

# **HANDBOEK**

## **Mantelzorgbeleid**

### **Wittenbergzorg**

**Concept versie handboek mantelzorgbeleid**

**Gereed: 1 juni 2016**

**1 juni- half augustus zal het concept worden voorgelegd aan een groep meelezers en wordt verder gewerkt aan het vullen van de bijlagen.**

**1 september zal het handboek mantelzorgbeleid op de site worden geplaatst.**

## **(concept) Handboek Mantelzorgbeleid Wittenbergzorg**

Inleiding	3
Begrippenkader	3
Zorgvisie Wittenbergzorg	4
Definitie mantelzorg	5
Visie Wittenbergzorg op het werken met mantelzorgers	5
Mantelzorg is anders dan vrijwilligerswerk	6
Juridische aspecten van de samenwerking met mantelzorg	6
-Mantelzorgers in de thuissituatie	6
-Mantelzorgers na opname cliënt	7
-Aansprakelijkheidsrecht	7
Uitgangspunten mantelzorgbeleid Wittenbergzorg	8
Mantelzorgbeleid in de praktijk	9
Mantelzorgers als overlegpartner van Wittenbergzorg	9
-Wilsonbekwaam	9
Ontevreden mantelzorgers	10
BIJLAGE 1	Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (conceptversie feb. 2016)
BIJLAGE 2	Mantelzorgondersteuning Haften en omgeving (nog te ontwikkelen)
BIJLAGE 3	Familievriendelijk werken, leertraject voor het verbeteren van de samenwerking met de familie van bewoners (nog te ontwikkelen)

## Inleiding

Mantelzorg krijgt momenteel veel aandacht in onze samenleving. Met de decentralisatie van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo) lijkt de aandacht voor mantelzorg(ers) alleen maar toe te nemen. In de praktijk blijkt veel van deze aandacht, ook vanuit de gemeenten, zich te richten op mantelzorgers die hulp en ondersteuning bieden aan thuiswonenden. Tal van organisaties houden zich bezig met ondersteuning van deze doelgroep. De lokale of regionale 'steunpunten mantelzorg', verschillende aanbieders van respijtzorg, de Raad van de mantelzorgers, zorgvrijwilligers, allen houden zij zich in hoofdzaak bezig met mantelzorgers en hun verzorgden in de thuissituatie. Ook in de intramurale setting is er echter sprake van hulp en ondersteuning die gegeven wordt door mantelzorgers. Voor Wittenbergzorg is niet altijd duidelijk hoe zij het bieden van deze zorg ervaren, of er sprake is van een dreigende overbelasting, maar ook andere vragen en mogelijkheden willen we graag in kaart brengen. Wittenbergzorg wil op de actualiteit aansluiten en haar opvattingen en doelstellingen over het onderwerp mantelzorg binnen de hele organisatie in deze notitie bundelen.

Wittenbergzorg wil zich gastvrij opstellen naar de mantelzorger en wil de betrokkenheid en de deskundigheid van de mantelzorger gebruiken binnen het zorgproces. De organisatie wil dit vertalen naar een praktische toepassing, een handboek, waarin de samenwerking en de juridische afbakening tot hun recht komen. Het doel van dit mantelzorgbeleid is om de mantelzorger meer te betrekken bij de werkprocessen van de stichting te betrekken en een stem te geven.

Wittenbergzorg ziet zichzelf als lerende organisatie en is zich ervan bewust dat het ontwikkelen van mantelzorgbeleid een proces is. Het ontwikkelen van een handboek is hierin een eerste stap. Zowel aan de kant van de organisatie als aan de kant van de mantelzorgers zal er vertrouwen moeten groeien. Er zal moeten worden ingezet op het actief zoeken van de communicatie en uitwisseling. Dit handboek biedt een eerste handreiking voor het verder uitwerken van het dynamische samenspel tussen zorg, cliënt en mantelzorg.

## Begrippenkader

(In)formele zorg	Formele zorg wordt uitgevoerd door de betaalde krachten binnen de zorg. Informele zorg wordt uitgevoerd door de vrijwilligers, mantelzorgers en overige familie/vrienden/kennissen.
Cliënt/bewoner	Persoon die zorg ontvangt vanuit Wittenbergzorg. Dit kan variëren van huishoudelijke hulp en maaltijdvoorziening tot aan de opname in een verpleeghuis of volledige zorg. Binnen de extramurale zorg wordt vaak de term 'cliënt' gehanteerd. Binnen de intramurale zorg wordt vooral gesproken van 'bewoners'.
EVV'er	Eerstverantwoordelijke verzorgende, draagt verantwoordelijkheid voor de totale zorg rondom een zorgvrager: zij coördineert de zorg, en zorgt voor continuïteit daarin. Dat betekent dat zij moet afstemmen met alle betrokkenen: de zorgvrager zelf, de mantelzorg, de andere disciplines en eventueel zelfs met professionals van andere instellingen.
Intramuraal en extramuraal	Intramuraal betekent binnen de muren van verpleeghuis De Wittenberg. Extramuraal betekent daarbuiten en alle zorg gegeven door de organisatie Wittenbergzorg.
Mantelzorger	Mensen die langdurig en onbetaald zorgen voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende persoon uit hun omgeving. Dit kan een partner, ouder of kind zijn, maar ook een ander familielid, vriend of kennis.

Contactpersoon	Formele, eerste aanspreekpunt voor de professionele zorg over een cliënt en of bewoner.
MDO	Staat voor Multi Disciplinair Overleg. Een overleg van deskundigen uit verschillende beroepsgroepen, denk daarbij aan de arts, verpleegkundige en fysiotherapeut.
Zorgplan of (elektronisch) Zorgdossier, (ook wel ECD of EPD genoemd).	Het zorgplan is de schriftelijke vastlegging van gestelde doelen, te verrichten taken, tijdstip van zorgverlening, omvang van de hulp, in te zetten deskundigheid, tijdstip van evaluatie plus zorgverleners van andere organisaties waarmee wordt samengewerkt. Betreft het regelen van zorg voor individuen. Een onderdeel hiervan is het Zorgdossier, dit is in te zien door mantelzorgers en/of contactpersonen. Sinds enkele maanden hanteert Wittenbergzorg een digitaal dossier.

### Zorgvisie Wittenbergzorg

Binnen Wittenbergzorg willen we de mens in al zijn aspecten centraal stellen. Wij zien cliënten als zelfstandig functionerende personen met een eigen verantwoordelijkheid en beslissingsbevoegdheid. Een cliënt kan zelf vragen om de zorg/welzijn en dienstverlening die hij wenst of nodig heeft. De vraag kan worden verwoord door zijn vertegenwoordiger of gesignaleerd worden door anderen. De zorg en dienstverlening kunnen op de door de cliënt gewenste plaats geleverd worden. We doen dit onder het motto: *Zorg voor Elkaar*. Hierbij gaan wij er vanuit dat de familie en/of mantelzorger hierin zoveel als mogelijk participeert. Tevens vervullen vrijwilligers een belangrijke rol in onze organisatie. Wij richten ons op de beleving van de individuele cliënt, houden optimaal rekening met zijn beperkingen en gaan uit van zijn mogelijkheden. Daarom stimuleren wij het dat de cliënt zo veel mogelijk verantwoordelijkheid neemt en (indien zijn ziektebeeld dit toelaat) behoudt. Onze deskundige medewerkers dragen bij aan een prettige sfeer in huis – het huis van de cliënten – en staan open voor hun inbreng. Wittenbergzorg biedt cliënten een respectvolle bejegening en een veilige en kwalitatief goede zorg. Risico's voor cliënten en de organisatie brengen we in kaart en proberen deze te beheersen. Wittenbergzorg heeft een Protestants-Christelijke identiteit. Onze Bijbelse opdracht voor naastenliefde betekent dat wij zorg bieden aan iedereen. De uitgangspunten hiervoor zijn beschreven in een Statuut Identiteit.

Binnen onze organisatie zijn de volgende kernwaarden van belang:

- Welzijn van de ander op het oog hebben
- Evenwicht tussen het individuele en het gemeenschappelijke
- Liefdevolle en deskundige zorg
- Gelijkwaardigheid van zorgvragers en zorgverlener
- Ieder mens is waardevol
- Praktisch dienen
- 

Vanuit onze grondslag is dit alles geënt op:

God lief hebben boven alles, De naaste liefhebben als onszelf



Er hangt een mantel, om mijn schouders,  
een mantel der liefde, voor mijn ouders.  
De mantel zit vol, met goede zorgen,  
maar ook met angst, voor de dag van morgen.  
Soms is mijn mantel te zwaar, voor mij alleen,  
ik ben dan zo moe, maar kan nergens heen.  
Op dat soort dagen, zit ik mij af te vragen,  
is er iemand die voor mij, de mantel, even zou willen dragen?

*Hanny Otten*

### **Definitie mantelzorg**

Er zijn 4 miljoen mantelzorgers in Nederland, daarvan helpen 610.000 mensen langer dan drie maanden en meer dan 8 uur per week.

Wat verstaan we precies onder mantelzorg? Het Sociaal Cultureel Planbureau definieert mantelzorg als volgt:

Mantelzorg is alle hulp aan een hulpbehoevende door iemand uit diens directe sociale omgeving. Mantelzorgers zijn dus mensen die langdurig en onbetaald zorgen voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende persoon uit hun omgeving. Dit kan een partner, ouder of kind zijn, maar ook een ander familielid, vriend of kennis (bron: Mezzo)

### **Visie Wittenbergzorg op het werken met mantelzorgers**

Clënten maken deel uit van hun eigen sociale netwerk. Zowel binnen de intramurale als extramurale zorg (Zorg aan Huis) is dit ons uitgangspunt. Wittenbergzorg wil cliënten daar, ook na een eventuele verhuizing naar een zorgcentrum, niet los van zien. Essentieel is dat zij hun eigen leefwijze (anders gezegd de eigen regie) kunnen handhaven inclusief het onderhouden van de eigen sociale relaties. Een goede relatie

tussen de cliënt, de mantelzorg en de medewerker heeft grote invloed op het leveren van kwalitatief verantwoorde zorg. 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 in de meeste gevallen veel ervaringsdeskundigheid opgedaan die zij zowel in de thuissituatie als ook bij een eventuele verhuizing van de cliënt naar de instelling kunnen blijven inzetten. Mantelzorgers zijn onmisbaar voor de cliënt en voor het proces van zorg- en dienstverlening van Wittenbergzorg. Gezamenlijke zorg draagt bij aan de kwaliteit van leven voor onze cliënten. Wittenbergzorg vindt het belangrijk dat verwachtingen over en weer tussen de organisatie en familie en of mantelzorg helder zijn. Door een optimaal samenspel tussen cliënt – mantelzorg – professionele zorg en vrijwilligerszorg (door onbetaalde professionals) zal ook de kwaliteit van de totale zorg- en dienstverlening toenemen.

### **Mantelzorg is anders dan vrijwilligerswerk**

Mantelzorg en vrijwilligerswerk vormen samen de informele zorg. Er is echter sprake van een duidelijk onderscheid. Mantelzorg onderscheidt zich doordat de zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale en emotionele relatie tussen de zorgende (familie, vrienden, buren) en de cliënt. Mantelzorgers kunnen niet door de organisatie worden verplicht tot het verlenen van zorg en het volgen van scholing en kunnen niet worden ingeroosterd. Vrijwilligerswerk kenmerkt zich echter door het georganiseerde en niet vrijblijvende karakter.

Het samenspel tussen professionals van Wittenbergzorg, vrijwilliger, mantelzorg en cliënt staat vanzelfsprekend niet op zichzelf. Politieke ontwikkelingen die van invloed zijn op de zienswijze op de samenleving, de participatiemaatschappij, en de hiermee gepaard gaande teruglopende financiering van de zorgorganisaties, zorgen ervoor dat de vraag om ondersteuning van de mantelzorg toeneemt. Tegelijkertijd neemt het aanbod van mantelzorg af door de afname van het aantal kinderen per gezin en de toenemende deelname aan betaalde arbeid van vrouwen. Het gevaar dat nog meer mantelzorgers overbelast raken is meer dan ooit aanwezig. Dit terwijl de mantelzorg van groot belang is als sociale en economische pijler van onze samenleving.

### **Juridische aspecten van de samenwerking met mantelzorgers**

Tussen de zorgaanbieder en de mantelzorg en bekenden uit het sociale netwerk van de cliënt bestaat geen formele relatie. De zorgaanbieder is daarom niet verantwoordelijk voor wat de mantelzorg en of bekenden uit het sociale netwerk doen en evenmin aansprakelijk voor schade die de cliënt lijdt door hun fouten. Wetgeving staat het verlenen van mantelzorg in en buiten instellingen niet in de weg. Ook de op landelijk niveau ontwikkelde handreikingen en protocollen doen dat niet. Voor de zorgpraktijk belangrijke documenten zoals het Kwaliteitskader VVT (bijlage 1) zien verlening van mantelzorg in de instelling als iets positiefs dat aanmoediging verdient.

- Mantelzorg in de thuissituatie

Mensen die samen een huishouden voeren, helpen elkaar 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 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. Het verbod op het uitvoeren van voorbehouden handelingen door onbevoegden geldt bijvoorbeeld niet voor personen die niet-beroepsmatig handelen,

zoals mantelzorgers. Maakt een mantelzorgers een fout, dan is hij zelf aansprakelijk voor de schade die daardoor ontstaat. Wittenbergzorg is pas aansprakelijk als hij tekortschiet als toezichthouder. Een mantelzorgers kan dus injecties geven aan degene die hij verzorgt, ondanks dat injecteren een voorbehouden handeling is. Als de mantelzorgers onverhoopt een fout maakt bij het injecteren van de cliënt is hij daarvoor zelf verantwoordelijk. De zorgaanbieder is niet aansprakelijk, de mantelzorgers werkt immers niet in opdracht van de zorgaanbieder. Het geven van een injectie is geen gebruikelijk zorg. De mantelzorgers kan dus weigeren een cliënt te injecteren en een cliënt kan weigeren door een mantelzorgers geïnjecteerd te worden.

- Mantelzorg na opname cliënt

Het Kwaliteitskader VVT (bijlage 1) geeft een algemene schets van de verhouding tussen professionals en mantelzorgers: 'Indien de cliënt het wenst, wordt de mantelzorg nadrukkelijk betrokken in het zorgproces. De zorgaanbieder vraagt de cliënt en de mantelzorgers naar de gewenste en mogelijke hulp van mantelzorgers. De zorgverlener stemt de professionele zorg hierop af. De zorgverleners leggen alle afspraken met cliënt en mantelzorg vast in het zorgleefplan. Als het gewenst is, en past binnen de indicatieafspraken, krijgt de mantelzorg ondersteuning. Wanneer de zorgverlener signalen van overbelasting van de mantelzorgers constateert, wijst zij hen op ondersteuningsmogelijkheden voor cliënt en mantelzorg' (zie bijlage 2, nog te ontwikkelen)

#### *Voorbeeld*

*Mevrouw van Oss woont al jaren samen met haar dochter Lia. Ze heeft veel hulp nodig. Het liefst wordt ze geholpen door Lia. Maar op den duur kan Lia het niet meer bolwerken en verhuist mevrouw van Oss naar woonzorgcentrum Rivierzicht. Gelukkig ligt Rivierzicht om de hoek. Lia kan binnen tien minuten bij haar moeder zijn. Bij de intake wordt besproken of Lia haar moeder ook na de opname wil blijven helpen. Moeder en dochter vinden dat beide prettig. Afsproken wordt dat Lia om de andere dag 's avonds in het woonzorgcentrum komt eten. Ze helpt dan haar moeder met eten en spuit ook haar insuline in. Na de maaltijd drinken moeder en dochter een kopje koffie. Moeder en dochter doen dat al jaren zo en zijn blij dat dit zo kan blijven in Rivierzicht. Op de dagen waarop Lia er niet is, is natuurlijk een medewerker van Rivierzicht present om ervoor te zorgen dat mevrouw van Oss op tijd haar insuline-injectie krijgt en om haar te helpen bij het eten. Deze afspraken worden in het zorgleefplan vastgelegd en regelmatig besproken met moeder en dochter.*

- Aansprakelijkheidsrecht

Het aansprakelijkheidsrecht kan een rol spelen bij een terughoudende opstelling van zorgaanbieders ten aanzien van werkzaamheden van mantelzorgers. In het bijzonder kan dit het geval zijn als een zorgaanbieder meent aansprakelijk te zijn voor alles wat onder het dak van zijn instelling gebeurt. Een dergelijk vergaande aansprakelijkheid kent het recht echter niet. Omdat de Wet BIG niet van toepassing is op mantelzorgers, kunnen zij ook zonder opdracht van een arts voorbehouden handelingen verrichten en behoeft de arts zich niet van hun bekwaamheid te vergewissen.

### **Uitgangspunten mantelzorgbeleid Wittenbergzorg**

De visie op mantelzorg is vertaald naar onderstaande beleidsuitgangspunten:

- Wittenbergzorg biedt de mogelijkheid aan de cliënt en de mantelzorgers om zich goed voor te bereiden op de opname of bij (gedeeltelijke) overname door de professionele zorgverlener van de zorg thuis. Dit doet zij door het verstrekken van een duidelijk informatiepakket vóór opname of in zorg nemen van de cliënt;

- Waar mogelijk legt de EVV-er voorafgaand aan opname in intramurale setting een huisbezoek af. In het huisbezoek wordt specifiek aandacht besteed aan gewoonten, rituelen en specifieke waardevolle zaken voor cliënt ten aanzien van de bejegening zodat hierop kan worden aangesloten na opname;
- De mantelzorger is betrokken bij het opname- of intakegesprek. Tijdens het intake- of opnamegesprek wordt besproken of en welke zorg of taken de mantelzorger wil/kan blijven leveren;
- Mantelzorgtaken houden geen verplichting in maar bij het niet (kunnen) nakomen van afspraken, die zijn opgenomen in het zorgleefplan, regelt de mantelzorger vervanging;
- Mantelzorgers zijn partner in de zorg: Mantelzorgers worden in deze hoedanigheid met respect bejegend, ontvangen tijdig de juiste informatie en hebben inspraak in het opstellen, uitvoeren en evalueren van het zorgleefplan van de cliënt;
- Mantelzorgers worden benaderd als ervaringsdeskundige;

Mantelzorgers voelen zich, in de intramurale setting, thuis bij de cliënt. Wat inhoudt dat zij zich vrij voelen om zich binnen de intramurale setting te bewegen. Dit vraagt om een 'gastvrije' houding van de medewerkers;

- Kort na opname wordt (indien de situatie dit toelaat) een kennismakingsmoment op de afdeling georganiseerd voor het brede netwerk. De EVV-er van de cliënt is aanwezig om vragen te beantwoorden en uitleg te geven. Het brede netwerk zal worden gevraagd hoe ze betrokken willen worden bij de zorg
- Om vraaggestuurde en verantwoorde zorg te kunnen verlenen is regelmatig contact met de mantelzorger voor de zorgmedewerker een voorwaarde. Er wordt hiervoor al vanaf het eerste contactmoment afstemming gezocht met de mantelzorger;
- De communicatie verloopt via een vaste zorgmedewerker (EVV-er), het contact vindt plaats op vastgestelde momenten met een bepaalde frequentie en afspraken worden vastgelegd in het zorgleefplan;
- De EVV-ers vervullen een ondersteunende rol in de samenwerking met de mantelzorgers. Het doel van de ondersteuning is om de draagkracht van de mantelzorger in stand te houden.
- De leidinggevenden zijn goed op de hoogte van de sociale kaart voor externe mantelzorgondersteuning; (zie bijlage 2)
- Mantelzorg en professionele zorg werken aanvullend op elkaar. Er is duidelijkheid over de grenzen van ieder (cliënt, mantelzorger, vrijwilliger, Wittenbergzorg)
- Medewerkers van Wittenbergzorg zijn deskundig in het omgaan met mantelzorgers, de informatievoorziening aan mantelzorgers en de eventuele verwijzing naar hulpverleningen en worden vanuit de organisatie gestimuleerd om "familie vriendelijk" te werken (zie bijlage 3, nog te ontwikkelen)

### **Mantelzorgbeleid in de praktijk**

Mantelzorgondersteuning begint bij de intake voor de zorgverlening en bestaat uit het actief betrekken van leden van het sociale netwerk bij de zorg en het afstemmen op de behoefte van de cliënt. Er vindt een inventarisatie plaats van taken die in de oude situatie door de mantelzorger werd uitgevoerd. Vervolgens wordt afgesproken welke bijdrage de mantelzorg nog kan/wil geven nu de professionele zorgverlening is toegevoegd aan het systeem.

De volgende doelen worden bij de uitvoering van het mantelzorgbeleid nagestreefd en in acties omgezet.

- Medewerkers van Wittenbergzorg zijn bekend met het mantelzorgbeleid en handelen hiernaar;



- Mantelzorgers zijn bekend met het mantelzorgbeleid;
- Afspraken over de inzet van de mantelzorgers worden vastgelegd in het zorgleefplan van de cliënt en deze worden minimaal 1 maal per jaar geëvalueerd;
- Mantelzorgers kennen hun contactpersoon, de leidinggevende en de 1e contactpersoon van de cliënt;
- Minimaal één keer per jaar organiseert de instelling en of afdeling een avond voor mantelzorgers, waarop zij geïnformeerd worden over het beleid van de instelling en over eventuele veranderingen met betrekking tot de zorg. Deze avonden zal er een thema centraal staan.
- Wittenbergzorg investeert in scholing van haar medewerkers op het gebied van familievriendelijk werken
- Er is een goede klachtenprocedure voor mantelzorgers.

### **Mantelzorger als overlegpartner van Wittenbergzorg**

Wittenbergzorg maakt samen met de cliënt diverse afspraken. Voor de samenwerking tussen beroepskrachten en mantelzorgers zijn met name de bepalingen over geheimhouding en over vertegenwoordiging van belang.

Medewerkers zijn verplicht tot geheimhouding van informatie over hun cliënten. Dit kan de communicatie met mantelzorgers flink belemmeren, terwijl afstemming met de mantelzorg juist van groot belang kan zijn om goede zorg te bieden.

Aan de cliënt wordt bij de intake gevraagd de medewerker van Wittenbergzorg toestemming te geven om bepaalde personen te informeren over zijn gezondheidstoestand. De geheimhoudingsplicht wordt daardoor ten opzichte van die personen opgeheven. Het is daarom zaak om met de cliënt af te spreken dat de medewerkers mantelzorgers die informatie mogen geven die nodig is om een goede samenwerking met hen mogelijk te maken. Om misverstanden te voorkomen, is het verstandig om in het dossier vast te leggen dat de cliënt hiervoor toestemming heeft gegeven en aan welke personen informatie gegeven mag worden.

- wilsonbekwaam

Het feit dat iemand mantelzorger is, wil niet zeggen dat hij de cliënt kan vertegenwoordigen als deze wilsonbekwaam 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 (eerste contactpersoon) toen hij nog wilsbekwaam 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 derhalve 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 hulpverlener schap 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 hulpverlener schap.

## **Ontevreden mantelzorgers**

De Klachtenregeling bepaalt hoe klachten over gedragingen jegens cliënten worden behandeld. Het verdient 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 zich wenden tot de bestuurder of een vertrouwenspersoon. De vertrouwenspersoon is iemand die de belangen van cliënten en medewerkers behartigt en niet direct bij de zorg en dienstverlening is betrokken. Zo kunnen bewoners, cliënten en hun mantelzorgers met een eventuele klacht bij de vertrouwenspersoon terecht.

U kunt bij de vertrouwenspersoon onder meer terecht voor:

- het vrijblijvend bespreken van uw onvrede
- informatie en/of advies over een mogelijke aanpak van uw klacht
- ondersteuning bij het aanpakken van uw klacht
- informatie over andere mogelijkheden (bijvoorbeeld bemiddeling)
- formele indiening van uw klacht bij de onafhankelijke klachtencommissie

Vertrouwenspersoon Wittenbergzorg:

Mevrouw S. Blom  
Mezenlaan 53  
4901 AA Oosterhout  
Telefoon: 06-13885121  
E-mail: sgbbloom@lve.n

Ten slotte bestaat de mogelijkheid een klacht schriftelijk voor te leggen aan de onafhankelijke regionale klachtencommissie. Informatie over de klachtenregeling is te vinden op de site van de SKGN vinden ([www.SKGN.nl](http://www.SKGN.nl)).

De adresgegevens van de SKGN zijn:

Klachtencommissie SKGN  
t.a.v. de secretaris, mevrouw B. Bouman  
p/a Postbus 31071  
6503 CB Nijmegen  
Telefoon: 06-221 84 584  
Email: [klachtencommissie@skgn.nl](mailto:klachtencommissie@skgn.nl)

### **Bronnen:**

Mantelzorgbeleid stichting Eykenburg  
Juridische aspecten informele zorg (Actiz 2013)  
Gesprekken met medewerkers Welzijn Neerrijnen  
Gesprekken met medewerkers Wittenbergzorg  
Gesprekken met mantelzorgers  
Mantelzorgbeleid Geldermalsen, Lingewaal en Neerrijnen 2016-2018  
[www.mezzo.nl](http://www.mezzo.nl)  
www.  
[www.invoormantelzorg.nl](http://www.invoormantelzorg.nl)  
[www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)  
[www.pratenovergezondheid.nl](http://www.pratenovergezondheid.nl)  
[www.deprofessionelemens.nl](http://www.deprofessionelemens.nl)

## Bijlage 1

Concept kwaliteitskader Verpleegzorg : Schematische weergave van visie op kwaliteit verpleegzorg

Cliënt	Professional	Organisatie
<p><i>De cliënt is een mens met een zorgbehoefte, maar vooral een mens met een eigen verhaal, dat zich afspeelt in verleden, heden en toekomst. In dat verhaal komen zaken als familie, kinderen, geliefden, vrienden, kennissen, vijanden, passies, angst, verdriet en geluismomenten voor. Er zijn vele hulpbronnen voor een goed leven, waarvan de zorg er één is.</i></p> <p>De cliënt is altijd de centrale persoon in de zorg, met behoud van regie over zijn eigen leven, naar eigen vermogen.</p>	<p><i>De (zorg-)professional is een centrale speler in de relatie met de cliënt en de zorgorganisatie</i></p> <p>De professional heeft een open, betrokken attitude ten opzichte van de cliënt en is deskundig in zijn vakgebied. Zij kent haar professionele verantwoordelijkheid en heeft en geeft inzicht in het zorg- en behandelproces aan de cliënt.</p> <p>De professional geeft vertrouwen aan de cliënt en krijgt vertrouwen van de cliënt, naasten en van collega's en leidinggevenden in de organisatie.</p> <p>De verbinding in de zorg ontstaat door wederkerige menselijke relaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relatie tussen cliënt en professional</li> <li>• Relatie tussen professionals onderling</li> <li>• Relatie tussen professional en zorgorganisatie</li> </ul>	<p><i>De organisatie is een optelsom van personen die betrokken zijn bij het besturen en managen van zorgprofessionals en zorgprocessen. Het gaat o.a. om de Raad van Bestuur, management en Raad van Toezicht.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De organisatie formuleert in samenspraak met belanghebbenden een heldere visie op haar bestaansrecht en meerwaarde: waar gaat en staat de organisatie voor?</li> <li>• Wat is de visie van de organisatie op (medische) zorg – en behandeling vanuit de focus van kwaliteit van leven?</li> <li>• De organisatie vertaalt haar visie door in het creëren van de juiste omstandigheden voor cliënten en zorgprofessionals.</li> <li>• De organisatie toont leiderschap en goed bestuur en heeft en geeft inzicht in de zaken die er toe doen.</li> </ul>
<p><i>Nabijheid, aandacht en begrip</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kennen de medewerkers mij en mijn verhaal, met mijn behoeften en wensen, en mijn zorgen en problemen?</li> <li>• Spreken ze mij aan op de manier dat ik dat prettig vind?</li> <li>• Praten de medewerkers met mij in plaats van over mij?</li> <li>• Maken ze echt contact met mij, raken ze me nog aan?</li> </ul>	<p><i>Vakmanschap</i></p> <p>Het vakmanschap van de professional bestaat uit drie elementen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Attitude</li> <li>2. Deskundigheid</li> <li>3. Vakinhoudelijk leiderschap</li> </ol>	<p><i>Visie op zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De organisatie heeft een heldere visie op zorg in het kader van kwaliteit van leven en kwaliteit van werk. Daarbij stelt zij de cliënt centraal en richt zij zich op de relatie tussen cliënt en (zorg-)professional.</li> <li>• De visie komt terug in het gedrag van het bestuur.</li> <li>• De visie is doorvertaald naar het kwaliteitsbeleid, naar het wervings- en opleidingsbeleid, naar het</li> </ul>

Concept kwaliteitskader Verpleegzorg : Schematische weergave van visie op kwaliteit verpleegzorg

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Is er aandacht voor mijn familie en naasten en de mensen die mij mantelzorg geven?</li> <li>• Is er aandacht voor mijn specifieke zorgvragen (zorg voor gezondheid)?</li> <li>• Is er aandacht voor mijn veiligheid en worden risico's goed met mij en mijn naasten besproken?</li> </ul>		<p>aansturen en faciliteren van de werk- en leerprocessen.</p>
<p><i>Betekenis (gezien worden), eigen identiteit</i></p> <p><i>Kunnen en mogen zijn wie je bent gaat over gezien worden en van betekenis zijn. Het gaat over de betekenis die iemand hecht aan personen, relaties en gebeurtenissen.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is er aandacht voor wat ik belangrijk en leuk vind om te doen en contacten die ik wil onderhouden? Word ik daarbij geholpen als het nodig is?</li> <li>• Zoeken medewerkers naar de betekenis van mijn gedrag als ik me niet meer kan uitdrukken?</li> <li>• Voel ik me veilig?</li> <li>• Word ik met respect behandeld?</li> <li>• Is er iets te beleven/ te ontdekken, en word ik daarbij betrokken?</li> <li>• Kan ik mijn eigen gang gaan, ook als ik geen behoefte heb om iets te doen?</li> <li>• Kan ik zoveel mogelijk mijn eigen keuzes maken en mijn gewoontes voortzetten?</li> </ul>	<p><b>1. Attitude</b></p> <p>Goede zorg en behandeling voor een cliënt begint met oprechte aandacht en betrokkenheid voor de cliënt en zijn omgeving</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Is de attitude van medewerkers gebaseerd op cliëntgericht werken? Kennen de medewerkers de persoonlijke wensen, behoeften van hun cliënt?</li> <li>• Zoeken medewerkers aansluiting bij de cliënt en tonen zij empathie en begrip?</li> <li>• Hebben de medewerkers aandacht voor de familie en mantelzorgers van de cliënt als onderdeel van zijn eigen leven?</li> </ul>	<p><i>Sturen op de goede dingen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De organisatie stelt de positie van de cliënt veilig</li> <li>• De organisatie creëert de randvoorwaarden voor het vakmanschap van haar medewerkers.</li> <li>• De organisatie zorgt voor synergie tussen cultuur en regels, met als doel een cultuur te creëren van waaruit de juiste zaken geregeld worden en de regels het gewenste gedrag mogelijk maken.</li> </ul>
<p><i>Eigen regie over leven en persoonlijk welbevinden</i></p> <p>Jezelf kunnen zijn, betekent ook naar vermogen het eigen leven vorm en inhoud geven, zowel in grote als kleine onderdelen van de dag. Het gaat om het zelf invulling kunnen geven aan persoonlijk</p>	<p><b>2. Deskundigheid</b></p> <p>Zorgprofessionals hebben de juiste kennis, kunde en vaardigheden op het gebied van de zorg die zij leveren. Daarnaast zijn zij ook communicatief en sociaal vaardig.</p>	<p><i>Leiderschap/goed bestuur</i></p> <p>Het bestuur heeft een open, luisterende houding naar cliënten en medewerkers.</p>

Concept kwaliteitskader Verpleegzorg : Schematische weergave van visie op kwaliteit verpleegzorg

<p>welbevinden. Goede zorg kan een belangrijke bijdrage leveren aan persoonlijk welbevinden van een cliënt.</p> <p>Belangenbehartiger van de cliënt Als de cliënt echt niet meer zelf de regie kan nemen, krijgt de belangenbehartiger een aantal belangrijke taken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 'ogen en oren' zijn van de cliënt en zijn omgeving; weten wat er speelt en wat de cliënt nodig heeft</li> <li>• In gesprek gaan met de zorgprofessional om samen een overzicht te krijgen van wat belangrijk is voor de cliënt</li> </ul>	<p>Zorgprofessionals kunnen verbindend samenwerken en zien zichzelf als een stukje van de puzzel in het leven van de cliënt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hebben de medewerkers inzicht in de situatie van de cliënt, inzicht in het zorg en behandelproces rond de cliënt?</li> <li>• Wegen medewerkers veiligheidsrisico's af tegen de kwaliteit van leven in overleg met de cliënt en zijn naasten?</li> <li>• Werken de medewerkers met een zorgleefplan dat ook werkelijk verbinding houdt met de uitvoering van de zorg?</li> <li>• Kunnen zij inzicht geven over de zorg aan de cliënt, aan collega's en aan de zorgorganisatie?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het bestuur stelt zich open en transparant op naar alle lagen van de organisatie. 'Just culture' en respect voor iedereen zijn hierbij kernbegrippen.</li> <li>• Het bestuur van de organisatie maakt verbinding met de omliggende omgeving.</li> <li>• Ze zorgt voor bescherming van klagers/klokkeluiders.</li> <li>• Het bestuur heeft aandacht voor de ervaringen van cliënten en hun naasten, en van medewerkers.</li> <li>• Bestuurders hebben zicht op functioneren van medewerkers en sturen daarop. Daarnaast herkennen en stimuleren bestuurders talent in de organisatie.</li> <li>• De bestuurder organiseert actief en regelmatig inspraak en tegenspraak bij alle stakeholders en neemt deze mee in de besluitvorming.</li> <li>• De bestuurder ondersteunt de cliëntenraad en verwantenraad</li> <li>• De bestuurder houdt overzicht over de verantwoordelijkheden in de organisatie.</li> <li>• De bestuurder stuurt actief op een stimulerende en veilige werkomgeving in de organisatie.</li> <li>• De bestuurder creëert ruimte en mogelijkheden voor reflectie en intervisie</li> <li>• De bestuurder heeft zicht op gedrag en cultuuraspecten in de organisatie.</li> <li>• De bestuurder grijpt tijdig in als dat voor de borging van de veiligheid en / of kwaliteit van de zorg noodzakelijk is.</li> </ul>
---	--	--

Concept kwaliteitskader Verpleegzorg : Schematische weergave van visie op kwaliteit verpleegzorg

<p><i>etrokkenheid</i></p> <p>Zonder de cliënt worden er geen zorgafspraken gemaakt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ik ben bij het multidisciplinair overleg als ik dat wil</li> <li>• Of: met mij wordt besproken of de zorg(afspraken) nagekomen worden, en of de zorg aan mijn behoeften voldoet.</li> <li>• Ook mijn familie is gesprekspartner als ze dat willen. Ik herken mij in het zorg(leef)plan, en anders kan ik dat ter sprake brengen: mijn/onze inbreng doet er toe om de zorgverlening beter af te kunnen stemmen op mijn/onze behoeften</li> </ul>	<p>3. <i>Vakinhoudelijk leiderschap</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorgprofessionals kennen hun professionele en organisatorische verantwoordelijkheden en zijn aanspreekbaar op hun gedrag.</li> <li>• Zij kunnen uitleggen waarom ze bepaalde keuzes maken in het zorgproces.</li> <li>• Zij nemen verantwoordelijkheid voor de eigen vakbekwaamheid, voor goede samenwerking, voor onderlinge aanspreekbaarheid en zelfreflectie in het kader van kwaliteitsverbetering.</li> <li>• Zij geven in de organisatie aan wat zij daarbij nodig hebben.</li> <li>• Zij zijn onderdeel van de organisatie en werken vanuit de visie van de organisatie</li> </ul>	<p><i>Inzicht hebben en geven</i></p> <p>De bestuurder kan van binnen naar buiten aantonen en uitleggen hoe goede zorg gerealiseerd wordt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het kwaliteitssysteem van de organisatie is een lerend systeem; er heerst een cultuur van voorbeeldgedrag, elkaar aanspreken en leren van fouten.</li> <li>• Cliëntervaringen worden structureel opgehaald en aantoonbaar gebruikt voor kwaliteitsverbetering</li> <li>• De bestuurder kan kwaliteit en resultaten monitoren en (aan)tonen, op basis van interne transparantie en intern auditeren</li> <li>• De organisatie heeft een systeem voor het melden van (bijna)fouten en incidenten ten behoeve van kwaliteitsverbetering</li> <li>• De organisatie heeft een klachtensysteem dat helder en vindbaar is voor de cliënt en zijn naasten, ten behoeve van kwaliteitsverbetering.</li> <li>• De organisatie maakt duidelijke afspraken en een verantwoordelijkheidsverdeling in de keten en tussen professionals.</li> <li>• De bestuurder zorgt ervoor dat de opbouw en de omvang van het personeelsbestand bij de taken en de doelgroep passen.</li> <li>• De organisatie voert interne audits uit.</li> </ul>
--	---	--