



Beleid Informele Zorg; Familieparticipatie en Mantelzorg Icare

Beleid Informele Zorg; Familieparticipatie en Mantelzorg Icare (versie 2021-01-27)		
Beheer document: Kwaliteit	Ingangsdatum: 2021-01-27	Status: Definitief
Inhoudelijk eigenaar: Beleidsmedewerker Kwaliteit	Actualisatie-/vervaldatum: 2024-01-26	Pagina 1 van 10

Inhoud

- 1. Inleiding..... 3**
- 2. Begrippenkader..... 3**
- 3. Familieparticipatie 4**
 - 3.1 Rechten, plichten, verwachtingen en voorwaarden 5**
- 4. Mantelzorg..... 6**
 - 4.1 Cliënt en zijn sociale netwerk 6**
 - 4.2 Wet- en regelgeving..... 7**
 - 4.3 Aansprakelijkheid..... 7**
 - 4.4 Afstemming beroepskrachten en mantelzorger(s) van de cliënt 7**
 - 4.5 Ondersteunen van de mantelzorg 7**
 - 4.5.1 Intake..... 8**
 - 4.5.2 Zorg(leef)plan 8**
 - 4.5.3 Informatie en advies 8**
 - 4.5.4 Praktische steun 8**
 - 4.5.5 Emotionele steun 9**
 - 4.5.6 Respijtzorg 9**
 - 4.5.7 Instrumenten voor meten draagkracht en draaglast 9**
 - 4.5.8 De beroepskracht als mantelzorger 9**
- 5. Informatie over het document..... 10**

Beleid Informele Zorg; Familieparticipatie en Mantelzorg Icare (versie 2021-01-27)		
Beheer document: Kwaliteit	Ingangsdatum: 2021-01-27	Status: Definitief
Inhoudelijk eigenaar: Beleidsmedewerker Kwaliteit	Actualisatie-/vervaldatum: 2024-01-26	Pagina 2 van 10

1. Inleiding

Informele zorg is van onschatbare waarde voor mensen die zorg en/of ondersteuning in hun welzijn nodig hebben. Icare wil zorgvragers zo ondersteunen dat ze zo min mogelijk afhankelijk zijn van zorg en zo lang mogelijk, zo zelfstandig mogelijk kunnen leven in een vertrouwde omgeving. Zowel intramuraal, in de huizen voor verzorgd en beschermd wonen, als extramuraal, in de thuiszorg, is informele zorg een belangrijke en noodzakelijke aanvulling op de professionele dienstverlening.

Deze informele zorg komt ook aan bod in de visie op zorg zoals deze binnen Icare wordt gehanteerd en wordt vanuit die visie ook ondersteund. Vanuit de visie op zorg zetten de verpleegkundigen en verzorgen zich in om de zelfredzaamheid van mensen te versterken, zodat iedere zorgvrager zo lang mogelijk in de eigen vertrouwde omgeving kan blijven wonen. Deze zelfredzaamheid hangt altijd samen met welbevinden om tot een goede afweging te komen, zodat de kwaliteit van leven van de zorgvrager zo optimaal mogelijk is. De wijze van zorg en ondersteuning is dan ook altijd maatwerk en ‘de omgeving’ (mantelzorgers/familie) speelt daarin een cruciale rol. In die visie op zorg komt deze term dan ook nadrukkelijk terug, waarbij het vooral gaat om het betrekken en ondersteunen van de omgeving bij de zorgvraag van de zorgvrager evenals het optimaliseren van de kwaliteit van leven en het welbevinden van de zorgvrager.

Dit document geeft in samenhang met de regeling vrijwilligers, duidelijkheid aan de organisatie, beroepskrachten en informele krachten rondom familieparticipatie en mantelzorg. Tevens wil Icare rechten en plichten van zowel de organisatie als de informele krachten vastleggen.

Opbouw beleidsnotitie

Het beleid is gericht op familieparticipatie en mantelzorg en geschreven voor alle zorgverleners binnen Icare, zowel werkzaam binnen de intra- als extramuraal setting. Daarbij richt het deel rondom familieparticipatie zich specifiek op het beschermd/verzorgd wonen setting binnen Icare.

Er is een directe samenhang met de regeling vrijwilligers. Daarbij beseffen we ons terdege dat een persoon verschillende rollen tegelijkertijd kan vervullen en daarmee ook te maken heeft met geschetste kaders en voorwaarden uit deze rollen. Door het onderscheid te maken, verwachten we hierin voor betrokkenen meer helderheid te creëren.

Allereerst volgt een uitwerking van het onderdeel familieparticipatie gevolgd door een uitwerking van mantelzorg.

2. Begrippenkader

Informele zorg verwijst naar zorg en ondersteuning die wordt verleend door mantelzorgers, familieleden, burens, vrienden en vrijwilligers aan mensen die zorg en/of ondersteuning nodig hebben, zonder daarvoor aanspraak te maken op betaling van loon¹.

Formele zorg, professionele zorg of professionals verwijst naar al diegenen die beroepsmatig in de zorg werkzaam zijn. Dat kunnen beroepskrachten zijn, maar ook medewerkers van ondersteunende afdelingen en managers.

Bij professionele en beroepsmatige zorg gaat het om mensen die een bepaald beroep of specifieke functie uitoefenen in de zorg, waarvoor ze aanspraak maken op betaling van loon².

¹ Bron: Vilans, Informele zorg in het HBO, 2018

² Bron: Vilans, grenzen verkennen, 2016

Beleid Informele Zorg; Familieparticipatie en Mantelzorg Icare (versie 2021-01-27)		
Beheer document: Kwaliteit	Ingangsdatum: 2021-01-27	Status: Definitief
Inhoudelijk eigenaar: Beleidsmedewerker Kwaliteit	Actualisatie-/vervaldatum: 2024-01-26	Pagina 3 van 10

Familieparticipatie kan beschouwd worden als een breed palet van activiteiten, verricht door betekenisvolle mensen (familieleden, burens, vrienden, collega's, kennissen) uit het sociale netwerk van de zorgvrager, welke allemaal betrekking hebben op het zo veel mogelijk in stand houden en veraangemen van het dagelijks leven van hun relatie, zijnde cliënt van Icare.

Mantelzorg is onbetaald zorgen voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis. Mantelzorgers zijn geen professionele beroepskrachten, maar verlenen zorg vanuit een persoonlijke band die ze hebben met degene voor wie zij zorgen³. Het betreft hier langdurige zorg (meer dan drie maanden). Een mantelzorger is niet in dienst van de zorgorganisatie.

Wanneer iemand *vrijwilliger* genoemd kan worden, is niet wettelijk geregeld. Om die reden hanteert Icare de definitie van Actiz; een vrijwilliger is 'iemand die op basis van een overeenkomst met de zorgaanbieder werkzaamheden verricht op het terrein van de zorg- en dienstverlening aan cliënten, zonder daarvoor aanspraak te maken op betaling van loon'.

Een vrijwilliger wordt door de zorgaanbieder ingeschakeld om te helpen bij de uitvoering van de overeenkomsten die de zorgaanbieder met de cliënten heeft gesloten. Dat maakt dat de zorgaanbieder in principe verantwoordelijk is voor wat een vrijwilliger doet. Een mantelzorger wordt niet ingeschakeld door de zorgaanbieder. Een zorgaanbieder is daarom in principe niet verantwoordelijk voor het handelen van een mantelzorger.

3. Familieparticipatie

Daar waar gesproken wordt over familieparticipatie wordt bedoeld: het netwerk van betekenisvolle mensen (familieleden, burens, vrienden, collega's, kennissen) dat functioneert als ondersteuningsbron voor het eigen welzijn en welbehagen van de cliënt. De ondersteuning kan zowel emotioneel als praktisch zijn.

In deze notitie richten we ons binnen dit onderdeel specifiek op familieparticipatie binnen een verzorgd/beschermd wonen setting.

Familieparticipatie helpt de cliënt bij het behouden van een volwaardige plek in zijn sociale omgeving. Daarnaast kan familie zorgen voor relevante informatie over de cliënt. Dit is in het bijzonder belangrijk bij cliënten met een verblijfsindicatie en/of als de cliënt zelf niet goed kan communiceren.

Familieleden brengen leven in de brouwerij, en dat is positief voor zowel cliënten als beroepskrachten. Deze betrokkenheid heeft tevens een positieve uitwerking op andere cliënten. Familieleden kunnen spontane of incidentele hulp bieden in de zorginstelling, zonder dat zij daarvoor meteen een vrijwilligersovereenkomst hoeven te ondertekenen.

Rollen van familie in een verzorgd/ beschermd wonen omgeving

- Informateur: kan de organisatie informeren over persoonlijke wensen en behoeften van de cliënt;
- Verbinder: is onderdeel van het sociale netwerk van de cliënt en de verbinding tussen de cliënt en de samenleving;
- Zorgverlener: ondersteunt bij diverse activiteiten variërend van eten geven tot deelnemen aan activiteiten en is betrokken bij de inhoud.
- Belangenbehartiger: vertegenwoordigt de wensen van hun relatie opdat zij de juiste zorg ontvangen.

³ Bron: Vilans, grenzen verkennen, 2016

Beleid Informele Zorg; Familieparticipatie en Mantelzorg Icare (versie 2021-01-27)		
Beheer document: Kwaliteit	Ingangsdatum: 2021-01-27	Status: Definitief
Inhoudelijk eigenaar: Beleidsmedewerker Kwaliteit	Actualisatie-/vervaldatum: 2024-01-26	Pagina 4 van 10

Om het samenspel met familieleden goed neer te zetten is aandacht nodig voor elk van deze rollen.

Voor zowel medewerkers als de familie is het van belang dat er vastgesteld beleid is over de samenwerking met de familie van de cliënt. Er zijn heldere en eenduidige afspraken over hoe de communicatie tussen de betrokkenen verloopt. Afspraken over de communicatie, verantwoordelijkheden en eventuele taken die familieleden op zich nemen zijn vastgelegd in het zorg(leef)plan

Het is van belang om regelmatig stil te staan bij de gemaakte afspraken in het zorg(leef)plan en met de familie te bespreken of de samenwerking en ondersteuning loopt zoals verwacht. Ook moet de inzet van familie rondom het welzijn van de cliënt besproken worden. Op het moment van verhuizing van de cliënt kan het zijn dat de familie is 'opgebrand' waardoor zij in het begin niet te veel willen/ kunnen participeren. Na verloop van tijd zouden zij, wellicht meer willen bijdragen of op een ander vlak ingezet kunnen worden. Het komen tot deze evaluatiegesprekken is de verantwoordelijkheid van de verantwoordelijk verzorgende van de cliënt.

Voor beroepskrachten is regelmatig contact met familie van de cliënt een voorwaarde om belevingsgericht en verantwoord zorg te kunnen verlenen. Beroepskrachten geven invulling aan de zorgverlening mede op basis van de kennis en informatie van de familie van de cliënt. Zij benaderen familieleden daarbij als ervaringsdeskundige of expert als het gaat om de cliënt en de zorgverlening aan en ondersteuning van deze cliënt.

Het onderhouden van de relatie met de familie van de cliënt na de intake is een vereiste om te komen tot een goede samenwerking. Alle varianten die dit doel dienen zijn geschikt. Men kan naast evaluaties van het zorg(leef)plan, denken aan: nieuwsbrief, voortgang inzien via Caren, weblog, familiecontactdagen, themabijeenkomsten, PG-café etc.

3.1 Rechten, plichten, verwachtingen en voorwaarden

Rechten

Familie heeft het recht om na inzorgname van hun familielid betrokken te blijven bij de zorg. Zij mogen, als zij ook vertegenwoordiger zijn, het zorg(leef)plan inzien, worden uitgenodigd bij het multidisciplinair overleg en bij de evaluatie van het zorg(leef)plan. Daar hebben recht op informatie. Ook kan familie het zorgdossier inzien via Caren. Carenzorgt is een website die is ontwikkeld voor mantelzorgers om de informele zorg te coördineren. Voor de kwaliteit van de zorgverlening is het van zeer groot belang dat de familie betrokken is.

Gedurende eventuele inzet in de ondersteuning op de afdeling is familie verzekerd voor letselschade als zij letselschade hebben (bv. glijden uit over een gladde vloer) of zaakschade (bv. bril wordt afgeslagen door bewoner) via de aansprakelijkheidsverzekering. Vrijwilligers en mantelzorgers op locatie worden gezien als het verlengde van werkgever en werknemer.

Plichten

Familie is niet verplicht om te ondersteunen bij de zorgverlening en het welbevinden van hun familielid. De organisatie is verplicht om de zorg te leveren conform het toegekende zorgpakket voor de cliënt en waar van toepassing de bepalingen in de WLZ.

Verwachtingen

Bij de inventarisatie van zorgbehoefte, is het van belang om de verwachtingen van de organisatie in relatie tot de familie van de cliënt af te stemmen en andersom. Daar waar de verwachtingen zijn uitgesproken en vastgelegd, komt de samenwerking beter tot stand en is ook het aanspreken van elkaar eenvoudiger. Icare verwacht (in goed overleg) van familie dat zij

Beleid Informele Zorg; Familieparticipatie en Mantelzorg Icare (versie 2021-01-27)		
Beheer document: Kwaliteit	Ingangsdatum: 2021-01-27	Status: Definitief
Inhoudelijk eigenaar: Beleidsmedewerker Kwaliteit	Actualisatie-/vervaldatum: 2024-01-26	Pagina 5 van 10

bereid zijn om te ondersteunen bij de zorg en specifiek bij het welbevinden voor hun familielid. De frequentie en welke ondersteuning dit is, is bespreekbaar.

Het is voor de familie belangrijk dat zij weten op welke vlakken er vraag is naar ondersteuning om te kunnen bepalen waar zij willen en kunnen ondersteunen. Icare maakt dit voorafgaand en in de eerste fase van inhuizing inzichtelijk en vraagt ook familie of zij nog eigen inbreng/ideeën hebben. De vraag naar ondersteuning is gericht op welbevinden. Het kan gaan om meewerken aan de informatievoorziening, deelname aan activiteiten en praktische ondersteuning.

Voorwaarden

Om familie echt te kunnen laten participeren en de voordelen hiervan te merken voor alle partijen, zal er aan een aantal voorwaarden moeten worden voldaan. De beroepskrachten hebben een basishouding waar gastvrijheid de boventoon voert; Familie worden geïnformeerd over de regelgeving rondom WLZ-instellingen en de financiering; Familieleden zijn op de hoogte van de activiteiten die er zijn waarin zij kunnen ondersteunen; De organisatie levert de faciliteiten om met deze activiteiten aan de slag te kunnen; Er is ruimte voor familie om mee te denken over verbeteringen.

4. Mantelzorg

Zowel in de intramurale als extramurale setting krijgen medewerkers te maken met mantelzorgers. Zoals ook in het begrippenkader duidelijk wordt, onderscheiden mantelzorgers zich van beroepskrachten en vrijwilligers door hun emotionele (of persoonlijke) verbondenheid met de cliënt. Ze zijn onlosmakelijk verbonden met het familie/cliëntsysteem. In vele gevallen dragen zij bij tot geluk en welbevinden van de cliënt⁴. Door hun persoonlijke relatie met de cliënt dragen zij veel ervaringskennis mee en leveren zij een bijdrage in de persoonlijke levenssfeer van de cliënt.

Mantelzorgers bieden op een breed scala van vlakken hulp. Zo geven ze bijvoorbeeld emotionele ondersteuning, huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging en/of verpleging en materiële ondersteuning (vervoer, administratie e.d.). Een taak die er ook veelal bij hoort is toezicht en overzicht houden.

4.1 Cliënt en zijn sociale netwerk

Een cliënt kan, zowel binnen als buiten de instelling, geholpen worden door mantelzorgers, familieleden, burens en vrienden. Zij kunnen niet gedwongen worden hulp te geven. Wel kan sprake zijn van een zogeheten natuurlijke verbintenis⁵. Bij het stellen van indicaties voor extramurale zorg wordt rekening gehouden met deze hulp. Voor zorg die huisgenoten elkaar behoren te bieden (de zogeheten gebruikelijke zorg) wordt geen indicatie gegeven. Bij het stellen van verblijfsindicaties wordt geen rekening gehouden met mantelzorg. Het staat zowel de cliënt als de mantelzorger dus vrij om geen mantelzorg meer te willen ontvangen c.q. verlenen nadat de cliënt naar een verzorgd/ beschermd wonen setting is verhuisd.

Om er voor te zorgen dat mantelzorgers van cliënten van Icare hun bijdrage kunnen leveren aan het welzijn van de cliënt, worden in het zorgleefplan afspraken gemaakt over de communicatie, verantwoordelijkheden en eventuele taken die mantelzorgers uitvoeren.

⁴ Daar waar cliënt staat vermeld, wordt ook bewoner bedoeld en kan ook ‘vertegenwoordiger van de cliënt’ worden gelezen.

⁵ Een verbintenis waarvan de nakoming niet verplicht is, maar waar die ook niet onverschuldigd is als die wel plaats vindt

Beleid Informele Zorg; Familieparticipatie en Mantelzorg Icare (versie 2021-01-27)		
Beheer document: Kwaliteit	Ingangsdatum: 2021-01-27	Status: Definitief
Inhoudelijk eigenaar: Beleidsmedewerker Kwaliteit	Actualisatie-/vervaldatum: 2024-01-26	Pagina 6 van 10

4.2 Wet- en regelgeving

Bij het maken van afspraken wordt rekening gehouden met de volgende wetgevingen: Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG), wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ), wet Zorg en Dwang (WZD), wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) en de wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Mantelzorgers zijn bij de uitvoering van hun werkzaamheden niet gebonden aan de regels die gelden voor beroepskrachten. De wet BIG is niet van toepassing op mantelzorgers, waardoor zij voorbehouden handelingen bij cliënten binnen alle woonvormen mogen uitvoeren.

Mantelzorgers zijn hiervoor zelf verantwoordelijk. Wel kan de beroepskracht kijken of deze handeling op een verantwoorde manier wordt uitgevoerd en de beroepskracht kan de mantelzorg hierin faciliteren en ondersteunen.

4.3 Aansprakelijkheid

Maakt een mantelzorger een fout, dan is hij zelf aansprakelijk voor de schade die daardoor ontstaat. De zorgaanbieder is in dat geval alleen aansprakelijk als hij tekortschoot als toezichthouder. Hier wordt de zorgplicht bedoeld. Er zijn situaties waarin de (vertegenwoordiger van de) cliënt en de zorgorganisatie het niet eens worden over de inzet van de familie, omdat de zorgorganisatie meent dat de kwaliteit van de zorg dan onvoldoende is. In die situatie wordt er in het zorg(leef)plan van de cliënt door de organisatie een aantekening gemaakt over hetgeen besproken is en waar het verschil van mening zit.

4.4 Afstemming beroepskrachten en mantelzorger(s) van de cliënt

Voor beroepskrachten is regelmatig contact met de mantelzorger een voorwaarde om vraaggericht en verantwoord zorg te kunnen verlenen. Een goede afstemming tussen de mantelzorger en de beroepskracht legt een basis voor samenwerking en ondersteuning. Beroepskrachten 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 cliënt en de zorgverlening en ondersteuning aan deze cliënt.

4.5 Ondersteunen van de mantelzorg

Als het gaat om het ondersteunen van de mantelzorg dan gaat het om directe en indirecte, praktische en emotionele ondersteuning. Deze kan worden gegeven door steunpunten mantelzorg, specifieke mantelzorgconsulenten, lokaal maatschappelijk werker(s) en hulpverleners in zorg en welzijn. De ondersteuning kan bestaan uit het geven van informatie, geven van respijtzorg en belangenbehartiging.

In het samenspel vervullen professionele beroepskrachten naar mantelzorgers ook een ondersteunende rol. Communicatie speelt hierin een essentiële rol. 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.

Beleid Informele Zorg; Familieparticipatie en Mantelzorg Icare (versie 2021-01-27)		
Beheer document: Kwaliteit	Ingangsdatum: 2021-01-27	Status: Definitief
Inhoudelijk eigenaar: Beleidsmedewerker Kwaliteit	Actualisatie-/vervaldatum: 2024-01-26	Pagina 7 van 10

4.5.1 Intake

Het streven is om, daar waar er sprake is van mantelzorg, het intakegesprek met de cliënt te koppelen aan dat met de mantelzorger. In dit gesprek wordt ook specifiek aandacht aan de mantelzorg besteedt. De cliënt kan in dit overleg aangeven wat hij zelf wil blijven doen en wat een mantelzorger (indien gewenst) voor hem kan doen. Icare respecteert deze wensen. Bij het intakegesprek wordt ook de draagkracht en draaglast van de mantelzorger in kaart gebracht. Op deze wijze wordt een natuurlijke verbinding aangebracht tussen zorg en welzijn, het aanscherpen van de daadwerkelijke zorgvraag en een goede balans tussen mantel- en professionele zorg. De mantelzorginventarisatie vindt volgens een vaste structuur plaats.

4.5.2 Zorg(leef)plan

Iedere nieuwe cliënt krijgt een eigen zorgdossier waarin het zorg(leef)plan en de anamnese zijn opgenomen. De uitkomst van de mantelzorginventarisatie wordt hierin opgenomen. Indien er (potentiële) knelpunten worden gesignaleerd, worden er doelen en acties opgesteld. Naast de cliënt wordt de mantelzorger, wanneer de cliënt dit wil, betrokken bij het opstellen, evalueren en aanpassen van het zorg(leef)plan. Als de cliënt een vertegenwoordiger heeft wordt deze cliënt vertegenwoordiger meegenomen in de besluiten.

4.5.3 Informatie en advies

Medewerkers van Icare geven op diverse aspecten informatie en advies aan mantelzorgers, bijvoorbeeld:

- Informatie over het ziektebeeld;
- Informatie over zorg en de belasting hiervan;
- Informatie over de praktische aspecten van de verzorging zoals tiltechnieken;
- Informatie uit het zorg(leef)plan en informatie over de organisatie.

In het geval waar het cliënten betreft in een verzorgd- of beschermd wonen situatie, zal ook met de mantelzorger worden nagegaan hoe en in welke mate hij betrokken blijft bij de uitvoering van de zorg en welbevinden van de cliënt. Daarnaast is er nadrukkelijk aandacht ten behoeve van het verwerken van de nieuwe (woon)situatie.

4.5.4 Praktische steun

Medewerkers van Icare kunnen de taken van een mantelzorger verlichten door het geven van praktische ondersteuning. De mantelzorger zal dit niet vaak uit eigen beweging vragen, maar zal hierop regelmatig bevraagd worden door zijn vaste contactpersoon.

Dit betreft ondersteuning op bijvoorbeeld de volgende gebieden:

- Goede en snelle bereikbaarheid;
- Aanpassen inzet professionele zorg bij tijdelijke afwezigheid mantelzorg;
- Regelmatig overleg en eventueel bijstellen van inzet professionele zorg;
- Organiseren van inzet vrijwilligers;
- Ondersteuning organiseren in de vorm van maaltijdvoorziening e.d.
- Beschikbaarheid van hulp op afroep.

Beleid Informele Zorg; Familieparticipatie en Mantelzorg Icare (versie 2021-01-27)		
Beheer document: Kwaliteit	Ingangsdatum: 2021-01-27	Status: Definitief
Inhoudelijk eigenaar: Beleidsmedewerker Kwaliteit	Actualisatie-/vervaldatum: 2024-01-26	Pagina 8 van 10

4.5.5 Emotionele steun

In de besprekingen over het zorg(leef)plan vindt regelmatig afstemming plaats over de emotionele belasting en de ondersteuning die daarbij gewenst is. Denk aan bijvoorbeeld begeleiding/ondersteuning door medewerkers en ook uit het inzetten van lotgenotencontact.

4.5.6 Respijtzorg

Respijtzorg is zorg waarbij sprake is van een tijdelijke en volledige overname van de zorg van de mantelzorg met als doel de mantelzorg een adempauze te geven. In nauw overleg wordt bekeken hoe respijtzorg ingevuld moet worden. Dit kan mogelijk door vrijwilligers, maar het kan ook zijn dat het moet worden opgepakt door beroepskrachten. Professionele ondersteuning kan ook bestaan uit meer dagopvang en zorg op afroep in de nacht. Het uitgangspunt is dat de cliëntvraag/ mantelzorgvraag leidend is.

4.5.7 Instrumenten voor meten draagkracht en draaglast

Voor het herkennen en in kaart brengen van (dreigende) overbelasting zijn verschillende instrumenten beschikbaar⁶. Afhankelijk van de situatie wordt een keuze gemaakt voor een instrument om draagkracht en draaglast te meten:

- EDIZ (Ervaren druk door informele zorg). De EDIZ bestaat uit 9 items. Dit leidt tot een kwantitatieve en kwalitatieve ordening van de druk op de informele zorg.
- CSI (Caregiver Strain Index) Het is een van de meest gebruikte (internationale) meetinstrumenten om belasting door mantelzorg te meten. Het zijn 13 vragen die met ja of nee kunnen worden beantwoord. Voordeel van dit instrument is dat het invullen nog geen vijf minuten kost.
- Mantelscan (van expertisecentrum mantelzorg) brengt zowel de risico's als de kracht van een netwerk in kaart.
- Mantelscan (van Icare extramuraal) staat onder profiel → vragenlijsten → Hulpmiddel_mantelscan

4.5.8 De beroepskracht als mantelzorg

Veel zorgmedewerkers zijn ook mantelzorg. Vanuit hun professie zullen ze mogelijk sneller een verzorgende of verpleegkundige handelingen oppakken. Daar waar de beroepskracht in de privé-situatie ook mantelzorg is, kan dit spanning geven voor de draaglast van de persoon. Icare wil zo goed mogelijk ondersteunen om de combinatie van mantelzorgtaken en betaald werk mogelijk te maken. In de praktijk betekent dit dat de beroepskracht de werkgever op de hoogte houdt van de werk-privé balans en dat er samen wordt gekeken naar de regel mogelijkheden in werk. Hierin valt te denken aan; (langdurig) zorgverlof, tijdelijke aanpassing werktijden of –dagen of hoogte van het arbeidscontract, tijdelijke werkplekwijziging (bijv. dichterbij huis), scholingsaanbod als Persoonlijk Efficiëntie Programma e.d.. Soms geeft echter alleen het delen van de privésituatie, en de wetenschap dat er regel mogelijkheden zijn, al lucht. De beroepskracht is verantwoordelijk om de balans van werk/privé bespreekbaar te maken.

⁶ Voor de medewerkers en andere belangstellenden is er sinds november 2013 een up to date versie van de toolkit (digitaal) beschikbaar zijn met daarin een overzicht van de instrumenten en richtlijnen zoals wordt gebruikt binnen Icare als ook een link naar sites waarbij de ontwikkelingen op dit terrein actueel gevolgd kan worden.

Beleid Informele Zorg; Familieparticipatie en Mantelzorg Icare (versie 2021-01-27)		
Beheer document: Kwaliteit	Ingangsdatum: 2021-01-27	Status: Definitief
Inhoudelijk eigenaar: Beleidsmedewerker Kwaliteit	Actualisatie-/vervaldatum: 2024-01-26	Pagina 9 van 10

5. Informatie over het document

Doel

- Samenhang met de regeling vrijwilligers, beroepskrachten en informele krachten rondom familieparticipatie en mantelzorg zijn duidelijk. Verder zijn de rechten en plichten voor zowel de organisatie als informele krachten zijn duidelijk.

Gerelateerde documenten

- <https://intranet.espria.nl/icare-vv/informele-zorgvrijwilligers>

Wijzigingen in het document

Versie	Wijzigingen
2021-01-27	Document is zijn geheel doorgenomen en aangepast <ul style="list-style-type: none"> • Gebruikte bronnen bij het begrippenkader zijn gecontroleerd en zo nodig geactualiseerd. • Carenzorgt is toegevoegd • Wet AWBZ is aangepast in de WLZ • Wet Zorg en Dwang is toegevoegd
2017-01-07	Algemeen: <ul style="list-style-type: none"> • Document in juiste documentstructuur gezet; incl. juiste voetnoot. • §5.2 Namen van wetten aangepast. Wet op de privacy is de wet bescherming persoonsgegevens (wbp). Wet klachtenrecht cliënten in zorgsector is de wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Omschrijving wijziging
2016-01-07	Introductie van het document

Beleid Informele Zorg; Familieparticipatie en Mantelzorg Icare (versie 2021-01-27)		
Beheer document: Kwaliteit	Ingangsdatum: 2021-01-27	Status: Definitief
Inhoudelijk eigenaar: Beleidsmedewerker Kwaliteit	Actualisatie-/vervaldatum: 2024-01-26	Pagina 10 van 10