

Handleiding format Ondersteuningsplan SDD voor Dagbesteding

Reeds vanaf januari 2016 indiceert de SDD met behulp van de ZRM-methodiek. Deze handleiding is opgesteld om de bedoeling van het format voor het ondersteuningsplan uiteen te zetten. Bij het scoren van de ZRM wordt uitgegaan van het hoogste niveau van zelfredzaamheid.

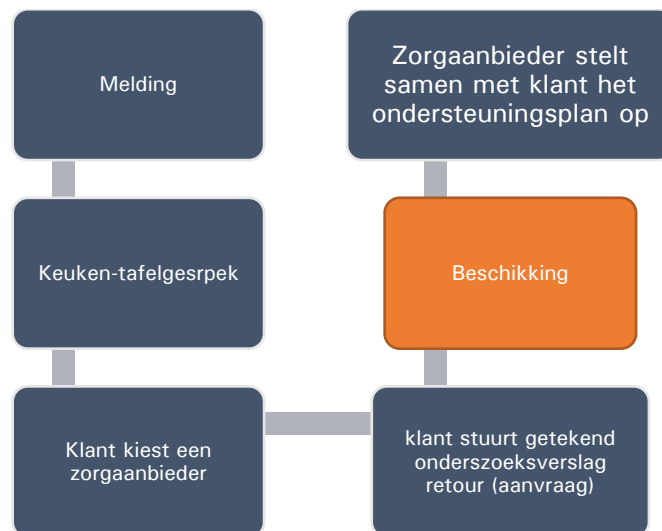
Zelfredzaamheid kan als volgt worden omschreven:

'Het zelf realiseren van een acceptabel niveau van functioneren op de belangrijke domeinen van het dagelijks leven. Indien nodig door de juiste hulp te organiseren op het moment dat een daling van je functioneringsniveau dreigt of plaatsvindt die je niet zelf kan voorkomen of verhelpen'.

Met de ZRM meet je hoe zelfredzaam iemand is op een bepaald moment. Je kijkt daarbij alleen naar de uitkomst en je laat de oorzaken zoveel mogelijk buiten beschouwing. De zelfredzaamheid wordt dus beoordeeld zonder uitspraken te doen over de manier waarop 'de situatie' zo is gekomen.

Hoe ziet het proces eruit?

Onderstaand is beknopt het totale proces in kaart gebracht, zodat duidelijk is wanneer u als



zorgaanbieder in het proces betrokken wordt.

Wat staat in ondersteuningsplan?

In het ondersteuningsplan zijn de hulpvraag, de resultaatgebieden en de doelen waar de klant aan gaat werken, opgenomen. In dit plan is beschreven wanneer de resultaten bereikt worden, de wijze waarop de resultaten behaald gaan worden en welke ondersteuning hierop wordt ingezet.

De hulpvraag, resultaatgebieden en doelen zijn opgenomen in de beschikking die de SDD afgeeft. U kunt als zorgaanbieder de cliënt vragen om inzage in deze beschikking, zodat u weet aan welke doelen/resultaten met de cliënt gewerkt moeten gaan worden. Om ervoor te zorgen dat de gestelde doelen uit de beschikking aansluiten bij de resultaten waar u als zorgaanbieder met de cliënt aan gaat werken is het van belang dat we één taal spreken.

Het is de taak van de SDD om de indicatie en de duur van de maatwerkvoorziening te bepalen. De SDD kan daarvoor informatie ophalen bij de zorgaanbieder in de vorm van een ondersteuningsplan. Het format van het ondersteuningsplan is opgesteld om in deze behoefte te voorzien.

Wat is het ondersteuningsplan?

Hierin staan alle afspraken tussen cliënt en zorgaanbieder. Ook wordt hierin opgenomen wat/welke ondersteuning nodig is om samen de afgesproken doelen te realiseren.

Een ondersteuningsplan moet:

- Begrijpelijk overzichtelijk persoonlijk flexibel en toekomstgericht zijn
- Aansluiten bij de wensen van de cliënt en zijn veiligheid garanderen
- Eigen regie en kwaliteit van bestaan bevorderen
- Toegankelijk zijn voor de cliënt

Waar dient het voor

De inhoud van het plan wordt in dialoog tussen de cliënt en de zorgaanbieder ontwikkeld. Aanbevolen wordt altijd met het resultaatgebied te starten dat het dichtst bij de cliënt ligt. In het ondersteuningsplan komen diverse resultaatgebieden van zelfredzaamheid aan de orde. Deze resultaatgebieden worden ook toegepast bij het opleggen van de beschikkingen voor de WMO-voorzieningen. Onderstaand is beknopt weergegeven wat onder deze resultaatgebieden wordt verstaan.

Let op: met ingang van 2017 is de ZRM gewijzigd van 11 naar 13 resultaatgebieden!

Resultaatgebied	Strekking
Financiën	Zijn de drie aspecten van inkomsten en uitgaven, hierbij zijn de volgende onderwerpen van belang; 1) de hoogte van de inkomsten in relatie tot uitgaven. 2) de bron van inkomsten. 3) het beheer en de dynamiek van (eventuele) schulden
Werk & opleiding*	Hierbij gaat het over het al dan niet hebben van werk en/of het volgen van een traject dat naar werk leidt (arbeidsactivering, re-integratie of opleiding)
Tijdsbesteding*	Hierbij gaat het over de besteding van tijd door personen die zijn vrijgesteld van arbeid (tijdelijk of structureel) en moeite hebben om deze tijd op een plezierige of nuttige manier te besteden. * het resultaatgebied dagbesteding ziet qua resultaatgebied uit de ZRM op het resultaatgebied tijdsbesteding
Huisvesting	Centraal staat de vraag of de persoon een veilige toereikende woning heeft waar hij voor een langere periode kan verblijven. Is ook gericht op de stabiliteit en kwaliteit van de woonsituatie van de persoon.
Huiselijke relaties	Centraal staat hier de vraag of de persoon goede relaties onderhoudt met de personen met wie hij een huishouden deelt. De kenmerken en eventuele gevolgen van deze relaties spelen dus een belangrijke rol
Geestelijke gezondheid	Gaat over de aan- of afwezigheid van geestelijke problemen en als er sprake is van geestelijke problemen, hoe de persoon daar dan mee omgaat. Gaat dus niet zozeer om wat iemand heeft, maar meer in hoeverre deze problemen belemmeren in de dagelijkse gang van zaken/ dagelijks functioneren
Lichamelijke gezondheid	Gaat over de aan- of afwezigheid van een lichamelijke aandoening en indien aanwezig hoe de persoon hiermee omgaat. Onder lichamelijke aandoeningen worden zowel verwondingen, als kortdurende en chronische ziekten verstaan. Ook hier gaat het er niet zozeer om wat iemand heeft maar meer in hoeverre deze aandoeningen je belemmeren in het dagelijks functioneren.
Middelengebruik	Gaat over het drugs-, gok- en alcoholgebruik van de persoon en welke invloed dit heeft op het dagelijks functioneren van de persoon. Aandachtspunten m.b.t. dit domein is of en hoeveel problemen de persoon ondervindt met sociale, werk gerelateerde of fysieke activiteiten ten gevolge van de verslaving. Ook de behandeltrouw speelt hierbij een rol.

Basale Activiteiten van het dagelijks leven	Gaat over de mate waarin de persoon alledaagse activiteiten uitvoert . Het gaat hierbij om basale taken om voor zichzelf te zorgen (zelf eten, toiletgebruik etc.)
Instrumentele Activiteiten van het dagelijks leven	Gaat over de mate waarin de persoon de uitvoering van alledaagse activiteiten heeft georganiseerd. Dit betreft meer complexe taken zoals het organiseren van het huishouden en het zorgen voor anderen.
Sociaal netwerk	Gaat over het aantal en de kwaliteit van relaties met vrienden, familie en kennissen (die geen onderdeel van het huishouden zijn). Oftewel zijn er mensen in de omgeving van die de klant op een positieve manier steunen in zijn groei en ontwikkeling.
Maatschappelijke participatie	Wat doet de klant nog naast zijn werk, wat van maatschappelijk belang kan zijn. Het gaat over de mate waarin de persoon deelneemt aan maatschappelijke, gestructureerde activiteiten en organisaties. Het betreft zowel de deelname van de persoon als de aanwezigheid van bevorderende of belemmerende externe factoren.
Justitie	De frequentie van politiecontacten in het kader van strafbare feiten. Het gaat erom of de persoon op dit moment of in een recent verleden in aanraking is gekomen met politie en justitie.

Hoe vult u het ondersteuningsplan in?

Centraal in het ondersteuningsplan staat welke gestelde resultaten u gezamenlijk met de cliënt wilt gaan bereiken. De manier waarop is hierbij minder relevant. Het gaat erom dat aan het einde van de indicatieperiode de gestelde doelen zijn bereikt.

Het format voor het ondersteuningsplan is als volgt opgebouwd:

Op pagina 1 is een overzicht gemaakt waarin de algemene gegevens kunnen worden ingevuld. In één oogopslag kan dan worden gezien wie de klant is, welke zorgaanbieder of mantelzorger betrokken is en een korte beschrijving van het persoonsbeeld die weergeeft van welke problematiek of aandoening er sprake is.

In pagina 2 t/m 4 is het mogelijk om aan te geven welke resultaatgebieden van de Zelfredzaamheidsmatrix van toepassing zijn. Per resultaatgebied kan worden aangegeven hoe de cliënt ervoor staat en welke ondersteuning er eventueel vereist is en door wie dat zal gebeuren. Hierin kan dus de uitkomst van de beschikking worden omgezet in concrete doelen waaraan het komende jaar gewerkt zal gaan worden.

Het format ondersteuningsplan geeft ruimte om maximaal 5 resultaatgebieden in te vullen. Als er sprake is van meer dan 5 resultaatgebieden, kan dit door extra resultaatgebieden (zelf kopiëren en plakken) aangevuld worden.

Welke minimale eisen gelden?

Zoals eerder vermeldt bent u als zorgaanbieder niet verplicht om het format voor het ondersteuningsplan te gebruiken. Wel is het voor de bruikbaarheid van uw eigen ondersteuningsplan van belang dat in ieder geval de volgende elementen vermeldt staan:

Minimale eisen aan het ondersteuningsplan

A) Gegevens klant

- ✓ Naam
- ✓ BSN
- ✓ Klantnummer SDD/WMO

B) Gegevens zorgaanbieder

- ✓ Naam
- ✓ Contactgegevens

C) Gegevens familie en/of mantelzorg

- ✓ Naam
- ✓ Contactgegevens
- ✓ Relatie (alleen van toepassing bij mantelzorg)

D) Indicatie en start ondersteuning

- ✓ Datum indicatie van...tot.....
- ✓ Datum opstellen ondersteuningsplan
- ✓ Datum start ondersteuning

E) Justitiële maatregel (indien van toepassing)

- ✓ Van welke forensische titel is sprake?
- ✓ Maatregel van.....tot.....
- ✓ Ondersteuning
- ✓ Contactgegevens

F) Inzet resultaatgebieden (13 ZRM)

Per in te zetten resultaatgebied de volgende elementen benoemen:

- ✓ Probleemomschrijving/motivatie (huidige situatie)
- ✓ Mate van zelfredzaamheid in relatie tot dit specifieke resultaatgebied (volledig/gedeeltelijk/niet instaat tot.....)
- ✓ Hoofddoel (ondersteuning breed) (gewenste situatie/wat is mijn doel?)
- ✓ Subdoelen (plan van aanpak/mag in bijlage)
- ✓ Hoe ga ik mijn doel bereiken? (acties/zorgafspraken)
- ✓ Soort ondersteuning
- ✓ Wie bewaakt het proces?

G) Ondertekening

- ✓ Datum ondertekening
- ✓ Datum eerste evaluatie
- ✓ Handtekening

Handtekening ondersteuner

Wat kunt u van de SDD verwachten?

In de beschikking wordt aangegeven wat het besluit is (dus wat we toekennen), welke ondersteuning de klant kan verwachten en de duur van de indicatie.

Tips:

- Verwijder de blokken die u niet gebruikt om zo het ondersteuningsplan beknopt te houden.
- Maak gebruik van de subdoelen die in de bijlage "Overzicht resultaatgebieden uit de ZRM" (in Excel) die bij het format ondersteuningsplan horen.
- Het staat altijd vrij contact op te nemen met een van onze consulenten om de inhoud van het ondersteuningsplan te bespreken.