

## Een cliëntvriendelijk ondersteuningsplan Verhalen uit de praktijk

Hoe ziet een cliëntvriendelijk ondersteuningsplan er in de praktijk uit? Hoe kom je tot een cliëntvriendelijke aanpak van het ondersteuningsplan? Daarvoor zijn ervaringen opgetekend van cliënten, familieleden en zorgverleners van een zestal zorginstellingen die hier volop mee aan de slag zijn gegaan.



# Best-practice

## Dichterbij

### OVER DE ZORGINSTELLING

Dichterbij ondersteunt mensen met een verstandelijk beperking in Limburg, Brabant en Gelderland. "Alle mensen hebben wensen" is het motto van Dichterbij. Zij helpen mensen bij het onderzoeken van hun wensen en mogelijkheden en het ontwikkelen van hun talenten. Door samen met hen en belangrijke mensen om hen heen te werken aan een zo fijn en gewoon mogelijk leven, zodat mensen lekker in hun vel zitten.

### DOELGROEP

Op de Baersdonck wonen mensen met een lichte verstandelijke beperking. De meeste cliënten komen van een beschermd terrein. Zij kennen een verleden met bijkomende problematiek die voortkomt uit hun beperking of een problematisch verleden en zijn daarvoor behandeld. Zij hebben hun leven op orde en zijn toe aan een volgende stap. In het najaar van 2017 is deze regelarme locatie geopend. Er zijn vijf cliënten, vijf wettelijk vertegenwoordigers waaronder familie en 5 begeleiders geïnterviewd.

### KEUZES ONDERSTEUNINGSPLAN

- Er wordt gewerkt vanuit het gedachtegoed Mijn Positieve Gezondheid. Zie: [mijnpositievegezondheid.nl](http://mijnpositievegezondheid.nl)
- Het format ondersteuningsplan is aangepast aan deze methodiek.
- De methodiek geeft inzicht in de mate van gezondheid die door de cliënt ervaren wordt. Het helpt in het kiezen en bespreken van wat voor de cliënt belangrijk is.
- Er is bewust gekozen om weg te blijven van instellingstermen. Het ondersteuningsplan heet Mijn Plan, het ondersteuningsplangesprek heet Mijn gesprek. De (persoonlijk) begeleider wordt maatje genoemd de cliënt wordt bewoner genoemd. Want zeggen zij: "Met de nieuwe termen kun je het verschil maken."
- Het nieuwe leef- en woonconcept waar deze locatie voor staat is het vermaatschappelijken van de zorg. Zij werken aan het uitzetten van een netwerk in het dorp waar de locatie staat. Met het doel dat de bewoners integreren in het dorp. Ieder op zijn eigen manier.

## CYCLUS ONDERSTEUNINGSPLAN

- Er wordt gestart met het afnemen van een vragenlijst (tool vanuit Mijn Positieve Gezondheid). Door cijfers te geven of door middel van smileys wordt waarde toegekend aan de vragen op een schaal van 1 tot 9.
- De vraagstelling is eenvoudig. Mijn Positieve Gezondheid omvat 6 domeinen dat is uitgewerkt in een spinnenwebmodel. De domeinen beslaan 6 onderwerpen: Hoe het lichamelijk met je gaat (lichaamsfuncties), hoe het mentaal met je gaat (mentaal welbevinden), of je je leven zinvol vindt (zingeving), of je een prettig leven hebt (kwaliteit van leven), of je meedoet in de maatschappij (meedoen) en hoe je dagelijks leven eruit ziet (dagelijks functioneren). Ieder onderwerp is uitgewerkt in onderdelen, in 7 vragen. Die helpen om de cliënt bewust te worden van hoe hij/zij vindt dat het met hem of haar gaat.
- De vragenlijst is door de cliënt zelf in te vullen of samen met zijn begeleider zonder dat die iets zegt of iets doet, niet te sturen. De begeleider ondersteunt de cliënt met tekst en uitleg als ze een vraag niet begrijpen. De mening van de cliënt staat voorop.
- Het spinnenweb is scoringsinstrument dat inzicht geeft. Het biedt aanknopingspunten waar de cliënt mee verder wil.
- Het doorvragen van de begeleider begint als het spinnenweb klaar is. Ben je tevreden of wil je wat veranderen. Daarmee wordt de regie bij de cliënt gelegd. De begeleider maakt aantekeningen tijdens het gesprek van daaruit vloeien logischerwijs de doelen voort. De wil van de cliënt is leidend.
- Iedere drie maanden wordt een hermeting door middel van het invullen van de vragenlijst uitgevoerd wat als uitgangspunt wordt genomen voor het evaluatiegesprek van waar de cliënt staat.
- De evaluaties waar de cliënt en zijn familie voor worden uitgenodigd vinden plaats middels periodiek multidisciplinaire overleg (MDO) 1x in de drie maanden die voor het hele jaar gepland staan.

## LEESWIJZER

Om te bekijken hoe cliëntgericht de Baersdonck het ondersteuningsplan aanpakt laten we op vier criteria:

- Welke vragen staan centraal in het plan? En hoe zien de voorbereidende gesprekken eruit?
- Is er sprake van een actieve inbreng van en regie bij de cliënt?
- Is sprake van een gezamenlijk werken in de driehoek? Wat is de rol van de familie en de andere naasten? En wat is de rol van de zorgverleners?
- Hoe zien formulering en vormgeving van het plan eruit?

De bevindingen uit het onderzoek zijn in de mannelijke vorm geschreven. Overal waar hij staat, kunt u ook zij lezen.

*Een gedicht over het ondersteuningsplan,  
geschreven door Richard Peters een bewoner van  
deze locatie op 19 juli 2018:*

**IEDER MENS HEEFT EEN WENS  
IEDER MENS HEEFT EEN GRENS  
MAAR... WANNEER WORDT JOUW WENS....EEN GRENS???**

# criterium 1

"MIJN DOEL IS OM STERKER EN POSITIEVER IN HET LEVEN TE STAAN EN NIET TE BLIJVEN HANGEN IN NEGATIVITEIT. DE BEGELEIDING VRAAGT HOE HET MET MIJ GAAT. HET ZOU MIJ HELPEN ALS DE DOELEN VAKER TERUGKOMEN IN GESPREKKEN EN BENOEMD WORDEN."

## CLIËNT

- De begeleider stelt zich gelijkwaardig op. Er wordt in normale en begrijpelijke taal gesproken
- Het zijn goede gesprekken waar alles gezegd kan worden. Je leert elkaar goed kennen. Het is belangrijk om een goede klik te hebben. Je vrij en veilig te voelen wordt door meerdere cliënten als belangrijke voorwaarde gegeven
- Gericht op samenwerking. De begeleider is iemand die naast je gaat staan en samen met de cliënt schrijft aan het ondersteuningsplan.
- Het ondersteuningsplan geeft de kans om ergens aan te werken. Het maakte de cliënt bewust van wat hij nog meer kan. Het ondersteuningsplan helpt cliënten om verder te komen in het leven en zich te ontwikkelen.

## NAASTE

- De methodiek Mijn Positieve Gezondheid is belangrijk, omdat het vertrekpunt is waar de cliënt staat en waar hij naar toe wil. De cliënt is leidend in het proces. Het gaat immers om het welzijn van de cliënt.
- Het gesprek met de cliënt en zijn familie is persoonlijk (informeel), het benoemen door de begeleider wat je doet en waarom je het doet dat wordt formeel gehouden. Het gaat dan om afspraken die je met elkaar maakt en vastlegt in het ondersteuningsplan.

## Inhoud plan en voorbereidende gesprekken

"HET IN KAART BRENGEN DOE JE SAMEN MET DE CLIËNT. BIJ DE EEN GAAT HET SNELLER DAN BIJ DE ANDER. DE EEN HEEFT MEER HULP NODIG. EEN CLIËNT HEEFT BEST VEEL ZELFKENNIS EN BEGRIJPT DE VRAGEN GOED DAN Vlieg JE ER DOORHEEN. DE ANDERE CLIËNT VERTELT ER WAT MEER OMHEEN. WIL, OMDAT HIJ DAAR ENERGIE UIT HAALT."

"HET ONDERSTEUNINGSPLAN MAAKT HET CONCREET VOOR HAAR ZON. DAAR WAAR JE GERICHT AAN WERKT. HET IS FIJN OM TE ZIEN DAT OPVOLGING WORDT GEGEVEN WAARAAN HIJ WIL WERKEN. DE BEGELEIDING ZEGT: "WE HOREN WAT JE ZEGT EN DAAR WILLEN WE AAN WERKEN". DAT HIJ GEZIEN WORDT EN ERKENNING KRIJGT. DAT HIJ MEETELT EN DAT HIJ ER TOE DOET ALS MENS. ZE ZIJN NU MET HAAR ZON NAAR DAGBESTEDING AAN HET KIJKEN. HIJ WIL GRAAG VRACHTWAGENCHAUFFEUR WORDEN. DAT LUKT NIET, MAAR ALS BIJRIJDER ZIJN ER WELLICHT MOGELIJKHEDEN. HIJ GAAT NU IN DE OCHTEND EN AAN HET EIND VAN DE MIDDAG MEE MET DE BUS OM DE CLIËNTEN NAAR DE DAGBESTEDING TE BRENGEN EN OP TE HALEN. DAAR WORDT ECHT OVER NAGEDACHT."

## BEGELEIDER

- De begeleiding was gewend om vanuit het oogpunt van de begeleiding het gesprek te voeren en het ondersteuningsplan te maken. Nu wordt het gesprek gevoerd vanuit de cliënt van waar zijn behoeften liggen, waardoor zij meer cliëntgericht een goed plan kunnen gaan maken.
- De begeleider laat aan de cliënt of hij het de vragenlijst zelf wil invullen of samen met de begeleider. De cliënt kan het ook samen met een familielid invullen.
- Het is geen voorwaarde om als cliënt communicatief te zijn, omdat je per onderwerp een basisvraag hebt zodat je een cijfer daaraan kunt koppelen. Daarmee kan de begeleiding altijd het spinnenweb invullen.

# Criterion 1 (vervolg)

"IK MOET ER LEKKER BIJ ZITTEN. DE BEGELEIDING HOUDT DAAR REKENING MEE. IK WEET WAT IK NODIG HEB EN MOET MIJ DAARVOOR OPENSTELLEN."

## CLIËNT

- De cliënt zegt er baat bij te hebben om uit te zoeken wat belangrijk voor hem is. De doelen gaan over zijn gezondheid. Het ondersteuningsplan is een flinke steun voor hem.
- Meerdere cliënten geven aan zich graag zelfstandig voor te bereiden door op te schrijven wat belangrijk voor hen is.
- Meerdere cliënten benoemen het belang om zich open te stellen voor begeleiding. Door jezelf te uiten en te vertellen hoe het met je gaat en waar je tegen aanloopt.
- Een cliënt geeft aan dat het belangrijkste is dat begeleiding hem goed leert begrijpen. Door mee te lopen met een dag uit zijn leven.

## NAASTE

- De gesprekken zijn minstens zo belangrijk als het ondersteuningsplan.
- Het ondersteuningsplan opbouwen zodat de cliënt het fijn vindt en niet zomaar het format vullen.
- De begeleider en de gedragskundige hebben meerdere gesprekken met de cliënt gevoerd over wat de cliënt bezig houdt.
- De cliënt wordt gevraagd naar zijn dromen. Wie ben jij en waar sta je voor.

## Inhoud plan en voorbereidende gesprekken (vervolg)

"EEN CLIËNT VAN MIJ IS HEEL GESLOTEN EN VINDT HET LASTIG OM IN GESPREK TE GAAN. DIE ZET SNEL EEN KRUISJE BIJ EEN VRAAG VAN DE VRAGENLIJST VAN MIJN POSITIEVE GEZONDHEID. EEN VRAAG VAN MIJN KANT OP DAT MOMENT IS TE VEEL VOOR HEM. DEZE CLIËNT HEEFT DE VRAGENLIJST DAN OOK ALLEEN INGEVULD."

## BEGELEIDER

- Iedere drie maanden wordt de vragenlijst en het spinnenweb opnieuw ingevuld door de cliënt. Het gesprek met de cliënt gaat over veranderingen in positieve en negatieve zin en wat de cliënt daarmee wil en wat de cliënt van de begeleiding nodig heeft. Doordat het regelmatig terugkomt, blijft het actueel en dat is belangrijk voor de cliënt en niet pas na 1 jaar.
- De doelen komen voort uit de behoeften en wensen van de cliënt hoe hij zijn leven vorm wil geven. Het kijken naar kwaliteiten helpen bij het realiseren van doelen.
- Je hebt dromen op lange termijn en doelen op korte termijn. Daar werkt de begeleider samen aan met de cliënt. Een doel wordt uitgewerkt in stappen.
- Het ondersteuningsplangesprek wordt met de cliënt voorbereid door de begeleider met de vraag van wat hij belangrijk vindt om aan bod te laten komen.

"HET ONDERSTEUNINGSPLAN IS EEN UITKOMST VAN WAT DE BEGELEIDING MET DE CLIËNT HEEFT BESPROKEN."

"HET IS BELANGRIJK DAT DE CLIËNT BETROKKEN WORDT. HET IS ZIJN ONDERSTEUNINGSPLAN. JE GAAT UIT VAN DE CLIËNT 'ZIJN WAARHEID' HOE HIJ HET ZIET. DAT BENOEM JE. WAAR IS DE CLIËNT NIET TEVREDEN OVER EN WAAR JUUST WEL. JE BENT GENEIGD IN HET PUNTENSYSTEEM WAAR WIJ MEE OPGEGROEID ZIJN EEN VERBETERSLAG TE MAKEN OM VAN EEN 2 EEN 6 TE MAKEN, TERWIJL DE CLIËNT JUUST MET EEN 8 OF 10 AAN DE SLAG WIL, OMDAT HIJ DAAR ENERGIE UIT HAALT."

# Criterion 2

## CLIËNT

- Een cliënt geeft aan dat het spinnenweb hem inzicht heeft gegeven in zijn functioneren.
- De insteek van de begeleiding is positief en gericht op de toekomst. Het helpt om het verleden achter zich te laten.

"IK HEB HET GEVOEL DAT IK DE INHOUD VAN HET GESPREK MOCHT BEPALEN. EN OOK DE AFSPRAKEN. DE ONDERWERPEN WAAR WE OVER HEBBEN GEPRAAKT: MIJN FUNCTIONEREN, HOE JE IN HET LEVEN STAAT, OF JE GOED OF SLECHT IN JE VEL ZIT EN SOCIALE CONTACTEN EN ZELFREDZAAMHEID. DAAR WAAR JE ONDERSTEUNING BIJ NODIG HEBT. HET GAAT OVER HET HIER EN NU DAT IS BELANGRIJK. HET HOEFT NIET UITGEBREID OVER MIJN VERLEDEN TE GAAN. DAT BEN IK TOCH NIET MEER."

## Actieve inbreng van en regie bij cliënt

## NAASTE

- De cliënt wordt serieus genomen en heeft een volwaardige inbreng
- De familie ziet dat de doelen echt van de cliënt zijn. Zij weten dat de genoemde doelen belangrijk zijn voor de client

"IK VIND HET BELANGRIJK DAT CLIËNT ZELF MET DINGEN KOMT, DAN DAT FAMILIE EN BEGELEIDING HEM WOORDEN IN ZIJN MOND LEGT. JE MOET DICHT BIJ DE BELEVINGSWERELD VAN DE CLIËNT BLIJVEN."

"WIJ ALS BEGELEIDERS BEPALEN NIET. WE KOMEN SAMEN TOT IETS."

## BEGELEIDER

- Het hele proces van het ondersteuningsplancyclus wordt doorlopen met de cliënt in meerdere gesprekken. De begeleiding stemt intern af met de leidinggevende en gedragskundige over de insteek van de gesprekken.



# Criterion 2 (vervolg)

"DE DOELEN WEET IK UIT MIJN HOOFD EN IN VOLGORDE. IK HEB ZE ZELF GEKOZEN."

## CLIËNT

- Een cliënt geeft aan dat het spinnenweb hem inzicht heeft gegeven in zijn functioneren.
- De insteek van de begeleiding is positief en gericht op de toekomst. Het helpt om het verleden achter zich te laten.

## NAASTE

- De cliënt bepaalt de agenda van het ondersteuningsplan-gesprek. De begeleiders verzamelen de agendapunten van de cliënt in de aanloop naar het MDO.
- De regie wordt bij de cliënt gelaten. Die neemt beslissingen over zijn leven.

Actieve inbreng van en regie bij cliënt (vervolg)

"JE BEGINT VANUIT VERTROUWEN SAMEN TE WERKEN. DE TOOLS VANUIT MIJN POSITIEVE GEZONDHEID ZIJN EEN MOOI HULPMIDDEL DAARBIJ."

## BEGELEIDER

- De cliënt bepaalt wat er in het ondersteuningsplan komt te staan. Bijvoorbeeld wat de cliënt qua levensgeschiedenis erin wil hebben staan. Wat van belang is wat de cliënt belangrijk vindt.

"IK MERKTE DAT TIJDENS EEN AUTORIT MET MIJN ZOOON ZAKEN MEER SPONTAAN TER SPRAKE KWAMEN." DAAROP IS DE BEGELEIDING MET HAAR ZOOON GAAN AUTORIJDEN. TIJDENS DE AUTORITTEN KOMEN DE GESPREKKEN OP GANG. AAN DE HAND DAARVAN IS EEN ONDERSTEUNINGSPLAN GEMAAKT. ZE HEBBEN AFGESPROKEN AUTORITTEN TE BLIJVEN INZETTEN ALS MIDDEL.

# Criterion 3

## CLIËNT

- De familie van de geïnterviewde cliënten zijn niet betrokken bij het opstellen van het plan en de gesprekken. De familie heeft vooral een sociale rol of ondersteunt de cliënt hierbij op de achtergrond.
- Het samen met de begeleiding schrijven aan het ondersteuningsplan is belangrijk. Het schept duidelijkheid in de verwachtingen over en weer en is een belangrijk voorwaarde in de samenwerking.

## BEGELEIDER

- De wens van de cliënt staat voorop wat betreft betrokkenheid van zijn netwerk. De keuze ligt bij de cliënt.
- De familie wordt meegenomen als zij betrokken zijn als wettelijk vertegenwoordiger.

Gezamenlijk werken in de driehoek - familie / begeleiders

"MIJN ROL IS DE REGIE VOORAL BIJ DE CLIËNT TE LATEN. DIE NEEMT BESLISSINGEN. IETS WAT DE CLIËNT ZELF KAN, DOE IK NIET. DE DINGEN DIE DE CLIËNT ZELF KAN DOEN MOET HIJ OOK ZELF DOEN."

"DE CLIËNT IS MIJ GAAN ZIEN ALS VERLENGSTUK VAN DE FAMILIE. HET IS BELANGRIJK VOOR DE CLIËNT OM MENSEN OM HEM HEEN TE HEBBEN DIE HEM NIET LATEN VALLEN. MENSEN DIE HEM BEGRIJPEN."

## NAASTE

- Je bepaalt in de driehoek wat er wordt vastgelegd in het ondersteuningsplan.
- Naast het ophalen van input bij de cliënt worden gesprekken gevoerd met familie.
- Het ondersteuningsplan wordt voorafgaand aan het gesprek opgestuurd om te lezen. Naderhand worden de aanvullingen vanuit familie verwerkt.
- Dat wat de cliënt zelf kan, ook laten doen. Dan moet je als familie een stap terug doen.
- De familie geeft aan gestart te zijn om de begeleiding samen vorm te geven. Het tempo van de cliënt wordt gevolgd. De cliënt is stap voor stap meegenomen in het proces.
- Er zijn informele overlegmomenten tussen cliënt en begeleiders. Tevens zijn er gesprekken met ons als familie gevoerd.
- De familie is gevraagd hoe het netwerk van hun naaste eruit ziet. De naaste omgeving en waar de cliënt woont en leeft wordt ingezet.
- Het is voor familie belangrijk dat de begeleiding zaken met hen kortsluit als het gaat om hun naaste.
- Soms draagt de familie de doelen die gekozen zijn aan, als het gaat om een cliënt die veel ondersteuning nodig heeft.
- Met de familie is de vragenlijst en het spinnenweb ingevuld voor de cliënt die dat niet kan. Familie geeft aan dat de inbreng van de cliënt is het aangeven van wensen en grenzen
- Het is belangrijk dat je met elkaar in gesprek blijft naast de vaste MDO's.



# Criterion 4

"DAT PAPIER IS VOOR MIJ HET BEWIJS DAT IK DAARAAN WERK. WIE IK BEN EN WAT IK NODIG HEB. DIT IS WAT IK WIL. DAAR GA IK MIJ VOOR INZETTEN. NIET ALLEEN PRATEN. PAPIER IS ECHT."

## CLIËNT

- De cliënten geven als wens aan dat naast tekst ook belangrijk is om met beelden (foto's, pictogrammen en film) de tekst te ondersteunen.
- De tekst moet makkelijk leesbaar zijn en beknopt.
- Het is belangrijk voor cliënten om hun ondersteuningsplan in te zien. Een cliënt benadrukt dat het met name om de doelen en de stappen gaat. En de afspraken die gezamenlijk zijn gemaakt.

"VOOR DE RAPPORTAGE HEB IK GEEN BELANGSTELLING. IK HOU NIET VAN LEZEN. MIJN ONDERSTEUNINGSPLAN IS ANDERS, DAT LEES IK WEL."

## Formulering en vormgeving plan

## NAASTE

- Het woordgebruik is begrijpelijk.
- De cliënt wordt beschreven zoals hij is.
- Het ondersteuningsplan leest makkelijk.

"HET ONDERSTEUNINGSPLAN LEEST MAKKELIJK. ALLES STAAT ER BEKNOPT IN. JE SNAPT ALLES WAT ER STAAT. IN HET VERLEDEN MOEST IK WOORDEN OPZOEKEN DIE IK NIET BEGREEP. DE DOELEN DIE GEKOZEN ZIJN, ZIJN DE DOELEN DIE WIJ HEBBEN AANGEDRAGEN. ALS JE ZIET WAAR MIJN BROER VANDAAN KOMT EN WAAR HIJ NU STAAT IS EEN GROTE STAP VOORUIT. HET ONDERSTEUNINGSPLAN IS EEN BLAUWDRIK VAN MIJN BROER. HET IS ECHT GOED!"

## BEGELEIDER

- Niet te veel tekst.
- Het doel is dat de cliënt begrijpt wat er staat bij voorkeur in zijn eigen woorden.
- Het plan wordt in gesproken taal opgeschreven.
- De bedoeling is dat de begeleider en de cliënt in de toekomst samen gaan rapporteren op het ondersteuningsplan in het dossier van de cliënt. De begeleider schat in dat de cliënt dat fijn vindt.
- In het systeem is het mogelijk afbeeldingen, smileys of plaatjes toe te voegen.