

LEEFGEBIEDEN MATRIX

Model voor de Intake, Begeleiding en Evaluatie van Begeleiding en/of Activering van allochtone cliënten (versie 2014-1)

De Levensfase Matrix, ontwikkeld door het ESF-project ‘Werk: een zorg minder!’ (2007) is een instrument waarmee eenvoudig is vast te leggen wat de stand van zaken is van een cliënt in verschillende leefgebieden. De gedachte achter dit instrument is dat een persoon alleen maar op duurzame wijze actief op de arbeidsmarkt kan zijn, als er in zijn privé-situatie geen grote problemen zijn. Voor zowel de cliënt als instanties is op deze wijze inzichtelijk te maken aan welke aspecten er gewekt moet worden. Ook kan het overzicht gebruikt worden voor een interdisciplinair overleg.

De originele Fase Matrix van het ESF-project ‘Werk, een zorg minder’ is door Kameleon Trainingen en Advies verder ontwikkeld tot een instrument specifiek voor allochtonen die zich richten op een hogere mate van zelfredzaamheid, maatschappelijke participatie en (zo mogelijk) arbeidsparticipatie. Het instrument is voorts te gebruiken als evaluatie instrument.

Met behulp van de Leefgebieden Matrix kan in zeer korte tijd samen met de deelnemers worden vastgesteld wat hun persoonlijke situatie is in 16-tal leefgebieden (huisvesting, gezondheid, financiën, netwerk enz). Zijn er beperkingen of knelpunten die, al dan niet urgent, aangepakt moeten worden? In een schema kunnen die weergegeven worden (zie pagina 4), zodat deelnemer, begeleider en ondersteunende instanties een duidelijk inzicht krijgen in de situatie van de deelnemer. Door de matrix in een later stadium weer in te vullen, kan er eenvoudig zichtbaar gemaakt worden wat de vorderingen zijn.

De deelnemer bepaalt zelf met welk(e) onderwerp(en) hij/zij het eerste aan de slag wil. Naast het inventariseren van de knelpunten, zal de deelnemer ook gevraagd worden welke dromen hij/zij heeft die hij/zij zou willen realiseren. Op deze wijze is er een duidelijk doel voor de deelnemer: door de situatie in de verschillende leefgebieden te verbeteren kan de droom dichterbij komen. De begeleider heeft hierbij de rol van ondersteuner en katalysator.

Mogelijke valkuil bij deze aanpak is dat de begeleider de problemen van de deelnemers gaat oplossen (opbellen naar instanties, brieven schrijven enz). Zijn/haar rol moet echter zijn dit zo snel mogelijk door de deelnemers zelf te laten doen. Het kan daarbij nodig zijn dat de deelnemers een aantal communicatieve vaardigheden leren en oefenen.

De Leefgebieden Matrix kan dus gebruikt worden voor de intake, het vergroten van inzicht in de eigen situatie, richting geven aan acties, monitoring (gedurende het programma), doorverwijzing, en evaluatie.

Veel van de problemen van allochtone personen zijn onvoldoende bekend bij instellingen. Verschillende instellingen hebben middels interculturalisatie projecten hun dienstverlening meer gericht op de allochtone zorgvraag, maar in de praktijk blijkt het moeilijk om zorgaanbod en zorgvraag goed op elkaar aan te sluiten. Individuele zorgvragen van allochtone cliënten hebben zelden invloed op het zorgaanbod. Ook hierbij kan het gebruik van de Leefgebieden Matrix goede resultaten geven. Met name een gebrek aan bekendheid of toegankelijkheid van de instelling is goed vast te stellen.

Na de evaluatie (3-12 maanden na de start van de begeleiding) zal vastgesteld worden op welke onderwerpen er vooruitgang geboekt is. Op grond van de resultaten kan er advies uitgebracht worden aan de begeleidende instellingen en aan de instellingen waar naartoe wordt doorverwezen.

GEBRUIK VAN DE LEEFGEBIEDEN MATRIX

In de Leefgebieden Matrix wordt onderscheid gemaakt tussen 5 fases.

De fases worden globaal gekenmerkt door:

Fase 5 Er zijn ernstige beperkingen

Fase 4 Er zijn beperkingen. Er wordt nauwelijks of geen ondersteuning gegeven/gezocht

Fase 3 Er zijn beperkingen. Er wordt gezocht naar oplossingen/ondersteuning

Fase 2 Er zijn enige beperkingen, maar hier wordt aan gewerkt

Fase 1 Geen beperkingen

Tijdens een intakegesprek wordt de situatie in een aantal leefgebieden snel duidelijk. Voor andere leefgebieden is meer vertrouwen en meer tijd nodig. Het invullen van alle leefgebieden tijdens het eerste gesprek kan er toe leiden dat er sociaal wenselijke antwoorden gegeven worden.

DROMEN / SPECIFIEKE WENSEN

De Leefgebieden Matrix is erop gericht om knelpunten te lokaliseren en deze vervolgens aan te pakken. Het proces van het zoeken naar oplossingen kan veel energie kosten. Het is dan ook goed om ook aandacht te schenken aan andere onderwerpen die de cliënt erg bezighouden. Met een vraag ‘Welke dromen, wensen heb je, die je graag voor de zomervakantie (voor het einde van het jaar)’ kun je hierachter komen. Belangstelling voor dergelijke onderwerpen en ondersteuning om die dromen/wensen te realiseren, zal veelal de relatie en het vertrouwen tussen cliënt en hulpverlener ten goede komen.

ADVIEZEN / WERKWIJZE

- Maak eerst uitgebreid kennis met de persoon en zorg voor een vertrouwensrelatie
- Houd er rekening mee dat niet alle informatie meteen duidelijk wordt (zowel voor u als de cliënt). Houd er rekening dat verschillende gesprekken nodig zijn
- De kruisjes in de tabel kunnen in het midden van de vakjes gezet worden, maar ook aan de linker- of rechterkant. Hierdoor kan de situatie beter weergegeven worden
- Schrijf in een kort verslag om de situatie specifieker weer te kunnen geven.

Bijvoorbeeld:

Lichamelijke gezondheid

Veel last van rug, waardoor meneer/mevrouw slecht slaapt. Een scan van de rug wordt over 3 weken gemaakt.

- Zie de cliënt niet automatisch als een onafhankelijk individu, maar ook als lid van een gezin en als lid van een familie. In welke positie verkeren de andere leden van de familie? Wat betekent dit voor de cliënt?
- Kies samen voor de prioriteiten om aan te werken
- Wees concreet wat betreft de aanpak. Wie doet wat? De cliënt? De begeleider? Of iemand anders? Wie legt de contacten met professionals? Wanneer wordt wat gedaan?
- Geef de cliënt een kopie van het verslag
- Maak ook een afspraak voor een volgend gesprek
- Vul na 3-6 maanden de Matrix weer samen in. Houd er rekening mee dat onderwerpen die eerder als Fase 1 scoorden, lager uit kunnen vallen
- Zorg voor afstemming met collega's over het gebruik van de Leefgebieden Matrix.
- Zorg, op organisatieniveau, voor een adressenbestand van instanties om cliënten snel door te kunnen verwijzen. Formaliseer de overdracht van cliënten naar andere instanties om te voorkomen dat 'ze niet aankomen'. Houd bij wie waarvoor is doorverwezen en wat het resultaat van de doorverwijzing is (hierbij staat in eerste instantie niet het resultaat van de begeleiding/behandeling centraal, maar wel of de cliënt de hulp heeft gekregen die nodig is)
- Met name het kopje 'Hulpverleners contacten' verdient specificatie omdat dit op verschillende leefgebieden van toepassing kan zijn
- Zie pagina 7 t/m 11 voor de omschrijving van de leefgebieden

Naam

Geboortedatum

Ingevuld door/met

Datum matrix

Wens of droom die zij/hij heeft om binnen een jaar mee te beginnen of binnen één jaar te verwezenlijken:

Leefgebieden Matrix

Groot probleem-----Geen probleem

Levensgebied	Fase 5	Fase 4	Fase 3	Fase 2	Fase 1
Werk					
Zelfstandigheid					
Persoonlijke verzorging en huishouding					
Nederlandse taal					
Scholing/opleiding					
Hulpverleners contacten					
Lichamelijke gezondheid					
Geestelijke gezondheid					
Sociaal netwerk					
Huisvesting					
Financiën					
Vrijtijdsbesteding/hobby's					
Justitie/politie					
Verslaving					
Zorgtaken					
Zorgen over					

Persoonlijke gegevens

Datum intake

Intaker

Voornaam	
Achternaam	
Meisjesnaam	
Straat en huisnummer	
Wijk	
Postcode en Plaats	
Telefoonnummers	
E-mail adres	
Geslacht	
Burger Service Nummer	
Geboortedatum	
Geboorteplaats	
Land van herkomst	
Jaar van aankomst in Nederland	
Reden komst naar Nederland	
Moedertaal en andere talen	
Aantal jaren onderwijs geboorteland	
Aantal jaren onderwijs in Nederland (inclusief inburgering)	
Aantal kinderen en leeftijden	
Aantal personen in huishouden	
Burgerlijke staat	

Bijzonderheden die niet in de Leefgebieden Matrix aan de orde komen:

Prioriteiten om aan te werken

Afspraken

OMSCHRIJVING FASES LEEFGEBIEDEN

WERK

Aandachtspunten: wat voor werk, hoe lang, stages, functie/taken, werkloos sinds

- Fase 5 Geen werkervaring, > 5 jaar werkloos, geen dagbesteding gehad
- Fase 4 Enige werkervaring, > 3 jaar werkloos, (wens tot) dagbesteding
- Fase 3 Al enige tijd dagbesteding, wens tot vast werk/stage
- Fase 2 In traject naar werk, of regelmaat in dagbesteding, vrijwilligerswerk
- Fase 1 Regulier of gesubsidieerd werk

ZELFSTANDIGHEID

Aandachtspunten: bewegingsvrijheid, mobiliteit, mate van assertiviteit, communicatieve vaardigheden

- Fase 5 Voelt zich slachtoffer. Er zijn opgelegde of gevoelde beperkingen
- Fase 4 Wil meer voor zichzelf opkomen / wil zelfstandiger zijn, maar weet niet hoe
- Fase 3 Krijg vanuit familie en/of instanties ondersteuning om zelfstandiger te kunnen zijn; wil dit zelf ook
- Fase 2 Doet een aantal zaken zelfstandig en heeft ondersteuning om dit uit te breiden
- Fase 1 Heeft regie over eigen handelen.

PERSOONLIJKE VERZORGING EN HUISHOUDING

Aandachtspunten: persoonlijke verzorging, huishoudelijke taken, contacten leggen ten behoeve van persoonlijke verzorging en huishouding

- Fase 5 De persoonlijke verzorging en de huishoudelijke taken zijn te zwaar, of er is onvoldoende kennis en ervaring hoe dit te doen. Er is geen structurele ondersteuning. Voelt zich te moe of te onmachtig om er iets aan te (willen) veranderen.
- Fase 4 Idem, maar wil hier verbetering in aanbrengen, maar weet dit niet structureel vorm te geven .
- Fase 3 Krijg vanuit familie en/of instanties ondersteuning om te komen tot een hogere zelfredzaamheid. Nog zoekende wat zelf te doen en waarvoor structurele ondersteuning nodig. Is zelf ook gemotiveerd om naar een structurele oplossing te zoeken
- Fase 2 Persoonlijke verzorging, de huishoudelijke taken en de contacten die hiervoor onderhouden dienen te worden zijn geen probleem meer. Nog zoekende naar verbeteringen.
- Fase 1 Heeft regie over de persoonlijke verzorging en huishoudelijke taken

NEDERLANDSE TAAL

Aandachtspunten: afhankelijkheid van tolken, zelfredzaamheid, taalonderwijs

- Fase 5 Spreekt en begrijpt geen Nederlands. Beheerst ook niet de Engelse, Duitse of Franse taal. Volgt geen lessen Nederlands
- Fase 4 Heeft hulp nodig bij de dagelijkse communicatie. Volgt taallessen
- Fase 3 Een deel van de dagelijkse communicatie kan zelfstandig gevoerd worden. Hulp nodig bij gesprekken met o.a. arts en onderwijzers van de kinderen. Volgt taallessen
- Fase 2 Geen hulp nodig bij de dagelijkse communicatie in het Nederlands. Ondersteuning nodig bij de communicatie met instanties en potentiële werkgevers. Volgt nog taallessen en/of taal/werkstage
- Fase 1 Geen hulp nodig bij de communicatie (schriftelijk en woordelijk) met instanties en potentiële werkgevers

SCHOLING / OPLEIDING

Aandachtspunten: welke opleidingen, wel of geen diploma, leerstijlen, analfabeet, leerproblemen

- Fase 5 Analfabeet of bijna niet kunnen lezen of schrijven, beheerst Nederlandse taal nauwelijks
- Fase 4 Lagere school afgemaakt, vervolgonderwijs niet afgemaakt, taal geeft nog problemen
- Fase 3 Wel opleiding, maar bijscholing nodig
- Fase 2 Volgt (bij)scholing gericht op werk
- Fase 1 Relevante diploma's of certificaten

HULPVERLEENERSCONTACTEN

Aandachtspunten: met wie van welke instelling, sinds wanneer, shopgedrag

- Fase 5 Geen actuele contacten, wel zeer nodig
- Fase 4 Geen regelmaat in de contacten
- Fase 3 Contact gelegd met hulpverlening, moet nog vorm krijgen
- Fase 2 Hulpverlening loopt goed
- Fase 1 Geen specifieke hulpverlening (meer) nodig

LICHAMELIJKE GEZONDHEID

Aandachtspunten: lichamelijke klachten, ziekten, huisarts, tandarts, ziektekostenverzekering, zelfverzorging

- Fase 5 Dringende lichamelijke problemen
- Fase 4 Te behandelen lichamelijke problemen
- Fase 3 Beheersbare of stabiele lichamelijke problemen
- Fase 2 Preventie gewenst voor dreigende lichamelijke problemen
- Fase 1 (Redelijk) gezond

GEESTELIJKE GEZONDHEID

Aandachtspunten: psychische klachten, realistisch zelfbeeld, psychiater/psycholoog contact en medicijn gebruik

Fase 5 Dringende psychische problemen

Fase 4 Overheersende psychische problemen

Fase 3 Beheersbare of stabiele psychische problemen (regelmaat in medicijn gebruik)

Fase 2 Preventie gewenst voor dreigende psychische problemen

Fase 1 Gezond

SOCIAAL NETWERK

Aandachtspunten: wel/geen contact met familie, vrienden, de mate van contact, terug kunnen vallen op anderen, isolement, geen contact familie, vrienden, kennissen. Contacten met familie in het land van herkomst

Fase 5 Sociaal isolement, geen contact met familie, vrienden, kennissen

Fase 4 Eenzijdige contacten

Fase 3 Incidenteel contact familie, vrienden/kennissen, (meest) binnen eigen etnische groep

Fase 2 Herstellende familiebanden, vrienden en kennissen kring, ook contacten buiten eigen etnische groep

Fase 1 Goed contact familie, goed functionerend netwerk, diversiteit in de contacten

HUISVESTING

Aandachtspunten: zelfstandigheid, woonbaarheid, hygiëne, bezorgt burens overlast

Fase 5 Wel onderdak, geen vastigheid, bezorgt veel overlast

Fase 4 Zelfstandige bewoning, maar slechte hygiëne of woonbaarheid of overlast

Fase 3 Inwonend bij anderen / inwonend en geen acceptabele situatie gezien leeftijd en of problematiek

Fase 2 Eigen huis of kamer, maar met ondersteuning

Fase 1 Redelijk tot goede zelfstandige bewoning

FINANCIËN

Aandachtspunten: uitkerende instantie, schulden, rond kunnen komen in de maand

Fase 5 Onduidelijke uitkering, onduidelijke schulden of geen zicht op en/of zeggingschap over de financiën

Fase 4 Uitkering, niet met geld om kunnen gaan, schulden zijn bekend, sociale gelddruk

Fase 3 Uitkering, wens tot regulering/afbetaling schulden, is in beheer

Fase 2 Geen schulden maar moeilijk met geld om kunnen gaan

Fase 1 Redelijke tot goede omgang met inkomen

VRIJETIJDSEBESTEDING/HOBBY'S

Aandachtspunten: hobby's, aspiraties of juist te veel bezigheden en geen balans

Fase 5 Geen hobby's of aspiraties / veel te veel bezigheden of verplichtingen

Fase 4 Noemt wel hobby's maar is niet actief

Fase 3 Zelden actief

Fase 2 Af en toe bezig met hobby's of andere aspiraties

Fase 1 Regelmatig bezig met hobby's of andere aspiraties

JUSTITIE/POLITIE

Aandachtspunten: detentie gehad c.q. tegood, taakstraf, lopende vonnissen, boetes, reclassering, advocaat, frequente politie contacten

Fase 5 Veelpleger, zelf geen inzicht meer in aantal zaken die mogelijk nog openstaan

Fase 4 Wel inzicht in wat er nog open staat, advocaat geregeld, detentie/taakstraf tegood

Fase 3 Regelmatig negatief contact met buurtbeheer of politie

Fase 2 Nog af en toe veroorzaker of slachtoffer van problemen met burens en omgeving

Fase 1 Geen politie / justitie contacten

VERSLAVING

Aandachtspunten: welke verslaving, poly- gebruik, duur en mate gebruik, behandeling gehad, mate van functioneren op het werk

Fase 5 (Sterk) drankgebruik, harddrugsgebruik, pillen gebruik, poly-gebruik

Fase 4 Kan niet 1 dag zonder drank, gebruikt dagelijks soft drugs

Fase 3 Drinkt dagelijks, gebruikt softdrugs

Fase 2 Beheerst gebruik, geen bijgebruik, kan functioneren

Fase 1 Geen verslaving

ZORGTAKEN

Aandachtspunten: zorg voor de partner, zorg voor de kinderen, zorg voor andere familieleden in dezelfde huishouding, zorg voor familie (in Nederland en in het buitenland), zorg voor vrienden, burens en kennissen.

Fase 5 De zorgtaken zijn een continue last, die vaak te zwaar zijn en deze worden niet aan anderen overgedragen.

Fase 4 De zorgtaken zijn zwaar; er is (meer) ondersteuning nodig

Fase 3 Er zijn veel zorgtaken, maar de persoon heeft ook tijd en energie voor andere zaken; er is een wens en/of noodzaak voor ondersteuning

Fase 2 De zorgtaken zijn niet te combineren met meer dan 18 uur werk per week; aan ondersteuning wordt gewerkt

Fase 1 De zorgtaken zijn geen belemmering om activiteiten buiten de deur te ontplooiën

ZORGEN OVER

Aandachtspunten: zorgen over de levensgebieden van gezinsleden en/of familieleden; zorgen over de relatie met gezinsleden en/of familieleden

Fase 5 Dringend probleem/problemen zonder dat er ondersteuning plaats heeft; cliënt maakt zich grote zorgen

Fase 4 Probleem/problemen. Nauwelijks ondersteuning; cliënt maakt zich zorgen

Fase 3 Problemen, maar er wordt naar oplossingen/ondersteuning gezocht; cliënt is nog niet tevreden met de ondersteuning

Fase 2 Knelpunten of problemen, maar hier wordt aan gewerkt; cliënt heeft hier aandacht voor, maar vindt de situatie niet zorgelijk

Fase 1 Geen zorgen over gezinsleden en/of familieleden