

Beleid Eigen Regie

Proceseigenaar	DAA	Auteur	Rutger Tadema
Versie	6.0	Status	concept
Datum vaststelling MT	20-02-24	Datum laatste actualisatie	9-4-2024
Vastgesteld OR? Datum?	Ja, 14-05-24	Vastgesteld CRF? Datum?	Ja, 22-04-24
Datum nieuwe evaluatie	14-05-25		

Inhoud

Inleiding	2
Eigen Regie	3
Eigen Regie binnen Fokus	4
Eigen regie dilemma's	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
De andere pijler, Regieverlies	4
Oorzaken regieverlies	4
Ondersteuningsmiddelen	4
Risicodoelgroepen	6
Vormen van Regieverlies	7
Incidenteel Regieverlies	7
Gedeeltelijk regieverlies	7
Permanent regieverlies	8
Taakverdeling	10

Inleiding

De essentie van ADL-assistentie is de eigen regie van de client. Daar zijn de missie, visie, kernwaarden, het Kwaliteitskader en vrijwel alle beleid op gebaseerd.

Dat is ook op basis van het uitgangspunt, dat kaders en beleid uitgaan van de reguliere situatie en niet van de uitzondering. In dit beleidsdocument proberen we het begrip "eigen regie" nader te duiden en waar nodig af te bakenen.

Helaas, zowel mensen met als zonder beperking kunnen in hun leven geconfronteerd worden met het verlies van die regie. Denk aan een veel voorkomend ziektebeeld als dementie of een herseninfarct; het kan ons allemaal treffen en dat is angstaanjagend voor iedereen. Maar bijkomend effect voor een Fokus client is, dat het verlies van regie van invloed is of in ieder geval kan zijn op de ADL-assistentie. Anders gezegd, bij verlies van regie valt de basis van de ADL dienstverlening weg; en wat dan?

Op de eerste plaats moeten we er niet vanuit gaan, dat verlies van regie een uitzondering is; niet binnen en niet buiten Fokus. Het wijkt af van het essentiële basisprincipe van Fokus, dat wel. Omdat de clienten die het treft nu eenmaal wel bij Fokus wonen op dat moment, is dit beleid bedoeld om naast de duiding van Eigen Regie, de client en Fokus handvatten te geven om waardig en tijdig over verandering in regie in gesprek te kunnen gaan opdat ook tijdig naar passende oplossingen kan worden gezocht.

Kenmerken van regieverlies betreffen soms domeinen die erg prive en zelfs intiem zijn; daarnaar vragen en daarover spreken lijkt op het eerste gezicht niet 'des Fokus.' Fokus probeert met dit beleid en het bijbehorende gespreksinstrument de emoties en de zogeheten 'onderbuikgevoelens' die vaak spelen rondom dit thema te objectiveren met als doel op basis daarvan het goede gesprek te kunnen voeren. Fokus beoogt met dit beleid en het gespreksinstrument geheel niet de plaats van een behandelaar in te nemen, integendeel. Fokus heeft daarentegen wel de dure plicht om de essentie van de ADL-assistentie, zoals gezegd de eigen regie van de client, te bewaken ter bescherming van het concept, de clienten en de medewerkers,

Proceseigenaar	DAA	Auteur	Rutger Tadema
Versie	6.0	Status	concept
Datum vaststelling MT	20-02-24	Datum laatste actualisatie	9-4-2024
Vastgesteld OR? Datum?	Ja, 14-05-24	Vastgesteld CRF? Datum?	Ja, 22-04-24
Datum nieuwe evaluatie	14-05-25		

Eigen regie is een abstract begrip waar iedereen een eigen beeld bij heeft. Het gesprek wat eigen regie precies inhoudt wordt al zo lang als Fokus bestaat gevoerd. Er zijn verschillende vormen van eigen regie. Bijvoorbeeld het verschil tussen cliënten, die tijdens de ADL-assistentie altijd nauwkeurig en per handeling directe aanwijzing geven. Aan de andere kant cliënten die hun wensen rondom routinehandelingen vast laten leggen in het CGM en ervan uitgaan dat de ADL-assistenten het CGM lezen en conform handelen. Of cliënten die met woorden aanwijzingen geven en cliënten die met gebaren duidelijk maken wat ze nodig hebben. Allemaal is het een vorm van eigen regie.

Dit is slechts een voorbeeld waardoor de indruk zou kunnen bestaan, dat eigen regie slechts het geven van aanwijzingen betreft. Eigen regie is uiteraard veel breder en dat wordt onderstaand nader toegelicht.

Nogmaals, dit beleidsdocument probeert kaders te geven waarbinnen de cliënt en de ADL-assistenten in onderlinge afstemming de ADL-assistentie vorm kunnen geven. Eigen regie vraagt om menselijk maatwerk en goede communicatie.

Eigen Regie

Eigen regie wordt in het Kwaliteitskader ADL-assistentie in ADL-clusters 2018 als volgt omschreven: *“Eigen regie is het vermogen en de gelegenheid tot het zelf, autonoom bepalen, naar eigen inzicht, overtuiging en oordeel, van eigen keuzen in en rond het leven. Kortom, baas zijn over het eigen bestaan. Het vermogen wordt bepaald door persoonlijkheidskenmerken, de gelegenheid wordt bepaald door de omstandigheden en de context. Eigen regie is geen absoluut begrip. Eigen regie varieert van persoon tot persoon en is afhankelijk van de context.”*

In de missie en visie staat: *“Fokus is expert op het gebied van werken op basis van eigen regie voor mensen met een fysieke beperking en de dilemma’s die dat met zich mee kan brengen. Deze deskundigheid zetten we in om zelfstandig wonen en gewoon leven voor mensen met een fysieke beperking mogelijk te maken.”*

En in de missie en visie staat ook nog over eigen regie: *“De basis van Fokus is assistentie bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Het uitgangspunt is dat wij dit doen op afroep, aanwijzing en tempo van de cliënt, en dat 24 uur per dag en zeven dagen per week. Hierbij werken wij op basis van eigen regie van de cliënt. ... Fokus laat zich - met uitzondering van de zorg voor goede en veilige arbeidsomstandigheden en -verhoudingen - niet in met de leefwijze, privacy en keuzen van de cliënt. Zo houdt de cliënt zelf de regie over het eigen leven.”*

Cliënten van Fokus zijn sociaal zelfredzaam en roepen zelf assistentie op, sturen deze aan en zijn in staat om zelfstandig te wonen. ADL-assistentie wordt op aanwijzing van de cliënt uitgevoerd. De wijze waarop die aanwijzingen worden gegeven (globaal of gedetailleerd, verbaal of non-verbaal) wordt samen met de cliënt bepaald.

Proceseigenaar	DAA	Auteur	Rutger Tadema
Versie	6.0	Status	concept
Datum vaststelling MT	20-02-24	Datum laatste actualisatie	9-4-2024
Vastgesteld OR? Datum?	Ja, 14-05-24	Vastgesteld CRF? Datum?	Ja, 22-04-24
Datum nieuwe evaluatie	14-05-25		

Eigen Regie binnen Fokus

Fokus gaat er van uit dat haar cliënten regie hebben op hun leven, en in het bijzonder de ADL-assistentie te kunnen aansturen. ADL-assistentie beperkt zich tot praktische handelingen die uitgevoerd worden op basis van aanwijzingen van de client.

Daartegenover staat ook de eigen regie van de medewerker als onderdeel van zijn/haar professionaliteit

Het verlenen van **begeleiding en toezicht behoort niet** tot de dienstverlening en de expertise van Fokus. Dat wil zeggen ADL-assistenten de verantwoordelijkheid van de client niet overnemen en geen eigen initiatief tonen in dienstverlening. ADL-assistenten geven ook geen begeleiding in het aanbrengen van structuur. Als een cliënt ambulante begeleiding behoeft op een of meerdere levensdomeinen, die niet van invloed zijn op de samenwerkingsrelatie met de ADL-assistenten, dan hoeft begeleiding vanuit Fokus niet per definitie een bezwaar te zijn.

De andere pijler, Regieverlies

De volgende paragrafen beschrijven de 'tweede pijler,' de situatie dat de client geen regie meer heeft of lijkt te hebben. Omdat we uitgaan van cliënten die al bij Fokus wonen en omdat daarmee het fundament onder de ADL-assistentie wegvalt, moeten er afspraken gemaakt worden hoe hiermee om te gaan. Wie stelt regieverlies vast, hoe? Hoe in dat geval om te gaan met de ADL-assistentie? De volgende paragrafen bieden handvatten om de verschillende oorzaken en vormen van regieverlies te onderscheiden, om het vermoeden van regieverlies te kunnen onderbouwen en geven richtlijnen hoe in voorkomend geval te handelen.

Vaak heeft Fokus een langdurige relatie met de client. Zoals boven besproken neemt Fokus ondanks deze relatie de verantwoordelijkheid voor welzijn en veiligheid niet over van de client maar is er wel sprake van een signaalfunctie. Dit betekent dat Fokus op een aantal onderwerpen het gesprek aangaat.

Oorzaken regieverlies

Lichamelijke oorzaken, zoals (progressieve) ziektes of ouderdom, kunnen van invloed zijn op de mate van eigen regie. Bij Fokus moet een client in staat zijn zelfstandig hulp te vragen, zelfstandig te wonen met ondersteuning (zoals ADL-assistentie) en zelf vorm te geven aan assistentiebehoefte en zorgvragen.

Verminderde **sociale zelfredzaamheid**, ten gevolge van psychiatrische -, psychosociale - of gedragsproblematiek, persoonlijkheidsstoornissen of vermindering van verstandelijke vermogens, kan leiden tot vormen van regieverlies.

Ondersteuningsmiddelen

Gespreksinstrument

Uitgangspunt is de client met eigen regie.

Doordat er gedrag kan zijn wat te vatten is onder regieverlies is er een gespreksinstrument ontwikkeld. Dit is geen beoordelingsinstrument of gevalideerd meetinstrument, maar een hulpmiddel om het goede gesprek te kunnen voeren.

Proceseigenaar	DAA	Auteur	Rutger Tadema
Versie	6.0	Status	concept
Datum vaststelling MT	20-02-24	Datum laatste actualisatie	9-4-2024
Vastgesteld OR? Datum?	Ja, 14-05-24	Vastgesteld CRF? Datum?	Ja, 22-04-24
Datum nieuwe evaluatie	14-05-25		

Tijdens het intakeproces wordt met de kandidaat al besproken dat de inzet van het gespreksinstrument een mogelijkheid is van Fokus onder bepaalde omstandigheden. Bedoeld wordt dat de client kan aangeven dat onvoldoende eigen regie in de ADL Assistentie wordt ervaren maar andersom ook, dat er zorgen zijn vanuit de medewerker(s) dat er een vermoeden is van regieverlies bij de client.

Als er een breed gedragen vermoeden van regieverlies bestaat is de afspraak om deze evaluatie c.q. dit gesprek als teamleider/MAA te doen eventueel samen met de CCP. Tijdens dat gesprek zal de teamleider /MAA aangeven dat het goed is om het gespreksinstrument in te vullen, opdat het goede gesprek over de juiste knelpunten kan worden gevoerd. En opdat de juiste interventies kunnen worden ingezet. Invullen voor de client is altijd een optie nooit een verplichting.

In geval van de zogeheten risicodoelgroepen wordt de invloed van regieverlies op de ADL-assistentie vaker besproken omdat verlies van regie nu eenmaal onderdeel uitmaakt van het onderliggend (ziekte)beeld. Bij de risicodoelgroepen wordt bij de intake afgesproken dat we het gespreksinstrument regelmatig bespreken, in ieder geval jaarlijks tijdens de evaluatie van het CGM. Deze afspraak kan ook worden gemaakt als er bij de intake wel twijfel bestaat over het vermogen tot eigen regie maar dat dat onvoldoende hard gemaakt kan worden om een kandidaat af te wijzen. Onder risicodoelgroepen verstaan we kandidaten met bepaalde progressieve ziektebeelden* of een beperkte psychiatrische achtergrond.

Tevens wordt in geval van benoemde risico doelgroepen bij de intake naar een contactpersoon gevraagd, die in geval van vermoeden van regieverlies zonder instemming mag en kan worden gecontacteerd. Dat is verplicht en voorwaarde voor instroom.

Het gespreksinstrument kan bij vermoeden van regieverlies op drie manieren invullen:

1. door een aantal leden van het team van ADL-assistenten en eventueel ondersteuning: doel is om verschillen te bespreken en te bepalen waar precies knelpunten in de dienstverlening aan de client ontstaan en hoe we die kunnen oplossen.;
2. door de client en medewerkers van Fokus afzonderlijk: doel is om verschillen en overeenkomsten te bespreken en te bepalen waar mogelijkheden tot verbetering zijn. De tool wordt ingezet bij vermoeden verlies van regie;
3. als onderdeel van de evaluatie van het CGM bij de risicodoelgroepen.

Indien geconstateerd wordt dat er vermoedelijk sprake is van regieverlies (alleen een arts kan dat definitief vaststellen) kan samen met de cliënt gekeken worden naar:

- alternatieve manieren om eigen regie te voeren;
- benodigde ondersteuning om de eigen regie te versterken (kan ook buiten Fokus liggen);
- afspraken over wanneer wonen en ondersteuning vanuit Fokus niet meer haalbaar is;
- wensen rondom het levenseinde.

Er wordt gevraagd naar zaken die ogenschijnlijk geen verband hebben met regieverlies. Dat is omdat het effect hiervan kan lijken op regieverlies. Beperkte sociale zelfredzaamheid, daar waar het negatief van invloed is op de ADL Assistentie, kan om een geheel andere interventie vragen.

Proceseigenaar	DAA	Auteur	Rutger Tadema
Versie	6.0	Status	concept
Datum vaststelling MT	20-02-24	Datum laatste actualisatie	9-4-2024
Vastgesteld OR? Datum?	Ja, 14-05-24	Vastgesteld CRF? Datum?	Ja, 22-04-24
Datum nieuwe evaluatie	14-05-25		

Als er problemen zijn in de samenwerking maar uit het gespreksinstrument geen verlies van regie blijkt, dan neemt de manager de leiding over en start het gesprek met de client en eventueel ondersteuning over mogelijk andere oorzaken.

ADL-plan

Indien, de client **tijdelijk** niet meer staat is tot het voeren van eigen regie, wordt er gebruik gemaakt van een **ADL-plan**. In een ADL-plan worden vaste afspraken gemaakt over de te leveren ondersteuning. Dit gebeurt niet meer op aanwijzing en oproep van de client, maar op basis van tevoren vastgelegde afspraken. ADL-plan wordt opgesteld door de verpleegkundig coach van Fokus, onder regie van de wijkverpleging en/of hoofdbehandelaar.

De manager stelt het ADL-plan vast, zie beleid ADL Plan & Samenwerking Zorg (nog te ontwikkelen). Regieverlies beperkt de mogelijkheden van de cliënt om adequaat het eigen leven vorm te geven.

Risicodoelgroepen

In geval van de zogeheten risicodoelgroepen wordt de invloed van regieverlies op de ADL-assistentie vaker besproken omdat verlies van regie nu eenmaal onderdeel uitmaakt van het onderliggend (ziekte)beeld. Bij de risicodoelgroepen wordt bij de intake afgesproken dat we het gespreksinstrument regelmatig bespreken, in ieder geval jaarlijks tijdens de evaluatie van het CGM. Deze afspraak kan ook worden gemaakt als er bij de intake wel twijfel bestaat over het vermogen tot eigen regie maar dat dat onvoldoende hard gemaakt kan worden om een kandidaat af te wijzen. Onder risicodoelgroepen verstaan we kandidaten met bepaalde progressieve ziektebeelden* of een beperkte psychiatrische achtergrond.

Tevens wordt in geval van benoemde risico doelgroepen bij de intake naar een contactpersoon gevraagd, die in geval van vermoeden van regieverlies zonder instemming mag en kan worden gecontacteerd. Dat is verplicht en voorwaarde voor instroom.

Bij twijfel tijdens het instroomproces wordt hetzelfde gesprekshulpmiddel gebruikt. Dat kan leiden tot afwijzing of tot aanvullende afspraken. Dat kan zijn:

- aanvullende voorwaarden zoals boven benoemd bij risicodoelgroepen;
- in het CGM vastgelegde aanvullende afspraken rondom ADL-assistentie bij tijdelijk regieverlies als gevolg van bekendheid met alcohol en drugs
- tijdelijke DVO van 1 jaar met 4 evaluatie momenten. Uiterlijk tijdens het 3^e evaluatiemoment, 3 maanden voor afloopdatum, wordt besloten of tijdelijke DVO wordt omgezet in onbepaalde tijd.

* kandidaten met MS, ALS, Parkinson(isme), ziekte van Lyme, LVB, bipolaire stoornissen.

Proceseigenaar	DAA	Auteur	Rutger Tadema
Versie	6.0	Status	concept
Datum vaststelling MT	20-02-24	Datum laatste actualisatie	9-4-2024
Vastgesteld OR? Datum?	Ja, 14-05-24	Vastgesteld CRF? Datum?	Ja, 22-04-24
Datum nieuwe evaluatie	14-05-25		

Vormen van Regieverlies

Incidenteel Regieverlies

Een client kan incidenteel onder invloed zijn van bijvoorbeeld alcohol of drugs waardoor er op dat moment geen sprake is van (voldoende) eigen regie om verantwoord en veilig de ADL-assistentie uit te voeren

In die situatie wordt er geen persoonlijke verzorging uitgevoerd en ook geen transfers. De client wordt daarvan op de hoogte gesteld en veilig achter gelaten in de situatie waarin hij/zij zich bevindt en kan weer oproepen als de situatie is genormaliseerd.

Als deze situatie zich vaker voordoet, gaat de manager daarover met client in gesprek en worden afspraken vastgelegd in het CGM.

Speciale opmerkelijkheid is nodig een staat van regieverlies een acute medische oorzaak kan hebben, zoals bijvoorbeeld in geval van diabetes. Bij twijfel dient in dat geval altijd 112 te worden gebeld en daarna de manager (bereikbaarheidsdienst) te worden geïnformeerd.

Tijdelijk regieverlies

Als gevolg van operaties, blaasontsteking of een korte periode van medicatie ontrouw kan tijdelijk regieverlies ontstaan. Veelal ontstaat tijdelijk regieverlies voorafgaand aan een opname in het ziekenhuis. Ook komt het regelmatig voor na een opname in het ziekenhuis. Belangrijk is in ieder geval de verwachting dat het vermogen tot het voeren van regie zich binnen enkele weken of hooguit maanden zal herstellen.

Als de cliënt terugkeert naar het project met tijdelijk regieverlies wordt door de manager eventueel samen met de teamleider, verpleegkundig coach, transfercoach, hoofdbehandelaar en netwerk van de cliënt een ADL-plan opgesteld.

Het ADL-plan valt onder de verantwoordelijkheid van een hoofdbehandelaar of de wijkverpleging; Fokus voert derhalve de afgesproken handelingen uit onder diens verantwoordelijkheid en neemt de verantwoordelijkheid niet over. Fokus levert dan geen ADL-assistent op afroep geleverd maar vastgestelde ondersteuning op vooraf afgesproken momenten, vastgelegd in het ADL-plan. In het ADL-plan wordt een beoogde einddatum voor deze situatie opgenomen. Voor het verstrijken daarvan wordt middels een MDO bepaald of de termijn wordt verlengd of dat de situatie mogelijk permanent is geworden.

Gedeeltelijk regieverlies

Verlies van regie vindt veelal niet plaats van het ene op het andere moment maar kent een gestage achteruitgang waarbij het tempo kan variëren. Ook zien we vaak dat het verlies zich niet altijd meteen voordoet op alle levensdomeinen. Zo kan bijvoorbeeld een client in het moment nog prima in staat zijn om regie te voeren en aanwijzingen te geven voor de assistentie terwijl de regie op het domein van voeding en financiën is afgenomen. Dit hoeft dus niet meteen een probleem te vormen voor de ADL Assistentie, maar de verwachting is, dat dit op termijn wel ontstaat.

Proceseigenaar	DAA	Auteur	Rutger Tadema
Versie	6.0	Status	concept
Datum vaststelling MT	20-02-24	Datum laatste actualisatie	9-4-2024
Vastgesteld OR? Datum?	Ja, 14-05-24	Vastgesteld CRF? Datum?	Ja, 22-04-24
Datum nieuwe evaluatie	14-05-25		

Belangrijk is om dit bespreekbaar te maken en te houden en goede afspraken te maken over wat wel en niet kan, over oplossingen die de client tussentijds kan organiseren en de uiteindelijke gevolgen van verdere achteruitgang.

Door dit consequent en tijdig te doen, komt de toekomstige constatering van volledig verlies van regie voor client en zijn/haar netwerk niet als verrassing en kan de client en zijn/haar netwerk tijdig anticiperen door op zoek te gaan naar wenselijke alternatieven voor Fokus.

Permanent regieverlies

Wanneer er sprake is van permanent verlies van eigen regie, zijn de grenzen van ADL-assistentie bereikt en is er sprake van een zorgvraag. Op basis daarvan dient de Dienst Verlenings Overeenkomst te worden opgezegd en dat betekent dat de cliënt zodra dit mogelijk is moet verhuizen. Zie protocol beëindiging ADL-assistentie. Voor de periode tussen de vaststelling van het regieverlies en de feitelijke uitstroom van de cliënt geldt dat intensief moet worden samengewerkt met behandelaars en de reguliere zorg en dat eventuele ADL Assistentie geleverd wordt op basis van een ADL Plan.

De grenzen van Eigen Regie

Zoals boven al benoemd staat in de visie ook verschillende malen het woord ‘**verantwoordelijkheid**’: “*Bij Fokus heeft de cliënt de regie en is dus ook zelf verantwoordelijk voor de eigen gezondheid en zorg.*” En “*De Fokusorganisatie en cliënten zijn samen verantwoordelijk voor goede, gezonde en veilige arbeidsomstandigheden voor alle Fokusmedewerkers.*”

Impliciet wordt in de missie/visie al verwezen naar het feit dat eigen regie grenzen kent en ook verantwoordelijkheid vraagt van degene die de regie voert.

Eigen regie dilemma’s

Onderstaande situaties doen zich ook voor onder de noemer ‘eigen regie’ maar kan Fokus niet accepteren.

- Een van de dilemma’s is een mogelijk belangenconflict tussen **de eigen regie van de individuele client tegenover het welzijn van het collectief**. Het ‘recht’ op eigen regie, mag nooit een (potentieel) risico geven voor andere cliënten als medewerkers. Voorbeeld is het gebruik van mondkapjes tijdens de coronapandemie ter bescherming van alle cliënten en medewerkers. Een client kan zich niet beroepen op eigen regie om het gebruik van de mondkapjes te verbieden omdat dat een gevaar vormt voor alle andere cliënten en medewerkers.
- Een ander dilemma is de wens van de client van een ononderbroken zorgmoment in relatie tot de toiletbellen van andere cliënten of de onevenredige werkdruk voor de medewerker. Soms zijn zorgmomenten dermate zwaar en lang dat in het kader van de arbeidsbelasting een aflossing wenselijk of zelfs noodzakelijk is.

Proceseigenaar	DAA	Auteur	Rutger Tadema
Versie	6.0	Status	concept
Datum vaststelling MT	20-02-24	Datum laatste actualisatie	9-4-2024
Vastgesteld OR? Datum?	Ja, 14-05-24	Vastgesteld CRF? Datum?	Ja, 22-04-24
Datum nieuwe evaluatie	14-05-25		

- Ander dilemma is dat medewerkers gevraagd wordt **te handelen in strijd met de transfervoorschriften of EVA-beleid**. Dat heeft het risico, dat de medewerker schade oploopt (bijvoorbeeld rugklachten) of de client zelf kan worden beschadigd (bijvoorbeeld te vallen terwijl dit had kunnen worden voorkomen). Een medewerker mag nooit een handeling uitvoeren waartoe hij/zij niet bevoegd/bekwaam is of de handeling anders uitvoeren dan is vastgesteld. Voor transfers geldt, dat degene die de transfer uitvoert, de medewerker dus verantwoordelijk blijft en moet handelen conform voorschriften.

Wat deze dilemma's zichtbaar maken is dat eigen regie een essentiële voorwaarde is voor een zelfstandig en autonoom leven voor cliënten en voor professionaliteit in de dienstverlening voor medewerkers. Het is geen machtsmiddel noch voor cliënten noch voor medewerkers. Eigen regie mag nooit tot gevolg hebben, dat de client of de medewerker beschadigd wordt (fysiek, emotioneel of mentaal). Op grond van eigen regie mag ook nooit iemand gedwongen worden om in strijd met wet- en regelgeving en beleid te handelen.

Proceseigenaar	DAA	Auteur	Rutger Tadema
Versie	6.0	Status	concept
Datum vaststelling MT	20-02-24	Datum laatste actualisatie	9-4-2024
Vastgesteld OR? Datum?	Ja, 14-05-24	Vastgesteld CRF? Datum?	Ja, 22-04-24
Datum nieuwe evaluatie	14-05-25		

Taakverdeling

Functie	Taak
ADL-assistent	<ul style="list-style-type: none"> • Signaleren mogelijk regieverlies en melden bij de leidinggevende. • Invullen gespreksinstrument • In acute situaties handelen volgens richtlijn. • Uitvoering assistentie conform ADL-plan. • Melding doen van VOBO en MOG, ook in geval dit ten gevolge is van mogelijk regieverlies.
Clienten contactpersoon (CCP)	<ul style="list-style-type: none"> • Signaleren mogelijk regieverlies en melden bij de leidinggevende. • Invullen gespreksinstrument en zorg dragen dat minimaal tweede collega deze invult. • In acute situaties handelen volgens protocol. • Uitvoering assistentie conform ADL-plan. • Afspraken over regieverlies opnemen in CGM en zorgdragen dat deze worden uitgevoerd. • Deelnemen MDO en evt intake. • Melding doen van VOBO en MOG, ook in geval van mogelijk regieverlies
Teamleider	<ul style="list-style-type: none"> • Bespreken bij intake en na 6 weken dat bij aanvang ADL-assistentie en daarna jaarlijks bij de evaluatie gespreksinstrument regieverlies wordt ingevuld en besproken indien ziektebeeld client voorkomt op de lijst en client tot risicodoelgroep behoort. • Zorgdragen dat bij signalen over vermoedelijk regieverlies gespreksinstrument wordt ingevuld door ADL-assistenten, cliënt contactpersoon, verpleegkundig coach, transfercoach, gedragskundige en/of cliënt. • Ingevulde gespreksinstrument bespreken met client en afhankelijk uitslag afspraken maken in kader regieverlies, complexe samenwerkingssituaties (CSS) of melding ongewenst gedrag (MOG).

Proceseigenaar	DAA	Auteur	Rutger Tadema
Versie	6.0	Status	concept
Datum vaststelling MT	20-02-24	Datum laatste actualisatie	9-4-2024
Vastgesteld OR? Datum?	Ja, 14-05-24	Vastgesteld CRF? Datum?	Ja, 22-04-24
Datum nieuwe evaluatie	14-05-25		

Manager	<ul style="list-style-type: none"> • Ingevulde gespreksinstrument bespreken met client en afhankelijk uitslag afspraken maken in kader regieverlies, complexe samenwerkingsrelatie (CSR) of melding ongewenst gedrag (MOG). • Samen met verpleegkundig coach multidisciplinair overleg (MDO) organiseren als daar aanleiding toe is. • Zorg dragen dat de verpleegkundig coach samen met team en behandelaar/ zorgpartij in het netwerk het ADL-plan maakt. • Zorg dragen dat team over ADL-plan wordt geïnformeerd en geïnstrueerd. • In geval blijvend en permanent regieverlies samen met regisseur in-door-uitstroom zorgdragen dat beëindiging ADL-assistentie wordt ingezet en overdracht naar zorgorganisatie.
Verpleegkundig Coach	<ul style="list-style-type: none"> • Advies aan ADL team in geval tijdelijk regieverlies en EVA-handeling. • Op verzoek manager invullen gespreksinstrument. • In geval client onbekend is, bezoeken van de client voor het invullen van het gespreksinstrument, eventueel advies aan team en leidinggevenden, eventueel maken ADL-plan. • Invullen ADL-plan in afstemming behandelaar/zorgorganisatie. • Team instrueren over ADL-plan. • Collegiaal contact onderhouden (hoofd)behandelaar.
Transfercoach	<ul style="list-style-type: none"> • Advies aan ADL team in geval tijdelijk regieverlies en noodzakelijke transfer. • Op verzoek manager invullen gespreksinstrument regieverlies. • In geval client onbekend is, bezoeken tbv invullen gespreksinstrument, ADL-plan en advies aan team en manager.
Gedragskundige	<ul style="list-style-type: none"> • Op verzoek manager invullen gespreksinstrument regieverlies. • In geval client onbekend is, bezoeken tbv invullen gespreksinstrument, ADL-plan en advies aan team en manager.
Regisseur in, door en uitstroom	<ul style="list-style-type: none"> • Op verzoek manager ondersteunen bij (dreigende) permanente en blijvende regieverlies in zoektocht naar passende zorgplek. • Bijwonen MDO op verzoek manager • Adviseren manager en coach over begeleiding team in deze situatie • Regie voeren op het proces van uitstroom

Proceseigenaar	DAA	Auteur	Rutger Tadema
Versie	6.0	Status	concept
Datum vaststelling MT	20-02-24	Datum laatste actualisatie	9-4-2024
Vastgesteld OR? Datum?	Ja, 14-05-24	Vastgesteld CRF? Datum?	Ja, 22-04-24
Datum nieuwe evaluatie	14-05-25		

Proceseigenaar	DAA	Auteur	Rutger Tadema
Versie	6.0	Status	concept
Datum vaststelling MT	20-02-24	Datum laatste actualisatie	9-4-2024
Vastgesteld OR? Datum?	Ja, 14-05-24	Vastgesteld CRF? Datum?	Ja, 22-04-24
Datum nieuwe evaluatie	14-05-25		