

Matrix Licht/Midden/Zwaar

	Voorliggend	Licht	Midden	Zwaar
Medisch				
Zuurstoftoediening	Nee	Nee	Ja, maar grotendeels zelfstandig	Ja, Intensieve professionele ondersteuning nodig tijdens de begeleiding (denk aan tracheacanule uitzuigen)
Kunstmatige voedseltoediening	Nee	Nee	Nee	Ja
Epilepsie	Nee	Nee of incidenteel, maar cliënt kan hier volledig zelf op anticiperen en zelf actie op ondernemen.	Incidenteel, aandacht gevraagd	Zeer frequent
Stomaverzorging tijdens begeleiding noodzakelijk	Nee	Nee	Nee	Ja
Transfers met tilhulpmiddelen noodzakelijk tijdens begeleiding	Nee	Nee	Nee	Ja
Hulp bij toiletgang/verzorging	Nee	Geen zorg nodig of slechts hulp bij het naar het toilet brengen/begeleiden	Ja, enige zorg noodzakelijk door professional bij toiletverzorging	Ja, hulp nodig bij de transfers middels inzet van tilhulpmiddelen
Medicatie	Nee of zelfstandig	Nee of zelfstandig	Ja, toezicht houden noodzakelijk	-
Spuiten/injecteren	Nee of zelfstandig	Nee of zelfstandig	Ja, door professional	-
Valrisico	Nee	Laag	Verhoogd	Zeer hoog

	Voorliggend	Licht	Midden	Zwaar
Gedrag				
Agressief gedrag	Nee	Ja, met name verbaal; Gedrag is vanuit professioneel oogpunt voorspelbaar en passend bij beeld; gedrag is corrigeerbaar.	Ja, verbaal direct gericht op de begeleider of fysiek gericht op personen of spullen; Gedrag is vanuit professioneel oogpunt weinig voorspelbaar maar wel corrigeerbaar.	Ja, verbaal direct gericht op de begeleider en/of fysiek gericht op personen of spullen; Direct gevaar voor cliënt en/of omgeving; gedrag is nauwelijks corrigeerbaar;
Seksueel ontremd gedrag	Nee	Ja, verbaal ontremd; gedrag is vanuit professioneel oogpunt voorspelbaar en passend bij beeld. Gedrag is corrigeerbaar.	Ja, ongewenste intimiteiten, gevaar op misbruik; Gedrag is vanuit professioneel oogpunt weinig voorspelbaar, maar wel corrigeerbaar.	Ja, ongewenste intimiteiten, direct gevaar op misbruik; direct gevaar voor de omgeving; gedrag is nauwelijks corrigeerbaar;
Psychiatrisch gedrag	Nee	Ja, in lichtere vorm, denk aan: over een langere periode depressief gedrag, kleptomanisch gedrag enz.; Gedrag is vanuit professioneel oogpunt voorspelbaar en passend bij beeld. Gedrag is corrigeerbaar.	Ja, zwaardere vormen, denk aan: zelfmutilatie, suïcidale neigingen; Gedrag is vanuit professioneel oogpunt weinig voorspelbaar, maar wel corrigeerbaar.	Ja, zwaardere vormen, denk aan: ernstige (fysieke) zelfmutilatie, suïcidale pogingen; Gedrag is nauwelijks corrigeerbaar; direct gevaar voor cliënt en/of omgeving.
Gevaar op dwalen/weglopen	Nee	Nee of indien wel aan de orde onder controle door gestructureerde omgeving of door	Ja; Gedrag is vanuit professioneel oogpunt voorspelbaar en passend bij beeld.	Ja; Gedrag is vanuit professioneel oogpunt weinig tot niet voorspelbaar.

		steunnetwerk niet leidend tot problemen.		
Misbruik van alcohol en drugs leidend tot mogelijke overlast tijdens zorg/ondersteuning/begeleiding	Nee	Geen misbruik of uitsluitend in thuissituatie niet leidend tot problemen buitenshuis of incidenteel tijdens zorg/ondersteuning/ begeleiding.	Frequent misbruik; Gedrag is vanuit professioneel oogpunt weinig voorspelbaar maar levert geen tot beperkt gevaar voor cliënt en/of omgeving op. Kan leiden tot problemen buitenshuis of tijdens professionele zorg/ondersteuning/begeleiding.	Zeer frequent misbruik met direct gevaar voor cliënt zelf en/of omgeving; gedrag is nauwelijks corrigeerbaar. Leidt tot problemen buitenshuis of tijdens professionele zorg/ondersteuning/begeleiding.
Misbruik van alcohol en drugs leidend tot mogelijke overlast tijdens zorg/ondersteuning/begeleiding	Nee	Geen misbruik of uitsluitend in thuissituatie niet leidend tot problemen buitenshuis of incidenteel tijdens zorg/ondersteuning/ begeleiding.	Frequent misbruik; Gedrag is vanuit professioneel oogpunt weinig voorspelbaar maar levert geen tot beperkt gevaar voor cliënt en/of omgeving op. Kan leiden tot problemen buitenshuis of tijdens professionele zorg/ondersteuning/begeleiding.	Zeer frequent misbruik met direct gevaar voor cliënt zelf en/of omgeving; gedrag is nauwelijks corrigeerbaar. Leidt tot problemen buitenshuis of tijdens professionele zorg/ondersteuning/begeleiding.
Communicatieproblemen	Nee; communiceren zelfstandig goed mogelijk	Aanwezigheid van (lichte) vorm van afasie of andersoortige communicatiestoornissen leidend tot lichte aansturings- of gedragsproblematiek.	Aanwezigheid van vorm van afasie of andersoortige communicatiestoornissen leidend tot aansturings- of gedragsproblematiek.	Aanwezigheid van vorm van afasie of andersoortige communicatiestoornissen leidend tot ernstige aansturings- of gedragsproblematiek.

Ziekte -mijdend gedrag/initiatiefproblemen	Er is ziekte-inzicht, onderneemt zelfstandig actie (eventueel met lichte ondersteuning); cliënt kan vrijwel zelfstandig invulling geven aan activiteiten op basis van aanbod in woonomgeving.	Beperkt ziekte-inzicht en is te motiveren actie te ondernemen ten aanzien van zijn situatie, eventueel met ondersteuning. Bij aanbod van activiteiten in beveiligde omgeving kan individu zelf tot invulling hiervan komen.	Weinig tot geen ziekte-inzicht bij getroffene met gevaar op verergering problematiek, initiatiefprobleem: getroffene komt zelf niet tot dag invulling met gevaar op verergering problematiek maar is wel te motiveren tot (enige) actie middels professionele ondersteuning.	Geen ziekte-inzicht. Specifieke, meervoudige expertise is vereist om de cliënt te motiveren tot actie te komen.
Bewustzijn	Niet gestoord	Gedesoriënteerd in tijd en plaats (duplo); gedrag corrigeerbaar.	Gedesoriënteerd in tijd, plaats en persoon (triplo); gedrag moeizaam (professioneel) te corrigeren.	Gedesoriënteerd in tijd, plaats en persoon (triplo); gedrag nauwelijks (professioneel) corrigeerbaar.
Cognitieve functies	Niet tot licht gestoord	Licht gestoord, leidend tot verminderde oordeels- en besluitvorming. Sprake van impulsiviteit.	Matig gestoord met als gevolg sterk verminderde oordeels- en besluitvorming; denk aan gevorderde geheugen-problematiek (korte en lange termijn geheugen).	Zwaar gestoord met als gevolg nauwelijks tot geen mogelijkheid tot oordeels- en besluitvorming. Denk aan zeer ernstig gestoord c.q. beschadigd geheugen (korte en lange termijn geheugen).

Intellectuele functies	Niet tot licht gestoord	Licht gestoord, leidend tot verminderde oordeels- en besluitvorming.	Matig gestoord met als gevolg sterk verminderde oordeels- en besluitvorming; er is sprake van overschatting en beïnvloedbaarheid. Sturing is noodzakelijk.	Zwaar gestoord met als gevolg nauwelijks tot geen mogelijkheid tot oordeels- en besluitvorming door cliënt; is niet tot nauwelijks in staat om hulp te vragen; vaak sprake van overname van activiteiten; leervermogen zeer ernstig beperkt.
Regiefunctie dagelijks leven (administratie, agenda, structuur aanbrengen in dag, financiën etc.)	Regiefunctie bij individu zelf; zonder of met lichte (professionele) zorg regiefunctie mogelijk door cliënt	Lichte tot matige ondersteuning bij regievoering middels coachen, aanleren of overnemen. Coachen en/of aanleren grotendeels op afstand. Inzet MBO+ niveau voldoende in coachende zin.	Regievoering vraagt intensieve ondersteuning middels coaching, traject van aanleren of overnemen (Hbo-niveau).	Regievoering vraagt zeer intensieve ondersteuning middels traject van meerdere ondersteuningsvormen (Hbo-niveau minimum, aanvullende expertise noodzakelijk)

Als aanvullende handvatten wordt gebruik gemaakt bij de weging met betrekking tot de zwaarte van de ondersteuning: - - -
aansturen, helpen bij, overnemen. Hierbij is aanvullend van belang: mogelijkheden tot corrigeren, (on)voorspelbaarheid in de specifieke situatie in relatie tot gevaar voor cliënt en/of omgeving (dus ook voor de zorgverlener).

Situatie wordt gewogen aan de hand van *beschermende factoren en risicofactoren*.

Beschermende factoren zijn:

- Cliënt heeft een baan
- Cliënt heeft (stabiel) inkomen
- Client heeft een ondersteunend netwerk
- Client heeft een harmonieus ontwikkelingsprofiel (dat wil zeggen intelligentie, sociale en emotionele ontwikkeling zijn in gelijke mate ontwikkeld)

- Client heeft een realistisch beeld van zijn eigen kunnen
- Client heeft een harmonische opvoeding gehad
- Client staat open voor hulp

—
—
Risicofactoren zijn:

- De cliënt heeft geen inkomen
- Er zijn (ernstige) financiële problemen/ schulden
- Client heeft geen steunend netwerk
- Client staat niet open of zelfs afwijzend jegens hulp
- Client heeft een disharmonisch ontwikkelingsprofiel (emotionele en sociale ontwikkeling niet gelijk aan de verstandelijke ontwikkeling)
- Client heeft traumatische ervaringen opgedaan (is slachtoffer van geweld en/of misbruik en/of verwaarlozing)
- Er zijn minderjarige en/of (ernstig) beperkte huisgenoten binnen de leefeenheid
- Er is sprake van “dubbele grondslagen”

—
Weging geschiedt voorts aan de hand van de ernst en samenloop van beperkingen op de medische- en/of gedragscomponenten, zonder de matrix als beslisboom te gebruiken. Elke situatie kent een eigen motivatie met betrekking tot de keuze voor licht, midden of zwaar. Hierbij is uiteraard op voorhand de optie van voorliggende voorziening gewogen en uitgesloten als oplossing voor de specifieke cliëntsituatie.

Lijst dient dus niet gebruikt te worden als afvinklijst of beslisboom. Samen met het beeld dat voortgekomen is uit de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) moet de matrix handvatten bieden bij het richting kunnen geven aan de beslissing over welke zorg- cq. ondersteuningsintensiteit gevraagd wordt. Daarmee wordt ook het daarbij horend tarief verantwoord.

Opschaling naar zwaardere ondersteuning moet altijd meervoudig gemotiveerd zijn. Hierbij geldt het principe nadrukkelijk bij inzet van maatwerkvoorziening dat in principe compensatie wordt geboden op basis van *licht* behoudens..... motivatie.....

Inzake "voorliggende voorzieningen " kan gebruik worden gemaakt van de sociale kaart per wijk.