

Mantelzorgbeleid

1. Inleiding

1.1. Het welbevinden van de bewoners staat centraal.

Ons doel is dat de bewoners in Vredenoord het warme, persoonlijke en welkome gevoel van 'thuis' beleven. Met het organiseren van activiteiten en bezigheden, het ondersteunen van de bewoners en het creëren van een warme en welkome sfeer, willen wij, als Vredenoord, streven naar een optimaal leefklimaat voor de bewoners in hun zoektocht naar zingeving. Hierbij past een prettige woon- en leefomgeving. Dit is ook een uitgangspunt voor de inrichting van ons huis. Vanzelfsprekend staan veiligheid en privacy hoog in het vaandel.

1.2. De hele mens

In onze zorg streven wij naar een holistische benadering van de bewoner. Deze benadering gaat er vanuit dat we naar de *hele* mens kijken. Wij geven aandacht aan alle aspecten die een mens tot een uniek mens maken – lichamelijk, geestelijk, sociaal en spiritueel. Uitgaande van de hele mens worden activiteiten, zorg en dienstverlening samen met de bewoner hierop afgestemd.

1.3. Geloofsbeleving

Wij geven bijzondere aandacht aan de geloofsbeleving van de bewoners. Kerkelijke bijeenkomsten en momenten van bezinning vanuit de Kerk der Zevende-dags Adventisten zijn dagelijks toegankelijk voor bewoners. Elke bewoner kan aanspraak maken op de ondersteuning van de geestelijke verzorger.

1.4. Betrokkenheid op elkaar

Een goede zorg aan de bewoners bestaat bij de gratie van een respectvolle relatie tussen mensen. 'Wie je bént voor een ander' is in Vredenoord belangrijker dan 'wat je doet'. Aandacht en begrip voor de ander zijn heel wezenlijk. Daarom streven we naar een omgang met elkaar die gekenmerkt wordt door respect, betrokkenheid, vriendelijkheid, eerlijkheid, zorgvuldigheid, accepteren en geaccepteerd worden.

1.5. Mantelzorg en professionele zorg

Mantelzorg en professionele zorg zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Wij zijn van mening dat mantelzorg een duidelijke plaats moet hebben binnen het concept van vraaggerichte zorgverlening en dat mantelzorg het welzijn van de bewoner direct ten goede komt. Dat vraagt een samenspel tussen mantelzorgers, beroepskrachten en vrijwilligers. Medewerkers spelen daar een belangrijke rol in.

Mantelzorgers zijn partners, ouders, familieleden, vrienden, die aan hun naaste met een chronische ziekte of handicap, meer dan alledaagse zorg verlenen, vaak al lange tijd en intensief. Mantelzorgers schakelen vaak pas professionele zorg in als zij de zorg niet langer zelf kunnen volhouden. Daarna blijven zij meestal nog wel zorgtaken verrichten. Na een opname in een zorginstelling blijft de rol van mantelzorgers van belang voor de kwaliteit van leven van de bewoner en ook van de mantelzorger. Binnen Vredenoord kiezen we er voor om op een professionele manier om te gaan met mantelzorgers, aangezien zij een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan het welzijn van onze bewoners. Mantelzorgers worden naast de betaalde medewerkers en vrijwilligers gezien als partners in de zorg.

1.6. Vrijwilligers

Onze afdeling vrijwilligers is een bewonergerichte afdeling die werkt vanuit het welzijnsaspect wat zich uit in een integrale samenwerking. Samen met medewerkers en mantelzorgers zijn zij mensen die

liefdevol en dienstbaar zijn aan de ander. Vrijwilligers hebben een toegankelijke werkhouding met respect voor de bewoner, elkaar en de organisatie.

Ze streven naar een holistische benadering van de bewoner. Deze benadering gaat er vanuit dat ze naar de hele mens kijken. Aandacht is geven aan alle aspecten die een mens tot een uniek mens maken – lichamelijk, geestelijk, sociaal en spiritueel. Vrijwilligers hebben oog voor de wijze waarop de bewoner zijn persoonlijk geloof beleeft.

1.7. Kwaliteit van leven

Vredenoord heeft in haar visie het streven om bij te dragen aan de kwaliteit van leven van onze bewoners. Mensen moeten ondersteund worden om zoveel mogelijk het leven te kunnen leiden, zoals ze dat willen en gewend zijn, en de dingen kunnen doen die ze zelf belangrijk en zinvol vinden.

2. Wat is mantel zorg?

Mantelzorg is een overkoepelend begrip voor veel vormen van meer dan gebruikelijke zorg, die partners, ouders, kinderen, familieleden, vrienden en burens aan elkaar verlenen.

2.1. Betrokkenen

Bewoners

Bewoners maken deel uit van hun eigen sociale omgeving en kunnen daar ook na opname in een zorginstelling niet los van worden gezien. Het is belangrijk dat zij hun eigen leefwijze kunnen handhaven en daar hoort ook het onderhouden van sociale relaties bij. Kwaliteit van leven wordt bepaald door o.a.: welzijn, gezondheid, mogelijkheden tot participatie en wederzijds ondersteunende relaties. Mensen willen graag zo lang mogelijk in hun eigen vertrouwde omgeving blijven. Om dat te bereiken zijn mantelzorgers nodig. Als opname in een zorginstelling noodzakelijk is, is het essentieel dat de relatie tussen bewoner en mantelzorger intact blijft. Zo kan een bewoner zich in een zorginstelling beter thuis voelen.

Mantelzorgers

Mantelzorgers hebben veel ervaringsdeskundigheid en behartigen vaak de belangen van hun naasten. Zij vormen een continuïteit in het leven van bewoners. Mantelzorg brengt wél specifieke spanningsvelden met zich mee. De belasting kan zwaar zijn, vooral als het als een plicht wordt ervaren. Mantelzorgers kunnen hoge eisen aan zichzelf stellen en moeite hebben zorgtaken over te dragen. Zij gaan soms over hun eigen grenzen heen en voelen zich dan bezwaard of overbelast door de zorg, maar zij willen toch bij de zorg betrokken zijn en blijven. Betaalde medewerkers kunnen mantelzorgtaken minder zwaar maken door bijvoorbeeld een andere invulling te geven, zoals bijvoorbeeld minder huishoudelijk werk maar meer begeleiding. Mantelzorgers willen met respect behandeld en benaderd worden.

Medewerkers

Mantelzorgers maken deel uit van de zorg rondom de bewoner; hun bijdrage aan zorg wordt als vanzelfsprekend beschouwd. De ondersteuning is vooral bedoeld om mantelzorg als hulpbron goed te gebruiken. De kwaliteitsnormen vormen het kader voor het handelen van de medewerkers. Die normen kunnen op gespannen voet staan met de behoeften van de mantelzorger op gebied van zorg. Dit maakt het voor professionals moeilijk om zorg over te laten aan mantelzorgers of om de zorg te laten aansluiten bij de wensen van de mantelzorger. Soms ervaren zij mantelzorg als een last.

Daarom hebben medewerkers behoefte aan instructies hoe mantelzorgers te benaderen zodat het een samenspel kan worden. Als dit samenspel goed vorm krijgt, is de bewoner hierbij gebaat en kunnen ook de medewerkers meer plezier in hun werk ervaren.

Psychogeriatric

In de psychogeriatric zorg is het samenspel tussen medewerkers en mantelzorgers van nog groter belang. Mantelzorgers kunnen schuldgevoelens hebben over de opname, onzeker zijn over de toekomst en kunnen op verschillende manieren daar mee om gaan. Het is cruciaal dat medewerkers begrijpen dat een opname van een naaste in een verpleeghuis voor psychogeriatric veel spanning met zich mee brengt. Goede communicatie over en weer met de naaste zelf, met andere bewoners, familie, vrienden, verzorgenden en lotgenoten heeft een positieve invloed op de situatie.

Vershillende perspectieven

Medewerkers en mantelzorgers bekijken de zorgsituatie vanuit verschillende perspectieven. Mantelzorgers zijn in de eerste plaats partner, familie of andere relatie van de bewoner. Daarnaast hebben zij een rol in de zorg, behartigen de belangen van hun naaste of vertegenwoordigen hen formeel. Medewerkers werken vanuit hun professionaliteit. Beide hebben als doel een optimale zorg voor de bewoner.

3. Kader voor het samenspel

In elke zorgsituatie is er sprake van een relatie tussen bewoner, mantelzorger en medewerkers. Zij hebben een gemeenschappelijk belang, namelijk een zo optimaal mogelijke zorgverlening voor de bewoner/hun naaste. Vredenoord heeft een taak haar medewerkers te scholen in hoe zij deze relatie vorm kunnen geven zonder het belang van de bewoner uit het oog te verliezen. Eerst zullen de medewerkers inzicht in de verschillende rollen en invalshoeken moeten krijgen en respect hiervoor hebben. Vervolgens zullen zij de mogelijkheden en behoeften van mantelzorgers in relatie tot de zorg voor hun naasten in moeten schatten. Medewerkers zullen daarna zoeken naar een balans tussen de verschillende aspecten van het samenspel.

3.1. Verschillen respecteren

De belangrijkste motieven van mensen om zich (langdurig en intensief) in te zetten voor een naaste zijn liefde en genegenheid, vanzelfsprekendheid en plichtsbesef. Maar mantelzorgers zijn niet allemaal het zelfde. Zij verschillen in hun mogelijkheden en bereidheid om mantelzorg te geven, afhankelijk van de relatie met de bewoner, van normen en waarden, cultuur, omstandigheden en maatschappelijke rollen. De mogelijkheden om mantelzorg te geven hangen samen met diverse factoren:

- Beschikbare tijd
- Mobiliteit en geografische afstand
- Cultuur en gewoonten
- Fysieke en mentale gesteldheid
- Aard en kwaliteit van de relatie tussen mantelzorger en bewoner.

3.2. Signaleren van behoeften

Het is noodzakelijk om per situatie – dat wil zeggen per mantelzorger en bewoner en per tijdsperiode – na te gaan wat de behoeften zijn. Afhankelijk van de mogelijkheden en behoeften van de mantelzorger worden afspraken gemaakt en vastgelegd. Sommige mantelzorgers stellen het op prijs om vaste taken te hebben. Anderen willen liever niet gebonden zijn en dingen doen op het moment dat hen dat uitkomt. Welke afspraken ook worden gemaakt, het is vooral van belang dat

mantelzorgtaken geen verplichting inhouden en dat deze zonodig door de verzorging worden overgenomen.

Veel mantelzorgers hebben moeite om hun eigen behoeften te benoemen en zij kennen ook lang niet altijd de ondersteunde mogelijkheden en voorzieningen. Ze noemen zichzelf geen mantelzorger of ze denken dat overbelasting alleen bij anderen voorkomt en dat het inschakelen van hulp een teken van zwakte is. In de praktijk blijkt dat mantelzorgers vooral behoefte hebben aan informatie, praktische en emotionele steun.

Informatie over:

- Ziekte, prognose, behandeling, enz.
- Vaardigheden zoals bijvoorbeeld tillen
- Communicatie over de situatie
- Formele zorg (wegwijs in mogelijkheden, beschikbaarheid, toegang)
- Financiën (b.v. zorgverlof, verlies van inkomen, vergoedingen, eigen bijdragen)

Praktische steun bij:

- Vervoer
- Huishouden
- Administratie
- Fysieke en persoonlijke zorg
- Respijtzorg

Emotionele steun bij:

- Stress, belasting
- Erkenning van rol als mantelzorger door professionals
- Gevoelens van verlies, schuld, angst, onzekerheid.

4. Inkleuren van het samenspel

Vredenoord zoekt naar een balans in het samenspel met mantelzorgers. Daarbij hebben wij oog voor verschillen in belangen tussen:

- Mantelzorger en bewoner;
- Mantelzorgers onderling;
- Mantelzorger en medewerker;
- Mantelzorger en andere bewoners.
-

Medewerkers van Vredenoord erkennen dat de mantelzorger:

- Een eigen levenspatroon heeft;
- Ervaringsdeskundige is op het gebied van de bewoner en zijn zorgbehoefte;
- In de eerste plaats partner, ouder, kind of andere relatie is van de bewoner;
- Een gelijkwaardige partner in zorg is, zij het met een ander perspectief;
- Mogelijk zelf een hulpvraag heeft.

De medewerker is zorgverlener, vertrouwenspersoon en adviseur. Zij moeten voldoende toegerust zijn om de situatie rond de bewoner en mantelzorger in te schatten en hun acties hierop af te stemmen.

De basis hiervoor is een open en heldere communicatie. Goede afstemming tussen de medewerker(s) en mantelzorgers is de basis. Samenwerking en ondersteuning lopen vaak door elkaar heen. Afhankelijk van de situatie krijgt het samenwerken met of het ondersteunen van de mantelzorger minder of meer accent.

Bij deze drie elementen, afstemmen, ondersteunen en samenwerken, houdt de medewerker steeds oog voor de aard van de relatie tussen mantelzorger en bewoner (kind, partner, ouder). Medewerkers helpen hen om deze relaties zo veel mogelijk voorop te laten staan; zij hebben een faciliterende rol.

4.1. Afstemmen

Medewerkers moeten regelmatig contact met de mantelzorger houden om vraaggericht en verantwoord zorg te kunnen verlenen. Een goede afstemming tussen mantelzorger en medewerkers legt een basis voor samenwerking en ondersteuning. Medewerkers geven invulling aan de zorgverlening mede op basis van de kennis en informatie van de mantelzorger. Zij benaderen mantelzorgers daarbij als ervaringsdeskundige of expert wat betreft de bewoner en de zorgverlening en ondersteuning aan deze bewoner.

In de eerste contactmomenten is het van belang dat medewerkers afstemming met de mantelzorger zoeken, dit ook omdat de mantelzorger niet per definitie de eerste contactpersoon is. Dit doen ze uit een houding van respect en met een luisterend oor. Vaak heeft de mantelzorger dan al een periode gezorgd voor zijn of haar naaste en weet dus veel over de wensen en hun behoeften. Het is zinvol mantelzorgers uit te nodigen, informatie te geven over die zorg, en aan te geven waar de grenzen liggen in de zorg die zij willen (blijven) bieden. Medewerkers moeten ook aangeven wat hun grenzen daarin zijn. Duidelijkheid is essentieel. Het is dan ook zinvol om in het verloop van het contact na te gaan of grenzen werkbaar zijn en of ze mogelijk ook moeten wijzigen.

In het samenspel van samenwerken, ondersteunen en faciliteren blijft afstemmen steeds een voorwaarde.

4.2. Samenwerken

Een open communicatie is aan de basis van een goede samenwerking. Mantelzorgers zullen zich meer als een partner in de zorg ervaren, indien zij:

- Tijdig informatie krijgen over de gang van zaken (welke zorg, wanneer en waarom);
- Ruimte krijgen voor overleg (geen informeel overleg in de gang of tijdens het uitvoeren van de zorg);
- Betrokken zijn bij het maken van het zorgleefplan;
- Inspraak hebben in de zorg;
- Met respect benaderd worden;
- Inspraakmogelijkheden krijgen in multidisciplinaire bewoner besprekingen;
- Kunnen werken op basis van vrijwilligheid;
- Erkenning krijgen voor hun grenzen.

Aan mantelzorgers wordt schriftelijk informatiemateriaal ter hand gesteld (een folder waarin de visie op mantelzorg en de mogelijkheden van ondersteuning beschreven zijn). In het samenspel is vooral mondeling contact essentieel.

Communicatie en contact met mantelzorgers kenmerken zich als volgt:

- Het verloopt via de contactverzorgende die direct bij start van de zorg bekend is en goed bereikbaar is;
- Het vindt plaats op vastgestelde momenten met een bepaalde frequentie: bij intake, bij de start van de zorg, enkele weken na opname, na het afsluiten van de zorg of het overlijden van een bewoner, ten behoeve van zorgleefplan besprekingen of multidisciplinair overleg;
- Het vindt plaats op verzoek van de mantelzorger, waarbij duidelijk is hoe contact tot stand kan komen;
- Afspraken naar aanleiding van contact worden vastgelegd in het zorgleefplan;

- Het vindt plaats vanuit een open houding naar en aandacht voor mantelzorgers, uitgaande van hun behoeften en mogelijkheden en niet van problemen (vragen van mantelzorgers opvatten als uiting van betrokkenheid en bezorgdheid en niet van bemoeizucht en een gebrekkige verwerking van de situatie).

4.3. Ondersteunen

Medewerkers ondersteunen mantelzorgers als onderdeel van dit samenspel. Het doel van ondersteuning is om de draagkracht van de mantelzorger in stand te houden of te vergroten en de draaglast te verminderen. Een passende ondersteuning draagt ertoe bij dat mantelzorgers de regie over de eigen situatie behouden of opnieuw krijgen en dat zij de zorg langer/beter aankunnen en er voldoening in kunnen (blijven) vinden.

Uitgangspunten

De ondersteuning voldoet aan een aantal criteria om het meest optimale effect te hebben:

- De basis van de ondersteuning is vertrouwen. Dit wordt opgebouwd in onderling contact en afstemming: de medewerker sluit aan bij de zorg zoals de mantelzorger die gewend is te geven;
- De ondersteuning wordt preventief ingezet, ter voorkoming van overbelasting;
- Afspraken over de aard en de omvang van de ondersteuning wordt vastgelegd in het zorgleefplan, regelmatig geëvalueerd (minimaal 2x per jaar) en zo nodig bijgesteld;
- Continuïteit van medewerker en een vertrouwensrelatie. Als een medewerker de mantelzorger kent, kan zij de ondersteuning beter op maat bieden of ernaar verwijzen. Een mantelzorger kan zich veelal pas open stellen voor ondersteuning als er vertrouwen is;
 - Elke vorm van mantelzorgondersteuning houdt ook altijd oog voor de bewoner.

Mantelzorger als hulpvrager

Bij een aantal mantelzorgers gaat de rol van zorgverlener geruisloos over in de rol van zorgvrager. Mantelzorgers vragen dan niet alleen ondersteuning vanuit hun positie als mantelzorger maar ook vanuit hun positie als zorgbehoevende (b.v. maaltijdvoorziening of een hulpmiddel voor de mantelzorger). Daarop moeten medewerkers alert zijn. Hoe ondersteunen zij nu mantelzorgers? Allereerst door goed te signaleren. Vervolgens kunnen zij de mantelzorger verwijzen naar ondersteuning binnen of buiten Vredenoord. Dan is het belangrijk om goed op de hoogte te zijn van de sociale kaart, b.v. Steunpunt Mantelzorg te Zeist. Medewerkers kunnen ook zelf mantelzorgers ondersteunen, bijvoorbeeld door afspraken te maken om zorg zonodig even over te nemen of door informatie te geven over hoe mantelzorg vol te houden: zorg delen met familie/vrienden, bespreken met huisarts, lotgenotencontact, respijtzorg, vrijwilligers, enz.

Informatie

Informatie en advies

Informatie en advies kunnen op verschillende manieren gegeven worden: schriftelijk, mondeling individueel of mondeling collectief. Voorbeelden van informatie en advies zijn:

- Informatie over zorg en de belasting (risico van overbelasting);
- Informatie over de gang van zaken in de organisatie;
- Informatie over ziektebeelden en de gevolgen daarvan met betrekking tot het gedrag van de bewoner;
- Informatie over praktische aspecten van de verzorging, bijvoorbeeld over tiltechniek en of wondverzorging;
- Informatie uit het zorgleefplan of het zorgdossier en de toelichting daarover (n.b.: de toegankelijkheid van deze informatie moet geregeld worden in overleg met de bewoner en/of diens wettelijke vertegenwoordiger).

Bij permanente opname van een bewoner is het van belang mantelzorgers (vooral partners) zorgvuldig te begeleiden. In een huisbezoek door bijvoorbeeld de beleidsmedewerker zorg kan het contact met de mantelzorger al van start gaan, in kaart gebracht worden hoe de situatie is en wat behoeften van de mantelzorger zijn.

Emotionele steun

Medewerkers die het vertrouwen van mantelzorgers hebben en dichtbij de bewoner staan kunnen emotionele steun het beste tot zijn recht laten komen. Belangrijk is oog en oor te hebben voor wat er bij de mantelzorger speelt in het leven van alledag. Bij ernstige sociale of emotionele problemen zijn gespecialiseerde hulpverleners aangewezen (maatschappelijk werkenden, psychologen of medewerkers van een steunpunt mantelzorg). Emotionele steun kan naast individueel ook collectief worden gegeven door bijvoorbeeld gespreksgroepen te organiseren in de vorm van lotgenotencontact of te verwijzen naar initiatieven van mantelzorgorganisaties. Emotionele steun bestaat er ook in dat de mantelzorger kan gaan inzien dat zij ook aan zichzelf mag denken zonder schuldgevoelens.

Praktische of instrumentele steun

Praktische steun is erop gericht om de taak van mantelzorgers te verlichten. Taakverlichting ontstaat door mantelzorgers ongewenst werk uit handen te nemen. Omdat mantelzorgers dat meestal niet gemakkelijk aangeven en eerder hun grenzen overschrijden, overleggen de medewerkers regelmatig met mantelzorgers daarover. Mantelzorgers ondervinden ook praktische steun als goede randvoorwaarden gelden zoals:

- Afstemming van het tijdstip waarop hulp wordt geboden;
- Goede bereikbaarheid van de verantwoordelijk verzorgenden;
- Vervanging bij afwezigheid van vaste hulp;
- Aanpassing van de hulp bij tijdelijke afwezigheid van de mantelzorg;
- Overleg over zaken die niet goed lopen;
- Ruimtes waarin bewoners met hun familie bijeen kunnen komen;
- Mogelijkheden voor voldoende privacy;
- Mogelijkheid om te blijven eten of slapen;
- Beschikbaarheid van noodhulp.

Respijtzorg

Respijtzorg is een specifieke vorm van taakverlichting; het staat voor de tijdelijke en volledige overname van de zorg van een mantelzorger met als doel de mantelzorger een adempauze te geven. Er staan verschillende vormen van respijtzorg. Zo kan respijtzorg door beroepskrachten worden uitgevoerd, door vrijwilligers of door een combinatie van beiden. Het kan buitenshuis plaatsvinden, bijvoorbeeld in logeerkamers, nachtopvang of een gastgezin. Maar respijtzorg kan ook bij de bewoner thuis worden geboden, bijvoorbeeld in de vorm van oppas thuis of vrijwillige thuishulp. Binnen Woonzorgcentrum Vredenoord is het mogelijk om met een tijdelijke indicatie een bewoner kortdurend op te nemen om zodoende de mantelzorger te ontlasten. Ook bij respijtzorg gelden de wensen en omstandigheden van zowel mantelzorger als bewoner als vertrekpunt. Voordat de mantelzorger werkelijk vrijaf van de zorg kan ervaren, moet voor alle betrokkenen de vervangende zorg goed aansluiten bij de behoefte van bewoner en mantelzorger.

Faciliteren

Medewerkers faciliteren mantelzorgers zodat zij hun persoonlijke relatie met de bewoner kan laten bestaan. Dat doen ze door in het samenspel afstemming, samenwerking en ondersteuning in de gaten te houden. Het is belangrijk dat een mantelzorger ruimte heeft om iets leuks samen met de bewoner te ondernemen en niet alleen belast zijn met huishoudelijke taken. Zij moeten tijd voor elkaar kunnen hebben. Dat vraagt een planning van de zorg die op de behoeften aansluit. Het vraagt om fysieke ruimte en privacy. In de thuissituatie is dit geen probleem maar in een zorginstelling, als veel

verschillende medewerkers over de vloer komen, is privacy niet altijd zeker. Dit vraagt afstemming, zodat de zorg (wie wanneer langskomt) aansluit bij het leefritme van zowel de bewoner als de mantelzorger. Binnen de muren van een zorginstelling moeten de bewoner en in het bijzonder zijn/haar partner de nodige privacy kunnen ervaren.

5. Relevante wetgeving

5.1. Kwaliteitswet

De Kwaliteitswet zorginstellingen verplicht zorgorganisaties tot het verlenen van verantwoorde zorg. Die verplichting voor zorgorganisaties geldt ook voor de zorg die op de betreffende gebieden door mantelzorgers wordt gegeven.

Uitgangspunt van deze visie is dat mantelzorgers, als de bewoner dat wenst, alle taken mogen uitvoeren die zij willen. Om hun verantwoordelijkheid als zorgaanbieder voor verantwoorde zorg te kunnen waarmaken, maken zorgorganisaties afspraken met mantelzorgers en zetten zij deze afspraken op papier. Ook is het noodzakelijk dat zorgorganisaties nagaan of mantelzorgers hun taken verantwoord uitvoeren en indien nodig de zorg overnemen. De zorgorganisatie is verantwoordelijk voor het geheel.

Vanzelfsprekend wordt hierbij zorgvuldige omgegaan met de inbreng van mantelzorgers. In het algemeen wordt zorgorganisaties aangeraden een werkbare situatie ten aanzien van de wederzijdse verantwoordelijkheden te creëren. Dit betekent dat zij aangeven wat zij verantwoord vinden en dat zij de afspraken neerleggen in het zorgleefplan. Hierbij horen ook afspraken over de regie in de zorgverlening.

5.2. Wet BIG

Volgens de Wet BIG mogen voorbehouden handelingen alleen uitgevoerd worden 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 bewoner opleveren.

Binnen Woonzorgcentrum Vredenoord is het voor mantelzorgers in principe niet mogelijk om voorbehouden handelingen uit te voeren. Wanneer de mantelzorger zwaarwegende redenen aanvoert om wel voorbehouden handelingen te verrichten, kan hierop een uitzondering worden gemaakt, mits aan bepaalde voorwaarden (zoals toetsing op bekwaamheid) wordt voldaan.

5.3. Wet Klachten Cliënten Zorgsector

De Wet Klachten Cliënten Zorgsector regelt hoe bewoners klachten tegen zorgorganisatie kunnen indienen. De klacht moet de persoon van bewoner betreffen en te maken hebben met een doen of laten van de zorgorganisatie.

De wet kan ook betrekking hebben op klachten van en over mantelzorgers. Wanneer de bewoner niet tevreden is over de zorg die de mantelzorger hem biedt, dan is het een taak van de zorgorganisatie dit te signaleren en op te lossen. Indien gewenst door de bewoner of noodzakelijk geacht vanuit de verantwoordelijkheid voor de zorg, dient de zorgorganisatie de zorg over te nemen van de mantelzorger. Als de zorgorganisatie dit nalaat kan de bewoner hierover een klacht indienen.

5.4. WGBO

De Wet Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO) regelt de relatie tussen de bewoner en hulpverlener. De intentie van de wet is de positie van de bewoner in deze relatie te versterken door rechten en plichten van beide partijen wettelijk voor te schrijven. Als een bewoner tijdelijk of duurzaam onbekwaam is, kunnen wettelijke vertegenwoordigers in de rechten en plichten van de bewoner treden. Een mantelzorger kan als vertegenwoordiger optreden indien hij daartoe wordt aangewezen door de bewoner of dat deze voorkomt in het rijtje van vertegenwoordigers zoals omschreven in de

WGBO (ouder, kind, broer, zus, enz.). De wettelijke vertegenwoordiger kan ook klagen namens de bewoner.

5.5. Wet Medezeggenschap Cliënten

De Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) regelt de rol van cliëntenraden. De cliëntenraden kunnen zelf de positie van mantelzorgers in de organisatie aan de orde stellen.

5.6. Voedselveiligheid (HACCP)

De regelgeving op gebied van voedsel en hygiëne (HACCP) is vooral van toepassing binnen de muren van de zorginstellingen, die er op toezien dat algemene gevaren ten aanzien van de hygiëne voorkomen worden. Zorgorganisaties worden aangeraden ten aanzien van mantelzorgers een werkbare situatie te scheppen bij het uitvoeren van de HACCP. Zoveel mogelijk wordt bij het één op één verzorgen van voedsel uitgegaan van een situatie als ware het een privéhuishouden.