

WERKBOEK NIVEAU 3

Gehandicaptenzorg

MBO

TRAJECT
V&V

VERZORGENDE IG



Gehandicaptenzorg

A.C. Verhoef
S.M.T. Vogel



Colofon

Auteurs

A.C. Verhoef
S.M.T. Vogel

Redactie

C.A. Abrahamse
M.H.A.J. Gloudemans

Vormgeving en omslag

Studio Fraaj, Rotterdam

Fotografie omslag

Peter Bak, Rotterdam

Opmaak

Imago Mediabuilders,
Amersfoort

Fotografie

Koen Bakx - Mirador Media; Anke Gielen - Mirador Media; iStockphoto.com / AndresBalcazar; Karin Ligthart Fotografie; Frank Muller - Zorg in beeld; Shutterstock; Sylvia Vogel; Wikimedia Commons

Over ThiemeMeulenhoff

ThiemeMeulenhoff ontwikkelt zich van educatieve uitgeverij tot een learning design company. We brengen content, leerontwerp en technologie samen. Met onze groeiende expertise, ervaring en leeroplossingen zijn we een partner voor scholen bij het vernieuwen en verbeteren van onderwijs. Zo kunnen we samen beter recht doen aan de verschillen tussen lerenden en scholen en ervoor zorgen dat leren steeds persoonlijker, effectiever en efficiënter wordt.

Samen leren vernieuwen.

www.thiememeulenhoff.nl

ISBN 978 9006 91056 8

Eerste druk, eerste oplage, 2017

© ThiemeMeulenhoff, Amersfoort, 2017

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16B Auteurswet 1912 j° het Besluit van 23 augustus 1985, Stbl. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie (PRO), Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp (www.stichting-pro.nl). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet) dient men zich tot de uitgever te wenden. Voor meer informatie over het gebruik van muziek, film en het maken van kopieën in het onderwijs zie www.auteursrechtenonderwijs.nl.

De uitgever heeft ernaar gestreefd de auteursrechten te regelen volgens de wettelijke bepalingen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Deze uitgave is volledig CO₂-neutraal geproduceerd.

Het voor deze uitgave gebruikte papier is voorzien van het FSC®-keurmerk.

Dit betekent dat de bosbouw op een verantwoorde wijze heeft plaatsgevonden.

Rondleiding door dit werkboek

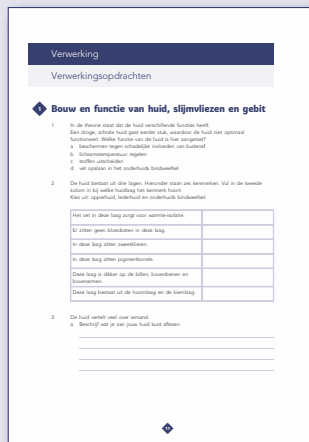
Het werkboek is verdeeld in thema's. Een thema in het werkboek sluit precies aan bij een thema in de theorie.



Themaopening

Je leest waar het thema over gaat en welke hoofdstukken en onderwerpen aan de orde komen.

In dit werkboek staan verschillende soorten opdrachten. Deze helpen je om je de benodigde vakkennis en beroepsvaardigheden eigen te maken.



Verwerking

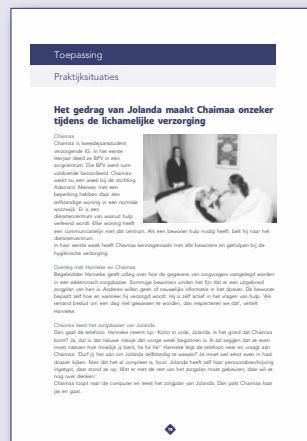
Verwerkingsopdrachten helpen je de theorie te leren en te begrijpen. Ze zijn geordend per hoofdstuk.

Toepassing

Praktijksituaties hiermee pas je de theorie toe in realistische praktijkbeschrijvingen.

Vaardigheden om de benodigde beroepsvaardigheden aan te leren.

Themaopdrachten grotere opdrachten waarmee je met de kennis en vaardigheden aan de slag gaat. Je werkt dan ook aan belangrijke algemene vaardigheden als samenwerken, informatie zoeken, presenteren, kritisch denken, plannen en problemen oplossen.



Evaluatie

Studiehulp een zelftoets waarmee je controleert of je de theorie kent. Antwoorden zijn op te vragen bij je docent.

Evaluatie evalueren en reflecteren zijn belangrijke vaardigheden voor jouw toekomstige beroep: zet na elk thema op een rij wat je goed beheerst en wat je actiepunten zijn.

Inhoudsopgave

Thema 1 Oriëntatie op de gehandicaptenzorg 12

Verwerking 13

Verwerkingsopdrachten 13

- Hoofdstuk 1 Zorgvragers in de gehandicaptenzorg 13
- Hoofdstuk 2 Geschiedenis van de gehandicaptenzorg en voorzieningen 18
- Hoofdstuk 3 Van intake tot beëindiging van de hulpverlening 20
- Hoofdstuk 4 Het zorg- en begeleidingsproces 23

Toepassing 29

Praktijksituaties 29

- Renske kan het leren 29
- Duncan is van een steiger gevallen 32
- Lisa overdenkt haar beroepskeuze 35

Themaopdrachten 38

Evaluatie 39

Studiehulp 39

- Hoofdstuk 1 Zorgvragers in de gehandicaptenzorg 39
- Hoofdstuk 2 Geschiedenis van de gehandicaptenzorg en voorzieningen 40
- Hoofdstuk 3 Van intake tot beëindiging van de hulpverlening 41
- Hoofdstuk 4 Het zorg- en begeleidingsproces 41

Evaluatie en reflectie 43

Thema 2 Ondersteuningsplan en begeleiding 45

Verwerking 46

Verwerkingsopdrachten 46

- Hoofdstuk 5 Deskundig zorg en ondersteuning bieden 46
- Hoofdstuk 6 Mensen met een beperking begeleiden bij wonen 52
- Hoofdstuk 7 Samenwerken met en begeleiden van ouders en mantelzorgers 60

Toepassing 67

Praktijksituaties 67

- Jessica en Martijn begeleiden, maar laten ook los 67
- Een vacature bij Marie-José, Rachman en Rihana 70
- Het is maar hoe je het bekijkt 73

Vaardigheden 76

- De sfeer kunnen weergeven van een woongroep 76
- Gebruikmaken van een sociogram bij beïnvloeden van groepsprocessen 79
- Opbouwen en onderhouden van een vertrouwensrelatie met een zorgvrager met een beperking 82
- Adequaat contact leggen en onderhouden met ouders 85

Themaopdrachten 88

Evaluatie 89

Studiehulp 89

Hoofdstuk 5 Deskundig zorg en ondersteuning bieden 89

Hoofdstuk 6 Mensen met een beperking begeleiden bij wonen 90

Hoofdstuk 7 Samenwerken met en begeleiden van ouders en mantelzorgers 91

Evaluatie en reflectie 93

Thema 3 Zorg voor mensen met een verstandelijke beperking 95

Verwerking 96

Verwerkingsopdrachten 96

Hoofdstuk 8 Mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking 96

Hoofdstuk 9 Ondersteunen van mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking 100

Hoofdstuk 10 Mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking 108

Hoofdstuk 11 Ondersteunen van mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking 112

Toepassing 117

Praktijksituaties 117

Het gezin Mantel met twee kinderen die een verstandelijke beperking hebben 117

Osman heeft het fragiele-X-syndroom 121

Laura heeft een verstandelijke beperking en is erg nieuwsgierig 125

Vaardigheden 128

Gebruikmaken van totale communicatie 128

Structuur bieden aan zorgvragers met een ernstige verstandelijke beperking 131

Themaopdrachten 133

Evaluatie 135

Studiehulp 135

Hoofdstuk 8 Mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking 135

Hoofdstuk 9 Ondersteunen van mensen met een lichte of matige verstandelijke beperking 136

Hoofdstuk 10 Mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking 136

Hoofdstuk 11 Ondersteunen van mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking 137

Evaluatie en reflectie 138

Thema 4 Ondersteunen bij levensloop en bij bijzonder gedrag 140

Verwerking 141

Verwerkingsopdrachten 141

Hoofdstuk 12 De ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking 141

Hoofdstuk 13 Bijzonder gedrag bij mensen met een verstandelijke beperking 147

Toepassing 156

Praktijksituaties 156

- Het gaat niet goed met Iris 156
- Peter wordt ouder en begint te dementeren 159
- Rouw en verdriet om de dood van Janita 162
- Wessel wordt snel agressief 166

Vaardigheden 169

- Ondersteunen van zorgvragers met probleemgedrag 169
- Begeleiden van een zorgvrager die een epileptische aanval krijgt 172
- Zorgvuldig omgaan met macht en onmacht in de ondersteuning van zorgvragers 175
- Gevoelens van eigenwaarde stimuleren bij zorgvragers met een verstandelijke beperking 178

Themaopdrachten 181

Evaluatie 183

Studiehulp 183

- Hoofdstuk 12 Ontwikkeling van mensen met een verstandelijke beperking 183
- Hoofdstuk 13 Bijzonder gedrag bij mensen met een verstandelijke beperking 184

Evaluatie en reflectie 185

Thema 5 Zorgvragers met aandoeningen aan het bewegingsstelsel 187

Verwerking 188

Verwerkingsopdrachten 188

- Hoofdstuk 14 Anatomie en fysiologie van het bewegingsstelsel 188
- Hoofdstuk 15 Spierziekten 190

Toepassing 197

Praktijksituaties 197

- Floris wil zo gewoon mogelijk leven 197
- Juriaan heeft Duchenne en wil zelfstandiger gaan wonen 200
- Erna heeft altijd pijn door het complex regionaal pijnsyndroom 203

Vaardigheden 207

- Een tillift gebruiken bij een zorgvrager met spierdystrofie 207

Themaopdrachten 211

Evaluatie 213

Studiehulp 213

- Hoofdstuk 14 Anatomie en fysiologie van het bewegingsstelsel 213
- Hoofdstuk 15 Spierziekten 213

Evaluatie en reflectie 215

Thema 6 Zorgvragers met aandoeningen aan het centraal zenuwstelsel 217

Verwerking 218

Verwerkingsopdrachten 218

- Hoofdstuk 16 Anatomie en fysiologie van het centraal zenuwstelsel 218
- Hoofdstuk 17 Hersenletsel 221
- Hoofdstuk 18 Multiple sclerose en amyotrofische laterale sclerose 226
- Hoofdstuk 19 Spina bifida en dwarslaesie 233

Toepassing 238

Praktijksituaties 238

- Ferry's leven is veranderd door zijn niet-aangeboren hersenletsel 238
- Goede zorg vraagt overleg 242
- Multiple sclerose zet het leven van Roos op z'n kop 246

Vaardigheden 250

- Een zorgvrager leren zichzelf intermitterend te katheteriseren 250
- Darmspoelen met een elektronische irrigatiepomp 254

Themaopdrachten 259

Evaluatie 262

Studiehulp 262

- Hoofdstuk 16 Anatomie en fysiologie van het centraal zenuwstelsel 262
- Hoofdstuk 17 Hersenletsel 262
- Hoofdstuk 18 Multiple sclerose en amyotrofische laterale sclerose 263
- Hoofdstuk 19 Spina bifida en dwarslaesie 264

Evaluatie en reflectie 265

Thema 7 Zorgvragers met aandoeningen aan de zintuigen 267

Verwerking 268

Verwerkingsopdrachten 268

- Hoofdstuk 20 Slechthorendheid en doofheid 268
- Hoofdstuk 21 Slechthorendheid en blindheid 271

Toepassing 276

Praktijksituaties 276

- Doofblinde Ruben helpt leerling-verzorgende Gerrie 276
- Jan wil een gesprek kunnen voeren tijdens het wandelen 280
- Josias ziet het somber in 284

Vaardigheden 288

- Het inbrengen en reinigen van een hoortoestel 288

Themaopdrachten 292

Evaluatie 294

Studiehulp 294

- Hoofdstuk 20 Slechthorendheid en doofheid 294
- Hoofdstuk 21 Slechthorendheid en blindheid 294

Evaluatie en reflectie 296

Thema 8 Complexe zorgvragen en bijzondere zorg 298

Verwerking 299

Verwerkingsopdrachten 299

- Hoofdstuk 22 Mensen met een meervoudige beperking 299
- Hoofdstuk 23 Ondersteunen van mensen met een meervoudige beperking 305
- Hoofdstuk 24 Bijzondere ondersteuningsmethodieken 308

Toepassing 318

Praktijksituaties 318

- Het gaat niet goed met Mirte, die een meervoudige beperking heeft 318
- Hoe nu verder met Yarem? 324
- Zoeken naar de betekenis van gedrag 328

Vaardigheden 331

- Het toepassen van een zelfredzaamheidsprogramma 331
- Tandenpoetsen bij een zorgvrager met een meervoudige beperking 335

Themaopdrachten 339

Evaluatie 341

Studiehulp 341

- Hoofdstuk 22 Mensen met een meervoudige beperking 341
- Hoofdstuk 23 Ondersteunen van mensen met een meervoudige beperking 342
- Hoofdstuk 24 Bijzondere ondersteuningsmethodieken 342

Evaluatie en reflectie 344

Thema 9 Specifieke aandachtsgebieden 346

Verwerking 347

Verwerkingsopdrachten 347

- Hoofdstuk 25 Zorgvragers met pijn 347
- Hoofdstuk 26 Zorgvragers en seksualiteit 351

Toepassing 355

Praktijksituaties 355

- Aukje wil van haar ernstige pijn af 355
- Elian maakt een opdracht over pijn 358
- Thomas heeft moeite seksualiteit een plaats te geven in zijn leven 362

Vaardigheden 366

- Het invullen van een pijnanamneseformulier bij een zorgvrager met pijnklachten 366
- Het bespreekbaar maken van seksualiteit 371

Themaopdrachten 375

Evaluatie 377

Studiehulp 377

- Hoofdstuk 25 Zorgvragers met pijn 377
- Hoofdstuk 26 Zorgvragers en seksualiteit 377

Evaluatie en reflectie 378

Thema 10 Coördinatie, kwaliteitszorg, voorlichting 380

Verwerking 381

Verwerkingsopdrachten 381

- Hoofdstuk 27 Coördineren en afstemmen 381
- Hoofdstuk 28 Kwaliteitszorg en wetgeving 386
- Hoofdstuk 29 Voorlichting, advies en instructie 389
- Hoofdstuk 30 Hulpmiddelen in de gehandicaptenzorg 394

Toepassing 399

Praktijksituaties 399

- Bastiaan, Sam en Lotte gaan op scoutingweekend 399
- Rino heeft last van ernstige duizeligheid 403
- De open brief van Marianne 408
- Manuela loopt een hersenbeschadiging op 412

Themaopdrachten 416

Evaluatie 417

Studiehulp 417

- Hoofdstuk 27 Coördineren en afstemmen 417
- Hoofdstuk 28 Kwaliteitszorg en wetgeving 418
- Hoofdstuk 29 Voorlichting, advies en instructie 418
- Hoofdstuk 30 Hulpmiddelen in de gehandicaptenzorg 419

Evaluatie en reflectie 421

Thema 11 Gehandicaptenzorg en samenleving 423

Verwerking 424

Verwerkingsopdrachten 424

- Hoofdstuk 31 Maatschappelijke ontwikkelingen en gehandicaptenzorg 424
- Hoofdstuk 32 Ethische dilemma's in de gehandicaptenzorg 430
- Hoofdstuk 33 Wetgeving en financiering 433

Toepassing 435

Praktijksituaties 435

- Bianca met een matige verstandelijke beperking heeft verkering 435
- 'Ik heb een dwarslaesie maar ik ben geen object van zorg' 439

Themaopdrachten 442

Evaluatie 445

Studiehulp 445

- Hoofdstuk 31 Maatschappelijke ontwikkelingen en gehandicaptenzorg 445
- Hoofdstuk 32 Ethische dilemma's in de gehandicaptenzorg 445
- Hoofdstuk 33 Wetgeving en financiering 446

Evaluatie en reflectie 447

Observatielijsten 449

Thema 1

Oriëntatie op de gehandicaptenzorg



Wie zijn de zorgvragers in de gehandicaptenzorg? Wat houdt een verstandelijke beperking in? En wat kan een lichamelijke beperking inhouden? Wat is van invloed op de beleving van de beperking? Dat zijn de eerste vragen die je kunt stellen bij je oriëntatie op de gehandicaptenzorg.

Er is in de loop der jaren veel veranderd in de manier waarop we naar mensen met een beperking kijken en hoe er met hen wordt omgegaan. Ook in de zorgverlening is heel veel veranderd. Een zorgvrager met een beperking moet veel doen om de zorg te krijgen die hij nodig heeft. Voor jou als verzorgende start de zorgverlening op het moment dat je zorg gaat verlenen. Voor een zorgvrager zelf begint het traject al veel eerder. Elke zorgvrager legt globaal gezien dezelfde route af, maar toch is elke route weer anders. Het ondersteuningsplan is een belangrijk middel bij het methodisch werken tijdens het zorgproces.

Dit thema bevat verwerkingsopdrachten, praktijksituaties, themaopdrachten, studiehulp, evaluatie en reflectie over de volgende onderwerpen.

Hoofdstuk 1: Zorgvragers in de gehandicaptenzorg

- stoornis, beperking en handicap
- mensen met een verstandelijke beperking
- mensen met een licht verstandelijke beperking en gedragsstoornis
- mensen met een meervoudige beperking
- mensen met een lichamelijke beperking
- progressieve en niet-progressief verlopende beperkingen
- zorgverlening aan mensen met een lichamelijke beperking

Hoofdstuk 2: Geschiedenis van de gehandicaptenzorg en voorzieningen

- geschiedenis vóór 1900
- geschiedenis van 1900 tot 1955
- geschiedenis van 1955 tot 1990
- recente geschiedenis (vanaf 1990)
- woon(zorg)mogelijkheden verstandelijk gehandicaptenzorg
- woon(zorg)mogelijkheden lichamelijk gehandicaptenzorg

Hoofdstuk 3: Van intake tot beëindiging van de hulpverlening

- CIZ en toekenning
- intake
- beëindiging van de zorgverlening

Hoofdstuk 4: Het zorg- en begeleidingsproces

- ondersteuningsplan en kwaliteit
- opzet en structuur ondersteuningsplan
- inhoud ondersteuningsplan
- totstandkoming ondersteuningsplan
- evaluatie, tussentijdse evaluatie en rapportage

1 Zorgvragers in de gehandicaptenzorg

1 Zorgvragers in de gehandicaptenzorg kunnen verschillende stoornissen, beperkingen en handicaps hebben.

a Wat is een stoornis?

b Combineer de stoornis met het juiste voorbeeld.

	Stoornis		Voorbeeld
1	Gehoor- en evenwichtsstoornissen	a	Afasie
2	Gezichtsstoornissen	b	Brandwonden
3	Huid- en gevoelsstoornissen	c	Doofheid
4	Intellectuele stoornissen	d	Slechtziendheid
5	Stem-, spraak- en taalstoornissen	e	Spasticiteit
6	Stoornissen in het bewegen	f	Syndroom van Down

c Welke stellingen zijn juist?

a Bij een beperking heeft iemand moeilijkheden met het uitvoeren van activiteiten.

b Een beperking kan het gevolg zijn van een handicap.

c Een zorgvrager kan een beperking compenseren door hulpmiddelen te gebruiken.

d Geef twee voorbeelden van stoornissen die leiden tot een beperking op het gebied van communicatie.

e Lisa is tijdens het klussen in huis twee vingers aan haar rechterhand kwijtgeraakt. Betekent dit dat Lisa een handicap heeft? Licht je antwoord toe.

f Je spreekt bij voorkeur over 'zorgvragers met een beperking' en niet over 'zorgvragers met een handicap'. Waarom?

Het is dan duidelijk dat de zorgvrager:

- a een participatieprobleem heeft.
- b een probleem bij het functioneren heeft.
- c een probleem heeft bij het functioneren en bij het participeren aan de samenleving.
- d zorg en ondersteuning nodig heeft.

2 Bij een persoon met een verstandelijke beperking is sprake van een beperking in het aanpassingsvermogen. Geef een voorbeeld van hoe dit kan blijken in het verkeer.

3 Mensen met een verstandelijke beperking kun je op verschillende manieren indelen, namelijk op basis van intelligentie, niveau van functioneren en naar ervaringsordering.

a Bij een indeling op basis van intelligentie wordt onder andere gekeken naar het IQ. Marlies heeft een IQ van 50. Dit betekent dat zij:

- a een bovengemiddelde intelligentie heeft.
- b een gemiddelde intelligentie heeft.
- c een intelligentie onder het gemiddelde heeft.

b In de tabel staat een aantal omschrijvingen. Geef aan of de omschrijving betrekking heeft op mensen met een lichte, een matige of een zeer ernstige verstandelijke beperking.

Let op: Een omschrijving kan voor meerdere beperkingen gelden.

Omschrijving	Licht	Matig	Zeernstig
Aangewezen op zorg en begeleiding			
Beperkte woordenschat			
Goede communicatie mogelijk			
Leven in een eigen wereld			
Motoriek onvoldoende ontwikkeld			
Motoriek (redelijk) goed ontwikkeld			
Volledig afhankelijk van verzorging en begeleiding			
Zelfstandigheid bijna altijd mogelijk			

- c Waar kijkt de indeling naar ervaringsordening naar?

- d Lees de volgende situatieschets.

Madeleine woont in een woongroep voor begeleid wonen. Haar moeder komt haar om 15 uur met de auto ophalen om de stad in te gaan. Madeleine heeft geleerd dat ze voordat ze de deur uitgaat altijd het volgende moet doen: naar de wc gaan, haar schoenen aandoen, haar jas aandoen en dag zeggen tegen haar medebewoners.

Van welk soort ervaren is er sprake bij Madeleine?

- a lichaamsgebonden ervaren
- b associatief ervaren
- c structurerend ervaren
- d vormgevend ervaren

- 4 Met welke stelling ben je het eens?

Stelling 1: 'Mensen met een verstandelijke beperking moet je niet indelen in groepen.'
 Stelling 2: 'Het is nodig om mensen met een verstandelijke beperking in te delen in groepen.'

Ik ben het eens met stelling 1 / 2, omdat: _____

- 5 Bij de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking krijg je ook te maken met zorgvragers met het syndroom van Down of met zorgvragers met een meervoudige beperking.

- a Wat is een syndroom?

- b Geef drie voorbeelden van zorgvragers met een meervoudige beperking.

1 _____

2 _____

3 _____

6 Lees de volgende situatieschets.

Hisham heeft een zeer ernstige meervoudige beperking. Hij heeft een ernstige verstandelijke beperking en is doof. Evengoed is hij erg nieuwsgierig. Het lijkt of alles telkens weer nieuw voor Hisham is. Als hij iets in zijn handen krijgt, dan zal hij er steevast als eerste aan ruiken en het daarna in zijn mond steken. Hisham geniet ervan aan het raam te likken. Hij kan tijden achtereen naar buiten kijken. Het is onduidelijk of er iets tot hem doordringt van wat hij ziet. Als de anderen in de groep te druk worden, gaat Hisham huilen. Hij vindt het prettig om dan bij een begeleider te zitten om tot rust te komen. Hisham knuffelt graag. Hij heeft een eigen teddybeer waar hij eindeloos aan kan frummelen. Uiteraard belandt ook de teddybeer in zijn mond.

a Hoe ga je bij Hisham uit van zijn mogelijkheden in plaats van zijn beperkingen?

b Waarom is het belangrijk om uit te gaan van de mogelijkheden in plaats van de beperkingen van Hisham?

7 Lichamelijke beperkingen kun je indelen op basis van de aard van de beperking. Geef aan of de stelling juist of onjuist is.

Stellingen	Juist	Onjuist
Afasie levert zelden problemen op in de dagelijkse communicatie.		
Blindheid en slechthoortheid zijn auditieve stoornissen.		
De meeste mensen met een lichamelijke beperking hebben een motorische beperking.		
Diabetes is een voorbeeld van een orgaanbeperking.		
Een dwarslaesie en het ontbreken van een onderarm zijn voorbeelden van motorische beperkingen.		
Een verstandelijke beperking kan leiden tot spraak- en taalstoornissen.		
Epilepsie is een voorbeeld van een bewustzijnsstoornis waarbij de prikkeloverdracht in de hersenen niet goed werkt.		

Mensen in een vegetatieve toestand hebben een zeer laag bewustzijn.		
Niet-aangeboren hersenletsel is hetzelfde als een verstandelijke beperking.		
Zintuiglijke beperkingen hebben te maken met horen en zien.		

- 8 Lichamelijke beperkingen kunnen aangeboren en niet-aangeboren zijn. Welke oorzaak kan leiden tot een aangeboren beperking en welke tot een niet-aangeboren beperking? Vul de tabel in.

Oorzaak	Aangeboren beperking	Niet-aangeboren beperking
Chromosoomafwijking		
Ernstige mishandeling bij een peuter		
Hersenvliesontsteking in het eerste levensjaar		
Ouderdom		
Rodehond of toxoplasmose tijdens de zwangerschap		
Verkeersongeval op 7-jarige leeftijd		
Zuurstoftekort tijdens de geboorte		

- 9 Er zijn zichtbare beperkingen en onzichtbare beperkingen. Noem een voordeel en een nadeel van een onzichtbare beperking.

Voordeel onzichtbare beperking	Nadeel onzichtbare beperking

- 10 Een beperking kan progressief en niet-progressief verlopen. Wat is de definitie van een progressief verlopende beperking?

- 11 De meeste mensen met een lichamelijke beperking leiden hun leven zelfstandig en geven het zelf vorm ondanks de beperkingen.
Welke bewering is juist?
- a Door allerlei voorzieningen is deelname aan het maatschappelijk leven tegenwoordig vrij eenvoudig voor iemand met een lichamelijke beperking.
 - b Iemand die in een rolstoel zit, heeft meer hulp nodig dan iemand die blind is.
 - c Mensen met een lichamelijke beperking kunnen in principe alles als ze maar willen.
 - d Zelfredzaamheid is het vermogen van een zorgvrager om zelfzorgactiviteiten uit te voeren zonder hulp van anderen.

2 Geschiedenis van de gehandicaptenzorg en voorzieningen

- 1 Vind je het nuttig om als zorgverlener enig inzicht in de geschiedenis van de zorg voor mensen met een beperking te hebben? Licht je antwoord toe.

- 2 De manier waarop naar mensen met een beperking wordt gekeken en hoe ze worden behandeld, is in de loop der jaren veranderd.
- a In de tabel staat een aantal inzichten die in een bepaalde periode golden. Welk inzicht hoort bij welke periode?

Inzichten	Vóór 1900	1900-1955	1955-1990	Vanaf 1990
De nadruk ligt op de mogelijkheden en niet op de beperkingen die iemand heeft.				
Er wordt geprobeerd mensen met een beperking ander gedrag aan te leren.				
Men vindt dat iemand met een beperking zelf keuzemogelijkheden heeft.				
Krankzinnigen hebben recht op verpleging en moeten worden genezen.				
Mensen met een beperking zijn gewone burgers die moeten kunnen deelnemen aan de samenleving.				
Mensen met een beperking zijn er om het volk te vermaken.				

Mensen met een beperking kunnen zich niet op eigen kracht in de samenleving handhaven.				
Een verstandelijke beperking heeft niets met afkomst of milieu te maken.				
Verpleging en medische zorg staan centraal.				

- b Kies het juiste woord.
Tegenwoordig wordt vooral **aanbodgestuurde / vraaggerichte** zorg verleend.
- 3 Het aantal verschillende woonvoorzieningen voor mensen met een verstandelijke beperking en de benamingen die daarvoor gebruikt worden, is sterk in ontwikkeling.
- a Lees de volgende situatieschets.

Jorrit Manders (45) heeft een ernstige verstandelijke beperking. Hij heeft intensieve begeleiding en verzorging nodig. Hans de Koning (39) woont in dezelfde woonvoorziening als Jorrit, maar hij heeft veel minder begeleiding en verzorging nodig.

- Waar maakt de woonvoorziening van Jorrit en Hans waarschijnlijk deel van uit?
- a een gezinsvervangend tehuis
b een Thomashuis
c een trainingshuis
d een woonbegeleidingscentrum
e een woonzorgcentrum
- b Wat is een voordeel van een woonvoorziening waar heel weinig en heel veel ondersteuning geboden kan worden?
- a De zorgvrager kan binnen de organisatie blijven als hij ouder wordt en meer ondersteuning nodig heeft.
b Er is voor zorgverleners meer afwisseling in het werk.
c Er zijn meer mensen met wie de zorgvrager bevriend kan raken.
d Zorgverleners zijn deskundiger en hoger opgeleid.
- c Wat is een belangrijk kenmerk van ondersteund of begeleid wonen?
- a Binnen de woonvoorziening woont de zorgvrager zelfstandig, namelijk alleen, in twee- of drietallen.
b Binnen de woonvoorziening zijn er aanvullende opvangmogelijkheden.
c De woonvoorziening biedt huisvesting, verzorging, opvoeding en begeleiding.
d De woonvoorziening is een woonproject opgezet door ouders.
- 4 De meeste mensen met een lichamelijke beperking wonen zelfstandig in een huur- of koopwoning. Er zijn echter ook nog andere woonvormen.
Kies de juiste woorden.
- 1 Als iemand met een lichamelijk beperking zelfstandig woont, zijn er meestal aanpassingen aan de woning nodig. Via de **Wet maatschappelijke begeleiding / Wet maatschappelijke ondersteuning** kunnen mensen bij hun gemeente een financiële bijdrage vragen voor deze aanpassingen.

- 2 Er zijn speciale woningen die zijn aangepast voor mensen met een ernstige lichamelijke beperking die zelfstandig willen wonen en ADL-assistentie op afroep nodig hebben. Zo een woning heet een ADL-clusterwoning of een **Fokuswoning / Thomaswoning**.
 - 3 De zorgvrager kan in een ADL-clusterwoning **12 / 24** uur per dag ondersteuning krijgen.
 - 4 Mensen met een lichamelijke beperking kunnen ook in een GVT wonen. GVT staat voor **gezinsvervangend tehuis / gezinsvormend tehuis**.
 - 5 Een GVT is een **grote / kleine** woonvorm die specifiek op hun zorgvraag is afgestemd.
- 5 In de volgende tabel staat een aantal situatieschetsen van zorgvragers. Welk type zorgvoorziening is het meest geschikt voor de zorgvrager in de situatieschets? Kies uit: **beschermd wonen binnen grote woonvorm – Fokuswoning – GVT – revalidatiecentrum – verpleeghuis**

Zorgvrager	Type zorgvoorziening
Maryse is 24 jaar. Ze heeft een dwarslaesie door een ernstig auto-ongeluk. Na haar revalidatie heeft ze als restverschijnsel stoornissen in de cognitie. Hierdoor heeft ze blijvend begeleiding nodig. Ze staat positief in het leven en wil heel graag actief zijn met anderen.	
Mevrouw Ligthart is 52 jaar. Ze heeft een CVA doorgemaakt. Over twee dagen wordt ze uit het ziekenhuis ontslagen. Haar man en twee kinderen zijn daar erg blij om. Ze zal de komende tijd veel moeten oefenen om haar linkerkzijde te verbeteren.	
De heer en mevrouw Rietveld hebben allebei spina bifida. Ze regelen alles graag zelf: van het huishouden tot dagjes uit. Mevrouw Rietveld zegt altijd: 'Waar een wil is, is een weg.'	

3 Van intake tot beëindiging van de hulpverlening

- 1 Om gebruik te kunnen maken van Wlz-zorg is een indicatiestelling nodig.
 - a Waar staat de afkorting Wlz voor?

 - b Op welke twee momenten kan een zorgvrager een indicatiestelling aanvragen?

 - c De zorgvrager vraagt de indicatiestelling aan bij het CIZ. Waar staat deze afkorting voor?

d Geef aan of de stelling juist of onjuist is.

Stelling	Juist	Onjuist
Als een zorgvrager een zeer ernstige verstandelijke beperking heeft, kunnen zijn ouders of de zorgorganisatie een indicatiestelling aanvragen.		
Bij intramurale zorg wordt het indicatiebesluit vertaald in een zorgprofiel.		
Het ClZ houdt bij het beoordelen van de aanvraag voor Wlz-zorg rekening met de persoonlijke situatie van de zorgvrager.		
In een indicatiebesluit voor extramurale zorg wordt een onderscheid gemaakt in twee Wlz-functies: persoonlijke verzorging en behandeling.		
In een zorgprofiel kun je vinden op hoeveel zorg een zorgvrager recht heeft.		

- 2 Er zijn verschillende zorgprofielen die van toepassing zijn op verschillende zorgvragers.
- Waarom zijn er verschillende zorgprofielen? Er zijn meer antwoorden goed.
 - Zodat de zorg goed aansluit op de behoeften van de zorgvrager.
 - Zodat een zorgvrager kan kiezen welk zorgprofiel hem het meeste aanspreekt.
 - Zodat elke zorgvrager de juiste zorg ontvangt.
 - Waarom moet je als verzorgende weten welk zorgprofiel een zorgvrager heeft?
-
- 3 Als een zorgvrager met een intramurale indicatie thuis wil blijven wonen, dan kan hij een zorgorganisatie zoeken die de zorg thuis levert. In de tabel staat een aantal omschrijvingen.
- Op welke manier van zorg heeft de omschrijving betrekking? Zet dit in de tweede kolom.
Kies uit: **mpt – pgb – vpt**

- b Wat betekent de afkorting? Zet dit in de derde kolom.

Omschrijving	Manier van zorg	Betekenis afkorting
De zorgvrager kiest zelf welke delen van een pakket zorg hij wil ontvangen.		
De zorgvrager krijgt alle zorg die hij ook zou krijgen als hij in een instelling zou wonen.		
De zorgvrager krijgt een geldbedrag waarmee hij zelf de zorg regelt en inkoop. Hij kiest zelf voor zijn zorgverleners of begeleiders.		

- 4 In de theorie komen het pgb en zorg in natura aan bod. Lees de volgende situatieschets.

Meneer Badal (82 jaar) woont sinds drie maanden in een verpleeghuis. Zijn dochter vindt het fijn dat hij nu een plek heeft waar hij in goede handen is, zodat zij zich niet steeds druk hoeft te maken over de zorg die hij nodig heeft.

Welke stellingen zijn juist?

- a De Wlz en meneer Badal betalen allebei een deel van de kosten voor de verzorging.
 - b Meneer Badal heeft een pgb.
 - c Meneer Badal kiest zelf zijn zorgverleners en begeleiders.
 - d Meneer Badal ontvangt zorg in natura.
- 5 Voor de zorgorganisatie en voor jou als verzorgende begint de zorgverlening pas op het moment dat het intakegesprek plaatsvindt. Welke zaken moeten tijdens de intake centraal staan?
- a De inhoud van de zorgverlening.
 - b Het aantal minuten zorg dat geleverd wordt.
 - c Het formuleren van een realistisch zorgaanbod.
 - d Het opstellen van het ondersteuningsplan.
 - e Het vertalen van het indicatiebesluit in een zorgprofiel.

Deze uitgave Gehandicaptenzorg maakt deel uit van de serie Traject V&V. De theorie van deze uitgave sluit volledig aan bij onderstaande werkprocessen uit het kwalificatiedossier Verzorgende IG.

P2-K1-W1 Ondersteunt en begeleidt bij het ontwikkelen en behouden van vaardigheden

P2-K1-W2 Communiceert met en begeleidt de communicatie met doelgroepen in de GHZ

P2-K1-W3 Begeleidt individuele zorgvragers in een groep

De leermiddelen uit de serie Traject V&V zijn bestemd voor de opleiding Verzorgende IG (niveau 3) en de opleiding Mbo-Verpleegkundige (niveau 4). Door de thematische opbouw is Traject V&V geschikt voor alle onderwijsvormen en alle leerwegen, past daarnaast in verkorte trajecten en sluit aan bij elke leerstijl. De leerstof is opgebouwd uit: theorie, praktijksituaties en beroepsvaardigheden. Je kunt starten vanuit de theorie of vanuit een (gesimuleerde) praktijksituatie. Wat voor jou het beste werkt.

De **theorie** bevat alle basiskennis en achtergrondinformatie bij het betreffende werkproces en bevat veel voorbeelden uit de beroepspraktijk. De verwerkingsopdrachten sluiten aan bij de leerstof in de theorieboeken.

De **praktijksituaties** zijn realistische beschrijvingen van situaties uit de beroepspraktijk, inclusief opdrachten gekoppeld aan houdingsaspecten, vaardigheden en kenniselementen.

De **beroepsvaardigheden** bevatten opdrachten voor het stapsgewijs aanleren van instrumenteel-technische en sociaal-agogische vaardigheden.

Het complete aanbod van Traject V&V bestaat uit:

- theorieboeken met een heldere en gestructureerde uitleg over de benodigde vakkennis, verduidelijkt met veel praktijkvoorbeelden;
- werkboeken met verwerkingsopdrachten, toepassingsopdrachten en evaluatie of reflectieopdrachten;
- digitale omgeving met ondersteunend materiaal voor zowel student als docent.

Wil je weten welke materialen er nog meer beschikbaar zijn bij Traject V&V?

Kijk dan op: www.thiememeulenhoff.nl/trajectvenv

Auteurs:

A.C. Verhoef

S.M.T. Vogel

Onder redactie van:

C.A. Abrahamse

M.H.A.J. Gloudemans



9 789006 910568