

## **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-beperkte 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**

<b>Stabiliteit en behoud</b>	
<b>Doel</b>	
	Individu 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.
<b>Korte omschrijving vraag en achtergrond</b>	
	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 leefdomeinen
- 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. Acut (in episodes van crisis en acute problematiek)
2. Langdurige en voortdurende ondersteuning/ begeleiding (duurzame levensloopbegeleiding)
3. Intensieve en specialistische begeleiding
4. Dag invulling
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 leefdomeinen

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 (woon, (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 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 leefdoeinen

### *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, tweedehands goederen van particulieren/kringloopwinkels t.b.v. inrichten woning)

### *Dagbesteding/werk:*

Bieden van laagdrempelige dagbesteding of arbeidsactivering.

Ondersteuning in bestaande situaties, behouden van situatie en functioneren verbeteren (bijv. in school, (vrijwilligers)werk, dagbesteding).



Ondersteuning in vinden van talenten, wensen en mogelijkheden

Ondersteuning in benaderen van werkgevers, hulp bij vinden van (vrijwilligers) werk en bij het behouden ervan (job coaching)

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.

Ondersteuning bij (vrijwilligers)werk, arbeidsleertrajecten en opleiding.

Vervoer van en naar dagbesteding.

Ondersteuning bij dag- en nachtritme, planning en plannen, balans in activiteiten en vinden en behouden van structuur.

Stimuleren tot activiteiten, ondersteuning bij vinden van talenten en juiste organisaties om deze in te zetten (werkplek, dagbesteding, UWV).

Aanleren benodigde vaardigheden.

### *Huisvesting*

Ondersteuning om zelfstandig wonen mogelijk te maken

Acute ondersteuning bij dreigende/ werkelijke uithuiszetting, dakloosheid, achterstanden in betalingen.

Ondersteuning bij onderhouden van het huis (zoals huishoudelijke werkzaamheden, kleine klusjes, grotere klussen, inschakelen van vakmensen, opruimen woning).

Praktische ondersteuning in de vorm van toezicht en ondersteuning dagelijkse gang van zaken.

	<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 (familie en vrienden), zodat netwerk behouden en/of uitgebreid kan worden.</p> <p>Steunnetwerk informeren, stimuleren en ondersteunen.</p> <p>Ondersteunen bij verkrijgen noodzakelijke specialistische ondersteuning.</p>
<i>Lichamelijke gezondheid:</i>	<p>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.</p> <p>Ondersteuning bij medicatie en bijwerkingen, relatie met (huis)arts</p> <p>Organiseren van passende activiteiten (bijvoorbeeld sport/bewegen).</p> <p>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.</p> <p>Samenwerking met verslavingszorg, motiveren om specialistische hulp te accepteren, motiveren tot gedragsverandering, aanmelden specialistische zorg.</p> <p>Casuïstiekoverleg.</p>
<i>ADL</i>	<p>Onderhouden van ADL gebruiken als signaleringsfunctie</p> <p>Bij start inzet specialistisch; aanleren vaardigheden. Daarna ondersteuning informele zorg, om vaardigheden te generaliseren (structureel, langdurig). Soms tijdelijk noodzakelijk overnemen.</p>

	<p>Ondersteuning bij aanleren vaardigheden lichaamsverzorging, koken, boodschappen doen, contacten met anderen/instanties.</p> <p>Ondersteuning bij planning en uitvoering, orde op zaken stellen, hulp bij zelfzorg, zorg voor huislijke omgeving, ondersteuning bij voeren van huishouden (thuiszorg inschakelen of woonbegeleiding)</p> <p>Vaardigheden generaliseren.</p> <p>Ondersteuning bij mobiliteitsproblemen.</p> <p>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).</p> <p>Ondersteuning bij contacten aangaan, vinden van plek waar persoon zich thuis voelt en welkom is.</p> <p>Ondersteuning bij persoonlijke aspecten in het contact met anderen (schaamte, isolement, keuzes foute vrienden).</p> <p>Later overname steunsysteem, onder toezicht en coördinatie van professional (waken voor overbelasting).</p> <p>Organiseren lotgenotencontact.</p> <p>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)</p>

Zie ook domeinen dagbesteding, werk, sociaal netwerk (stimuleren, activeren, aanleren – sociale-vaardigheden).

*Justitie*

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.):

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 vastlopen. 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**

- 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 verstevigd 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>	<p>Ondersteuning steunsysteem in de veranderingen op financieel gebied (o.a. in de mogelijkheden die er zijn i.v.m. 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>	Logeerfuncties, respijtopvang in beschermende woonvorm

	<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 ontwikkelfunctie 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 inroepen.</p> <p>Signaleren en traceren door middel van domotica.</p> <p>Samenwerken (bijvoorbeeld veiligheid, politie, nachtsignalering)</p>

## 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 intensiviteit 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, na verloop van tijd is afschaling van specialistische begeleiding mogelijk en wenselijk door groei regie bij cliënt 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 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 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, tweedehands goederen van particulieren/kringloopwinkels t.b.v. inrichten woning)

<p><i>Dagbesteding/werk</i> :</p>	<p>Ondersteuning bij dag- en nachtritme, planning en plannen, balans in activiteiten en 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> <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 (job coaching)</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>
<p><i>Huisvesting</i></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>

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.

Huurtoeslag en contact over onderhoud is belangrijk.

*Huiselijke relaties*

Intensieve en specialistische hulp voor aanleren van vaardigheden (grenzen, verantwoordelijkheid, betrokkenheid, sociale vaardigheden) en ontwikkelen en behouden van steunsysteem.

Signalering van gedrag dat mogelijk wijst op geweld, veiligheid met cliënt en systeem bewaken (indien nodig zorgmelding).

Ondersteuning bij omgangsvormen met overige huisgenoten, maken van afspraken, gedragsregels, inzicht in gedrag/gevoel van anderen, rol in de samenlevingsvorm.

Praktische inzet/ ondersteuning in relaties.

Coördinatie en toezicht door professional (structureel contact met cliënt en systeem).

Aandacht voor overbelasting van het systeem en waar nodig zoeken en inzetten naar mogelijkheden ter ontlasting.

Bieden van handvatten voor sociale netwerk om, om te kunnen omgaan met cliënt met haar/zijn beperkingen (bijvoorbeeld thema-avonden, lotgenotencontact)

*Geestelijke  
gezondheid*

Signaleringsplan.

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.

Begeleiding bij opbouwen eigen regie en zelfvertrouwen.

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.

Relatie met behandelaar. En contacten met behandelaren en verhogen regie.

Steunnetwerk informeren, stimuleren en ondersteunen.

Intensiviteit van inzet verhogen/ verlagen wanneer nodig.

Ondersteunen bij verkrijgen noodzakelijke specialistische ondersteuning.

*Lichamelijke  
gezondheid:*

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 activiteiten passend bij cliënt.

Coördinatie, signalering en toezicht (escalatie indien nodig).

*Verslaving*

Ondersteuning bij en stimuleren van erkennen van verslaving, mate van verslaving, consequenties van de verslaving.

	<p>Samenwerking met verslavingszorg, motiveren om specialistische hulp te accepteren, motiveren tot gedragsverandering, aanmelden specialistische zorg.</p> <p>Casuïstiekoverleg.</p>
<i>ADL</i>	<p>Ondersteuning bij aanleren vaardigheden lichaamsverzorging, koken, boodschappen doen, contacten met anderen/instanties.</p> <p>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)</p> <p>Vaardigheden generaliseren.</p> <p>Ondersteuning bij mobiliteitsproblemen.</p> <p>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).</p> <p>Ondersteuning bij contacten aangaan, vinden van plek waar persoon zich thuis voelt en welkom is.</p> <p>Ondersteuning bij persoonlijke aspecten in het contact met anderen (schaamte, isolement, keuzes foute vrienden).</p> <p>Later overname steunsysteem, onder toezicht en coördinatie van professional (waken voor overbelasting).</p> <p>Organiseren lotgenotencontact.</p>

	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.