorg die vaak langdurig en intensief is, wordt verleend in het huis van de cliënt en niet in een instelling of tehuis. De inhoud van de mantelzorg kan variëren naar de behoefte van de cliënt. Een mantelzorger levert een actieve bijdrage door een cliënt regelmatig te bezoeken waarbij bijgedragen wordt aan de (zorg)behoeften en wensen van de cliënt.

Wij benaderen in deze beleidsnotitie mantelzorg vanuit de in Nederland algemeen aanvaarde definitie:

‘zorg die niet op basis van een dienstverlenend beroep wordt verleend aan mensen uit de sociale omgeving, waarbij de sociale relatie de basis vormt van het zorg verlenen’. (Tjadens & Duijnste, Visie op Mantelzorg, 1999).

Binnen Vida Care beschouwen wij onze mantelzorgers als waardevolle krachten die de professionele zorgverlening versterken. Mantelzorgers hebben recht op begeleiding en ondersteuning bij de uitvoering van hun taken. In deze beleidsnotitie wordt beschreven op welke manier Vida Care invulling geeft aan de samenwerking en ondersteuning met en van mantelzorgers. Een goede band en optimale afstemming van zorginhoudelijke werkzaamheden tussen de zorgbehoevende, mantelzorger en medewerker(s) dragen aan het verlenen van kwalitatief verantwoorde en integrale zorg. Het mantelzorgbeleid is door Vida Care ontwikkeld zodat de ondersteuning door mantelzorgers en de werkzaamheden van professionele zorgverleners elkaar aanvullen. Het doel hierbij is dat dit zowel de kwaliteit van leven van de zorgbehoevende, als het leveren van optimale zorg bevordert. Daarnaast is het van cruciaal belang dat er vanuit de professionele zorgverlening aandacht is voor zowel de mentale als de fysieke draagkracht en belastbaarheid van de mantelzorgers, zodat ze niet overbelast raken. Met dit beleid streven wij ernaar de signalen van (mogelijke) overbelasting bij mantelzorgers tijdig te herkennen en daar adequaat op te anticiperen.

2. Verschil vrijwilligerswerk en mantelzorg

Hoewel beide zorgvormen onbetaald zorg zijn, bestaan verschillen tussen de twee. Een aantal belangrijke verschillen is als volgt. Bij vrijwilligerswerk maakt iemand de keuze vrijwilligerswerk te doen. Bij mantelzorg is het vaak geen keuze, maar wordt iemand mantelzorger doordat hij of zij een emotionele band heeft met de persoon die iets overkomt. Daarnaast wordt vrijwilligerswerk niet gedaan door een kennis van de cliënt en kan een vrijwilliger in tegendeel tot een mantelzorger de aard van het werk en de hoeveelheid tijd die hij of zij in het werk steekt zelf bepalen.

3. Het intakegesprek

Bij een eerste gesprek met een cliënt wordt, indien deze aanwezig is altijd een mantelzorger betrokken. Tijdens dit intakegesprek dat geleid wordt door de wijkverpleegkundige komen bepaalde onderwerpen aan bod, zoals informatie aangaande de zorg aan de cliënt en de samenwerking en afspraken tussen de organisatie en mantelzorger. Doormiddel van het meetinstrument 'Ervaren Druk door Informele Zorg-plus' (EDIZ-plus) wordt eventuele overbelasting geïnventariseerd.

3.1 "Eerste contactpersoon" versus mantelzorger

De eerste contactpersoon van een cliënt hoeft niet dezelfde persoon als de mantelzorger te zijn. Bij een intakegesprek wordt door de wijkverpleegkundige gevraagd wie de eerste contactpersoon is van de cliënt. De eerste contactpersoon van de cliënt is het aanspreekpunt over allerlei zaken met betrekking tot de cliënt.

4. Coördinator mantelzorg

Voor mantelzorgers is het belangrijk dat zij een vast aanspreekpunt hebben bij Vida Care, waar zij terecht kunnen met vragen. Bij Vida Care kunnen zowel de client als de mantelzorger bij de zorgcoördinator terecht. Indien nodig kan de zorgcoördinator een mantelzorger doorverwijzen naar het aanwezig steunpunt mantelzorg in de regio.

5. Ondersteuning

Mantelzorgers vragen vaak te laat om hulp bij dreigende overbelasting. Om dit te voorkomen, wordt gelet op vroegtijdige signalen van overbelasting bij mantelzorgers. Er wordt gebruik gemaakt van het EDIZ-plus meetinstrument om te inventariseren of er sprake is van overbelasting. Bij het vermoeden van (mogelijke) overbelasting worden mantelzorgers geïnformeerd over ondersteuningsmogelijkheden, respijtzorg en wat in noodsituaties gedaan kan worden. Er wordt informatie en voorlichting geleverd over het zorgproces, ziektebeeld en hoe daarmee om te gaan. Daarnaast worden mantelzorgers geïnformeerd over mantelzorgondersteuning via het steunpunt die zich in de regio inzet voor mantelzorgers.

5.1 Emotionele steun

Het verlenen van mantelzorg kan emoties met zich meebrengen wat kan zorgen voor overbelasting. Om te voorkomen dat mantelzorgers overbelast raken, stimuleert Vida Care mantelzorgers om deel te nemen aan themabijeenkomsten die georganiseerd worden door de steunpunten.

5.2 Herkennen van overbelasting

Je herkent overbelasting aan de volgende klachten:

Lichamelijk

Onder meer hoofd- of buikpijn, verhoogde bloeddruk, hyperventilatie, pijn in nek, schouder of rug, duizeligheid, toenemende vermoeidheid, afnemende eetlust of juist vraatzucht.

Psychisch

Onder meer schaamte- en schuldgevoelens, concentratieproblemen, vergeetachtigheid, lusteloosheid, slaapproblemen, snel geëmotioneerd zijn, piekeren.

Gedragmatig

Onder meer rusteloos, chaotisch, onverdraagzaam, agressief, verwaarloosd uiterlijk, meer roken en drinken, gebruik van kalmerende of stimulerende middelen.

6. Samenwerking en afspraken

Wanneer formele zorg wordt ingezet, wordt door de wijkverpleegkundige gekeken naar welke hulp de mantelzorg gaf voordat formele hulp werd ingezet en welke hulp de mantelzorg blijft of gaat geven. Mantelzorgers mogen alle taken vervullen die zij uitvoeren, tenzij de medewerker vindt dat dit ten koste gaat van verantwoorde zorg. Concrete afspraken over welke verzorging- en eventueel verpleegtaken de mantelzorgers op zich willen en kunnen nemen worden schriftelijk vastgelegd door de wijkverpleegkundige en maken deel uit van het zorgplan van de zorgbehoevende. Hierbij wordt een standaard intakeformulier gebruikt. De medewerker heeft hierdoor de mogelijkheid te zien wanneer de mantelzorg aanwezig is.

Daarnaast wordt, om te bespreken hoe de zorg verloopt op een structurele manier afspraken tussen een vaste contactpersoon en de mantelzorg georganiseerd die vastgelegd worden in het zorgplan.

7. Financiële tegemoetkoming

Mantelzorgers kunnen wanneer het nodig is, gebruik maken van wettelijke verlofregelingen, zoals calamiteitenverlof, kortdurend zorgverlof en langdurend zorgverlof. Daarnaast kunnen mantelzorgers op basis van Wet Flexibel werken, bij hun werkgevers een verzoek doen om minder (of meer) uren te gaan werken. Wel gelden voor deze regelingen bepaalde voorwaarden. Daarnaast kunnen mantelzorgers die een WW- of bijstandsuitkering ontvangen ook op bepaalde voorwaarden een vrijstelling krijgen van sollicitatieplicht. Mantelzorgers die mantelzorg hebben verleend in de jaren voordat zij werkloos werden en dit betaald werd uit een persoonsgebonden budget (pgb), hebben mogelijk recht op een mantelzorgforfait.

8. Respijtzorg

Mantelzorgers kunnen soms overbelast raken, of de behoefte hebben om bijvoorbeeld op vakantie te gaan. In dit geval kunnen mantelzorgers gebruik maken van respijtzorg en worden hiervoor actief uitgenodigd. Respijtzorg is een verzamelbegrip dat wordt gebruikt voor personen of voorzieningen die tijdelijk of gedeeltelijk de mantelzorg overnemen zodat de mantelzorg de ruimte krijgt voor eigen bezigheden en voor de mantelzorg de mogelijkheid ontstaat even op adem te komen. Het tijdelijk overnemen van de zorg kan door vrijwilligers gedaan worden.

10. Juridische aspecten

De betrokkenheid van de mantelzorg komt voort uit de emotionele/sociale relatie tussen de mantelzorg en zorgbehoevende. Vida Care is daarom in principe niet aansprakelijk voor het handelen van de mantelzorg. Wel is Vida Care verantwoordelijk er op toe te zien dat de mantelzorgers hun taken verantwoord verrichten en zal indien nodig taken overnemen.

11. Geheimhouding

De medewerkers van Vida Care zijn verplicht tot geheimhouding, wat de communicatie met de mantelzorgers kan verhinderen. Een goede afstemming met de mantelzorg kan essentieel zijn voor het leveren van optimale zorg. De geheimhoudingsplicht wordt pas opgeheven wanneer de cliënt toestemming geeft om bepaalde personen te informeren over zijn of haar gezondheidstoestand. Indien een cliënt toestemming heeft gegeven dat bepaalde personen geïnformeerd mogen worden, wordt dit genoteerd in het cliëntdossier.

12. Steunpunt Mantelzorg

Vida Care stimuleert mantelzorgers om zich gratis in te schrijven bij steunpunt in de regio die zich inzet voor mantelzorgers. Op deze manier kunnen mantelzorgers kennis en ervaringen uitwisselen met andere mantelzorgers en bijvoorbeeld gebruik maken van gespreksgroepen, cursussen, voorlichtingen en waarderingdagen die door het steunpunt worden georganiseerd.