



POSITIENOTA

MANTELZORG

Goedgekeurd door de plenaire vergadering
van 21/09/2015

Definities

De NHRPH vindt het belangrijk dat de erkenning van de mantelzorg¹ in het algemeen morele en sociale erkenning geeft aan iedereen die, al dan niet intensief, mantelzorg verricht. Anderzijds moeten beschermingsmaatregelen betaalbaar en maatschappelijk verantwoord blijven. Bijgevolg vindt de NHRPH dat de voornaamste beschermingsmaatregelen om die redenen betrekking moeten hebben op het professionele kader van mantelzorgers.

De NHRPH stelt dus voor een definitie met drie begrippen in te voeren, met wat verstaan wordt onder "mantelzorger", "mantelzorg" en "intensieve mantelzorg". Deze nota is gebaseerd op die drie begrippen.

1. Mantelzorger

De mantelzorger is elke persoon die vanuit een sociale of emotionele band een of meer personen met verminderd zelfzorgvermogen niet beroepshalve, maar meer dan occasioneel helpt en ondersteunt in het dagelijkse leven.

Opmerking: *het begrip "verminderd zelfzorgvermogen" wordt niet hier, maar onder intensieve mantelzorg toegelicht.*

2. Mantelzorg voor een persoon met verminderd zelfzorgvermogen

Hulp en ondersteuning voor personen met verminderd zelfzorgvermogen kunnen voorkomen in de vorm van informele zorg (anders gezegd lichaamsverzorging, sociale begeleiding, psychologische steun, toezicht houden op en verantwoordelijkheid dragen voor de zorgbehoevende), of in de vorm van hulp in het huishouden of administratieve hulp.

3. Intensieve mantelzorg voor een zwaar zorgbehoevende persoon

Mantelzorg die hoofdzakelijk geboden wordt door 1 persoon die een familielid, een ouder of een andere persoon met wie hij een affectieve band heeft, niet alleen informeel (zoals beschreven in 2. Mantelzorg), maar ook effectief en continu verzorgt bij zware zorgbehoevendheid.

Een ernstig gebrek aan zelfredzaamheid kan aangetoond worden aan de hand van:

- een vermindering van zelfredzaamheid van minstens 9 punten die vastgesteld werd op basis van de handleiding voor de beoordeling van de zelfredzaamheid bij het ministerieel besluit van 30 juli 1987, in alle stelsels waarin deze handleiding gebruikt wordt (tegemoetkomingen voor personen met een handicap, vervroegd pensioen van overheidspersoneel, arbeidsongevallen, hulp van derden RIZIV, ...);
- minstens 9 punten, waarvan minstens 1 punt voor pijler 3 (gevolgen van de handicap voor het gezin), voor de erkenning van het recht op de verhoogde kinderbijslag voor kinderen met een handicap of aandoening;
- minstens erkenning T7 op de Katz-schaal.

¹ Er bestaat geen Franse tegenhanger voor de term "mantelzorg". De NHRPH heeft lang nagedacht over de term. Het beeld van "mantel" spreekt weliswaar voor zich, maar kan niet vertaald worden. Om verarring met "professionele hulp" (gezinshulp, huishoudhulp, ...) te voorkomen, verkiest de NHRPH de term "aide proche" boven "aide de proximité".

Te nemen maatregelen – Belangrijke toelichtingen

1. Mantelzorger worden moet een kwestie van vrije keuze zijn, niet alleen wat het principe zelf, maar ook wat de intensiteit betreft. De mantelzorger moet zo veel mogelijk de controle over zijn persoonlijke en professionele levenskeuzen behouden.
2. Mantelzorgers moeten, naargelang zij *mantelzorg voor een persoon met verminderd zelfzorgvermogen of intensieve mantelzorg voor een zwaar zorgbehoevende persoon* verstrekken, aangepaste begeleidingsmaatregelen genieten (cf. *Begeleiding van de mantelzorger bij mantelzorg*). Bij intensieve mantelzorg moet de sociale bescherming bovendien versterkt worden (cf. *Sociale bescherming van de mantelzorger bij intensieve mantelzorg*).
3. Parallel hiermee moet de overheid (in al haar componenten) tegelijkertijd zorgen voor voldoende, passende, openbare bijstand en voorzieningen die toegankelijk en betaalbaar zijn voor en door iedereen.

Vaak kiezen mensen er vanuit een affectieve band voor "mantelzorger van een persoon met verminderd zelfzorgvermogen" te worden, en investeren zij spontaan tijd en energie in de relatie met de geholpen persoon.

Soms is "mantelzorger van een zwaar zorgbehoevende persoon" worden evenwel geen kwestie van vrije keuze. Dit gebeurt dan niet uitsluitend vrijwillig, maar ook uit morele of materiële noodzaak wegens een gebrek aan passende overheidsbijstand en voorzieningen die voldoende toegankelijk en betaalbaar zijn voor iedereen.

Bovendien mag niet uit het oog verloren worden dat het commerciële aanbod voor mantelzorgsituaties steeds groter wordt. Hierdoor zijn niet alle voorzieningen (meer) betaalbaar voor iedereen.

Om al die redenen moet de politieke filosofie van een gegradueerde ondersteuning van mantelzorgers behouden blijven, zodat het aanbod van openbare voorzieningen voor zorg, gezondheidszorg en welzijn topprioriteit voor de overheid blijft en gelijktijdig met de begeleiding en sociale bescherming van de mantelzorger toeneemt en ontwikkeld wordt.

De overheid mag geen enkele begeleidings- en beschermingsmaatregel voor mantelzorgers, ook niet het behoud van de sociale rechten, aanvoeren om het gebrek aan passende structurele zorg en professionele voorzieningen voor alle geholpen personen en de mantelzorgers zelf te rechtvaardigen.

4. De "duur" van zorgbehoevendheid of zware zorgbehoevendheid kan variëren: lang, kort of "in periodes". Overigens kan het verlies van zelfredzaamheid door ziekte of handicap ernstig zijn, maar ook veranderen. Omgekeerd is zware zorgbehoevendheid niet noodzakelijk gerelateerd aan het aantal uren hulp.

Begeleidings- en beschermingsmaatregelen moeten "afgestemd" zijn op de noden van de geholpen persoon en de mantelzorger. Ze moeten soepel en geleidelijk zijn, en aan alle levenssituaties van de geholpen personen en de mantelzorgers aangepast kunnen worden: een ziek kind heeft soms andere noden dan een oudere met een ernstig verlies van zelfredzaamheid. De begeleidingsmaatregelen moeten aangepast kunnen worden aan de levensomstandigheden van de geholpen personen en de mantelzorgers.

De situatie van mantelzorg stopt niet wanneer de geholpen persoon in een voorziening verblijft of professionele thuiszorg krijgt. Dit kan hoogstens een (eventueel tijdelijke) verlichting of verandering betekenen.

5. De effectiviteit van een relatie van mantelzorg wordt enkel gecontroleerd om de draagwijdte te beschermen (stopzetting van het werk, vrijstelling van activering), en betreft dus uitsluitend en voorwaardelijk situaties van *intensieve mantelzorg voor een zwaar zorgbehoevende persoon*.

Gelijktijdig moeten een reeks maatregelen uitgewerkt worden die toegankelijk zijn voor alle vormen van *mantelzorg voor personen met verminderd zelfzorgvermogen*, zonder dat zij tot een controle moeten leiden. De verschillende begeleidings- en beschermingsmaatregelen moeten een coherent geheel vormen voor de mantelzorgers.

Daarom stelt de NHRPH voor de begeleidings- en preventiemaatregelen voor de mantelzorg – die niet gecontroleerd hoeven te worden (cf. *Begeleiding van de mantelzorg bij mantelzorg*) – te onderscheiden van de maatregelen voor sociale bescherming – die moeten beantwoorden aan strikte voorwaarden voor de toekenning van specifieke sociale bescherming (cf. *Sociale bescherming van de mantelzorg bij intensieve mantelzorg*).

Zo beveelt de NHRPH aan de maatregelen voor sociale bescherming in elke specifieke reglementering (werkloosheid, RIZIV, ...) op te nemen, zodat de erkenning van de mantelzorg blijft los staan van de controle op de mantelzorg. De begeleidings- en preventiemaatregelen zijn immers bedoeld voor alle mantelzorgers, terwijl de maatregelen voor sociale bescherming voorbehouden zijn voor mantelzorgers die intensieve mantelzorg verstrekken en die beantwoorden aan de wettelijke voorwaarden die voorzien zijn in elke socialezekerheidsregeling.

6. In voorkomend geval kan het aantal mantelzorgers per geholpen persoon vastgesteld worden in elke maatregel voor sociale bescherming.

Begeleiding van de mantelzorg bij mantelzorg

Filosofie: voor alle mantelzorgers moeten algemene begeleidingsmaatregelen uitgewerkt en systematischer uitgevoerd worden zonder dat de intensiteit van de verstrekte hulp aangetoond hoeft te worden.

Het komt er hoofdzakelijk op aan

- ondersteuning te bieden bij het oriënteren van hulp- en zorgaanvragen van mantelzorgers en hen te informeren over thuiszorg en alle bestaande voorzieningen voor georganiseerde thuisbegeleiding (informatie, advies, ondersteuning en bemiddeling bieden om de mantelzorgers in staat te stellen de bestaande rechten en voorzieningen zo veel mogelijk te benutten en maximaal toegang te hebben tot zorg);
- administratieve en psychosociale ondersteuning te bieden, indien de arbeidsgeschiktheid of de vaardigheden van de mantelzorgers ontoereikend is/zijn); het is niet de bedoeling dat een derde beslist of de mantelzorg competent is of niet;
- informatie- of vormingscursussen, spreekruimten aan te bieden;
- desgewenst de mantelzorg(s) te betrekken bij het multidisciplinair overleg over de thuiszorgsituatie;

- te beschermen tegen de gevolgen van een handeling die de aansprakelijkheid van de mantelzorger met zich brengt.

Concrete maatregelen

Sector Geneeskundige verzorging en uitkeringen

1. Mantelzorg in een arbeidsongeschiktheidsperiode of in het moederschapsverlof mogelijk maken, met het akkoord van de behandelend geneesheer, op voorwaarde dat de adviserend geneesheer verklaart dat het verrichten van mantelzorg verenigbaar is met de gezondheidssituatie
2. De identiteit van de mantelzorger(s) van de patiënt in het globaal medisch dossier opnemen indien de geholpen persoon dat wenst en de mantelzorger(s) akkoord gaan
3. De begeleiding verder ontwikkelen volgens de behoeften van de patiënten en de mantelzorgers, en de formele chronische zorg financieel toegankelijker maken voor de geholpen persoon

Sector Werkloosheid

1. Mantelzorg door een uitkeringsgerechtigde werkloze toestaan, op voorwaarde dat hij dit vooraf aangegeven heeft bij het gewestelijke RVA-bureau
2. Wie mantelzorg verricht de mogelijkheid geven deze zorg op te nemen, onder meer door de mantelzorg te combineren met werkactiviteiten
Het huidige systeem van loopbaanonderbreking (privésector) komt hieraan tegemoet en moet dus minstens in zijn huidige vorm blijven bestaan.

Sector Verzekering

De wetgeving moet voorzien in een dekking voor burgerlijke aansprakelijkheid en lichamelijke letsels, waarbij de bescherming uitgebreid wordt tot de gevolgen van ongevallen in het kader van mantelzorg, in het bijzonder voor inkomstenderving bij blijvende arbeidsongeschiktheid.

De mantelzorger moet gedekt zijn voor de risico's waaraan hij zichzelf of derden blootstelt in het kader van de mantelzorg.

Sociale bescherming van de – werkende of gelijkgestelde – mantelzorger bij intensieve mantelzorg

Filosofie: wanneer een mantelzorger tijd en middelen besteedt aan de zorg van een zwaar zorgbehoevende, gaat dat voor hem vaak ten koste van zijn eigen professionele, persoonlijke en sociale ontwikkeling.

Intensieve mantelzorg biedt de maatschappij meerwaarde. Zij biedt de geholpen persoon meer comfort, draagt bij tot betaalbare zorg en maakt vaak gezamenlijke besparingen op het vlak van professionele verzorging mogelijk.

Om die redenen volstaat het niet mantelzorgers uitsluitend met begeleidingsmaatregelen te ondersteunen (cf. *Begeleiding van de mantelzorg bij mantelzorg*) wanneer zij hun loopbaan (of daarmee gelijkgestelde periodes) volledig of gedeeltelijk, definitief of tijdelijk moeten onderbreken of aanpassen. Mantelzorgers moeten ook naar behoren beschermd worden. Hun keuze mag geen professionele en sociale nadelen met zich brengen, niet tijdens hun keuze, maar ook niet op langere termijn.

Deze bescherming omvat voor alle – werkende of gelijkgestelde – mantelzorgers die intensieve mantelzorg verrichten:

- een eenduidige periode van opschorting van activiteiten in alle sociale stelsels: werknemers, zelfstandigen, werknemers in de overheidssector, arbeidsongeschikte werknemers, werklozen;
- bescherming tegen ontslag;
- een (kosteloze) gelijkstelling met gewerkte periodes voor de rechten inzake kinderbijslag, werkloosheid, geneeskundige verzorging, arbeidsongeschiktheid en pensioenberekening;
- een bevoorrechte toegang tot alle loopbaanaanpassingen en -onderbrekingen voor alle werknemers (openbare en privésector);
- tijdskrediet, dat verlengd kan worden tot de duur van de zware zorgbehoefte;
- een fiscale bonus voor mantelzorgers met inkomensverlies.

Concrete maatregelen

Loopbaanonderbrekingen

1. Thematisch verlof en tijdskrediet: voor mantelzorgers die geconfronteerd worden met een zware (en/of langdurige) zorgsituatie, is het huidige stelsel van loopbaanonderbreking (openbare en privésector) niet voldoende. Voor deze groep moet het huidige stelsel uitgebreid worden, en, voor die periodes, een tegemoetkoming ingevoerd worden om een waardig leven te kunnen leiden (bijv. behoud van de werkloosheidsuitkeringen).
2. De bestaande maatregelen zijn wel waardevol, maar niet afgestemd op het reële leven van alle mantelzorgers. Er moet werk gemaakt worden van een specifieke, voldoende soepele loopbaanonderbreking voor de mantelzorgers, met bescherming tegen ontslag. Dergelijk verlof moet voldoende lang zijn opdat mantelzorgers een constante en duurzame zorg naargelang de behoeften kunnen bieden.

Sector Geneeskundige verzorging en uitkeringen

1. Het beginsel van continuïteit van de zorgverlening opnemen in de reglementaire bepalingen
De mantelzorgers blijft gerechtigd op basis van zijn laatste statuut.

2. De mantelzorgers die zijn beroepsbezigheid beëindigt, vrijstellen van de wachttijd om recht te hebben op arbeidsongeschiktheidsuitkeringen
3. De arbeidsongeschiktheid laten beoordelen door de adviserend geneesheer: dat iemand mantelzorgers is, wil niet zeggen dat die persoon het werk weer kan hervatten.

Sector Werkloosheid

1. De implicaties voor mantelzorgers opnemen in de reglementaire bepalingen en zodoende de continuïteit van de sociale bescherming bij mantelzorg garanderen
2. Om recht te hebben op werkloosheidsuitkeringen moet de werknemer een wachttijd van een aantal werkdagen in een referentieperiode doorlopen. Uiteraard zou de mantelzorgers "werkverhinderings wegens overmacht" moeten kunnen invoeren, en zou in de regelgeving uitdrukkelijk vermeld moeten worden dat de referentieperiode verlengd wordt met het aantal dagen dat de functie van mantelzorgers uitgeoefend wordt (gezien het beginsel van gelijkstelling).
3. Vrijstelling van wachttijd (behoud van toelaatbaarheid): rekening houdend met de werkverhinderings wegens overmacht zou de thans voorziene periode van drie jaar verlengd moeten worden met het aantal dagen dat de functie van mantelzorgers uitgeoefend wordt.
4. Het recht op werkloosheidsuitkeringen behouden voor mantelzorgers die in die hoedanigheid stoppen met werken, op voorwaarde dat zij reeds mantelzorg verrichten voor de aankondiging van hun verlof
5. De bepalingen inzake het beëindigen van werk niet toepassen wanneer de werknemer kan aantonen dat hij mantelzorg verricht wanneer hij een beroepsbezigheid stopzet en werkloosheidsuitkeringen aanvraagt. De bestaande reglementering voorziet reeds hierin voor andere situaties (wanneer de werknemer bijvoorbeeld zijn beroepsbezigheden minstens zes jaar stopzet voor de opvoeding van een kind).
 - a. Tijdens de vereiste periode van zorgverlening moet de werknemer van activering vrijgesteld worden (zonder tijdsbeperking).
 - b. De mantelzorgers moet op het einde van de vereiste periode van zorgverlening bewijzen dat zijn vorige werkgever niet bereid is hem opnieuw in dienst te nemen.

Sector Pensioenen

Indien geopteerd wordt voor een specifiek verlof voor mantelzorgers, moet die periode gelijkgeschakeld worden voor de pensioenberekening. De gelijkschakeling moet mogelijk zijn voor alle werknemers.

Sector Fiscaliteit

De fiscale bonus invoeren voor de werknemer of daarmee gelijkgestelde die een loopbaan aanpassing vraagt omdat hij mantelzorger is die intensieve mantelzorg verstrekt.