



HOEKSMAN, HOMANS & MENTING
ORGANISATIEADVISEURS BV

AWBZ pakketmaatregelen 2009:
getroffen klantgroepen





HOEKSM, HOMANS & MENTING
ORGANISATIEADVISEURS BV

THERMEN 1
POSTBUS 262
7500 AG ENSCHEDE
TELEFOON (053) 433 05 48
FAX (053) 435 49 50
INFO@HHM.NL
WWW.HHM.NL
KVK 08120363

AWBZ pakketmaatregelen 2009: Getroffen klantgroepen

Enschede, 26 maart 2009
ND/09/0836/pak

drs. N.J. Dam
mw. drs. A. van Dijk-Jonkman
mw. drs. K.H. Brummelhuis

Inhoudsopgave

Inleiding	3
-----------------	---

DOOR HET CIZ GEÏNDICEERDE KLANTGROEPEN:

1. Ouderen met beginnende ouderdomsklachten, zoals vergeetachtigheid en mobiliteitsproblemen, zonder dat een duidelijke diagnose is gesteld.	4
2. Ouderen met beginnend geheugenverlies en concentratiestoornissen die vaak kampen met gemis van partner of vrienden.	6
3. Ouderen waarbij beginnende dementie is gediagnosticeerd, die doorgaans nog thuis wonen en vaak een partner hebben en/of mantelzorg krijgen.....	8
4. Volwassenen die als gevolg van chronische invaliderende aandoeningen beperkt zijn in de Persoonlijke Verzorging.	9
5. Volwassenen die als gevolg van chronische invaliderende aandoeningen licht beperkt zijn in hun psychisch functioneren.....	11
6. Chronisch psychiatrische patiënten, zowel stabiel als instabiel, die niet of niet altijd zelfstandig kunnen functioneren.	13
7. Volwassenen met somatische of psychiatrische problematiek die ondersteund worden in de gezinssituatie.	16
8. Mensen met lichte verstandelijke beperkingen die zelfstandig of thuis bij de ouders wonen.....	18
9. Jongeren en jongvolwassenen met lichte gedragsproblemen als gevolg van een lichte verstandelijke beperking, die buiten andere sectoren (zoals psychiatrie, jeugdzorg of justitie) vallen.	20
10. Mensen met zintuiglijke beperkingen die met diverse hulpmiddelen redelijk tot goed zelfstandig kunnen wonen.	22

DOOR HET BJZ GEÏNDICEERDE KLANTGROEPEN:

A. Kinderen met lichte beperkingen die begeleiding krijgen om vaardigheden te oefenen.	24
B. Kinderen en jongeren met lichte beperkingen waarbij de ouders ontlast moeten worden.	25
C. Kinderen met lichte beperkingen waarvan de ouders niet in staat zijn het kind voldoende te ondersteunen.	26
D. Kinderen met lichte beperkingen die geen begeleiding accepteren van ouders.	27

Inleiding

In dit document zijn beschrijvingen opgenomen van de klantgroepen die worden getroffen door de AWBZ pakketmaatregelen 2009. Tien groepen van cliënten die door het CIZ worden geïndiceerd en vier groepen die door de Bureaus Jeugdzorg worden geïndiceerd. Bij elk van deze groepen was tot 2009 sprake van Ondersteunende en/of Activerende Begeleiding vanuit de AWBZ. Als gevolg van de pakketmaatregelen verliezen deze cliënten (mogelijk) de Begeleiding (BG), omdat zij niet meer voldoen aan nieuwe eisen voor toegang tot deze functie (het hebben van tenminste matige beperkingen op tenminste één van vijf kerndomeinen van zelfredzaamheidsproblemen). De effecten van de beperking van de omvang van de functie BG zijn hier buiten beschouwing gelaten.

Met behulp van deze beschrijvingen kunnen gemeenten en instellingen zich voorbereiden op de praktische gevolgen van de pakketmaatregelen. Indien bij het lezen van de beschrijvingen vragen of opmerkingen ontstaan, horen we dat graag. De lezer kan daartoe contact opnemen met bureau HHM via telefoonnummer (053) 433 0548 of e-mail: info@hhm.nl. De onderzoekers houden zich aanbevolen voor uw reacties!

Deze klantgroepen zijn ontwikkeld ten behoeve van onderzoek dat bureau HHM heeft uitgevoerd in opdracht van het Ministerie van VWS en het programma-ministerie voor Jeugd en Gezin. Bij elke klantgroep is een beschrijving opgenomen van een voorbeeldcliënt uit de betreffende klantgroep. Hoewel deze beschrijvingen zijn gebaseerd op cliëntendossiers, is het voorbeeld een samenstelling van typische kenmerken van de betreffende klantgroep. Elke vergelijking met bestaande personen berust dan ook op louter toeval.

<p>Klantgroep 1. Ouderen met beginnende ouderdomsklachten, zoals vergeetachtigheid en mobiliteitsproblemen, zonder dat een duidelijke diagnose is gesteld.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ Grondslag voor begeleiding is een somatische aandoening of beperking. ■ Cliënten hebben lichte beperkingen op het gebied van sociale redzaamheid en/of bewegen en verplaatsen. ■ De gemiddelde leeftijd van cliënten is 70 jaar. ■ 34% van de cliënten is man, 64% is vrouw. ■ 60% van de cliënten woont alleen en zelfstandig, 2% woont als kind bij ouders, 37% woont in een meerpersoons huishouden. ■ Cliënten hebben gemiddeld 1,8 uur individuele begeleiding en 1,8 dagdelen begeleiding in groepsverband. ■ 57% van de cliënten heeft individuele begeleiding, 31% begeleiding in groepsverband en 12% heeft begeleiding zowel individueel als in groepsverband.
<p>VOORBEELDCLIËNT</p>
<p>Kenmerken</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Mevrouw A. is 70 jaar en woont met haar echtgenoot in een appartement. Ze heeft last van lichamelijke klachten zoals stijfheid in de gewrichten en een verminderd gezichtsvermogen. Sinds een aantal jaren heeft ze ouderdomsdiabetes. Ook is ze wat vergeetachtig en raakt ze in de war als dingen anders lopen dan ze verwacht.
<p>Beperkingen</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Mevrouw A. ondervindt lichte beperkingen op het gebied van sociale redzaamheid. Ze heeft moeite om problemen op te lossen, haar dagelijkse bezigheden te organiseren en haar administratie bij te houden. Haar man beheert de geldzaken. In huis is ze redelijk mobiel, buitenshuis voelt ze zich onzeker door haar slechte zicht. Ze gaat daarom liever niet alleen de deur uit en leunt letterlijk en figuurlijk sterk op haar man. Hij heeft moeite met de toenemende afhankelijkheid van zijn vrouw.
<p>Huidige AWBZ-zorg</p> <p>Mevrouw A. krijgt 1 keer in de week een uur individuele begeleiding (OB-alg klasse 1). Daarnaast komt er dagelijks een verzorgende van de thuiszorg om te hulp met het spuiten van insuline (PV klasse 1).</p> <p><i>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</i></p> <p>Veel cliënten ontvangen ook persoonlijke verzorging (klasse 1-3) en/of verpleging (klasse 1-2).</p>
<p>Huidige begeleiding AWBZ</p> <p>Mevrouw krijgt wekelijkse begeleiding om diverse praktische zaken op orde te brengen en te houden. De week wordt doorgenomen, de dagelijkse gang van zaken wordt besproken en de begeleider denkt mee over wat er moet gebeuren. Zodoende wordt structuur in de dag- en weekindeling aangebracht. De begeleider stimuleert mevrouw A. om sociale activiteiten te blijven ondernemen, ook zonder haar man. Zij draagt hiervoor ideeën aan en regelt samen met mevrouw dat ze naar haar kinderen of vriendinnen kan. Hierdoor wordt de echtgenoot enigszins ontlast. De begeleider biedt ook een luisterend oor. Zij helpt het echtpaar om te gaan met de ouderdomsgebreken van mevrouw.</p>
<p>Huidig gebruik Wmo</p> <p>Huishoudelijke hulp, 2 uur per week voor het zware huishoudelijke werk, alfahulp.</p> <p><i>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</i></p> <p>Wanneer er geen partner meer is, maakt een deel van deze cliënten gebruik van een alarmeringssysteem via zorgaanbieders. Cliënten en de omgeving van de cliënt voelen zich hierdoor meer toegerust in hun zelfstandigheid. Ook maakt een deel van de cliënten gebruik van (verschillende vormen van) een maaltijdvoorziening(en) zodat zij zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Ook maakt een deel van deze cliënten gebruik van een vervoersvoorziening, zoals een regiotaxi.</p>
<p>Overige zorg en/of ondersteuning</p> <p>Mevrouw heeft geen overige zorg en/of ondersteuning.</p> <p><i>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</i></p> <p>Een deel van de cliënten in deze groep heeft een partner die een groot deel van de zorg voor zijn/haar rekening neemt. De lichamelijke beperkingen van een deel van de cliënten kan ervoor zorgen dat een indicatie voor langdurig verblijf op korte termijn wordt afgegeven.</p>

<p>Klantgroep 1. Ouderen met beginnende ouderdomsklachten, zoals vergeetachtigheid en mobiliteitsproblemen, zonder dat een duidelijke diagnose is gesteld.</p>
<p style="text-align: center;">MOGELIJKE BEGELEIDINGSVRAAG AAN DE GEMEENTE</p>
<p>Deze groep cliënten heeft ten gevolge van beginnende ouderdomsklachten moeite met structuur aan te brengen in de dagelijkse activiteiten. Omdat cliënten beperkt zijn in het bewegen dreigt voor deze cliënten een sociaal isolement wanneer er weinig mantelzorger/familie is. De cliënten dienen gestimuleerd te worden om activiteiten buitenshuis te ondernemen.</p> <p>Dagbesteding heeft het karakter van een sociale voorziening en wordt ook ingezet om de mantelzorg te ontlasten. Cliënten kunnen behoefte hebben aan het bespreken van de situatie, alternatieve activiteiten die mogelijk zijn (in verband met dreiging van sociaal isolement) en tevens kan er behoefte zijn aan informatie omtrent het aanvragen en gebruiken van hulpmiddelen. Vaak zal er behoefte zijn aan ondersteuning bij het ordenen van de woonomgeving, omdat de cliënten veelal gebrek aan initiatief en regelvermogen hebben. Daarnaast kan het wenselijk zijn te beoordelen hoe de situatie van aanwezige mantelzorgers (indien aanwezig) kan worden ontlast.</p>

Klantgroep 2. Ouderen met beginnend geheugenverlies en concentratiestoornissen die vaak kampen met gemis van partner of vrienden
<ul style="list-style-type: none"> ■ Grondslag voor begeleiding is een somatische aandoening of beperking. ■ Cliënten hebben lichte beperkingen op het gebied van psychisch welbevinden en/of functioneren. ■ De gemiddelde leeftijd van cliënten is 70 jaar. ■ 32% van de cliënten is man, 68% is vrouw. ■ 59% van de cliënten woont alleen en zelfstandig, 1% woont als kind bij ouders, 39% woont in een meerpersoons huishouden. ■ Een deel van de cliënten laat zorgmijndend gedrag zien, sommige cliënten dreigen in een sociaal isolement te raken. Veel cliënten hebben huishoudelijke hulp en/of persoonlijke verzorging nodig. ■ Cliënten hebben gemiddeld 2,3 uur individuele begeleiding en 2,1 dagdelen begeleiding in groepsverband. ■ 54% van de cliënten heeft individuele begeleiding, 25% begeleiding in groepsverband en 21% heeft begeleiding zowel individueel als in groepsverband.
VOORBEELDCLIËNT
Kenmerken <ul style="list-style-type: none"> ■ Meneer B. is 71 jaar en woont zelfstandig in een eengezinswoning. Hij is sinds een paar jaar weduwnaar; hij heeft twee kinderen die ver weg wonen. Er is sprake van geheugenverlies en concentratieproblemen.
Beperkingen <ul style="list-style-type: none"> ■ Meneer B. ondervindt vooral beperkingen op het gebied psychisch welbevinden en psychisch functioneren. Het gevoel langzaam de controle over zijn leven te verliezen, maakt hem bang en neerslachtig. Sinds het overlijden van zijn vrouw voelt hij zich regelmatig eenzaam. Het lukt hem nog net om het huishoudelijk werk te doen en zichzelf bezig te houden, maar eigenlijk vindt hij het leven niet meer echt de moeite waard.
Huidige AWBZ-zorg Meneer B. krijgt wekelijks anderhalf uur individuele begeleiding (OB-alg klasse 2).
Huidige begeleiding AWBZ Omdat meneer B. weinig toegankelijk is en zich snel afsluit voor anderen, kost het veel tijd en specifieke deskundigheid een goede relatie op te bouwen. Er komt twee keer per week een begeleider bij meneer B. thuis. Deze helpt hem bij het ondernemen van activiteiten en onderhouden van contacten. Het gaat er niet zozeer om dat de begeleider dingen voor meneer B. moet regelen; het is vooral luisteren, positief benaderen en stimuleren tot activiteiten. De begeleider houdt ook in de gaten of de beperkingen van meneer B. op andere gebieden toenemen. Om te voorkomen dat meneer B. verder vereenzaamt, probeert de begeleider hem te bewegen tot deelname aan groepsactiviteiten. Tot nu toe heeft meneer B. dat geweigerd. <u>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</u> Veel cliënten hebben persoonlijke verzorging (klasse 1-3), verpleging (klasse 1-2) en activerende begeleiding.
Huidig gebruik Wmo Meneer B. ontvangt huishoudelijke verzorging bij zwaar huishoudelijk werk, alfahulp gemiddeld 3 uur per week. <u>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</u> Een deel van de cliënten uit deze groep maakt gebruik van maaltijdvoorzieningen en alarmering via zorgaanbieders. Op deze manier kunnen zij langer thuis blijven wonen. Bovendien heeft een deel van de cliënten recht op vergoeding van vervoer vanuit de Wmo, omdat zij lichamelijke beperkingen hebben.
Overige zorg en/of ondersteuning Meneer heeft geen overige zorg en/of ondersteuning. <u>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</u> Deze groep cliënten doet deels een beroep op maatschappelijk werk of instanties als een Riagg. Enkele cliënten worden vanwege psychiatrische problematiek behandeld door een psychiater van een GGZ-instelling (zorgverzekeringswet). Er zijn cliënten die ondersteuning ontvangen van mantelzorgers of vrijwilligers (buddy) voor bezoeken aan het ziekenhuis, boodschappen doen, administratie en diversen.

Klantgroep 2.

Ouderen met beginnend geheugenverlies en concentratiestoornissen die vaak kampen met gemis van partner of vrienden

MOGELIJKE BEGELEIDINGSVRAAG AAN DE GEMEENTE

Veel cliënten in deze klantgroep zijn zeer passief en zouden geactiveerd en gestimuleerd moeten worden. Zij hebben hulp nodig bij het terugkrijgen van de regie over het eigen leven. Cliënten voelen zich eenzaam en hebben weinig momenten in het leven om naar uit te kijken. Bij cliënten die recent een partner/familie lid hebben verloren is er vaak behoefte aan ondersteuning in de rouwverwerking. Cliënten willen bovendien geholpen worden bij zaken als hulpmiddelen aanvragen, het kopen van kleding en het adviseren in en kopen van gezonde voeding. Deze cliënten kunnen zelf geen extra taken uitvoeren en hebben vaak weinig mantelzorg of andere 'eigen hulpbronnen'.

Klantgroep 3. Ouderen waarbij beginnende dementie is gediagnosticeerd, die doorgaans nog thuis wonen en vaak een partner hebben en/of mantelzorg krijgen
<ul style="list-style-type: none"> ■ Grondslag voor begeleiding is een psychogeriatrische aandoening of beperking. ■ Cliënten hebben lichte beperkingen op het gebied van sociale redzaamheid, bewegen en verplaatsen, probleemgedrag, psychisch functioneren en/of oriëntatiestoornissen. ■ De gemiddelde leeftijd van cliënten is 77 jaar. ■ 38% van de cliënten is man, 62% is vrouw. ■ 49% van de cliënten woont alleen en zelfstandig en 50% woont in een meerpersoons huishouden. ■ Cliënten hebben gemiddeld 1,9 uur individuele begeleiding en 3,8 dagdelen begeleiding in groepsverband. ■ 27% van de cliënten heeft individuele begeleiding, 39% begeleiding in groepsverband en 34% heeft begeleiding zowel individueel als in groepsverband.
VOORBEELDCLIËNT
Kenmerken <ul style="list-style-type: none"> ■ Mevrouw C. is 78 jaar en woont zelfstandig in een eengezinswoning. De diagnose Alzheimer is een jaar geleden vastgesteld. Mevrouw heeft geen ziekte-inzicht en accepteert vaak geen hulp. Ze heeft geen partner en kinderen, de buurvrouw komt regelmatig op bezoek en houdt een oogje in het zeil.
Beperkingen <ul style="list-style-type: none"> ■ Mevrouw C. heeft als gevolg van het dementieel syndroom beperkingen op het gebied van sociale redzaamheid en maatschappelijke participatie. Ze heeft moeite de dagelijkse routine te regelen, voor zichzelf een goede dagindeling en –activiteiten te verzorgen en haar administratie bij te houden. Haar vaardigheden om contacten aan te gaan en te onderhouden zijn afgenomen. Haar sociale netwerk is gekrompen tot een kleine kring betrokkenen. Qua persoonlijke zorg kan ze zich nog redden, maar toezicht is noodzakelijk om verslonzing te voorkomen. Voor het zware huishoudelijke werk is ze op hulp aangewezen. Lichte huishoudelijke karweitjes als stoffen kan en wil ze nog zelf doen. Ze heeft echter de neiging bepaalde dingen overdreven vaak te poetsen (dwangmatig gedrag) en andere zaken te verwaarlozen. Door het gebrek aan ziekte-inzicht weigert ze soms hulp; het vergt dan creativiteit om toch het nodige gedaan te krijgen.
Huidige AWBZ-zorg Mevrouw C. krijgt wekelijks twee uur individuele begeleiding (OB-alg klasse 2) daarnaast gaat zij vier ochtenden per week naar de dagopvang (OB-dag klasse 4).
Huidige begeleiding AWBZ De individuele begeleiding richt zich op het aanbrengen van structuur in de dag- en weekindeling, bijhouden van de administratie en het onderhouden van contacten. De begeleider ziet ook toe op de persoonlijke verzorging en de veiligheid in huis. De begeleider coördineert de (mantel)zorg, houdt in de gaten welke andere zorg of voorzieningen nodig zijn en schakelt deze waar nodig in. Mevrouw gaat 4 ochtenden per week naar de dagopvang om sociaal isolement te voorkomen en om de tijd zinvol te besteden.
Huidig gebruik Wmo Huishoudelijke hulp van een thuiszorgorganisatie, 3 uur per week voor het zware huishoudelijke werk. <i>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</i> Een gedeelte van de cliënten maakt gebruik van voorzieningen die zorginstellingen bieden. Zo maken cliënten gebruik van maaltijdvoorziening en een alarmsysteem.
Overige zorg en/of ondersteuning Mevrouw heeft geen overige zorg en/of ondersteuning. <i>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</i> Een deel van deze cliënten maakt gebruik van zorg die door vrijwilligerscentrales wordt aangeboden: een vrijwilliger neemt een aantal activiteiten van de cliënt over of onderneemt leuke activiteiten met de cliënt.
MOGELIJKE BEGELEIDINGSVRAAG AAN GEMEENTE
Doordat deze groep cliënten beperkt is door geheugenverlies, is er een sterke behoefte aan begeleiding bij bezoeken aan instellingen/instanties en structuur aan te brengen in de dag/week. De oriëntatie buitenshuis is beperkt. Cliënten zijn afhankelijk van de begeleiding voor het ondernemen van activiteiten buitenshuis, zeker wanneer er nauwelijks mantelzorg is.

<p>Klantgroep 4. Volwassenen die als gevolg van chronische invaliderende aandoeningen beperkt zijn in de Persoonlijke verzorging</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ De grondslag voor begeleiding is een somatische aandoening. Voorbeelden van chronische invaliderende aandoeningen zijn reuma, COPD (longaandoening) en diabetes mellitus (suikerziekte). ■ Cliënten hebben lichte beperkingen bij de persoonlijke verzorging en het huishoudelijk leven. ■ De gemiddelde leeftijd van cliënten is 69 jaar. ■ 41% van de cliënten is man, 59% is vrouw. ■ Iets minder dan de helft van de cliënten woont alleen en zelfstandig (45%), een kleine groep (5%) woont thuis bij de ouders en 43% leeft in een meerpersoons huishouden. ■ Cliënten hebben gemiddeld 2,1 uur individuele begeleiding en 2,0 dagdelen begeleiding in groepsverband. ■ 54% van de cliënten heeft individuele begeleiding, 34% begeleiding in groepsverband en 12% heeft begeleiding zowel individueel als in groepsverband.
<p>VOORBEELDCLIËNT</p>
<p>Kenmerken</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Meneer D. is 69 jaar en woont samen met zijn echtgenote zelfstandig. Meneer heeft COPD en is daardoor erg kortademig. Hij kan weinig fysieke inspanning leveren en moet zijn energie goed verdelen over de dag. Meneer D. heeft regelmatig acute verergering van de ziekte; op die dagen kan hij alleen maar op bed liggen en soms is een ziekenhuisopname noodzakelijk. Meneer heeft een scootmobiel om zich buitenshuis te kunnen verplaatsen. Meneer vindt het moeilijk met zijn beperkingen om te gaan en ook voor mevrouw vormt de COPD een zware belasting.
<p>Beperkingen</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Meneer D. ondervindt vooral beperkingen op het gebied van persoonlijke verzorging en huishoudelijk leven. Meneer heeft vanwege zijn inspanningsbeperking moeite met de dagelijkse verzorging (wassen en aankleden) en wordt daarbij zoveel mogelijk ondersteund door zijn vrouw. De huishoudelijke zorg komt volledig op mevrouw terecht, maar door haar leeftijd kost dat steeds meer moeite. Mevrouw vindt het moeilijk haar man alleen te laten en heeft daardoor ook minder sociale contacten dan voorheen. Het echtpaar dreigt hierdoor in een sociaal isolement te raken.
<p>Huidige AWBZ-zorg</p> <p>Meneer D. krijgt wekelijks anderhalf uur individuele ondersteunende begeleiding (OB-alg klasse 1) en twee middagen dagopvang (OB-dag klasse 2). Daarnaast wordt hij één maal per week geholpen bij het douchen door een thuiszorgmedewerker (PV klasse 1).</p>
<p>Huidige begeleiding AWBZ</p> <p>De individuele begeleiding van meneer D. heeft tot doel meneer binnen zijn mogelijkheden te activeren door met hem te bespreken wat hij wil doen en indien nodig deze activiteiten samen met hem op te pakken. Daarnaast praat de begeleider samen met meneer en mevrouw over het ziekteproces en de moeilijkheden daarvan. De groepsbegeleiding (dagopvang) richt zich op het voorkomen van een sociaal isolement van zowel meneer als mevrouw. Door de dagopvang, waar meneer D. twee middagen per week naar toe gaat, heeft mevrouw meer gelegenheid zelf activiteiten te ondernemen.</p>
<p>Huidig gebruik Wmo</p> <p>Meneer D. heeft een individuele vervoersvoorziening (scootmobiel). Meneer en mevrouw D. ontvangen twee uur per week hulp bij de zware huishoudelijke werkzaamheden (alfahulp). De indicatie voor de huishoudelijke hulp staat op naam van mevrouw.</p>
<p>Overige zorg en/of ondersteuning</p> <p>Meneer D. ontvangt geen andere vormen van zorg.</p> <p><i>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</i></p> <p>Bij cliënten in deze groep kan ook sprake zijn van zorg vanuit de Zorgverzekeringswet, zoals fysiotherapie of ergotherapie.</p>

Klantgroep 4.**Volwassenen die als gevolg van chronische invaliderende aandoeningen beperkt zijn in de Persoonlijke verzorging****MOGELIJKE BEGELEIDINGSVRAAG AAN GEMEENTE**

De cliënten in deze groep zijn vooral fysiek beperkt, waardoor zij moeite ondervinden met de persoonlijke verzorging en het huishoudelijke werk. Bij een deel van de cliënten worden deze zaken overgenomen door mantelzorgers. Daarnaast hebben cliënten veelal behoefte aan individuele begeleiding om problemen die ontstaan door hun beperkingen te bespreken en te zoeken naar oplossingen. Deze gesprekken kunnen de cliënt activeren om bepaalde activiteiten te ondernemen.

<p>Klantgroep 5: Volwassenen die als gevolg van chronische invaliderende aandoeningen licht beperkt zijn in hun psychisch functioneren.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ De grondslag voor begeleiding is een lichamelijke handicap. Het betreft bijvoorbeeld (hersens)letsel dat is ontstaan als gevolg van een ongeval of een CVA. ■ Cliënten hebben (vooral) lichte beperkingen op het gebied van sociale redzaamheid, mobiliteit en psychisch functioneren. ■ De gemiddelde leeftijd van cliënten is 35 jaar. ■ 59% van de cliënten is man, 41% is vrouw. ■ 28% van de cliënten woont alleen en zelfstandig, 32% woont als kind bij de ouders en 34% leeft in een meerpersoons huishouden. ■ Cliënten hebben gemiddeld 3,1 uur individuele begeleiding en 1,9 dagdelen begeleiding in groepsverband. ■ 53% van de cliënten heeft individuele begeleiding, 15% begeleiding in groepsverband en 32% heeft begeleiding zowel individueel als in groepsverband.
<p>VOORBEELDCLIËNT</p>
<p>Kenmerken</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Meneer R. is 33 jaar en woont zelfstandig zonder partner of kinderen. Meneer R. heeft als gevolg van een hersenkneuzing door een ongeval last van cognitieve stoornissen, ontremd gedrag met betrekking tot emoties en moeite met het inschatten van sociale situaties. Tevens is meneer R. snel vermoeid en heeft hij een beperkte mentale belastbaarheid. Hij heeft moeite om nieuwe informatie in het juiste verband te zien en te onthouden. Meneer R. heeft een dagindeling voor zichzelf opgesteld die hem helpt het overzicht te bewaren en zijn energie goed te verdelen. Toch raakt hij regelmatig gefrustreerd door zijn beperkingen. In de nasleep van het ongeluk en een rechtszaak heeft hij schulden gemaakt. Meneer R. kan zijn geld zelf beheren en er zuinig mee omgaan. Hij heeft een WAO-uitkering en een beperkt loon. Meneer R. werkt vier uur per week; hij zou meer willen werken maar vanwege zijn beperkingen is dit niet mogelijk.
<p>Beperkingen</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Meneer R. ondervindt op het gebied van sociale redzaamheid beperkingen en bij het structureren van de administratie en contact met instanties. Meneer R. heeft als gevolg van prikkelgevoeligheid lichte problemen met concentreren, geheugen en denken. Meneer R. is licht beperkt wat betreft maatschappelijke participatie, hij wil graag passende arbeid maar kan slechts weinig werken. Meneer R. heeft hulp nodig bij het verwerkingsproces en het reguleren van emoties.
<p>Huidige AWBZ-zorg Meneer R. ontvangt wekelijks drie uur individuele ondersteunende begeleiding (OB-alg klasse 2).</p>
<p>Huidige begeleiding AWBZ De begeleider komt één middag per week langs om de administratie en het contact met instanties door te nemen. De begeleider helpt de zaken te structureren, zodat meneer R. overzicht houdt. Het doel van de begeleiding is dat hij binnen zijn mogelijkheden steeds meer zelf kan doen en op termijn alleen toezicht nodig is (structureel dan wel incidenteel op verzoek van de cliënt). De begeleider bespreekt tevens de emotionele aspecten met hem; er is aandacht voor verwerking van het ongeluk en de blijvende beperkingen. Het doel is dat meneer R. de situatie beter kan accepteren.</p>
<p>Huidig gebruik Wmo Meneer R. heeft een individuele vervoersvoorziening (Spartamet). <u>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</u> Een deel van de cliënten heeft hulp bij het huishouden nodig in verband met een beperkte lichamelijke en mentale belastbaarheid.</p>
<p>Overige zorg en/of ondersteuning Na zijn auto-ongeval heeft meneer R. deelgenomen aan een revalidatietraject (financiering uit de zorgverzekeringswet). Momenteel heeft hij contact met een psychotherapeut die hem helpt bij het verwerken van zijn opgelopen trauma's (eveneens zorgverzekeringswet).</p>

<p>Klantgroep 5: Volwassenen die als gevolg van chronische invaliderende aandoeningen licht beperkt zijn in hun psychisch functioneren.</p>
<p><i>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</i></p> <p>Bij deze groep kan sprake zijn van paramedische zorg vanuit de zorgverzekeringswet (fysiotherapie, ergotherapie enz.). Een deel van de cliënten kan een beroep doen op mensen in hun omgeving (mantelzorg), dit geldt vooral voor cliënten die met een partner en/of kinderen samenwonen. Veel cliënten hebben behoefte aan begeleiding in verband met het verwerken van (de oorzaak van) hun handicap en het accepteren van hun beperkingen. Daarom wordt vaak psychologische zorg ingezet.</p>
<p style="text-align: center;">MOGELIJKE BEGELEIDINGSVRAAG AAN GEMEENTE</p>
<p>Cliënten hebben begeleiding nodig bij het aanbrengen van structuur in hun dag- of weekindeling, hun (financiële) administratie en contacten met instanties. Een wekelijks contact is doorgaans noodzakelijk om het overzicht te behouden. Bij een deel van de cliënten is een specifieke benadering vereist vanwege de moeizame informatieverwerking.</p>

Klantgroep 6: Chronisch psychiatrische patiënten zowel stabiel als instabiel die niet of niet altijd zelfstandig kunnen functioneren.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Grondslag voor begeleiding is een psychiatrische aandoening of beperking. ■ Cliënten hebben lichte beperkingen bij sociale redzaamheid en/of psychisch functioneren en/of beperkingen op het gebied van psychisch welbevinden, huishoudelijk leven en/of maatschappelijke participatie. ■ De gemiddelde leeftijd van de cliënten is 40,4 jaar. ■ 39% van de cliënten is man, 61% is vrouw. ■ 41% van de cliëntgroep woont alleen en zelfstandig, 7% woont als kind bij ouders, 49% woont in een meerpersoons huishouden. ■ Cliënten hebben gemiddeld 2,9 uur individuele begeleiding en 0,9 dagdelen begeleiding in groepsverband. ■ 76% van de cliënten heeft individuele begeleiding, 8% begeleiding in groepsverband en 16% heeft begeleiding zowel individueel als in groepsverband.
VOORBEELDCLIËNTEN
VOORBEELD 1
Kenmerken <ul style="list-style-type: none"> ■ Mevrouw M. is 37 jaar en heeft een persoonlijkheidsstoornis. Het ziektebeeld is instabiel. Wanneer het redelijk goed met haar gaat woont ze begeleid zelfstandig in een appartement nabij haar ouders. Enkele keren per jaar gaat het minder goed met haar en wordt ze steeds acuut opgenomen. Mevrouw M. krijgt op grond van haar psychische stoornis ondersteuning bij het aanbrengen van structuur in haar leven. Vanuit de begeleiding wordt ze gecoacht. De begeleider kan tevens tijdig signaleren wanneer de situatie verslechtert. Vanwege haar persoonlijkheidsstoornis is het voor mevrouw M. niet mogelijk om een baan te vinden. Ze is wel bereid vrijwilligerswerk te doen, maar weet niet goed hoe ze dat moet vinden.
Beperkingen <ul style="list-style-type: none"> ■ Mevrouw M. heeft moeite met het aangaan en onderhouden van sociale relaties. Ze heeft nauwelijks vrienden. Het contact met haar ouders is goed. Er is zeker drie keer per week contact. Mevrouw M. kan zichzelf redden qua persoonlijk verzorging. Omdat ze nauwelijks structuur kan aanbrengen in haar leven wordt ze gecoacht door een begeleider. Deze signaleert ook wanneer mw M. psychisch in de put zit en probeert haar daarbij te helpen.
Huidige AWBZ-zorg Mevrouw M. krijgt twee keer per week anderhalf uur individuele ondersteunende begeleiding (OB-alg klasse 2) voor het aanbrengen van structuur in haar leven. <i>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</i> Een deel van de cliënten in deze klantgroep ontvangt PV (AWBZ).
Huidige begeleiding AWBZ Vanwege haar persoonlijkheidsstoornis is het voor mevrouw M. enkel mogelijk om individuele begeleiding te ontvangen. Op dinsdag- en vrijdagochtend komt de begeleider bij haar thuis. Deze ondersteunt haar om de dag te structureren, sociale vaardigheden te oefenen en een sociaal netwerk te onderhouden. Tevens is er ondersteuning bij de (financiële) administratie en gaat de begeleider mee naar instanties. <i>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</i> Begeleiding voor deze klantgroep kan bovendien gericht zijn op voorkoming van terugval in verslavingsproblematiek (alcohol en drugs). Het merendeel van de cliënten ontvangt alleen individuele ondersteunende begeleiding. Deels geldt voor cliënten dat vanwege een klein sociaal netwerk getracht wordt cliënten deel te laten nemen aan groepsactiviteiten en begeleiding in groepen, maar daar willen cliënten zelf soms niets van weten. Een andere reden waarom cliënten niet in groepsverband deelnemen, is dat zij vanwege hun beperkingen (persoonlijkheidsstoornis) niet kunnen deelnemen aan groepspraktijken.
Huidig gebruik Wmo Mevrouw M. maakt op dit moment geen gebruik van Wmo-voorzieningen. <i>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</i> Een deel van de cliënten in deze klantgroep ontvangt huishoudelijke hulp klasse 1 of 2 vanuit de Wmo of heeft gesprekken met het maatschappelijk werk.

Klantgroep 6: Chronisch psychiatrische patiënten zowel stabiel als instabiel die niet of niet altijd zelfstandig kunnen functioneren.
Overige zorg en/of ondersteuning Mevrouw M. ontvangt op dit moment geen andere vormen van zorg en/of ondersteuning. <u>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</u> Cliënten in deze klantgroep ontvangen overwegend geen mantelzorg. Voor het merendeel van deze cliëntgroep geldt dat zij afgezien van de contacten met hulpverleners en lotgenoten, nauwelijks kunnen terugvallen op andere sociale contacten.
VOORBEELD 2
Kenmerken <ul style="list-style-type: none"> ■ Meneer K. is 41 en heeft een moeilijke jeugd gehad. Hij is gescheiden, woont zelfstandig in een rijtjeswoning en heeft een zoon van 7. Zijn zoon komt eens in de twee weken een weekend bij hem. Meneer K. is werkloos, maar wil graag aan het werk in de beveiliging. Zijn vader is 15 jaar geleden overleden en met zijn moeder heeft hij sinds zijn 21^e geen contact meer. Hij heeft een zus in België, waarmee hij over alleen telefonisch contact heeft. Vijf jaar geleden werd meneer K. ruim drie weken opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. Sinds de opname krijgt Meneer K. op grond van zijn psychische problemen ondersteunende begeleiding.
Beperkingen <ul style="list-style-type: none"> ■ Vanwege eerdere psychiatrische problematiek is het sociale netwerk van meneer K. sterk afgenomen. Hij heeft nog drie vrienden van de middelbare school die hij zo nu en dan spreekt en bezoekt. De maatschappelijke participatie van meneer K. is nihil. Hij heeft geen baan. Hij heeft wel een zoon van 7 maar die ziet hij maar eens per twee weken in het weekend. Zijn psychisch welbevinden en functioneren is op dit moment redelijk stabiel. Hij is wel wat down, maar heeft daarvoor wekelijks een gesprek met het maatschappelijk werk.
Huidige AWBZ-zorg Meneer K. wordt twee keer per week anderhalf uur ondersteund (OB-alg klasse 2) bij het aanbrengen van structuur in zijn eigen leven. Kort na de scheiding ontving hij begeleiding (AB-alg) bij het structureren en uitvoeren van zijn onregelde huishoudelijke werkzaamheden. Dit heeft hij nu niet meer nodig.
Huidige begeleiding AWBZ De begeleiding ontvangt meneer K. individueel. Er is vanwege zijn kleine sociale netwerk wel eens gepraat over deelname aan groepsactiviteiten en begeleiding in groepen, maar daar wil hij zelf liever niets van weten. Hij krijgt individuele ondersteuning bij het invullen van formulieren, plannen en uitvoeren van activiteiten, bij zijn administratie. Bij lezen en schrijven zodat hij kan gaan solliciteren, bij computergebruik en bij het opbouwen van een sociaal netwerk. <u>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</u> Zie voorbeeld 1.
Huidig gebruik Wmo Meneer K. maakt op dit moment gebruik van het maatschappelijk werk. Eens per week heeft hij een gesprek met een maatschappelijk werker om zijn negatieve zelfbeeld te bespreken. <u>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</u> Een deel van de cliënten in deze klantgroep ontvangt huishoudelijke verzorging klasse 1 of 2 vanuit de Wmo en of PV (AWBZ).
Overige zorg en/of ondersteuning Meneer K. ontvangt geen mantelzorg. <u>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</u> Zie voorbeeld 1.
MOGELIJKE BEGELEIDINGSVRAAG AAN DE GEMEENTE
Cliënten hebben behoefte aan psychosociale begeleiding bij het inzicht krijgen en aanleren van positieve communicatie, bij het aangaan en onderhouden van sociale contacten en/of bij het leren zich te verplaatsen in andermans gevoelens. De begeleiding is dan gericht op het ontwikkelen van maatschappelijk aanvaardbaar gedrag. Er kan ook behoefte zijn aan het leren omgaan met tegenslagen, stress en problemen die zij tegenkomen in het dagelijks leven en bij zelfverzorging. Er is veelal begeleiding nodig bij het zelfstandig wonen, onder andere post

Klantgroep 6:**Chronisch psychiatrische patiënten zowel stabiel als instabiel die niet of niet altijd zelfstandig kunnen functioneren.**

doornemen en regelen en ordenen van administratieve en financiële zaken. Er is behoefte aan structuur en continuïteit. De begeleiding heeft veelal tevens een klankbord functie, wat inhoudt dat cliënten zich kunnen ventileren en dat men door de begeleiding kan worden geholpen bij de terugkeer in de maatschappij. Ook kan de begeleiding gericht zijn op structuur aanbieden voor kinderen van cliënten en observatie van omgang en opvoeding van kinderen. Dagbestedingsactiviteiten zijn veelal gericht op maatschappelijke participatie en het bieden van structuur, het verkrijgen van een gezond dagritme en een zinvolle dagbesteding. Indien er een behoefte is aan activerende begeleiding dan is deze meestal gericht op het structureren en organiseren van een ontregelde huishouding.

<p>Klantgroep 7: Volwassenen met somatische op psychiatrische problematiek die ondersteund worden in de gezinssituatie.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ Grondslag voor begeleiding is een somatische- en/of psychiatrische aandoening of beperking. ■ Cliënten hebben lichte beperkingen bij sociale redzaamheid en/of psychisch functioneren en/of beperkingen op het gebied van psychisch welbevinden, huishoudelijk leven en/of maatschappelijke participatie. ■ De leeftijd van cliënten varieert van 20 tot 50 jaar. ■ De indicatie voor ondersteunende begeleiding staat veelal op naam van de vrouw binnen het gezin. ■ Cliënten wonen zelfstandig, veelal met partner en in ieder geval met thuiswonende kinderen. ■ In deze groep heeft een van de ouders uit het gezin een indicatie voor OB-alg. Zorgaanbieders leveren het product Gespecialiseerde Gezinsverzorging (GGV) bij deze gezinnen.
<p>VOORBEELDCLIËNT</p>
<p>Kenmerken</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Mevrouw I. is 27 jaar en heeft een jaar geleden een kleine hersenbloeding (CVA) gehad. Lichamelijk is ze goed hersteld. Haar psychisch functioneren is ten gevolge van het CVA niet hersteld tot het niveau van voor deze aandoening. Mevrouw I. heeft moeite met denkprocessen, ze kan haar gedachten niet snel van het ene onderwerp op het andere zetten, daarnaast heeft ze moeite om zich te concentreren en kan ze slechts beperkt reageren op prikkels van buiten. Ze woont samen met haar man. Vier jaar geleden is ze bevallen van haar eerste zoon en twee jaar later is hun tweede zoon geboren. Mevrouw I. werkt niet, haar man is sinds twee jaar werkloos.
<p>Beperkingen</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Mevrouw I. heeft moeite met de opvoeding van haar kinderen. Het wordt haar al snel te druk. Ze is beperkt in staat zaken op tijd te regelen, hierdoor heeft zij moeite met het doen van het huishouden en ook is de opvoeding van haar kinderen soms lastig. Daarnaast heeft mevrouw moeite met het aangaan en onderhouden van sociale relaties. Omdat haar man en zij nauwelijks in de maatschappij participeren en het liefst thuis zijn met de kinderen, hebben zij nauwelijks vrienden en kennissen en zijn er geen mantelzorgers die af en toe kunnen helpen of voor afleiding zorgen. De financiële positie van het gezin ligt net boven het bijstandsniveau. Mevrouw I. kan zichzelf redden qua persoonlijk verzorging. Omdat ze nauwelijks structuur kan aanbrengen in haar leven en in dat van haar gezin wordt ze gecoacht door een begeleider. Deze begeleider signaleert ook wanneer mevrouw I. psychische klachten krijgt als gevolg van de situatie na haar CVA.
<p>Huidige AWBZ-zorg</p> <p>Mevrouw I. en haar gezin krijgen drie keer per week individuele ondersteunende begeleiding. Er zijn twee contactmomenten van anderhalf uur om structuur aan te brengen in het leven van mevrouw I. en haar gezin. Daarnaast komt de begeleider ook een uur per week langs om te helpen bij de financiële administratie (OB-alg klasse 3).</p> <p><u>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</u></p> <p>Een deel van de cliënten in deze klantgroep ontvangt PV (AWBZ). De indicatie voor OB-alg varieert binnen de klantgroep overwegend van klasse 2 tot en met 4.</p>
<p>Huidige begeleiding AWBZ</p> <p>Vanwege de problemen met de opvoeding van haar kinderen is ondersteunende begeleiding aangevraagd. De GGV'er helpt mevrouw bij het bedenken en kopen van gezonde maaltijden. De oudste zoon heeft slaapproblemen, daarom komt de GGV'er ook één keer per week aan het begin van avond als de zoon naar bed gaat. De GGV'er helpt mevrouw bij het opstellen van een weekplanning om structuur te bieden in haar situatie. Daarnaast onderhoudt de GGV'er contact met de school van de oudste zoon en de crèche waar de jongste zoon naar toe gaat om de thuissituatie van de kinderen te bespreken. Tevens is er ondersteuning bij de (financiële) administratie en gaat de begeleider mee naar instanties.</p> <p><u>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</u></p> <p>Het merendeel van de cliënten ontvangt alleen individuele ondersteunende begeleiding. Er zijn weinig groepsactiviteiten waar deze cliënten aan deel willen nemen.</p>
<p>Huidig gebruik Wmo</p> <p>Mevrouw I. maakt op dit moment geen gebruik van Wmo-voorzieningen.</p> <p><u>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</u></p> <p>Een deel van de cliënten in deze klantgroep ontvangt huishoudelijke hulp klasse 1 of 2 vanuit de Wmo of heeft gesprekken met het maatschappelijk werk.</p>

<p>Klantgroep 7: Volwassenen met somatische op psychiatrische problematiek die ondersteund worden in de gezinssituatie.</p>
<p>Overige zorg en/of ondersteuning Mevrouw I. ontvangt op dit moment geen andere vormen van zorg en/of ondersteuning. <u>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</u> Cliënten in deze klantgroep ontvangen vaak geen mantelzorg. Voor het merendeel van deze cliëntgroep geldt dat zij afgezien van de contacten met hulpverleners nauwelijks terug kunnen vallen op andere sociale contacten. Binnen deze klantgroep worden cliënten veelal gezien door het Maatschappelijk werk (Wmo), Riagg, psychologen of psychiaters (Zvw). Deze hulpverleners bespreken dan ook met de GGV hoe de situatie is en hoe daar binnen het beste gehandeld kan worden. Bij een deel van de cliënten in deze groep wordt vrijwillige thuiszorg geleverd.</p>
<p style="text-align: center;">MOGELIJKE BEGELEIDINGSVRAAG AAN DE GEMEENTE</p>
<p>Cliënten die Gespecialiseerde Gezinsverzorging ontvangen hebben binnen hun gezin vaak te maken met tal van problemen; zoals opvoedproblemen, financiële problemen, relatieproblemen, weinig sociale contacten en daarbij eventuele psychiatrische problemen bij één of beide ouders. In een deel van de gevallen zijn de ouders licht verstandelijk beperkt. De Gespecialiseerde Gezinsverzorging wordt vaak ingeschakeld door de huisarts, MEE of Bureau jeugdzorg. In een aantal gevallen houdt dit in dat de GGV ouders begeleid in een bezoeksregeling met de kinderen. Cliënten hebben veelal behoefte aan begeleiding bij het benaderen van de kinderen en het bieden van structuur in hun leven. Ook wordt de opvoeding van de kinderen geobserveerd en waar nodig worden aanpassingen in opvoeding besproken. Daarnaast is behoefte aan het aangaan en onderhouden van sociale contacten, het leren omgaan met tegenslagen, stress en problemen die zij tegenkomen in het dagelijks leven; bij het doornemen van bijvoorbeeld post en het regelen en ordenen van administratieve en financiële zaken. Er is behoefte aan structuur en continuïteit. De begeleiding heeft tevens een klankbordfunctie.</p>

Klantgroep 8: Mensen met een lichte verstandelijke beperking die zelfstandig of bij ouders thuis wonen.
<ul style="list-style-type: none"> ■ De grondslag voor begeleiding is een verstandelijke beperking. ■ Cliënten hebben lichte beperkingen bij sociale redzaamheid, mobiliteit, persoonlijke verzorging, huishoudelijk leven en maatschappelijke participatie. ■ De gemiddelde leeftijd van cliënten is 24 jaar. ■ 52% van de cliënten is man, 48% is vrouw. ■ 43% van de cliënten woont thuis bij de ouders, 27% woont in een meerpersoonshuishouden en een groep van 17% woont zelfstandig. ■ Cliënten hebben gemiddeld 3,8 uur individuele begeleiding en 1,7 dagdelen begeleiding in groepsverband. ■ 58% van de cliënten heeft individuele begeleiding, 7% begeleiding in groepsverband en 35% heeft begeleiding zowel individueel als in groepsverband.
VOORBEELDCLIËNT
Kenmerken <ul style="list-style-type: none"> ■ Mevrouw L. is 24 jaar en woont sinds kort zelfstandig. Zij werkt op de sociale werkplaats omdat zij een lichte verstandelijke handicap heeft. Mevrouw L. kan voor zichzelf zorgen, maar heeft moeite met het aanbrengen van regelmaat en structuur in haar leven. Ook vindt zij het moeilijk om alleen op pad te gaan en om sociale contacten aan te gaan en te onderhouden. Haar ouders wonen in de buurt, maar mevrouw L. heeft geen heel goed contact met hen. Zij wil en kan hen daardoor niet te veel vragen haar te helpen.
Beperkingen <ul style="list-style-type: none"> ■ Mevrouw L. ervaart voornamelijk beperkingen in haar sociale redzaamheid, persoonlijke verzorging en maatschappelijke participatie. Mevrouw L. heeft moeite met het regelen van de dagelijkse routine en het aanbrengen van structuur in de dag- en weekindeling. Zo vergeet mevrouw L. soms om te douchen en om de was aan te zetten. Ook vindt zij het moeilijk om iedere dag voor zichzelf te koken. Het uitvoeren van al deze taken kan zij op zich zelf, maar enige begeleiding bij het plannen van deze taken en toezicht op de uitvoering zijn voor haar noodzakelijk. Ook met het omgaan met geld en het afhandelen van administratieve zaken heeft mevrouw L. moeite. Door haar beperkingen voelt mevrouw L. zich soms niet begrepen door anderen en is zij wat wantrouwig in het aangaan van verschillende contacten.
Huidige AWBZ-zorg Mevrouw L. krijgt twee keer per week anderhalf uur individuele ondersteunende begeleiding (OB-alg klasse 2).
Huidige begeleiding AWBZ Samen met haar begeleidster maakt mevrouw L. een weekplanning waarin per dag staat welke activiteiten mevrouw L. gaat uitvoeren en wat zij gaat eten. De begeleidster helpt mevrouw L. bij het opstellen van een boodschappenlijstje en gaat soms mee boodschappen doen. Ook andere huishoudelijke taken voeren zij soms samen uit zodat mevrouw L. steeds beter weet hoe zij bepaalde zaken zelf aan kan pakken. Mevrouw L. krijgt eens per week begeleiding bij haar (financiële) administratie en krijgt van haar begeleidster iedere week 'zakgeld' waar zij van rond kan komen. Samen met haar begeleidster gaat mevrouw L. soms naar activiteiten van het welzijnswerk, zij vindt dit erg gezellig, maar durft nog niet alleen te gaan.
Huidig gebruik van Wmo Eén keer in de twee weken krijgt mevrouw L. twee uur hulp bij het huishouden. Haar hulp (alfahulp) helpt mevrouw L. dan met het uitvoeren van zware huishoudelijke taken zoals het wassen van de ramen en het schoonmaken van de keuken. Af en toe maakt mevrouw L. gebruik van activiteiten die door het welzijnswerk in haar gemeente worden georganiseerd. <u>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</u> Een deel van de cliënten maakt gebruik van een vervoersvoorziening die door de gemeente wordt aangeboden.
Overige zorg en ondersteuning Mevrouw L. maakt geen gebruik van andere zorg en ondersteuning. <u>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</u> Een groot gedeelte van deze groep cliënten woont bij hun ouders; in deze gevallen wordt er meestal minder hulp geboden en ook zaken als boodschappen en administratie worden door de omgeving van de cliënt opgepakt. De zorg voor cliënten die thuis wonen is vaak gericht op het bieden van ondersteuning aan ouders (respitzorg).

<p>Klantgroep 8: Mensen met een lichte verstandelijke beperking die zelfstandig of bij ouders thuis wonen.</p>
<p>Kinderen uit deze groep gaan vaak naar speciaal onderwijs.</p>
<p style="text-align: center;">MOGELIJKE BEGELEIDINGSVRAAG AAN GEMEENTE</p>
<p>Clënten hebben begeleiding nodig bij het aanbrengen van structuur in hun dag- of weekindeling, hun (financiële) administratie en het onderhouden van sociale relaties. Regelmatig (minimaal eenmaal per week) contact is doorgaans nodig om de cliënt voldoende houvast te bieden. Deze groep cliënten heeft vaak weinig sociale contacten waardoor zij slechts in beperkte mate een beroep op mantelzorgers kunnen doen.</p>

<p>Klantgroep 9: Jongeren en jongvolwassenen met lichte gedragsproblemen als gevolg van een lichte verstandelijke beperking, die buiten andere sectoren (zoals psychiatrie, jeugdzorg of justitie) vallen.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ■ De grondslag voor begeleiding is een verstandelijke handicap. ■ Cliënten hebben lichte beperkingen bij hun psychisch functioneren en welbevinden. ■ De gemiddelde leeftijd van cliënten is 17 jaar. ■ 56% van de cliënten is man, 44% is vrouw. ■ 50% woont bij de ouders thuis, 23% van de cliënten woont in een meerpersoonshuishouden en 11% woont alleen en zelfstandig. ■ Cliënten hebben gemiddeld 4,3 uur individuele begeleiding en 2,1 dagdelen begeleiding in groepsverband. ■ 52% van de cliënten heeft individuele begeleiding, 7% begeleiding in groepsverband en 42% heeft begeleiding zowel individueel als in groepsverband.
<p>VOORBEELDCLIËNT</p>
<p>Kenmerken</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Mevrouw K. is 17 en heeft een lichte verstandelijke beperking, daarbij heeft zij ook een lichte vorm van autisme. Mevrouw K. woont nog thuis bij haar ouders en heeft twee broertjes. Zij zit nog op school (praktijkopleiding). Door haar beperkingen zit mevrouw K. op een school voor speciaal onderwijs. Mevrouw K. beseft dat zij beperkingen heeft. Dit maakt haar erg onzeker, waardoor zij ook regelmatig te maken heeft met depressieve klachten. Zij maakt moeilijk contact met anderen en heeft daardoor weinig vrienden.
<p>Beperkingen</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ De beperkingen die mevrouw K. heeft, doen zich vooral voor op het gebied psychisch welbevinden en psychisch functioneren. Door haar beperkingen is het voor mevrouw K. moeilijk om situaties te overzien en gevolgen van haar handelen in te schatten. Dit maakt haar erg onzeker en zorgt er bovendien voor dat zij bepaalde situaties onjuist interpreteert. Dit maakt dat mevrouw K. vaak wantrouwig staat tegenover anderen en waardoor zij moeilijk sociale contacten maakt. Haar depressieve gevoelens worden door deze onzekerheid versterkt. Daarnaast heeft mevrouw K. structuur en regelmaat nodig. Als mevrouw K. zich onbegrepen voelt of de regelmaat wordt doorbroken wordt mevrouw K. soms erg boos.
<p>Huidige AWBZ-zorg</p> <p>Mevrouw K. krijgt twee keer per week anderhalf uur individuele ondersteunende begeleiding (OB-alg klasse 2). Daarnaast gaat zij één ochtend per week naar een opvang voor autistische kinderen (OB-dag klasse 1).</p>
<p>Huidige begeleiding AWBZ</p> <p>Twee keer per week komt de begeleider van mevrouw K. bij haar thuis om te praten over hoe de week van mevrouw K. is verlopen. Ook brengen zij samen structuur aan in het leven van mevrouw K. Zo maken zij een planning voor taken als haar kamer opruimen en sporten. Samen met haar begeleider onderneemt mevrouw K. activiteiten zoals het maken van een wandeling of een fietstocht. Verder geeft de begeleider mevrouw K. tips om gezond te leven en helpt zij haar bij het steeds meer zelfstandig worden. Naast deze individuele begeleiding gaat mevrouw K. op zaterdagochtend naar een opvang voor licht verstandelijk gehandicapten. Deze ochtend doet zij leuke activiteiten met andere verstandelijk gehandicapten van haar leeftijd. De zaterdagochtend gebruiken de ouders van mevrouw K. om leuke dingen te doen met haar broertjes.</p>
<p>Huidig gebruik van Wmo</p> <p>Mevrouw K. krijgt vanuit school extra begeleiding (Leerlinggebonden financiering/rugzakje). <i>Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt</i></p> <p>Cliënten uit deze groep maken soms gebruik van een vervoersvoorziening om naar school/werk te komen. Sommige cliënten uit deze groep zijn bekend bij het maatschappelijk werk van de gemeente. Ook maakt een gedeelte van de groep cliënten af en toe gebruik van welzijnsvoorzieningen die door de gemeente worden georganiseerd.</p>
<p>Overige zorg en ondersteuning</p> <p>Mevrouw K. maakt geen gebruik van andere zorgvormen.</p>

Klantgroep 9:

Jongeren en jongvolwassenen met lichte gedragsproblemen als gevolg van een lichte verstandelijke beperking, die buiten andere sectoren (zoals psychiatrie, jeugdzorg of justitie) vallen.

Relevante aanvulling voor de groep als geheel, niet specifiek voor deze cliënt

Een deel van de cliënten uit deze groep woont zelfstandig, zij werken vaak op een sociale werkplaats of hebben een baan gevonden via een begeleid werken traject. De zorg voor deze cliënten is nog sterker dan bij cliënten die bij hun ouders wonen, gericht op het bieden van structuur.

MOGELIJKE BEGELEIDINGSVRAAG AAN GEMEENTE

Cliënten hebben begeleiding nodig bij het aanbrengen van structuur in hun dag- of weekindeling, hun (financiële) administratie en het bespreken van hun dagelijkse leven (om depressies te voorkomen). Regelmatig (minimaal eenmaal per week) contact is doorgaans nodig om de cliënt voldoende houvast te bieden en voldoende in te kunnen spelen op preventie van psychische klachten. Deze groep cliënten heeft vaak weinig sociale contacten waardoor zij slechts in beperkte mate een beroep op mantelzorgers kunnen doen. Bovendien is de zorgvraag van deze groep cliënten vaak erg specifiek vanwege de aanleg voor psychiatrische klachten die deze groep cliënten heeft.

Klantgroep 10: Mensen met een zintuiglijke beperking die met diverse hulpmiddelen redelijk tot goed zelfstandig kunnen wonen.
<ul style="list-style-type: none"> ■ De grondslag voor begeleiding is een zintuiglijke beperking. ■ Cliënten hebben vooral lichte beperkingen bij sociale redzaamheid, mobiliteit, oriëntatie en psychisch welbevinden. ■ De gemiddelde leeftijd van cliënten is 55 jaar ■ 37% van de cliënten is man, 63% is vrouw. ■ 41% woont zelfstandig (41%), 31% woont in een meerpersoonshuishouden en 15% woont thuis bij de ouders. ■ Cliënten hebben gemiddeld 2,5 uur individuele begeleiding en 1,3 dagdelen begeleiding in groepsverband. ■ 66% van de cliënten heeft individuele begeleiding, 9% begeleiding in groepsverband en 25% heeft begeleiding zowel individueel als in groepsverband.
VOORBEELDCLIËNT
Kenmerken <ul style="list-style-type: none"> ■ Mevrouw J. is 55 jaar en sinds haar 30^e slechtziend. Mevrouw J. heeft geen partner en woont vanaf haar 25^e op zichzelf. Mevrouw J. kan zichzelf goed redden maar heeft moeite met het uitvoeren van praktische taken in het huishouden. Zij heeft een hond (blinde geleidehond) die haar helpt met een aantal taken. Mevrouw J. vindt het soms moeilijk om met haar beperkingen om te gaan.
Beperkingen <ul style="list-style-type: none"> ■ Mevrouw J. heeft lichte beperkingen op het gebied van sociale redzaamheid, huishoudelijk leven en zich bewegen en verplaatsen. Mevrouw heeft moeite met het uitvoeren van dagelijkse taken als het afhandelen van post, het voeren en bijhouden van een goede administratie en met het doen van boodschappen. Doordat mevrouw slecht ziet is het voor haar soms lastig om overal alleen naar toe te gaan. Bezoekjes aan de huisarts en tandarts moet mevrouw daarom altijd goed plannen zodat ze kan zorgen dat er iemand is die met haar meegaat.
Huidige AWBZ-zorg Mevrouw J. krijgt wekelijks twee uur individuele ondersteunende begeleiding (OB-alg Klasse 2).
Huidige begeleiding AWBZ Doordat mevrouw J. slecht ziet is het uitvoeren van een aantal praktische zaken voor haar erg moeilijk. Eén keer per week komt de begeleider van mevrouw J. haar helpen met de post. De begeleider leest de post voor en ruimt deze op. Ook doet mevrouw J. samen met haar begeleider de administratie van bijvoorbeeld verzekeringspapieren, de aanvraag voor een nieuwe blinde geleidehond (de hond die ze nu heeft wordt namelijk oud) en doen zij samen boodschappen. Als er voldoende tijd is gaat mevrouw J. soms winkelen met haar begeleider. Tijdens het ordenen van de post en het doen van boodschappen praten mevrouw J. en haar begeleider over de beperkingen die mevrouw J. ondervindt. Samen zoeken zij naar oplossingen voor problemen die ze door haar beperkte zicht ondervindt. Daarnaast helpt de begeleider mevrouw J. met haar computer. Gedurende de week vindt mevrouw J. namelijk ontspanning door het bezoeken van verschillende websites en door het onderhouden van contacten met lotgenoten via internet.
Huidig gebruik van Wmo Wekelijks krijgt mevrouw J. ondersteuning bij het uitvoeren van zware huishoudelijke werkzaamheden (alfahulp). Haar hulp komt 1x per week 3 uur om samen met mevrouw J. het huis schoon te maken. De kleine huishoudelijke werkzaamheden, zoals afwassen en opruimen doet mevrouw J. dagelijks zelfstandig.
Overige zorg en ondersteuning Mevrouw J. heeft een blinde geleidehond die haar ondersteunt. Mevrouw J. maakt gebruik van de vrijwilligerscentrale voor het uitvoeren van bijzondere klussen in huis en het onderhouden van de tuin. Ook komt er eens per week een vrijwilliger die met mevrouw J. gaat wandelen (voor andere cliënten kunnen dit andere activiteiten zijn, aangepast aan wens van de cliënt).
MOGELIJKE BEGELEIDINGSVRAAG AAN GEMEENTE
Cliënten uit deze groep hebben een fysieke beperking waardoor zij niet alle dagelijkse taken uit kunnen voeren. Door hun beperking hebben zij moeite met praktische zaken als het afhandelen van post, het voeren van een eigen administratie en het doen van boodschappen. Ook het uitvoeren van (zware) huishoudelijke taken vormt voor deze

Klantgroep 10:**Mensen met een zintuiglijke beperking die met diverse hulpmiddelen redelijk tot goed zelfstandig kunnen wonen.**

cliënten een struikelblok. Wanneer cliënten samenwonen met een partner kan deze veel taken overnemen, in andere gevallen zijn er mantelzorgers die de praktische ondersteuning van een cliënt met een zintuiglijke beperking op zich kunnen nemen. Wanneer een cliënt geen partner heeft en er geen inzet van mantelzorg mogelijk is, zou het uitvoeren van praktische zaken door vrijwilligers uitgevoerd kunnen worden. Daarbij is wel van belang dat er een vertrouwensrelatie bestaat tussen de vrijwilliger en de cliënt, de vrijwilliger gaat namelijk deel uit maken van het persoonlijk leven van de cliënt.

Klantgroep A: Kinderen met lichte beperkingen die begeleiding krijgen om vaardigheden te oefenen <ul style="list-style-type: none"> ■ De leeftijd van cliënten kan variëren tussen 3 en 18 jaar, de gemiddelde leeftijd is 11 jaar ■ De meeste kinderen zitten op het reguliere onderwijs een aantal op speciaal basisonderwijs.
VOORBEELDCLIËNT
Kenmerken <ul style="list-style-type: none"> ■ Cas is 8 jaar en heeft ADHD. Daardoor is hij druk. Ook heeft Cas duidelijke structuur nodig om goed om te kunnen gaan met dagelijkse dingen. Doordat Cas druk is en duidelijkheid nodig heeft speelt hij liever alleen dan met anderen. Cas vindt het moeilijk om met andere kinderen om te gaan en geen controle te hebben over de situatie. Cas zit op een reguliere basisschool maar heeft geen echte vriendjes in zijn klas. Bovendien wekt hij soms de ergernis van andere kinderen door zijn wat onvoorspelbare gedrag. Cas heeft een jonger broertje waar hij regelmatig mee speelt, meestal gaat dit goed. Wanneer zijn broertje echter niet naar Cas luistert ontstaat er regelmatig ruzie, Cas heeft dan moeite om zich aan te passen aan de situatie. Het leren van vaardigheden als fietsen en zwemmen zijn moeilijk voor Cas. Op dit moment zit Cas op zwemles maar daarbij heeft hij intensieve individuele ondersteuning nodig. Hij vindt dit erg leuk maar mist ook hier de aansluiting met de andere kinderen. De andere kinderen begrijpen Cas niet altijd, hij wordt wel geaccepteerd.
Beperkingen <ul style="list-style-type: none"> ■ Cas vindt het moeilijk om met andere kinderen te spelen omdat hij daardoor soms het overzicht in een situatie verliest. Doordat Cas druk en snel afgeleid is vinden andere kinderen het niet altijd leuk om met Cas te spelen, daardoor heeft Cas weinig vriendjes. Cas begrijpt zelf steeds beter dat hij geen vriendjes heeft, hij heeft hier zelf regelmatig verdriet om. De kans om in een sociaal-isolement terecht te komen is aanwezig. Cas wil zelf zijn best doen om meer contacten te leggen met andere kinderen maar heeft hierbij ondersteuning nodig.
Huidige AWBZ-zorg Twee mogelijke invullingen: <u>Zorg in natura</u> : Cas krijgt individuele begeleiding door een pedagogisch medewerker. Deze begeleiding richt zich op het aanleren van sociale vaardigheden en het toepassen van deze vaardigheden in het dagelijks leven van Cas. Ook neemt Cas samen met zijn begeleider de planning voor komende week door om zo structuur aan te brengen in zijn leven. 2x per week gaat Cas naar zijn begeleider toe om samen te praten en oefeningen te doen. <u>PGB</u> : De ouders van Cas hebben er voor gekozen om de zorg zelf te verlenen en daarvoor een vergoeding te ontvangen. Zo gaat Cas moeder 2x per week mee naar de zwemles en coacht zij hem daar intensief zodat Cas zijn aandacht bij de zwemles kan houden. Voor en na de zwemles stimuleert moeder Cas om contact te hebben met de andere kinderen. Daarnaast maken vader en Cas 1x per week een weekplanning voor Cas en gaan zij samen naar een hobbyclub waar Cas lid van is. Vader probeert Cas te stimuleren meer sociale contacten aan te gaan.
Overige zorg en ondersteuning Cas krijgt medicatie voor zijn ADHD (Zorgverzekeringswet). De ouders van Cas hebben ouderbegeleiding gehad vanuit een GGZ-instelling om te leren hoe zij het beste om kunnen gaan met het gedrag van Cas.
MOGELIJKE BEGELEIDINGSVRAAG AAN ALTERNATIEVE VOORZIENING
Cliënten uit deze groep hebben belang bij individuele ondersteuning bij het aanleren, oefenen en toepassen van vaardigheden met name op het gebied van sociale vaardigheden. Als de begeleiding uit de AWBZ wegvalt, lopen zij het risico in een sociaalisolement te raken. Daarbij bestaat dan het risico op bijvoorbeeld depressieve gevoelens. Ook voor het bieden van structuur is het belangrijk dat deze kinderen begeleid worden.

<p>Klantgroep B: Kinderen en jongeren met een lichte beperkingen waarbij de ouders ontlast moeten worden</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ De leeftijd van cliënten ligt tussen de 3 en 15 jaar, de gemiddelde leeftijd is 8 jaar. ■ De meeste kinderen zitten op het reguliere onderwijs een aantal op speciaal basisonderwijs.
<p>VOORBEELDCLIËNT</p>
<p>Kenmerken</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Tom is een jongen van 8 jaar, zijn ouders zijn gescheiden. Tom woont, samen met zijn jongere zusje bij zijn moeder. Tom heeft ADHD en is daardoor druk. Ook maakt Tom moeilijk contact met anderen, Tom heeft geen vriendjes buiten school. Daarnaast heeft Tom structuur en duidelijkheid nodig. Tom vindt het prettig om van te voren duidelijk te weten wat hij die dag gaat doen. Tom zit op een gewone basisschool maar krijgt extra begeleiding op school. Zelf heeft Tom weinig last van zijn beperkingen maar voor zijn moeder is het soms zwaar om rekening te houden met Tom.
<p>Beperkingen</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Tom is door zijn beperkingen druk. Tom vindt het moeilijk om zich te concentreren en kan daardoor moeilijk alleen spelen. Omdat hij graag de controle heeft over dingen is het voor hem ook moeilijk om samen met andere kinderen te spelen. Tom heeft behoefte aan duidelijke structuur en kan niet goed tegen onverwachte dingen. Door zijn gedrag claimt Tom veel tijd van zijn moeder. Omdat Toms moeder er alleen voor staat ervaart zij de belasting soms als zwaar. Ook heeft moeder te weinig tijd om voldoende aandacht te kunnen besteden aan het zusje van Tom.
<p>Huidige AWBZ-zorg <u>Twee mogelijke invullingen:</u> <u>Zorg in natura:</u> Om de moeder van Tom te ontlasten gaat Tom twee middagen na school naar een gespecialiseerde kinderopvang. In de groep waar Tom zit leert Tom contact te maken met andere kinderen, hierdoor traint hij zijn sociale vaardigheden. De moeder van Tom heeft op deze middagen tijd om activiteiten te ondernemen met haar dochter. Zij kunnen samen dingen doen die niet kunnen wanneer Tom erbij is, zoals winkelen. Voor Tom zijn deze activiteiten namelijk te druk (hij krijgt dan te veel prikkels). <u>PGB:</u> Om de moeder van Tom te ontlasten gaat Tom twee middagen na school naar zijn opa. Zijn opa weet Tom namelijk op de juiste manier te bereiken en gaat samen met hem knutselen. De moeder van Tom heeft op deze middagen tijd om activiteiten te ondernemen met haar dochter. Zij kunnen samen dingen doen die niet kunnen wanneer Tom erbij is, zoals winkelen. Voor Tom zijn deze activiteiten namelijk te druk (hij krijgt dan te veel prikkels).</p>
<p>Overige zorg en ondersteuning</p> <p>Tom is onder behandeling van een psychiater, samen met hem en de moeder van Tom heeft Tom regelmatig een gesprek. Doel van deze gesprekken is om inzicht te krijgen in de problematiek en te zoeken naar een goede vorm van medicatie voor Tom.</p>
<p>MOGELIJKE BEGELEIDINGSVRAAG AAN ALTERNATIEVE VOORZIENING</p>
<p>Kinderen uit deze groep hebben vaak problemen met hun concentratie. Bovendien zijn deze kinderen vaak druk en maken zij moeilijker contact met leeftijdgenoten. De zorg voor deze kinderen is voor ouders soms een grote belasting omdat de kinderen veel aandacht vragen en regelmatig claimend gedrag vertonen. Ouders hebben behoefte aan ondersteuning om de zorgverlening aan hun kind beter vol te houden. De ontlasting van ouders kan gecombineerd worden met specifieke doelen voor het kind, zoals verbeteren van sociale vaardigheden (middels groepscontact).</p>

<p>Klantgroep C: Kinderen met lichte beperkingen waarvan de ouders niet in staat zijn het kind voldoende te ondersteunen</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ De leeftijd van cliënten ligt tussen de 5 en 16 jaar, een gemiddelde leeftijd is op basis van dit onderzoek niet te geven. ■ De meeste kinderen zitten op het reguliere onderwijs een aantal zit op speciaal basisonderwijs.
<p>VOORBEELDCLIËNT</p>
<p>Kenmerken</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Joost is 10 jaar en woont samen met zijn twee zussen bij zijn moeder. Zijn ouders zijn vorig jaar op een vervelende manier gescheiden. Joost heeft geen contact meer met zijn vader. De moeder van Joost heeft regelmatig last van depressies. Joost heeft een lichte ontwikkelingsachterstand, hij praat daardoor soms wat moeilijk en begrijpt niet direct alles wat op hem af komt. Joost zit op een school voor speciaal onderwijs. Door de depressies van de moeder van Joost heeft zij moeite om hem voldoende begeleiding te geven en oefeningen met Joost te doen om zijn ontwikkeling te stimuleren.
<p>Beperkingen</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Joost heeft moeite om zaken die normaal zijn voor een kind van zijn leeftijd snel te begrijpen. Het kost Joost daarom soms moeite om met andere kinderen te spelen, op school heeft hij hier geen last van omdat zijn klasgenootjes ook een ontwikkelingsachterstand hebben. Buiten school heeft Joost geen vriendjes. Doordat de moeder van Joost last heeft van depressies vindt zij het moeilijk om voldoende aandacht aan Joost te besteden. Het risico bestaat dat de ontwikkeling van Joost hierdoor in gevaar komt.
<p>Huidige AWBZ-zorg</p> <p>Joost gaat twee keer per week naar de dagopvang. Twee middagen in de week is hij daar om te spelen met andere kinderen van zijn leeftijd die ook een lichte beperking hebben. Joost leert daar ook steeds meer dingen die zijn ontwikkeling ten goede komen. Door de aandacht die er is voor Joost gaat Joost steeds verder vooruit. Ook op zaterdag is Joost 's ochtends bij de dagopvang.</p> <p>Eén keer per week komt er begeleiding bij Joost thuis, samen met zijn moeder bekijkt de begeleider hoe moeder oefeningen met Joost kan doen die zijn ontwikkeling stimuleren. Door de begeleiding wordt moeder geactiveerd en gestimuleerd activiteiten met Joost te ondernemen.</p>
<p>Overige zorg en ondersteuning</p> <p>De moeder van Joost heeft begeleiding uit de GGZ.</p> <p>Joost zit op een school voor speciaal onderwijs hier krijgt hij veel begeleiding.</p>
<p>MOGELIJKE BEGELEIDINGSVRAAG AAN ALTERNATIEVE VOORZIENING</p>
<p>Zonder begeleiding uit de AWBZ bestaat het risico dat er geen zorg meer wordt geboden aan kinderen zoals Joost en zijn moeder. De moeder van Joost vindt het moeilijk om zelf om hulp te vragen en zonder vinger aan de pols kan de ontwikkeling van Joost in gevaar komen. Het is daarom belangrijk contact te onderhouden met het gezin en een vinger aan de pols te houden. Wanneer de situatie dreigt te verergeren kan direct een intensievere vorm van hulpverlening worden ingeschakeld.</p>

Klantgroep D: Kinderen met lichte beperkingen die geen begeleiding accepteren van ouders <ul style="list-style-type: none"> ■ De leeftijd van cliënten ligt tussen de 12 en 17 jaar, de gemiddelde leeftijd is 14 jaar. ■ Vrijwel alle kinderen uit deze groep zitten op regulier onderwijs.
VOORBEELDCLIËNT
Kenmerken <ul style="list-style-type: none"> ■ Anna is 14 jaar en heeft een lichte vorm van PDD-NOS. Anna woont samen met haar ouders, haar oudere broer en jongere zusje. Ze zit in de tweede klas van de Havo in haar woonplaats. Als gevolg van haar ziekte heeft Anna moeite om zich te concentreren, ook is het voor Anna belangrijk een duidelijke structuur in haar leven te hebben. Wanneer er onverwachte dingen gebeuren is het voor Anna moeilijk hiermee om te gaan. Anna heeft twee vriendinnetjes waar ze op school veel mee omgaat, ook buiten school spreken zij af en toe iets af. Anna voelt zich op haar gemak bij haar vriendinnetjes, contacten met andere mensen gaat zij echter moeilijk aan.
Beperkingen <ul style="list-style-type: none"> ■ Anna heeft een grote behoefte aan duidelijkheid en structuur. Anna kan de structuur echter niet goed zelf aanbrengen in haar dagelijkse leven. Met name het plannen van haar huiswerk is voor Anna moeilijk. Wanneer Anna bijvoorbeeld een feestje heeft en ook huiswerk moet maken ervaart zij veel stress omdat voor haar het overzicht ontbreekt. De ouders van Anna willen haar graag helpen bij het plannen van haar schoolwerk maar Anna luistert niet naar hen en wil geen adviezen van haar ouders aannemen. Anna heeft leuk contact met twee meiden van school, zij weten beiden van de aandoening van Anna en proberen daar rekening mee te houden. Anna vindt het moeilijk om met andere mensen om te gaan, in situaties die zij niet goed kent reageert ze soms niet goed. De ouders van Anna proberen met haar te praten over deze situaties en haar te stimuleren om anders te reageren, ook hierbij luistert Anna echter niet naar hen. Doordat Anna niet naar haar ouders luistert, bestaat het gevaar dat haar problemen toenemen.
Huidige AWBZ-zorg <p>Anna krijgt individuele begeleiding door een pedagogisch medewerker. Deze begeleiding richt zich op het structureren van haar leven. Samen met haar begeleider neemt zij haar huiswerk door en maakt zij een weekplanning. Daarnaast oefent Anna samen met haar begeleider nieuwe sociale situaties en praat zij over ervaringen die opgedaan zijn. 1x per week gaat Anna naar haar begeleider toe om samen te praten en oefeningen te doen.</p>
Overige zorg en ondersteuning <p>Anna krijgt medicatie voor haar ziekte (Zorgverzekeringswet).</p>
MOGELIJKE BEGELEIDINGSVRAAG AAN ALTERNATIEVE VOORZIENING
<p>Cliënten uit deze groep vinden het moeilijk om structuur in hun dagelijkse leven aan te brengen. Op jongere leeftijd waren ouders in staat om hun kinderen hierbij te helpen. Kinderen uit deze groep accepteren echter veelal geen adviezen van ouders meer als gevolg van de puberteit. Het gevaar bestaat dat de problemen van de kinderen erger worden. Ouders doen daarom een beroep op hulpverleners om kinderen te helpen bij het aanbrengen van structuur en het aanleren van bepaald gedrag in sociale situaties.</p>