

## **BIJLAGE 1- nadere uitleg resultaatgebieden**

### **1. Administratie en financiën**

Het gaat hier vooral om het regelen van administratieve zaken. Zoals: post openen/ beantwoorden, papieren invullen, financiën op orde brengen (rekeningen betalen, regelingen aanvragen, geldkeuzes maken, geen (nieuwe) schulden maken).

### **2. Huishouden**

Het gaat hier om het kunnen voeren van een huishouden. Oftewel: de primaire leefruimtes moeten schoon en leefbaar zijn, de inwoner moet kunnen beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften (boodschappen, maaltijden) en over schone en draagbare kleding.

### **3. Regelvermogen en dagstructuur**

Het gaat hier om inwoners die 'ontregeld' zijn, door bijv. een psychische stoornis, NAH-problematiek, een gebeurtenis of beginnende dementie. Besef van plaats en tijd en dag- en nachtritme kunnen hierdoor verstoord zijn, waardoor de inwoner angstig, depressief raakt. Hij/zij heeft moeite om de dag vorm te geven, kan moeilijk plannen, overziet zaken niet, komt afspraken niet na en/ of verliest zich snel in één taak. Daarnaast kan hij/zij – bijv. door recalcitrant gedrag of een cognitieve beperking - vrij passief zijn, waardoor hij geactiveerd moet worden om een zinvolle daginvulling aan te gaan/ vol te houden. Met behulp van inzet thuisondersteuning kan de inwoner bijwerken aan doelen zoals: een adequate dag- en weekstructuur, routine in activiteiten krijgen, zelfstandig beslissingen nemen, plannen en agenda bijhouden, regie krijgen over zijn daginvulling, vrije tijd indelen, afspraken nakomen.

### **4. Sociaal en persoonlijk functioneren**

Centraal staat hier dat, ondanks zijn beperkingen, de inwoner kan blijven participeren en kan blijven deelnemen aan maatschappelijk verkeer. Het gaat hier vaak om inwoners die zich moeilijk staande kunnen houden in sociale situaties. Ze vertonen bijv. niet-sociaal gedrag, veroorzaken overlast, kunnen niet op een positieve manier sociale contacten aangaan. Zij komen bijv. in conflict door hun psychische stoornis, cognitieve beperking of NAH-problematiek, vertonen onvoorspelbaar gedrag, zijn angstig, onberekenbaar. Het gaat hier verder dan eenzaamheid; de inwoner komt vaak in de problemen door zijn eigen beperking/ gedrag. Met behulp van inzet thuisondersteuning kan de inwoner werken aan doelen zoals: zichzelf begrijpelijk uiten, anderen begrijpen, een positief/ positiever zelfbeeld krijgen, bewust worden van ongewenst gedrag, adequaat omgaan met agressie/ boosheid, relaties aangaan en onderhouden, zijn netwerk betrekken bij het oplossen van problemen, binnen redelijke normen geen overlast veroorzaken. Ook kan voor de zorgaanbieder een doel zijn om de inwoner toe te leiden naar een voorliggende voorziening, waar hij positieve sociale contacten opdoet.

### **5. Zelfzorg en (lichamelijke) gezondheid**

Het gaat hier om inwoners die niet in staat zijn om goed voor zichzelf te zorgen. Denk aan onvoldoende persoonlijke hygiëne, ongezond/ eenzijdig eten, onvoldoende lichamelijke beweging. Niet omdat ze dit fysiek niet kunnen (daar is immers de zorgverzekeringswet voor) maar omdat zij door hun psychische/ cognitieve beperking er onvoldoende aandacht voor hebben. Hierdoor brengen zij hun lichamelijke gezondheid in gevaar. Met behulp van inzet thuisondersteuning kan de inwoner werken aan doelen zoals: zichzelf verzorgen, aandacht besteden aan gezondheid, routine krijgen in activiteiten voor persoonlijke verzorging, regelmatig en voldoende lichaamsbeweging hebben, een regelmatig en gezond eet- en drinkpatroon, zijn beperkingen accepteren en ermee omgaan, bewust zijn van zijn verslaving, toe leiden naar behandeling.

## **6. Gezin**

Hier gaat het om ondersteuning van een gezin, waarbij bijvoorbeeld kinderen last hebben van de beperking van vader of moeder. De hele gezinssituatie heeft hierdoor ondersteuning nodig. Een beperking van één van de ouders (zoals psychiatrische klachten, NAH, lvb) kan leiden tot problemen binnen het hele gezin, verstoring van familiecontacten, etc. Thuisondersteuning kan bijdragen aan goed contact binnen het gezin, waardoor het gezin kan (blijven) functioneren.

### ***Waar is Thuisondersteuning niet\_ voor bedoeld***

- Recreatieve en sociaal-culturele activiteiten, structurele ondersteuning bij bijvoorbeeld uitstapjes, boodschappen doen etc. Hiervoor kunnen voorliggende voorzieningen worden ingezet zoals maatjesprojecten/vrijwilligers/mantelzorgers/boodschappensservice etc.
- Thuisondersteuning als invulling van de dag; dagbesteding. Dit kan voorliggend worden ingevuld.
- Het ondersteunen bij vervoer naar een behandeling. Van de ggz mag verwacht worden dat zij ook outreachend werken.
- Begeleiding die nodig is specifiek gericht op onderwijsactiviteiten; voor het volgen van onderwijs/ studiebegeleiding.
- Behandeling en/ of therapie of een verlengde daarvan.
- Het toezien op inname, attenderen op, aanreiken van en toedienen van medicatie.
- Het bekostigen van verblijf. Een koppeling (direct danwel indirect) tussen wonen en zorg voor iemand met Thuisondersteuning is uitgesloten. Ondersteuning wordt alleen ingezet wanneer een cliënt beschikt over huisvesting; waar hij/ zij ook kan blijven wonen wanneer de ondersteuning vanuit Thuisondersteuning afneemt of wanneer de cliënt kiest voor een andere zorgaanbieder. De huurovereenkomst van de cliënt mag dus niet afhankelijk zijn van een bepaalde afname van de ondersteuning van een specifieke aanbieder. Met het uitsluiten van de koppeling tussen wonen en zorg kan de cliënt meer duurzaam werken aan zijn/ haar doelen zonder dat hij het risico loopt ongewild te moeten verhuizen.

## BIJLAGE 1- trajectfinanciering

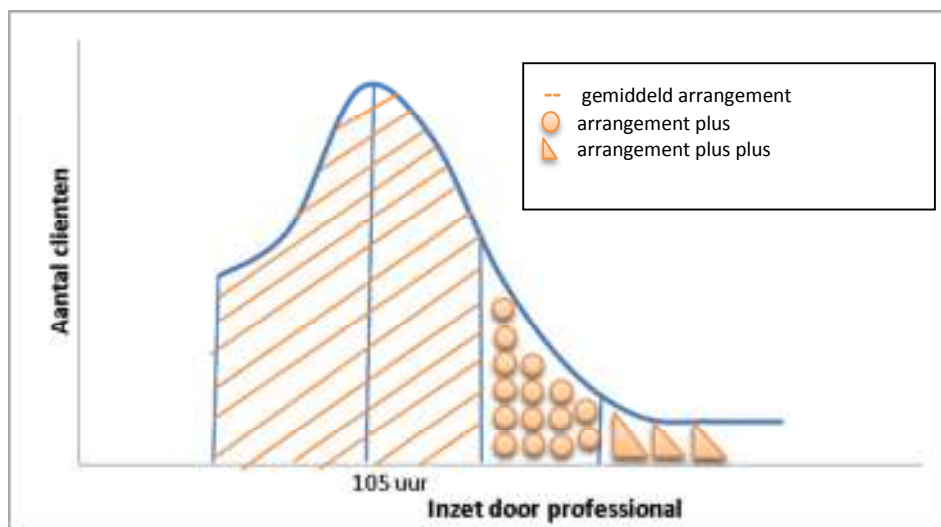
In Zwolle werken we voor de maatwerkvoorziening 'Thuisondersteuning met trajectfinanciering'. We onderscheiden hierbij verschillende maatwerkarrangementen, met ieder een eigen budget.

Een arrangement thuisondersteuning en het bijbehorende budget staan niet voor een bepaald aantal uren en ook niet voor een bepaald aanbod of vorm van ondersteuning. Vooraf wordt door het SWT en inwoner resultaten en doelen omschreven waaraan middels de maatwerkvoorziening gewerkt moet gaan worden. De cliënt en de aanbieder hebben vervolgens de vrijheid om samen te bepalen met welke invulling van de ondersteuning de beoogde resultaten van de cliënt het beste worden behaald.

De zorgaanbieder ontvangt elke maand een vast trajectbedrag, ongeacht hoeveel ondersteuning daarvoor wordt geleverd. De zorgaanbieder kan de ondersteuning flexibel inzetten, en dus ook op bepaalde momenten tijdelijk meer of minder ondersteuning bieden afhankelijk van de vraag en de situatie van de cliënt.

Voor alleen het resultaatgebied huishouden is de gemiddelde situatie wél nader omschreven met bijbehorende activiteiten en frequenties. Voor een gemiddeld arrangement met resultaatgebied huishouden hanteren we de uitkomsten van het onafhankelijk en objectief onderzoek, uitgevoerd door KPMG Plexus en Bureau HHM, juli 2016 ). De gemiddelde inzet is daarbij 105 uur per jaar door een professional om te komen tot een schoon en leefbaar huis. Het budget behorende bij dit gemiddelde arrangement is hier eveneens op berekend (conform de AmvB reële tarieven).

In de praktijk kunnen er verzwarende en verlichtende omstandigheden zijn (zie h 3) die maken dat er minder dan wel meer inzet door de professional noodzakelijk is. Ook binnen het gemiddelde arrangement kan dus de inzet van de professional licht fluctueren. Er is gedefinieerd onder welke verzwarende omstandigheden het gemiddeld arrangement niet meer afdoende is, en er een plus of plusplus arrangement kan worden afgegeven. Hier is een hoger budget mee gemeoid.



Bovenstaand figuur laat zien dat binnen een gemiddeld arrangement de inzet nog licht kan variëren, maar gemiddeld 105 uur per jaar betreft. Bij verzwarende omstandigheden die maken dat het gemiddelde arrangement niet meer toereikend is, kan er een plus of plusplus arrangement worden ingezet. Hieraan is een hoger budget gekoppeld.

De inzet van 105 uur per jaar door een professional geldt voor de gemiddelde situatie. Een aantal omstandigheden kan maken dat een situatie niet gemiddeld is, maar dat minder of meer inzet nodig is door een hogere of lagere frequentie van activiteiten of een hogere of lagere tijdbesteding. De uitersten aan beide kanten hebben respectievelijk minder of meer inzet nodig dan het gemiddelde.