



Een mantelzorger opleiden

Attest en achtergrond



NVKVV



Het attest: stap voor stap



Mantelzorgers zijn een grote steun voor een patiënt en willen graag helpen. Maar tot de Gezondheidswet van 2014 mochten mantelzorgers geen verpleegkundige verstrekkingen doen, geen sondevoeding toedienen, wonden verzorgen, injecties geven, luchtwegen aspireren... Verpleegkundige handelingen zijn immers voorbehouden voor verpleegkundigen en beschermd door de wet; het uitvoeren ervan door anderen is illegaal en kan bestraft worden.

Om dat probleem voor mantelzorgers op te lossen, kan je nu als verpleegkundige, verantwoordelijk voor een welbepaalde patiënt, **een attest opmaken dat de mantelzorger het recht geeft, na opleiding en onder controle, een specifieke verpleegkundige techniek uit te voeren bij deze patiënt**. Uiteraard mits het akkoord van deze patiënt. Zo kan je de zorg voor een patiënt beter afstemmen op wat de patiënt aan zorg nodig heeft en graag wilt krijgen.

In het midden van deze brochure vind je het attest in drievoud: één exemplaar voor jezelf, één voor de patiënt en één voor de mantelzorger. Verder in deze brochure lees je hoe je het attest stap voor stap gebruikt en vind je meer uitleg over wettelijke afspraken. Interviews met verpleegkundigen uit verschillende hoeken met jurist meester Vande Moortel vullen die informatie aan.

Mantelzorgers zijn een grote steun voor een patiënt

Meer formulieren nodig of graag een voorbeeld?

Ga naar de website van het NVKV: www.nkvv.be

> Juridisch advies > Wetgeving > Beroepsuitoefening > Mantelzorgattest

1. Informeer de patiënt over zijn **nood aan zorg**.
2. Bespreek of je een mantelzorger **kan en mag** inschakelen en wie dat zou willen doen.
3. Vraag de patiënt om zijn expliciete **goedkeuring**.
4. Beoordeel bij het contact met de mantelzorger of hij in aanmerking komt om een techniek - een verpleegkundige B-handeling - aan te leren. Vraag hem of hij die zorg wil opnemen.
5. Leer de mantelzorger de **techniek** aan volgens de uitgeschreven procedure.
6. Informeer de mantelzorger over **mogelijke problemen** en hoe hij in dat geval moet handelen. Geef de coördinaten van de (huis)arts en de verpleegkundige die hij dan kan contacteren.
7. **Controleer** of de mantelzorger de handeling goed uitvoert en hij de informatie begrepen heeft over mogelijke problemen.
8. Overhandig de **procedure** die de handeling beschrijft aan de mantelzorger.
9. Vul het attest in **drievoud** in en laat de patiënt en de mantelzorger ondertekenen. Vul aan met je eigen handtekening. De patiënt, de mantelzorger en de verpleegkundige bewaren elk hun eigen exemplaar van het attest.
10. Indien je de handeling in het ziekenhuis en met het oog op ontslag aanleert, contacteer dan - indien mogelijk - de thuisverpleegkundige en informeer hem of haar over het attest, de afspraken en contactmogelijkheden.

'Patiënt' verwijst naar de meerderjarige, bewuste en bekwame patiënt. Is hij dat niet, dan verwijst het woord 'patiënt' naar zijn vertegenwoordiger.



Thuisverpleegkundige



Wanneer een mantelzorger **taken overneemt**, krijgt de patiënt meer comfort, een ruimere totaalzorg. Vooral **mobiele patiënten krijgen meer vrijheid**, bijvoorbeeld wanneer een mantelzorger een insuline-injectie kan geven en ze niet thuis moeten zijn wanneer de thuisverpleegkundige langskomt. Makkelijk als ze een **uitstap** willen maken of enkele dagen weg. Meestal loopt die zorg goed en is de patiënt gewonnen voor de hulp van iemand die hij kent en vertrouwt. Af en toe maakt het een patiënt ook erg afhankelijk van een mantelzorger. Een aandachtspunt voor ons.

Een **insuline-injectie** en **glycaemiecontrole** zijn één van de technieken die we regelmatig aanleren aan een mantelzorger, andere handelingen zijn sondevoeding geven, een stoma verzorgen of steunkousen aandoen. De thuisverpleegkundige, samen met de referentieverpleegkundigen of diabeteseducatoren, maakt de mantelzorger wegwijs doorheen een techniek en oefent die samen in. Daarbij geeft de thuisverpleegkundige ook meer informatie over preventie, over de ziekte, over mogelijke problemen en hoe dan te handelen. Zij leert hen dat het ook belangrijk is te kijken, gericht te observeren en die gegevens door te geven aan de thuisverpleegkundige of de huisarts.

Het attest **officialiseert** wat de mantelzorger nu al regelmatig doet. En dat is een goede zaak. Het stelt de mantelzorger gerust. De **educatie en opvolging** door de verpleegkundige geven hem **zekerheid over de correcte uitvoering** van een toch niet alledaagse handeling. Het geeft een patiënt ook meer veiligheid: hij weet dat hij steeds de nodige zorg kan krijgen wanneer hij die nodig heeft. Zijn mantelzorger kan snel handelen. En wanneer er vragen zijn kunnen ze contact opnemen met een verpleegkundige. De verpleegkundige is eveneens **gerustgesteld**, kansen op complicaties worden tot een minimum beperkt. Wanneer een mantelzorger op een juiste manier de zorg voor een patiënt kan opnemen, is dat een extra vangnet. De mantelzorger vult de verpleegkundige aan.

Door de jaren heen hebben we het aantal mantelzorgers zien dalen. Mensen werken langer waardoor ze minder de zorg voor hun bejaarde ouders op kunnen nemen, ze zijn minder dagelijks aanwezig. Daarom is het zo belangrijk om mantelzorgers die dat wel kunnen doen, te **ondersteunen**. En daar geeft dit attest alle mogelijkheden toe.

Ivette Pagnaer

Hoofdverpleegkundige Wit-Gele Kruis, afdeling Genk-Bokrijk



“Lesmomenten
tijdens opname”

Kinderverpleegkundige



Het attest is een grote stap vooruit: de verantwoordelijkheid die ouders in het verleden opnamen in de zorg voor hun kind, wordt nu beter **wettelijk omkaderd**. Ook voor de verpleegkundige is dit een stap vooruit, het geeft een wettelijke bescherming. Dat is absoluut een **positieve evolutie**. Al moeten we goed inschatten welke ouders die verantwoordelijkheid aankunnen en hen goed begeleiden. Mantelzorgers inschakelen vraagt om meer **educatie, coaching en controle**: om dat te doen moet je theoretisch en technisch sterk in je schoenen staan. En je het lesgeven als vaardigheid eigen maken.

Een voorbeeld: op onze specialistische pediatrie afdeling hebben we een zorgpad ontwikkeld om kinderen naar

*theoretisch en technisch
sterk in je schoenen staan*

huis te laten gaan met TPN (Totaal Parenterale Nutritie). Zij krijgen TPN wanneer hun maagdarmsstelsel door een aangeboren of verworven afwijking niet of onvoldoende functioneert. TPN is intraveneuze voeding die via een centraal veneuze katheter wordt toegediend. Bij het toedienen komen er heel wat technische verpleegkundige handelingen aan te pas zoals het verzorgen en observeren van de insteekplaats, de verbandzorg, het aan- en afschakelen van de TPN, het instellen van de infuuspomp.... Steriliteit is hierbij een belangrijk aandachtspunt om de katheter zo lang mogelijk te kunnen behouden.

Gedurende de opname van het kind worden verschillende **lesmomenten** voorzien waarin de ouders en eventuele andere mantelzorgers informatie krijgen en technieken kunnen inoefenen. We werken met een **infobrochure** die zowel voor de ouders als voor de verpleegkundige een leidraad vormt doorheen de educatie. Daarin vinden ouders naast alle achtergrondinformatie ook een lijst met alle mogelijke complicaties en problemen die zich thuis kunnen voordoen, aangevuld met acties en oplossingen. De thuisverpleegkundige is de schakel tussen de ouders en ons Home-TPN-team. Zowel de ouders als de thuisverpleegkundige kunnen ons **24 uur op 24 contacteren** met vragen of problemen. Alle contactgegevens staan in de infobrochure.

Sven Vandersnickt
UZ Gent



“Het attest beschermt je beroep”

De wetgeving beschermt zowel de titel als het beroep van verpleegkundige. Zo is wondzorg een verpleegkundige handeling die alleen maar een verpleegkundige mag doen. Maar in de praktijk verzorgt een man of vrouw wel eens de wonde van een partner. Strikt genomen is dat een verpleegkundige handeling en mag dat niet. Om dat op te lossen, om die handelingen toch wettig te maken, heeft de wetgever sinds 10 mei 2014 voorzien dat een mantelzorger **verpleegkundige technieken legaal kan uitvoeren mits opleiding en een attest**. Dat attest moet vermelden wie de zorg toedient, bij wie, om welke specifieke handeling het gaat en gedurende welke periode. Ook moet de mantelzorger **een opleiding krijgen** en moet de handeling uitgeschreven zijn in een procedure. Een lacune in deze wet is nog het aanleren van handelingen door vroedvrouwen.

Mantelzorger of ‘naaste’ - het woord uit de wettekst - is een begrip dat ruimer is dan strikt familie, het gaat om iedereen die **zorg wil dragen voor een ander**, om mensen die vrijwillig zorg opnemen. Ze worden niet betaald, en mogen niet betaald worden, voor het uitvoeren van verpleegkundige technieken. Het attest geldt dus niet voor professionelen, niet voor bijvoorbeeld opvoeders of onderwijzers, ook niet voor mensen die vergoed worden in het kader van een persoonlijk assistentiebudget.

Het attest geeft patiënt en mantelzorger meer **autonomie**. Nu kan de mantelzorger zorg geven op juistere ogenblikken, in plaats van afhankelijk te zijn van het uurschema van de verpleegkundige. De mantelzorger zal zich hierdoor ook **nauwer betrokken voelen** bij de patiënt waardoor hun relatie versterkt wordt. Al mag het geven van zorg niet als een verplichting voelen voor een mantelzorger. Dat is iets waar je als verpleegkundige over kan waken.

Als verpleegkundige is het ook jouw verantwoordelijkheid dat je het uitvoeren van de zorg **juist aanleert** aan de mantelzorger en dat je hem goed inschat: kan hij voldoende nauwgezet en nauwkeurig werken, voldoende hygiënisch? Wanneer je dat nalaat, kan je aansprakelijk zijn bij fouten door de mantelzorger. Het gebruik van het attest verleent de verpleegkundigen vooral **meer deskundigheid**: doordat je technieken mag aanleren word je bevestigd in je professionele aanpak, word je meer gewaardeerd. En het beschermt je beroep.

Jan Vande Moortel
Advocaat



Het attest

- Je dient de aangeleerde verpleegkundige handeling(en) **zeer concreet** in het attest te omschrijven en de bijhorende procedure te overhandigen.
- Je vermeldt in het attest ook de **reden** van het delegeren van die zorg.

Al deze elementen behoeden de verpleegkundige voor eventuele aansprakelijkheid. Net zoals de verpleegkundige verantwoordelijk is voor de uitvoering van een B-verstrekking, is hij of zij ook verantwoordelijk voor het correct delegeren en aanleren van deze verstrekking.

- Een vertrouwensrelatie tussen patiënt en mantelzorg is onontbeerlijk voordat je start met het aanleren van een verpleegkundige handeling.
- Je vraagt de patiënt om zijn **toestemming** voor het aanleren van die handeling aan een bepaalde mantelzorg.
- Indien de mantelzorg wordt ingeschakeld om het ontslag uit een verzorgingsinstelling mogelijk te maken, moet er een **strategie en methode** uitgewerkt zijn hoe je de handeling aan de mantelzorg kan aanleren. Hier hoort ook een controle op de uitvoering van de techniek bij en instructies hoe te handelen bij eventuele problemen.
- Je maakt 1 attest op per verpleegkundige techniek, per patiënt en per mantelzorg.
- Bij het opmaken van het attest houd je rekening met de **huidige toestand** van de patiënt en zijn **omgeving**. Je deelt aan de mantelzorg mee dat hij, zodra die toestand wijzigt, je onmiddellijk op de hoogte moet brengen zodat je (eventueel eerst telefonisch) het attest schriftelijk kan aanpassen of beëindigen.
- Van de mantelzorg mag je verwachten dat hij openstaat voor controle en **bijsturing** op de uitgevoerde zorgen door een verpleegkundige.
- Indien je na re-educatie geen verbetering kan vaststellen in het correct uitvoeren van de zorgen door de mantelzorg, dan heb je het **recht om hem te weigeren** die zorgen te laten uitvoeren.
- De mantelzorg mag **zelf geen opleiding geven** aan derden.
- Wanneer een patiënt mantelzorg **weigert**, blijf je als verpleegkundige verantwoordelijk voor de **continuïteit van de zorg**, bijvoorbeeld door het inschakelen van thuisverpleging. Je overhandigt dan alle relevante informatie aan de thuisverpleegkundige.

Referentieverpleegkundige wondzorg en dementie



Familie en mantelzorgers zijn heel erg welkom in ons Woonzorgcentrum. Bewoners komen meestal naar hier omdat hun zorg **te zwaar, te complex of te confronterend** wordt om nog in een thuissituatie te kunnen geven. Van bij de start gaan we met de patiënt en zijn omgeving het gesprek aan. We vertrekken van de wensen van de bewoner en zijn mantelzorger en passen die zoveel mogelijk in ons zorgplan in. Partners of kinderen komen vaak tijdens maaltijden om hun man, vrouw, vader of moeder te helpen bij de maaltijden, het in en uit bed gaan of bij het vervoer naar een arts. Ook verpleegkundige handelingen komen aan bod zoals een insuline-injectie geven of een kleine wonde verzorgen. Wanneer mantelzorgers kunnen helpen bij de zorg geeft dat meer vrijheid aan een patiënt, meer keuzes, meer kwaliteit van leven. Ze geven tijd en aandacht en zijn zo een grote hulp. Vooral bewoners met dementie zijn veel rustiger wanneer ze niet alleen zijn.

Het **gesprek met de patiënt en met de mantelzorger** is erg belangrijk om in te schatten wat ze beiden willen. De bewoner moet vertrouwen hebben in de mantelzorger, vooral als het gaat om het uitvoeren van verpleegkundige technieken. Is hij daar handig genoeg voor? Zal hij het tijdig opmerken en signaleren als er iets niet is zoals het hoort? Wil de patiënt de mantelzorger met die zorg belasten? Kiest hij zelf voor die zorg of geeft hij toe aan de vraag van een mantelzorger? En de mantelzorger: kiest hij voor het uitvoeren van die zorg? Of voelt hij zich verplicht? Bij volwassen kinderen: past die zorg in hun agenda? Wonen ze voldoende dichtbij?

Zorg opnemen is niet altijd evident en kan een bron van conflict zijn. En objectief observeren kan moeilijk zijn als je een sterke emotionele band met iemand hebt. Daarom moeten we trachten de onderliggende relatie tussen beiden goed in te schatten en op te volgen en niet de routine van elke dag te laten overnemen. We trachten het gesprek met ieder open te houden en sturen bij wanneer nodig. We drukken mantelzorgers op het hart dat ze niet verplicht zijn zorg op te nemen, dat ze vooral graag moeten blijven komen.

*Onderliggende relatie
tussen beiden goed
kunnen inschatten*

Nancy Luyts
Hof van Arenberg, Duffel



“Een open gesprek”



“Techniek, educatie en coachen zijn belangrijk bij het aanleren van zorg”

In de **geestelijke gezondheidszorg** is het attest voor de mantelzorg een meerwaarde in de empowerment van de patiënt. Het geeft ons de kans om een techniek aan te leren aan een mantelzorg en tegelijk een patiënt en zijn omgeving te coachen. Door familie, vrienden of burens achtergrond en informatie te geven over de problematiek van een patiënt kan je zijn relatie met anderen rondom hem verbreden. Soms zijn het **kleine tips** die helpen. Maar de toepassing van het attest gaat breder en stopt niet bij het geven van tips. Technieken zijn bijvoorbeeld het toedienen van sondevoeding bij een patiënt met anorexia, het verzorgen van een wonde bij een patiënt met automutilatie of het klaarzetten van medicatie door de patiënt waarbij een mantelzorg hem ondersteunt. Er is meer educatie nodig dan louter het aanleren van een verpleegkundige techniek. We geven ook uitleg over de onderliggende problematiek van de patiënt en ondersteunen de mantelzorg in het coachen van de patiënt. Door de omgeving van een patiënt bij zijn zorg te betrekken en door hen te informeren hoe met problemen om te gaan, kunnen we voorkomen dat het netwerk van een patiënt kleiner wordt. Dat is vaak een probleem want veel van onze patiënten hebben weinig of geen steun van de mensen rondom hen. Het instappen van een mantelzorg in de zorg rond een patiënt kan dus een meerwaarde betekenen.

Aandachtspunten **verschillen bij elke patiënt** en elk ziektebeeld. Werken met het attest vraagt van de verpleegkundigen dat ze meer coachende vaardigheden inzetten om mantelzorgers op te leiden en op te volgen. Het verbreedt hun deskundigheid en vraagt ook een grote mate van verantwoordelijkheid en bereikbaarheid. **Bereikbaar zijn is cruciaal** in de opbouw van de relatie van de patiënt met de hulpverlener en mantelzorg. De mantelzorg moet steeds terecht kunnen in het professionele netwerk. Daarnaast zijn er ook een aantal drempels te bespeuren om anderen bij de zorg van een patiënt in te schakelen. Hierbij denk ik aan de eigenheid van de aandoening(en), het beroepsgeheim en de autonomie en privacy van de patiënt. Het **gebruik van het attest** vergroot de autonomie van de verpleegkundige en vergroot de continuïteit van de zorg. De verpleegkundige heeft haar eigen taak en deskundigheid binnen in een multidisciplinair team en mantelzorgers rond een patiënt. Dat versterkt hun onderlinge relatie en dat heeft weer een gunstig effect op het resultaat van behandeling en zorg.

Liesbet Van Bos

Verpleegkundig specialist, docent in opleiding
PZ Duffel

