

Afwegingskader beschermd wonen en intensieve begeleiding thuis Zeeland 2021

Burgemeester en wethouders van Hulst; gelet op de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Verordening maatschappelijke ondersteuning Hulst 2017 en de toegangsregeling beschermd wonen en intensieve begeleiding thuis 2022;

besluiten vast te stellen het:

Afwegingskader beschermd wonen en intensieve begeleiding thuis Zeeland 2021.

| | | | |
|--|--|---|--|
| NAAM CLIËNT (voorletters + achternaam) | | ZAAKNUMMER: | |
| BSN NUMMER: | | DATUM GESPREK: | |
| ACTUEEL ADRES: | | RAPPORTAGE INGEVULD DOOR: (voornaam + achternaam) | |
| PC + WOONPLAATS: | | NAAM INSTELLING/INSTANTIE: | |
| GEBORTE DATUM: | | | |

| Beschrijving van | van toepassing | Niet van toepassing | NADERE OMSCHRIJVING |
|--|----------------|---------------------|--|
| <i>In deze kolom worden per rubriek aspecten beschreven van de achtergrond en het functioneren van de cliënt, en de mate waarin haar of zijn aandoening hierop een bepalende invloed heeft. In de twee kolommen rechts hiervan, kruist u aan welke beschrijving wel of niet van toepassing is.</i> | | | <i>U kruist aan welke beschrijving u het meest op de cliënt van toepassing vindt. U gaat aan de hand van het gesprek met de cliënt alle rubrieken langs. In principe moet bij elke rubriek een score komen. Bij elke gekozen mogelijkheid is ruimte voor een nadere toelichting of onderbouwing van uw keuze. U kunt zoveel tekst gebruiken als u wilt. Beschrijf alles wat niet meteen duidelijk is uit de vraagstelling of wat anderszins naar uw idee relevant is</i> |
| A 1 PSYCHIATRISCHE PROBLEMATIEK | | | <i>Geef bij nadere omschrijving de bewijsvoering voor psychiatrische/ psychosociale problematiek en een korte beschrijving van de voorgeschiedenis.</i> |
| Aanwezig, maar staat niet op de voorgrond. Enkelvoudige psychiatrische problematiek. Veelal passief van aard. Is in principe onder controle. | | | |
| Aanwezig. Meervoudige psychiatrische problematiek. Varieert van passief naar actief (vaker actief) met behandeling (o.a. medicatie) onder controle te houden, indien van toepassing gecontroleerd middelengebruik. Naast psychiatrische problematiek mogelijk ook lichamelijke, somatische of cognitieve beperkingen | | | |
| Aanwezig. Chronische, meervoudige psychiatrische problematiek. Varieert van passief naar actief (overwegend actief). Met behandeling (o.a. medicatie) onder controle te houden. Eventueel naast psychiatrische problematiek ook ernstig middelengebruik en mogelijk lichamelijke, somatische of cognitieve beperkin- | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| gen. Intensieve begeleiding vereist. Voorkomen van klinische opname. | | | |
| ER IS VOORTS AANTOONBAAR SPRAKE VAN: | | | <i>Kruis aan en motiveer indien van een van de genoemde omstandigheden aan de orde is:</i> |
| Somatiek | | | |
| Cognitieve beperking | | | |
| Verslavingsproblematiek | | | |

| | | | |
|--|-----------------------|----------------------------|---|
| A 2 GEDRAGSPROBLEMATIEK | | | <i>Benoem bij 'nadere omschrijving' persoonskenmerken, behoeften en voorkeuren die specifiek gelden voor de cliënt.</i> |
| Kan aanwezig zijn, maar goed hanteerbaar. Eventueel ook buiten de context van een beschermende woonvorm | | | |
| Aanwezig, gebrek aan sociale vaardigheden en interpersoonlijk functioneren, gebrekkige impulsbeheersing. Begeleiding gericht op het beheersbaar houden van deze problematiek. | | | |
| Ernstig, vaak manipulatief, soms grensoverschrijdend van aard en er kan sprake zijn van fysieke en of verbale agressie. Onvoorspelbaar. Begeleiding voortdurend in de nabijheid, gericht op het beheersbaar houden van de gedragsproblematiek. Overnemen van structuur en regie. | | | |
| A 3 AFHANKELIJKHEID VAN MIDDELEN | | | |
| Middelengebruik niet van toepassing of binnen sociaal aanvaardbare normen. | | | |
| Passief middelengebruik of -misbruik. Niet op de voorgrond, veelal onder controle of in remissie. Zelfregulatie, probleemoplossend vermogen aanwezig. (Vraaggerichte) begeleiding en ondersteuning, zo nodig op- en afschaling; gericht op toekomstperspectief en ter voorkoming van opname. Positieve sociale relaties zijn aanwezig. | | | |
| Actief middelengebruik (afhankelijk van middel) Mogelijk hierdoor ook somatische, psychische en/of cognitieve beperkingen, geringe zelfredzaamheid. Begeleiding en ondersteuning nodig op verschillende leefgebieden met zonodig op- en afschaling. Sprake van sociale en omgevingsproblemen vanwege middelengebruik (kans op overlast, criminaliteit); Weinig toekomstperspectief. Ondersteuning gericht op voorkomen opname. | | | |
| CLUSTER B: NOODZAAK TOT BESCHERMING EN TOEZICHT IN NABIJHEID EN OP 24/7 BASIS | KRUIS AAN | | ALGEMENE VOORBEELDEN/NADERE OMSCHRIJVING |
| | <i>van toepassing</i> | <i>Niet van toepassing</i> | <i>U kruist aan welke beschrijving u het meest op de cliënt van toepassing vindt. U gaat aan de hand van het gesprek met de cliënt alle rubrieken langs. In principe moet bij elke rubriek een score komen.</i> |

| | | | |
|--|--|--|--|
| B 1 WONEN | | | <i>Deze rubriek is van belang om tot een juiste keuze te komen voor de aangewezen woonvorm. Hier tracht u tot een afweging te komen of een cliënt in staat is zelfstandig te wonen met ondersteuning op afroep nabij, of dat 24/7 aanwezigheid altijd noodzakelijk is. Goede motivering en risicotaxatie is hierbij noodzaak!.</i> |
| Aard van de psychiatrische of gedragsproblematiek vormt op zich geen belemmering om zelfstandig huishouden te voeren mits toezicht en ondersteuning nabij en op afroep inzetbaar zijn. Cliënt is in staat ondersteuningsvraag zelfstandig te formuleren en eventueel uit te stellen. | | | |
| Aard van de psychiatrische of gedragsproblematiek in combinatie met noodzaak tot bescherming en toezicht op levensgebieden belet cliënt in het voeren van een zelfstandige huishouding. Potentie en wil om zelfstandig huishouden te voeren is op termijn aanwezig. | | | |
| Niet de potentie (kunnen of willen) hebben om zelfstandig te wonen. | | | |
| | | | |
| B 2a BASALE ALGEMENE DAGELIJKSE LEVENSVERRICHTINGEN (ADL), zie definitie ZRM | | | |
| Vaardigheden beperkt aanwezig. Er is behoefte aan stimulatie en evaluatie. | | | |
| Vaak behoefte aan ondersteuning en soms aansturing bij de persoonlijke verzorging. Kans op zelfverwaarlozing aanwezig | | | |
| Vaak behoefte aan aansturing en hulp bij de persoonlijke verzorging, kan sprake zijn van overname. Kans op zelfverwaarlozing aanwezig | | | |
| | | | |
| B 2b INSTRUMENTELE ALGEMENE DAGELIJKSE LEVENSVERRICHTINGEN (ADL), zie definitie ZRM | | | <i>Voorbeelden van 'eenvoudige taken' zijn: een boodschappenlijstje maken, post openmaken en sorteren. Apparaten in huis bedienen (en weer uitzetten), planten water geven, rondslingerende spullen opruimen, e.d.</i> |
| Bij eenvoudige taken geen ondersteuning nodig, bij complexe taken wel | | | |
| Bij eenvoudige taken ondersteuning nodig. Bij complexe taken kan overname nodig zijn, tijdelijk of voor langere periode. Daarenboven is sprake van slechte en goede dagen | | | |
| Ook bij eenvoudige taken is altijd ondersteuning dan wel sturing nodig. Bij complexe taken is overname nodig. | | | |
| | | | |
| B 2c SOCIAAL NETWERK | | | <i>Geef bij 'nadere omschrijving' aan of er mogelijkheden zijn om met mantelzorg</i> |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <i>of hulp van het sociaal netwerk te komen tot verbetering of herstel. Of dat er behoefte aan/noodzaak voor maatregelen zijn ter ondersteuning van de mantelzorgers van de cliënt.</i> |
| Interesse en vaardigheden voor het aangaan van sociale relaties zijn aanwezig. Het onderhouden en aangaan van sociale relaties kan ondersteuning vragen. | | | |
| Interesse en vaardigheden voor het aangaan van sociale relaties zijn beperkt aanwezig. Het onderhouden en aangaan van relaties heeft ondersteuning nodig | | | |
| Interesse in sociale relaties is veelal afwezig en vaardigheden hiertoe zeer beperkt. Het onderhouden en aangaan van sociale relaties is moeilijk en vraagt intensieve begeleiding | | | |
| | | | |

| | | | |
|--|--|--|---|
| B 3 MAATSCHAPPELIJKE PARTICIPATIE | | | <i>Geeft bij 'nadere omschrijving' wat de mogelijkheden zijn om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp, de zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie te verbeteren.</i> |
| Mogelijkheden voor participatie in de samenleving zijn aanwezig. Vanuit wens en interesse toewerken naar meer zelfstandigheid | | | |
| Met ondersteuning en sturing is het zelfstandig participeren in de samenleving mogelijk. Haalbaarheid en interesse is in wisselende mate aanwezig | | | |
| Niet zelfstandig toe in staat, noch geïnteresseerd. Inzetten op verleiden, stimuleren tot activiteit | | | |
| | | | |
| B 4 INKOMEN, WERK, OPLEIDING, DAGBESTEDING | | | |
| De cliënt kan in principe rondkomen van eigen middelen of wordt in voldoende mate financieel ondersteund, er is geen sprake van schuldenproblematiek. Cliënt is in staat en gemotiveerd om een opleiding te volgen, een vorm van dagbesteding te ontvangen of werk in loondienst te verrichten (eventueel aangepast). | | | |
| De cliënt heeft een kwetsbare of onzekere inkomenspositie hetgeen (mede) te relateren is aan psychiatrische of psychosociale klachten of aandoening. Ondersteuning is nodig bij (toeleiding tot) werk, opleiding of dagbesteding. Haalbaarheid en interesse is in wisselende mate aanwezig. Soms ook ondersteuning nodig bij verantwoord beheer financiën. | | | |
| De psychiatrische of psychosociale klachten of de aandoening beletten de cliënt om deel te nemen aan het arbeidsproces. Veelal ook lage tot geen motiva- | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>tie om deel te nemen aan dagbesteding. Immobilititeit kan op psychiatrisch vlak aandacht behoeven. Inzetten op verleiden, stimuleren tot activiteit.</p> | | | |
| <p>B 5 THUISSITUATIE, RELATIE, GEZIN, OPVOEDING (indien sprake van verzorging van kinderen: pas de KINDCHECK toe!)</p> | | | |
| <p>Maakt onderdeel uit van goed tot redelijk functionerend steunsysteem en/of kan terugvallen op positieve relatie met verwanten, huisgenoten, mantelzorg. Is doorgaans redelijk tot goed in staat opvoedtaken te verrichten</p> | | | |
| <p>Er is sprake van een steunsysteem op afstand, verhoudingen zijn belast. Er is veelvuldig behoefte aan ondersteuning en sturing door mantelzorgers bij het uitvoeren van huiselijke of opvoedtaken. Van (psychosociale of gedrags-)problematiek gaat geen gevaar uit voor agressie of huiselijk geweld.</p> | | | |
| <p>Steunsysteem, verwanten of mantelzorgers zijn niet of onvoldoende in beeld. Is niet in staat om zonder ondersteuning opvoedtaken uit te voeren. Risico voor agressie of huiselijk geweld is aanwezig</p> | | | |
| <p>B 6 LICHAAMELIJKE GEZONDHEID EN EVENTUELE BEPERKINGEN</p> | | | |
| <p>Geen problemen (over het algemeen). Men komt daar, waar men wil zijn en wordt niet gehinderd door somatische beperkingen of ingegeven vanuit psychiatrische beperkingen (men wil wel, maar er is bijvoorbeeld te veel angst om ergens te komen).</p> | | | |
| <p>Minimale ondersteuning, incidenteel, geen grote problemen</p> | | | |
| <p>Vaak en veel ondersteuning nodig. Klachten komen voort uit medicatie- en/of middelengebruik. Immobilititeit kan op psychiatrisch vlak aandacht behoeven. Risico op verwaarlozing/vereenzaming.</p> | | | |
| <p>B 7 JUSTITIE EN POLITIE</p> | | | |
| <p>Cliënt is niet eerder met politie of justitie in aanraking geweest ofwel er zijn geen aanwijzingen dat justitiële contacten een direct verband hebben met de psychiatrische of psychosociale klachten waarvoor cliënt ondersteuning vraagt.</p> | | | |
| <p>De psychiatrische of psychosociale klachten, ofwel de aandoening, hebben er (in het verleden) toe geleid dat cliënt in aanraking is gekomen met politie of justitie (bijvoorbeeld overlast, agressie, middelengebruik, diefstal). Ofwel: het ri-</p> | | | |
| | | | <i>NB: tracht vooraf vast te stellen of de cliënt hierover vrijuit kan en wil spreken.</i> |

| | | | |
|---|--|--|--|
| sico wordt reëel geacht dat cliënt vanwege psychiatrische of psychosociale klachten met politie of justitie in aanraking kan komen. | | | |
| De cliënt is vanwege psychiatrische of psychosociale klachten, ofwel de aandoening, gedwongen opgenomen (geweest). Ofwel de cliënt is veroordeeld tot een taak- of gevangenisstraf vanwege feiten die te relateren zijn aan de klachten of de aandoening (al dan niet gecombineerd met middelenverslaving), ofwel de cliënt is geplaatst (geweest) in een forensische BW-voorziening. | | | |
| | | | |
| B 8 ONDERSTEUNINGSDOELEN | | | <i>Geef bij 'nadere omschrijving' aan in welke mate en intensiteit individuele begeleiding van de cliënt nodig is om te komen tot stabilisering, verbetering of herstel.</i> |
| Eigen regie en zelfoplossend vermogen is in voldoende mate aanwezig. | | | <i>Indien "van toepassing", is er geen sprake van BW</i> |
| Eigen regie en zelfoplossend vermogen verkrijgen om zelfredzaamheid en participatie te behouden en te verhogen. Leren omgaan met meervoudige problematiek, stabiliseren en komen tot herstel | | | |
| Stabilisatie van chronische problematiek en vertragen, begeleiden van achteruitgang | | | |
| TOTAALBEELD VAN DE WEGING | | | |
| Totaal aantal malen gescoord in kolom: | | | |
| Cliënt wordt voorgedragen voor Intensieve Begeleiding Thuis (IBT) | | | |
| Cliënt wordt voorgedragen voor BW met geclusterd wonen | | | |
| Cliënt wordt voorgedragen voor beschermd wonen standaard | | | |
| Cliënt wordt voorgedragen voor beschermd wonen specialistisch | | | |

| | |
|--|--|
| <p>ONDERTEKENING VOOR GEZIEN EN AKKOORD DOOR CLIENT:</p> <p>O ik heb de inhoud van het formulier gelezen en ik ben het hiermee eens</p> <p>Datum:</p> <p>Naam:</p> <p>Handtekening:</p> | <p>O dit formulier is namens mij en op mijn aanwijzingen ondertekend door mijn gemachtigde:</p> <p>Datum:</p> <p>Naam gemachtigde:</p> <p>Relatie tot melder:</p> <p>Handtekening:</p> |
|--|--|

Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2022.

Hulst, 7 december 2021

*burgemeester en wethouders van gemeente Hulst,
de secretaris,*

de burgemeester,