**Ondersteuningsplan (P)BSD**

**Ondersteuningsplan van**

**Naam cliënt/ cliëntsysteem**

Datum: datum waarop het plan gereed is

Naam medewerker maatschappelijke zorg: degene die het ondersteuningsplan maakt i.s.m. de cliënt**Inhoud**

**Algemene gegevens**  paginanummers achter elk onderdeel
Selecteer de gegevens die van belang zijn voor het ondersteuningsplan

**Voorgeschiedenis**

Selecteer de levensgebieden die van belang zijn voor het ondersteuningsplan

**Huidige situatie**

Selecteer de levensgebieden die van belang zijn voor het ondersteuningsplan

**Ondersteuningsplan**

Selecteer de levensgebieden die van belang zijn voor het ondersteuningsplan

**Evaluatieformulier**

 **Algemene gegevens**

Maak een keuze uit de algemene gegevens die nodig zijn voor het ondersteuningsplan.

**1. Aanmeldingsgegevens**

**2. Persoonlijke gegevens**

**3. Medische gegevens**

**4. Zakelijke gegevens**

**5. Wettelijke regelingen**

**6. Contactpersoon cliënt**

 **Voorgeschiedenis**

Selecteer de levensgebieden en beschrijf wat van belang is voor het ondersteuningsplan

|  |  |
| --- | --- |
| **Leefgebied** |  |
| **Huisvesting** |  |
| **Financiën**  |  |
| **Sociaal functioneren** |  |
| **Psychisch functioneren** |  |
| **Zingeving** |  |
| **Lichamelijk functioneren** |  |
| **Praktisch functioneren** |  |
| **Dagbesteding** |  |

 **Huidige situatie[[1]](#footnote-1)**

Selecteer de levensgebieden die van belang zijn voor het ondersteuningsplan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Leefgebied** | **Huidige situatie** | **(Hulp)vraag/ondersteuningsbehoefte[[2]](#footnote-2)** |
| **Huisvesting** |  |  |
| **Financiën**  |  |  |
| **Sociaal functioneren** |  |  |
| **Psychisch functioneren** |  |  |
| **Zingeving** |  |  |
| **Lichamelijk functioneren** |  |  |
| **Praktisch functioneren** |  |  |
| **Dagbesteding** |  |  |

 **Ondersteuningsplan Naam cliënt**

Selecteer de levensgebieden die van belang zijn voor het ondersteuningsplan

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Leefgebied** | **Algemeen doel** | **Werkdoelen** | **Plan van aanpak** | **Datum** **evaluatie** |
| **Huisvesting** | ☐ zelfstandig wonen ☐ doorstromen☐ handhaven huidige huisvesting ☐ ……………………….....  |  |  |  |
| **Financiën** | ☐ uitkering hebben☐ loon ontvangen☐ schulden  aflossen/saneren☐ goed met geld  omgaan☐ inzicht in financiën ☐ zelfbeheer van geld☐ ………………………………. |  |  |  |
| **Sociaal functioneren** | ☐ sociale relaties  bevorderen☐ sociale vaardigheden  vergroten☐ omgang met  instanties verbeteren☐ opvoedingsvaardig- heden vergroten☐ maatschappelijk  verantwoord gedrag  vertonen☐ ……………………………. |  |  |  |
| **Psychisch functioneren** | ☐ zelfkennis- en inzicht  vergroten☐ zelfvertrouwen en  zelfwaardering☐ adequate behandeling  verslaving☐ adequate behandeling  psychische klachten☐ ………………………………. |  |  |  |
| **Zingeving** | ☐ versterken  persoonlijke drijfveren☐ zingevende activiteiten  uitvoeren☐ ………………………………. |  |  |  |
| **Lichamelijk functioneren** | ☐ goede persoonlijke  verzorging: voeding/hygiëne ☐ adequate  zorgbehandeling☐ dag-/nachtritme  herstellen☐ sporten☐ ………………………………. |  |  |  |
| **Praktisch functioneren** | ☐ goede zorg voor  omgeving  (huishouden)☐ administratieve  vaardigheden  verbeteren☐ beheersing  Nederlandse taal in  woord en schrift☐ ………………………………. |  |  |  |
| **Dagbesteding** | ☐ vrijwilligerswerk☐ betaald werk☐ hobby’s uitvoeren☐ dagritme hebben☐ activiteiten buitenshuis  ondernemen☐ opleiding/cursus  volgen☐ professionele  vaardigheden  verbeteren☐ ………………………………. |  |  |  |

Voor akkoord getekend d.d.:

Handtekening cliënt: Handtekening Medewerker Maatschappelijke Zorg:

**Evaluatieformulier**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Leefgebied** | **Werkdoelen** | **Doelen bereikt?** | **Evaluatie van de uitvoering van het ondersteuningsplan** | **Conclusies m.b.t. nieuw of aangepast ondersteuningsplan** |
| **Huisvesting** |   | ☐ ja☐ nee☐ deels of bijna |  | ☐ nieuwe of aangepaste doelen☐ doelen voortzetten☐ geen doelen |
| **Financiën**  |  | ☐ ja☐ nee☐ deels of bijna |  | ☐ nieuwe of aangepaste doelen☐ doelen voortzetten☐ geen doelen |
| **Sociaal functioneren** |  | ☐ ja☐ nee☐ deels of bijna |  | ☐ nieuwe of aangepaste doelen☐ doelen voortzetten☐ geen doelen |
| **Psychisch functioneren** |  | ☐ ja☐ nee☐ deels of bijna |  | ☐ nieuwe of aangepaste doelen☐ doelen voortzetten☐ geen doelen |
| **Zingeving** |  | ☐ ja☐ nee☐ deels of bijna |  | ☐ nieuwe of aangepaste doelen☐ doelen voortzetten☐ geen doelen |
| **Lichamelijk functioneren** |  | ☐ ja☐ nee☐ deels of bijna |  | ☐ nieuwe of aangepaste doelen☐ doelen voortzetten☐ geen doelen |
| **Praktisch functioneren** |  | ☐ ja☐ nee☐ deels of bijna |  | ☐ nieuwe of aangepaste doelen☐ doelen voortzetten☐ geen doelen |
| **Dagbesteding** |  | ☐ ja☐ nee☐ deels of bijna |  | ☐ nieuwe of aangepaste doelen☐ doelen voortzetten☐ geen doelen |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Contact** **cliënt -** **social worker** | **Frequentie** | **Tevredenheid over samenwerking** | **Wensen m.b.t. voortgang ondersteuning** | **Afspraken** |
| **Huisvesting** |   | ☐ ja☐ nee☐ deels of bijna |  | ☐ nieuwe of aangepaste doelen☐ doel voortzetten☐ geen doelen |
| **Mening cliënt**  | ☐ goed/ voldoende☐ te weinig☐ te veel  | ☐ goed☐ voldoende☐ matig |  |  |
| **Mening** **social worker** | ☐ goed/ voldoende☐ te weinig☐ te veel  | ☐ goed☐ voldoende☐ matig |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Gebruikte bronnen | Welke info uit welke bron |

Voor akkoord getekend d.d.:

Handtekening cliënt: Handtekening social worker:

1. De formats op pagina 5 t/m 10 zijn gebaseerd op de *Formulieren en documenten 8-fasenmodel* van © MOVISIE [↑](#footnote-ref-1)
2. Indien de cliënt niet zelf de bron is, geef dit dan aan in de kolom [↑](#footnote-ref-2)