

Bijlage 1 Protocol hulp bij het huishouden

Inleiding

Hulp bij het huishouden is in meerdere opzichten een belangrijke functie binnen de Wmo om een aantal resultaten te kunnen bereiken. Bijzonder is ook dat het gaat om hulp die zich in de regel niet beperkt tot één persoon maar die een heel cliëntsysteem aangaat. Naar de inhoud is hulp bij het huishouden een cruciale functie omdat het zelfstandig kunnen wonen van mensen met beperkingen staat of valt bij deze compensatie.

Dit protocol borduurt voort op het protocol Huishoudelijke Verzorging zoals dat in het verleden ontwikkeld is door het CIZ.

De vraag of compensatie voor hulp bij het huishouden moet worden geboden wordt sterk bepaald door eigen mogelijkheden/eigen kracht en de aan- of afwezigheid van huisgenoten en mantel/familiezorgers.

De opbouw van dit document is als volgt:

- Onder 'Uitgangspunten' staat een beperkt aantal kenmerkende aspecten van de indicatiestelling voor hulp bij het huishouden op een rij. Veel hierover is ook terug te vinden in de beleidsregels.
- Het 'afwegingskader' rondom hulp bij het huishouden kan worden gelezen als een eerste beslisboom om te komen tot een indicatie voor wat betreft de te verstrekken compensatie; de 'normering in tijd' geeft in uren de omvang van de compensatie aan.
- Tot slot wordt onder 'Veelgestelde vragen' een aantal veelvoorkomende dilemma's behandeld.

Het indicatieprotocol wordt niet alleen gehanteerd bij aanvragen maar kan ook tijdens 'het gesprek' richting geven.

1 Uitgangspunten voor Hulp bij het huishouden

1.1 Als disfunctioneren dreigt

Hulp bij het huishouden komt in beeld als disfunctioneren dreigt. Dat kan zich uiten in vervuiling (van de woning of van kleding), verwaarlozing (gezondheidsrisico's, persoonlijke verzorging, voeding en vocht) of ontredde van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis maar ook buitenshuis belemmerd wordt.

Het doel van hulp bij het huishouden kan dan zijn het schoonhouden van het huis en/of het verrichten van de dagelijks voorkomende huishoudelijke activiteiten, maar ook het ondersteunen bij het organiseren van het huishouden.

1.2 Het cliëntsysteem is primair zelf verantwoordelijk

Het cliëntsysteem is primair zelf verantwoordelijk voor het eigen huishouden, met inbegrip van het bevorderen en in standhouden van gezondheid, levensstijl en de wijze waarop de huishouding wordt gevoerd. Aanspraak op ondersteuning vanuit de Wmo is er als aanvulling op de eigen mogelijkheden, die, zeker in het kader van de Kanteling, nauwkeurig worden besproken en onderzocht. Onder de eigen verantwoordelijkheid/mogelijkheid valt ook het zelf kunnen inschakelen van derden om hulp te geven bij het huishouden.

Als er sprake is van kamerverhuur, rekenen we de huurder van de betreffende ruimte niet tot het huishouden. Als mensen zelfstandig (denk aan woongroepen, kamerverhuur, hateenheden, kloosterlingen, meerdere generaties in een huis) samenwonen op een adres en gemeenschappelijke ruimten delen, veronderstellen we dat het aandeel in het schoonmaken van die ruimten bij uitval van een van de leden wordt overgenomen door de andere leden van het cliëntsysteem.

De eventuele indicatie voor hulp bij het huishouden betreft dan alleen de eigen woonruimte (kamers) van de zorgvrager en, indien alle bewoners zorgbehoevend zijn, een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimten. Als voorbeeld: in een woonvorm voor mensen met een verstandelijke beperking die een gemeenschappelijke woonruimte delen en niet in staat zijn geheel zelfstandig huishoudelijke klussen te doen, worden alle bewoners naar behoefte geïndiceerd voor hulp bij het huishouden. Als één van de medebewoners wel in staat is de huishoudelijke taken uit te voeren, hoeft deze persoon niet de huishoudelijke taken over te nemen van zijn huisgeno(o)ten die dat niet kan/kunnen. Dezen worden immers ieder voor hun aandeel geïndiceerd voor hulp bij het huishouden.

1.3 Begeleiding richt zich op motiveren en instrueren

Het verschil tussen Begeleiding en Hulp bij het huishouden is niet altijd duidelijk. De stelregel is dat begeleiding bij hulp bij het huishouden is gericht op motiveren, aansturen, instrueren en zo nodig het overnemen van het huishouden. Er is daarbij sprake van een gebrek in het organisatievermogen van de leefeenheid dat is ingegeven door het fysiek uitvallen van degene die dat normaal gesproken op zich neemt. Begeleiding, zoals nu nog gedefinieerd in de AWBZ, is aan de orde wanneer er structurele regieproblemen zijn die zich uiteten op meerdere gebieden van het dagelijks leven en de sociale redzaamheid in het algemeen in het geding is.

Doorslaggevend is de doelstelling: verbetering of handhaven van het niveau van functioneren valt onder de begeleidingsfunctie (ook enige sturing in het wonen en woningonderhoud valt daaronder). Als de nadruk ligt op organisatie van het onderhoud van de woning en het overnemen van enige activiteiten op het gebied van het huishouden moet hulp bij het huishouden worden geïndiceerd. In het algemeen kan gesteld worden dat problemen in de sociale redzaamheid tot nu toe voorsorteren op de begeleidingsfunctie in de AWBZ, problemen op met name het fysieke vlak en psychosociale problemen van voorbijgaande aard op hulp bij het huishouden. Door de overkomst van de functie Begeleiding naar de Wmo zal dit veranderen.

Leeftijd of het niet gewend zijn aan huishoudelijk werk kunnen invloed hebben op het vermogen van andere leden uit het cliëntsysteem om huishoudelijke taken over te nemen. Als dit noodzakelijk is door uitval van een van de leden kan aan de gezonde anderen een instructie worden gegeven voor het aanleren van vaardigheden op huishoudelijk gebied. Ook het trainen van huisgenoten om bepaalde huishoudelijke handelingen te verrichten of om te gaan met huishoudelijke hulpmiddelen valt als activiteit onder de functie hulp bij het huishouden: instructie. Het gaat dan om een kortdurende indicatie voor beperkte tijd (maximaal 6 maanden), waarin de noodzakelijke huishoudelijke vaardigheden worden aangeleerd¹.

Een andere situatie treedt op wanneer iemand doelgerichte training nodig heeft in onder meer huishoudelijke vaardigheden met als doel het dagelijkse functioneren te verbeteren op meer gebieden dan alleen het huishouden. Een methodische aanpak is daarbij noodzakelijk. In dat geval dient de functie begeleiding, zoals nu in de AWBZ geformuleerd, te worden ingezet.

In het kader van de overheveling van de functie begeleiding naar de Wmo zal opnieuw bekeken moeten worden hoe 'begeleiding' wordt beoordeeld in relatie tot 'hulp bij het huishouden'. Hier liggen in ieder geval kansen om zaken te verbinden en goed op elkaar af te stemmen.

1.4 Technische hulpmiddelen

Er is geen indicatie voor hulp bij het huishouden als de problemen van de cliënt afdoende kunnen worden opgelost met technische hulpmiddelen. Hulpmiddelen kunnen bestaan uit algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur, zoals een wasmachine of stofzuiger. Deze hulpmiddelen dienen uit oogpunt van verantwoorde werkomstandigheden ook voor een helpende aanwezig te zijn. Daarnaast kan gebruik gemaakt worden van al aanwezige hulpmiddelen, zoals een

droogtrommel of een afwasmachine. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een adequate oplossing zouden bieden voor het probleem, moeten deze middelen, als algemeen gebruikelijk, eerst worden ingezet. Zo nodig kan de cliënt gewezen worden op de mogelijkheid van de eerstelijns ergotherapie voor ergonomische consultatie bij het leren omgaan met hulpmiddelen/het reorganiseren van het huishouden. De cliënt kan voor de tijd dat de hulpmiddelen er niet zijn in aanmerking komen voor ondersteuning vanuit de Wmo (er is dus een vorm van overbruggingszorg).

1.5 Revalideren

Wanneer de aandoening die de oorzaak vormt voor de huishoudelijke beperkingen naar de mening van de indicatiesteller nog behandelmogelijkheden biedt, dient bezien te worden of hbh anti-revaliderend werkt in deze situatie. Er kan in deze situaties eventueel een tijdelijke indicatie voor de duur van het revalidatietraject afgegeven worden mits dit geen anti-revaliderende werking heeft. Na een behandeltraject dient een herindicatie plaats te vinden.

1.6 Eigen verantwoordelijkheid/ eigen kracht

De indicatiesteller is verplicht onderzoek te doen naar al aanwezige formele en informele zorg. Bij aanwezigheid van particuliere hulp of informele zorg door familieleden is in principe geen compensatie nodig voor de beperkingen die iemand ondervindt. Het feit dat men niet langer bereid is de zorg op eigen kosten te continueren kan alleen maar tot een toekenning leiden als er sprake is van gewijzigde (financiële) omstandigheden die dat rechtvaardigen.

In het kader van de Kanteling wordt, per situatie, beoordeeld welke taken echt overgenomen moeten worden en wat men eventueel toch nog zelf kan doen (b.v. wel stofzuigen maar niet dweilen). Indien huishoudelijke taken worden overgenomen door familieleden in de eerste of tweede graad of hun partners (ouders, kinderen, kleinkinderen, broers/zussen) is er geen reden om vanuit de Wmo een voorziening toe te kennen.

1.7 Voorliggende voorzieningen

Dat wil zeggen dat als eerste wordt bekeken of deze een oplossing bieden alvorens een maatwerkvoorziening wordt verstrekt. In geval van vragen op het gebied van het voeren van een huishouden kan worden gedacht aan technische hulpmiddelen zoals een afwasmachine, aangepast bestek, wasmachine, wasdroger, verhoging voor wasmachine of wasdroger en stofzuiger.

Voorbeelden van voorliggende voorzieningen zijn: boodschappenbezorgdienst, vriesversmaaltijden, alarmering, glazenwasser, particuliere poetshulp, kinderopvang.

Deze voorliggende voorzieningen moeten aanwezig zijn in de gemeente om er rekening mee te kunnen houden. Er wordt hierbij gekeken naar de individuele omstandigheden van cliënt zoals: beschikbare ruimte in geval van technische hulpmiddelen in de woning en financiële mogelijkheden bij zowel aanschaf van technische hulpmiddelen als bij gebruik van voorliggende voorzieningen.

2 Gebruikelijke hulp

Indien de cliënt huisgenoten heeft (partner, kind, familielid) die wel in staat zijn huishoudelijk werk te verrichten, komt men niet in aanmerking voor hulp bij het huishouden. Dit wordt gebruikelijke hulp genoemd. Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter en hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, drukke werkzaamheden of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden. Iedere volwassene wordt geacht ook naast een drukke baan of gezin een huishouden te voeren. Van kinderen wordt naar vermogen (afhankelijk van hun leeftijd) ook verwacht dat zij een bijdrage leveren.

2.1 Overbelasting

Wanneer een huisgenoot overbelast blijkt te zijn door de zorg voor cliënt, kan tijdelijk hulp bij het huishouden worden ingezet. Van cliënt en huisgenoot wordt dan verwacht dat zij (eventueel met ondersteuning) onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om de overbelasting te verminderen, zodat op den duur de huishoudelijke taken weer door de huisgenoot kunnen worden overgenomen. Alleen wanneer blijkt dat -na een tijdelijke indicatie- ondanks pogingen van betrokkenen om tot oplossingen te komen het echt niet mogelijk is om de overbelasting te reduceren, kan langdurig hulp bij het huishouden worden ingezet.

2.2 Fysieke afwezigheid

Aangezien bij iedere vraag een onderzoek naar de individuele kenmerken en mogelijkheden van de aanvrager wordt gedaan is het mogelijk om af te wijken van gebruikelijke hulp. Uit jurisprudentie van de Wmo en AWBZ is bekend dat als een huisgenoot in aaneengesloten perioden van 7 etmalen vanwege werk afwezig is (bijvoorbeeld een vrachtwagenchauffeur voor internationaal transport) geen gebruikelijke hulp kan worden verwacht. Wanneer een huisgenoot minder dan 7 etmalen afwezig is, zal onderzocht moeten worden in hoeverre de huisgenoot een deel van de (uitstelbare) taken al dan niet kan overnemen.

2.3 Uitstelbare en niet uitstelbare taken

Bij huishoudelijke taken wordt onderscheid gemaakt tussen uitstelbare taken en niet- uitstelbare taken.

- Uitstelbare taken; zijn taken die gefaseerd over de week uitgevoerd kunnen worden, zoals: wasverzorging en de zwaar huishoudelijke taken.
- Niet-uitstelbare taken; zijn taken die dezelfde dag of binnen afzienbare tijd uitgevoerd moeten worden, zoals: maaltijden verzorgen, afwassen en opruimen (en in geval van calamiteiten of door de aandoening veroorzaakte extra bevuling: sanitair schoonmaken en wasverzorging).

3 Normering huishoudelijke taken in minuten.













In het kader van de Kanteling wordt, bij de normering van taken, bekeken welk deel van de taak nog op eigen kracht of met behulp van het eigen netwerk kan worden uitgevoerd. Ook dienen de feitelijke woonomstandigheden/mate van gebruik van de woning te worden beoordeeld. De in dit hoofdstuk genoemde objectieve en onafhankelijke normen zijn dan ook richtlijnen. Afhankelijk van de individuele omstandigheden wordt de norm bepaald, dat kan zowel naar boven als beneden afwijken van de richtlijnen die zijn opgenomen. Extra tijd kan worden toegekend voor in ieder geval de volgende factoren, mits deze in de individuele situatie daadwerkelijk om meer professionele inzet vragen:






- beperkingen of belemmeringen van de cliënt;
- de aanwezigheid van kinderen;
- de aanwezigheid van een derde persoon;
- de aanwezigheid van een huisdier;
- kenmerken van de woning;
- eventuele andere factoren die in de praktijk voorkomen.

De normering wordt per te bereiken resultaat beschreven. Voor alle resultaten geldt dat beoordeeld moet worden of de genoemde werkzaamheden nog gedeeltelijk zelf kunnen worden gedaan. De te bereiken resultaten zijn hieronder genoemd, gerelateerd aan de categorie hulp bij het huishouden.






4 Activiteiten en frequentie













Hierna zijn tabellen opgenomen met alle activiteiten en daarna de activiteiten en frequentie. Hierin staan alle werkzaamheden die binnen het resultaat 'een schoon en leefbaar huis' vallen. Alle activiteiten die in het CIZ-protocol (2006 en 2011) worden genoemd komen terug in deze tabel. Voor de frequentie van die activiteiten is uitgegaan van de expertnormen in het onderzoek dat bureau HHM in opdracht van de Kempengemeenten heeft uitgevoerd. De expertnormen in deze onderzoeken bieden een objectieve maatstaf voor de frequentie van activiteiten.

Schoon en leefbaar huis		Woonruimten				
		 Woonkamer	 Slaapkamer(s)	 Keuken	 Badkamer en toilet	 Hal
Categorie schoonmaakactiviteiten	Afnemen nat en droog 	<ul style="list-style-type: none"> Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Zitmeubels afnemen (droog/nat) Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten Radiatoren reinigen
	Stofzuigen en dweilen 	<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen 	<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen 	<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen 		<ul style="list-style-type: none"> Stofzuigen Dweilen Trap stofzuigen (binnenshuis)
	Ramen en gordijnen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen.luxaflex reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen.luxaflex reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen.luxaflex reiniging Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> Gordijnen wassen Lamellen.luxaflex reiniging Ramen binnenzijde wassen 	
	Bed verschoneren 		<ul style="list-style-type: none"> Bed verschoneren Matras draaien 			
	Keuken schoonmaken 			<ul style="list-style-type: none"> Keukenblok en -apparatuur (buitenzijde) incl. afwassen Afval opruimen Keukenkastjes (binnenzijde) Koelkast (binnenzijde) Oven/magnetron Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit) Afzuigkap reinigen (binnenzijde) Bovenkant keukenkastjes Tegelwand (los van keukenblok) 		
	Sanitair schoonmaken 				<ul style="list-style-type: none"> Badkamer schoonmaken (incl. stofzuigen en dweilen) Toilet schoonmaken Tegelwand badkamer afnemen 	
	Opruimen 	<ul style="list-style-type: none"> Opruimen 	<ul style="list-style-type: none"> Opruimen 			

Ruimte	Incidentele activiteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers) 	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Zitmeubels afnemen (droog/nat)	1 x per 8 weken
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
Slaapkamer(s) 	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Matras draaien	2 x per jaar
Keuken 	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	3 x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2 x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3 x per jaar
	Oven/magnetron (grondig schoonmaken)	4 x per jaar
	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit)	1 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Bovenkant keukenkastjes	1 x per 6 weken
	Tegelwand (los van keukenblok)	2 x per jaar
	Sanitair 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten
Radiatoren reinigen		2 x per jaar
Tegelwand badkamer afnemen		4 x per jaar
Gordijnen wassen		1 x per jaar
Ramen binnenzijde wassen		4 x per jaar
Reinigen lamellen/luxaflex		3 x per jaar
Hal 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar


Tabel 7b. Frequentie schoon en leefbaar houden van het huis (incidentele activiteiten)

Ruimte	Basisactiviteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers) 	Stof afnemen hoog incl. luchtfilters	1 x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
	Slaapkamer(s) 	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters
Stof afnemen midden		1 x per week
Stof afnemen laag		1 x per week
Opruimen		1 x per week
Stofzuigen		1 x per week
Dweilen		1 x per 2 weken
Bed verschonen of opmaken		1 x per 2 weken
Keuken 	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, eventuele tafel	1 x per week
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1 x per week
	Afval opruimen	1 x per week
	Afwassen	1x per week
	Sanitair 	Badkamer schoonmaken (inclusief stofzuigen en dweilen)
Toilet schoonmaken		1 x per week
Hal 	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per week
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Trap stofzuigen (binnenshuis)	1 x per week
	Dweilen	1 x per week


Tijd in minuten per week		Woonruimten					Indirecte tijd bij de cliënt	Totaal
		 Woonkamer (en andere kamers)	 Slaapkamer(s)	 Keuken	 Badkamer en toilet	 Hal		
Categorie schoonmaakactiviteiten	Afnemen nat en droog 	15,2	6,7	0,1		5,7		27,8
	Stofzuigen en dweilen 	12,7	5,6	6,3		6,0		30,5
	Ramen en gordijnen 	1,2	1,2	0,6	0,1			3,1
	Bed verschonen 		4,2					4,2
	Keuken schoonmaken 			27,7				27,7
	Sanitair schoonmaken 				18,3			18,3
	Opruimen 	0,3	0,1					0,4
<i>Indirecte tijd bij de cliënt</i>							21,9	
Totaal⁷		29,4	17,8	34,6	18,5	11,7	21,9	134
Waarvan licht Waarvan zwaar (incl. indirect)								41 93

Tijdnormering voor de boodschappen en maaltijden


Onderdeel	Activiteit	Frequentie	Tijdbesteding (min)
	Het opstellen van boodschappenlijst	1x per week	7
	Het doen van de boodschappen	1x per week	40
	Het opruimen van de boodschappen	1x per week	5

Onderdeel	Activiteit	Frequentie	Tijdbesteding (min)
	Broodmaaltijden: tafel dekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen/uitruimen (incl. indirecte tijd)	1x per dag	20 min
	Opwarmen maaltijd: maaltijd opwarmen, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen (incl. indirecte tijd)	1x per dag	20 min


Tijdnormering voor de wasverzorging

Activiteit	Frequenties*	
	Wasgoed sorteren	1x per week
	Behandelen van vlekken	5x per 2 weken (indien nodig)
	Was in de wasmachine stoppen (incl. wasmachine aanzetten)	5x per 2 weken
	Wasmachine leeghalen	5x per 2 weken
	Sorteren naar droger of waslijn	5x per 2 weken
	Was in de droger stoppen	5x per 2 weken
	Droger leeghalen	5x per 2 weken
	Was ophangen	5x per 2 weken
	Was afhaken	5x per 2 weken
	Was opvouwen	5x per 2 weken
	Was strijken	1x per week
	Was opbergen/opruimen	5x per 2 weken

* In een tweepersoonshuishouden wordt uitgegaan van een frequentie van 5x per 2 weken voor de was, in een eenpersoonshuishouden is dat 2x per week.

Activiteit		Normtijd (min per week)	Normtijd (min per was)
	Wasgoed sorteren	24	10
	Was in machine stoppen (evt. vlekken behandelen)		
	Machine aanzetten (incl. wasmiddel)		
	Was uit de machine halen		
	Sorteren naar droger of waslijn		
	In de droger stoppen		
	Uit de droger halen		
	Ophangen aan de waslijn	19	8
	Afhalen van de waslijn		
	Opvouwen		
	Opbergen	20	-
	Strijken		

Tijdnormering voor de overige onderdelen

Onderdeel	Activiteit	Tijdbesteding (min/week)
Advies, instructie en voorlichting	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van de activiteiten gericht op een schoon en leefbaar huis en de was-verzorging	60 min
	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten gericht op boodschappen en maaltijden	30 min

Onderdeel	Activiteit
Verzorgen van minderjarige kinderen 	Was verzorgen
	Kamers opruimen
	Eten maken
	Tasjes school
	Aankleden
	Wassen
	Eten geven
	Structuur bieden
	Meer tijd huishoudelijke taken
	Brengen naar school/crèche
	Naar bed brengen
	Afstemming met andere hulp/informele zorg
	Afstemming/ sociaal contact (aankomst, vertrek, administratie, contact met cliënt)

4 Veelgestelde vragen

4.1 Maaltijdverzorging en boodschappen doen in de Wmo 2015

4.2 Hulp in een gezin met een gehandicapt kind

Bij ondersteuning van de verzorgende ouder(s) van een gezin met een gehandicapt kind geldt, dat geïnventariseerd wordt wat gezien de leeftijd van het kind tot de gebruikelijke ouderlijke zorgplicht behoort en waarin de ouder(s) dus extra zorg leveren. Van deze extra zorg wordt van de ouders gevraagd welke zorg ze bereid zijn vrijwillig te blijven leveren, zonder dat er overbelasting dreigt. Voor dat deel wordt dan geen indicatie gegeven. Daarnaast wordt onderzocht op welke gebieden zij ondersteuning vanuit de Wmo of AWBZ nodig hebben.

4.3 Kinderverzorging en -opvang bij gehandicapte, chronisch zieke ouder

Als de ouder in een éénoudergezin uitvalt, gehandicapt is of raakt en er op basis van grondslag en beperkingen een noodzaak bestaat tot kinderverzorging en -opvang wordt deze geïndiceerd volgens de normering. De opvang voor kinderen behoort in principe tot gebruikelijke zorg. De verzorging kan leiden tot een aanspraak. Van de ouder(-s) mag verwacht worden maximaal te zoeken naar mogelijkheden de opvang zelf te regelen, bijvoorbeeld: kinderopvang, van en naar school brengen etc., inzet familie e.d. Wanneer –voor het deel dat niet anders kan worden geregeld/gefinancierd- hulp bij het huishouden is geïndiceerd, kan dat langdurig noodzakelijk zijn maar dat is zeker niet het uitgangspunt. Herindiceren is aan de orde in relatie tot leeftijd kinderen en verandering van omstandigheden. Een chronisch ziek, gehandicapt gezinslid kan een grote belasting betekenen voor een gezin. Ook bij twee ouders is het risico op overbelasting van de gezonde verzorgende ouder groot; dit kan leiden tot een indicatie voor hulp bij het huishouden ter ontlasting. Onderzoek altijd de dreiging van overbelasting.

4.4 Ouderlijke zorgplicht bij echtscheiding

Bij echtscheiding vervalt het samenwonen en daarmee dus ook de gebruikelijke zorg voor het huishouden en de onderlinge persoonlijke verzorging van partners. De zorgplicht voor de kinderen verdwijnt niet. Bij uitval van de verzorgende ouder moet wel onderzoek gedaan worden naar de mogelijkheid van opvang van de kinderen door de niet thuiswonende ouder, door te kijken naar de voor de rechtbank vastgelegde afspraken tussen de ex-echtgenoten. Voor die perioden dat de kinderen bij de verzorgende -uitgevallen- ouder zijn kan er dan een indicatie voor opvang zijn. Als de zorgplicht door de niet-verzorgende ouder kennelijk niet wordt nagekomen, beschouwen we de situatie als een éénoudergezin.

4.5 Hulp bij het huishouden in terminale situaties.

In terminale of andere chronische situaties waarin mantelzorgers zwaar belast worden met zorgtaken kunnen de normeringen betreffende gebruikelijke zorg soepeler worden gehanteerd. Het overnemen van huishoudelijke taken indien een partner terminaal is, is in grote mate ontlastend voor de andere partner.

4.6 Hulp bij het huishouden bij huisstofmijtallergie

Bij allergie voor huisstofmijt zal er advisering rond het saneren van de woning plaatsvinden door de daartoe bevoegde instanties, i.c. de CARA/COPD verpleegkundige (VP AIV). Een vraag naar hulp bij het huishouden zal dus pas aan de orde zijn wanneer sanering van de woning reeds heeft plaatsgevonden. Voor het stofvrij houden van de woning kan maximaal 2 uur extra worden geïndiceerd. Vanuit integrale beoordeling is hier dus mogelijk eerst de individuele voorziening woningsanering/woningaanpassing aan de orde. Dit dient afgewogen te worden.

4.6.1 Invloed van de woning of woonvorm op de hulp bij het huishouden

Een grotere woning leidt niet vanzelfsprekend tot meer uren hulp. Er wordt uitgegaan van het niveau van sociale woningbouw. Bij kamerverhuur wordt de huurder van de betreffende ruimte niet als een huisgenoot gezien van wie gebruikelijke hulp wordt verwacht. Dat er sprake is van kamerhuur moet met een huurovereenkomst worden aangetoond. Als mensen zelfstandig samenwonen op één adres en gemeenschappelijke ruimte delen wordt verwacht dat het aandeel in het schoonmaken van de gedeelde ruimtes bij uitval van één van de bewoners wordt overgenomen door een andere bewoner. Hulp bij het huishouden wordt dan alleen geleverd aan de woonruimte van cliënt en een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimte. Hierbij kan worden gedacht aan woongroepen of vormen van beschermd wonen of meerdere generaties in één huis.

In vakantiewoningen, tweede woningen, hotels/pensions, kamerhuur wordt in beginsel geen hulp bij het huishouden verstrekt. Aangezien een vakantie doorgaans van korte duur is, is er sprake van uitstelbare taken of kan schoonmaak bij de verhuurder worden ingekocht.

Bijlage 2 – Begeleiding

B2.1 Gebruikelijke hulp bij begeleiding

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden. Er is sprake van bovengebruikelijke hulp, als de voor het kind noodzakelijke ondersteuning op het gebied van begeleiding in chronische situaties uitgaat boven de ondersteuning die een kind van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft, voor wat betreft de aard, frequentie en benodigde tijd voor deze handelingen.

Kortdurende en langdurige situaties

Bij gebruikelijke hulp wordt een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties.

Kortdurend:

- er is uitzicht op herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de verzekerde. Het gaat hierbij over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Langdurig:

- het gaat om chronische situaties waarbij naar verwachting de zorg langer dan drie maanden nodig zal zijn.

Algemeen aanvaarde maatstaven:

In kortdurende situaties moet alle begeleiding door de gebruikelijke hulpverlener worden geboden. In langdurige situaties is de ondersteuning waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving (ouders, partners, volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten) aan de verzekerde moet worden geboden gebruikelijke zorg.

Partners, ouders en volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling

Kortdurende situaties

Alle begeleiding van de cliënt door een volwassen huisgenoot is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende ondersteuningssituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt, dat begeleiding daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Langdurige situaties

Als het gaat om een chronische situatie is de begeleiding van een volwassen cliënt gebruikelijke hulp wanneer die begeleiding naar algemeen aanvaarde maatstaven door een volwassen huisgenoot in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden. Het gaat hierbij in ieder geval om de volgende vormen van begeleiding aan een cliënt:

- Het geven van begeleiding aan een cliënt op het terrein van de maatschappelijke participatie.
- Het begeleiden van de cliënt bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, enzovoort.
- Het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie. Dit kan worden overgenomen door een niet-bepaalde huisgenoot wanneer die taak altijd door de nu beperkte cliënt werd uitgevoerd.

Aanleren aan derden

Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met de cliënt is gebruikelijke hulp.

B2.2 Cliëntprofielen begeleiding

Stabiliteit en behoud

Doel

Individueel in staat stellen op het hoogst haalbare niveau van participatie en zelfredzaamheid te komen en te blijven, door het creëren van stabiliteit en het stimuleren van participatie en zelfredzaamheid.

Korte omschrijving vraag en achtergrond

Algemeen: Complexe en meervoudige problematiek, dat leidt tot een instabiele en ongezonde leefsituatie, en/of chronische en ernstige problematiek, met een

relatief stabiel karakter. Personen kunnen een gevaar voor zichzelf en/of anderen vormen.

Kenmerken:

- Combinatie ernstige problematiek op meerdere leefdoeinen
- Zeer beperkte tot geen mogelijkheden om zelfstandig of met eigen systeem stabiliteit en een gezonde leefsituatie te creëren
- Progressie tot een niveau van volledige zelfredzaamheid vrijwel niet mogelijk
- Beperkte of nog niet bekende vaardigheden (bijvoorbeeld sociale vaardigheden, medicatieveiligheid)

Achtergronden problematiek (o.a.): VG problematiek, chronische psychische problematiek, dakloosheid, ernstig psychiatrische aandoeningen (EPA), somatische aandoeningen, langdurende en persisterende drugsproblematiek, ernstige gedragsproblematiek en combinaties hiervan.

Domeinen

Individu heeft niet/nauwelijks zelfredzaamheid op verschillende domeinen, weinig mogelijkheden te ontwikkelen naar meer zelfredzaamheid (wel behouden).

Reikwijdte doelen: brede doelstelling van het uit een crisis/acute problematiek komen tot behoud of vooruitgang.

Toename zelfredzaamheid is mogelijk (bijvoorbeeld woonvaardigheden, vaardigheden op het gebied van vrijwilligerswerk of sociale relaties, omgaan met financiën). Dit kan per individu verschillen, afhankelijk van het domein waar het probleem zit of waar de zelfredzaamheid onder de maat is.

Aandachtspunten

Zeer kwetsbare doelgroep

Aandacht voor mantelzorgers

Samenhang domeinen: oorzaak-gevolg relatie van de domeinen en prioritering

Ondersteuning

Diverse ondersteuningstypen bij diverse vragen:

1. Acuu (in episodes van crisis en acute problematiek)
2. Langdurige en voortdurende ondersteuning/ begeleiding (duurzame levensloopbegeleiding)
3. Intensieve en specialistische begeleiding
4. Dagingvulling
5. Beschermd woonvormen
6. Informele hulp (vrijwilligers en eigen systeem)
7. Zorg op afstand

Inzet: algemeen en specifiek beeld

Kenmerken:

Coördinatie: Aanwezigheid van een (specialistische) coördinator (overzicht, toezicht, signalering en aanspreekpunt voor alle betrokkenen).

Intensiteit: wisselend en veelal een combinatie van specialistische inzet en acute inzet op specialistische en acute vragen, langdurige ondersteuning, monitoring en coördinatie (levensloopbegeleiding), praktische ondersteuning en informele hulp. Dit betekent dat flexibiliteit in ondersteuning nodig is.

Samenhang: continue afstemming en samenhangende ondersteuning informele en formele ondersteuning, integrale begeleiding op leefdoeinen

Op- en afschalen: bij fasen / situaties meer intensieve inzet te realiseren. Afhankelijk van de fasen/ situatie/ domein zal dit specialistische inzet, welzijn of informele ondersteuning zijn. Dit betekent dat er een voortdurende alertheid moet zijn op/bij veranderende omstandigheden (bijvoorbeeld veranderingen in steunsysteem, verandering in werk- of woonsituatie of overgang levenssituatie zoals van jongvolwassene naar volwassene). Er zijn mogelijkheden om op onderdelen af te schalen naar welzijn en informele ondersteuning (bij de praktische ondersteuning en de langdurige ondersteuning), coördinatie ligt in handen van een specialist.

Specifiek op leefdomeinen

De vragen kunnen zich op alle leefdomeinen en in verschillende combinaties voordoen. De begeleiding op de leefdomeinen heeft een integraal karakter en kunnen niet los van elkaar gezien worden. Begeleiding op de leefdomeinen kan zijn het 'overnemen', 'toezicht', 'hulp en ondersteuning', 'stimuleren en aanleren vaardigheden'

Resultaten

Algemene resultaat:

De persoon functioneert naar eigen tevredenheid en met succes (door de ogen van voor hem belangrijke anderen) in zijn omgeving (wonen, (vrijwilligers)werk, opleiding, buurt) met een zo groot mogelijke zelfstandigheid en met de noodzakelijke (blijvende) aanpassingen en hulpbronnen op maat. Persoon voelt zich welkom op plekken en kan meedoen ondanks en met zijn beperkingen.

Verergering is voorkomen, dat meetbaar is via de ZRM

Concrete resultaten:

- Persoon heeft een eigen betaalbare woonruimte
- Persoon woont zelfstandig en slechts onderbroken door tijdige interventies waarbij huisvesting niet in gevaar komt
- Persoon is financieel stabiel (al dan niet met inkomensbeheer/bewindvoering) en heeft een overzicht van de eigen in en uitgave en kan (verantwoorde) keuzes maken zonder in de schulden te komen
- Persoon heeft een sociaal netwerk waar hij op terug kan vallen
- Persoon herkent problematiek bij zichzelf (op ieder domein) en kan hierdoor adequaat reageren (hulp inroepen)
- Steunsysteem zet zich in, maar blijft ook zorgdragen voor zichzelf (balans draagkracht en draaglast)
- Persoon heeft een dagbesteding (parttime/fulltime) en is tevreden met zijn/haar dagbesteding
- Persoon zijn/haar geestelijke en lichamelijke toestand is stabiel, eventuele verslaving is onder controle
- Persoon heeft zelden contact met justitie
- Persoon houdt zelfstandig het huishouden bij
- Persoon heeft structuur in zijn dag: huishouden, boodschappen, maaltijden, dag- nachtritme, enz.

Voorbeelden van ondersteuning op leefdomeinen

Financiën

Ondersteuning (bij ordenen, structuren, verantwoorde keuzes), toezicht en signalerende functie.

Ondersteuning bij administratie (bijvoorbeeld post openen, post leren lezen, onderscheid maken in urgentie, onderscheid maken in de te nemen acties, planning maken voor acties, totaal overzicht krijgen in inkomsten/uitgave en evt. schulden, beschrijven uitgavepatronen, op de hoogte zijn van wet- en regelgeving, contacten leggen en onderhouden met instanties/schuldeisers, verantwoorde financiële keuzes maken, bijhouden van administratie, budgetbeheer, budgetbegeleiding, bewust boodschappen

	<p>doen.</p> <p>Ondersteuning bij contacten / contacten leggen met belangrijke organisatie (zoals ISD) en informatie achterhalen.</p> <p>Toezicht in de vorm van bewindvoering of schuldsanering, budgetbeheer.</p> <p>Fondsen werven (bijvoorbeeld nieuwe levenskracht, Rabo Welzijnsfonds (Bladel), stichting leergelden, kledingbank, tweede hands goederen van particulieren/kringloopwinkels t.b.v. inrichten woning)</p>
<i>Dagbesteding/werk:</i>	<p>Bieden van laagdrempelige dagbesteding of arbeidsactivering.</p> <p>Ondersteuning in bestaande situaties, behouden van situatie en functioneren verbeteren (bijv. in school, (vrijwilligers)werk, dagbesteding).</p> <p>Ondersteuning in vinden van talenten, wensen en mogelijkheden.</p> <p>Ondersteuning in benaderen van werkgevers, hulp bij vinden van (vrijwilligers)werk en bij het behouden ervan (jobcoaching).</p> <p>Ondersteuning en begeleiding bij dagbestedingsactiviteiten, afgestemd op ontwikkelingsniveau (bijvoorbeeld op zorgboerderij of in de vorm van inloop). Dit kan laagdrempelige dagbesteding binnen beschermde omgeving zijn.</p> <p>Ondersteuning bij (vrijwilligers)werk, arbeidsleertrajecten en opleiding.</p> <p>Vervoer van en naar dagbesteding.</p> <p>Ondersteuning bij dag- en nachtritme, planning en plannen, balans in activiteiten vinden en behouden van structuur.</p> <p>Stimuleren tot activiteiten, ondersteuning bij vinden van talenten en juiste organisaties om deze in te zetten (werkplek, dagbesteding, UWV).</p> <p>Aanleren benodigde vaardigheden.</p>
<i>Huisvesting</i>	<p>Ondersteuning om zelfstandig wonen mogelijk te maken.</p> <p>Acute ondersteuning bij dreigende / werkelijke uithuiszetting, dakloosheid, achterstanden in betalingen.</p> <p>Ondersteuning bij onderhouden van het huis (zoals huishoudelijke werkzaamheden, kleine klusjes, grotere klussen, inschakelen van vakmensen, opruimen woning).</p> <p>Praktische ondersteuning in de vorm van toezicht en ondersteuning dagelijkse gang van zaken.</p> <p>Inschatting geschiktheid woning.</p> <p>Ondersteuning bij aangaan van contracten e.d.</p> <p>Ondersteuning door informele hulp voor toezicht en ondersteuning dagelijkse gang van zaken.</p> <p>Ondersteuning in de relatie woningbouwvereniging m.b.t. vinden van huisvesting bij uitstroom uit Beschermende Woonvorm. c.q. instelling, contact buren en buurt, overlast aanpakken. Woningstichting is belangrijke signaleerder en partner.</p>
<i>Huiselijke relaties</i>	<p>Ondersteuning in de vorm van psycho-educatie, verwijzen naar hulpondersteuning.</p> <p>Ondersteuning bij ontwikkelen van steunsysteem en aanleren van (sociale) vaardigheden.</p> <p>Ondersteunen in praktische vaardigheden door informele inzet.</p> <p>Coördinatie/toezicht</p>
<i>Geestelijke gezondheid</i>	<p>Verbinding met behandelaren en behandeling, contacten met behandelaren.</p> <p>Ondersteuning in aanleren vaardigheden en verhogen regie.</p> <p>Steunnetwerk informeren, stimuleren en ondersteunen.</p> <p>Hanteren signaleringsplan.</p> <p>Ondersteuning bij leren om hulp te vragen, inzicht in omgaan met beperkingen, feedback op functioneren, uitleg over gevolgen aandoening, bijsturen gedrag, bespreken gedrag, oefenen en aanleren vaardigheden, omgaan medicatie en bijwerkingen.</p> <p>Ondersteuning bij opbouwen eigen regie en zelfvertrouwen.</p> <p>Herstelverhaal als uitgangspunt en eigen ervaringen en oplossingen. Aandacht voor verhaal en ervaringen van eigen netwerk</p>

	(familie en vrienden), zodat netwerk behouden en/of uitgebreid kan worden. Steunnetwerk informeren, stimuleren en ondersteunen. Ondersteunen bij verkrijgen noodzakelijke specialistische ondersteuning.
<i>Lichamelijke gezondheid:</i>	Ondersteuning bij aanleren vaardigheden bij het goed zorgen voor je lichaam (hygiëne/verzorgen/eten/drinken, bewegen) beperkingen door lichamelijke klachten/ziektes als dan niet chronisch. Ondersteuning bij medicatie en bijwerkingen, relatie met (huis)arts. Organiseren van passende activiteiten (bijvoorbeeld sport/bewegen). Coördinatie, signalering en toezicht (escalatie indien nodig).
<i>Verslaving</i>	Ondersteuning bij en stimuleren van erkennen van verslaving, mate van verslaving, consequenties van de verslaving. Samenwerking met verslavingszorg, motiveren om specialistische hulp te accepteren, motiveren tot gedragsverandering, aanmelden specialistische zorg. Casuïstiekoverleg.
<i>ADL</i>	Onderhouden van ADL gebruiken als signaleringsfunctie. Bij start inzet specialistisch; aanleren vaardigheden. Daarna ondersteuning informele zorg, om vaardigheden te generaliseren (structureel, langdurig). Soms tijdelijk noodzakelijk overnemen. Ondersteuning bij aanleren vaardigheden lichaamsverzorging, koken, boodschappen doen, contacten met anderen/instanties. Ondersteuning bij planning en uitvoering, orde op zaken stellen, hulp bij zelfzorg, zorg voor huiselijke omgeving, ondersteuning bij voeren van huishouden (thuiszorg inschakelen of woonbegeleiding). Vaardigheden generaliseren. Ondersteuning bij mobiliteitsproblemen. Coördinatie/ toezicht en bij acute problematiek opschalen.
<i>Sociaal netwerk</i>	Ondersteuning bij contacten onderhouden (familie/vrienden/kennissen), onderzoeken welke mogelijkheden netwerk biedt (voor cliënt: bij wie kan ik voor wat terecht). Ondersteuning bij contacten aangaan, vinden van plek waar persoon zich thuis voelt en welkom is. Ondersteuning bij persoonlijke aspecten in het contact met anderen (schaamte, isolement, keuzes foute vrienden). Later overname steunsysteem, onder toezicht en coördinatie van professional (waken voor overbelasting). Organiseren lotgenotencontact. Activeren tot participatie, aanleren sociale vaardigheden, onderhouden van contacten en informeren omgeving.
<i>Maatschappelijke participatie</i>	Ondersteuning bij omgang met instanties en kennis van instanties (wat, waar, hoe, wet- en regelgeving). Zie ook domeinen dagbesteding, werk, sociaal netwerk (stimuleren, activeren, aanleren – sociale- vaardigheden).
<i>Justitie</i>	Ondersteuning bij (financiële) consequenties schulden, in aanraking komen met justitie (bijvoorbeeld door verslaving, agressie). Ondersteuning bij justitiële contacten, frequentie van justitieel contact en consequenties daarvan. Afstemming/contact met politie/reclassering, grenzen stellen, handhaving regels, delict-gevaar signaleren.

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 van de cliënt 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.):

Clënten 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^e, 2^e 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^e 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 leefdoeinen

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 leefdoeinen heeft een integraal karakter. Begeleiding op de leefdoeinen kan zijn 'overnemen', 'toezicht', 'hulp en ondersteuning', 'stimuleren en aanleren vaardigheden'

Resultaten

- Persoon kan langer thuis wonen en mantelzorgers raken niet overbelast, kunnen grenzen aangeven en weten hulp en steun in te schakelen.
- Persoon participeert en integreert met behoud van - of vinden het van een geschikte dagbesteding.
- Persoon zijn/haar leefsituatie blijft zolang mogelijk behouden en verbeterd.
- Persoon zijn/haar leefsituatie is veilig.
- Persoon zijn/haar netwerk is gegroeid en versterkt en heeft een balans tussen draagkracht en draaglast.
- Persoon heeft op eigen tempo en behoeften de laatste fase bereikt.
- Persoon heeft gevoel van eigenwaarde.
- Persoon houdt zover mogelijk eigen regie en autonomie.

Voorbeelden van ondersteuning op leefdoeinen

<i>Financiën</i>	Ondersteuning steunsysteem in de veranderingen op financieel gebied (o.a. in de mogelijkheden die er zijn i.v.m. toeslagen en tegemoetkomingen). Ondersteuning in de vorm van kantongerecht mentorschap en bewindvoering door een professionele organisatie. Signalering. Praktische ondersteuning bij financieel beheer en in contacten met instanties.
<i>Dagbesteding/werk:</i>	Dagopvang op bijvoorbeeld zorgboerderij (activiteiten ten behoeve van ontlasting mantelzorg, maar ook praktisch gericht op de

	<p>beperking). Ondersteunen bij plannen en structureren van het dag- en weekritme. Wegwijs maken in de mogelijkheden van dagbesteding. 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). Vervoer van en naar dagbesteding.</p>
<i>Huisvesting</i>	<p>Logeerfuncties, respijtopvang in beschermende woonvorm. Wegwijs maken in de mogelijkheden van huisvesting (meedenken en uitvoeren aanpassingen). Praktische ondersteuning door informele hulp voor toezicht en ondersteuning dagelijkse gang van zaken. Aanpassingen in woning (zoals domotica, zorgcirkels, veiligheid in huis).</p>
<i>Huiselijke relaties</i>	<p>Ontwikkelen en ondersteunen van steunsysteem. Ontlasten steunsysteem. Aanleren van vaardigheden (verandering relaties onderling). Activeren steunsysteem. 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. Ondersteuning in omgaan met veranderingen in functioneren, omgaan met acceptatie en verlies vaardigheden. Steunnetwerk informeren, stimuleren en ondersteunen. Ondersteuning op sociaal en emotioneel vlak</p>
<i>Lichamelijke gezondheid:</i>	<p>Ondersteuning in gebruik van medicatie. Ondersteuning van informele hulp voor uitvoering vaardigheden (rondom hygiëne, (gezond) koken en eten). Ondersteuning bij vermindering mobiliteit. Coördinatie en toezicht. Voorlichting en preventie en het op tijd signaleren van lichamelijke achteruitgang (tijdig inzetten specialistische zorg). Ondersteunen bij het behouden/verbeteren dan wel compenseren van lichamelijke vaardigheden.</p>
<i>Verslaving</i>	<p>Ondersteuning bij verslaving. Signalering en ontwikkelingsfunctie primaire milieu.</p>
<i>ADL</i>	<p>Ondersteuning bij het zelf kunnen uitvoeren en organiseren van ADL activiteiten of door systeem. Stimuleren zelfzorg. Signaleren en observeren (tijdig inzetten bij uitval). 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. Ondersteuning bij persoonlijke aspecten in het contact met anderen (schaamte, isolement, achteruitgang/verandering). 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. Zie ook dagbesteding en werk.</p>

Justitie

Ondersteuning in het omgaan met overheidsinstellingen en instanties.
Directe actie ondernemen en doorzetten naar zorg: opvangmogelijkheden of oppashulp kunnen inroepen.
Signaleren en traceren door middel van domotica.
Samenwerken (bijvoorbeeld veiligheid, politie, nachtsignalering).

Verandering en groei

Doel

Persoon (en omgeving) leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren. Het participatieniveau wordt ontwikkeld, verhoogd en behouden op hoogste niveau (zelfstandigheid).

Korte omschrijving vraag en achtergrond

Algemeen: Er is sprake van onvoldoende vaardigheden en mogelijkheden om in verschillende situaties of in ontstane situaties (op gewenst niveau) te participeren, eigen regie te creëren en te behouden. Daarbij is de opgave breder dan alleen de betreffende burger (ook omgeving speelt een belangrijke rol in het realiseren van gewenste participatie). De aard van de vraag kan voortkomen uit een aandoening dat gekenmerkt wordt door een fluctuerende intensiteit van ernst, de persoon kan 'goede' en 'slechte' periodes hebben. In goede periodes kan de persoon relatief goed zelfstandig functioneren, in de slechtere periodes kan de persoon dit zelf minder goed organiseren. Ook kan er sprake zijn van een grotere afstand tot de reguliere samenleving door tijdelijke/langdurige onttrekking aan deze samenleving. Daarnaast kan het zijn dan door omstandigheden of door beperkte vaardigheden iemand onvoldoende in staat is om maatschappelijk te participeren, een sociaal netwerk op te bouwen of een vorm van dagbesteding te organiseren. De persoon heeft begeleiding nodig om (weer) zelfredzaam te worden en de kansen op participatie te verhogen.

Kenmerken:

- Cognitieve/intellectuele beperkingen en vaak gecombineerd met gedragsproblematiek en/of beperkte sociale vaardigheden.
- Gebrek aan stabiliteit, participatie en structuur.
- Persoon heeft onvoldoende vaardigheden, netwerk of inzicht in de mogelijkheden om te participeren.
- Iemand kan in staat gesteld worden om zelf de regie te voeren.

Achtergrond vraag (o.a.):

De vragen in dit profiel kenmerken zich door een verschil in intensiteit en complexiteit en de achtergronden zijn dan ook divers. Te denken valt aan LVG, psychiatrie (bijvoorbeeld autisme, ADHD, persoonlijkheidsproblematiek), LVG+, VG met gedragsproblematiek personen met een afstand tot reguliere samenleving (o.a. ex-gedetineerden mogelijk in combinatie met beperkte vaardigheden) en cliënten in GGZ-behandeling/net uitbehandelde GGZ-cliënten. In de lichtere variant kan gedacht worden aan een oudere zonder netwerk, iemand die is gescheiden en waarbij de inkomenspositie is beïnvloed, iemand die zelf ziek is of een familielid (partner of kinderen) heeft die ziek is waardoor iemand onvoldoende kan participeren. Maar kan ook gaan om verlies van grip op huisvesting, werkloosheid en geen inkomen.

Domeinen

De zelfredzaamheid is minimaal op één domein laag/onvoldoende en zal in veel gevallen op meerdere leefdomeinen laag/onvoldoende zijn. Mogelijk is er sprake van acute vraag en/of zeer lage zelfredzaamheid. Scores op de domeinen hangen vaak samen (bijvoorbeeld invloed geestelijke gezondheid op maatschappelijke participatie of financiën of invloed dagbesteding/werk op geestelijke gezondheid). Mogelijkheden om toename van zelfredzaamheid te realiseren en deze te behouden op verschillende domeinen.

Aandachtspunten

Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze personen veel positief effect hebben op alle domeinen.

Het is van belang bij aanvang het uiteindelijk doel goed in kaart te brengen en prioritering aan te brengen. Doelen zijn gericht op verbetering en stabiliseren van de haalbare situaties voor de individuele cliënt. Helder bepalen welk domein prioriteit moet krijgen om de participatie te vergroten en wat het gewenste effect is op de andere domeinen.

Signaleringsfunctie en het vroegtijdig aanpakken.

Het steunsysteem is erg belangrijk, maar de dreiging voor overbelasting zal hier snel op de loer liggen. Hier dient de professional steeds aandacht voor te hebben, dus de begeleiding van de professional zal ook veel gericht zijn op het steunsysteem (aanleren vaardigheden in de omgang van de problematiek, maar vooral ook leren in de grens zoeken van draagkracht en draaglast).

Samenhang aanwezige behandeling/samenhang behandelplan

Levensfase: puber vs. volwassenen (verschillende aanpak), overgangssituaties (bijvoorbeeld school/werk of werk/werk of verhuizing).

Kwetsbaarheid personen – aandacht voor juiste beoordeling participatiekansen, eigen verantwoordelijkheid/regie en zelfredzaamheid

Ondersteuning

Diverse ondersteuningstypen:

1. Specialistisch en intensieve begeleiding
2. Praktische begeleiding en activering
3. Inzet van mantelzorger en informele ondersteuning
4. Langdurig en coördinatie: monitoren en onderhouden, door en voor systeem/netwerk/informele ondersteuning/welzijn
5. Tijdelijke huisvesting
6. Zorg op afstand

Inzet: algemeen en specifiek beeld

Inzet is praktische van aard en eenvoudig waar mogelijk. De inzet richt zich op het verwerven van nieuw gedrag en het oefenen met nieuwe rollen en vaardigheden, gericht op verandering en toename van zelfredzaamheid.

Coördinatie: Er is vaak sprake van ondersteuning van diverse disciplines. Coördinatie en overleg is noodzakelijk om multidisciplinaire ondersteuning en samenwerking effectief te laten verlopen, en vanwege moeilijk te voorspellen en te prognosticeren ondersteuningsvraag/verloop). Periodieke evaluatiemomenten door begeleider zijn hierin van belang.

Intensiteit: Specialistische ondersteuning kan nodig zijn in opmaat naar specialistische zorg, geleverd buiten de gemeentelijke verantwoordelijkheden en is nodig voor de ondersteuning gericht op de groei. De ondersteuning wordt gecombineerd met praktische ondersteuning en informele hulp. Van belang om het informele netwerk en/of potentieel netwerk in kaart te brengen. In de loop van de tijd kunnen deeltaken overgenomen worden door informeel systeem/netwerk/mantelzorg

Samenhang verschillende typen ondersteuning: continue afstemming en samenhangende ondersteuning informele en formele ondersteuning, integrale begeleiding op leefdomeinen. Informele inzet en het zelf uitvoeren van vrijwilligerswerk kan bij uitstek bij deze personen een positief effect hebben op de zelfredzaamheid. Preventie en toezicht nauw verbonden en daarvoor korte lijnen steunsysteem en sociale (ook werk) systeem rondom persoon (breder dan gezin, ook school/werk (regulier/SW), buurt, UWV etc.).

Op- en afschalen: De intensiteit van de professional kan op en af geschaald worden. Vaak is in het begin de ondersteuning van intensieve aard, voor het

aanleren van vaardigheden en ook in acute situaties (waarbij direct beschikbaar). Begeleiding blijft van relatief intensieve aard, vanwege complexiteit en fluctuerende karakter, naar verloop van tijd is afschaling van specialistische begeleiding mogelijk en wenselijk door groei regie bij inwoner en systeem.

Specifiek op leefdomeinen

De vragen kunnen zich op alle leefdomeinen en in verschillende combinaties voordoen. De begeleiding op de leefdomeinen heeft een integraal karakter. Begeleiding op de leefdomeinen kan zijn 'hulp en ondersteuning', 'stimuleren en aanleren vaardigheden'

Resultaten

De persoon functioneert naar eigen tevredenheid en met succes (door de ogen van voor hem/haar belangrijke anderen) in zijn omgeving (woon, (vrijwilligers)werk, opleiding, buurt) met een zo groot mogelijke zelfstandigheid en met de noodzakelijke aanpassingen en hulpbronnen op maat. Vaardigheden en talenten om op die plekken te functioneren zijn ontwikkeld en persoon weet steun zelf te gebruiken, erom te vragen als dat nodig is. De persoon kan in relatief korte tijd zelfstandig verder, op alle gebieden van de ZRM.

Concrete resultaten:

- Persoon heeft een eigen betaalbare woonruimte.
- Persoon woont zelfstandig en slechts onderbroken door tijdelijke interventies waarbij huisvesting niet in gevaar komt.
- Persoon is financieel stabiel (al dan niet met inkomensbeheer/bewindvoering) en heeft een overzicht van de eigen in- en uitgave en kan (verantwoorde) keuzes maken zonder in de schulden te komen.
- Persoon heeft een sociaal netwerk waar hij op terug kan vallen.
- Persoon herkent problematiek bij zichzelf (op ieder domein) en kan hierdoor adequaat reageren (hulp invoeren).
- Steunsysteem zet zich in, maar blijft ook zorgdragen voor zichzelf (balans draagkracht en draaglast).
- Persoon heeft een dagbesteding (parttime/fulltime) en is tevreden met zijn/haar dagbesteding.
- Persoon zijn / haar geestelijke en lichamelijke toestand is stabiel is, eventuele verslaving is onder controle.
- Persoon heeft zelden contact met justitie.
- Persoon houdt zelfstandig het huishouden bij.
- Persoon heeft structuur in zijn dag: huishouden, boodschappen, maaltijden, dag- nachtritme, enz.

Voorbeelden van ondersteuning op leefdomeinen

Financiën

Ondersteuning (bij ordenen, structuren, verantwoorde keuzes), toezicht en signalerende functie.

Ondersteuning bij administratie (bijvoorbeeld post openen, post leren lezen, onderscheid maken in urgentie, onderscheid maken in de te nemen acties, planning maken voor acties, totaal overzicht krijgen in inkomsten/uitgave en evt. schulden, beschrijven uitgavepatronen, op de hoogte zijn van wet- en regelgeving, contacten leggen en onderhouden met instanties/schuldeisers, verantwoorde financiële keuzes maken, bijhouden van administratie, budgetbeheer, budgetbegeleiding, bewust boodschappen doen.

Ondersteuning bij contacten / contacten leggen met belangrijke organisatie (zoals ISD) en informatie achterhalen.

Toezicht in de vorm van bewindvoering of schuldsanering, budgetbeheer.

Fondsen werven (bijvoorbeeld nieuwe levenskracht, Rabo Welzijnsfonds (Bladel), stichting leergelden, kledingbank, tweede hands goederen van particulieren/kringloopwinkels t.b.v. inrichten woning).

<i>Dagbesteding/werk:</i>	<p>Ondersteuning bij dag- en nachtritme, planning en plannen, balans in activiteiten vinden en behouden van structuur. Stimuleren tot activiteiten, ondersteuning bij vinden van talenten en juiste organisaties om deze in te zetten (werkplek, dagbesteding, UWV).</p> <p>Aanleren benodigde vaardigheden.</p> <p>Ondersteuning in bestaande situaties, behouden van situatie en functioneren verbeteren (bijv. in school, (vrijwilligers)werk, dagbesteding).</p> <p>Toekomstige wensen en talenten inventariseren en zoeken naar mogelijkheden, benaderen van werkgevers, hulp bij vinden van (vrijwilligers)werk en bij het behouden ervan (jobcoaching).</p> <p>Ondersteuning en begeleiding bij dagbestedingsactiviteiten (bijvoorbeeld op zorgboerderij of in de vorm van inloop).</p> <p>Ondersteuning bij (vrijwilligers)werk, arbeidsleertrajecten en opleiding.</p> <p>Vervoer van en naar dagbesteding.</p>
<i>Huisvesting</i>	<p>Acute ondersteuning bij dreigende / werkelijke uithuiszetting, dakloosheid, achterstanden in betalingen.</p> <p>Ondersteuning bij onderhouden van het huis (zoals huishoudelijke werkzaamheden, kleine klusjes, grotere klussen, inschakelen van vakmensen, opruimen woning).</p> <p>Praktische ondersteuning in de vorm van toezicht en ondersteuning dagelijkse gang van zaken.</p> <p>Inschatting geschiktheid woning.</p> <p>Relatie woningbouwvereniging m.b.t. vinden van huisvesting bij uitstroom uit Beschermende Woonvorm. c.q. instelling, contact buren en buurt, overlast aanpakken. Woningstichting is belangrijke signaleerder en partner.</p> <p>Huurtoeslag en contact over onderhoud is belangrijk.</p>
<i>Huiselijke relaties</i>	<p>Intensieve en specialistische hulp voor aanleren van vaardigheden (grenzen, verantwoordelijkheid, betrokkenheid, sociale vaardigheden) en ontwikkelen en behouden van steunsysteem.</p> <p>Signalering van gedrag dat mogelijk wijst op geweld, veiligheid met cliënt en systeem bewaken (indien nodig zorgmelding).</p> <p>Ondersteuning bij omgangsvormen met overige huisgenoten, maken van afspraken, gedragsregels, inzicht in gedrag/gevoel van anderen, rol in de samenlevingsvorm.</p> <p>Praktische inzet/ ondersteuning in relaties.</p> <p>Coördinatie en toezicht door professional (structureel contact met cliënt en systeem).</p> <p>Aandacht voor overbelasting van het systeem en waar nodig zoeken en inzetten naar mogelijkheden ter ontlasting.</p> <p>Bieden van handvatten voor sociale netwerk om, om te kunnen omgaan met cliënt met haar/zijn beperkingen (bijvoorbeeld thema-avonden, lotgenotencontact)</p>
<i>Geestelijke gezondheid</i>	<p>Signaleringsplan.</p> <p>Ondersteunen bij leren om hulp te vragen, inzicht in omgaan met beperkingen, feedback op functioneren, uitleg over gevolgen aandoening, bijsturen gedrag, bespreken gedrag, oefenen en aanleren vaardigheden, omgaan medicatie en bijwerkingen.</p> <p>Begeleiding bij opbouwen eigen regie en zelfvertrouwen.</p> <p>Herstelverhaal als uitgangspunt en eigen ervaringen en oplossingen. Aandacht voor verhaal en ervaringen van eigen netwerk (familie en vrienden), zodat netwerk behouden en/of uitgebreid kan worden.</p> <p>Relatie met behandelaar. En contacten met behandelaren en verhogen regie.</p> <p>Steunnetwerk informeren, stimuleren en ondersteunen.</p> <p>Intensiviteit van inzet verhogen/ verlagen wanneer nodig.</p> <p>Ondersteunen bij verkrijgen noodzakelijke specialistische ondersteuning.</p>
<i>Lichamelijke</i>	<p>Ondersteuning bij aanleren vaardigheden bij het goed zorgen voor je lichaam (hygiëne/verzorgen/eten/drinken, bewegen)</p>

<i>gezondheid:</i>	<p>beperkingen door lichamelijke klachten/ziektes als dan niet chronisch. Ondersteuning bij medicatie en bijwerkingen, relatie met (huis)arts. Organiseren van activiteiten passend bij cliënt. Coördinatie, signalering en toezicht (escalatie indien nodig).</p>
<i>Verslaving</i>	<p>Ondersteuning bij en stimuleren van erkennen van verslaving, mate van verslaving, consequenties van de verslaving. Samenwerking met verslavingszorg, motiveren om specialistische hulp te accepteren, motiveren tot gedragsverandering, aanmelden specialistische zorg. Casuïstiekoverleg.</p>
<i>ADL</i>	<p>Ondersteuning bij aanleren vaardigheden lichaamsverzorging, koken, boodschappen doen, contacten met anderen/instanties. Ondersteuning bij planning en uitvoering, orde op zaken stellen, hulp bij zelfzorg, zorg voor huiselijke omgeving, ondersteuning bij voeren van huishouden (thuiszorg inschakelen of woonbegeleiding). Vaardigheden generaliseren. Ondersteuning bij mobiliteitsproblemen. Coördinatie/ toezicht en bij acute problematiek opschalen.</p>
<i>Sociaal netwerk</i>	<p>Ondersteuning bij contacten onderhouden (familie/vrienden/kennissen), onderzoeken welke mogelijkheden netwerk biedt (voor cliënt: bij wie kan ik voor wat terecht). Ondersteuning bij contacten aangaan, vinden van plek waar persoon zich thuis voelt en welkom is. Ondersteuning bij persoonlijke aspecten in het contact met anderen (schaamte, isolement, keuzes foute vrienden). Later overname steunsysteem, onder toezicht en coördinatie van professional (waken voor overbelasting). Organiseren lotgenotencontact. Activeren tot participatie, aanleren sociale vaardigheden, onderhouden van contacten en informeren omgeving.</p>
<i>Maatschappelijke participatie</i>	<p>Ondersteuning bij omgang met instanties en kennis van instanties (wat, waar, hoe, wet- en regelgeving). Zie ook domeinen dagbesteding, werk, sociaal netwerk (stimuleren, activeren, aanleren – sociale- vaardigheden).</p>
<i>Justitie</i>	<p>Ondersteuning bij (financiële) consequenties schulden, in aanraking komen met justitie (bijvoorbeeld door verslaving, agressie). Ondersteuning bij justitiële contacten, frequentie van justitieel contact en consequenties daarvan. Afstemming/contact met politie/reclassering, grenzen stellen, handhaving regels, delict-gevaar signaleren.</p>

Bijlage 3 Zelfredzaamheidmatrix

Zelfredzaamheid-Matrix® 2017 GGD Amsterdam



DOMEIN	1 Acute problematiek	2 Niet zelfredzaam	3 Beperkt zelfredzaam	4 Voldoende zelfredzaam	5 Volledig zelfredzaam
Lichamelijke gezondheid	<ul style="list-style-type: none"> • een noodgeval/ kritieke situatie • direct medische aandacht nodig 	<ul style="list-style-type: none"> • (chronische) lichamelijke aandoening die medische behandeling vereist • functioneren is ernstig beperkt door lichamelijk gezondheidsprobleem • geen behandeling 	<ul style="list-style-type: none"> • lichamelijke aandoening • functioneren is beperkt door lichamelijk gezondheidsprobleem • behandeltrouw is minimaal <i>of</i> beperking bestaat ondanks goede behandeltrouw 	<ul style="list-style-type: none"> • minimaal lichamelijk ongemak dat samenhangt met dagelijkse activiteiten • functioneren is marginaal beperkt door lichamelijk ongemak • goede behandeltrouw <i>of</i> geen behandeling nodig 	<ul style="list-style-type: none"> • lichamelijk gezond • gezonde leefstijl (gezonde voeding en voldoende bewegen)
Middelengebruik	<ul style="list-style-type: none"> • ernstige stoornis in het gebruik van middelen • gebruik veroorzaakt lichamelijke/ geestelijke problemen die directe behandeling vereisen zoals overdosis/ drugspsychose/ hartproblemen/ ademhalingsproblemen 	<ul style="list-style-type: none"> • stoornis in het gebruik van middelen (verslaving) • gebruik veroorzaakt/ verergert lichamelijke/ geestelijke problemen • geen behandeling 	<ul style="list-style-type: none"> • gebruik van middelen • aan middelengebruik gerelateerde problemen thuis/ op school/ op het werk <i>maar</i> geen lichamelijke/ geestelijke problemen • behandeltrouw is minimaal <i>of</i> beperking bestaat ondanks goede behandeltrouw 	<ul style="list-style-type: none"> • gebruik van middelen <i>of</i> geen middelengebruik ondanks hunkering <i>of</i> behandeling met potentieel verslavende middelen zonder bijgebruik • geen aan middelengebruik gerelateerde problemen 	<ul style="list-style-type: none"> • geen middelengebruik anders dan alcohol • eventueel alcoholgebruik binnen de normen voor verantwoord gebruik • geen hunkering naar gebruik van middelen
Basale ADL	<ul style="list-style-type: none"> • een gebied van de basale ADL wordt niet uitgevoerd • verhogering <i>of</i> uitdroging <i>of</i> bevuilding/ vervuiling 	<ul style="list-style-type: none"> • meerdere gebieden van de basale ADL worden beperkt uitgevoerd 	<ul style="list-style-type: none"> • alle gebieden van de basale ADL worden uitgevoerd <i>maar</i> een enkel gebied van de basale ADL wordt beperkt uitgevoerd 	<ul style="list-style-type: none"> • geen beperkingen in de uitvoering van de basale ADL • gebruikt hulp(middel) zoals wandelstok/ rollator/ incontinentiemateriaal/ hulp bij voeden 	<ul style="list-style-type: none"> • geen beperkingen in de uitvoering van de basale ADL • geen gebruik van hulp(middelen)
Instrumentele ADL	<ul style="list-style-type: none"> • meerdere gebieden van de instrumentele ADL wordt niet uitgevoerd • woningvervuiling <i>of</i> onder-/ over-medicatie <i>of</i> geen administratie <i>of</i> voedselvergiftiging 	<ul style="list-style-type: none"> • een enkel gebied van de instrumentele ADL wordt niet uitgevoerd <i>of</i> uitvoering op meerdere gebieden is beperkt 	<ul style="list-style-type: none"> • alle gebieden van de instrumentele ADL worden uitgevoerd • uitvoering van een enkel gebied van de instrumentele ADL is beperkt 	<ul style="list-style-type: none"> • geen beperkingen in de uitvoering van de instrumentele ADL • gebruikt hulp(middel) zoals begeleiding bij reizen met openbaar vervoer/ regelen bankzaken/ klein onderhoud huis/ grote schoonmaak 	<ul style="list-style-type: none"> • geen beperkingen in de uitvoering van de instrumentele ADL • geen gebruik van hulp(middelen)
Sociaal netwerk	<ul style="list-style-type: none"> • ernstig sociaal isolement • geen contact met familie • geen steunende contacten <i>of</i> alleen belemmerende contacten 	<ul style="list-style-type: none"> • weinig contact met familie • nauwelijks steunende contacten • veel belemmerende contacten 	<ul style="list-style-type: none"> • enig contact met familie • enkele steunende contacten • weinig belemmerende contacten 	<ul style="list-style-type: none"> • voldoende contact met familie • voldoende steunende contacten • nauwelijks belemmerende contacten 	<ul style="list-style-type: none"> • gezond sociaal netwerk • veel steunende contacten • geen belemmerende contacten
Maatschappelijke participatie	<ul style="list-style-type: none"> • niet van toepassing door crisissituatie <i>of</i> in 'overlevingsmodus' <i>of</i> veroorzaakt ernstige overlast 	<ul style="list-style-type: none"> • maatschappelijk geïsoleerd <i>of</i> veroorzaakt overlast 	<ul style="list-style-type: none"> • nauwelijks participierend in maatschappij (bijwonen) <i>of</i> uitsluitend zorgtaken 	<ul style="list-style-type: none"> • enige maatschappelijke participatie (meedoen) <i>maar</i> er zijn hindernissen zoals vervoer/ zorgtaken/ kinderopvang 	<ul style="list-style-type: none"> • actief participierend in de maatschappij (bijdragen)
Justitie	<ul style="list-style-type: none"> • zeer regelmatig (maandelijks) contact met politie <i>of</i> openstaande zaken bij justitie 	<ul style="list-style-type: none"> • regelmatig (meerdere keren per jaar) contact met politie <i>of</i> lopende zaken bij justitie 	<ul style="list-style-type: none"> • incidenteel (eens per jaar) contact met politie <i>of</i> voorwaardelijke straf/ voorwaardelijke invrijheidsstelling 	<ul style="list-style-type: none"> • zelden (minder dan eens per jaar) contact met politie <i>of</i> strafblad 	<ul style="list-style-type: none"> • geen contact met politie • geen strafblad