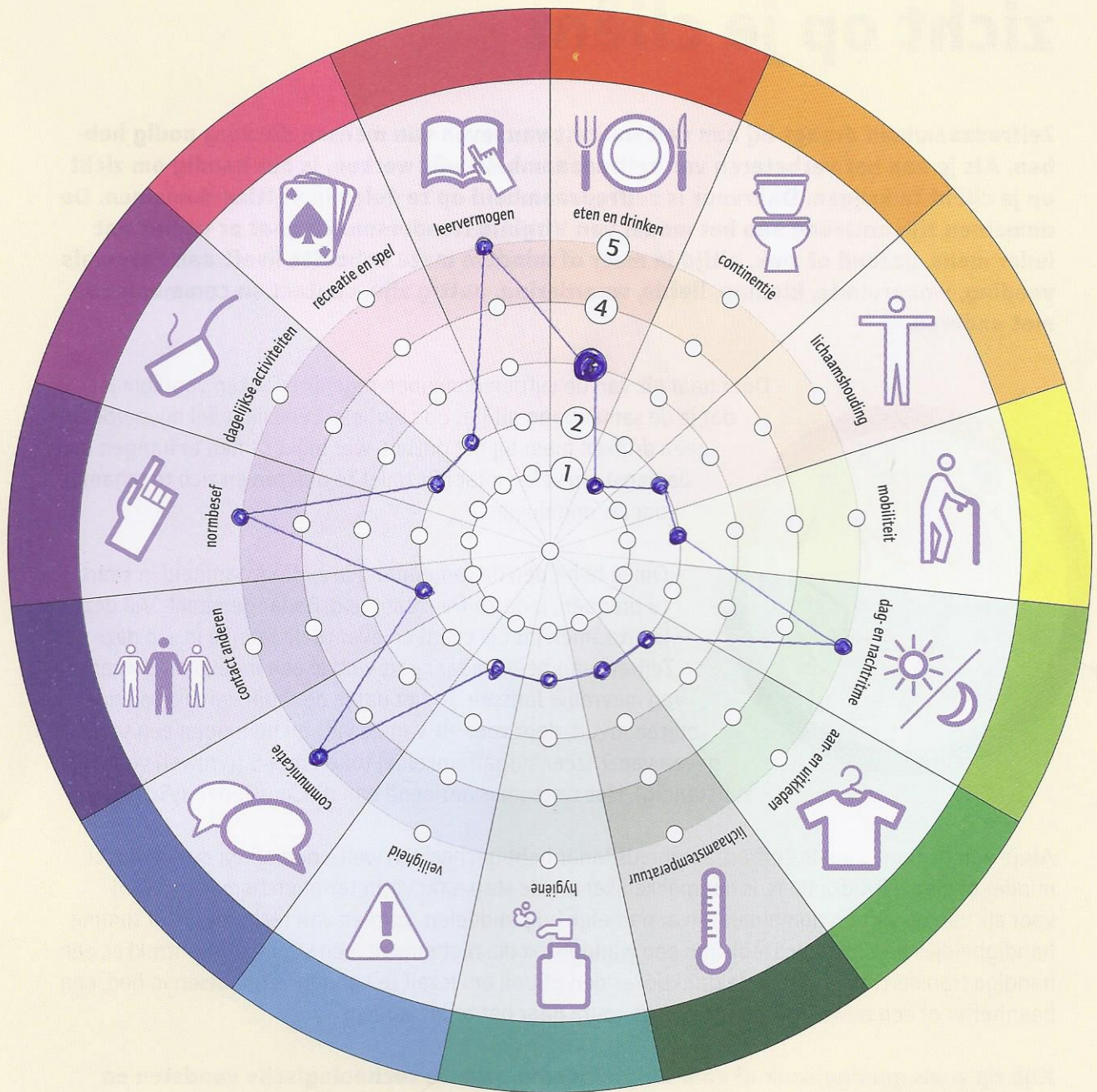


# ZelfredzaamheidsRadar



NAAM CLIËNT:

DATUM: 30-5-2015

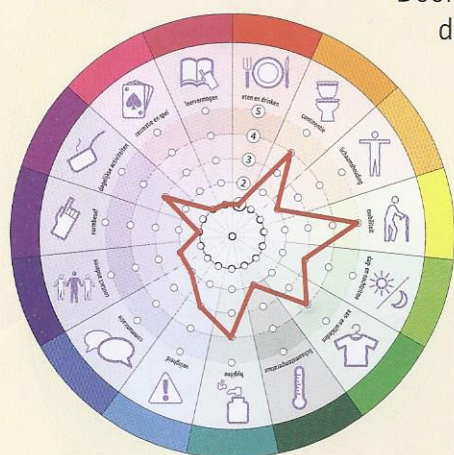
1 = volledig afhankelijk, 2 = grotendeels afhankelijk, 3 = deels afhankelijk, 4 = deels zelfstandig, 5 = (vrijwel) zelfstandig



SNELLER VERBETERMOGELIJKHEDEN ZIEN

# ZelfredzaamheidsRadar geeft zicht op je cliënt

**Zelfredzaamheid draagt bij aan de kwaliteit van leven van mensen die zorg nodig hebben. Als je aan het verbeteren van zelfredzaamheid wilt werken, is het handig om zicht op je cliënt te krijgen. Daarvoor is zelfredzaamheid op te delen in vijftien domeinen. De domeinen zijn ontleend aan het model van Virginia Henderson. Zij gaat er vanuit dat ieder mens, gezond of ziek, altijd in meer of mindere mate behoefte heeft aan zaken als voeding, woonruimte, kleding, liefde, waardering, nuttig zijn, contact en communicatie met anderen.**



Door naar elk van de vijftien domeinen tegelijk te kijken voorkom je dat je de samenhang uit het oog verliest. Een cliënt wil bijvoorbeeld geen drinken meer bij het ontbijt, wat blijkt samen te hangen met de angst om vaker naar het toilet te moeten en zich te schamen voor de 'ongelukjes'.

Om je te helpen de samenhang in zelfredzaamheid in kaart te brengen, is de ZelfredzaamheidsRadar gemaakt. Vul deze kaart samen met je cliënt en eventuele familie in. Op deze ZelfredzaamheidsRadar kaart vind je een ingevuld voorbeeld van mevrouw Janssen. Je ziet dat je de radar van binnen naar buiten invult, door voor elk van de vijftien domeinen een score te geven van 1 (zeer zorgafhankelijk) tot en met 5 ((vrijwel) volledig zelfstandig). Het systeem is ontleend aan de CareDependencyScale.

Als je aan de hand van de ZelfredzaamheidsRadar hebt gecheckt in welke domeinen de cliënt wel, minder of niet zelfredzaam is, is het makkelijker om de stap naar verbeteringen te maken. Want voor elk van de vijftien domeinen zijn er namelijk hulpmiddelen, vormen van technologie of slimme handigheidjes beschikbaar. Denk aan een wandelstok die niet omvalt, een steunkousaantrekker, een handige transfertruc, een slimme drinkbeker, een glijzeil om jezelf te kunnen verplaatsen in bed, een beenheffer of een bewegingsmelder die de route naar het toilet verlicht.

**Kijk op [www.goedgebruik.nl](http://www.goedgebruik.nl) voor hulpmiddelen, slimme technologische vondsten en andere handigheidjes.**

Om je met de ZelfredzaamheidsRadar op weg te helpen zijn er casussen gemaakt van cliënten. Probeer deze samen met je collega's eens op te lossen in een teamoverleg door slimme hulpmiddelen te gebruiken, technologie in te zetten of gewoon door een handig trucje. Kijk op [www.goedgebruik.nl](http://www.goedgebruik.nl) en [www.gezondenzeker.nl](http://www.gezondenzeker.nl) voor meer 'slimmigheden', praat er over met collega's en laat je inspireren.

**Ben je enthousiast over de ZelfredzaamheidsRadar en deze casussen?  
Op [www.goedgebruik.nl](http://www.goedgebruik.nl) kun je meer exemplaren bestellen.**



# Activiteit

De Sociale Netwerkaart: Vul deze samen met de cliënt in!

Soorten hulp, door wie en de frequentie	Emotionele steun	Ontspanning	Informatieve steun	Praktische steun
Familie	familie praten veel over gevoel en emoties	zijn continue aanwezig.	ondersteunen tijdens gepleegde en huisarts.	door licht huishoudelijke taken wisselen steun continue af.
Kennissen		komen regelmatig langs.		
Buren				
Vrijwilligers				
Hulpverleners			huisarts komt 2x per week wijke verpleegkundige komt 2x per week	huishoudelijke hulp aangevraagd 4x per dag in gehele nacht.

### **Vervolgstappen na invullen van de sociale netwerkkaart aan de voorzijde:**

Neem onderstaande twee vervolgstappen en hou hierbij altijd rekening met de negen tips voor het samenwerken met de informele zorg en wees alert op de risicofactoren.

1. Beoordeel samen met cliënt en/of diens vertegenwoordiger op welke gebieden er meer hulp zou kunnen worden ingeroepen vanuit het sociale netwerk en of cliënt en/of betrokken uit het informele netwerk (bijvoorbeeld de mantelzorger) deze hulp zelf kan inroepen.  
Zo ja, leg afspraken vast in het Zorgleefplan, en evalueer deze volgens afspraak met de cliënt en mantelzorger.  
Zo nee, bespreek dan met cliënt en mantelzorger de mogelijkheid hulp te krijgen bij het versterken van het sociale netwerk en verwijst hen hiervoor naar Bureau Informele Zorg: 071-5161445, BIZ@activite.nl (er kan hiervoor een wachttijd zijn).
2. Beoordeel samen met cliënt en/of diens vertegenwoordiger of het sociale netwerk toereikend is  
Zo ja: check op (risico op) overbelasting bij iemand uit het sociale netwerk (zie risicofactoren lager).  
Zo nee:  
- check op (risico op) overbelasting bij iemand uit het sociale netwerk (zie risicofactoren lager).  
- bespreek met cliënt en/of diens vertegenwoordiger of er behoefte is voor (tijdelijke) extra inzet professionele zorg, zo ja regel dit waar nodig en mogelijk. Zo nee, hou vinger aan de pols. Noteer de afspraken in het zorgleefplan.  
Indien de situatie van die aard is dat je hierbij extra ondersteuning nodig hebt of extra acties moet bieden (bijvoorbeeld mobiliseren netwerk of relatie met het sociale netwerk opbouwen) neem dan in overleg met cliënt en/of diensvertegenwoordig contact op met de COV (extramuraal), of TM ID (voor intramuraal).

### **Negen tips voor het samenwerken met de informele zorg:**

1. Begin met een open blik: wie zijn belangrijk in het leven van de cliënt?
2. Laat je leiden door de wensen en voorkeuren van de cliënt. Wie wil hij in zijn netwerk betrekken?
3. Kijk of het netwerk al eerder in kaart is gebracht, voordat je het zelf gaat doen.
4. Breng het netwerk in kaart: als een startpunt, niet als einddoel.
5. Maak het netwerk tastbaar en zichtbaar en breng het regelmatig ter sprake.
6. Verbeter de kwaliteit van contacten. Dit is even belangrijk als het uitbreiden van het netwerk.
7. Verbind mensen op basis van vergelijkbare interesses en levensstijl.
8. Betrek ook burens en buurtbewoners waar mogelijk.
9. Geef niet op! Soms is tegenslag even nodig om tot een doorbraak te komen.

Bron: Aan de slag met sociale netwerken (Movisie, Vilans & ActiZ)

### **Wees alert op de risicofactoren voor overbelasting van Mantelzorger en anderen Informele zorg**

Mantelzorg is vaak een verrijking in het leven maar kan ook heel zwaar zijn. Mantelzorg ontstaat uit de sociale binding met een ander en wordt onbetaald gegeven. Veel mantelzorgers kunnen goed overweg met de zorg die zij geven en het gaat prima met hen. Maar er is ook een grote groep voor wie de mantelzorg zwaar valt en bij wie het risico voor overbelasting hoog is. Overbelasting leidt tot overspannenheid, ziekte, en volgens onderzoeken in sommige situaties tot een korter leven.

In de loop van de jaren is er veel onderzoek verricht naar de achtergronden van overbelasting, welke mantelzorgers meer kwetsbaar zijn voor overbelasting en in wat voor zorgsituaties dat het geval is.

Om het risico op overbelasting te kunnen inschatten en op tijd eventuele interventies te kunnen doen is het belangrijk om een beeld te hebben van deze risico's.

Hieronder volgt een opsomming van de factoren die hier een rol in spelen.

#### Risico factoren overbelasting bij mantelzorgers

- Fysieke en psychische beperkingen en gedragsproblemen van de zorgvrager
- Het niet of beperkt alleen kunnen laten van de zorgvrager
- Langdurig zorgen voor iemand (langer dan 3mnd)
- Het niet kunnen delen van de zorg met anderen
- Zorgen voor meerdere mensen

#### Aandoeningen die veel impact hebben op mantelzorgers en risico op overbelasting geven;

- Dementie (is de aandoening die de meeste impact heeft)
- Mantelzorgers van GGZ cliënten

#### Risico groepen mantelzorgers

- Oudere mantelzorgers
- Werkende mantelzorgers
- Allochtone mantelzorgers
- Jonge mantelzorgers

Bij vermoeden van laat de EDIZ invullen.