



Gemeente Kerkrade

Richtlijn Zelfredzaamheid en Participatie

Begeleiding, Dagactiviteit en Kortdurend Verblijf

Inhoud

VOORWOORD	3
INLEIDING	4
Behandeling	4
(Wettelijk) voorliggende voorzieningen.....	4
Algemeen gebruikelijke voorzieningen	4
Gebruikelijke Hulp.....	5
MAATWERKVOORZIENING.....	6
Begeleiding	8
Dagactiviteit	8
Kortdurend verblijf	8
Het ondersteunings-adviesplan	9
BEGELEIDING, DAGACTIVITEIT EN KORTDUREND VERBLIJF	10
Resultaatgebied 1: Sociaal en persoonlijk functioneren.....	10
Resultaatgebied 2: Ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden ...	12
Resultaatgebied 3: financiën	12
Resultaatgebied 4: Dagbesteding en arbeidsparticipatie.....	13
Resultaatgebied 5: Ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid.....	13
Resultaatgebied 6: Huisvesting.....	14
Resultaatgebied 7: Mantelzorgondersteuning zodat de cliënt langer thuis kan wonen.....	14
Ondersteunings-advies plan.....	15
Matrix Licht/Midden/Zwaar	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

VOORWOORD

Tot 2015 was begeleiding een functie in de AWBZ. Hoewel bij het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) ruime ervaring is opgedaan bij het indiceren van begeleiding is het niet mogelijk om de door hen ontwikkelde indicatieprotocollen over te nemen. De Wmo 2015 vraagt van gemeenten een vernieuwde denkwijze met betrekking tot het onderwerp begeleiding.

De gemeente Kerkrade heeft de nieuwe functie begeleiding aanbesteed via een bestuurlijke aanbesteding. Middels fysieke overlegtafels zet de gemeente Kerkrade in op een transformatie van begeleiding. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de jarenlange ervaring en expertise van de zorgaanbieders die bij dit onderwerp betrokken zijn.

Deze nieuwe richtlijn maakt deel uit van de Nadere Regels Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Kerkrade 2024.

Een belangrijke plaats is ingeruimd voor het advies-ondersteuningsplan waarmee de aard en omvang van de ondersteuning in samenspraak met de cliënt en zijn (sociaal) netwerk wordt bepaald.

INLEIDING

Voordat wordt toegekomen aan het daadwerkelijk verstrekken van een maatwerkvoorziening zijn een aantal principes van belang.

Behandeling

Alvorens begeleiding te verstrekken is het van belang dat wordt onderzocht wat de mogelijkheden van behandeling zijn. De stelregel hierbij is dat als verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) nog mogelijk is, eerst behandeling wordt ingezet. Het is uiteraard niet aan de Wmo consulent om dit te bepalen. Hiervoor wordt de medisch adviseur (onafhankelijk arts) ingeschakeld. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld: ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderen geneeskunde of in een revalidatiecentrum of een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een reuma-centrum). Behandeling is gericht op: het verbeteren van de aandoening/ stoornis/beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek. Anders dan in de AWBZ is de diagnose niet leidend maar een diagnose is doorgaans wel vereist om behandeling in te kunnen zetten en om te bepalen hoe begeleiding de behandeling eventueel kan versterken (en niet contra- productief is). Begeleiding kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten. Soms kan begeleiding en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet; dan neemt de begeleiding de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

(Wettelijk) voorliggende voorzieningen

Er zijn (wettelijke) arbeidsvoorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens de maatwerkvoorziening "begeleiding" wordt overwogen. Op grond van bijvoorbeeld ziektewet, WIA, Wajong en WSW zijn er mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is dat dan begeleiding groep (dagbesteding) kan worden overwogen.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Wanneer mensen een beperking hebben wordt bij activiteiten van het dagelijks leven en vrijetijdsbesteding vaak gedacht aan Begeleiding waar voorliggende voorzieningen mogelijk zijn of het gewoon de verantwoordelijkheid is van de cliënt of zijn huisgenoten. Er zijn veel algemeen beschikbare en redelijke oplossingen voorhanden (die mensen zonder beperking ook zelf moeten regelen of betalen). Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen:

- Activiteiten zoals computercursus of taalles
- Alarmering
- Pictogrammenbord of domotica in huis
- Gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger
- Dagopvang/huiskamerproject
- Kinderopvang

Gebruikelijke Hulp

Ook bij Begeleiding wordt het begrip "gebruikelijke hulp" gehanteerd. Gebruikelijke hulp is de hulp die verwacht kan worden van huisgenoten, die "normaal" wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel meer is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben.

Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die - ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze - één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt. Een huisgenoot is bijvoorbeeld een inwonend kind, maar zijn ook inwonende ouders. Of sprake is van inwoning wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Daarbij staat inwonend tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding, waarbij er geen zaken zoals huisnummer, kosten nutsvoorzieningen, voordeur e.d. door elkaar lopen.

De begeleiding door een partner, ouder, volwassen inwonend kind of een andere volwassen huisgenoot wordt als gebruikelijke hulp beschouwd:

Bij kortdurende situaties (max. 3 maanden):

Indien het uitzicht op herstel van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie dusdanig gunstig is, dat begeleiding na deze periode niet meer nodig zal zijn.

Bij langdurige situaties:

- bij normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer (bezoek familie/vrienden, bezoek huisarts, brengen en halen van kinderen naar school, sport of clubjes);
- hulp bij overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie;
- het leren omgaan van derden (familie/vrienden/leerkracht etc.) met cliënt
- ouderlijk toezicht op kinderen, de aard en mate hiervan is afhankelijk van de leeftijd van het kind.

Bij gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot.

Het is van belang de term gebruikelijke hulp goed te onderscheiden van het begrip mantelzorg.

MAATWERKVOORZIENING

In de Wmo kennen we geen grondslagen maar vormt het gesprek (het onderzoek) de basis voor de indicatiestelling. Of de cliënt ondersteuning nodig heeft middels begeleiding, dagactiviteit of (in uitzonderlijke gevallen) kortdurend verblijf wordt bepaald aan de hand van het gesprek met de cliënt en het sociaal wijkteam. De uitkomsten van dit gesprek worden verwerkt in een gespreksverslag en in een ondersteunings-adviesplan.

Dagactiviteit is voorliggend op Begeleiding als hetzelfde resultaat wordt beoogd en als de geboden ondersteuning een adequate oplossing is voor de cliënt. De ondersteuning wordt zoveel mogelijk ingezet via supportgericht werken (zorgen dat i.p.v. zorgen voor) om te bewerkstelligen dat cliënten zoveel mogelijk worden begeleid naar een zelfstandig genormaliseerd leven met een minimale inzet van professionals. Hierin is het uitgangspunt: zoveel mogelijk verschuiving van hoger niveau naar een lager niveau van ondersteuning c.q. algemene voorziening. Hoe individueel deze maatwerkvoorzieningen ook worden benaderd, er is toch behoefte aan instrumenten om de hulpvraag te objectiveren en hierdoor richting geven aan de indicatiestelling. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM). Naar aanleiding van de uitkomst van de ZRM wordt bepaald in welk cliëntprofiel de cliënt het beste past en welk resultaat behaald kan worden bij deze cliënt. Dit wordt beschreven in samenspraak met de cliënt en zijn (sociaal) netwerk in het ondersteunings-adviesplan. Het ondersteuningsadviesplan Begeleiding-Dagactiviteit-Kortdurend Verblijf beschrijft niet enkel de huidige situatie, maar beschrijft ook de doelen of resultaten die behaald moeten worden. In samenspraak met de hulpaanbieders is een tabel ontwikkeld die richting geeft aan de aard van de ondersteuning.

Een inwoner/cliënt komt in aanmerking voor een maatwerkvoorziening als naar het oordeel van de gemeente:

- de cliënt onvoldoende zelfredzaam is;
- de cliënt onvoldoende in staat is om maatschappelijk te participeren;
- de cliënt onvoldoende beschikt over "eigen kracht";
- het eigen sociale netwerk van de cliënt niet of niet volledig in staat is een (verdere) bijdrage te leveren aan verbetering, handhaving dan wel vertraging van de achteruitgang van de cliënt;
- Indien een algemeen voorliggende of algemene voorziening niet aanwezig is of niet adequaat is. Het beoordelingskader dat de Gemeente hanteert is opgenomen in de Verordening Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Kerkrade 2015.

De maatwerkvoorziening begeleiding is gericht op het zo zelfredzaam mogelijk kunnen (blijven) meedoen van inwoners, op het moment dat dit (even) niet (geheel) zelfstandig lukt en/of het sociaal netwerk en/of algemene voorziening dit niet (volledig) kunnen bereiken.

Hierbij wordt aansluiting gezocht bij de hulptermen:

- Verbetering mogelijk, stabiliseren of vertragen
- Ondersteunen, helpen bij, overnemen

Doelstelling	Resultaten	Maatwerkvoorziening
Cliënten activeren en/of ondersteunen die onvoldoende zelf kunnen voorzien in hun zelfredzaamheid en participatie m.b.v. een combinatie van het inschakelen/activeren netwerk, vrijwillige inzet, en professionele inzet.	Cliënt is in staat om: <ul style="list-style-type: none"> • Met minimale ondersteuning stabiel te functioneren en te participeren in de maatschappij • Zelfstandig thuis te blijven wonen • Zich zelfstandig te verplaatsen met algemeen gebruikelijke vervoermiddelen • Een gezonde (re) leefstijl hebben • Zijn administratie op orde te hebben en schuldenopbouw te voorkomen • Te voorzien in eerste levensbehoeften • Mee te doen/ zich persoonlijk te ontwikkelen • Basale sociale vaardigheden te hebben • Sociale relaties aan te kunnen gaan¹ • Besluiten te kunnen nemen • Structuur te hebben • Kunnen plannen en het uitvoeren van taken • Zichzelf te verzorgen • (On)betaald te werken / vrijwilligerswerk te verrichten Cliënt beschikt over: <ul style="list-style-type: none"> • Adl-vaardigheden (5% persoonlijke verzorging)² • werknemersvaardigheden 	Begeleiding licht Begeleiding midden Begeleiding zwaar
	Zinvolle dagbesteding/ meedoen in de wijk door: <ul style="list-style-type: none"> • netwerk opbouwen en onderhouden • (on)betaald werk met ondersteuning • ontlasten mantelzorger • meedoen/ persoonlijke ontwikkeling 	Dagactiviteit licht Dagactiviteit midden Dagactiviteit zwaar
	<ul style="list-style-type: none"> • Het bieden van noodzakelijke ondersteuning en tijdelijk verblijf aan cliënt • Ontlasten van mantelzorger(s) zodat zij niet overbelast worden en de thuissituatie leefbaar blijft gedurende maximaal 3 etmalen per week. 	Kortdurend verblijf

¹ I.g.v. gedragsproblematiek: de ondersteuning is gericht op het veranderen van extreem gedrag naar genormaliseerd gedrag

² De ZVW is verantwoordelijk voor alle zorg die bepaald wordt door de behoefte aan geneeskundige hulp of een hoog risico daarop (95%) De Wmo is zorg met de handen op de rug en beperkt zich tot het aansporen tot (5%). Bijvoorbeeld een verslaafde die je aanspoort om te gaan douchen.

Begeleiding

De aanbieder levert dienstverlening zodat de cliënt ondersteund wordt bij het behalen van de resultaten (zoals beschreven in het ondersteunings-adviesplan). De persoonlijke verzorging, die in het verlengde ligt van de noemde ondersteuning, maakt ook deel uit van het product Begeleiding.

Het ondersteunings-adviesplan geeft input voor de afspraken tussen de aanbieder en de cliënt. Dit plan is gericht op het bevorderen en/of behoud van de zelfredzaamheid van de cliënt. Bij zelfredzaamheid gaat het om de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die de cliënt in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren. Het kan gaan om het compenseren of actief herstellen van het beperkte of afwezige regelvermogen van de cliënt, waardoor hij/zij onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren. Het kan dan gaan om zaken als het helpen (leren) plannen van activiteiten, (leren) regelen van dagelijkse zaken, het (leren) nemen van besluiten en het (leren)structureren van de dag. Maar ook om het bieden van praktische hulp en ondersteuning bij het (leren) uitvoeren van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot doel hebben.

Dagactiviteit

De aanbieder levert dienstverlening zodat de cliënt ondersteund wordt bij het behalen van de resultaten (zoals beschreven in het ondersteunings-adviesplan). Het betreft dagbesteding voor cliënten die vanwege hun beperking niet kunnen deelnemen aan gewoon of regulier begeleid werken of die vanwege hun beperking niet maatschappelijk kunnen participeren binnen de algemene voorzieningen in de buurt. Het ondersteunings-adviesplan geeft input voor de afspraken tussen aanbieder en cliënt.

Ten aanzien van vervoer van en naar de dagbesteding is het uitgangspunt dat de cliënt/zijn netwerk het zelf regelt. Indien dit niet mogelijk is wordt een vervoerscomponent mee geïndiceerd. Aanbieders zijn verantwoordelijk voor het vervoer en ontvangen hier een vervoersprijs voor.

Kortdurend verblijf

Kortdurend verblijf in een instelling ter ontlasting van de mantelzorg of het netwerk. Het kan gaan om cliënten die voortdurend toezicht nodig hebben of waar constant zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen noodzakelijk is.

Bij kortdurend verblijf gaat het om logeren gedurende maximaal drie etmalen per week gemiddeld met als doel het overnemen van de zorg ter ontlasting van de mantelzorger. Het verblijf is ter aanvulling op het wonen in de thuissituatie en niet als wonen in een instelling voor het grootste deel van de week. Kortdurend verblijf betreft de mogelijkheid voor een inwoner om ergens te logeren waar permanent toezicht geboden wordt en waarbij zorg en ondersteuning geboden wordt.

Het ondersteuningsadviesplan

Het ondersteuningsadviesplan biedt handvatten bij het in kaart brengen van de hulpvraag en vervolgens richting te geven aan de aard, omvang en vorm van de maatwerkvoorziening. Het OA wordt in samenspraak met de burger en zijn netwerk opgesteld waarbij de beoogde resultaten gezamenlijk worden geformuleerd.

Het OA kenmerkt zich door 7 resultaatsgebieden. Per resultaat zijn diverse items opgenomen welke horen bij het betreffende resultaat. Deze items kunnen, daar waar nodig, door de professional gebruikt worden in het gesprek met de cliënt.

Het doel is om samen met de cliënt resultaten te formuleren, waar aan gewerkt gaat worden. Daarbij dient een onderscheid gemaakt te worden tussen resultaten die de cliënt zelf kan uitvoeren en/of samen met zijn/haar sociaal netwerk, resultaten waar algemene voorzieningen voor aanwezig zijn en resultaten waar een professionele inzet gewenst is; zijnde een maatwerkvoorziening. Deze maatwerkvoorziening kan worden ingezet als ondersteuning van de zelfredzaamheid of als maatschappelijke deelname.

Zo nodig kan gebruik gemaakt worden van een ZRM-film als er niet direct een OA kan worden opgesteld. De ZRM levert een brede panoramafoto op waaruit duidelijk moet worden op welke terreinen inzet nodig is. Echter, er is een groep cliënten waarbij de problematiek dermate complex is dat een foto een onscherp beeld oplevert. Vooral bij ingewikkelde multiproblematiek zal dit het geval zijn. Om het beeld alsnog scherp te krijgen is daarom in dergelijke gevallen eerder een 'film' nodig dan een 'foto'.

Wanneer uit het gesprek en de afname van de ZRM blijkt dat verdere scherpstelling nodig is om een succesvol ondersteuningsplan op te kunnen stellen, wordt een 1e tijdelijke voorziening ingezet in de vorm van de ZRM-film. Dat houdt in dat de aanbieder 6 weken lang aan de slag kan met de cliënt of het gezin. Hiermee wordt de situatie en de ondersteuningsbehoefte voor een langere termijn bepaald.

BEGELEIDING, DAGACTIVITEIT EN KORTDUREND VERBLIJF

Onderstaande geeft aan welke richttijden er maximaal gelden voor de afzonderlijke resultaatsgebieden. Deze kunnen in individuele casuïstiek zowel naar beneden als naar boven worden bijgesteld (maatwerk).

Algemene uitgangspunten:

- Bij begeleiding wordt uitgegaan van een maximale inzet van 10 uur per week;
- Bij dagactiviteit wordt uitgegaan van een maximale inzet van 7 dagdelen per week;
- Bij kortdurend verblijf is het maximum wettelijk bepaald op 104 etmalen op jaarbasis;
- Gemotiveerd afwijken van bovengenoemde maximale inzet is mogelijk. Hierbij dient de afweging i.r.t. beschermd wonen en de Wlz gemotiveerd te worden.

Resultaatgebied 1: Sociaal en persoonlijk functioneren

Richttijd maximaal 3 uur per week

Sociaal functioneren

De cliënt:

- heeft een gezond sociaal netwerk en vervult daarbinnen een passende sociale rol.
- Is in staat een beroep te doen op personen in zijn/haar sociaal netwerk.
- kan relaties aangaan.
- gaat verantwoord om met het hebben van een relatie.
- Is zich bewust van zijn omgang met relaties.
- kan grenzen stellen binnen de relatie.
- kan voor zichzelf opkomen binnen de relatie.
- heeft contact met zijn familie.
- heeft contact met zijn/haar ouders.
- weet of hij wel/geen contacten wil met familie.
- heeft een vangnet.
- heeft gewaardeerde sociale rollen.
- heeft het verlies van familieleden een plek gegeven.
- heeft niet langer contact met personen die schadelijk zijn voor hem.
- heeft personen in de omgeving die een positieve invloed op het leven hebben.
- heeft personen in de omgeving waar hij bij terecht kan als hij het moeilijk heeft.
- kan grenzen stellen binnen de relatie met familie.
- kan voor zichzelf opkomen binnen de relatie met familie.
- staat open voor opbouw sociaal netwerk (bij bemoeizorg).
- vergroot zijn sociaal netwerk.
- vergroot zijn sociale vaardigheden.
- houdt zich aan de gemaakte afspraken.
- is lid van een club of vereniging of doet vrijwilligerswerk.
- kan omgaan met rechten en plichten van een club.
- kan de weg vinden in zijn omgeving (verdwaalt niet).

- kan contact leggen met maatschappelijke instanties.
- verbetert zijn omgang met instanties.
- veroorzaakt geen overlast.
- gaat op een respectvolle manier om met anderen.
- houdt zich aan de gemaakte afspraken met justitie.
- pleegt geen overtredingen meer.
- heeft geen contact met de politie.

Persoonlijk functioneren

De cliënt

- kan eigen problematiek in relatie tot sociale netwerk hanteren.
- accepteert zijn psychische beperkingen.
- kan omgaan met psychische beperkingen.
- bespreekt gevoelens.
- heeft een goed geheugen.
- heeft een positief zelfbeeld.
- heeft een realistisch toekomstbeeld.
- heeft een realistisch zelfbeeld.
- heeft regelmatig contact met externe hulpverleners waarin hij een eigen problemen bespreekt.
- heeft zelfvertrouwen.
- is in staat anderen te begrijpen.
- is in staat op adequate wijze om te gaan met zijn agressie/boosheid.
- is in staat zijn gedachten en ideeën over te brengen naar anderen.
- is psychisch stabiel.
- kan besluiten nemen.
- kan gevolgen inschatten van eigen handelen.
- kan grenzen aangeven.
- kan kritiek accepteren.
- kan omgaan met veranderingen.
- kan voor zichzelf opkomen.
- maakt af waaraan hij begint.
- voelt zich verantwoordelijk voor zichzelf en anderen.
- vraagt adequaat om hulp wanneer het psychisch niet goed gaat.
- gebruikt geen middelen.
- heeft zijn/haar (soft)drugsgebruik onder controle. Dit blijkt uit zijn gedrag.
- houdt zich aan individueel gemaakte afspraken rondom middelengebruik.
- is eerlijk over zijn middelengebruik.

Resultaatgebied 2: Ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden

Richttijd maximaal 2 uur per week

Dit resultaatgebied is gericht op het compenseren van belemmeringen die een persoon ondervindt op het gebied van het verzorgen van het huishouden in de woning waarin hij zijn hoofdverblijf heeft. De compensatie kan zijn gericht op:

- Het versterken van de zelfredzaamheid m.b.t. het verzorgen van het huishouden;
- een schoon en leefbaar huis;
- het beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften en deze waar nodig te bereiden;
- het beschikken over schone en draagbare kleding;
- het thuis zorgen voor minderjarige kinderen die tot het gezin behoren;
- het voeren van regie over het doen van het huishouden.

Resultaatgebied 3: financiën

Richttijd maximaal 30 minuten per week

De cliënt

- Heeft zijn overzicht van financiën en administratie op orde.
- Betaalt zijn rekeningen tijdig.
- Heeft zijn inkomsten en uitgaven in balans.
- Heeft een inkomen.
- Komt rond van zijn leefgeld/zakgeld/inkomen.
- Is zich bewust van uitgaven die hij/zij zich wel/niet kan veroorloven.
- Bespreekt belangrijke post met de ondersteuning
- Kan formulieren invullen.
- Kan belangrijke papieren bewaren en weer vinden.
- Weet naar welke instantie hij met welke vraag moet.
- Weet waar hij ondersteuning bij het invullen van formulieren e.d. kan vinden.
- Heeft een geordende (financiële) administratie.
- Kan eigen klachten verwoorden.
- Kan zelfstandig haar/zijn vraag stellen aan een (gemeentelijke) instantie.
- Heeft de nodige verzekeringen afgesloten.
- Beheert zijn financiën zelfstandig.
- Is aangemeld bij een instantie voor inkomensbeheer.
- Is aangemeld bij een instantie voor schuldhulpverlening.
- Heeft verminderen van zijn schuldenlast.
- Er zijn afspraken met schuldeisers over aflossing van de schulden.
- Er is een overzicht van de totale schulden.
- Schuldeisers zijn op de hoogte van de situatie van de cliënt.

Resultaatgebied 4: Dagbesteding en arbeidsparticipatie

Richttijd maximaal 7 dagdelen per week

algemene resultaten

De cliënt

- Heeft een evenwichtig dag en nachtritme.
- Kan het dagritme volhouden.
- Beschikt over mantelzorg die is ontlast.
- Heeft regie over de invulling van zijn dag en ervaart hier ondersteuning bij.
- Ervaart ondersteuning in het behouden van zijn eigen (complexe) dagstructuur.
- Kan vrije tijd indelen.

Sociale dagbesteding

De cliënt

- Heeft een zinvolle dagbesteding gericht op behoud of ontwikkeling van vaardigheden.

Gedeeltelijk arbeidsmatige dagbesteding

De cliënt

- Heeft een zinvolle dagbesteding voor cliënten gericht op behoud of ontwikkeling van vaardigheden waaronder werknemersvaardigheden.
- Verricht onbetaald gedeeltelijk arbeidsmatige activiteiten (met ondersteuning).

Arbeidsmatige dagbesteding

De cliënt

- Heeft een zinvolle dagbesteding gericht op behoud of ontwikkeling van werknemersvaardigheden (het verkleinen over overbruggen van de afstand tot de reguliere arbeidsmarkt).
- Verricht onbetaald arbeidsmatige activiteiten (met ondersteuning).
- Heeft zijn arbeidsmatige capaciteit (daarmee de loonwaarde) geoptimaliseerd.

Resultaatgebied 5: Ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid

Richttijd maximaal 1,5 uur per week

De cliënt

- Is in staat zichzelf te verzorgen.
- Verzorgt zijn lichaam goed.
- Wast en verschoont zichzelf regelmatig.
- Draagt schone kleding.
- Ziet er verzorgd uit.
- Is alert op veranderingen in zijn lichaam.
- Beweegt bewust twee maal per week een half uur.
- Beweegt meer om zijn/haar lichamelijke conditie te verbeteren.
- Is bewust van zijn/haar psychische conditie en doet wat nodig is om deze te verbeteren.
- Komt afspraken met zorgprofessionals (zoals huisarts, tandarts, medisch specialist) na.
- Bezoekt zelfstandig de huisarts en andere artsen.

Richtlijn Zelfredzaamheid en Participatie begeleiding, dagactiviteit en kortdurend verblijf

- Beheert zelf de medicatie.
- Neem de medicatie op tijd in.
- Neemt de medicatie volgens voorschrift in.
- Gebruikt voorbehoedsmiddelen.
- Heeft veilige seksuele contacten.

Resultaatgebied 6: Huisvesting

Richttijd maximaal 30 minuten per week

De cliënt

- Is toe geleid naar en heeft een tijdelijk onderdak.
- Woont met intensieve ondersteuning en toezicht.
- Woont met ondersteuning en beperkt toezicht.
- Woont geheel zelfstandig.
- Is begeleid bij het contact leggen richting huisvesting.
- Beschikt over een postadres.
- Heeft een plaats waar hij zich kan wassen en verzorgen.
- Heeft een (tijdelijke) slaapplek.
- Is met behulp van ketenpartners in staat tot zelfstandig wonen.
- Heeft huisvesting passend bij zijn problematiek.
- Is in staat huidige huisvesting te handhaven.
- Client houdt zich aan de afspraken in het contact met de woningeigenaar.

Resultaatgebied 7: Mantelzorgondersteuning zodat de cliënt langer thuis kan wonen

Richttijd maximaal 2,5 uur per week en/of maximaal 7 dagdelen per week

- De mantelzorg is ontlast.
- Overbelasting van de mantelzorg wordt voorkomen.
- De volhoudtijd van de mantelzorg is verlengd.
- Er is evenwicht tussen werk en mantelzorgtaken.

Ondersteunings-advies plan
Begeleiding / dagactiviteit / kortdurend
verblijf



Datum gesprek:
BSN:
Naam:
Adres:
Woonplaats:
Geboortedatum:
Geslacht:
Telefoonnummer:

Contactpersoon:
Telefoon contactpersoon
Toelichting:

Naam medewerker sociaal wijkteam
Aanwezig tijdens gesprek:

Begeleiding (voorheen Ondersteuning zelfredzaamheid)

Soort	aankruisen
Begeleiding Zwaar	
Begeleiding Midden	
Begeleiding Licht	

Dagactiviteit (voorheen Maatschappelijke deelname)

Soort	aankruisen
Dagactiviteit Zwaar	
Dagactiviteit Midden	
Dagactiviteit Licht	

Kortdurend verblijf

Soort	aankruisen
Respijtzorg	

ZRM-film

Soort	aankruisen
ZRM-film	

Advies:
Begeleiding

Omvang (uren/minuten) per week:
Langdurig noodzakelijk (> 1 jaar): ja/nee
Geadviseerde duur:
Financieringsvorm: ZIN/PGB
 Indien ZIN, voorkeursaanbieder:
 Indien PGB :
 Formeel (naam aanbieder):
 Informeel (naam ondersteuner):

TOELICHTING:

Dagactiviteit

Omvang(dagdelen) per week:
Langdurig noodzakelijk (> 1 jaar): ja/nee
Geadviseerde duur:
Financieringsvorm: ZIN/PGB
 Indien ZIN, voorkeursaanbieder:
 Indien PGB :
 Formeel (naam aanbieder):
 Informeel (naam ondersteuner):
(medisch) vervoer noodzakelijk: ja / nee
 - Vervoer met rolstoel/ vervoer zonder rolstoel

TOELICHTING:

Kortdurend verblijf

Omvang(etmalen) per week/maand/jaar:
Langdurig noodzakelijk (> 1 jaar): ja/nee
Geadviseerde duur:
Financieringsvorm: ZIN/PGB
 Indien ZIN, voorkeursaanbieder:
 Indien PGB :
 Formeel (naam aanbieder):
 Informeel (naam ondersteuner):

TOELICHTING:

ZRM-film

Financieringsvorm: ZIN
 ZIN, voorkeursaanbieder:

TOELICHTING:

Is de cliënt het eens met het voorstel: ja / nee

Resultaatgebied 1: Sociaal en persoonlijk functioneren

Resultaat	U zelf	Sociaal netwerk	Collectieve/ algemene voorzieningen	Aanbieder	Anders

Gemiddelde tijd als onderdeel van de totale indicatie:

Toelichting:

Resultaatgebied 2: Ondersteuning en regie bij het voeren van een huishouden

Resultaat	U zelf	Sociaal netwerk	Collectieve/ algemene voorzieningen	Aanbieder	Anders

Gemiddelde tijd als onderdeel van de totale indicatie:

Toelichting:

Resultaatgebied 3: financiën

Resultaat	U zelf	Sociaal netwerk	Collectieve/ algemene voorzieningen	Aanbieder	Anders

Gemiddelde tijd als onderdeel van de totale indicatie:

Toelichting:

Resultaatgebied 4: Dagbesteding en arbeidsparticipatie

Resultaat	U zelf	Sociaal netwerk	Collectieve/ algemene voorzieningen	Aanbieder	Anders

Gemiddelde tijd als onderdeel van de totale indicatie:

Toelichting:

Resultaatgebied 5: Ondersteuning bij zelfzorg en gezondheid

Resultaat	U zelf	Sociaal netwerk	Collectieve/ algemene voorzieningen	Aanbieder	Anders

Gemiddelde tijd als onderdeel van de totale indicatie:

Toelichting:

Resultaatgebied 6: Huisvesting

Resultaat	U zelf	Sociaal netwerk	Collectieve/ algemene voorzieningen	Aanbieder	Anders

Gemiddelde tijd als onderdeel van de totale indicatie:

Toelichting:

Resultaatgebied 7: Mantelzorgondersteuning zodat de cliënt langer thuis kan wonen

Resultaat	U zelf	Sociaal netwerk	Collectieve/ algemene voorzieningen	Aanbieder	Anders

Gemiddelde tijd als onderdeel van de totale indicatie:

Toelichting:

Bijlage 5: Matrix Licht/Midden/Zwaar

	Voorliggend	Licht	Midden	Zwaar
Medisch				
Zuurstoftoediening	Nee	Nee	Ja, maar grotendeels zelfstandig	Ja, Intensieve professionele ondersteuning nodig tijdens de begeleiding (denk aan tracheacanule uitzuigen)
Kunstmatige voedseltoediening	Nee	Nee	Nee	Ja
Epilepsie	Nee	Nee of incidenteel, maar cliënt kan hier volledig zelf op anticiperen en zelf actie op ondernemen.	Incidenteel, aandacht gevraagd	Zeer frequent
Stomaverzorging tijdens begeleiding noodzakelijk	Nee	Nee	Nee	Ja
Transfers met tilhulpmiddelen noodzakelijk tijdens begeleiding	Nee	Nee	Nee	Ja
Hulp bij toiletgang/verzorging	Nee	Geen zorg nodig of slechts hulp bij het naar het toilet brengen/begeleiden	Ja, enige zorg noodzakelijk door professional bij toiletverzorging	Ja, hulp nodig bij de transfers middels inzet van tilhulpmiddelen
Medicatie	Nee of zelfstandig	Nee of zelfstandig	Ja, toezicht houden noodzakelijk	-
Sputen/injecteren	Nee of zelfstandig	Nee of zelfstandig	Ja, door professional	-
Valrisico	Nee	Laag	Verhoogd	Zeer hoog

	Voorliggend	Licht	Midden	Zwaar
Gedrag				
Agressief gedrag	Nee	Ja, met name verbaal; gedrag is vanuit professioneel oogpunt voorspelbaar en passend bij beeld; gedrag is corrigeerbaar.	Ja, verbaal direct gericht op de begeleider of fysiek gericht op personen of spullen; gedrag is vanuit professioneel oogpunt weinig voorspelbaar maar wel corrigeerbaar.	Ja, verbaal direct gericht op de begeleider en/of fysiek gericht op personen of spullen; direct gevaar voor cliënt en/of omgeving; gedrag is nauwelijks corrigeerbaar;
Seksueel ontremd gedrag	Nee	Ja, verbaal ontremd; gedrag is vanuit professioneel oogpunt voorspelbaar en passend bij beeld. Gedrag is corrigeerbaar.	Ja, ongewenste intimiteiten, gevaar op misbruik; gedrag is vanuit professioneel oogpunt weinig voorspelbaar, maar wel corrigeerbaar.	Ja, ongewenste intimiteiten, direct gevaar op misbruik; direct gevaar voor de omgeving; gedrag is nauwelijks corrigeerbaar;
Psychiatrisch gedrag	Nee	Ja, in lichtere vorm, denk aan: over een langere periode depressief gedrag, kleptomanisch gedrag enz. ; gedrag is vanuit professioneel oogpunt voorspelbaar en passend bij beeld. Gedrag is corrigeerbaar.	Ja, zwaardere vormen, denk aan: zelfmutilatie, suïcidale neigingen; gedrag is vanuit professioneel oogpunt weinig voorspelbaar, maar wel corrigeerbaar.	Ja, zwaardere vormen, denk aan: ernstige (fysieke) zelfmutilatie, suïcidale pogingen; gedrag is nauwelijks corrigeerbaar; direct gevaar voor cliënt en/of omgeving.
Gevaar op dwalen/weglopen	Nee	Nee of indien wel aan de orde onder controle door gestructureerde omgeving of door steunnetwerk niet leidend tot problemen.	Ja; gedrag is vanuit professioneel oogpunt voorspelbaar en passend bij beeld.	Ja; gedrag is vanuit professioneel oogpunt weinig tot niet voorspelbaar.
Misbruik van alcohol en drugs leidend tot mogelijke overlast tijdens zorg/ondersteuning/begeleiding	Nee	Geen misbruik of uitsluitend in thuissituatie niet leidend tot problemen buitenshuis of incidenteel tijdens zorg/ondersteuning/begeleiding.	Frequent misbruik; gedrag is vanuit professioneel oogpunt weinig voorspelbaar maar levert geen tot beperkt gevaar voor cliënt en/of	Zeer frequent misbruik met direct gevaar voor cliënt zelf en/of omgeving; gedrag is nauwelijks corrigeerbaar. Leidt tot problemen buitenshuis of tijdens

			omgeving op. Kan leiden tot problemen buitenshuis of tijdens professionele zorg/ondersteuning/begeleiding.	professionele zorg/ondersteuning/begeleiding.
Misbruik van alcohol en drugs leidend tot mogelijke overlast tijdens zorg/ondersteuning/begeleiding	Nee	Geen misbruik of uitsluitend in thuissituatie niet leidend tot problemen buitenshuis of incidenteel tijdens zorg/ondersteuning/begeleiding.	Frequent misbruik; gedrag is vanuit professioneel oogpunt weinig voorspelbaar maar levert geen tot beperkt gevaar voor cliënt en/of omgeving op. Kan leiden tot problemen buitenshuis of tijdens professionele zorg/ondersteuning/begeleiding.	Zeer frequent misbruik met direct gevaar voor cliënt zelf en/of omgeving; gedrag is nauwelijks corrigeerbaar. Leidt tot problemen buitenshuis of tijdens professionele zorg/ondersteuning/begeleiding.
Communicatieproblemen	Nee; communiceren zelfstandig goed mogelijk	Aanwezigheid van (lichte) vorm van afasie of andersoortige communicatiestoornissen leidend tot lichte aansturings- of gedragsproblematiek.	Aanwezigheid van vorm van afasie of andersoortige communicatiestoornissen leidend tot aansturings- of gedragsproblematiek.	Aanwezigheid van vorm van afasie of andersoortige communicatiestoornissen leidend tot ernstige aansturings- of gedragsproblematiek.
Ziekte -mijdend gedrag/initiatiefproblemen	Er is ziekte-inzicht, onderneemt zelfstandig actie (eventueel met lichte ondersteuning); cliënt kan vrijwel zelfstandig invulling geven aan activiteiten op basis van aanbod in woonomgeving.	Beperkt ziekte-inzicht en is te motiveren actie te ondernemen ten aanzien van zijn situatie, eventueel met ondersteuning. Bij aanbod van activiteiten in beveiligde omgeving kan individu zelf tot invulling hiervan komen.	Weinig tot geen ziekte-inzicht bij getroffen met gevaar op verergering problematiek, initiatiefprobleem: getroffen komt zelf niet tot dag invulling met gevaar op verergering problematiek maar is wel te motiveren tot (enige) actie middels professionele ondersteuning.	Geen ziekte-inzicht. Specifieke, meervoudige expertise is vereist om de cliënt te motiveren tot actie te komen.
Bewustzijn	Niet gestoord	Gedesoriënteerd in tijd en plaats (duplo); gedrag corrigeerbaar.	Gedesoriënteerd in tijd, plaats en persoon (triplo); gedrag	Gedesoriënteerd in tijd, plaats en persoon (triplo); gedrag

			moeizaam (professioneel) te corrigeren.	nauwelijks (professioneel) corrigeerbaar.
Cognitieve functies	Niet tot licht gestoord	Licht gestoord, leidend tot verminderde oordeels- en besluitvorming. Sprake van impulsiviteit.	Matig gestoord met als gevolg sterk verminderde oordeels- en besluitvorming; denk aan gevorderde geheugenproblematiek (korte en lange termijn geheugen).	Zwaar gestoord met als gevolg nauwelijks tot geen mogelijkheid tot oordeels- en besluitvorming. Denk aan zeer ernstig gestoord c.q. beschadigd geheugen (korte en lange termijn geheugen).
Intellectuele functies	Niet tot licht gestoord	Licht gestoord, leidend tot verminderde oordeels- en besluitvorming.	Matig gestoord met als gevolg sterk verminderde oordeels- en besluitvorming; er is sprake van overschatting en beïnvloedbaarheid. Sturing is noodzakelijk.	Zwaar gestoord met als gevolg nauwelijks tot geen mogelijkheid tot oordeels- en besluitvorming door cliënt; is niet tot nauwelijks in staat om hulp te vragen; vaak sprake van overname van activiteiten; leervermogen zeer ernstig beperkt.
Regiefunctie dagelijks leven (administratie, agenda, structuur aanbrengen in dag, financiën etc.)	Regiefunctie bij individu zelf; zonder of met lichte (professionele) zorg regiefunctie mogelijk door cliënt	Lichte tot matige ondersteuning bij regievoering middels coachen, aanleren of overnemen. Coachen en/of aanleren grotendeels op afstand. Inzet MBO+ niveau voldoende in coachende zin.	Regievoering vraagt intensieve ondersteuning middels coaching, traject van aanleren of overnemen (Hbo-niveau).	Regievoering vraagt zeer intensieve ondersteuning middels traject van meerdere ondersteuningsvormen (Hbo-niveau minimum, aanvullende expertise noodzakelijk)

Als aanvullende handvatten wordt gebruik gemaakt bij de weging met betrekking tot de zwaarte van de ondersteuning : - - -
aansturen, helpen bij, overnemen. Hierbij is aanvullend van belang: mogelijkheden tot corrigeren, (on)voorspelbaarheid in de specifieke situatie in relatie tot gevaar voor cliënt en/of omgeving (dus ook voor de zorgverlener).

Situatie wordt gewogen aan de hand van *beschermende factoren en risicofactoren*.

Beschermende factoren zijn:

- Cliënt heeft een baan

- Cliënt heeft (stabiel) inkomen
- Client heeft een ondersteunend netwerk
- Client heeft een harmonieus ontwikkelingsprofiel (dat wil zeggen intelligentie, sociale en emotionele ontwikkeling zijn in gelijke mate ontwikkeld)
- Client heeft een realistisch beeld van zijn eigen kunnen
- Client heeft een harmonische opvoeding gehad
- Client staat open voor hulp

Risicofactoren zijn:

- De cliënt heeft geen inkomen
- Er zijn (ernstige) financiële problemen/ schulden
- Client heeft geen steunend netwerk
- Client staat niet open of zelfs afwijzend jegens hulp
- Client heeft een disharmonisch ontwikkelingsprofiel (emotionele en sociale ontwikkeling niet gelijk aan de verstandelijke ontwikkeling)
- Client heeft traumatische ervaringen opgedaan (is slachtoffer van geweld en/of misbruik en/of verwaarlozing)
- Er zijn minderjarige en/of (ernstig) beperkte huisgenoten binnen de leefeenheid
- Er is sprake van "dubbele grondslagen"

Weging geschiedt voorts aan de hand van de ernst en samenloop van beperkingen op de medische- en/of gedragscomponenten, zonder de matrix als beslisboom te gebruiken. Elke situatie kent een eigen motivatie met betrekking tot de keuze voor licht, midden of zwaar. Hierbij is uiteraard op voorhand de optie van voorliggende voorziening gewogen en uitgesloten als oplossing voor de specifieke cliëntsituatie.

Lijst dient dus niet gebruikt te worden als afvinklijst of beslisboom. Samen met het beeld dat voortgekomen is uit de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) moet de matrix handvatten bieden bij het richting kunnen geven aan de beslissing over welke zorg- cq. ondersteuningsintensiteit gevraagd wordt. Daarmee wordt ook het daarbij horend tarief verantwoord.

Opschaling naar zwaardere ondersteuning moet altijd meervoudig gemotiveerd zijn. Hierbij geldt het principe nadrukkelijk bij inzet van maatwerkvoorziening dat in principe compensatie wordt geboden op basis van *licht* behoudens..... motivatie.....

Inzake "voorliggende voorzieningen " kan gebruik worden gemaakt van de sociale kaart per wijk.