

Deze handleiding is opgesteld door MEE NL in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), in nauwe samenwerking met partners.

MEENL



Handleiding voor onafhankelijke cliëntondersteuners

Inhoudsopgave

INLEIDING	3
DEFINITIES	4
1. FOKUS	8
1.1 Achtergrondinformatie	8
1.2 Organisatiestructuur Fokus	9
1.3 Doelgroep Fokus	12
1.4 Huren woning Fokusproject	14
1.5.1 Categorie A: Basishandelingen	22
1.5.2 Categorie B: Locatie gebonden handelingen	22
1.5.3 Categorie C: Complexe handelingen	23
1.5.4 Categorie D: Niet-standaard handelingen	24
1.6 Eigen risicoverklaring Fokus	25
1.7 Klachten, bezwaren en escalatie binnen Fokus	25
1.7.1 Klachtenregeling Fokus Klachtenregeling - Fokus	26
1.7.2 De vertrouwenspersoon	27
2. STICHTING RED MIJN ZORG EN VWS	35
2.1 Stichting Red Mijn Zorg (Over ons – Red mijn zorg)	35
2.2 Ministerie van VWS	35
3. CLIËNTCONTACT EN ONDERSTEUNINGSVRAGEN	36
3.1 Bejegening cliënten	36
3.2 Type Hulpvragen	36
4. BELANGRIJKE EN BRUIKBARE DOCUMENTEN	37
BIJLAGE 1 OVERZICHT FOKUSPROJECTEN	38
BIJLAGE 2 ORGANOGRAM FOKUS	41



Inleiding

Sinds eind 2024 ontvangt het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een toenemend aantal meldingen van cliënten van Fokus. Deze meldingen gaan over klachten rond de zorg of om verzoeken om ondersteuning bij het vinden van een andere oplossing. De aandacht voor deze problematiek is versterkt door het Meldpunt Misstanden Fokus, dat de knelpunten publiekelijk heeft aangekaart en een petitie heeft ingediend bij de Tweede Kamer. Staatssecretaris Vicky Maeijer heeft daarop toegezegd dat urgente casuïstiek direct zal worden opgepakt.

In principe kan de benodigde ondersteuning aan cliënten van Fokus grotendeels worden geboden door reguliere Onafhankelijke Cliëntondersteuning (OCO) zo nodig met ondersteuning vanuit VWS. In de praktijk blijkt echter dat het ondersteunen van cliënten, die in een Fokusproject wonen, specifieke kennis en vaardigheden vraagt vanwege de bijzondere positie die Fokus inneemt binnen het zorgstelsel.

Om de OCO hierin te versterken heeft VWS MEE NL opdracht gegeven een handleiding te ontwikkelen. Deze handleiding is opgesteld op basis van input van cliënten van Fokus, verschillende OCO-organisaties, Stichting Red Mijn Zorg, medewerkers van Fokus en VWS.

De handleiding is bedoeld voor de onafhankelijke cliëntondersteuner die betrokken is bij de begeleiding van cliënten in een Fokusproject. Zij biedt praktische handvatten en inzicht in de doelgroep, de benadering van cliënten, de samenwerking met betrokken organisaties, procesafspraken en aanvullende zorgmogelijkheden.

De aanleiding voor het opstellen van deze handleiding ligt in de groeiende vraag naar OCO, veroorzaakt door:

- signalen van sociale onveiligheid en risicovolle zorgsituaties bij Fokus Wonen;
- een toename van meerdere klachten op dezelfde locaties, verspreid over het hele land;
- een algemene stijging van het aantal klachten en vragen.

Deze handleiding draagt bij aan een betere en meer toegeruste ondersteuning van cliënten die wonen bij Fokus. Deze handleiding is opgesteld in november 2025. De hierin opgenomen informatie kan sindsdien gewijzigd zijn of in de toekomst worden aangepast.



Definities

ADL

Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen

ADL-assistent

Een ADL-assistent is iemand die ondersteuning biedt bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL)

Balloneren

Het opblazen van de cuff om de luchtweg af te sluiten

Binnencanule

Uitneembaar binnenstuk van de tracheacanule voor reiniging

Buitencanule

Vast buitenstuk van de tracheacanule dat in de luchtpijp blijft

CIZ

Centrum Indicatiestelling Zorg. Dit is de organisatie die in Nederland beoordeelt of iemand recht heeft op zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz)

COPD

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (chronische obstructieve longziekte). Het is een progressieve aandoening waarbij de luchtwegen vernauwd raken

CP

Cerebrale Parese, een aandoening die ontstaat door een hersenbeschadiging vóór, tijdens of kort na de geboorte. Het beïnvloedt vooral de motoriek en spiercontrole

CTB

Centrum voor thuisbeademing

Cuff

Opblaasbare ballon aan de canule om luchtlekkage te voorkomen

DAA

Directeur ADL-assistentie (landelijke leiding Fokus)

DVO

Dienstverleningsovereenkomst



EVA

Eenvoudige verpleegtechnische assistentie

Fokus

Een zorgorganisatie die mensen met een lichamelijke beperking ondersteunt in zelfstandig wonen met ADL-assistentie

Fokusconcept

Het Fokusconcept is een manier van wonen waarbij mensen met een lichamelijke beperking zelfstandig in hun eigen woning leven, met op afroep beschikbare assistentie voor Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen, zodat zij zoveel mogelijk zelfregie en autonomie behouden

Fokusproject

Een woonvorm waarbij mensen met een (ernstige) lichamelijke beperking zelfstandig wonen in aangepaste woningen met 24/7 ADL-assistentie op afroep en aanwijzing

GGZ

Geestelijke gezondheidszorg

Granulatieweefsel

Wild vlees dat kan ontstaan rond een stoma

IGJ

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

LS

Amyotrofische Laterale Sclerose, een ernstige neurologische aandoening waarbij de motorische zenuwcellen geleidelijk afsterven, wat leidt tot spierzwakte en verlamming

MAA

Manager ADL-assistentie (leidinggevende op Fokusproject)

MS

Multiple Sclerose, een chronische aandoening van het centrale zenuwstelsel waarbij het immuunsysteem de beschermende myeline laag rond zenuwen aantast

OCO

Onafhankelijke Cliëntondersteuning

PGB

Persoonsgebonden budget om zelf zorg in te kopen



Servicepunt Fokus

Centraal aanspreekpunt van Stichting Fokus

SMA

Spinale Musculaire Atrofie, een erfelijke spierziekte waarbij de motorische zenuwcellen in het ruggenmerg geleidelijk afsterven. Dit leidt tot spierzwakte en verlies van spierfunctie

Spina bifida

Een aangeboren afwijking waarbij de wervelkolom en het ruggenmerg zich niet volledig sluiten tijdens de ontwikkeling van de foetus

Splitcompres

Steriel gaasje met inkeping rond de canule om de huid te beschermen

Tillift voor transfers

Een tillift is een hulpmiddel om cliënten veilig te verplaatsen (transfer) van bijvoorbeeld bed naar rolstoel, toilet of stoel

Tracheacanule

Buisje in de luchtpijp om ademhaling mogelijk te maken

Tracheastoma

Opening in de luchtpijp voor de tracheacanule

Transfermat

Een hulpmiddel dat wordt gebruikt om veilige transfers mogelijk te maken, vooral in situaties waar een tillift moeilijk te manoeuvreren is

Wlz-indicatie

Een officiële beslissing die bepaalt of iemand recht heeft op zorg vanuit de Wlz. Deze zorg is bedoeld voor mensen met een blijvende, intensieve zorgbehoefte door een lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking

Wmo-indicatie

Een officiële beslissing die bepaalt of iemand recht heeft op zorg/ondersteuning vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning

Zilvernitraat

Middel om granulatieweefsel weg te branden



ZIN

Zorg in Natura, zorg geleverd door een aanbieder

Zorginstituut Nederland

Bestuursorgaan dat een adviserende en uitvoerende rol speelt bij de wettelijke ziektekostenverzekeringen in Nederland. Het doel van het instituut is om ervoor te zorgen dat Nederlandse burgers toegang hebben tot goede zorg en dat de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg worden gewaarborgd

ZVW

Zorgverzekeringswet, regelt basiszorgverzekering



1. Fokus

Dit hoofdstuk geeft achtergrondinformatie over Fokus en haar rol in het ondersteunen van mensen met een fysieke beperking. Achtereenvolgens worden de organisatiestructuur, de doelgroep en het huurbeleid toegelicht. Daarnaast komt de invulling van de ADL-assistentie aan bod, evenals de klachten- en bezwarenprocedure. Tot slot wordt ingegaan op de financiering van Fokus. Daarmee biedt dit hoofdstuk een compleet beeld van de organisatie en haar werkwijze.

1.1 Achtergrondinformatie

Fokus is een organisatie in Nederland die sinds de jaren zeventig woon- en zorgconcepten aanbiedt voor mensen met een fysieke beperking. Het idee is ontstaan in Zweden vanuit de behoefte van mensen met een handicap om zelfstandig te kunnen wonen en deelnemen aan de samenleving, met ondersteuning die direct beschikbaar is wanneer dat nodig is.

Binnen een Fokusproject wonen cliënten in een reguliere woning of appartement en kunnen zij 24 uur per dag een beroep doen op assistentie bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), zoals opstaan, eten, naar bed gaan of persoonlijke verzorging. Deze ondersteuning wordt geleverd door speciaal opgeleide ADL-assistenten en staat los van de medische of verpleegkundige zorg die cliënten elders ontvangen.

Het woon- en zorgconcept van Fokus is uniek binnen het Nederlandse zorgstelsel, omdat het mensen met een lichamelijke beperking in staat stelt zelfstandig te wonen, hun leven naar eigen keuze in te richten en volwaardig deel te nemen aan de maatschappij. Door de combinatie van een eigen woning en flexibele ondersteuning vormt Fokus een bijzondere schakel tussen zorg, wonen en zelfstandigheid.

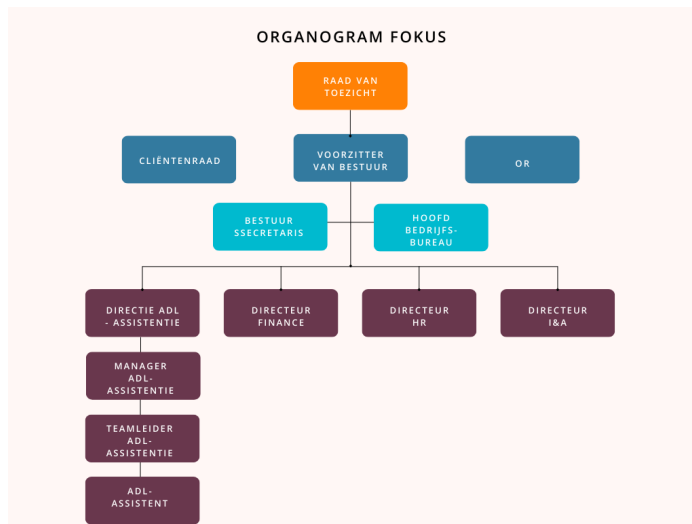
In Nederland zijn er naast Fokus nog twee organisaties die ADL-assistentie verlenen: Nieuw Amstelrade, actief in de regio Amsterdam, en Stichting Wassenaarse Zorginstellingen (SWZ), actief in Zuid-Nederland.

In Nederland zijn ongeveer 100 Fokusprojecten verdeeld over 65 gemeenten. Er wonen ongeveer 1300 cliënten en er werken rond 2200 medewerkers. In alle gemeenten waar Fokusprojecten staan is OCO ingekocht. In bijlage 1 is een overzicht weergegeven van de gemeenten waarin de Fokusprojecten zich bevinden.



1.2 Organisatiestructuur Fokus

Onderstaand organogram (zie ook bijlage 2) geeft de structuur van Fokus weer, gevolgd door een toelichting.



Rapportagelijnen

Het zorgmanagement legt periodiek verantwoording af aan de zorgdirecteuren, die op hun beurt elk kwartaal rapporteren aan de bestuurder.

Struicturelementen

Er is een duidelijke scheiding tussen zorginhoudelijke sturing en financiële verantwoording.

Structuur Fokusprojecten

Elke woonlocatie van Fokus is een zogenaamd Fokusproject, waar mensen met een ernstige lichamelijke beperking zelfstandig wonen in aangepaste, rolstoeltoegankelijke woningen. Deze woningen worden gehuurd via woningcorporaties en zijn gekoppeld aan een dienstverleningsovereenkomst met Fokus voor ADL-assistentie. In een Fokusproject bevinden zich 12 tot 20 woningen die verspreid liggen in een woonwijk of appartementencomplex. De ADL-assistenten werken vanuit een ADL-Unit, ook wel een hulppost genoemd. Deze eenheid bevindt zich nabij de Fokuswoningen, is via een alarm-intercomsysteem verbonden met alle woningen in het Fokusproject en is operationeel 24 uur per dag, 7 dagen per week.



Functies en rollen binnen Fokus

1. ADL-assistenten

ADL staat voor Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen. ADL-assistenten bieden hulp bij o.a. douchen, aan- en uitkleden, eten, toiletbezoek, verplaatsingen in en om het huis, eten en drinken. ADL-assistenten voeren eenvoudige verpleegtechnische handelingen (EVA) en ademhalingsondersteuning uit (mits het team op locatie daarvoor gekwalificeerd is). De assistentie is op afroep en aanwijzing. Cliënten houden hiermee zelf de regie over wanneer en hoe ze hulp krijgen. ADL-assistenten bieden geen begeleiding. Ze geven ook geen structuur aan het dagelijks leven van cliënten.

Achtergrondinformatie voor OCO

ADL-assistentie is dienstverlening op afroep en aanwijzing van de cliënt. Het betreft ondersteuning bij algemene dagelijkse levensverrichtingen, zoals douchen, aankleden, toiletbezoek, eten en verplaatsen. ADL-assistenten bieden geen begeleiding of structuur, voeren geen preventieve taken uit (zoals het legen van een prullenbak of het uitpakken van een wasmachine), en leggen geen rapportages vast.

Verandering in uitvoering ADL-taken

In het verleden voerden ADL-assistenten incidenteel aanvullende handelingen uit op aanwijzing van de cliënt, zoals het uitlaten van een hond of het uitvoeren van kleine huishoudelijke taken. Fokus stelde zich hierin destijds flexibel op.

Recentelijk hanteert Fokus striktere richtlijnen over wat wel en niet onder ADL-assistentie valt. Taken die eerder zonder bezwaar werden uitgevoerd, vallen nu buiten de standaard dienstverlening. Deze wijziging is niet altijd expliciet gecommuniceerd, wat bij cliënten kan leiden tot verwarring of teleurstelling.

De OCO speelt een belangrijke rol in het informeren van cliënten over deze kaders en het ondersteunen bij het begrijpen van hun rechten en mogelijkheden. Bij klachten of misverstanden kan worden verwezen naar het kwaliteitskader ADL-assistentie en de klachtenprocedure van Fokus (zie 1.6).

Daarnaast kan de OCO cliënten helpen om onderscheid te maken tussen ADL-assistentie, Zvw-zorg (zoals verpleging) en Wmo-ondersteuning (zoals huishoudelijke hulp of begeleiding). Zie website <https://fokus.nl/voor-cli%C3%ABnten/belangrijke-documenten> voor meer informatie.

Signaleren van instabiele zorgsituaties

Wanneer een cliënt regieverlies ervaart of de situatie als onveilig wordt ingeschat (bijvoorbeeld bij psychische instabiliteit of cognitieve beperkingen), mogen ADL-assistenten geen EVA-handelingen meer uitvoeren. De OCO dient alert te zijn op signalen van instabiliteit en kan ondersteunen bij het inschakelen van wijkverpleging of andere passende zorgverleners.



Bejegening en communicatie bij onveilige zorgsituaties

In sommige casussen is zichtbaar dat de toon van communicatie vanuit Fokus verandert wanneer er sprake is van spanningen, klachten of verschillen van inzicht. Dit kan zich uiten in:

- een formelere toonzetting in brieven of gesprekken;
- verwijzingen naar beëindiging van ADL-assistentie;
- suggesties dat een andere woonvorm mogelijk beter passend is;
- beperkte ruimte voor dialoog of herstel.

Voor de OCO is het van belang om:

- alert te zijn op veranderingen in toon of houding;
- te toetsen of de cliënt zich nog veilig en gehoord voelt;
- te ondersteunen bij het verwoorden van zorgen of klachten;
- te bewaken dat uitstroom niet plaatsvindt zonder passende alternatieven;
- te controleren of het juiste juridische pad wordt gevolgd.

2. Teamleiders

Sinds 2023 zijn er op de woonlocaties teamleiders als coördinator aangesteld die de dagelijkse leiding hebben over het ADL-team. Elke locatie heeft gemiddeld 20–30 ADL-assistenten onder zich.

Achtergrondinformatie voor OCO

Voor de OCO binnen een Fokus casus betekent dit dat zij een laagdrempelig en onafhankelijk aanspreekpunt zijn voor cliënten, met een duidelijke positionering ten opzichte van het ADL-team en de organisatie:

- Primair aanspreekpunt voor cliënten: Een OCO ondersteunt cliënten bij het behouden van eigen regie, het oplossen van conflicten en het verkrijgen van passende zorg. Zij zijn er voor vragen, zorgen of signalen die cliënten niet direct met het ADL-team of de teamleider willen bespreken.
- Teamleiders zijn het eerste aanspreekpunt voor de cliënten en de OCO. Bijvoorbeeld bij signalen over ADL-ondersteuning, psychosociale problematiek of woonconflicten. De teamleider is verantwoordelijk voor de dagelijkse en operationele aansturing van een Fokusproject en vormt de verbindende schakel tussen de ADL-assistenten en de manager ADL. Teamleiders vallen onder de verantwoordelijkheid van de manager ADL-assistentie, die op zijn beurt verantwoording aflegt aan de directeur ADL-assistentie.



- Indien nodig kan de cliënt samen met de OCO opschalen naar de manager of bij escalatie naar de manager ADL-assistentie of zelfs naar de directeur ADL. Ook is er overleg mogelijk met externe partijen zoals gemeenten, zorgverzekeraars, woningcorporaties of Red Mijn Zorg.
- Verbinding en onafhankelijkheid: Hoewel een OCO samenwerkt met interne en externe partijen, behouden zij hun onafhankelijke positie. Dit maakt hen tot een vertrouwenspersoon voor cliënten en een brug tussen cliënt en organisatie.

3. Manager ADL-assistentie

Deze manager stuurt maximaal vier Fokusprojecten aan en geeft begeleiding en ondersteuning aan teamleiders. Legt verantwoording af aan de directeur ADL-assistentie en zorgt voor beleidsmatige afstemming van ADL-assistentie en kwaliteitsbewaking. Daarnaast is deze manager een escalatiepunt bij complexe casuïstiek, klachten en signalen vanuit cliënten. De Manager ADL-assistentie is de formeel leidinggevende. Deze manager is de contactpersoon voor de OCO in geval van cliëntcasuïstiek.

4. Directeur ADL-assistentie taken

Er zijn drie directeuren ADL-assistentie, verdeeld over de regio's: Noord, Oost en Zuid-Nederland én Midden en West-Nederland. Zij zijn strategisch en beleidsmatig verantwoordelijk voor alle ADL-projecten in hun regio. De directeur ADL-assistentie is de leidinggevende van de Manager ADL-assistentie. Deze kan ook bij gesprekken betrokken zijn in geval van complexe casuïstiek of bij langlopende casuïstiek die niet tot een oplossing lijkt te komen. Ze houden toezicht op de managers ADL-assistentie. Leggen verantwoording af aan de Raad van Bestuur. Voeren overleg met de cliëntenraad (CRF) en de ondernemingsraad (OR) over medezeggenschap en beleidsontwikkeling.

5. De Raad van Bestuur (RvB)

De Raad van Bestuur (RvB) is eindverantwoordelijk voor het algemene beleid, de strategie en de dagelijkse leiding van de organisatie.

1.3 Doelgroep Fokus

Bij Fokus wonen mensen met een ernstige lichamelijke beperking die zelfstandig willen leven in een aangepaste woning. Deze woningen zijn rolstoeltoegankelijk en worden gehuurd via een woningcorporatie. Wanneer een woningcorporatie een woning aanmerkt voor Fokus, betekent dit dat de woning officieel is toegewezen als een Fokuswoning.



Dit houdt in:

- De woning is rolstoeltoegankelijk en voldoet aan de eisen voor het leveren van ADL-assistentie.
- Alleen cliënten die een dienstverleningsovereenkomst (DVO) met Fokus hebben, mogen er wonen.
- De woning is onderdeel van een ADL-cluster, waarbij de zorg exclusief door Fokus wordt geleverd.
- De woningcorporatie blijft juridisch eigenaar en verhuurt de woning rechtstreeks aan de cliënt, maar de zorgcomponent is verbonden met Fokus.

De cliënten die in aanmerking komen voor een woning hebben de volgende lichamelijke beperkingen en/of aandoeningen:

Lichamelijke beperkingen

- Dwarslaesie
- Spierziekten (zoals ALS, MS, SMA)
- Reuma of ernstige gewrichtsproblemen
- Amputaties
- Verlamming of motorische beperkingen
- Cerebrale parese (CP)
- Spina bifida
- Ernstige mobiliteitsproblemen door trauma of neurologische aandoeningen

Somatische aandoeningen

- Chronische aandoeningen met fysieke uitval (zoals COPD met mobiliteitsbeperking)
- Niet-aangeboren hersenletsel (NAH) met lichamelijke gevolgen
- Neuromusculaire aandoeningen
- Progressieve ziekten met lichamelijke achteruitgang
- Chronische beademing

Fokus kent in principe geen doelgroepenbeleid. Iedereen die voldoet aan de 5 criteria zoals benoemd in de beleidsregels van het CIZ kan instromen als cliënt bij Fokus.

De 5 criteria voor instroom bij Fokus volgens het CIZ zijn:

1. Lichamelijke beperking of somatische aandoening
De cliënt heeft een lichamelijke handicap of een somatische aandoening die leidt tot beperkingen in het dagelijks functioneren.



2. Aangewezen op een rolstoeltoegankelijke woning
De cliënt heeft een mobiliteitsbeperking waardoor een aangepaste woning noodzakelijk is, inclusief brede deuropeningen, hoog-laag voorzieningen, etc.
3. Minimaal 5 uur ADL-assistentie per week nodig
De cliënt heeft structureel behoefte aan ADL-assistentie (persoonlijke verzorging en verpleging) in en om de woning, geleverd door Fokus.
4. Voldoende sociaal zelfredzaam
De cliënt moet zelfstandig kunnen wonen en in staat zijn om zelf ADL-assistentie op te roepen via het oproepsysteem.
5. Indicatie via het CIZ
De cliënt moet een geldige ADL-indicatie hebben, afgegeven door het CIZ, op basis van bovenstaande criteria.

In tegenstelling tot vroeger wordt er tegenwoordig wel een medisch dossier opgevraagd bij aanmelding als kandidaat. Sommige beperkingen of ziektebeelden vormen wel een contra-indicatie. Kandidaten met ademhalingsprofiel 4 horen niet in te stromen omdat Fokus niet aan de benodigde responstijd kan voldoen (ademhalingsvrije tijd < 5 minuten). Bij andere ziektebeelden zoals bijvoorbeeld ALS is een MDO met de behandelend arts nodig; als de ziekte namelijk erg progressief is, heeft Fokus niet de expertise om de passende ADL te bieden en kan dat ook niet organiseren.

1.4 Huren woning Fokusproject

Hieronder worden de procestappen beschreven om te komen tot het huren van een woning in een Fokusproject.

Stap 1 Screening

Om een Fokuswoning te huren moet de cliënt voldoen aan specifieke voorwaarden:

- De cliënt heeft een lichamelijke beperking en is aangewezen op ADL-assistentie (minimaal 5 uur per week).
- De cliënt heeft een ADL-assistentie indicatie van het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg).
- De cliënt woont zelfstandig en heeft behoefte aan een rolstoeltoegankelijke woning.
- Vooraf aan de screening is het mogelijk om op de wachtlijst van Fokus wonen te staan.

De eerste stap in het instroomproces bij Fokus is een screening via het Servicepunt van Fokus:

- De cliënt levert medische gegevens aan (zoals relevante diagnoses en functionele beperkingen).
- De cliënt levert een zorgplan waarin staat hoeveel en welke ADL-assistentie nodig is (minimaal 5 uur per week is vereist).



- Het Servicepunt van Fokus beoordeelt op basis hiervan of de cliënt voldoet aan de indicatiecriteria van de subsidieregeling ADL-assistentie.
- Bij een positieve beoordeling wordt de cliënt bemiddeld richting de woningcorporatie die de Fokuswoning aanbiedt.
- De cliënt vraagt een ADL-indicatie aan bij het CIZ, wat noodzakelijk is om daadwerkelijk in aanmerking te komen voor een Fokuswoning.

In dit proces heeft Fokus de regie om te bepalen of iemand wel of niet passend is bij Fokus wonen.

Indien de aanvraag wordt afgewezen, kan de cliënt bezwaar maken tegen deze beslissing. Dit bezwaarproces verloopt via de reguliere bezwaarprocedures van Fokus.

Achtergrondinformatie voor OCO

Wanneer een cliënt wordt afgewezen voor een Fokuswoning, bestaat de mogelijkheid om bezwaar te maken tegen deze beslissing. Voor de OCO kan hierin een belangrijke rol liggen in het signaleren, ondersteunen en begeleiden van het bezwaarproces.

In een recente casus werd een cliënt afgewezen op basis van een beoordeling door Fokus dat er sprake zou zijn van “meerdere psychiatrische problemen” en “onvoldoende sociale zelfredzaamheid”. Deze conclusie werd getrokken op basis van een interne interpretatie, terwijl de aangeleverde medische gegevens deze beoordeling niet bevestigden. De afwijzing werd gebaseerd op criterium 4 (zelfredzaamheid), die betrekking heeft op de mate van zelfstandigheid en sociale stabiliteit van de cliënt.

Fokus beoordeelt in dit kader of een cliënt voldoende zelfstandig is om in een Fokuswoning te wonen, waarbij de cliënt zelf de regie voert over de ADL-assistentie. Dit houdt onder andere in:

- kunnen omgaan met het wonen in een zelfstandige setting;
- kunnen communiceren over de gewenste hulp;
- geen intensieve begeleiding nodig hebben op psychosociaal vlak.

Rol van de OCO bij bezwaar

De OCO kan in dit soort situaties de volgende taken en verantwoordelijkheden oppakken:

- Signaleren van mogelijke onterechte afwijzing.
 - De OCO dient alert te zijn op situaties waarin conclusies worden getrokken die niet medisch zijn onderbouwd. Dit kan wijzen op een onvolledige of onzorgvuldige beoordeling binnen het screeningsproces.
 - Begeleiden bij de bezwaarprocedure
- De OCO ondersteunt de cliënt bij het opstellen en indienen van een bezwaar. Dit bezwaar moet binnen zes weken worden ingediend bij het Servicepunt van Fokus via bezwaarscreening@fokuswonen.nl.
- Documenteren en onderbouwen.



Samen met de cliënt kan de OCO aanvullende medische verklaringen, begeleidingsverslagen en informatie over de sociale context verzamelen om aan te tonen dat de cliënt voldoet aan de gestelde voorwaarden. Dit draagt bij aan een goed onderbouwd bezwaar.

- Bewaken van cliëntrechten

De OCO ziet erop toe dat de cliënt niet wordt uitgesloten op basis van aannames of niet-medisch onderbouwde interpretaties. Het bewaken van zorgvuldigheid en transparantie is een kernwaarde van onafhankelijke cliëntondersteuning.

Stap 2 Woningbezichtiging en intake

Na een positieve screening kan de cliënt worden uitgenodigd voor een woningbezichtiging. Meerdere kandidaten worden uitgenodigd; degene die het best past bij het profiel van de woning krijgt voorrang. Fokus heeft de bepaling in eigen hand.

Na een positieve beoordeling van de medische gegevens en het zorgplan door het Servicepunt van Fokus, wordt de cliënt uitgenodigd voor een bezichtiging van de woning. Indien de cliënt na deze bezichtiging nog steeds interesse heeft, volgt een intakegesprek met de manager van het betreffende Fokusproject.

Tijdens dit gesprek wordt niet alleen gekeken naar de zorgbehoefte, maar ook naar:

- De mate waarin de cliënt past binnen het Fokusconcept van zelfstandigheid en regie.
- De praktische uitvoerbaarheid van de ADL-assistentie op de betreffende locatie.
- Eventuele aanvullende zorgvragen zoals ademhalingsondersteuning, waarvoor extra afstemming nodig is met het CTB, mantelzorgers en verpleegkundig coach.

Het besluit of iemand daadwerkelijk in aanmerking komt voor de woning is dus niet uitsluitend gebaseerd op het zorgplan, maar ook op:

- De uitkomst van het intakegesprek.
- Eventueel aanvullend onderzoek.
- De beoordeling van de manager en het team of de cliënt “past” binnen de locatie en het zorgmodel van Fokus.

Achtergrondinformatie voor OCO

Voor de OCO betekent dit dat zij alert moeten zijn op:

- Interpretaties tijdens het intakegesprek
Let op subjectieve beoordelingen die kunnen leiden tot afwijzing, bijvoorbeeld op basis van gedrag, communicatie of inschattingen van sociale zelfredzaamheid. Het is belangrijk dat deze beoordelingen transparant en zorgvuldig worden onderbouwd.



- Afwijzingen zonder medische onderbouwing
In sommige casussen is gebleken dat conclusies over de gezondheidstoestand van cliënten niet altijd zijn gebaseerd op medische documentatie. De OCO kan hierop alert zijn en indien nodig navraag doen of aanvullende informatie verzamelen.
- Plaatsingsregie bij Fokus
Fokus heeft de verantwoordelijkheid voor het plaatsen van cliënten in woningen. De OCO kan cliënten ondersteunen bij het begrijpen van dit proces en hun positie daarin.
- Ondersteuning bij bezwaarprocedures
Wanneer een cliënt wordt afgewezen, kan de OCO helpen bij het opstellen en indienen van een bezwaar, en bij het verzamelen van relevante onderbouwing.
- Afstemming bij complexe zorgvragen
Indien nodig kan de OCO samen met de cliënt afstemmingsoverleggen organiseren met behandelaren, het Centrum voor Thuisbehandeling (CTB), mantelzorgers of andere betrokkenen om de zorgvraag goed in beeld te brengen.

Stap 3 Dienstverleningsovereenkomst (DVO) en huurcontract

Als een woning wordt toegekend dan sluit de cliënt een dienstverleningsovereenkomst (DVO) met Fokus en tekent een huurcontract bij de woningcorporatie. Deze twee zijn onlosmakelijk gekoppeld: als de DVO eindigt, vervalt ook de huurovereenkomst automatisch. Hoewel de exacte benamingen per regio kunnen verschillen, worden in de praktijk drie typen DVO's onderscheiden:

- Standaard DVO
Voor cliënten met een ADL-indicatie van het CIZ en een stabiele zorgvraag van minimaal 5 uur per week.
- Tijdelijke DVO
Voor cliënten in een overgangssituatie, bijvoorbeeld bij revalidatie of wachtend op Wlz-indicatie. Deze DVO kan beperkt geldig zijn en vereist extra alertheid van de OCO op verlenging of beëindiging.
- Voorwaardelijke DVO
Wordt soms toegepast bij cliënten met complexe zorgvragen (zoals ademhalingsondersteuning of psychosociale problematiek). Fokus kan aanvullende voorwaarden stellen, zoals extra begeleiding of afstemming met CTB of GGZ.

Achtergrondinformatie voor de OCO

Als de DVO eindigt, verliest de cliënt ook de woning. Dit kan grote gevolgen hebben, vooral bij tijdelijke of voorwaardelijke DVO's.

- Beëindiging zonder bezwaar: Fokus kan besluiten de DVO niet te verlengen, bijvoorbeeld bij Wlz-indicatie. De OCO moet dan snel schakelen om bezwaar te begeleiden of alternatieve woonvormen te zoeken.
- Onvoldoende onderbouwing bij verbreken vanuit de kant van Fokus. Als OCO kun je vragen om een schriftelijke motivatie. Controleren op juridische basis of de beëindiging juist is. En/of start een bezwaarprocedure.



Afstemming met externe partijen: Denk aan CTB, gemeente (Wmo), GGZ, woningcorporatie. De OCO moet weten wie verantwoordelijk is en welke afspraken lokaal gelden.

Casus

Beëindiging van standaard DVO na onjuiste interpretatie van zorgvraag.

Een cliënt woont twee jaar in een Fokuswoning met een standaard DVO. Hij heeft een geldige ADL-indicatie van het CIZ en ontvangt gemiddeld zes uur ADL-assistentie per week. Zijn zorgvraag is stabiel, maar hij verplaatst incidenteel afspraken vanwege vermoeidheid.

Verloop

Tijdens een interne evaluatie concludeert Fokus dat de cliënt onvoldoende gebruik maakt van ADL-assistentie en stelt dat zijn zorgvraag mogelijk niet meer voldoet aan de voorwaarden van een standaard DVO. De cliënt ontvangt een e-mail waarin staat dat herhaald afzeggen kan leiden tot beëindiging van de DVO.

Probleem

De cliënt voelt zich onder druk gezet en vreest verlies van zijn woning, terwijl hij nooit heeft aangegeven minder zorg nodig te hebben.

Oplossingsrichtingen

- **Onderbouwing**
Vraag om verduidelijking en onderbouwing. De OCO kan namens de cliënt verzoeken om een schriftelijke toelichting op de beoordeling, inclusief verwijzing naar interne richtlijnen en het kwaliteitskader. Dit zorgt voor transparantie en maakt toetsing mogelijk.
- **Organiseer een gesprek voor dialoog**
Voordat er verdere stappen worden gezet, kan de OCO een gesprek faciliteren tussen de cliënt en de teamleider of manager. Doel is om misverstanden weg te nemen en afspraken over ADL-gebruik en flexibiliteit vast te leggen.
- **Ondersteun bij een bezwaarprocedure**
Informeer de cliënt over bezwaarprocedure (termijn van zes weken, indienen via bezwaarscreening@fokuswonen.nl) en help bij het opstellen van een goed onderbouwd bezwaar.
- **Verzamel aanvullende documentatie**
De OCO kan samen met de cliënt medische verklaringen, begeleidingsverslagen en andere relevante informatie verzamelen om aan te tonen dat de zorgvraag nog steeds voldoet aan de voorwaarden.
- **Betrek externe partijen indien nodig**
Als verlening van de DVO niet haalbaar blijkt, kan de OCO afstemming organiseren met externe partijen zoals de gemeente (Wmo), CTB, GGZ en woningcorporatie om alternatieve woon- en zorgoplossingen te vinden.



- Preventieve acties voor de toekomst
Adviseer de cliënt om wijzingen in ADL-gebruik goed te documenteren en tijdig te communiceren met Fokus. Dit helpt om interpretaties of misverstanden in de toekomst te voorkomen.
- Onderzoek alternatieven
Denk mee over minder ingrijpende of tijdelijke oplossingen zoals een transfermat of een mobiele tillift die geschikt is voor tapijt. Dit kan veiligheid verbeteren zonder direct hoge kosten voor de cliënt.
- Verken financiële opties
Ondersteun de cliënt bij het onderzoeken van andere financieringsmogelijkheden, zoals bijzondere bijstand of een regeling via de woningcorporatie.

Stap 4 Huur

De woning wordt gehuurd via een woningcorporatie. De huurder betaalt reguliere huur en servicekosten. Er zit een maximum aan de huur waarbij er huurtoeslag aangevraagd kan worden.

Huurtoeslag en woningaanpassingen

Fokuswoningen vallen onder de regeling van de Belastingdienst voor huurtoeslag en cliënten kunnen hier aanspraak op maken.

De woningen zijn rolstoeltoegankelijk en voldoen aan basisvoorwaarden voor zelfstandig wonen met assistentie. Individuele aanpassingen aan de woning (zoals tilliften, aangepaste keukeninrichting of extra voorzieningen) vallen echter niet standaard onder de verantwoordelijkheid van Fokus, tenzij ze onderdeel zijn van de initiële aanpassing bij instroom.

Onderstaande tekst komt uit de informatie die de cliënt ontvangt bij intake Fokus over woningaanpassingen:

Aanpassingen en voorzieningen

Woonvoorzieningen, aanpassingen en losse hulpmiddelen kunnen aangevraagd worden bij het Wmo-loket van de gemeente waar het Fokusproject zich bevindt. Een aantal voorzieningen kan aangevraagd worden bij de eigen ziektekostenverzekeraar. In dat geval is een machtiging nodig van de (huis)arts. Aanpassingen aan het alarmintercomsysteem worden geregeld door Fokus.

Sommige gemeenten hebben mogelijkheden voor vergoeding van verhuis- en inrichtingskosten. Huurtoeslag kan aangevraagd worden bij de belastingdienst.

1. De volgende hulpmiddelen/voorzieningen kunnen aangevraagd worden bij het Wmo-loket van de gemeente waarnaar u gaat verhuizen:
 - Losse woonvoorzieningen:



- *Verrijdbare tillift*
- *Verrijdbare en in hoogte verstelbare douchestoel*
- *Nagelvaste voorzieningen:*
 - *Hoger/lager monteren keuken*
 - *Wisselen wastafel en douche*
 - *Afstellen deurmotoren*
 - *Wanddouchezitje*
 - *Opklapbare toiletsteunen*
 - *Plafondlift*
 - *Spoel-föhn toilet*
 - *Deurmotoren, bedieningsknop en zenders*
 - *Infrarood ontvangers voor deurmotoren, galerijdeuren, personenlift*
- 2. *Aanpassingen aan het alarm-intercomsysteem die noodzakelijk zijn voor het oproepen van de zorg en het alarmeren (deze worden door de technische ADL-assistent geregeld):*
 - *Aangepaste bediening intercomtoestel/alarmzender*
 - *Interfaces voor koppeling omgevingsbesturing aan intercomtoestellen*
 - *Koppeling beademingsapparatuur aan alarm-intercom systeem (merk en type beademingsapparaat doorgeven aan Terberg)*
- 3. *Hulpmiddelen/voorzieningen die u kunt aanvragen bij uw zorgverzekeraar (met een machtiging van uw huisarts):*
 - *Elektrisch verstelbaar hoog/laag bed*
 - *Hulpmiddelen voor het aan/uittrekken van elastische kousen*
 - *Glijrol/glijlaken*
 - *Omgevingsbesturing*
 - *Communicatie hulpmiddelen*

Via een Thuiszorgwinkel of uitleenservice kunnen hulpmiddelen geleend worden ter overbrugging van een aanvraagprocedure.

Fokus kan extra aanpassingen aan de woning opleggen, bijvoorbeeld om de veiligheid of het functioneren van ADL-assistentie te waarborgen. Deze aanpassingen worden niet door Fokus vergoed en komen voor rekening van de cliënt. Daarnaast is de cliënt ervoor verantwoordelijk dat de ADL-assistenten van Fokus Arbo technisch verantwoord de werkzaamheden kan uitvoeren.

Indien een cliënt deze opgelegde aanpassing weigert, kan Fokus besluiten de ADL-assistentie te beëindigen. Omdat de huurovereenkomst onlosmakelijk gekoppeld is aan de Dienstverleningsovereenkomst (DVO), betekent dit dat de cliënt ook de woning kan verliezen.



Het instroomproces bij Fokus is gericht op het koppelen van een passende woning aan de zorgvraag van de cliënt. De woningcorporatie is verantwoordelijk voor het onderhoud en de fysieke staat van de woning. De woningcorporatie is vaak terughoudend in het meewerken aan deze aanpassingen. Zeker bij interne doorverhuizing binnen een Fokusproject is het niet vanzelfsprekend dat een woning opnieuw wordt aangepast. Ook kunnen er extra aanpassingen nodig zijn om de ADL-assistentie veilig en werkbaar te maken. Bijvoorbeeld:

- het vervangen van tapijt door laminaat (bijvoorbeeld bij gebruik van een tillift);
- het verwijderen van drempels voor rolstoeltoegankelijkheid;
- het verplaatsen van stopcontacten of schakelaars;
- het verbreden van deuren;
- of het plaatsen van extra beugels of tilliftvoorzieningen.

In steeds meer gemeenten geldt bovendien dat deze aanpassingen bij verhuizing niet automatisch worden vergoed. De cliënt moet dan zelf een Wmo-aanvraag doen bij de gemeente. Fokus voert deze aanpassingen niet zelf uit, maar kan wel ondersteunen bij het proces van afstemming en het indienen van de aanvraag

Het instroomproces is gericht op het matchen van de juiste woning met de juiste assistentievraag. Woningcorporaties zijn verantwoordelijk voor de fysieke woning, maar tonen zich vaak terughoudend in het meewerken aan aanvullende aanpassingen of vervangende woningen bij interne doorverhuizing. In steeds meer gemeenten geldt bovendien dat woningaanpassingen bij verhuizing niet worden vergoed, tenzij de cliënt een Wmo-aanvraag doet. Fokus zelf is hierin geen uitvoerende partij, maar kan wel ondersteunen bij het proces van afstemming en aanvraag;

Casus

Situatie

Een cliënt woont al 30 jaar in een Fokuswoning. Door progressieve MS is hij volledig rolstoelgebonden en gebruikt hij een tillift voor transfers. De woning heeft hoogpolig tapijt, wat het gebruik van de tillift bemoeilijkt en onveilig maakt voor zowel de cliënt als de ADL-assistenten. Fokus stelt dat het tapijt moet worden vervangen door laminaat om Arbo-technisch verantwoord te kunnen werken en beroept zich op het recht om extra aanpassingen op te leggen die niet worden vergoed en voor rekening van de cliënt komen. Als de aanpassing niet wordt uitgevoerd, kan de DVO worden beëindigd, wat leidt tot verlies van de woning. De cliënt ervaart dit als grote druk.

Vraag om schriftelijke onderbouwing

De OCO kan Fokus verzoeken om een duidelijke schriftelijke toelichting waarin wordt uitgelegd waarom de vloeraanpassing noodzakelijk is, inclusief verwijzing naar Arbo-richtlijnen en risicoanalyse. Dit maakt de noodzaak toetsbaar en voorkomt aannames.



1.5 ADL Handelingen

In deze paragraaf worden de handelingen omschreven die de ADL-ers mogen uitvoeren. We starten met een omschrijving van de basishandelingen (A), de locatie gebonden handelingen (B), de complexe handelingen (C), de niet standaard handelingen (D) en eindigen met de EVA handelingen bij ademhalingsondersteuning.

1.5.1 Categorie A: Basishandelingen

Kenmerken:

- Handelingen die op alle locaties voorkomen
- Relatief eenvoudig en standaard
- Beperkte scholing vereist

Voorbeelden:

- Hulp bij aan- en uitkleden
- Verplaatsen in en om de woning
- Toiletgang
- Eten en drinken
- Scholing & Toetsing:
- Training via "Fokusleren"
- 1x uitvoeren onder toezicht van mentor of EVA-werkgroep
- Basishandelingen die op alle locaties voorkomen

ADL-assistenten worden bevoegd om deze handelingen uit te voeren via een training in het digitale leerplatform "Fokusleren". Bekwaamheid wordt verkregen door de handeling minimaal één keer onder toezicht uit te voeren.

1.5.2 Categorie B: Locatie gebonden handelingen

Deze vereisen aanvullende scholing en toetsing en worden alleen uitgevoerd op locaties waar deze handelingen voorkomen.

- Niet elke ADL-assistent is bevoegd voor elke handeling.
- De bevoegd- en bekwaamheid verschilt per locatie, afhankelijk van de scholing die daar is gevolgd.
- Nieuwe handelingen kunnen worden toegevoegd of verwijderd op basis van veldnormen en veiligheidseisen.



Voorbeeld: Ademhalingsondersteuning

Het leegzuigen van luchtwegen of het verwisselen van een tracheacanule mag alleen worden gedaan door ADL-assistenten die hiervoor zijn geschoold en getoetst door het CTB. De enige uitzondering is het aanstippen van granulatieweefsel met zilvernitraat, wat alleen mag worden uitgevoerd door speciaal geselecteerde medewerkers.

Kenmerken van deze handelingen:

- Handelingen die niet op alle locaties voorkomen
- Meer vaardigheid vereist
- Specifieke scholing per locatie

Voorbeelden:

- Hulp bij stomazorg
- Ademhalingsondersteuning (bij stabiele cliënten)
- Katheterzorg

Scholing & Toetsing:

- Extra scholing
- Toetsing en praktijkbegeleiding op locatie

1.5.3 Categorie C: Complexe handelingen

Kenmerken:

- Verpleegtechnische handelingen
- Alleen bij stabiele cliënten
- Schriftelijke toestemming van arts vereist

Voorbeelden:

- Insuline toedienen
- Medicatie via sonde
- Wondverzorging

Scholing & Toetsing:

- Scholing op maat
- Toetsing
- Schriftelijke toestemming van arts en cliënt

Deze handelingen vereisen intensieve scholing en toetsing en worden alleen uitgevoerd door medewerkers die hiervoor expliciet zijn opgeleid en bekwaam zijn verklaard.



1.5.4 Categorie D: Niet-standaard handelingen

Kenmerken:

- Handelingen die niet in de standaardlijst staan
- Alleen op aanvraag van cliënt
- Beoordeling door kwaliteitscoach en arts vereist

Voorbeelden:

- Specifieke medische handeling op verzoek van cliënt

Scholing & Toetsing:

- Alleen na goedkeuring
- Wordt toegevoegd aan lijst na toetsing

De bevoegd- en bekwaamheid van ADL-assistenten verschilt dus per locatie, afhankelijk van welke EVA-handelingen daar voorkomen. Nieuwe handelingen kunnen worden toegevoegd of verwijderd op basis van veldnormen en veiligheidsvoorschriften. Alle protocollen zijn gebaseerd op evidence-based richtlijnen van Vilans en worden via “Interfokus” beschikbaar gesteld.

1.5.5 EVA-handelingen bij ademhalingsondersteuning:

Medewerkers van Fokus die geschoold en getoetst zijn door het CTB mogen vrijwel alle handelingen uitvoeren, waaronder:

- luchtwegen leegzuigen
- verwisselen binnencanule
- verwisselen buitencanule
- vullen en legen van de cuff
- luchtwegen druppelen met NaCl
- balloneren
- verschonen tracheostoma incl. verwisselen splitcompres

Enige uitzondering is het aanstippen van granulatieweefsel rondom het tracheostoma door middel van zilvernitraat. Dit mag alleen gedaan worden door medewerkers die specifiek zijn geselecteerd door het CTB, die het onder toezicht hebben uitgevoerd.

Voor meer info zie website: <https://www.vsca.nl/thuisbeademing/centra-voor-thuisbeademing>

Achtergrondinformatie voor OCO

De OCO moet alert zijn op verschillen in bevoegd- en bekwaamheid van ADL-assistenten per locatie, vooral bij EVA-handelingen in categorie A, B en C. Het is belangrijk om cliënten te helpen begrijpen welke handelingen wel of niet uitgevoerd mogen worden op hun locatie, en hoe dit invloed heeft op hun dagelijkse ondersteuning. [Overgangsrecht \(Wlz\) | Zorginstituut Nederland](#)



Als de cliënt van Fokus meldt aan de OCO dat de zorg die geleverd wordt door “niet-bekwaam” personeel, kan men samen een klacht indienen bij Fokus en een melding maken bij het IGJ.

Wanneer gaat ADL-zorg over in Zvw-zorg?

De overgang naar zorg vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) vindt plaats wanneer:

- De zorgvraag buiten de woning valt, zoals verpleging op school, werk, of tijdens vervoer.
- De zorg niet onder de ADL-indicatie valt, bijvoorbeeld wondzorg, medicatiebegeleiding of verpleegkundige handelingen die niet onder EVA vallen.
- De cliënt complexe zorg nodig heeft, waarbij ADL-assistentie wordt gecombineerd met wijkverpleging of andere vormen van Zvw-zorg.

Praktische voorbeelden van overgang

- Een cliënt die hulp nodig heeft bij persoonlijke verzorging op school → Zvw.
- Een cliënt die wondzorg nodig heeft → Zvw.
- Een cliënt met psychosociale problematiek → Zvw of GGZ.
- Een cliënt die op vakantie ondersteuning nodig heeft → Zvw of PGB.

1.6 Eigen risicoverklaring Fokus

Fokus hanteert het principe van Eigen Regie, waarbij cliënten zelf keuzes maken over hun leven en zorg. In situaties waarin die keuzes mogelijk risico's met zich meebrengen, kan een cliënt een formulier Zelfgekozen Risico ondertekenen. Dit formulier is onderdeel van het cliëntgebonden dossier (CGM) en heeft een geldigheidsduur van één jaar.

Voorbeeldsituatie

Een cliënt met een progressieve spierziekte wil ondanks het risico op verstikking toch vast voedsel eten. Hoewel logopedie dit afraadt, kiest de cliënt bewust voor kwaliteit van leven boven veiligheid. Fokus moet dan afwegen:

- Hoe groot is het risico?
- Is ingrijpen mogelijk?
- Wat is de psychische impact op de ADL-assistent?
- Wat zijn de gevolgen voor de cliënt als Fokus weigert?
- Deze afweging wordt gemaakt door de (verpleegkundig) coach, MAA en DAA, en bij een positief besluit wordt het formulier opgesteld.

1.7 Klachten, bezwaren en escalatie binnen Fokus

In deze paragraaf wordt de klachtenregeling van Fokus toegelicht. Daarna volgt informatie over de vertrouwenspersoon die ingeschakeld kan worden en we eindigen met de bezwaarprocedure die tegen een afwijzing gelopen kan worden.



1.7.1 Klachtenregeling Fokus [Klachtenregeling - Fokus](#)

Visie van Fokus op klachten; Fokus streeft naar ADL-assistentie van goede kwaliteit, onder veilige omstandigheden. De tevredenheid van de cliënt is de maatstaf. Een klacht is geen last, maar een signaal om te leren en te verbeteren – zowel voor medewerkers als voor de organisatie.

Fase 1: Direct oplossen tussen betrokkenen

- Doel:** Problemen en ongenoegens worden het liefst direct besproken en opgelost tussen cliënt en medewerker.
- Wie:** Cliënt met ADL-assistent of cliëntcontactpersoon. Manager ADL kan bemiddelen.
- Alternatief:** Cliënt of MAA (mede namens de cliënt handelende persoon) kan direct naar klachtenbemiddelaar stappen.
- Werkwijze:** Gesprek tussen betrokkenen. Afspraken kunnen worden vastgelegd in de Cliëntgegevensmap. Nog geen officiële klacht, maar een op te lossen probleem.

Fase 2: Officiële klacht en beslissing door Fokus

- Doel:** Als fase 1 geen oplossing biedt, volgt een formele klachtbehandeling door de organisatie.
- Wie:** Cliënt, vertegenwoordiger (met machtiging), of nabestaande. Klacht via klachtenbemiddelaar. Fokus maakt hierbij gebruik van Quasir. De Directeur ADL (raad van bestuur bij conflict met directeur) beslist over de formele uitkomst van de klacht, inclusief eventuele maatregelen en communicatie naar alle betrokkenen.
- Werkwijze:** Schriftelijke klacht. Onderzoek door klachtenbemiddelaar. Beslissing binnen 6 weken (verlengbaar met max. 4 weken). Schriftelijke terugkoppeling aan cliënt en team. Na een uitspraak van de Geschillencommissie kun je niet meer naar de rechter over dezelfde klacht.
- De procedure bij de Geschillencommissie vervangt dus een civiele rechtszaak. Alleen in uitzonderlijke gevallen (bijvoorbeeld als er sprake is van een vormfout of niet-naleving van de uitspraak) kan er nog een gang naar de rechter plaatsvinden, maar niet om de inhoud van de klacht opnieuw te laten beoordelen.

Fase 3: Externe geschillencommissie

- Doel:** Onafhankelijke toetsing als cliënt niet tevreden is met de beslissing van Fokus.
- Wie:** Cliënt zelf. Ook mogelijk als interne route onredelijk is.
- Werkwijze:** Klacht indienen bij erkende externe geschillencommissie of de gang naar de rechter. Uitspraak van de Geschillencommissie is bindend voor beide partijen. Als je kiest voor de geschillencommissie, kun je niet meer naar de rechter over dezelfde klacht (behalve in zeer uitzonderlijke gevallen, zoals een procedurefout). Wil je naar de rechter, dan moet je dat doen in plaats van de geschillencommissie, niet daarna. Uitspraak is bindend.



Overige bepalingen bij klachtenregeling

- Ondersteuning voor medewerkers
De beklaagde medewerker mag zich laten bijstaan door een medewerkersvertrouwenspersoon of een zelfgekozen derde.
- Geheimhouding
Iedereen die betrokken is bij de klachtenbehandeling is verplicht tot geheimhouding van vertrouwelijke informatie.
- Dossiervorming
Klachtstukken worden niet opgenomen in het cliëntdossier, behalve gemaakte afspraken (in de Cliëntgegevensmap).
- Verslaglegging
Jaarlijks wordt een geanonimiseerd verslag gemaakt van het aantal, de aard en de uitkomst van klachten. Dit maakt deel uit van het jaarverslag van Fokus.
- Instemming en communicatie
De regeling is afgesteld met de Cliëntenraad en Ondernemingsraad, en wordt vertaald in een folder en samengevat in de nieuwsbrief voor cliënten.

1.7.2 De vertrouwenspersoon

De vertrouwenspersoon bij Fokus Wonen wordt in de interne communicatie en documenten aangeduid als een cliëntvertrouwenspersoon. Deze functionaris is bedoeld om cliënten te ondersteunen bij het verwoorden van hun klacht of ongenoegen, en biedt een luisterend oor. Belangrijk om te weten:

Wat doet de cliëntvertrouwenspersoon bij Fokus?

- Luistert naar de cliënt en biedt ruimte voor het verhaal.
- Helpt bij het scherper formuleren van een klacht of ongenoegen.
- Ondersteunt bij gesprekken met medewerkers of bij het opstarten van een klachtenprocedure.

Deze is niet **volledig onafhankelijk**, zoals een externe klachtenfunctionaris dat zou zijn. De vertrouwenspersoon van Fokus treedt op als bemiddelaar, geeft geen oordeel, zorgt voor verwachtingsmanagement en fungeert als gespreksleider door iedereen in het gesprek aan het woord te laten.



Contactgegevens

De naam van de huidige cliëntvertrouwenspersoon wordt niet expliciet genoemd in de beschikbare documenten, maar je kunt contact opnemen via het algemene nummer van Fokus: (050) 521 72 00 en via e-mail: info@fokuswonen.nl.

Achtergrondinformatie voor OCO

Als OCO speel je een belangrijke rol in het ondersteunen van cliënten bij het signaleren, bespreken en indienen van klachten. Dit betekent:

- **Signaleren en verhelderen**
Help cliënten om hun onvrede of ongenoegen te benoemen en te onderscheiden van een officiële klacht. Ondersteun bij het verwoorden van het probleem en het kiezen van een passende route (fase 1, 2 of 3).
- **Begeleiden in de dialoog (Fase 1)**
Stimuleer het goede gesprek tussen cliënt en medewerker. Verwijs naar de klachtenbemiddelaar als bemiddeling gewenst is. Help bij het voorbereiden van gesprekken en het vastleggen van afspraken.
- **Ondersteunen bij formele klachten (Fase 2)**
Informeel cliënten over de procedure, termijnen en rechten. Help bij het opstellen van een schriftelijke klacht. Bewaak de voortgang en zorg dat de cliënt goed geïnformeerd blijft.
- **Begeleiden bij externe toetsing (Fase 3)**
Leg uit wat een geschillencommissie is en wanneer deze kan worden ingeschakeld. En wat het verschil is met de gang naar de rechter. Ondersteun bij het verzamelen van relevante documenten en het indienen van de klacht.
<https://www.igi.nl/onderwerpen/klachten-en-melden/klacht-of-vraag-over-zorg-of-jeugdhulpverlening/ik-heb-een-klacht/klacht-zorgaanbieder>
- De OCO moet alert zijn op situaties waarin een vertrouwensbreuk ontstaat en uitleg geven over de mogelijkheid om een externe bemiddelaar in te schakelen voor onafhankelijke ondersteuning.
- Bespreek met de cliënt wat deze met de klacht wil bereiken. Voer samen een open gesprek over de verwachtingen: wil de cliënt bijvoorbeeld voorkomen dat anderen hetzelfde probleem ervaren, een schadevergoeding krijgen, of erkenning ontvangen?
- Wijs de cliënt op het recht om iemand te nemen naar dit gesprek die hem of haar vertrouwd is of de OCO.



1.7 Subsidie/financiering Fokus [ADL-assistentie](#) | [Zorginstituut Nederland](#)

Fokus maakt deel uit van een unieke subsidieregeling voor het leveren van ADL-assistentie in combinatie met aangepaste woningen. Fokus is de grootste uitvoerende organisatie in Nederland die deze ADL-assistentie biedt. Naast Fokus zijn er nog twee andere partijen actief: Nieuw Amstelrade in de regio Amsterdam en Stichting Wassenaarse Zorginstellingen (SWZ) in Zuid-Nederland.

Zorginstituut Nederland (ZiN) is de contracterende en betalende partij namens het Ministerie van VWS. ZiN vergoedt de kosten rechtstreeks aan Fokus op basis van geleverde uren ADL-assistentie. Er is geen eigen bijdrage voor cliënten voor de ADL-assistentie. De regeling is niet gekoppeld aan een Wlz-indicatie, maar aan een aparte subsidietoewijzing via het CIZ.

ADL-assistentie viel vroeger onder de AWBZ. Sinds de hervorming van de langdurige zorg valt ADL-assistentie onder een subsidieregeling vanuit de Wlz. Het CIZ geeft de Indicatie voor ADL-assistentie, maar dit is geen Wlz-indicatie. Fokus doet de screening voor ADL-assistentie zelf en het CIZ geeft daarna de indicatie. Het CIZ doet daarbij geen inhoudelijke toetsing.

ADL-assistentie kan alleen worden geboden in en om de ADL-woning, met een minimum van 5 uur per week. Een verzekerde die recht heeft op ADL-assistentie in en om de woning, heeft geen recht op zorg ten laste van de Wlz. Dit betekent dat als de ADL-bewoner, naast de gesubsidieerde ADL-assistentie in en om de ADL-woning, andere zorg nodig heeft, of zorg buiten de ADL-woning hij/zij daarvoor is aangewezen op andere wettelijke regelingen, zoals de Wmo of de Zvw. Deze beoordeling over meer zorg ligt bij de cliënt zelf. Fokus zal deze extra zorg niet beoordelen of aanvragen. Fokus geeft alleen aan waar haar grens ligt bij ADL-assistentie.

Casus: wondverzorging

Situatie

Mevrouw woont zelfstandig in een Fokuswoning en heeft een geldige ADL-indicatie. Ze heeft een dwarslaesie en is volledig rolstoelafhankelijk. Sinds kort heeft zij een complexe beenwond, waarvoor dagelijkse wondzorg nodig is.

Rol van ADL-assistentie (Fokus)

Wat ze doen:

- Hulp bij opstaan, wassen, aankleden en naar bed gaan.
- Ondersteuning bij toiletgang en transfers in huis.
- Assistentie bij eten en drinken indien nodig.

Beperkingen:

- Alleen beschikbaar in en om de ADL-woning.
- Geen medische handelingen zoals wondverzorging.
- Geen zorg buiten de woning (zoals op werk of bij familie).



- Geen beoordeling of aanvraag van aanvullende zorg.
- Fokus geeft alleen aan waar hun grens ligt bij ADL-assistentie. De beoordeling of er meer zorg nodig is, ligt bij de cliënt zelf.

Rol van wijkverpleging (Zvw)

Wat ze doen:

- Dagelijkse wondverzorging van het been, inclusief verbandwissels en beoordeling van genezing.
- Signaleren van complicaties en overleg met huisarts of specialist.
- Eventuele instructie aan cliënt over zelfzorg rondom de wond.

Beperkingen:

- Alleen voor zorg die medisch noodzakelijk is en onder de Zvw valt.
- Geen ondersteuning bij algemene dagelijkse levensverrichtingen.
- Wettelijk kader.

Voor aanvullende zorg buiten de ADL-woning of buiten de ADL-indicatie is de cliënt aangewezen op de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Fokus beoordeelt of levert deze aanvullende zorg niet; de cliënt moet dit zelf regelen.

Samenwerking in de praktijk

De ADL-assistent helpt mevrouw 's ochtends met opstaan en aankleden. Kort daarna komt de wijkverpleegkundige langs voor de wondverzorging. Beide zorgverleners werken naast elkaar, ieder vanuit hun eigen wettelijke kader en financiering. De cliënt stemt zelf af met de wijkverpleging en eventueel de huisarts over de medische zorg.

Afstemmingsproblemen in de praktijk

- De ADL-assistent komt 's ochtends om mevrouw De Vries te helpen met opstaan en aankleden.
- De wijkverpleegkundige komt later op de ochtend voor de wondzorg.
- Probleem: De wond kan pas verzorgd worden als mevrouw goed gepositioneerd is, maar de ADL-assistent mag niet wachten op de wijkverpleegkundige of helpen bij medische handelingen.
- Gevolg: Mevrouw moet soms lang wachten of zelf zorgen dat beide zorgverleners op elkaar zijn afgestemd.

ADL-assistentie via subsidieregeling op grond van de Wlz (is anders dan de indicatie Wlz). Deze subsidieregeling voor ADL-assistentie valt onder de Wlz, maar is niet hetzelfde als een Wlz-indicatie; het gaat om een aparte bekostigingsvorm. [ADL-woning / Fokuswonen](#) | [Lichamelijke ziekte/beperking](#) | [Regelhulp - Ministerie van VWS](#) | [Indicatiestelling ADL-assistentie](#) | [CIZ Aanmelden & toewijzen - Fokus](#)



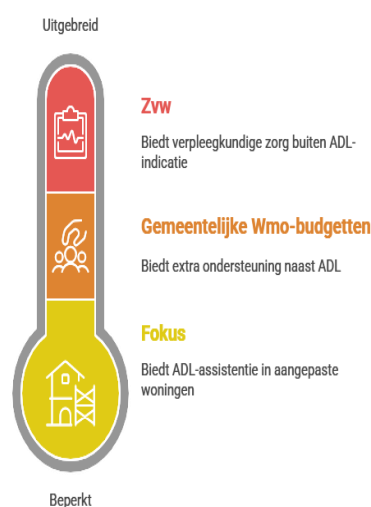
De bekostiging van Fokus verloopt via de subsidieregeling ADL-assistentie onder de Wet langdurige zorg (Wlz). Deze regeling, die tot 2018 onder de AWBZ viel, is nu een aparte indiceringsstroom binnen de Wlz en is bedoeld voor mensen die zelfstandig wonen in een aangepaste woning met 24-uurs ADL-assistentie op afroep. De subsidie wordt rechtstreeks door het Zorginstituut Nederland aan Fokus vergoed; cliënten betalen geen eigen bijdrage.

Vergelijking van ADL-assistentie en Zvw-zorg

	ADL-assistentie	Zvw-zorg
Geleverd voor	Hulp bij dagelijkse levensverrichtingen	Verpleegkundige zorg buiten ADL-indicatie
Locatie	In/om de aangepaste Fokus-woning	Overal, buiten ADL-assistentie
Voorbeelden	Douchen, aankleden, eten	Wondzorg, medicatiebeheer
Financieringsbron	Wet langdurige zorg (Wlz)	Zorgverzekeringswet (Zvw)
Verantwoordelijkheid	Fokus	Andere aanbieders (bijv. Wijkverpleging)
Cliëntbijdrage	Geen	Kan van toepassing zijn

Made with Napkin

Begrijpen van de reikwijdte van zorgwetten voor ADL-assistentie



Made with Napkin

Aanvullende ondersteuning

Een cliënt van de Fokuswoning kan ondersteuning stapelen uit verschillende zorgbudgetten mits de cliënt de 5 uur ADL per week aanhoudt. Deze minimale afname van 5 uur ADL per week is ook nodig voor het behoud van de woning. Voor ondersteuning, wordt vaak gebruikgemaakt van gemeentelijke Wmo-budgetten of uit de Zvw.

De cliënt kan stapelen vanuit verschillende zorgwetten. Belangrijk is dat Fokus niet helpt bij het aanvragen van ondersteuning naast de ADL-assistentie. Dit moeten de Fokus-clieënten zelf regelen.

Hoe verhoudt de Zorgverzekeringswet zich tot ADL-assistentie?

De Zorgverzekeringswet (Zvw) is van toepassing op zorg die buiten de ADL-assistentie wordt geleverd of op zorg die niet onder de ADL-assistentie valt. Denk hierbij aan: verpleging en persoonlijke verzorging buiten de ADL-indicatie. Wondzorg, medicatiebegeleiding of verpleegkundige handelingen die niet onder EVA (zie EVA handelingen hoofdstuk 3h.) vallen.



Combinatie van ADL en Zvw-zorg

ADL-assistentie kan gecombineerd worden met Zvw-zorg, bijvoorbeeld via wijkverpleging. Dit gebeurt vaak bij cliënten met complexe zorgvragen.

Fokus levert ADL-assistentie (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen) uitsluitend in en om de aangepaste woning binnen een Fokus-cluster. Dit betekent dat de ADL-zorg:

- plaatsgebonden is; alleen beschikbaar in de woning of directe omgeving;
- niet mobiel is; ADL-assistenten gaan niet mee naar werk, school, ziekenhuis of andere locaties buiten het cluster;
- niet bedoeld is voor begeleiding; Fokus biedt geen begeleiding, toezicht of psychosociale ondersteuning.

ADL-zorg buiten de woning

Wat Fokus bedoelt met “ADL-zorg buiten de woning” is eigenlijk: zorg die nodig is op andere locaties dan de Fokuswoning, zoals:

- Ondersteuning op het werk of bij dagbesteding.
- Hulp bij persoonlijke verzorging op school.
- Verpleging of begeleiding tijdens vervoer of vakantie.

Deze zorg valt niet onder de Fokus-subsidieregeling en moet geregeld worden via:

- Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning).
- Zvw (Zorgverzekeringswet).
- PGB (Persoonsgebonden budget).

Fokus levert deze zorg dus niet zelf, maar cliënten kunnen deze aanvullend organiseren via andere zorgwetten.

Zorgverzekeringswet

Verpleegkundige zorg valt buiten de ADL-indicatie zoals wondzorg. De cliënt blijft regiehouder. De OCO ondersteunt bij het aanvragen van verschillende soorten zorg uit verschillende zorgwetten. Vooral wanneer meerdere zorgwetten van toepassing zijn.

Verantwoordelijkheden scheiden

Fokus is verantwoordelijk voor de uitvoering van ADL-assistentie binnen de subsidieregeling. Verpleegkundige handelingen die niet onder EVA vallen, vallen buiten hun verantwoordelijkheid. De OCO moet cliënten helpen om te begrijpen waar de knip ligt tussen ADL en Zvw.

Achtergrondinformatie voor OCO

- Als OCO is het belangrijk om cliënten goed te informeren over de grenzen en samenhang tussen ADL-assistentie en zorg vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). De ADL-assistentie bij Fokus Wonen is gericht op ondersteuning bij algemene dagelijkse levensverrichtingen,



terwijl zorg vanuit de Zvw aanvullende verpleegkundige of persoonlijke verzorging kan omvatten.

- Complexe zorgvragen: Bij cliënten die naast ADL-assistentie ook Zvw-zorg nodig hebben (zoals wondzorg of medicatiebegeleiding), is het de verantwoordelijkheid van de cliënt om deze aanvullende zorg zelf te organiseren. De OCO kan hierbij ondersteunen door te verwijzen naar wijkverpleging of passende zorgaanbieders.
- Signaleren en objectief mee kijken of Fokus nog passend is en welke zorg passend is.
- Let op of cliënten moeite hebben met het organiseren van aanvullende zorg, of onduidelijkheid ervaren over wie waarvoor verantwoordelijk is. Dit kan aanleiding zijn voor extra ondersteuning of doorverwijzing.

Hoe verhoudt de Wmo zich tot ADL-assistentie?

De Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) is aanvullend op de ADL-assistentie en richt zich op ondersteuning die niet onder de subsidieregeling valt. Denk aan:

- Huishoudelijke hulp (zoals schoonmaak, bed verschonen, boodschappen)
- Individuele begeleiding (structuur aanbrengen, daginvulling)
- Vervoer en woningaanpassingen
- Participatie en psychosociale ondersteuning
- Persoonlijke verzorging

Belangrijke aandachtspunten!

Als een cliënt een Wlz-indicatie krijgt, vervalt het recht op een Fokuswoning. Fokus kan tijdelijk overbruggen, maar structureel wonen met Wlz-zorg in een Fokuswoning is uitgesloten. Per woningbouwcorporatie kan de verplichting om te zorgen voor een passende andere woning anders zijn. Als deze niet voorhanden is vanuit de woningbouwvereniging kan men niet zomaar de woning loskoppelen van de Fokus-organisatie. Formeel is de loskoppeling niet mogelijk, wel zijn er individuele voorbeelden, waarin de cliënt de woning mocht behouden van de woningcorporatie en Fokus. Om dit tot stand te brengen kan juridische inzet nodig zijn.

Fokus kan aandragen dat een cliënt wangedrag vertoont, waarbij de cliënt de woning moet verlaten en er geen recht meer op heeft om hierin te blijven wonen. Voor een OCO is het van belang om alert te zijn of het wangedrag gestoeld is op feiten.

Casus: Juridische patstelling bij beëindiging Fokuswoning na Wlz-indicatie

Situatie

Meneer 55 jaar, woont in een Fokuswoning met een standaard DVO. Hij heeft een lichamelijke beperking en ontvangt wekelijks 8 uur ADL-assistentie. Zijn situatie is stabiel, maar vanwege toenemende zorgbehoefte vraagt hij bij de gemeente een PGB voor extra zorg inkoop aan.



Verloop

Na toekenning van de PGB stelt Fokus dat de DVO niet langer geldig is, omdat meneer door zijn PGB onder de 5 uur wettelijke ADL assistentie per week komt. Meneer moet zijn woning verlaten. De woningcorporatie blijkt echter geen passende alternatieve woning te kunnen aanbieden binnen die termijn. De cliënt wil blijven wonen en beroept zich op het feit dat hij geen andere optie heeft. Fokus stelt dat de cliënt “niet meewerkt aan uitstroom” en noemt dit wangedrag, waarmee ze juridisch willen afdwingen dat de cliënt de woning verlaat.

Probleem

De cliënt dreigt dakloos te worden. De juridische inzet van Fokus als reactie op het gebrek aan alternatieve huisvesting roept vragen op over proportionaliteit en zorgplicht.

Actie van de OCO

De onafhankelijk cliëntondersteuner wordt ingeschakeld en onderneemt de volgende stappen:

- Juridische toetsing: De OCO schakelt een juridisch adviseur in om te beoordelen of het beroep op “wangedrag” standhoudt.
- Overleg met woningcorporatie: De OCO vraagt om uitstel van de huuropzegging en dringt aan op urgentieverklaring voor alternatieve huisvesting.
- Afstemming met gemeente en VWS: De OCO meldt de situatie bij het team complexe casuïstiek van VWS en vraagt de gemeente om maatwerkoplossingen via Wmo of beschermd wonen.
- Begeleiding bezwaarprocedure: De OCO ondersteunt de cliënt bij bezwaar tegen de beëindiging van de DVO en de juridische kwalificatie van zijn gedrag.

Eigen regie en afstemming

De cliënt heeft regie over de ADL-assistentie. Voor aanvullende zorg via Zvw is afstemming nodig met wijkverpleging of andere zorgverleners. Dit vraagt om goede samenwerking en duidelijke afspraken vanuit de cliënt, Fokus en de wijkverpleging. De cliënt zal zelf deze afstemming moeten leiden en heeft hierin de regierol.

Volgens het Kwaliteitskader ADL-assistentie en Beleid Hand- en Spandiensten vallen huishoudelijke taken niet onder ADL-assistentie, maar kunnen in bijzondere gevallen wel incidenteel worden uitgevoerd als hand- en spandienst.

Als OCO is het belangrijk om:

- Te weten welke zorg onder ADL valt en wat aanvullend via Zvw en Wmo geregeld kan worden.
- De cliënt moet zelf schakelen met wijkverpleging, huisarts en zorgverzekeraar.



- Bij een Wlz-indicatie kan een cliënt niet meer bij Fokus wonen.
- Zorg voor goede documentatie en afstemming bij complexe casuïstiek door de cliënt zelf.

2. Stichting Red Mijn Zorg en VWS

2.1 Stichting Red Mijn Zorg (Over ons – Red mijn zorg)

Stichting Red mijn zorg is een vrijwilligersorganisatie die zich inzet voor mensen met een beperking of chronische aandoening, die in conflict zijn geraakt met hun zorgaanbieder en zelf bij Fokus wonen of hebben gewoond.

Ze werken met een groep ervaringsdeskundigen en een netwerk van verschillende organisaties, waarmee zij hun ervaringen uitwisselen. Samen ondersteunen zij cliënten van Fokus Wonen bij vragen en misstanden over het wonen met ADL-assistentie.

Samenwerkingstip voor OCO

Voor de OCO is er de mogelijkheid om samen te werken met Stichting Red Mijn Zorg. Je kunt cliënten actief wijzen op deze stichting als aanvullende maatschappelijke ondersteuning.

Deze stichting werkt samen, daar waar nodig, met de OCO en Wmo/Wlz. Ze verwijzen door naar de OCO of werken samen met de OCO op de regie van de cliënt.

Het werkproces van Red Mijn Zorg is te vinden op de website: <https://redmijnzorg.nl>.

2.2 Ministerie van VWS

Het Team Complexe Casuïstiek van het ministerie van VWS kan OCO's adviseren bij Fokuscasuïstiek. Medewerkers van dit team hebben kennis van regelgeving rond Fokus en de dynamiek in casussen bij Fokus Wonen. Het ministerie behandelt geen klachten over de dienstverlening van Fokus, daarvoor zijn de klachtenfunctionaris en de geschillencommissie en/of (tucht)rechter de juiste route. Melding bij IGJ wordt aangeraden bij onveilige situaties. Het casuïstiekteam van VWS kan bijvoorbeeld wel worden betrokken bij een eenzijdige beëindiging van de dienstverleningsovereenkomst en bij bekostigingsvraagstukken als naast ADL-assistentie zorg vanuit de Zvw nodig is, of bij de overgang van ADL-assistentie naar Wlz-zorg.



3. Cliëntcontact en ondersteuningsvragen

Bij cliëntcontact staat respectvolle bejegening centraal. Onafhankelijke cliëntondersteuning draait om het versterken van de positie van de cliënt, niet om het overnemen van regie. Dit vraagt om een houding waarin gelijkwaardigheid, vertrouwen en autonomie leidend zijn. Onderstaande aandachtspunten bieden richting voor een professionele en zorgvuldige benadering.

3.1 Bejegening cliënten

- **Gelijkwaardigheid:**
Benader cliënten als volwaardige gesprekspartners. Vermijd betutteling en neem hun perspectief serieus.
- **Vertrouwen en veiligheid:**
Bouw aan een vertrouwensrelatie, waarin de cliënt zich gehoord en veilig voelt om zorgen te uiten.
- **Autonomie respecteren:**
Fokusbewoners hebben bewust gekozen voor een woonvorm met eigen regie. Respecteer hun keuzes, ook als deze afwijken van wat gebruikelijk is in andere zorgvormen.
- **Tijdelijkheid van ondersteuning:**
De OCO is geen casemanager, maar een tijdelijke ondersteuner. De begeleiding is doelgericht en eindigt zodra de hulpvraag is beantwoord of de cliënt voldoende is versterkt.
- **Aandachtspunten voor de OCO:**
 - Wees alert op signalen van onveiligheid, grensoverschrijdend gedrag of conflicten met ADL-assistenten, verhuurders of zorgaanbieders.
 - Houd rekening met de gevoeligheid van privacy en dossierinformatie. Vraag altijd expliciet toestemming voor overleg met derden.
 - Let op de communicatiestijl van het ADL-team. Soms is er weinig tijd of ruimte voor inleving, wat kan leiden tot spanningen. De OCO kan hierin bemiddelen.
 - Wees bewust van de emotionele belasting bij cliënten die langdurig afhankelijk zijn van zorg op afroep. Herken signalen van overbelasting of frustratie.
 - Reflecteer regelmatig op je eigen houding en handelen. Deel leerpunten met collega's via intervisie of casusoverleg

3.2 Type Hulpvragen



Veelvoorkomende hulpvragen van Fokus cliënten:

- Problemen met ADL-ondersteuning (kwaliteit, bereikbaarheid, bejegening).
- Psychosociale begeleiding.
- Conflicten met Fokus, verhuurders of zorgaanbieders.
- Onveiligheid of grensoverschrijdend gedrag.
- Behoeftte aan aanvullende zorg (Wmo, Wlz, GGZ, PGB).
- Juridische of maatschappelijke ondersteuning (klachtenprocedures, aangifte).

4. Belangrijke en bruikbare documenten

Bij het opstellen van deze handleiding is gebruikgemaakt van diverse waardevolle en relevante documenten afkomstig van Fokus. Deze documenten bieden belangrijke achtergrondinformatie en praktische handvatten voor de uitvoering van Onafhankelijke Cliëntondersteuning. De documenten zijn beschikbaar via de website van Fokus of kunnen opgevraagd worden bij Fokus zelf. [Belangrijke documenten - Fokus](#)

Voor OCO's zijn de volgende documenten bijzonder bruikbaar bij het werken met casussen:

- Zorgprofielen chronische beademing
- CAO ADL-assistentie
- BB Eigen Regie
- BB Eva
- Instroom cliënten
- Voorkeur weigeren en discriminatie
- Beleid Han en spandiensten
- Klachtenregeling Fokus 1.0
- Kwaliteitskader ADL



Bijlage 1 Overzicht Fokusprojecten

De meest actuele informatie over Fokusprojecten en locaties in Nederland vind je op de officiële website van Fokus. Houd er rekening mee dat gegevens kunnen wijzigen; raadpleeg daarom altijd de website voor de laatste updates: <https://fokus.nl/>

1. Alkmaar Oudorp
2. Almere Haven Binnenhof
3. Almere Stad Stedenwijk
4. Alphen a/d Rijn Stortemelk
5. Amersfoort Foortse Brug
6. Amersfoort Graaf Janlaan
7. Amersfoort Kattenbroek
8. Amstelveen De Weteringsbrugmolen
9. Amsterdam Entrepotbrug
10. Amsterdam Gein
11. Amsterdam Olympisch Kwartier
12. Amsterdam Osdorp
13. Apeldoorn Beekpark
14. Apeldoorn La Ronde
15. Arnhem Centrum
16. Arnhem De Symfonie
17. Arnhem Kronenburg
18. Arnhem Rijkerswoerd
19. Arnhem Stadseiland
20. Assen Troelstralaan
21. Barendrecht Carnisselande
22. Bergen op Zoom Bergseplaat
23. Breda Brabantpark
24. Brunssum Emmastaete
25. Capelle a/d IJssel De Hoven
26. Capelle a/d IJssel 's-Gravenland
27. Den Bosch Amsterdamstraat
28. Den Haag Groothandelsmarkt
29. Den Haag Keplerplein
30. Deventer Het Brunsveld
31. Doetinchem De Huet



32. Dordrecht Crabbehof
33. Dordrecht Stadspolders
34. Ede Centrum
35. Eindhoven Grasrijk
36. Eindhoven Hof van Eden
37. Eindhoven J. van Rochefortstraat
38. Elst Westeraam
39. Emmeloord Paardenmarkt
40. Enschede Breugelmansgaarde
41. Enschede Lombok
42. Enschede Roombeek
43. Gouda Goverwelle
44. Groesbeek Drulse Beek
45. Groningen Beijum
46. Groningen Paddepoel
47. Groningen Stadswerf
48. Haarlem Raaks
49. Harderwijk Stadsdennen
50. Heerenveen Nieuwburen
51. Helmond Parc Viverre
52. Hengelo O-Kwadraat
53. Houten Centrum
54. Houten Schonauwen
55. IJsselstein IJsselveld - West
56. Kantoor Groningen
57. Kantoor Utrecht
58. Kerkrade Pieterstraat
59. Leeuwarden Camminghaburen
60. Leiden Professorenwijk
61. Maastricht Annadal
62. Maastricht Centrum
63. Middelburg Hof van Sint Jan
64. Nieuwegein Fokkestee
65. Nijmegen Bottendaal
66. Nijmegen Hatert
67. Nijmegen Roothaanstraat
68. Nijmegen Van Goghstraat
69. Oosterhout Houthaven



70. Oss Ussen
71. Pijnacker Nootdorp
72. Purmerend Purmer-Noord
73. Roermond Beethovenstaete
74. Roosendaal Oliemolen
75. Rotterdam Het Nieuwe Westen
76. Rotterdam Ommoord
77. s Gravenzande Vreelande
78. Schiedam Nieuwe Tuinen
79. Schijndel Kloosterpark
80. Schipluiden Korpershoek
81. Sittard Clotildestraat
82. Spijkenisse Zeeheldenbuurt
83. Tiel De Batauwe
84. Tilburg Bodehof
85. Tilburg Tafelbergstraat
86. Uden St. Annastraat
87. Uden Veilingstraat
88. Utrecht Antonius
89. Utrecht Lunetten
90. Utrecht Terwijde
91. Utrecht Wittevrouwen
92. Velsen Velserbroek
93. Venlo Blerick
94. Vlaardingen Babberspolder
95. Waalwijk Rode en Witte Wijk
96. Zaandam De Waaier
97. Zoetermeer Leopoldhove
98. Zoetermeer Rokkeveen
99. Zwolle Ittersumerlanden
100. Zwolle Stadshagen



Bijlage 2

Organogram Fokus

