



Ministerie van VWS



## Persona's en klantsituaties

Project Klant in de keten

Onderdeel van het IZO-team van het ministerie van VWS



**IZO-team – Project Klant in de Keten**  
**2 april 2014**

**Versie 1.0**

Documenthistorie

15-11-2013	Conceptversie
29-11-2013	Afgestemd met CAK
4-12 2013	Input van i-HLZ-projecten
27-1-2014	Tijdelijke illustraties persona's ingevoegd
20-3-2014	Toepassingen van persona's ingevoegd en definitief beeldmateriaal
2-4-2014	Definitieve versie

## Inhoud

Inleiding .....	4
Persona's en klantsituaties.....	4
Persona's .....	5
Bronnen.....	5
Sara.....	6
Geertje.....	7
Astrid .....	8
Rianne.....	9
Jeanny.....	10
Rayan .....	11
Willem .....	12
Cristian.....	13
Familie Hermsen.....	14
Klantsituaties .....	15
Persoonskenmerken en hulpvragen.....	15
Toepassing van de klantsituaties en persona's .....	18
Voorlichting bij hervorming langdurige zorg.....	18
Keuzevrijheid in de zorg .....	20
Toekomstbeeld: samenhangende informatievoorziening voor de klant.....	21

## Inleiding

In de zorg gaat het primair om mensen. Om mensen die weliswaar ondersteuning nodig hebben, maar die altijd in de eerste plaats mens zijn. Met hun eigen wensen, behoeften, karakter en (eigen)aardigheden. Die individualiteit van mensen moet het uitgangspunt zijn in advies over gezondheid en toekenning van zorg en ondersteuning.

De hervorming van de langdurige zorg zet een cultuurverandering in gang waarin eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid en zorg-op-maat de uitgangspunten zijn. Het gaat hier niet om een 'u vraagt, wij draaien'-mentaliteit. Maar wel een cultuur waarin de eigen individualiteit van mensen die ondersteuning nodig hebben, niet alleen wordt gezien maar vooral ook wordt gewaardeerd. Waarin klanten zelf, mantelzorgers en professionele hulpverlener steeds kansen zien voor keuzevrijheid. Want keuzevrijheid is essentieel voor kwaliteit van leven. Voor de een speelt keuzevrijheid zich op een heel ander niveau af dan voor de ander. Maar juist voor mensen die op macroniveau weinig te kiezen hebben, is keuzevrijheid in de kleine dingen zeer bepalend voor de kwaliteit van leven.

### Persona's en klantsituaties

Met de persona's en klantsituaties geeft het ministerie van VWS een beeld van de diversiteit van klanten in de zorg. Iedere persoon die zorg en ondersteuning krijgt, is weer anders. Om 'het klantperspectief' als uitgangspunt werkbaar te maken, beschrijven we klantsituaties: geabstraheerde kenmerken van groepen klanten die goed herkenbaar zijn voor klanten. En om 'de klant' toch tot leven te brengen, ontwikkelen we acht persona's en een familie met een persoonlijk gezicht en een persoonlijk verhaal.

Met de persona's pretenderen we zeker niet om een representatief beeld te geven van mensen die zorg en ondersteuning krijgen. De belangrijkste rol van de persona's is de menselijke maat in de zorg te benadrukken, door een aantal mensen een naam, een verhaal en een gezicht te geven.

De persona's en klantsituaties zijn ontwikkeld in het project Klik, in samenwerking met het IZO Platform waarin het ministerie van VWS participeert in domeinoverstijgende afstemming op het gebied van informatievoorziening in de zorg. De persona's en klantsituaties ondersteunen het klantperspectief als het gaat om de informatievoorziening in de zorg. In 2014 spelen ze een rol bij de informatievoorziening rond de hervormingen van de langdurige zorg.

In deze notitie stellen we de persona's voor en laten we zien welke toepassingen mogelijk zijn met de klantsituaties en de persona's.

## Persona's

### Bronnen

De persona's zijn gebaseerd op de volgende bronnen:

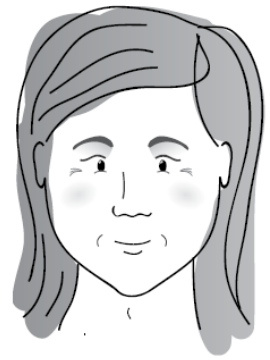
- Rapport van Novay over persona's (augustus 2013).
- Gesprekken met cliëntorganisaties en mensen die zorg krijgen.
- CIZ-publicatie 'Wie is de cliënt?'.
- Vilans-publicatie 'Houvast'.
- Input van het Leger des heils.
- 'Van systemen naar mensen', de visie op de langdurige zorg van minister Schippers en staatssecretaris Van Rijn.
- Reacties van cliëntorganisaties en zorgorganisaties op de wetsvoorstellen (in de media en in brieven aan de Tweede Kamer).

Naam	Belemmering	Setting	Hulpvraag op het gebied van
<b>Sara</b>	Dwarslaesie Lichamelijke beperking	Woont zelfstandig met partner	Wonen, adl, sporten, studie, vervoer
<b>Geertje</b>	Oudere Lichamelijke beperking	Woon zelfstandig, alleenstaand	Huishouden, sociale contacten, persoonlijke verzorging, administratie
<b>Astrid</b>	Mantelzorger	Gezin	Overbelasting voorkomen
<b>Rianne</b>	LVG Verstandelijke beperking	Wooninitiatief	Beslissingen nemen, structuur in de dag
<b>Jeanny</b>	Dementerend Cognitieve beperking	Verzorgingshuis	Adl, toezicht, zelfverwaarlozing voorkomen
<b>Rayan</b>	Psychiatrisch Psychoses	Beschermd wonen	Wonen, medicatie, potentiële zorgmijder
<b>Willem</b>	Verslaafd Psychosociale beperking	Dak- en thuisloos	Eigen regie, financiën, sociale contacten
<b>Cristian</b>	Autisme Cognitieve en sociale beperking	Bij ouders	School, sociale contacten, gedrag
<b>Familie Hermsen</b>	'Multiprobleemgezin'	Gezin	Schulden, verslaving, huiselijk geweld, schooluitval

Hieronder stellen we alle persona's voor.

## Sara

Sara is 22 jaar en studeerde tot een jaar geleden psychologie aan de Universiteit Utrecht. Ze woont in een studentenflat in het centrum van Utrecht met vijf meiden van haar studentenvereniging. Sara houdt van sport. Ook gaat ze graag uit eten en drinkt een wijntje met haar jaarclubgenootjes. Haar vriend Lars, die ook in Utrecht woont en studeert, leerde ze kennen tijdens een avondje stappen.



Een jaar geleden sloeg het noodlot toe toen Sara werd aangereden door een stadsbus die geen voorrang gaf. Ze heeft daarbij een dwarslaesie opgelopen en daardoor geen gevoel meer in haar benen.



Na een periode in het revalidatiecentrum is Sara noodgedwongen tijdelijk bij haar ouders ingetrokken in de Utrechtse wijk Lombok. Met haar rolstoel kon ze natuurlijk niet de drie trappen op naar haar studentenkamer. Verder had Sara in het begin hulp nodig met allerlei dagelijkse dingen zoals aankleden en zichzelf verzorgen. Ze vond het vreselijk om weer als een klein kind hulp te moeten krijgen van haar ouders.

Ondertussen heeft ze geleerd voor zichzelf te zorgen. Ze vindt het dan ook tijd om weer op zichzelf te gaan wonen en wil dolgraag haar studie psychologie weer oppakken. Ze wil ook weer gaan sporten. Haar grote inspiratiebron hierbij is Esther Vergeer, die in het rolstoeltennis jarenlang aan de internationale top heeft gestaan.

Om zelfredzaam te zijn en te participeren heeft Sara ondersteuning nodig:

- Rolstoelgeschikte woning
- Huishouden en boodschappen
- Oefenen van vaardigheden
- In en rond huis bewegen
- Vervoer voor sociale activiteiten en onderwijs
- Sporten





## Geertje

Geertje is vrolijke vrouw van 83 jaar. Ze woont in een tussenwoning in Dordrecht met katten, Felix en Nestor. Geertje had vroeger met haar man een eigen bakkerswinkel van Dordrecht. Haar man is twee jaar geleden overleden aan een hersenbloeding en ze er alleen voor.



Geertje heeft twee kinderen, Gerda en Hans, en vijf kleinkinderen. Haar kinderen en kleinkinderen wonen niet bij haar in de buurt en kunnen daardoor niet zo vaak langskomen. Dit vindt ze jammer, maar ze begrijpt dat Gerda en Hans ook druk zijn. Geertje klaagt niet graag, ze is een sterke tante. Ze heeft een hoge bloeddruk, maar die heeft ze met medicijnen goed onder controle. Tien jaar geleden is er een stoma bij haar geplaatst. De laatste tijd heeft ze ook wat last bij het lopen, bij het zitten en opstaan. Traplopen gaat niet meer zo goed en van haren wassen krijgt ze pijn aan haar armen. Ze draagt steunkousen, maar dat vindt ze eigenlijk wel een beetje genant. Verder gaat het alleen wonen haar goed af en ze wil dan ook zo lang mogelijk zelfstandig blijven. Geertje houdt er namelijk niet van als anderen haar vertellen wat ze moet doen.



Ze gaat regelmatig bij buurvrouw Irma op de koffie en elke week naar de bingo in het buurthuis. Omdat het niet meer zo goed lukt om zichzelf te wassen en de ramen te lappen, wil haar dochter daar hulp voor gaan organiseren. Eigenlijk vindt Geertje dit niks en dopt ze liever haar eigen boontjes, maar ze vindt het toch wel heel belangrijk dat zij én haar huis er netjes uit blijven zien. Verder heeft Geertje de rekeningen laten opstapelen. Dat baart haar wel zorgen, maar ze heeft geen idee waar ze moet beginnen om dit weer op te lossen.

Om zelfredzaam te zijn en te participeren heeft Geertje hulp nodig bij:

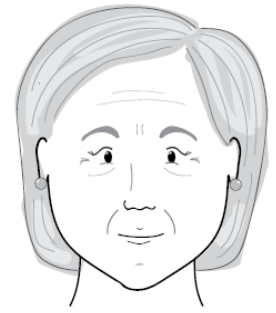
- Administratie en financiën
- Huishouden en boodschappen
- In en rond huis bewegen
- Persoonlijke hygiëne
- Steunkousen aantrekken
- Verzorging van de stoma



## Astrid

Astrid is 52 en heeft een man, Harm, en drie kinderen, twee zoons en een dochter. Astrid heeft een goede baan als directrice van een middelbare school in haar woonplaats Assen. De oudste van de drie kinderen is inmiddels het huis uit, maar de andere twee wonen nog thuis en brengen regelmatig vrienden mee.

Astrid houdt wel van die drukte om haar heen, maar gaat ook graag met haar twee honden in het bos wandelen.



Ze maakt zich de laatste tijd wel zorgen om haar vader Bernhard. Bernhard woont alleen sinds zijn vrouw, Astrids moeder, is overleden. De laatste tijd is Bernhard soms in de war. Zo was hij laatst verdwaald terwijl hij van de markt naar huis liep, terwijl hij deze weg goed kent. Ook is het eten in zijn koelkast geregeld over datum en trof Astrid de laatste keer zelfs vreemde mensen aan in het huis van haar vader, die hij blijkbaar binnen had uitgenodigd. Astrid is al een keer met Bernhard naar de huisarts geweest, die denkt aan beginnende dementie.

Bernhard wil zo lang mogelijk in zijn eigen buurt blijven met de buren die hij al 30 jaar kent. Dan kan hij lekker in de tuin bezig zijn en boodschappen doen in de winkels waar hij al jaren komt. Voor Astrid, die enig kind is, nemen de zorgen om haar vader toe. Ze gaat iedere dag bij haar vader langs om hem te helpen met allerlei dagelijkse zaken, maar het is niet makkelijk om dat te combineren met haar werk en haar gezin. Gelukkig woont ze niet zo ver weg, anders had ze dit al tijden niet meer kunnen doen.



Om overbelasting te voorkomen heeft Astrid hulp nodig bij:

- Combineren van werk, gezin en zorg
- Regelen van 'vrije dagen'

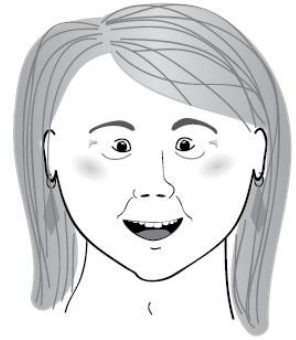




## Rianne

Rianne is een opgewekte vrouw van 30 jaar die graag grapjes maakt. Zij is geboren met het syndroom van Down, maar heeft niet de lichamelijke afwijkingen die hierbij kunnen optreden.

Haar jeugd is vrij probleemloos verlopen. Ze heeft haar hele jeugd thuis gewoond met een zus en een broer. Toen ze drie jaar was ging ze naar het kinderdagverblijf en vanaf haar zesde bezocht zij de ZMLK-school.



Tijdens haar schooljaren werd duidelijk dat werken in een beschermde omgeving of onder begeleiding van een jobcoach voor Rianne niet mogelijk was. Als 20-jarige maakte zij daarom de overstap van school naar dagbesteding voor volwassenen. Na een tijd 'rondsnuffelen' bij de verschillende activiteiten die door de dagbesteding geboden worden, werkt Rianne nu in het restaurant van een instelling voor mensen met een verstandelijk beperking. Met een menukaart waarop pictogrammen staan kan ze een bestelling opnemen,

deze bij de gasten afleveren, afrekenen en na afloop de tafel opruimen en schoonmaken. Wel is er voortdurend toezicht nodig om te zorgen dat het werk goed wordt uitgevoerd. Soms moet de begeleider ingrijpen omdat een gast iets vraagt dat niet op de menukaart van Rianne staat.

Sinds twee jaar woont Rianne in een kleinschalig wooninitiatief waar meer mensen met een verstandelijke beperking wonen. Hier heeft ze haar eigen appartement. In het huis is een gezamenlijke woonkamer waar ze terecht kan voor een praatje, een kop koffie of een maaltijd. Haar ouders helpen haar met het huishouden en als zij beslissingen moet nemen die zij ingewikkeld vindt.

Om zo zelfstandig mogelijk te leven en wonen heeft Rianne ondersteuning nodig:

- Plannen en uitvoeren van het huishouden en dagelijkse activiteiten
- Sociale contacten onderhouden
- Dagingvulling
- Omgaan met ingrijpende gebeurtenissen



Bron: CIZ

## Jeanny

Jeanny is een vrouw van 85 jaar. Zij bracht haar kinderjaren door in Indonesië; het gezin kwam terug naar Nederland toen Jeanny 8 jaar was. Als jongvolwassene speelt Jeanny een belangrijke rol in de dorpsgemeenschap. Twintig jaar was zij actief met 'meer bewegen voor ouderen'. Het zijn voor haar nog steeds levendige herinneringen. Zij woont nu in een verzorgingshuis. Tot voor kort reed Jeanny zelf in de auto overal naar toe en had een druk sociaal leven.



Zes maanden geleden is ze van de trap gevallen. Gelukkig heeft zij niets gebroken, maar ze is sindsdien wel helemaal gedesoriënteerd. Sinds twee maanden is duidelijk dat Jeanny niet meer de oude zal worden; het vermogen om zelfstandig haar leven te regisseren is ze kwijt. Geregeld denkt ze dat zij de moeder is van zeven kinderen die straks allemaal thuis komen. Dan slaat zij boodschappen in omdat ze 'vanavond toch allemaal moeten eten'. Heden en verleden lopen bij haar steeds meer door elkaar.

De noodzakelijke, dagelijkse zorg wordt vanuit het verzorgingshuis geboden. Sinds haar val is ze niet meer in staat om zelf invulling aan haar dagen te geven. Nu gaat zij dagelijks naar de dagopvang. Zelf denkt ze dat zij daar als begeleidster wordt ingeschakeld; zij geniet er van om elke dag met 'zo'n belangrijk taak' onder de mensen te zijn. Het kan gebeuren dat een van de kinderen op bezoek komt en Jeanny zegt: 'Nee, ik heb nu geen tijd want ik moet nog zwemles geven.'



Voor haar zelf zijn de mooiste dagen als zij denkt dat zij met een groep ouderen een dag op stap is geweest. Aan het einde van zo'n dag neemt ze afscheid met een speech, waarin zij iedereen van de leiding bedankt voor het geweldige uitstapje dat zij die dag samen hebben gemaakt.

Om zo goed mogelijk te blijven functioneren heeft Jeanny zorg nodig:

- Bij opstaan, douchen, aankleden, medicatie, eten, uitkleden en naar bed gaan.
- Daginulling.
- Financiën, belangrijke beslissingen nemen.



## Rayan



Rayan, 25 jaar, woont in Amersfoort en heeft last van psychoses. Sinds Rayan jong is, hoort hij stemmen in zijn hoofd. Als hij zijn medicijnen niet neemt, krijgt hij last van achtervolgingsangst en complottheorieën. De stemmen in zijn hoofd gaven hem enkele jaren geleden de opdracht om afluisterapparatuur onschadelijk te maken en Rayan heeft alle elektriciteitsdraden in huis doorgesneden. Zijn vader schrok zich wild toen hij thuiskwam en belde meteen de huisarts.



Op een gegeven moment was de situatie zo onhoudbaar dat Rayan met een inbewaringstelling opgenomen werd in een GGZ-instelling. Daar is hij een aantal maanden gebleven. Met medicijnen en therapie heeft hij de aanvallen nu onder controle, maar hij voelt zich door deze medicijnen dof en emotioneel. Hij neemt de medicijnen dan ook niet graag. Van hulpverleners moet hij niet veel meer hebben sinds zijn ervaring met de gedwongen opname.

Na zijn opname is Rayan op zichzelf gaan wonen in een eigen appartement. De woonbegeleider Wendy, in wie hij aardig vertrouwen heeft, helpt hem om zijn huishouden te organiseren en om de administratie op orde te houden. Rayan heeft vier dagen per week dagbesteding op een zorgboerderij waar hij de dieren verzorgt en de tuin bijhoudt.

Zolang de dagen volgens een redelijk vast patroon verlopen, gaat het goed met Rayan. Afwijkingen van dat patroon kunnen voor hem heel ingrijpend zijn en dan trekt hij zich het liefst terug in zijn appartement. Op die momenten is het extra belangrijk dat mensen in zijn omgeving een oogje in het zeil houden en dat Wendy hem helpt om weer in zijn ritme te komen.

Om zo goed mogelijk te blijven functioneren heeft Rayan ondersteuning nodig bij:

- Dagingvulling.
- Financiën, belangrijke beslissingen nemen.
- Medicatie nemen.
- Omgaan met veranderingen



## Willem

Willem is 53 en al 30 jaar verslaafd aan verdovende middelen. Na jarenlang heroïne spuiten krijgt hij nu methadon voorgeschreven. Af en toe neemt hij nog een shot heroïne.



Willem had een normale jeugd en begon in zijn middelbare schooltijd met blowen. Hij had allerlei baantjes, maar op de een of andere manier liep dat steeds spaak. Drank en drugs werden zijn toevlucht en zo kwam hij in de schulden, moest hij zijn huis uit en belandde hij na een aantal maanden logeren bij een vriend uiteindelijk op straat. Daar ging hij steeds zwaardere drugs gebruiken.

Willem werd meerdere malen opgenomen in een verslavingskliniek en behandeld door een psychiater, maar het lukt hem niet om van zijn verslaving af te komen. Dat valt ook niet meer te verwachten, gezien de jarenlange

verslaving. Met methadon is er wel wat meer rust in zijn leven gekomen.

Willem is dakloos, en door zijn schulden komt hij voorlopig niet in aanmerking voor een woning. Er is geen netwerk waar Willem op terug kan vallen. Zijn vader is jaren geleden overleden en zijn moeder woont in een verpleeghuis. Zijn twee zussen hebben af en toe contact met Willem, maar nadat zij jarenlang hebben geprobeerd hulp te geven – wat Willem te veel als bemoeienis ervoer – houden zij steeds meer afstand.



Om zo goed mogelijk te blijven functioneren heeft Willem ondersteuning nodig:

- Structuur aanbrengen in zijn leven.
- Schuldhulpverlening
- Administratie en goed met geld omgaan



## Cristian

Cristian is 8 jaar en de zoon van een Nederlandse moeder en een Portugese vader. Zijn broertje, Stephano is één jaar jonger. Het gezin woont sinds 6 jaar in Nederland.



Als baby was Cristian opvallend rustig. Achteraf zegt Cristians moeder Anna dat ze zich altijd wat ongemakkelijk voelde omdat het leek alsof ze geen contact met Cristian kreeg. Hij leek meer geïnteresseerd in dingen dan in mensen. Maar de ouders stonden onder druk door de moeilijke omstandigheden in Portugal en de verhuizing naar Nederland. Pas toen Cristian naar de basisschool ging, werd er aan de bel getrokken. Want hoewel Cristian de Nederlandse taal opvallend snel en goed geleerd had, vermeed hij de andere kinderen en leek hij ze vaak niet te

begrijpen.

In die tijd veranderde Cristian van een rustig, teruggetrokken kind naar een kind dat onverwacht heftig kan reageren. Als dingen plotseling anders gaan, kan hij helemaal in paniek raken. De juffrouw op school adviseert de ouders om na te gaan of er misschien sprake is van autisme. Wat inderdaad zo blijkt te zijn.

Cristian is snel overprikkeld, vooral als hij moe is. Hij kan dan heftig reageren of zich helemaal terugtrekken in zijn eigen wereldje. Met zijn scherpe oog voor detail en goede taalgebruik verrast hij mensen ook weer vaak.

De ouders leren Cristian steeds beter begrijpen en te begeleiden. Dat kost wel veel energie en ze zijn het onderling niet altijd eens hoe ze het beste kunnen handelen.

Voor een goede ontwikkeling heeft Cristian ondersteuning nodig bij:

- Het maken van vrienden
- Het omgaan met volwassenen
- Het voorkomen van gedragsproblemen
- Het volgen van onderwijs

Ook is een goede begeleiding van zijn ouders van belang:

- Weten welke ondersteuning mogelijk is
- Stabiele gezinssituatie creëren
- Af en toe de zorg overdragen





## Familie Hermsen

Familie Hermsen bestaat uit vier personen. Vader Kees heeft een uitkering, maar omdat hij net een jaar in de gevangenis heeft gezeten was zijn uitkering gestopt. In die periode heeft moeder Jolanda een bijstandsuitkering gekregen voor haar en haar twee thuiswonende kinderen.

Jolanda is depressief geworden van deze situatie. De bijstandssituatie heeft de financiële problemen van het gezin verergerd, waardoor de familie nu in een schuldhelpverleningstraject zit. Door alle stress hebben Kees en Jolanda veel ruzie, waarbij ze ook de kinderen niet ontzien.



Dochter Karin (16) spijbelt regelmatig van school en gaat om met verkeerde vrienden. Karin is in het vizier bij de gemeentelijke leerplichtambtenaar en Bureau Halt. Nadat Kees Karin had geslagen omdat ze met een fout vriendje thuis kwam is het Centrum voor Jeugd en Gezin langs geweest.

Zoon Johan is 19 jaar en verslaafd aan de drank, tot groot verdriet van Jolanda en Kees, die hopen dat hij zijn opleiding afmaakt, zodat hij zijn kindsdroom kan vervullen, automonteur worden. De huisarts heeft

geadviseerd om Johan op te laten nemen in een verslavingskliniek en daarvoor loopt een aanvraag bij het CIZ.

Kees en Jolanda willen hun leven weer op de rit krijgen en hun kinderen een toekomst geven. De hulpverleners noemen hen een 'multi-probleem-gezin'.

Het gezin krijgt ondersteuning bij:

- Schuldhulpverlening
- Verslavingszorg in een instelling
- Begeleiding bij huiselijke relaties
- Onderwijs / Leerwerkplek
- Jeugdzorg
- Participeren naar werk

## Klantsituaties

In de klantsituaties zijn kenmerken van klanten in kaart gebracht. De persoonskenmerken staan los van het zorgstelsel. De lijst is gebaseerd op verschillende bronnen: de ICF, CIZ Indicatiewijzer, Regelhulp, het VN Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap en [www.invoeringwmo.nl](http://www.invoeringwmo.nl).

### Persoonskenmerken en hulpvragen

Persoonskenmerken <sup>1</sup>
<b>Levensfase</b>
Kinderen (0-12)
Jongeren (12-23)
Volwassenen
Ouderen
<b>Gezondheid</b>
Gezond
Risicovolle leefstijl
<b>Belemmeringen</b>
Lichamelijk
Psychisch
Sociaal
Cognitief
Zintuiglijk
Verstandelijk
<b>Hulpvraag op het gebied van:</b>
<b>Huishouden</b>
Het huishouden organiseren
Boodschappen doen
Apparaten bedienen
Eten klaarmaken
Huis schoonmaken
Onderhoud van huis en tuin
<b>Woning</b>
Inrichting van de woning
Woonomgeving
Aangepaste woning vinden
Woonvorm met hulp/begeleiding vinden
Verhuizen
In de woning bewegen/verplaatsen
<b>Bewegen en lopen/verplaatsen</b>
Lichaamshouding veranderen / zelf bewegen
Spullen vastpakken en verplaatsen
Lopen / korte afstanden afleggen
Fietsen
Autorijden
Deelnemen aan het verkeer
Reizen met openbaar vervoer
Gebouwen binnen komen (toegankelijkheid)

<sup>1</sup> Het domein 'Opgroeien en opvoeden' is hier buiten beschouwing gelaten, maar kan op dezelfde manier beschreven worden.

**Lichamelijke behoeften en zelfzorg**

Zich wassen  
Opstaan en naar bed gaan  
Naar toilet gaan  
Persoonlijke hygiëne (tanden poetsen, scheren etc)  
Eten en drinken  
Aankleden

**Regie op eigen leven**

Dag- of weekplanning  
Aanpassen aan veranderingen  
Ingrijpende gebeurtenissen regelen  
Beslissingen nemen  
Zich aan regels en afspraken houden  
Spanningen leren hanteren  
Emoties verwerken

**Vrijtijdsbesteding**

Hobby vinden  
Vervoer voor sociale activiteiten  
Veiligheid bij uitgaan  
Vakantie  
Weekend weg  
Culturele activiteiten  
Sporten

**Medische behandeling thuis**

Medicatie gebruiken  
Sondevoeding  
Ondersteuning bij uitscheiding  
Controle lichaamsfuncties  
Wond- en/of stomaverzorging  
Toezicht bij thuisbeademing  
Injecties

**Vriendschap en relaties**

Vrienden maken  
Communiceren (jezelf uiten)  
Communiceren (anderen begrijpen)  
Sociaal netwerk uitbreiden  
Meedoen met sociale activiteiten  
Seksualiteit  
Intieme relaties  
Gezinsvorming  
Rouwverwerking

**Financiële zelfredzaamheid**

Inkomen  
Schulden  
Administratie bijhouden  
Beheer eigen geld

**Werk en dagbesteding**

Zinvolle daginvulling  
Baan vinden  
Werk houden  
Eigen bedrijf starten  
Woon-werk verkeer  
Toegankelijkheid werkplek

**Veiligheid en gelijkwaardigheid**

Noodhulp kunnen oproepen  
Veilig bewegen in huis

Ongelukken in huis voorkomen
Veiligheid in het verkeer Misbruik
Discriminatie
Huiselijk geweld
Uitbuiting
<b>Leefstijl</b>
Stoppen met roken
Alcoholgebruik
Gezond eten
Beweging
Uitgaan
Afvallen
<b>Communicatie en gedrag</b>
Communiceren (jezelf uiten)
Communiceren (anderen begrijpen)
Gedragsproblemen
Omgaan met sociale druk
<b>Intensiteit hulpbehoefte</b>
Af en toe (1-6x per week)
Vaak (1-2x per dag)
Voortdurend (>3x per dag)
<b>Sociaal netwerk</b>
Alleenstaand
Mantelzorg beschikbaar
Sociaal netwerk beschikbaar
Dak- en thuisloos

Regelhulp.nl wordt momenteel aangepast naar aanleiding van de decentralisaties waarbij de klantsituaties worden gebruikt als basis en gekoppeld aan mogelijke oplossingen (advies voor zelfredzaamheid, informele zorg en professionele zorg). Vanaf 2015 zal ook het Informatiepunt Dwang in de zorg gebaseerd zijn op een selectie uit deze situaties en per situatie beschrijven wat keuzevrijheid inhoudt, en hoe te handelen als die keuzevrijheid leidt tot ernstig nadeel.

# Toepassing van de klantsituaties en persona's

## Voorlichting bij hervorming langdurige zorg

Bij de voorlichting over de hervormingen zijn klantsituaties een herkenbare 'ingang' voor klanten om zicht te krijgen op de veranderingen die hen te wachten staan<sup>2</sup>. We koppelen de huidige én toekomstige zorgkenmerken aan de hulpbehoefte, waar nodig gecombineerd met de belemmering (GGZ-klanten kunnen bijvoorbeeld met andere uitkomsten te maken krijgen dan mensen met een lichamelijke beperking).

Voor de voorlichting over de veranderingen in de zorg zijn de klantsituaties gedefinieerd op basis van de AWBZ-grondslag (herkenbaar voor cliënten) en de AWBZ-indicatie. Per klantgroep zijn wijzigingen in kaart gebracht. In totaal zijn er zo'n 150 klantsituaties te onderscheiden; hieronder staat een fragment (NB: op dit moment zijn nog niet alle wijzigingen bekend, daarom staan er vraagtekens in de lijst).

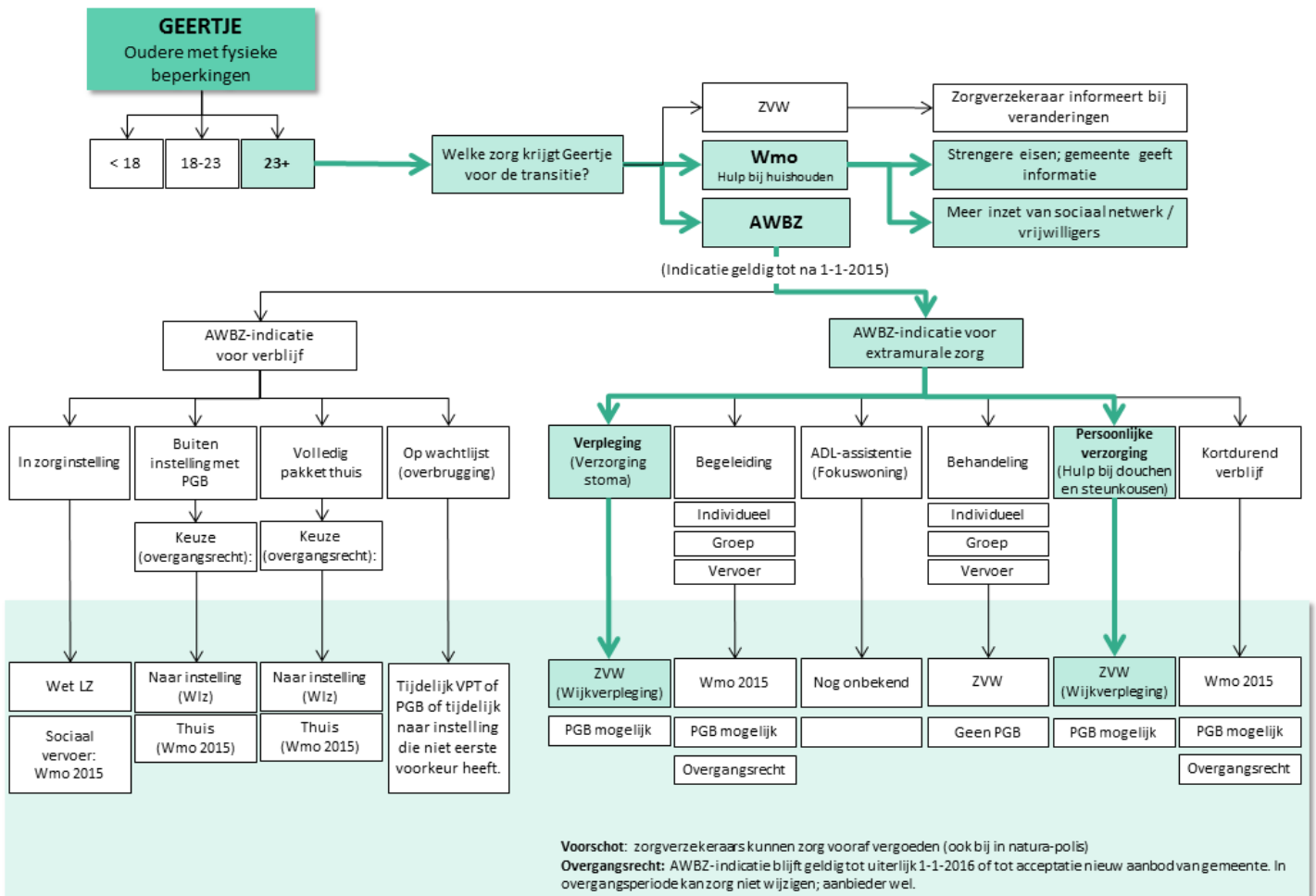
### Klantsituaties - hervorming langdurige zorg

	Indicatie	Vanaf 1-1-2015	Overgangsrecht bestaande indicaties	Gegevensoverdracht?	Transitie	Toegang na 1-1-2015
<b>Somatisch en lichamelijke handicap</b>						
Extramuraal	Persoonlijke verzorging	ZVW	AWBZ-indicatie = verwijzing	Zorgkantoor -> verzekeraar	?	Verpleegkundige diagnose
Extramuraal	Begeleiding individueel	Wmo 2015	Overgangsrecht Wmo 2015	CIZ -> gemeente	Gesprek met gemeente	Gemeente
Extramuraal	Begeleiding groep (dagbesteding)	Wmo 2015	Overgangsrecht Wmo 2015	CIZ -> gemeente	Gesprek met gemeente	Gemeente
Extramuraal	Verpleging	ZVW	AWBZ-indicatie = verwijzing	Zorgkantoor -> verzekeraar	?	Verpleegkundige diagnose
Extramuraal	Behandeling individueel	ZVW	AWBZ-indicatie = verwijzing	Zorgkantoor -> verzekeraar	?	(Huis)arts
Extramuraal	Behandeling groep	ZVW	AWBZ-indicatie = verwijzing	Zorgkantoor -> verzekeraar	?	(Huis)arts
Extramuraal	Kortdurend verblijf	Wmo 2015	Overgangsrecht Wmo 2015	CIZ -> gemeente	Gesprek met gemeente	Gemeente
Extramuraal	ADL-assistentie (Fokus)	Er komt een landelijke regeling	?	?	?	
Verblijf	ZPP 01-03: woont in instelling	Wordt al niet meer geïndiceerd	Houdt recht op plaats in instelling	Nee		N.v.t.
Verblijf	ZPP 01-03: thuis met PGB	Wordt al niet meer geïndiceerd	Kiezen tussen Wet LZ en Wmo/ZVW	Alleen bij keuze Wmo/ZVW	Afbouw evt ophoging	N.v.t.
Verblijf	ZPP 01-03: volledig pakket thuis	Wordt al niet meer geïndiceerd	Kiezen tussen Wet LZ en Wmo/ZVW	Alleen bij keuze Wmo/ZVW	Afbouw evt ophoging	N.v.t.
Verblijf	ZPP 04: woont in instelling	Wet LZ	Houdt recht op plaats in instelling	Nee		CIZ
Verblijf	ZPP 04: thuis met PGB	Wet LZ (PGB)	Kiezen tussen Wet LZ en Wmo/ZVW	Alleen bij keuze Wmo/ZVW	Afbouw evt ophoging	CIZ
Verblijf	ZPP 04: volledig pakket thuis	Wet LZ (VPT)	Kiezen tussen Wet LZ en Wmo/ZVW	Alleen bij keuze Wmo/ZVW	Afbouw evt ophoging	CIZ
Verblijf	ZPP 05-08: woont in instelling	Wet LZ	N.v.t.	Nee		CIZ
Verblijf	ZPP 05-08 thuis met PGB	Wet LZ (PGB)	N.v.t.	Nee	Afbouw evt ophoging	CIZ
Verblijf	ZPP 05-08 met volledig pakket thuis	Wet LZ (VPT)	N.v.t.	Nee	Afbouw evt ophoging	CIZ
Verblijf	ZPP op wachtlijst	Wet LZ	Overbruggingszorg betaald door ...	Nee		
Revalidatie	ZPP 09	Is al overgeheveld naar ZVW (201	N.v.t.	N.v.t.		(Huis)arts?
Palliatieve thuiszorg	ZPP 10	ZVW		Zorgkantoor -> verzekeraar?		?
<b>(Somatisch en) lichamelijke handicap &lt; 18 jaar</b>						
Extramuraal	Persoonlijke verzorging*	Jeugdwet	Overgangsrecht jeugdzorg	CIZ -> gemeente?	?	Gemeente
Extramuraal	Begeleiding individueel*	Jeugdwet	Overgangsrecht jeugdzorg	CIZ -> gemeente?	?	Gemeente
Extramuraal	Begeleiding groep (dagbesteding)	Jeugdwet	Overgangsrecht jeugdzorg	CIZ -> gemeente?	?	Gemeente
Extramuraal	Verpleging*	ZVW	AWBZ-indicatie = verwijzing	Zorgkantoor -> verzekeraar	?	Verpleegkundige diagnose
Extramuraal	Intensieve kindzorg	ZVW	?	?	?	(Huis)arts
Extramuraal	Behandeling individueel	ZVW	AWBZ-indicatie = verwijzing	Zorgkantoor -> verzekeraar?	?	(Huis)arts
Extramuraal	Behandeling groep	ZVW	AWBZ-indicatie = verwijzing	Zorgkantoor -> verzekeraar?	?	(Huis)arts
Extramuraal	Kortdurend verblijf	Jeugdwet	AWBZ-indicatie = verwijzing	CIZ -> gemeente?	Gesprek met gemeente	Gemeente
Verblijf	ZPP 02: woont in instelling	Wet LZ	Behoudt recht op plaats in instelling	Nee		CIZ
Verblijf	ZPP 02: thuis met PGB	Wet LZ (PGB)	Kiezen tussen Wet LZ en Wmo/ZVW	Alleen bij keuze Wmo/ZVW	Afbouw evt ophoging	CIZ
Verblijf	ZPP 02: volledig pakket thuis	Wet LZ (VPT)	Kiezen tussen Wet LZ en Wmo/ZVW	Alleen bij keuze Wmo/ZVW	Afbouw evt ophoging	CIZ
Verblijf	ZPP 03: woont in instelling	Wordt niet meer geïndiceerd	Behoudt recht op plaats in instelling	Nee		N.v.t.
Verblijf	ZPP 03: thuis met PGB	Wordt niet meer geïndiceerd	Wet LZ (PGB)	Naar SVB?	Afbouw evt ophoging	N.v.t.
Verblijf	ZPP 03: volledig pakket thuis	Wordt niet meer geïndiceerd	Wet LZ (VPT)	Nee	Afbouw evt ophoging	N.v.t.
Verblijf	ZPP 04-07: woont in instelling	Wet LZ	N.v.t.	Nee		CIZ
Verblijf	ZPP 04-07 thuis met PGB	Wet LZ (PGB)	N.v.t.	Naar SVB?	Afbouw evt ophoging	CIZ
Verblijf	ZPP 04-07 met volledig pakket thuis	Wet LZ (VPT)	N.v.t.	Nee	Afbouw evt ophoging	CIZ
Palliatieve thuiszorg	ZPP 10	ZVW		Zorgkantoor -> verzekeraar?		?

<sup>2</sup> Het project Klant in de keten ontwikkelt digitale, anonieme informatievoorziening: de vertaling van beleidswijzigingen naar klantsituaties. Dit is onderdeel van een bredere communicatiecampagne rond de hervorming van de langdurige zorg die wordt verzorgd door de Directie Communicatie van VWS en het CAK. Ook andere organisaties met klantcontacten zullen uiteraard over de hervormingen communiceren.



We visualiseren deze klantsituaties ook in stroomschema's. Hieronder staat een voorbeeld van zo'n schema zoals van toepassing op Geertje, een van de persona's:



(NB: dit is een conceptversie)

Deze stroomschema's zullen de komende maanden compleet gemaakt worden; op dit moment zijn nog niet alle wijzigingen definitief en/of helder.

De klantsituaties vormen ook de basis van de website met voorlichting over de hervormingen, die in juli 2014 beschikbaar zal zijn.

In deze website zijn de stroomschema's vertaald naar een dialoog-vorm waardoor ze eenvoudiger te volgen zijn door mensen die niet of minder goed ingevoerd zijn in het jargon van de zorgsector. De site dialoog leidt mensen naar voorlichtingsteksten over de hervormingen die relevant zijn in hun situatie.

De stroomschema's en voorlichtingsteksten worden aangeboden via Regelhulp.nl, maar ook 'white labeled' beschikbaar gesteld aan organisaties in de zorg.

### Keuzevrijheid in de zorg

Keuzevrijheid is belangrijk voor kwaliteit van leven. Toch is keuzevrijheid in de zorg lang niet altijd vanzelfsprekend. De persona's maken het mogelijk om inzichtelijk te maken hoeveel kansen de zorg biedt om keuzevrijheid te ondersteunen. Klanten zelf, mantelzorgers en professionals zijn zich hier lang niet altijd van bewust.

Een voorbeeld is Rayan, de persona met een psychiatrische ziekte. We hebben voor een aantal events geïnventariseerd hoe Rayan door het zorgproces zou kunnen lopen en op welke, soms onverwachte momenten keuzevrijheid gerespecteerd kan worden.

Aanleiding	Wat gebeurt er?	Kansen voor keuzevrijheid en eigen regie
Rayan geeft aan dat het niet goed met hem gaat	Vader gaat met Rayan naar huisarts	
	Huisarts verwijst naar een psychiater	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zelf kiezen welke zorg je wilt</li> <li>• Zelf kiezen welke zorgverlener je wilt</li> <li>• Zelfregie en begeleiding bij medicatie en therapie</li> </ul>
Rayan ontwikkelt een psychose	Burgemeester geeft een IBS af voor een gedwongen opname	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crisiskaart opvolgen</li> <li>• Betrokkenheid bij behandelplan</li> <li>• Zelf afspraken maken over zorg in instelling</li> <li>• (Blijven) zoeken naar alternatieven voor gedwongen opname</li> </ul>
Ontslag uit de instelling	Terug naar huis (bij vader)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samen met Rayan zoeken naar begeleiding die hij acceptabel vindt</li> </ul>
	Buurtteam wordt ingeschakeld	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Begeleiding (coaching) gericht op eigen regie</li> <li>• Afspraken met Rayan wanneer en op welke manier hij begeleiding wil</li> </ul>
Eigen leven opbouwen	Aanvraag voor ondersteuning bij wonen en zorg: beschermd wonen	
	Gesprek met gemeente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoe wil Rayan het gesprek voorbereiden en voeren?</li> <li>• Samen met gemeente arrangement opstellen</li> <li>• Afspraken maken met zorgboerderij: welke dagen? Welke taken? Hoe gaan we met elkaar om?</li> <li>• Afspraken met woonbegeleidster Wendy over administratie en financiën</li> </ul>
Afbouwen hulp		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mensen in de omgeving: Wat wil je dat we doen als het niet goed met je gaat?</li> <li>• Wat wil je als het helemaal mis gaat? (Crisiskaart)</li> </ul>
Onverwacht een rekening voor eigen bijdrage	Woonbegeleidster helpt Rayan om het te begrijpen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inzage in betalingsgegevens</li> </ul>

### Toekomstbeeld: samenhangende informatievoorziening voor de klant

De klantsituaties spelen ook een rol in ons toekomstbeeld over hoe informatievoorziening op de langere termijn de klant kan ondersteunen om meer eigen regie te nemen, te komen tot zorg die aansluit bij de persoonlijkheid en behoeften van de klant en tot meer inzicht in kosten. Over het toekomstbeeld van een samenhangende informatievoorziening voor de klant levert Klant in de keten een apart rapport op.