

# Mantelzorgbeleid



**JUNI 2014**

## Voorwoord

Zorggroep Liante heeft samen met Partoer, Fries bureau voor sociaal economische vraagstukken, het mantelzorgbeleid geformuleerd. Aan de basis ligt onze missie en ambitie om onze cliënten optimaal te ondersteunen bij het voortzetten van hun leven naar hun eigen wensen en opvattingen. Ongeacht hun woonsituatie, van volledig zelfstandig thuis tot volledig verpleegt in één van de woon-zorgcentra.

Centraal in onze visie staat het uitgangspunt dat cliënten, vanuit hun eigen verantwoordelijkheid en waardigheid, maximale regie horen te hebben over hun leven. Zorggroep Liante biedt de cliënt en mantelzorger ondersteuning daar waar er belemmeringen liggen om die eigen regie en zelfredzaamheid ten volle te kunnen blijven ontplooien.

In de thuissituatie betekent dat, wij zorg en ondersteuning bieden die aanvullend is op de al aanwezige mantelzorg.

De overgang naar een nieuw 'Thuis', in één van de woon-zorgcentra van Zorggroep Liante, mag in dit evenwicht geen spelbreker zijn. Voortzetting van het leven betekent in onze ogen, naast het handhaven van de eigen regie, ook het handhaven van de bestaande relaties en het sociale systeem rondom de cliënt. De mantelzorg vormt hierin geen uitzondering. Integendeel, de mantelzorger moet juist bij uitstek in staat worden gesteld zijn/haar onschatbare rol te continueren.

Het is dit samenspel tussen cliënt, mantelzorger en professionele zorg dat wij met de formulering van beleid willen bevestigen, bevorderen en beleven.

Namens de werkgroep,

Jantina Klomp  
Gea Riedstra  
Marije Goote  
Astrid Vreeling  
Andries Otter  
Roelof Kobes ( voorzitter)  
Els Hiemstra (Partoer)

# Inhoud

	Pagina	
1. Aanleiding	4	
2.	Visie	4
3. Mantelzorgers, vrijwilligers en het sociale netwerk	4	
3.1 Mantelzorg en de eerste contactpersoon		
3.2 Sociaal netwerk		
3.3 Vrijwilligerswerk in de zorg		
3.4 Schematische weergave		
4. Rol van de mantelzorger binnen Zorggroep Liante	7	
5. Wat kan Zorggroep Liante betekenen voor mantelzorgers	8	
5.1 Samenwerken		
5.2 Ondersteunen		
5.3 Faciliteren		
5.4 Afstemmen		
6. Ambities	9	
7. Voorwaarden	9	
8. Borging en evaluatie	10	
9. Aanbevelingen ten aanzien van implementatie	10	
9.1 Visie en ambities		
9.2 Afstemmen en samenwerken		
9.3 Ondersteunen		
9.4 Faciliteren		
9.5 Voorwaarden, professionele organisatie		
9.6 Borging en evaluatie		
9.7 Implementatie mantelzorgbeleid		
9.8 Implementatie schema invoering mantelzorgbeleid		

## **1. Aanleiding**

Voor mensen in de langdurige zorg verandert er veel de komende jaren. Minder mensen zullen in de toekomst in een zorginstelling wonen. Meer mensen zullen langer thuis blijven wonen. De hervormingen zijn nodig om de langdurige zorg in de toekomst betaalbaar te houden. En de hervorming gaat ook over de wijze waarop wij in Nederland samen leven. Zo willen Nederlanders geen samenleving waarin het tegengaan van eenzaamheid afhankelijk is van betaalde en verzekerde zorg.

Verandering geeft onzekerheid, maar ook nieuwe kansen. De hervorming langdurige zorg en ondersteuning verandert de organisatie van de langdurige zorg. Zorggroep Lianté wil de kansen van deze verandering aangrijpen door actief aan de slag te gaan met mantelzorgbeleid. Niet zozeer om een omslag te maken, maar om goede praktijkervaringen vast te houden en verder te ontwikkelen, waarbij de kwaliteit van de zorg te allen tijde blijft gewaarborgd.

## **2. Visie**

Zorggroep Lianté staat voor bindmiddel. En het verbinden van mensen is precies wat Zorggroep Lianté doet. Niet alleen mensen die bij ons wonen, maar ook medewerkers, vrijwilligers, mantelzorgers en andere personen uit het sociale netwerk van onze cliënten.

‘Wij willen mensen een inspirerende en uitdagende omgeving bieden’.

Eigenlijk is het heel eenvoudig. Alles draait om mensen. Om cliënten, medewerkers, vrijwilligers, omwonenden, mantelzorgers en familie. We willen graag een omgeving bieden waar al die mensen verrast, verrijkt en verbonden worden. Waar iedereen zich thuis voelt en leeft zoals hij of zij dat wil. En dat kan alleen wanneer we open staan voor elkaar en elkaar zien als partners in de zorg.

## **3. Mantelzorgers, het sociale netwerk en vrijwilligers**

Informele zorg is de zorg die verleend wordt door mensen die dat niet als beroep doen. Ze krijgen geen loon voor hun dienstverlening. Ze helpen omdat ze een familiäre band hebben met de zorgafhankelijke persoon, uit liefde of vriendschap of vanuit een idealistische inzet. Vormen van informele zorg kunnen worden onderverdeeld in mantelzorg, inzetten van het sociale netwerk en (georganiseerd) vrijwilligerswerk.

Het is van belang de verschillende vormen van informele zorg van elkaar te onderscheiden. Dit omdat het voor de vraag wie de verantwoordelijke is voor informele zorg veel verschil maakt of het om zorg gaat die is verleend door een vrijwilliger, een mantelzorger, of iemand anders uit het sociale netwerk.

In dit hoofdstuk worden de overeenkomsten en verschillen tussen deze vormen van informele zorg beschreven.

### **3.1 Mantelzorg en de eerste contactpersoon**

Mantelzorg is langdurende zorg (meer dan drie maanden) die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende (thuis of in een zorginstelling) maar door personen uit diens directe omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie.

Mantelzorg binnen Zorggroep Lianté kan variëren van hulp bij het huishouden tot persoonlijke verzorging en van emotionele steun en begeleiding tot het uitvoeren van praktische klussen als hulp bij administratieve werkzaamheden.

Bij de eerste kennismaking wordt gevraagd wie eerste contactpersoon is van de cliënt. De eerste contactpersoon is voor de medewerkers het aanspreekpunt over allerlei zaken met betrekking tot de cliënt, bijvoorbeeld op het gebied van de zorg. Uitzonderingen daar gelaten is de eerste contactpersoon vaak ook de mantelzorger van de cliënt. Mocht dit niet het geval zijn dan nog verlopen de (officiële) contacten vanuit Zorggroep Lianté via de eerste contactpersoon. Hij/zij wordt gevraagd de informatie door te geven aan de mantelzorger. Daar waar in deze notitie mantelzorger staat kan dus ook eerste contactpersoon worden gelezen.

### **3.2 Sociaal netwerk**

Voor het sociale netwerk hanteren we de volgende definitie:

Het sociale netwerk is een verzamelnaam voor een netwerk van betekenisvolle mensen (familieleden, buren, vrienden, collega's, kennissen) dat functioneert als ondersteuningsbron voor het eigen welzijn en welbehagen. De ondersteuning kan zowel emotioneel als praktisch zijn. Personen uit het sociaal netwerk verlenen minder intensieve ondersteuning dan mantelzorgers.

Zowel binnen onze woon-zorgcentra en bij de zorg thuis is het van belang het sociaal netwerk van de cliënt goed in beeld te hebben, daar zij een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan het sociaal welbevinden van de cliënt.

### **3.3 Vrijwilligerswerk in de zorg**

Vrijwilligerswerk in de zorg is werk dat in enig georganiseerd verband wordt verricht ten behoeve van anderen die zorg en ondersteuning nodig hebben, geleverd door mensen die - bij aanvang van hun activiteit - geen persoonlijke betrekking hebben met de cliënt. Daarbij maken zij geen aanspraak op betaling van loon.

Voorbeelden van vrijwilligersactiviteiten binnen Zorggroep Lianté zijn:

#### ***Individuele ondersteuning***

Bijvoorbeeld: bezoeken van cliënten, voorlezen van krant of boek, begeleiden van de cliënt naar de huisarts of specialist, gesprekspartner zijn en gezellige uitstapjes maken.

#### ***Collectieve ondersteuning***

Bijvoorbeeld: assisteren op de afdeling/wijk of woongroep/huiskamer, meehelpen met (re)creatieve activiteiten, meegaan met uitstapjes.

#### ***Facilitaire ondersteuning***

Bijvoorbeeld: meehelpen in restaurant of grand café, maaltijden rondbrengen, beheer van de winkel of bibliotheek.

#### ***Collectieve belangenbehartiging en inspraak***

Bijvoorbeeld: lid cliëntenraad of identiteitscommissie.

In deze notitie wordt verder niet ingegaan op het georganiseerde vrijwilligerswerk binnen de woon-zorgcentra. Hiervoor verwijzen we naar het door zorggroep Lianté vastgestelde vrijwilligersbeleid.

### 3.4 Schematische weergave mantelzorg, het sociale netwerk en vrijwilligerswerk

<b>Mantelzorg</b>	<b>Sociaal netwerk</b>	<b>Vrijwilligerswerk</b>
Mantelzorg bied je vanuit je directe relatie met de zorgvrager	Biedt ondersteuning op verzoek	Vrijwilligers verrichten werkzaamheden in enig georganiseerd verband, onverplicht en onbetaald ten behoeve van anderen
Mantelzorg overkomt je, je rolt erin	Bewuste keuze voor het verlenen van ondersteuning vanuit een persoonlijke relatie	Voor vrijwilligerswerk kies je bewust
Als mantelzorger ben je beschikbaar wanneer het nodig is en je kunt er, gezien de persoonlijke relatie met de zorgvrager, niet zo maar mee stoppen	Personen uit het sociale netwerk kunnen zelf bepalen hoeveel tijd ze erin willen steken	Als vrijwilliger kun je zelf bepalen hoeveel tijd je erin wilt steken. Een vrijwilliger kan afhaken als het werk te zwaar wordt
Als mantelzorger doe je wat nodig is	Het sociale netwerk kan zelf de aard van het werk bepalen	Een vrijwilliger kan zelf de aard van het werk bepalen
Mantelzorg betreft iemand uit de familie- of vriendenkring of buren	Ondersteuning vanuit het sociale netwerk betreft iemand uit de familie- of vriendenkring of buren	Vrijwillige zorg betreft iemand buiten de familierelaties
Door mantelzorg loop je gevaar voor psychische en lichamelijke overbelasting	Ondersteuning geven aan iemand geeft je voldoening	Vrijwilligerswerk wordt als ontspannend ervaren
Mantelzorg kan je beperken in het onderhouden van je sociale netwerk	Door ondersteuning te geven breid je je sociale netwerk uit	Door vrijwilligerswerk breid je je sociale netwerk uit
Mantelzorgers voelen zich vaak ondergewaardeerd	Personen uit het sociale netwerk kunnen zich zowel gewaardeerd als ondergewaardeerd voelen	Vrijwilligers voelen zich vaak gewaardeerd
Mantelzorg wordt vanzelfsprekend gevonden	Ondersteuning geven aan iemand wordt 'mooi' gevonden	Vrijwilligerswerk wordt 'mooi' gevonden

Zorggroep Liante is zich bewust van de verschillen tussen de verschillende vormen van informele zorg. Naast de algemene verschillen maakt Zorggroep Liante op de volgende punten onderscheid tussen de taken en bevoegdheden van mantelzorgers, het sociale netwerk en mantelzorg.

<b>Mantelzorg</b>	<b>Sociaal netwerk</b>	<b>Vrijwilligerswerk</b>
Is een eigen verantwoordelijkheid van de mantelzorger en cliënt	Is een eigen verantwoordelijkheid van de mantelzorger en cliënt	Wordt binnen Zorggroep Liante georganiseerd en gecoördineerd. Zorggroep Liante is verantwoordelijk voor de kwaliteit van het vrijwilligerswerk
Is gericht op de individuele cliënt	Is gericht op de individuele cliënt	Is zowel gericht op groepsactiviteiten als de individuele cliënt
Mag i.o. met cliënt ADL en/of medisch technische handelingen verrichten, mits Zorggroep Liante hem/haar bekwaam acht*	Mogen geen medisch technische handelingen verrichten	Mogen geen medisch technische handelingen verrichten

*\* De beleidsregels indicatiestelling AWBZ gaan ervan uit dat mensen, die samen een huishouding voeren, elkaar helpen als dat nodig is (gebruikelijke zorg). Mantelzorgers zijn in de uitvoering van hun taken niet gebonden aan regels die gelden voor beroepskrachten. Het verbod op het uitvoeren van voorbehouden behandeling door onbevoegden geldt bijvoorbeeld niet voor personen die niet-beroepsmatig handelen, zoals mantelzorgers. Een mantelzorger mag wettelijk gezien bijv. dus injecties geven aan degene die hij/zij verzorgd. Als de mantelzorger onverhoopt een fout maakt is hij/zij daarvoor zelf verantwoordelijk. Zorggroep Liante is niet verantwoordelijk voor het handelen van een mantelzorger, daar de mantelzorger niet door Zorggroep Liante wordt ingeschakeld. Zorggroep Liante is wel verantwoordelijk voor het leveren van verantwoorde zorg. Dit betekent dat per situatie Zorggroep Liante een inschatting moet maken of de mantelzorger bekwaam is/blijft tot het verrichten van medisch technisch handelen. **(noot: bepalen standpunt over mantelzorg en medisch technisch handelen door MT)***

#### **4. Rol van de mantelzorger binnen Zorggroep Liante**

Zorggroep Liante ziet medewerkers en mantelzorgers als gelijkwaardige partners in de zorg. Mantelzorgers zijn in eerste instantie expert: zij weten veel over de wensen en behoeften van de cliënt. Ze kunnen daarnaast diverse zorgtaken verlenen, variërend van het regelen en coördineren van zorg tot en met verzorgende of zelfs verpleegkundige handelingen. Ze zijn mogelijk ook zelf een hulpvrager als ze overbelast (dreigen te) raken of vragen hebben over de manier van zorgverlening. Ze blijven echter altijd de partner, het kind of de vriend, oftewel degene met de persoonlijke relatie die ze met elkaar hadden voordat er sprake was van een ziekte of beperking.

Verhuizen naar een woon-zorgcentrum is voor zowel de cliënt als de familie een ingrijpende gebeurtenis. Aan de verhuizing is voor de familie vaak een periode van intensieve mantelzorg vooraf gegaan. Het kan dan ook zijn dat er bij de mantelzorger behoefte is aan een korte pauze (respijtperiode). Zorggroep Liante houdt rekening met deze mogelijke behoefte, maar spreekt bij de kennismaking duidelijk de verwachting en

de mogelijkheden uit om na deze periode weer betrokken te worden bij de zorg voor de cliënt.



## 5. Wat kan Zorggroep Liante betekenen voor mantelzorgers ?

Zorggroep Liante heeft oog voor de verschillende rollen die de mantelzorger kan vervullen. Elke rol van de mantelzorger vraagt om een aansluitende rol of activiteit van de beroepskrachten. Deze activiteiten hebben betrekking op de volgende aspecten:

Rollen van mantelzorgers	Activiteiten beroepskrachten
1. Partner in de zorg	Samenwerken
2. Hulpvrager	Ondersteunen
3. Persoonlijke relatie	Faciliteren
4. Expert	Afstemmen

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe Zorggroep Liante vorm en inhoud wil geven aan de verschillende activiteiten.

### 5.1 Samenwerken

- Tijdens de intake wordt er met de mantelzorger besproken op welke wijze de mantelzorger betrokken kan/wil worden bij de zorg van de cliënt. De afspraken rond taakverdeling worden schriftelijk opgenomen in het zorgleefplan (zie bijlage 1; afspraken formulier samenspel mantelzorg)
- De contactverzorgende maar ook de andere professionele medewerkers hebben, in samenspraak met de cliënt, regelmatig contact met de mantelzorger
- Zorggroep Liante geeft zowel mondelinge als schriftelijke informatie over het samenspel tussen medewerkers en mantelzorgers middels de bestaande communicatiestructuur

### 5.2 Ondersteunen

- Medewerkers van Zorggroep Liante zijn alert op het signaleren van overbelasting bij mantelzorgers en geven indien nodig tips om de zorg vol te kunnen houden
- Medewerkers van Zorggroep Liante geven de mantelzorgers informatie over de voorzieningen voor mantelzorgondersteuning binnen de gemeente, bijvoorbeeld de aanwezigheid van een steunpunt mantelzorg
- Jaarlijks wordt er binnen de woon-zorgcentra van Zorggroep Liante aandacht besteed aan de dag van de mantelzorg. De verschillende woon-zorgcentra geven hier zelf invulling aan

### 5.3 Faciliteren

- Zorggroep Liante waardeert de inzet van mantelzorgers. Dit vertaalt zich in:
- Zorggroep Liante maakt het voortzetten van de (partner, familie, vriendschaps-) relatie mede mogelijk
  - Zorggroep Liante maakt het samen (mantelzorger en de cliënt) leuke dingen doen mogelijk
  - Medewerkers van Zorggroep Liante respecteren de gewoontes van cliënten en mantelzorgers en bieden mogelijkheden om familierituelen voor te zetten
  - Zorggroep Liante draagt zorg voor deskundigheidsbevordering van mantelzorgers, d.m.v. het aanbieden van thema-activiteiten tijdens de jaarlijkse dag van de mantelzorg

## 5.4 Afstemmen

- Hoewel mantelzorg niet verplicht kan worden gesteld (bron; Vilans, notitie grenzen verleggen) wordt tijdens het kennismakingsgesprek wel de verwachting uitgesproken dat de mantelzorger actief betrokken blijft bij de zorg en op welke wijze Zorggroep Lianté de samenwerking wil organiseren
- De contactverzorgenden binnen de verschillende woon-zorgcentra zijn het vaste aanspreekpunt voor mantelzorgers

## 6. Ambities

De komende 3 jaren wil Zorggroep Lianté de volgende ambities realiseren;

1. Medewerkers en mantelzorgers zien elkaar als gelijkwaardige partners in de zorg
2. Mantelzorgers worden, met instemming van de cliënt, actief betrokken bij het formuleren van het zorgleefplan
3. Mantelzorgers 'zien het verrichten van zorgtaken', zoals ze die ook voor de opname van de cliënt verrichten, als vanzelfsprekend na verhuizing naar één van de woon-zorgcentra
4. Mantelzorgers worden positief bejegend
5. Mantelzorgers voelen zich, zowel binnen de intramurale setting als binnen de sector zorg thuis gewaardeerd
6. Medewerkers van Zorggroep Lianté erkennen en herkennen de verschillende rollen die de mantelzorger kan vervullen (Partner in zorg, Hulpvrager, Persoonlijke relatie en Expert)
7. De organisatie faciliteert medewerkers en mantelzorgers om het samenspel zo goed mogelijk in te richten
8. Bij de invoering van het elektronisch cliëntdossier behoort het implementeren van de mantelzorgafspraken wellicht tot de mogelijkheden

## 7. Voorwaarden

Om het mantelzorgbeleid kwalitatief goed uit te voeren, scheidt Zorggroep Lianté de volgende voorwaarden:

### Professionele medewerkers

Niet alleen voor mantelzorgers maar ook voor medewerkers van Zorggroep Lianté, zal het samenspel niet altijd vanzelf gaan. Om alle medewerkers van Zorggroep Lianté goed te informeren over het mantelzorgbeleid zullen de volgende middelen worden ingezet:

1. Deskundigheidsbevordering; themamiddagen per locatie voor zorgmedewerkers
2. Schriftelijke informatie binnen bestaande nieuwsvoorzieningen

### Professionele organisatie

De locatieleider bewaakt de realisatie van de ambities en de kwaliteit van het samenspel met de mantelzorgers. De implementatie van het mantelzorgbeleid gaat per woon-zorgcentrum. Er kunnen dus best accentverschillen ontstaan, passend bij de cultuur van het woon-zorgcentrum. Daarnaast zullen er accentverschillen zichtbaar zijn tussen de intramurale- en extramurale setting. Deze notitie vormt echter altijd de basis.

## **8. Borging en evaluatie**

Om de uitvoering van het mantelzorgbeleid te evalueren worden de volgende instrumenten ingezet:

1. Evalueren en eventueel bijstellen van de afspraken tijdens de MDO gesprekken
2. Uitwisselen van de ervaringen tijdens de activiteiten in het kader van de jaarlijkse dag van de mantelzorg
3. Uitkomsten, met op mantelzorg betrekking hebbende op vragen, CQ meting
4. Driejaarlijkse tevredenheidsmeting samenspel mantelzorg (bijv. door het toevoegen van extra vragen in de CQ meting ten aanzien van samenspel, het uitvoeren van een tevredenheidsmeting en/of het organiseren van ronde tafel gesprekken)

## **9. Aanbevelingen ten aanzien van implementatie**

### **9.1 Visie en ambities**

- Draag de visie uit en houdt hem levend binnen Zorggroep Lianté, dat wil zeggen zowel voor het management als voor de medewerkers, de cliënten en de mantelzorgers.
- Maak het mantelzorgbeleid bekend aan cliënten en mantelzorgers. Wat biedt Zorggroep Lianté, wat zijn de mogelijkheden voor mantelzorgers, wat verwacht Zorggroep Lianté van mantelzorgers.
- Denk zorgvuldig na over de wijze van implementatie. Begin bijvoorbeeld met onderdelen uit het nieuwe beleid ten aanzien van mantelzorgers toe te passen bij nieuwe cliënten en mantelzorgers (denk aan afsprakenformulier) en informeer bestaande mantelzorgers over de mogelijkheden om actief betrokken te zijn bij de zorg en ondersteuning.  
Denk hierbij bijvoorbeeld ook aan het implementeren van het beleid per woon-zorgcentrum. (de woon-zorgcentra kunnen zo ervaring opdoen met verschillende aspecten en deze overdraagbaar maken voor de andere woon-zorgcentra).
- Houd rekening met het feit dat mantelzorgers bij zorg thuis niet altijd even goed in beeld zijn.

### **9.2 Afstemmen en samenwerken**

- Breng de situatie van de mantelzorg in relatie tot de cliënt in kaart: welke hulp geeft/gaf de mantelzorg voordat professionele zorg werd ingezet.
- Stel de mantelzorg in staat om alle taken (afhankelijk van het standpunt MT ten aanzien van medisch technisch handelen) te vervullen die zij wensen met daarbij als uitgangspunt: de cliënt wil zorg ontvangen en de mantelzorg wil de zorg geven.
- Zorg ervoor dat mantelzorgers hun verwachtingen, mogelijkheden en grenzen kunnen aangeven.
- Geef ook als medewerker van Zorggroep Lianté de grenzen van de zorgverlening aan binnen de indicatie van het zorgzwaarte pakket. Zo weten beide partijen wat ze van elkaar kunnen verwachten.
- Maak per individuele situatie afspraken met mantelzorgers. Houdt hierbij rekening met het feit dat mantelzorgers net een intensieve periode van zorg achter de rug hebben en mogelijk behoefte hebben aan een korte respijtperiode.
- Leg de afspraken vast in het afsprakenformulier samenspel mantelzorg en voeg deze bij het zorgleefplan.
- Integreer de samenwerking met mantelzorgers in bestaande instrumenten: voor- en nagesprekken, intake, zorgleefplan, zorgdossier en multidisciplinair overleg.

### **9.3 Ondersteunen**

- Let op vroegtijdige signalen van overbelasting. De ervaring leert dat mantelzorgers dikwijls te laat hulp inroepen.
- Werk bij het implementeren van het mantelzorgbeleid samen met andere organisaties, zoals lokale steunpunten mantelzorg, vrijwilligersorganisaties die mantelzorgondersteuning bieden (denk aan Zonnebloem, kerken, Humanitas) Maak gebruik van de mogelijkheden die deze organisaties bieden.

### **9.4 Faciliteren**

- Mantelzorgers voelen zich zelfverzekerder wanneer ze geschoold worden/ voorlichting krijgen over bijvoorbeeld ziektebeelden, tiltechnieken ed. Faciliteer de mantelzorger hier in.
- Maak inzichtelijk welke ondersteuningsmogelijkheden er binnen en buiten de muren van Zorggroep Lianté beschikbaar zijn en maak deze bekend aan de mantelzorgers.
- Registreer de mantelzorgers per woon-zorgcentrum zodat ze bijvoorbeeld ook uitgenodigd worden voor activiteiten.
- Besteed per woon-zorgcentrum aandacht aan de dag van de mantelzorg (10 november)

### **9.5 Voorwaarden, professionele organisatie**

- Benoem wie binnen Zorggroep Lianté verantwoordelijk is voor het mantelzorgbeleid (zowel organisatiebreed als per woon-zorgcentrum en zorg thuis)
- Ondersteun medewerkers bij de samenwerking met mantelzorgers. Maak dilemma's daarin bespreekbaar en begeleid medewerkers op dit gebied
- Vertaal het beleid in praktische handreikingen voor de medewerkers. Vind hierbij niet opnieuw het wiel uit maar maak gebruik van veel goed landelijk materiaal (op de websites van Vilans, Actiz en het expertisecentrum mantelzorg zijn veel instrumenten te vinden)
- Maak bejegening van en samenwerking met mantelzorgers tot een vast onderdeel bij sollicitatie- en functioneringsgesprekken van medewerkers die betrokken zijn bij de zorg.

### **9.6 Borging en evaluatie**

- Evalueer de afspraken, die gemaakt zijn tijdens de intake met de mantelzorger, na verloop van tijd tijdens het MDO gesprek (het inschatten van welke taken de mantelzorger wel en niet kan vervullen door de mantelzorger zelf kan er na een half jaar heel anders uit zien. Bijvoorbeeld door gevoelens van overbelasting tijdens de intake).
- Evalueer de tevredenheid over het samenspel met mantelzorgers iedere 3 jaar. Gebruik hiervoor de op mantelzorg betrekking hebbende CQ vragen, schriftelijke enquête en/of ronde tafelgesprekken.

## 9.7 Implementatie mantelzorgbeleid

Na vaststelling van het mantelzorgbeleid, in het Bestuursoverleg, Managementteam, Centrale Cliëntenraad en Ondernemingsraad, is het belangrijk dat dit beleid op een juiste wijze wordt geïmplementeerd in de locaties.

De werkgroep mantelzorg ziet de implementatie als volgt:

- **Ontwikkelen folder mantelzorg:**  
Om aan de naasten van de cliënt(en) uit te leggen wat het beleid van Zorggroep Lianté is op het gebied van mantelzorg stellen wij voor om een folder mantelzorg te ontwikkelen die bij het intakegesprek aan de naasten wordt overhandigd en besproken.
- **Ontwikkelen standaard informatiebrief huidige cliënten:**  
De al in onze woon-zorgcentra wonende cliënten en diens contactpersoon willen wij op de hoogte stellen van het mantelzorgbeleid. Hiervoor stellen wij een standaard informatiebrief op die in alle locaties gebruikt kan worden.
- **Opheffen werkgroep mantelzorg:**  
Met het opstellen van het beleid mantelzorg en het implementatieplan heeft de werkgroep zijn taak volbracht en kan worden opgeheven. De voorzitter zal samen met de leden het tijdstip van opheffing bepalen. De verwachting is dat dit in de maand oktober 2014 een feit is.
- **Het mantelzorgbeleid bespreken in:**  
Wij stellen voor om het mantelzorgbeleid via de volgende overlegstructuur in de locaties te introduceren/bespreken:  
Locatieleider bespreekt het beleid met de lokale cliëntenraad, locatieteam, medewerkers algemeen en technische dienst.  
Teamleiders bespreken vervolgens het beleid met hun medewerkers in de diverse interne overlegorganen.  
Bestuurder bespreekt het mantelzorgbeleid tijdens het overleg met de zorgbemiddelaars.  
Zorgbemiddelaars bespreken het beleid tijdens de huisbezoeken aan nieuwe cliënten.  
Contactverzorgenden bespreken het mantelzorgbeleid in het Multi Disciplinair Overleg (MDO).  
Dit moet tijdens het MDO een standaard onderdeel zijn voor huidige en nieuwe cliënten. Voor de huidige cliënten wordt het formulier 'afspraken samenspel mantelzorg' ingevuld tijdens het eerstvolgende MDO. Voor nieuwe cliënten is deze reeds ingevuld bij de intake. De afspraken worden vervolgens elke MDO geëvalueerd en eventueel bijgesteld.
- **Organiseren(thema) mantelzorgdag/-avond:**  
Elke locatie bepaalt zelf hoe zij deze (thema)dag/-avond voor mantelzorgers en medewerkers vorm gaat geven. De werkgroep vindt het belangrijk dat er aandacht en waardering is voor de inzet en het samenspel van de mantelzorgers en medewerkers.
- **Enquête:**  
Na invoering stellen wij voor om in het najaar van 2016 het mantelzorgbeleid, per locatie, te evalueren middels de enquête 'samenspel mantelzorg'.  
De uitvoering hiervan zouden wij neer willen leggen bij de werkgroep kwaliteit.  
Met deze aanpak, zie bijgaande implementatieschema 'invoering mantelzorgbeleid', verwacht de werkgroep mantelzorg dat het beleid op een juiste manier geïntroduceerd en geïmplementeerd wordt binnen de locaties.

## 9.8 Implementatie schema invoering mantelzorgbeleid

Actie	Uitvoering door	Planning
-------	-----------------	----------

Mantelzorgbeleid ter vaststelling aanbieden aan het bestuur.	Voorzitter werkgroep	Juni 2014
Mantelzorgbeleid ter vaststelling aanbieden aan het Managementteam.	Bestuur	Juli 2014
Mantelzorgbeleid ter vaststelling aanbieden aan de Centrale Cliëntenraad en Ondernemingsraad.	Bestuur	Juli 2014
Ontwikkelen folder mantelzorg Ontwikkelen standaard informatiebrief mantelzorgbeleid bestaande cliënten.	Werkgroep mantelzorg	<i>September 2014</i>
Opheffen werkgroep mantelzorgbeleid.	Voorzitter werkgroep	Oktober 2014
Het mantelzorgbeleid bespreken in:		
Overleg lokale cliëntenraad Overleg locatieteam teamleiders	Locatieleider	Oktober 2014
Overleg medewerkers zorg en welzijn	Teamleiders zorg en welzijn	Oktober/november 2014
Overleg medewerkers hmd en voeding	Teamleider hmd en voeding	Oktober/november 2014
Overleg medewerkers algemeen en technische dienst	Locatieleider	Oktober/november 2014
Mantelzorgbeleid bespreken in overleg zorgbemiddelaars met Bestuurder	Bestuurder	Oktober 2014
Inzet mantelzorg bespreken tijdens huisbezoek zorgbemiddelaars	Zorgbemiddelaar	M.i.v. november 2014
Inzet mantelzorg bespreken tijdens intakegesprek nieuwe cliënten /invullen formulier afspraken samenspel mantelzorg	Teamleiders / contactverzorgenden	M.i.v. november 2014

Contactpersonen bestaande cliënten standaard informatiebrief sturen over het mantelzorgbeleid	Locatieleider	November 2014
Inzet mantelzorg bespreken in het Multi Disciplinair Overleg (MDO) en invullen formulier afspraken samenspel mantelzorg	Teamleider Contactverzorgende	M.i.v. januari 2015
Organiseren (thema)mantelzorgdag/avond mantelzorgers en medewerkers. (Invulling is aan de locatie zelf)	Locatieleider	Najaar 2015 of Voorjaar 2016
Enquête samenspel mantelzorg verblijf per locatie	Locatieleider Teamleiders Kwaliteitsmedewerkers	Najaar 2016
Bespreken uitkomsten enquête samenspel mantelzorg per locatie	Locatieleider Teamleiders Kwaliteitsmedewerkers	Najaar 2016
Bespreken uitkomsten enquête samenspel mantelzorg per organisatiebreed	Kwaliteitsmedewerkers Bestuur Managementteam	Najaar 2016