

Toetsingsformulier voor ondersteuningsplannen.

Vilans en OPsterk, 2010

www.vilans.nl
www.opsterk.nl

De criteria om ondersteuningsplannen te toetsen zijn begin 2010 vastgesteld door Vilans en Opsterk.nl en gepresenteerd aan de sector. Platform VG zal de criteria verspreiden onder aangesloten cliëntenraden. De eerste resultaten verwachten we eind 2010 / begin 2011.

Inhoud van een ondersteuningsplan voor mensen met een beperking

In het ondersteuningsplan staan individuele afspraken over:

- de doelen van de ondersteuning
- de verwachte tijdsduur
- de te verrichten taken
- het tijdstip van zorgverlening
- de omvang van de te verlenen hulp
- de wensen van de cliënt
- de in te zetten deskundigheid
- het tijdstip van de evaluatie
- de samenwerking met zorgverleners van andere organisaties

Thema's in een ondersteuningsplan voor mensen met een beperking

Over kwaliteit van bestaan:

- lichamelijk welbevinden
- psychisch welbevinden
- interpersoonlijke relaties
- deelname aan de samenleving
- persoonlijke ontwikkeling
- materieel welzijn
- zelfbepaling
- belangen

Over zorgvoorwaarden:

- zorgafspraken en ondersteuning
- cliëntveiligheid
- kwaliteit van medewerkers
- samenhang in zorg en ondersteuning

Vier punten om het ondersteuningsplan op te toetsen:

- Punt 1: Het ondersteuningsplan verwoordt de wensen en behoeften van de cliënt
- Punt 2: De cliënt krijgt adequate ondersteuning om ervoor te zorgen dat zijn vragen en behoefte centraal staan
- Punt 3: Het plan garandeert optimaal dat acties worden uitgevoerd
- Punt 4: Cliënt is eigenaar van zijn plan

Punt 1

Het ondersteuningsplan verwoordt de wensen en behoeften van de cliënt

Toetsen door:

- het ingevulde plan door te lezen
- eventueel een gesprek met de cliënt(vertegenwoordiger)

Criteria	Concreet
Het plan is tot stand gekomen met grote betrokkenheid van de cliënt en zijn sociaal netwerk	<ul style="list-style-type: none">• De cliënt is aanwezig bij de bespreking(en) over het opstellen van het ondersteuningsplan• De cliënt neemt actief deel aan de bespreking(en) over het opstellen van het ondersteuningsplan• Het ondersteuningsplan besteedt aandacht aan onderwerpen die de cliënt belangrijk vindt• Het ondersteuningsplan is in begrijpelijke taal geschreven
Het plan is begrijpelijk voor de cliënt en zijn netwerk	<ul style="list-style-type: none">• Het ondersteuningsplan is zo vormgegeven dat de cliënt het kan begrijpen (bijvoorbeeld verduidelijking via pictogrammen, foto's of het ondersteuningsplan op DVD)• Het ondersteuningsplan bevat woorden en uitdrukkingen die de cliënt in de bespreking heeft gebruikt
Met de cliënt wordt een toekomstplan gemaakt en besproken hoe daarnaar toe wordt gewerkt	<ul style="list-style-type: none">• In het ondersteuningsplan staat wat de cliënt wil bereiken / zou willen doen op zowel lange als korte termijn (doelen)• Het ondersteuningsplan bevat acties waarmee aan deze doelen de komende periode wordt gewerkt• Acties en uitwerkingen hiervan vloeien logisch voort uit de wensen van de cliënt voor de toekomst.

Punt 2

De cliënt krijgt adequate ondersteuning om ervoor te zorgen dat zijn vragen en behoefte centraal staan

Toetsen door:

- de handleiding voor ondersteuningsplannen door te nemen
- eventueel een gesprek met de cliëntvertegenwoordiger
- het ingevulde plan door te lezen

Criteria	Concreet
De cliënt krijgt adequate ondersteuning vanuit de organisatie	<ul style="list-style-type: none">• Tijdens de bespreking(en) over het opstellen van het ondersteuningsplan is sprake van passende (ondersteunde) communicatie zodat de cliënt zoveel mogelijk actief kan deelnemen (bv. doventolk, pictogrammen, domotica)

Criteria	Concreet
	<ul style="list-style-type: none"> Het is voor de cliënt duidelijk wie er vanuit de organisatie verantwoordelijk is voor het ondersteuningsplan
De cliënt krijgt adequate ondersteuning vanuit zijn sociale netwerk	<ul style="list-style-type: none"> Het sociale netwerk van de cliënt is actief betrokken bij het opstellen De inbreng van het sociale netwerk is terug te vinden in de inhoud
De cliënt bepaalt zelf wie hij uit zijn sociale netwerk bij het ondersteuningsplan betreft	<ul style="list-style-type: none"> De cliënt heeft zelf gekozen wie er betrokken is bij het opstellen
De cliënt krijgt tijdig voldoende informatie vooraf zodat hij weet wat de mogelijkheden zijn	<p>De cliënt:</p> <ul style="list-style-type: none"> weet dat hij zijn sociale netwerk mag inschakelen weet dat hij zelf onderwerpen mag aandragen weet wat zijn rechten en plichten zijn weet wat de rechten en plichten van de organisatie zijn weet waarom hij een ondersteuningsplan heeft krijgt de gelegenheid om dit met de persoonlijke begeleider voor te bereiden voorafgaand aan de bespreking krijgt begrijpelijke informatie kan tijdig aangeven wat voor hem belangrijke onderwerpen zijn.

Punt 3

Het plan garandeert optimaal dat acties worden uitgevoerd

Toetsen door:

- Het ingevulde ondersteuningsplan door te lezen
- Een gesprek met de cliënt(vertegenwoordiger)

Criteria	Concreet
Het plan heeft duidelijke afspraken over wie doet wat en wanneer	<ul style="list-style-type: none"> Afspraken zijn voor iedereen duidelijk Het is duidelijk wie welke taken uitvoert, ook taken/ verantwoordelijkheden van de cliënt zijn hem/haar duidelijk Iedere afspraak heeft een tijdsplan
Iemand heeft het overzicht over alle afspraken en coördineert deze	<ul style="list-style-type: none"> De cliënt weet wie de afspraken coördineert Het is duidelijk wie er vanuit de instelling voor de coördinatie verantwoordelijk is
Evaluatie van de afspraken	<ul style="list-style-type: none"> Er zijn afspraken over wat te doen als iets niet

Criteria	Concreet
(wie/wat/wanneer) is duidelijk opgenomen in het plan	<p>volgens afspraak verloopt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zo nodig worden tussentijds nieuwe afspraken vastgelegd • De cliënt kan het altijd aangeven als hij iets wil veranderen • Zorgaanbieder brengt cliënt op de hoogte van (belangrijke) ontwikkelingen die van invloed zijn op de afspraken • De cliënt is tussentijds gevraagd naar zijn tevredenheid/ mening, zo nodig worden hierop acties ondernomen • Wettelijk verplichte evaluatie eens per jaar

Punt 4

Cliënt is eigenaar van zijn plan

Toetsen door:

- handleiding voor het ondersteuningsplan doornemen
- gesprek cliëntvertegenwoordiger

Criteria	Concreet
Cliënt bepaalt wie wat mag inzien	<p>De cliënt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bewaart zelf zijn plan • weet waar zijn plan verder nog bewaard wordt • kan aangeven welke informatie niet aan anderen doorgegeven mag worden.
Cliënt heeft toegang tot het eigen ondersteuningsplan	<p>De cliënt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bewaart zelf zijn plan • weet dat hij zijn plan kan inzien als hij het niet zelf bewaart • weet waar hij zijn plan kan inzien