

Toets OndersteuningsPlannen

Wat

De 'Toets OndersteuningsPlannen' kan worden gebruikt voor het beoordelen van de systematiek die een zorgaanbieder hanteert voor persoonlijke ondersteuningsplannen. Daarnaast kunnen met deze toets ook proces en inhoud van concrete ondersteuningsplannen worden beoordeeld.

De toets is gebaseerd op het artikel van W. Buntinx en M. Herps (2013):

Ondersteuningsplannen in de zorg voor mensen met verstandelijke beperkingen. Kenmerken van good practice. (Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen, 39 (1), 63-83)

De indicatoren van de toets steunen op de eisen en verwachtingen binnen de sector (cliëntorganisaties, inspectie, wet- en regelgeving, professionals, zorgkantoren). Deze vindt men in de [Handreiking Ondersteuningsplannen](#) (Kennisplein Gehandicaptenzorg).

De toets is bestemd voor twee groepen. Ten eerste, (beleids)medewerkers van professionele organisaties die betrokken zijn bij de OP systematiek en/of een rol spelen bij het opstellen van concrete ondersteuningsplannen. Ten tweede, cliënten en/of hun vertegenwoordigers.

De toets vindt plaats aan de hand van zes facetten van het ondersteuningsplan. De uitkomst van de toets is een **verslag** over de mate waarin de systematiek beantwoordt aan de eisen die daaraan binnen de sector worden gesteld, aangevuld met gerichte **verbeteradviezen**.

Structuur

6 facetten:

- Cliëntgerichtheid
- Inhoud
- Hulpbronnen
- Proces
- Vorm
- Relationeel

6 indicatoren per facet

Verantwoording

- Handreiking Ondersteuningsplannen 2013: Kijk op KENNISPLEIN Gehandicaptensector → [Handreiking OP](#)
- Professionele literatuur:
 - o Buntinx W. & Herps, M. (2013). Ondersteuningsplannen in de zorg voor mensen met verstandelijke beperkingen. Kenmerken van good practice. *NTZ* 39 (1).
 - o Buntinx, W.H.E. & Schalock, R. (2010). Models of Disability, Quality of Life, and Individualized Supports: Implications for Professional Practice in Intellectual Disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 7 (4), 283–294.
 - o Herps, M.A., Buntinx, W.H.E. & Curfs, L.M.G. (2010). Ontwikkelingen in het ondersteuningsplan in Nederland. *NTZ*, 36(2), p.111-136.
 - o Herps, M.A., Buntinx, W.H.E. & Curfs, L.M.G. (2012). In dialoog over het ondersteuningsplan. Een exploratief onderzoek naar de betrokkenheid van mensen met verstandelijke beperkingen bij het opstellen, uitvoeren en evalueren van hun ondersteuningsplan. *NTZ*, 38(1), p. 2-14.
 - o Schalock, R., Luckasson, R., Bradley, V., Buntinx, W., Lachapelle, Y. et al. (2012). *User's Guide to Accompany the 11th Edition of Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports. Applications for Clinicians, Educators, Organizations Providing Supports, Policymakers, Family members and Advocates, and Health Care Professionals*. Washington: AAIDD.
 - o Thompson, J.R., Bradley, V., Buntinx, W.H.E., Schalock, R.L., Shogren, K.A., Snell, M., & Wehmeyer M.L. (2009). Conceptualizing Supports and the Support Needs of People with Intellectual Disabilities. *Intellectual Disability*. 47 (2), 135–146.

2 versies

1. Toets ondersteuningsplansystematiek – versie professionals
De systematiek van de organisatie wordt onderzocht op 36 criteria (kritische indicatoren op basis van erkende 'good practices criteria' voor ondersteuningsplannen)
2. Toets ondersteuningsplan – versie cliënten / cliëntvertegenwoordigers
De ervaringen van cliënten en/of cliëntvertegenwoordigers worden onderzocht op 36 criteria (kritische indicatoren op basis van erkende 'good practices criteria' voor ondersteuningsplannen)

Meer informatie en tips met betrekking tot ondersteuningsplannen ? Neem contact op met Marjolein Herps (m.herps@vilans.nl).

Beoordelingspunten systematiek ondersteuningsplan

Cliëntgerichtheid		score
1	Cliënt en/of cliëntvertegenwoordiger worden voorbereid op OP (opstellen, bespreken, evalueren) door middel van heldere en aangepaste <i>informatie vooraf</i> – Komt aan de orde op welke manier de cliënt /cliëntvertegenwoordiger wenst te worden <i>aangesproken</i> / vermeld?	
2	<i>Cliëntwensen en/of cliëntvragen</i> vormen uitgangspunt van het OP – er wordt expliciet naar gevraagd. De systematiek maakt duidelijk hoe en wanneer dat gebeurt.	
3	<i>Regie cliënt</i> / vertegenwoordiger in OP proces en uitvoering is herkenbaar (keuzemogelijkheden; zeggenschap, bepaalt wie er bij OP gesprekken is, kan ondersteuning beïnvloeden, wordt gevraagd naar <i>ervaringen tijdens voortgang</i>).	
4	<i>Begrijpelijk formuleren</i> van OP – flexibiliteit in aanpassen redactie en vorm.	
5	Cliënt heeft <i>zelf een exemplaar</i> van het OP 'bij de hand' (direct toegankelijk, niet via professionals).	
6	Cliënt wordt bij het maken van ondersteuningsafspraken in zijn/haar <i>sociale context</i> geplaatst → betrokkenheid van familie, sociale netwerk, relevante relaties is zichtbaar.	
	totaal	

Inhoud		score
1	OP vermeldt inhoudelijk waarop de <i>vragen en wensen</i> van de cliënt betrekking hebben (inhoudelijke onderwerpen –ref: KvB kader).	
2	Uit OP blijken de <i>functioneringsproblemen</i> die grondslag voor professionele ondersteuning vormen (ref: ICF-AAIDD) – minimaal verwijzing naar indicatie of aanleiding ondersteuningsvraag.	
3	<i>Ondersteuningsbehoeften en risico's</i> worden systematisch onderzocht en vermeld (<i>samengevat</i>) in het OP.	
4	In de <i>afspraken en doelen</i> is de relatie met ondersteuningsbehoeften en wensen van de cliënt herkenbaar (niet: medewerkerswensen, sjabloondoelen zonder relatie met deze persoon).	
5	Er wordt aangegeven <i>op welke wijze</i> aan doelen zal worden gewerkt (inhoudelijke activiteiten, methoden... er wordt verwezen naar eventuele behandel- en/of werkplannen)	
6	Er wordt aangegeven / aannemelijk gemaakt dat het werken aan de doelen in perspectief staat van de <i>kwaliteit van bestaan</i> van de cliënt (doelen opgenomen in een breder <i>levensperspectief</i> en niet als losse elementen).	
	totaal	

Hulpbronnen		score
1	Rekening met inbreng cliënt / cliëntvertegenwoordiger zelf (<i>eigen kracht</i>)	
2	Rekening met inbreng <i>sociale netwerk</i> van de cliënt	
3	Rekening met inbreng <i>algemene voorzieningen</i> (school, werk, huisarts, vereniging, buurt)	
4	Aangegeven <i>wie wat doet</i> bij de afspraken en doelen	

5	Er wordt gekeken of en welke professionele hulpbronnen <i>buiten de huidige zorgaanbieder</i> een rol kunnen spelen bij de ondersteuning van de cliënt (thuiszorg, WMO bron...)	
6	De <i>inbreng / rol</i> van de voor het OP verantwoordelijke zorgaanbieder is bij elke afspraak / doel gespecificeerd	
	totaal	

Vorm		score
1	Is de OP <i>systematiek beschreven</i> / Steunt het format van een OP op een binnen de organisatie vastgestelde werkwijze?	
2	Hebben alle cliënten die langer dan <i>6 weken</i> werden 'opgenomen' een OP? Is dat in concrete situaties het geval? Staat dit in de systematiek?	
3	Is de OP systematiek gevalideerd op basis van <i>kennisbronnen</i> in de sector, bijvoorbeeld de Handleiding 2007 of de Handreiking 2012 of een relevante publicatie zoals 'Vlaskamp', 'Van Gemert'...)? Is het OP actueel?	
4	Is het OP <i>ondertekend</i> of is aangegeven waarom niet.	
5	Het is duidelijk bij wie de cliënt / cliëntvertegenwoordiger terecht kan voor <i>informatie of klachten</i> met betrekking tot zijn/haar OP	
6	Zijn maatregelen genomen ter bescherming van de <i>privacy</i> van cliënt en andere personen?	
	totaal	

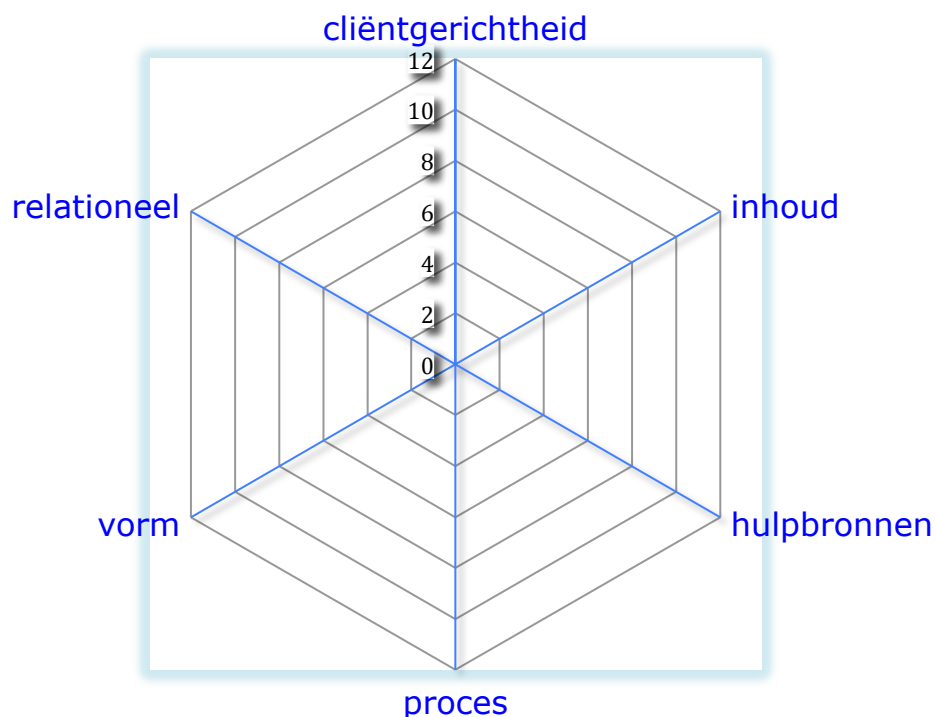
Proces		score
1	Het OP volgt een <i>methodische cyclus</i> .	
2	Er is een koppeling tussen het OP en de door cliënt / cliëntvertegenwoordiger ervaren <i>kwaliteit van ondersteuning</i> (zichtbaar / vermeld...); zie Vernieuwde werkwijze Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg VGN 2011.	
3	<i>Procesbewaker</i> voor het traject van opstellen OP is duidelijk vermeld	
4	Verantwoordelijke voor <i>coördinatie met disciplines en/of hulpbronnen</i> is duidelijk vermeld (algemeen en/of per specifieke afspraak).	
5	Systematiek OP wordt regelmatig herzien/geëvalueerd - ' <i>eigenaar</i> ' is aangegeven.	
6	Een individueel OP wordt minimaal <i>1x per jaar geëvalueerd</i> / er is vermeld wanneer evaluatie plaatsvindt / moet vinden.	
	totaal	

Relationeel		score
1	OP komt tot stand in dialoog; gesprekken tussen zorgaanbieder en cliënt / cliëntvertegenwoordiger zijn gepland / herkenbaar.	
2	Cliënt en/of vertegenwoordiger worden voorbereid op OP - kennen rechten en plichten binnen het OP proces.	
3	Active betrokkenheid van de cliënt en/of vertegenwoordiger bij verkennen, voorbereiden en maken van afspraken.	
4	Verantwoordelijken (professionele en niet-professionele) voor	

	uitvoering van afspraken worden vermeld en kennen hun rol.	
5	Cliënt en / of vertegenwoordiger hebben concept OP gezien en kunnen becommentariëren vooraleer het werd vastgesteld / in uitvoering komt.	
6	Cliënt / cliëntvertegenwoordiger ondertekenen OP – akkoord blijkt duidelijk of niet-akkoord is beargumenteerd/gedocumenteerd en er is vermeld welke inspanningen geleverd werden om tot akkoord te komen	
		totaal

Score regel

- 0 = item ontbreekt geheel; uit niets blijkt dat er rekening mee wordt gehouden
- 1 = item blijkt gedeeltelijk van toepassing; er wordt gedeeltelijk rekening mee gehouden; met enkele aspecten wordt rekening gehouden maar niet met het volledige item; het is onduidelijk in hoeverre met het item is geoperationaliseerd (gedeeltelijk wel); aanpassing is voorgenomen of in uitvoering maar nog niet klaar
- 2 = item is aantoonbaar aanwezig conform de strekking van het criterium; er wordt op de juiste wijze mee rekening gehouden



TOETS ONDERSTEUNINGSPLAN – VERSIE CLIËNTEN / CLIËNTVERTEGENWOORDIGERS

Versie voor cliënten en cliëntvertegenwoordiger (ouders, mentoren, bewindvoerders, curatoren, 'belangrijke anderen') die de cliënt bijstaan bij het ontwikkelen van het OP.

Cliëntgerichtheid		score
1	Ik ontvang <i>vooraf</i> informatie over de manier waarop wij het OP gaan opzetten / evalueren.	
2	Er wordt duidelijk gevraagd naar <i>mijn wensen</i> als uitgangspunt voor het OP.	
3	Ik kan bepalen wie er bij de OP gesprekken aanwezig is en ik kan het verloop van het overleg mee <i>beïnvloeden</i> .	
4	Mijn OP is <i>begrijpelijk</i> geformuleerd. Ik begrijp wat er afgesproken wordt.	
5	Ik heb zelf een exemplaar van het OP <i>in mijn bezit</i> .	
6	In de afspraken die in mijn OP staan worden de familie, vrienden of belangrijke personen uit <i>mijn netwerk</i> betrokken.	
	totaal	

Inhoud		score
1	In mijn OP vind ik mijn <i>vragen en wensen</i> met betrekking tot de ondersteuning terug.	
2	In mijn OP staat kort vermeld welke de <i>problemen</i> zijn waarom ik professionele ondersteuning nodig heb (bijvoorbeeld, mijn indicatie).	
3	Over mijn <i>behoefte aan ondersteuning</i> en risico's die ik eventueel loop in mijn situatie is gesproken en ik vind dit terug in mijn OP.	
4	De afspraken en doelen in mijn OP hebben duidelijk verband met mijn <i>wensen en ambities (streefdoelen)</i> in het leven.	
5	In mijn OP wordt aangegeven <i>op welke wijze</i> aan doelen zal worden gewerkt. Er wordt verwezen naar eventuele behandel- en/of werkplannen.	
6	De doelen en afspraken in mijn OP zijn gericht op het bevorderen / verbeteren van de <i>kwaliteit van mijn leven</i> .	
	totaal	

Hulpbronnen		score
1	In mijn OP staat ook wat <i>ik zelf</i> als cliënt / cliëntvertegenwoordigers <i>inbreng</i> om de afspraken te doen slagen.	
2	In mijn OP staat ook wat mijn <i>sociale netwerk</i> zal inbrengen bij mijn ondersteuning (familie, vrienden, vrijwilligers).	
3	In mijn OP wordt rekening gehouden met de inbreng van <i>algemene voorzieningen</i> (school, werk, huisarts, vereniging, buurt, club).	
4	In mijn OP is aangegeven <i>wie wat doet</i> bij het uitvoeren van de afspraken.	
5	Bij het maken van mijn OP wordt gekeken welke professionele hulpbronnen <i>buiten de huidige zorgaanbieder</i> een rol kunnen spelen bij de ondersteuning van de cliënt (thuiszorg, WMO bron...)	
6	De <i>inbreng / rol</i> van de zorgaanbieder (die voor mijn OP verantwoordelijk is) staat bij elke afspraak beschreven.	
	totaal	

Vorm		score
1	Bij het maken van mijn OP wordt <i>systematisch</i> gewerkt – er wordt gewerkt met een plan of handleiding.	
2	Ik heb op dit moment een OP.	
3	Mijn OP is <i>niet ouder dan 1,5 jaar</i> .	
4	Ik (mijn vertegenwoordiger) heb (heeft) mijn OP <i>ondertekend</i> of er is aangegeven waarom niet.	
5	Het is duidelijk bij wie ik als cliënt / cliëntvertegenwoordiger terecht kan voor <i>informatie of klachten</i> met betrekking tot mijn OP	
6	Mijn <i>privacy</i> wordt in mijn OP goed beschermd.	
	totaal	

Proces		score
1	Mijn OP wordt <i>regelmatig</i> met mij besproken / geëvalueerd.	
2	Bij het overleg over mijn OP wordt ook gesproken over wat ik vind van de <i>kwaliteit van de ondersteuning</i> die ik nu ontvang.	
3	Ik weet tot <i>wie</i> ik mij moet wenden als ik iets over mijn OP en de uitvoering daarvan wil weten.	
4	Ik weet <i>wie</i> ik moet aanspreken over de afstemming en afspraken met verschillende disciplines (psycholoog, arts, therapeut...).	
5	Mijn OP wordt minimaal <i>1x per jaar geëvalueerd</i> .	
6	In mijn OP staat <i>wanneer</i> de evaluatie zal plaatsvinden.	
	totaal	

Relationeel		score
1	Mijn OP komt tot stand in <i>samenspraak</i> tussen mij en de zorgaanbieder. De gesprekken tussen zorgaanbieder en cliënt / cliëntvertegenwoordiger worden in overleg gepland.	
2	Als cliënt en/of vertegenwoordiger ken ik mijn <i>rechten en plichten</i> rond het maken van een OP.	
3	Ik voel mij <i>actief</i> betrokken bij het voorbereiden en het maken van afspraken.	
4	Mensen die <i>verantwoordelijk</i> zijn voor het uitvoeren van de afspraken in mijn OP (professionele en niet-professionele) kennen hun rol (weten wat hun te doen staat).	
5	Als cliënt en / of vertegenwoordiger heb ik het <i>concept</i> van het OP gezien en kunnen becommentariëren vooraleer het werd vastgesteld.	
6	Als cliënt / cliëntvertegenwoordiger heb ik het OP voor akkoord <i>ondertekend</i> . Indien we niet tot een akkoord konden komen is dat wel duidelijk aangegeven en is vermeld wat we zullen doen om alsnog tot een akkoord over de afspraken te komen	
	totaal	

Score regel

- 0 = Dit ontbreekt geheel in mijn situatie. Met dit onderwerp wordt in mijn ervaring geen rekening gehouden gehouden. Dit is in het geheel niet zo.
- 1 = Dit komt gedeeltelijk overeen met mijn ervaring. Soms is dit wel, soms niet. Het is niet helemaal zo maar ik herken in mijn situatie wel enkele dingen. Met enkele aspecten wordt rekening gehouden maar niet volledig. Er wordt wel geprobeerd om dit onderwerp te doen slagen maar dat is nog niet helemaal gelukt.
- 2 = Dit onderwerp herken ik in mijn situatie. Het is aantoonbaar aanwezig. Met dit onderwerp wordt rekening gehouden. Dit klopt.
- ? = Ik weet niet waarover dit onderwerp gaat. Dit is volgens mij niet van toepassing.

Copyright

De Toets OndersteuningsPlannen is auteursrechtelijk beschermd. Verspreiding of overname van het document of delen daarvan is niet toegestaan zonder toestemming.