

Zienswijze regelarm verantwoord In een notendop

Waarom een Zienswijze?

Een zienswijze is een gedeeld beeld over hoe professionals in de zorg willen werken. Deze zienswijze hoort bij het Regelarm Verantwoorden. In een zienswijze staat de basis van de dienstverlening, hoe wij naar de cliënten kijken en hoe wij met hen omgaan. Uiteraard werken we hierbij vanuit de visie van onze organisatie. Deze manier van kijken (zienswijze) is van invloed op hoe je als professional zaken vastlegt en rapporteert.

Met wie en voor wie?

Met de cliënt samen. Je stemt met de cliënt af wat er wordt vastgelegd. In het belang van de cliënt. Als de cliënt iets niet in het dossier wil hebben, maar voor het team is het essentiële informatie voor de ondersteuning, dan beslist uiteindelijk het team. Je doet dit dan wel zoveel mogelijk in overleg met de cliënt.

Het is van groot belang voor de cliënt, verwanten, het team op locatie. En ook voor gedragsdeskundigen, Digicontact en zorgconsulenten.

Wat leggen we vast? | MijnPlan - op 4 A4

- De benodigde **persoonsgegevens**.
- **De belangrijke dingen voor de cliënt** (o.b.v. 'Dit vind ik ervan!'), hoe denkt de cliënt over toekomstplannen en waar wordt de cliënt blij van?
- De **doelen** waaraan de cliënt wil werken en de realisatie daarvan.
- **Maatwerk** (modulair): wat is verder nog van belang voor de begeleiding van de specifieke cliënt?

Waarom rapporteren/vastleggen in het cliëntdossier?

- Het levert informatie, duidelijkheid en overzicht, ook over kwaliteit van leven
- Het geeft inzicht, o.a. in hoe het met iemand gaat
- Het zet aan tot reflectie,
- We verantwoorden welke zorg we bieden

Samenwerking met andere disciplines

Het uitgangspunt is dat we vastleggen wat er toe doet.

Gegevens uit het verleden worden goed bewaard. En waar nodig worden de formulieren in het modulaire deel bijgewerkt, naast de Afsprakenkaart Mijn Plan.

Dat is ook van belang voor een aanvraag van een herindicatie of een transferverzoek.

- Zo is belangrijke info voor de **zorgverlener** beschikbaar.
- Zo is belangrijke info voor de **gedragsdeskundige** beschikbaar (o.a. Levensverhaal, persoonsbeeld, omgangsadvies).

Om het team hierbij te ondersteunen is **handreiking 'waarom-document'** van de onderdelen van het dossier beschikbaar.

Vanuit vakmanschap en vertrouwen rapporteren/vastleggen wat ertoe doet

- Vastleggen **wat je écht nodig hebt** om iemand te begrijpen en goed te kunnen begeleiden. **'Dit vind ik ervan!'**-onderwerpen zijn leidend. Startend uit de wens van de cliënt.
- Per client wordt vastgesteld wat voor hem van belang is om op te schrijven.
- Afspraken: rapporteren op realisatie, bijzonderheid of op wat je wilt volgen.
- Het gesprek vindt zo veel mogelijk mét de client plaats.

Dossier is van de cliënt

- De cliënt of zijn vertegenwoordiger begrijpt wat er staat en heeft inzicht in zijn dossier.
- Je kan andere communicatiemiddelen inzetten voor verduidelijking bij de cliënt.
- Je schrijft in het dossier vanuit het **perspectief van de cliënt en/of begeleider**. Waar dat kan in de "ik vorm" of alsof je praat tegen de cliënt (je gaf aan dat...). Als je het over jezelf terug zou lezen, dan ervaar je het als prettig of redelijk.

