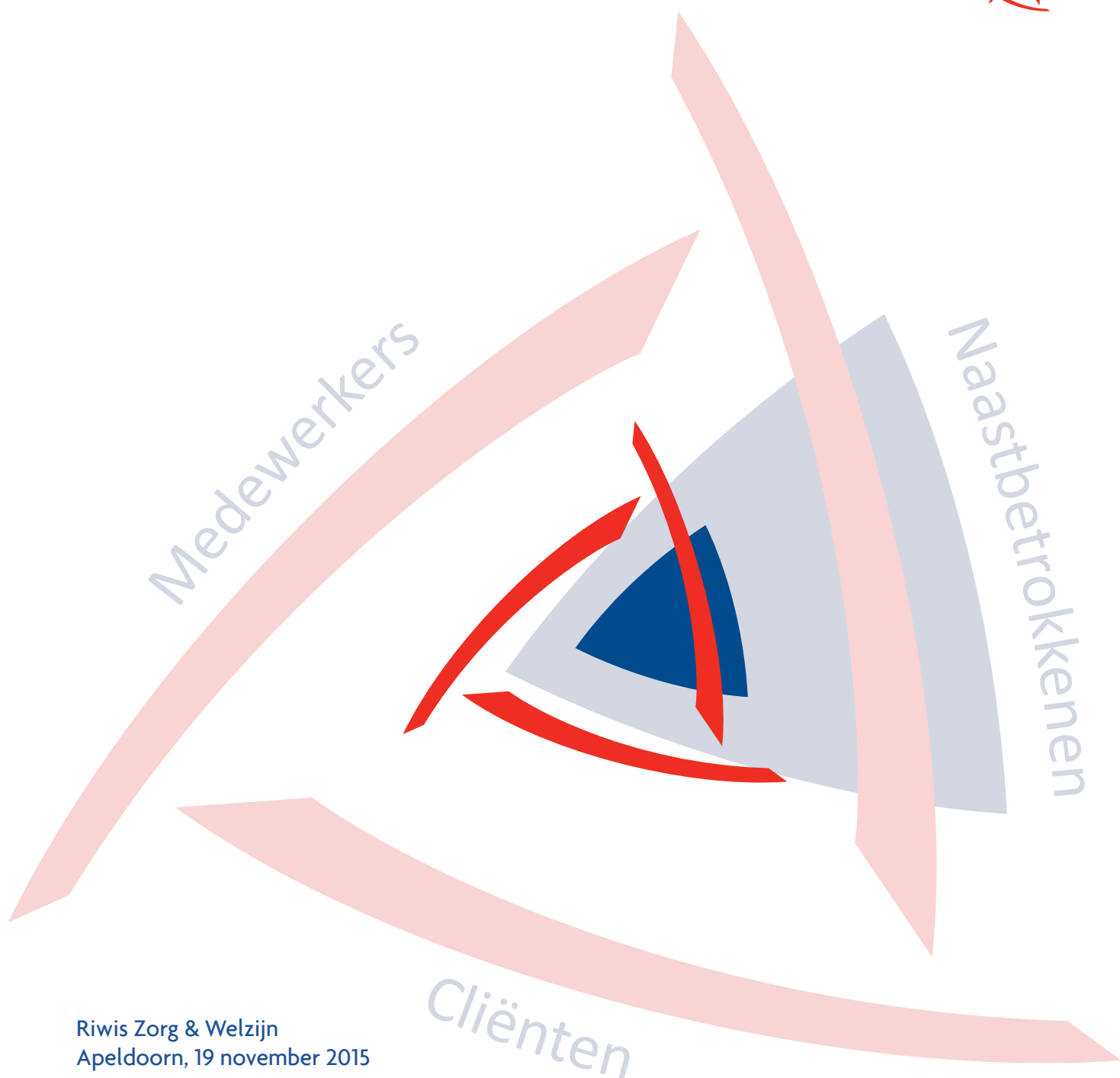


Handboek Begeleidingsdrie-

Riwis ZORG & WELZIJN



INHOUD

Pagina 4

Inleiding

Pagina 5

Visie en positie

Wat is de rol van de naastbetrokkenen?

Welke positie hebben de drie partijen?

Pagina 9

Procedures intakefase

Het begin van samenwerken in de begeleidingsdriehoek

Pagina 11

Procedures begeleidingsfase

Afspraken maken over de begeleiding

Bijlage

Mogelijke gespreksthema's binnen de begeleidingsdriehoek

INLEIDING

Voor cliënten zijn partners, ouders, familieleden of vrienden vaak de belangrijkste personen in hun leven. Dat noemen wij de naastbetrokkenen. Het is van belang dat in de begeleiding van de cliënt rekening wordt gehouden met deze betekenisvolle relaties. Door de naastbetrokkene een positie te geven, ontstaat er een samenwerking tussen cliënt, medewerker en naastbetrokkene. Deze samenwerking noemen wij de begeleidingsdriehoek.

In dit Handboek Begeleidingsdriehoek staat beschreven, hoe Riwis Zorg & Welzijn naastbetrokkenen een gelijkwaardige positie wil geven, vanaf het eerste contact met de cliënt tot en met het beëindigen van de begeleiding. Het gaat hierbij om de cliënten Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ).

Riwis kende al de 'Regeling Partnerschap en Naastbetrokkenen RIBW Oost- Veluwe' (oktober 2007). De inhoud van deze regeling wordt in dit Handboek concreet gemaakt.

Het Handboek Begeleidingsdriehoek is opgesteld door de werkgroep begeleidingsdriehoek, ingesteld door de Raad van Bestuur. Naastbetrokkenenraad, Cliëntenraad en Ondernemingsraad hebben gereageerd op het concept. De Raad van Bestuur stelde het Handboek definitief vast op 8 april 2009.

In juni 2009 is het Handboek aan alle betrokkenen gepresenteerd. Na de zomer van 2009 is een start gemaakt met deskundigheidsbevordering. De nieuwe werkwijze volgens het Handboek is ingegaan op 1 januari 2010.

In 2015 heeft het Handboek een herziening gekregen.

Omwille van de leesbaarheid is steeds 'hij' gebruikt in de tekst. Waar 'hij' staat kan uiteraard ook 'zij' worden gelezen.

HOOFDSTUK 1

VISIE EN POSITIE

De nieuwe werkwijze die Riwis gaat toepassen om naastbetrokkenen een gelijkwaardige positie te geven in de zorg, is gebaseerd op een duidelijke visie. In dit hoofdstuk wordt de visie toegelicht op de begeleiding van GGZ-cliënten, de rol van naastbetrokkenen en de begeleidingsdriehoek.

1.1 Visie, missie, strategie en kernwaarden van Riwis

VISIE Voor mensen zoals jij en ik

Ieder mens kan in de situatie komen dat hulp van Riwis noodzakelijk is. Dat idee vormt de basis van onze missie. We bieden mensen ondersteuning die we zelf zouden willen krijgen als we in dezelfde kwetsbare omstandigheden zouden verkeren. We werken op basis van gelijkwaardigheid. Dat betekent dat we er met volle aandacht en onvoorwaardelijk (met passie) voor mensen zijn en ze tegelijkertijd aanspreken op hun eigen verantwoordelijkheid.

MISSIE Geloof in eigen kunnen

Bij Riwis kijken we net zo goed naar wat mensen wel kunnen als naar wat ze niet kunnen. Ons doel is mensen bij hun eigen kracht te brengen. Hun geloof in eigen kunnen te versterken. We maken mensen bewust wat daar voor nodig is en helpen ze dat te bereiken. Daarbij richten we ons op vier levensgebieden: psychisch welbevinden (je prettig voelen), lichamelijk welbevinden (gezond zijn), participatie (meedoen in en bijdragen aan de samenleving) en woon- en leefomstandigheden (prettig en veilig wonen).

STRATEGIE

Vakbekwaam

Om resultaten te bereiken, zetten we onze vakkennis in. Als professionals van Riwis zijn we vakbekwaam. We hebben kennis van ondersteuningsvragen én beschikken over inzicht om daar de begeleiding op af te stemmen. We zijn in staat te luisteren én te handelen. We laten los als het kan en bemoeien ons ermee als het nodig is.

Herstel

Herstel is het proces van de cliënten, waarbij zij ieder voor zich een manier proberen te vinden om met hun aandoening om te gaan en deze een plek te geven in hun leven. Er bestaat geen uniform herstelproces. Herstel kan groot(s) zijn of juist klein. Herstellen doen cliënten zelf; niemand anders kan dat voor hen doen. Wel kunnen zij naastbetrokkenen, professionele hulpverleners en/of ervaringswerkers inschakelen om hen te ondersteunen bij dat proces.

Individuele Rehabilitatie Benadering

De Individuele Rehabilitatie Benadering (IRB) is een uitgewerkte gesprekstechniek die medewerkers van de Riwis in staat stelt cliënten te begeleiden en te ondersteunen bij het nastreven van zelf gekozen doelen in zelf gekozen omgevingen. De IRB heeft tot doel 'mensen met psychiatrische beperkingen te helpen beter te functioneren, zodat ze, met succes en naar tevredenheid, kunnen wonen, werken, leren en sociale contacten hebben, in de omgeving van hun keuze, met zo min mogelijk professionele hulp'.

Oplossingsgericht

Wij helpen mensen hun problemen zelf op te lossen. Dat doen we door een beroep te doen op de eigen kracht van mensen en hun omgeving. Begeleiding van Riwis is niet de oplossing, maar het middel om tot de oplossing te komen. De mensen van Riwis zijn de regisseurs van de oplossing.

Samen brengt je verder

Om mensen met lichamelijke of psychische beperkingen optimaal te ondersteunen, is een goede samenwerking met hun naastbetrokkenen van wezenlijk belang. Daarom werken we bij Riwis met de begeleidingsdriehoek. Cliënt, naastbetrokkene en medewerker verdelen hierin samen de rollen bij het werken aan de doelen uit het zorgleef- of begeleidingsplan, dat voor ieder individu op maat wordt gemaakt.

KERNWAARDEN

- Stimulerend en nabij
- Geloof in eigen kunnen
- Passie

1.2 Visie op de rol van naastbetrokkenen

Naastbetrokkenen zijn mensen die een persoonlijke relatie hebben met onze cliënten: partners, ouders, familieleden, vrienden. Voor onze cliënten zijn zij vaak de belangrijkste personen in hun leven. Het is van belang dat in de begeleiding rekening wordt gehouden met deze betekenisvolle relaties. Cliënten zijn immers (zoals iedereen) niet los te zien van hun sociale context.

De cliënt kan bij zijn (herstel)proces gebruik maken van de steun van zijn naastbetrokkenen.

Ook bij naastbetrokkenen leeft de wens om gekend te worden in de zorg voor hun naasten. Om deze redenen betreft Riwis naastbetrokkenen nadrukkelijk bij de zorg, als gelijkwaardige partners. Hiermee geeft Riwis uiting aan haar respect en waardering voor de inbreng van naastbetrokkenen.

Riwis ziet de rol van naastbetrokkenen als volgt:



Naastbetrokkenen kunnen de cliënt *ondersteunen*. Het kan gaan om steun op sociaal-emotioneel gebied (aandacht, verbondenheid, erkenning, gezelligheid), op praktisch gebied (met de cliënt meegaan naar instanties, helpen bij invullen van formulieren of bij verhuizen) en als belangenbehartiger (de cliënt helpen bij het formuleren van zijn begeleidingswensen, tijdelijk de regie overnemen als de cliënt de controle over zijn leven kwijt is). Naastbetrokkenen kunnen de cliënt helpen bij het naleven van de afspraken die in het kader van diens begeleiding zijn gemaakt.

Het is belangrijk dat de cliënt een steunend sociaal netwerk heeft. Een steunend sociaal netwerk draagt bij aan het welzijn van de cliënt, kan terugval voorkomen en kan de cliënt helpen om zelfstandig te blijven (of gaan) wonen.

De steun die een naastbetrokkene geeft is van een andere aard dan de steun die de begeleider biedt, namelijk persoonlijker, langduriger en op andere momenten verkrijgbaar. De rol van naastbetrokkenen van zelfstandig wonende cliënten is anders van aard dan die van naastbetrokkenen van cliënten die bij Riwis wonen. De rol van naastbetrokkenen van jeugdige cliënten (ouders) is een andere dan die van volwassen cliënten. Dat doet niets af aan het belang ervan.



Naastbetrokkenen beschikken over specifieke *kennis*, waarvan begeleiders gebruik kunnen maken. Naastbetrokkenen kennen de cliënt vaak langer dan de medewerker en zij hebben een persoonlijker relatie met de cliënt. Begeleiders kunnen met behulp van naastbetrokkenen de cliënt beter leren kennen en begrijpen. Verder beschikken naastbetrokkenen over specifieke ervaringskennis. Zij weten hoe het is om een kind, partner, familielid of vriend te hebben die psychisch kwetsbaar is. Zij hebben ervaring met zaken als onbegrip van de omgeving, overbelasting, de zoektocht naar de juiste hulp, bejegening door hulpverlenende instellingen en professionals. Begeleiders kunnen gebruik maken van deze ervaringskennis om naastbetrokkenen op een goede manier te bejegenen en bij de zorg te betrekken.



Naastbetrokkenen hebben vaak *ondersteuning nodig* om hun rol in de begeleiding van de cliënt goed te kunnen vervullen. Deze ondersteuning kan geboden worden in de vorm van informatie, inzicht, praktische steun, begrip of verwijzing naar mogelijkheden voor lotgenotencontact en/of hulpverleningsinstanties.

1.3 Visie op de begeleidingsdriehoek

Cliënt, naastbetrokkene en medewerker werken samen in de “begeleidingsdriehoek”. Deze samenwerking leidt als het goed is tot het gezamenlijk opstellen van een begeleidingsplan. Het uiteindelijke doel is, door middel van de samenwerking wensen en doelen van de cliënt realiseren.

In lijn met de Herstel- en Rehabilitatievisie staan de wensen en behoeften van de cliënt bij Riwis altijd centraal. De cliënt houdt de regie; de cliënt blijft de mogelijkheid houden om zelf “ja” of “nee” te zeggen tegen de aanwezigheid c.q. bemoeienis van naastbetrokkenen. Contact met naastbetrokkenen vindt altijd in overleg met, in elk geval met medeweten van, de cliënt plaats. Het privacyreglement (verstrekken van persoonsgebonden en niet-persoonsgebonden informatie) wordt in acht genomen (zie bijlage 1).

1.3.1 Posities van de drie partijen in de begeleidingsdriehoek

De rollen en posities van de drie partijen in de begeleidingsdriehoek zijn verschillend. Het is belangrijk dat zowel cliënt, naastbetrokkene als medewerker dit inzien en respect hebben voor elkaars positie.

Positie cliënt

De cliënt heeft op basis van zijn beschikking van de gemeente recht op zorg van Riwis. De cliënt is klant en heeft een overeenkomst waarin is vastgelegd welke zorg hij mag verwachten. De cliënt is uiteindelijk verantwoordelijk voor zijn eigen herstelproces, maar mag daarbij deskundige ondersteuning verwachten van zijn begeleider.

De cliënt kan voor ondersteuning ook een beroep doen op naastbetrokkenen. Hij heeft daar echter geen recht op en kan ook niet altijd verwachten dat de naastbetrokkene een rol op zich neemt in zijn begeleiding. De cliënt kan ook aangeven dat hij geen prijs stelt op betrokkenheid van naastbetrokkenen bij zijn begeleiding. Dat is zijn goed recht. Hij mag van de medewerker verwachten dat deze zijn standpunt respecteert. Tijdens de periode bij Riwis kan zijn mening hierover uiteraard veranderen. De cliënt kan zelf het initiatief nemen om terug te komen op het besluit. De cliënt mag erop rekenen dat de begeleider geen contact opneemt met naastbetrokkenen zonder hem daarover vooraf tenminste te informeren.

Positie begeleider

De begeleider vervult de rol van professional. Hij is minder emotioneel bij de situatie betrokken dan de cliënt zelf en de naastbetrokkene en kan iets meer afstand nemen. Hij kan ook objectiever kijken naar de relatie tussen cliënt en naastbetrokkene. De begeleider heeft kennis van psychopathologie en/of ontwikkelingspsychologie, ervaring met andere cliënten met vergelijkbare problematiek en signalerende vaardigheden die de cliënt zelf en de naastbetrokkene wellicht niet hebben.

De begeleider zet deze positie en professionele vaardigheden in bij het bieden van de begeleiding. Waar dat gewenst is geeft hij informatie en verschaft hij inzicht aan cliënt en naastbetrokkene, onder andere over zijn handelswijze.

De begeleider kent de betekenis van een goed functionerend sociaal netwerk voor de cliënt. Hij zal daarin proactief handelen. Hij neemt initiatieven richting cliënt en/ of naastbetrokkenen om de begeleidingsdriehoek goed te laten functioneren.

Riwis verwacht van naastbetrokkenen dat zij een bepaalde mate van betrokkenheid tonen bij de cliënt. De begeleider heeft daarbij oog voor de behoeften van de naastbetrokkenen zelf en respecteert hun grenzen. Hij beschouwt naastbetrokkenen als gelijkwaardige partner binnen de begeleidingsdriehoek en betreft hen daarom bij alle belangrijke beslissingen in het kader van de begeleiding van de cliënt, tenzij de cliënt dat niet wil. Hij staat open voor de specifieke kennis van naastbetrokkenen. De begeleider neemt geen contact op met naastbetrokkenen zonder de cliënt daarover te informeren.

De begeleider verwacht van de cliënt dat deze zijn naastbetrokkene een rol gunt in de begeleiding. Als de cliënt dat niet wil, moet de begeleider die wens respecteren. In dat geval zal de begeleider bij elk nieuw gesprek over het begeleidingsplan dit onderwerp opnieuw aan de orde stellen.

Positie naastbetrokkene

De naastbetrokkene heeft een persoonlijke relatie met de cliënt; als partner, ouder, kind, familielid of vriend(in). Op basis van deze relatie kan de naastbetrokkene een ondersteunende rol vervullen voor de cliënt. Hij is hiertoe echter niet verplicht. Hij kan ook nooit zonder zijn instemming bij de zorg worden ingeschakeld.

De naastbetrokkene kent de cliënt vaak langer en op een andere manier dan de begeleider en kan daarom een goede bijdrage leveren aan de begeleiding van de cliënt. Verder beschikt de naastbetrokkene over specifieke ervaringskennis. Hij mag van de begeleider verwachten dat deze oog heeft voor deze specifieke kennis en daar gebruik van maakt.

De naastbetrokkene mag van de begeleider verwachten dat deze aandacht en begrip heeft voor zijn situatie. Ook mag hij informatie, inspraak en praktische steun verwachten.

In de begeleidingsdriehoek is de naastbetrokkene een gelijkwaardige gesprekspartner. Tussen de drie deelnemers binnen deze driehoek is er een duidelijk gemeenschappelijk belang, namelijk het belang van het goed functioneren van deze begeleidingsdriehoek. Uiteindelijk doel hiervan is verbetering van de kwaliteit van de begeleiding en

verbetering van de kwaliteit van leven van de cliënt. Naastbetrokkenen kunnen geheel eigen belangen hebben. Van de naastbetrokkene mag echter worden verwacht dat hij het belang van de cliënt voorop stelt en bereid is om samen met cliënt en begeleider dit belang te definiëren.

De naastbetrokkene moet het kunnen accepteren als de cliënt (tijdelijk) geen inbreng van hem wenst en het recht op zelfbeschikking van de cliënt erkennen. Wanneer de cliënt niet wil dat de begeleiding informatie met de naastbetrokkene uitwisselt, zal de begeleiding afspraken maken met de cliënt en naastbetrokkene op welke manier de naastbetrokkene een verbinding met Riwis behoudt. Hij mag van de begeleider verwachten dat deze dit thema met de cliënt blijft bespreken.

Hoofdstuk 2

Procedures Intakefase

Uitgangspunt voor Riwis Zorg & Welzijn is dat naastbetrokkenen een rol hebben in de intakefase en de begeleiding. Indien een cliënt aangeeft dat hij dat niet wil, heeft de medewerker dit te respecteren. Naastbetrokkenen worden over dit besluit ingelicht. Een cliënt kan altijd terugkomen op deze beslissing.

2.1. Oriënterend gesprek (indien van toepassing)

Aan het oriënterend gesprek voorafgaande gesprek gemeente, nemen naast de cliënt ook zijn naastbetrokkene(n), de verwijzer en de Functionaris Zorgtoeleiding en Informatie (FZI) deel.

Nadat de cliënt zich voor hulp heeft aangemeld bij het WMO loket wordt Riwis op de hoogte gesteld van de beschikking/besluit door de Gemeente. Zodra bij Riwis de beschikking ontvangen is wordt u gebeld door een medewerker van het Cliënten Service Bureau (CSB) om een afspraak te maken voor een zorgtoeleidingsgesprek. Riwis is gewend ook naastbetrokkenen bij het gesprek uit te nodigen. De medewerker vraagt u (cliënt) welke naastbetrokkene(n) u mee wilt nemen naar het gesprek. De medewerker maakt vervolgens in overleg met u, uw naastbetrokkene(n), de verwijzer en de FZI een afspraak. Gesprek vindt bij de cliënt thuis plaats.

Tijdens het gesprek worden werkafspraken gemaakt over de aard, de uitvoering en frequentie. Deze worden vastgelegd in het uitvoeringsplan. De FZI geeft mondelinge en schriftelijke informatie over de Cliëntenraad, de Naastbetrokkenenraad, de Vertrouwenspersoon Cliënten en de Vertrouwenspersoon Naastbetrokkenen, de klachtenregeling voor cliënten en naastbetrokkenen, en de begeleidingsdriehoek.

De FZI medewerker vraagt om een contactpersoon in te vullen op het aanmeldingsformulier, als dat nog niet gedaan is.

De FZI vraagt welke naastbetrokkene gaat deelnemen in de begeleidingsdriehoek en noteert deze naam.

In het verslag van het zorgtoeleidingsgesprek wordt genoteerd welke informatie u zelf heeft ingebracht en welke informatie van uw naastbetrokkene(n) komt.

Bij ambulante begeleiding zal binnen 3 werkdagen na het intake gesprek een afspraak gemaakt worden. Bij beschermd wonen zal getracht worden binnen 7 werkdagen een gepaste plaats te vinden. Indien dat niet mogelijk is wordt ambulante begeleiding gestart.

De FZI functionaris verzorgt een kennismakingsgesprek op de nieuwe woonplek.

¹ Bij cliënten onder de 16 jaar worden standaard de ouders als naastbetrokkenen uitgenodigd, tenzij een eventueel betrokken gezinsvoogd dat niet gewenst vindt.

2.2 Kennismakingsgesprek

Bij het kennismakingsgesprek voor beschermd wonen zijn naast u zelf ook uw naastbetrokkene(n), de Woon-Zorgcoördinator, een (persoonlijk) begeleider en de FZI aanwezig.

Bij het kennismakingsgesprek voor ambulante begeleiding zijn naast u zelf ook uw naastbetrokkene(n) en persoonlijk begeleider aanwezig.

Als Riwis een geschikt aanbod voor u heeft, wordt u gebeld door een medewerker van het CSB om een afspraak te maken voor een kennismakingsgesprek. De medewerker vraagt u welke naastbetrokkene(n) u mee wilt nemen naar het gesprek. De medewerker maakt vervolgens in overleg met u, uw naastbetrokkene(n), en bovenstaande medewerkers van Riwis een afspraak.

Kennismakingsgesprek beschermd wonen

Tijdens het kennismakingsgesprek voor beschermd wonen deelt de Woon-Zorgcoördinator u en uw naastbetrokkene(n) mee, wie uw persoonlijk begeleider wordt en hoe deze te bereiken is.

Kennismakingsgesprek ambulante begeleiding

Tijdens het kennismakingsgesprek voor ambulante begeleiding vertelt de persoonlijk begeleider u en uw naastbetrokkene(n), hoe hij/ zij te bereiken is.

Meestal worden in het kennismakingsgesprek nog geen afspraken gemaakt over afstemming van taken binnen de begeleidingsdriehoek.

Hoofdstuk 3

Procedures begeleidingsfase

Uitgangspunt voor Riwis Zorg & Welzijn is dat naastbetrokkenen een rol hebben in de intakefase en de begeleiding. Indien een cliënt aangeeft dat hij dat niet wil, heeft de medewerker dit te respecteren. De cliënt is dan wel verantwoordelijk voor eventuele consequenties voor de zorg. Naastbetrokkenen worden over dit besluit ingelicht. Een cliënt kan altijd terugkomen op zijn beslissing. De begeleider stelt dit onderwerp bij elke nieuwe begeleidingsplanbespreking opnieuw aan de orde.

3.1 Beginfase woonbegeleiding

Op de dag van uw verhuizing naar beschermd wonen of kort daarna stelt de persoonlijk begeleider zich voor aan u en uw naastbetrokkene, als dit nog niet is gebeurd. De persoonlijk begeleider geeft informatie over de bereikbaarheid van zichzelf en het team.

Binnen twee weken nadat u in zorg bent gekomen neemt de persoonlijk begeleider contact op met u en uw naastbetrokkene voor een gesprek.

In dit gesprek worden afspraken gemaakt tussen u, uw naastbetrokkene en de persoonlijk begeleider. Deze afspraken worden vastgelegd in uw begeleidingsplan.

A. Afspraken over communicatie en contact

Er worden afspraken gemaakt over de reguliere contactmomenten:

- Frequentie
- Aanleiding
- Initiatiefnemer
- Telefonisch, mail of gesprek
- Locatie.

In ieder geval vindt er op de volgende momenten contact plaats:

- Bij de start van de zorg (in ieder geval telefonisch)
- Twee weken na het in zorg komen.
- Begeleidingsplanbesprekingen (twee keer per jaar)
- Na het afsluiten van de zorg of het overlijden van een cliënt.

Ook wordt afgesproken in welke situaties naastbetrokkenen tussendoor worden ingelicht (bijv. in acute situaties, bij ziekte, uithuisplaatsing).

B. Afspraken over informatie-uitwisseling

Er worden afspraken gemaakt over de onderwerpen waarover informatie wordt uitgewisseld.

Uitgangspunt is dat de cliënt de naastbetrokkene zelf informeert. De begeleider stimuleert dit en biedt indien nodig hierbij ondersteuning. De begeleider informeert de naastbetrokkenen op verzoek van de cliënt, als die dit niet zelf kan.

Uitgangspunt is dat de begeleider geen persoonsgebonden informatie aan naastbetrokkenen geeft als de cliënt daar niet mee instemt. Niet-persoonsgebonden informatie mag hij wel verstrekken zonder toestemming van de cliënt (zie bijlage 1A).

Onderwerpen kunnen zijn:

- Diagnose, problematiek en beperkingen (niet zonder toestemming van de cliënt)
- Praktische aspecten van de begeleiding
- Gang van zaken binnen de organisatie
- Informatie over de begeleiding of uit het begeleidingsplan (niet zonder toestemming van de cliënt).

C. Afstemming en samenwerking

Er worden afspraken gemaakt over de verdeling en afstemming van taken in het kader van de begeleidingsbehoefte van de cliënt. De checklist kan als hulpmiddel worden ingezet (zie bijlage 2).

3.2 Begeleidingsplanbespreking

Als het moment van de begeleidingsplanbespreking in zicht komt, maakt uw persoonlijk begeleider daarvoor een afspraak met u en uw naastbetrokkene, tenzij u bezwaar heeft tegen de aanwezigheid van uw naastbetrokkene hierbij.

Als u geen naastbetrokkene bij de begeleidingsplanbespreking wenst, bespreekt uw persoonlijk begeleider de achtergrond daarvan met u. De volgende keer zal uw persoonlijk begeleider u weer vragen of u een naastbetrokkene erbij wilt uitnodigen.

Tijdens de begeleidingsplanbespreking komt aan de orde, welke taken ieder in de begeleidingsdriehoek heeft. Om u goed voor te bereiden op het gesprek is er de checklist begeleidingsplanbespreking. Op de checklist staan de verschillende gebieden, aangevuld met voorbeelden, van het begeleidingsplan (bijlage 2). De afspraken hierover komen in het begeleidingsplan.

Bijzondere omstandigheden

Bijzondere omstandigheden vragen om bijzondere oplossingen. Als het belang van naastbetrokkenen, cliënt of begeleider wordt geschaad, moet een instelling naar eigen inzicht handelen. Dit kan niet vooraf in regelgeving worden vastgelegd. Wel gelden twee voorwaarden:

- handelen conform het boekje 'Onze manier van doen'.
- de handelwijze kan achteraf getoetst worden doordat deze is vastgelegd in het begeleidingsplan.

BIJLAGE 1

Mogelijke gespreksthema's binnen de begeleidingsdriehoek

Tijdens de begeleidingsplanbespreking(en) komt onder andere aan de orde op welk gebied van het begeleidingsplan behoefte is aan samenwerking dan wel afstemming. Er worden afspraken gemaakt over de uitvoering en de rol die ieder daarin speelt.

Om u goed voor te bereiden op het gesprek is er de checklist. Op de checklist staan de verschillende gebieden, aangevuld met voorbeelden, van het begeleidingsplan. Het gebruik van de checklijst helpt u een beter beeld te vormen van de mogelijkheden en kan als geheugensteun gebruikt worden tijdens het gesprek.

Gebieden van het begeleidingsplan

Psychische conditie

- Bijwonen gesprekken bij behandelaars
- Inbreng in het signaleringsplan
- Signaleren van voortekenen als het minder goed gaat
- Medicatie bestellen bij de apotheek
- Medicatie ophalen bij de apotheek
- Toezicht op nemen van medicatie
- Meegaan bij opname
- Bewaken van dag- en nachtritme

Lichamelijke conditie

- Signaleren van lichamelijke problemen
- Activiteiten ondernemen op het gebied van bewegen
- Bijwonen van gesprekken met huisarts of andere specialisten
- Zorgen voor vervoer naar o.a. ziekenhuis

Zelfzorg/ADL

- Stimuleren van zelfzorg/ persoonlijke hygiëne
- Signaleren als sprake is van minder goede persoonlijke hygiëne
- Kleding wassen
- Kleding aanschaffen

Huishouden/HDL

- Kamer/ huis schoonmaken
- Koken
- Boodschappen doen
- Vuilnis afvoeren
- Oud papier wegbrengen
- Huisdieren verzorgen

Zelfredzaamheid

- Indicatieaanvraag
- Reizen
- Contacten onderhouden met instanties

Dagactiviteiten

- Organiseren van dagbesteding en onderwijs
- Onderhouden van contacten met dagbesteding/ werk
- Vervoer naar dagbesteding / werk

Sociaal netwerk

- Stimuleren van de sociale contacten
- Meenemen naar feestjes/ familiebijeenkomsten
- Organiseren van vakantie
- Oppassen op de kinderen

Sociale vaardigheden

- Ondersteunen bij (externe) gesprekken

Huisvesting/ wonen

- Verhuizen
- Onderhouden van de tuin
- Regelen van (kleine) reparaties
- Aanschaffen inventaris

Financiën

- Post ordenen en afhandelen
- Beheren van rekening(en)
- Belastingaangifte, zorgtoeslag- of huurtoeslag
- Verzekeringen regelen
- Schulden afbetalen
- Bewindvoering
- Opstellen van budgetten

