

## Welbevinden

### Doel

Het bevorderen van welzijn en de kwaliteit van leven, achteruitgang vertragen en mantelzorgers ontlasten door het dragelijk houden van de effecten van de aandoening voor de inwoner en langer thuis wonen mogelijk maken

### Korte omschrijving vraag en achtergrond

Algemeen: Aard van de vraag komt voort uit een aandoening dat gekenmerkt wordt door een (progressieve) achteruitgang. De persoon kan hierdoor niet of onvoldoende functioneren op een/meer domeinen en de mantelzorgers /het systeem (gezin) zijn belast.

#### Kenmerken:

- Weinig / nauwelijks mogelijkheden toename zelfredzaamheid
- Ontlasting systeem belangrijk, om langer thuis wonen mogelijk te maken
- Toename/behoud sociale participatie en welzijn, weinig/geen kansen arbeidsparticipatie
- Alleenstaanden – verzwarende factor en grotere begeleidings- en ondersteuningsvraag

#### Achtergrond vraag (o.a.):

Cliënten met NAH, dementie, alzheimer, zintuigelijke handicap, verstandelijke handicap, psychiatrie, (dreigende) overbelasting van de mantelzorger

### Domeinen

Lage zelfredzaamheid op leefgebieden door regieverlies en kenmerken problematiek (bijvoorbeeld geheugenverlies, hersenaandoening/neurologische aandoening, lichamelijke en mentale achteruitgang). In veel gevallen netwerk dat op leefgebieden de regie overneemt / ondersteunt. Welzijn bevorderen mogelijk op domeinen: huiselijke relaties, maatschappelijke participatie, dagbesteding, geestelijke en lichamelijke gezondheid (van de mantelzorger) en sociaal netwerk

Vaak sprake van achteruitgang op leefgebieden.

Meer zelfredzamer maken door niet alles over te nemen, stimuleren tot zelfredzaamheid / zelfzorg eventueel met domotica, informatica, hulpmiddelen in de breedste zin van het woord.

Thuis wonen kan echt veel vaker maar dan moeten we wel mogelijkheden onderzoeken om dat waar te maken. Bijvoorbeeld door een nachtopvang te realiseren bij dementerenden, domotica toe te laten, cliënten ervaringen op te laten doen met domotica, informatica enz.

### Aandachtspunten

Voorzichtigheid geboden rondom ontnemen regie, aandacht voor welke zaken door familie gedaan kan worden, welke beter door 'onafhankelijke derde' (vrijwillig/professioneel) en zoveel mogelijk met de persoon zelf.

Samenhang 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> lijn en begeleiding. Vaak zorg vanuit andere disciplines, zoals huisarts, ziekenhuis, verpleging en verzorging.

Steunsysteem een zeer belangrijke rol (inzet, ontlasting).

Risico's van over en onderschatting

## Ondersteuning

Diverse ondersteuningstypen:

1. Langdurig (blijvende beperking)
2. Intensieve ondersteuning en trajectbegeleiding (ook voor systeem)
3. Respijtzorg
4. Tijdelijke huisvesting
5. Specialistische inzet
6. Groepsbegeleiding
7. Mantelzorg
8. Zorg op afstand

### **Inzet: algemeen en specifiek beeld**

Het traject is langdurig en specialistisch van aard.

Coördinatie: Er is vaak zorg vanuit verschillende disciplines. Regie en coördinatie op gehele zorgaanbod noodzakelijk. Ondersteuning in de vorm van informele hulp van mantelzorg, vrijwilligers en ander informele zorg samen met professionele hulp kunnen goed gecombineerd worden. Nodig is dat er inzicht is wie welke taken op zich kan nemen op welke momenten (dubbellingen voorkomen). In de 1<sup>e</sup> lijn spelen de huisarts POH en wijkverpleegkundige een zeer belangrijke rol voor cliënt en systeem, waar nodig met ondersteuning door andere professionals.

Intensiteit: De ondersteuning is langdurig van aard. Van belang is snel inzetbare zorg / hulp / vrijwilligers aan te kunnen bieden op momenten dat de cliënt en mantelzorger vast lopen. Hun het vertrouwen geven dat er dan ook snel hulp kan komen en niet maanden moeten wachten op een plekje intramuraal.

Samenhang verschillende typen ondersteuning: zie coördinatie. Balans van het systeem/mantelzorg en de cliënt is altijd onder de aandacht.

Op- en afschalen: De start en vaak het gehele traject heeft een specialistisch en intensief karakter. Afschalen kan alleen op een moment van "goede dagen / weken / maanden" afhankelijk van de onderliggende problemen. Opschalen bij deze doelgroep zal echter vaker aanwezig zijn, intensiteit zal wel kunnen fluctueren daarom is een flexibele inzet gewenst. Op goede dagen cliënt in zijn kracht zetten.

### *Specifiek op leefdomeinen*

In gevallen kan de ondersteuning gericht zijn op oefenen met praktische vaardigheden een aspect en het leren omgaan met de beperking. De begeleiding op de leefdomeinen heeft een integraal karakter. Begeleiding op de leefdomeinen kan zijn 'overnemen', 'toezicht', 'hulp en ondersteuning', 'stimuleren en aanleren vaardigheden'

## Resultaten

Inwoner kan langer thuis wonen en mantelzorgers raken niet overbelast, kunnen grenzen aangeven en weten hulp en steun in te schakelen.

- Inwoner participeert en integreert met behoud van - of vinden het van een geschikte dagbesteding
- Inwoner zijn/haar leefsituatie blijft zolang mogelijk behouden en verbeterd
- Inwoner zijn/haar leefsituatie is veilig
- Inwoner zijn/haar netwerk is gegroeid en verstevigd en heeft een balans tussen draagkracht en draaglast
- Inwoner heeft op eigen tempo en behoeften de laatste fase bereikt.
- Inwoner heeft gevoel van eigenwaarde
- Inwoner houdt zover mogelijk eigen regie en autonomie.

### Voorbeelden van ondersteuning op leefdomeinen

<i>Financiën</i>	<p>Ondersteuning steunsysteem in de veranderingen op financieel gebied (o.a. in de mogelijkheden die er zijn ivm toeslagen en tegemoetkomingen).</p> <p>Ondersteuning in de vorm van kantongerecht mentorschap en bewindvoering door een professionele organisatie.</p> <p>Signalering.</p> <p>Praktische ondersteuning bij financieel beheer en in contacten met instanties. ...</p>
<i>Dagbesteding/werk:</i>	<p>Dagopvang op bijvoorbeeld zorgboerderij (activiteiten ten behoeve van ontlasting mantelzorg, maar ook praktisch gericht op de beperking).</p> <p>Ondersteunen bij plannen en structureren van het dag- en weekritme</p> <p>Wegwijs maken in de mogelijkheden van dagbesteding.</p> <p>Ondersteuning bij het vinden/behouden van een geschikte werkplek wanneer dit tot de mogelijkheden behoort (door middel van een individueel trajectplan een (onbetaalde)baan voor de cliënt verwerven/behouden).</p> <p>Vervoer van en naar dagbesteding.</p>
<i>Huisvesting</i>	<p>Logeerfuncties, respijtopvang in beschermende woonvorm</p> <p>Wegwijs maken in de mogelijkheden van huisvesting (meedenken en uitvoeren aanpassingen).</p> <p>Praktische ondersteuning door informele hulp voor toezicht en ondersteuning dagelijkse gang van zaken.</p> <p>Aanpassingen in woning (zoals domotica, zorgcirkels, veiligheid in huis)</p>
<i>Huiselijke relaties</i>	<p>Ontwikkelen en ondersteunen van steunsysteem.</p> <p>Ontlasten steunsysteem.</p> <p>Aanleren van vaardigheden (verandering relaties onderling)</p>

	<p>Activeren steunsysteem.</p> <p>Ondersteuning ten behoeve van het behouden en /of verbeteren van een vertrouwde thuissituatie, oude structuren blijven behouden en men behoudt zelf regie over het eigen leven ondanks alle beperkingen en ontregelingen ten gevolge van beperking.</p>
<i>Geestelijke gezondheid</i>	<p>Ondersteuning mantelzorger, psycho-educatie, voorlichting over problematiek en hoe hiermee om te gaan, onderlinge contacten overbelaste mantelzorgers.</p> <p>Ondersteuning in omgaan met veranderingen in functioneren, omgaan met acceptatie en verlies vaardigheden.</p> <p>Steunnetwerk informeren, stimuleren en ondersteunen.</p> <p>Ondersteuning op sociaal en emotioneel vlak</p>
<i>Lichamelijke gezondheid:</i>	<p>Ondersteuning in gebruik van medicatie.</p> <p>Ondersteuning van informele hulp voor uitvoering vaardigheden (rondom hygiëne, (gezond) koken en eten)</p> <p>Ondersteuning bij vermindering mobiliteit.</p> <p>Coördinatie en toezicht.</p> <p>Voorlichting en preventie en het op tijd signaleren van lichamelijke achteruitgang (tijdig inzetten specialistische zorg)</p> <p>Ondersteunen bij het behouden/verbeteren dan wel compenseren van lichamelijke vaardigheden.</p>
<i>Verlaving</i>	<p>Ondersteuning bij verlaving</p> <p>Signalering en ontwikkelingsfunctie primaire milieu</p>
<i>ADL</i>	<p>Ondersteuning bij het zelf kunnen uitvoeren en organiseren van ADL activiteiten of door systeem.</p> <p>Stimuleren zelfzorg</p> <p>Signaleren en observeren (tijdig inzetten bij uitval)</p> <p>Domotica / informatica waar mogelijk.</p>
<i>Sociaal netwerk</i>	<p>Organiseren en ontwikkelen steunsysteem, activeren tot participatie, omgang met veranderingen, onderhouden van contacten en informeren omgeving.</p> <p>Ondersteuning bij persoonlijke aspecten in het contact met anderen (schaamte, isolement, achteruitgang/ verandering).</p> <p>Toezicht en coördinatie bij informele ondersteuning.</p>
<i>Maatschappelijke participatie</i>	<p>Organiseren en ontwikkelen steunsysteem, activeren tot participatie, omgang met veranderingen, onderhouden van contacten en informeren omgeving.</p> <p>Zie ook dagbesteding en werk</p>
<i>Justitie</i>	<p>Ondersteuning in het omgaan met overheidsinstellingen en instanties</p> <p>Directe actie ondernemen en doorzetten naar zorg: opvangmogelijkheden of oppashulp kunnen invoeren.</p> <p>Signaleren en traceren door middel van domotica.</p> <p>Samenwerken (bijvoorbeeld veiligheid, politie, nachtsignalering)</p>