

ZRM

Handleiding en toelichting bij de Zelfredzaamheid-Matrix

S.Lauriks, M.C.A. Buster, M.A.S. De Wit, S. van de Weerd, en G. Tigchelaar

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	3
Algemene gebruiksinstructie.....	4
Instructie bij het scoren.....	5
Toelichting bij de ZRM-domeinen.....	6
Zwaartefactoren.....	10
Begrippenlijst.....	11

Voorwoord

De Zelfredzaamheid-matrix (ZRM) is ontwikkeld om uitvoerend professionals, onderzoekers en beleidsmakers een overzichtelijk en gebruiksvriendelijk gereedschap aan te bieden dat de diverse dimensies van zelfredzaamheid omvat.

Het uitgangspunt van de ZRM was de Self sufficiency Matrix (SSM) van het Utah Homeless Management Information System (UHMIS). De (Nederlandse versie van) ZRM is ontwikkeld door onderzoekers, uitvoerend professionals, en beleidsmedewerkers van GGD Amsterdam, Dienst Werk en Inkomen Amsterdam (DWI), Sociale Zaken en Werkgelegenheid Rotterdam (SoZaWe), en een groot aantal medewerkers van verschillende instellingen uit o.a. de geestelijke gezondheid- en verslavingszorg, maatschappelijke opvang en reclassering. Dhr. F. Bergsma heeft namens Solidair Consultancy bijgedragen aan de disseminatie en implementatie van de ZRM. De huidige vorm van de ZRM is tot stand gekomen op basis van feedback en input verzameld tijdens diverse bijeenkomsten met deze experts, en pilot-tests met betrekking tot gebruiksgemak en haalbaarheid. De formulering van de domeinen en scores is in verschillende fasen van de ontwikkeling herzien en aangepast om een eenduidige interpretatie te kunnen garanderen en de vergelijkbaarheid van ZRM-beoordelingen over tijd, tussen personen en tussen groepen te optimaliseren. De ontwikkelaars beogen uitvoerend professionals, onderzoekers en beleidsmakers een overzichtelijk en gebruiksvriendelijk gereedschap aan te bieden dat de diverse dimensies van zelfredzaamheid omvat. Het staat gebruikers van het instrument dan ook vrij het instrument toe te passen. Omwille van de ontwikkeling van een ZRM- scorestandaard en het verkrijgen van vergelijkbare waarderingen is het wijzigen van de ZRM alleen in overleg en met toestemming van de ontwikkelaars toegestaan. Tevens wordt het zeer gewaardeerd wanneer u de auteurs op de hoogte stelt van het gebruik maken van de ZRM door een bericht te sturen naar:

slauriks@ggd.amsterdam.nl.

Algemene gebruiksinstructie

Met de Zelfredzaamheid-matrix (ZRM) kunt u een gestandaardiseerde beoordeling geven van de zelfredzaamheid van een persoon. Zelfredzaamheid is hier gedefinieerd als: het vermogen om zich te kunnen redden in de huidige situatie op het gespecificeerde levensdomein. Het *zelf* organiseren, behouden en/of verminderen van professionele hulpverlening is in deze definitie een belangrijk aspect van de zelfredzaamheid. Een voorbeeld: *‘Een persoon is tijdens de klinische, intramurale behandeling van een psychiatrische stoornis zijn woning kwijtgeraakt en dakloos geworden, wanneer de persoon zelf actief op zoek gaat naar huisvesting en professionele organisaties inschakelt om veilige, stabiele huisvesting te realiseren wordt die persoon als meer zelfredzaam beschouwd dan de persoon die na ontslag uit de kliniek op straat terecht komt en passief gebruik maakt van de hem aangeboden hulpverlening’*. Actief professionele hulpverlening inschakelen of passief gebruik maken van hulpverlening weegt dus mee in de score op de ZRM. De mate van zelfredzaamheid kan een gevolg zijn van zowel vaardigheden, de persoonlijkheid, als de motivatie tot het voorzien in een eventuele zorgbehoefte van de persoon.

Zelfredzaamheid-matrix (ZRM) – beoordelingen kunnen worden gedaan voor alle *volwassen en alleenstaande jongere cliënten* (16 jaar en ouder).

Het invullen van de ZRM kan plaats vinden naar aanleiding van een *intake-, voortgang- of uitstroomgesprek*. In dit gesprek dienen dan alle domeinen van de Zelfredzaamheid-matrix aan de orde te komen. Het is daarom aan te raden om de Zelfredzaamheid-matrix tijdens het gesprek bij de hand te houden. Vraag per domein naar de *huidige situatie* van cliënt, of en welke *professionele hulp* de cliënt ontvangt voor eventuele problematiek. Vul het scoreformulier direct na het gesprek in.

Baseer uw oordeel op de informatie die u tijdens het gesprek heeft gekregen en informatie uit beschikbare registratiesystemen (bijv. informatie met betrekking tot verzekering en inkomen). Wanneer u op basis van deze informatie niet tot een oordeel kunt komen is overleg met andere leden van het behandelteam aan te raden. Belangrijk is daarbij dat u uitgaat van de situatie en status van de cliënt *op dit moment*. ‘Oude’ informatie (meer dan 30 dagen voor de beoordeling) over de cliënt kunt u in het algemeen buiten beschouwing laten bij de beoordeling van de *huidige zelfredzaamheid*.

Instructie bij het scoren

Begin met het invullen van de *naam*, het *sofi-/ burger service-nummer* en de *geboortedatum* van de cliënt, de *datum* van beoordeling, het *type gesprek* en uw *eigen naam/ kenmerk*.

Geef voor ieder domein één score voor de mate van zelfredzaamheid en geef aan of hulp aanwezig, afwezig of in aanvraag is.

De domeinscores lopen van 1 tot en met 5, waarbij 1 de meest ernstige (de zelfredzaamheid is minimaal) en 5 de meest gunstige (de cliënt is volledig zelfredzaam) situatie weergeeft. Hieronder is de ordening van de scores in termen van zelfredzaamheid, zorgbehoefte, en begeleidingsbehoefte kort weergegeven.

1 – ACUUT	2 – NIET	3 – BEPERKT	4 – VOLDOENDE	5 – VOLLEDIG
Acute problematiek. De situatie is onhoudbaar.	Cliënt is niet zelfredzaam. Situatie verslechterd als niet wordt ingegrepen.	Beperkte zelfredzaamheid. Situatie is stabiel maar minimaal toereikend.	De cliënt is voldoende zelfredzaam.	De zelfredzaamheid is bovengemiddeld goed.
De cliënt heeft direct (meer) zorg nodig.	Grote zorgbehoefte waar de cliënt niet zelf in kan voorzien.	Cliënt heeft een zorgbehoefte waarin deels wordt voorzien.	In eventueel aanwezige zorgbehoefte is voorzien.	De cliënt heeft geen zorgbehoefte.
Extra intensieve begeleiding is acuut noodzakelijk.	Extra begeleiding is nodig.	Begeleiding kan verbeterd worden.	Begeleiding is voldoende.	Begeleiding is onnodig.

Toelichting bij de ZRM-domeinen

Inkomen Dit domein betreft de vraag of een persoon genoeg geld heeft om in de basisbehoeften te voorzien. Het hebben van voldoende geld om in de basisbehoeften te voorzien is afhankelijk van zowel de inkomsten als de uitgaven van de persoon en de capaciteit om deze geldstromen op elkaar af te stemmen. Beide geldstromen zullen daarom uitgevraagd moeten worden om dit domein te scoren.

Dagbesteding

Dit domein betreft georganiseerde dagbesteding. Het gaat hier om de vraag of een persoon in staat en bereid is een bepaalde vorm (laagdrempelig, drempelig, seizoengebonden- of vast werk) van dagbesteding voor zichzelf te organiseren of te accepteren. Het volgen van een opleiding om geschoold werk te kunnen doen (startkwalificatie) of een hogere opleiding wordt eveneens als een vorm van dagbesteding beschouwd. Wanneer een persoon hier niet toe in staat is, is het van belang uit te vragen of een persoon door het ontbreken van dagbesteding overlast veroorzaakt in de openbare ruimte (door verveling rondhangen, vernieling, ruzie zoeken e.d.).

Huisvesting

Dit domein betreft de stabiliteit en kwaliteit van de woonsituatie van de persoon. De vraag of de persoon een veilige, toereikende woning heeft waar hij voor langere tijd kan verblijven, staat hier centraal. Kwaliteit van de huisvesting is hier gedefinieerd als huisvesting die veilig is (denk hierbij aan vochtigheid, luchtkwaliteit, gas- en waterleidingen e.d.) en toereikend is (denk hierbij aan woonoppervlakte in relatie tot gezinsomvang, inboedel zoals bed, tafel, stoel e.d.). Onder stabiliteit wordt de verwachte duur van het verblijf in de huidige huisvesting verstaan, het gaat dan om de vraag hoe lang de persoon nog in de huidige woning denkt te kunnen blijven. Autonomie met betrekking tot huisvesting betreft de afhankelijkheid van derden om in veilige en stabiele huisvesting te voorzien, denk hierbij aan aspecten als financiering, onderhoud/ reparaties, of aanschaf/ vervanging van inboedel.

Gezinsrelaties

Dit domein gaat over de relatie tussen leden van het gezin. De centrale vraag hier is hoe alle leden van het gezin met elkaar omgaan. Het domein betreft onder andere de signalering van huiselijk geweld, kindermishandeling en verwaarlozing. Het is daarbij van belang om zowel verbale als non-verbale aanwijzingen te signaleren. Wanneer geen sprake is van misbruik of verwaarlozing kan een huiselijke omgeving bedreigend zijn door negatieve, (onder-) drukkende inter-persoonlijke relaties die de persoon belemmeren in zijn groei en ontwikkeling.

Geestelijke gezondheid

Dit domein betreft de aan- of afwezigheid van psychopathologie en, indien er sprake is van psychopathologie, hoe de persoon daarmee omgaat. De centrale vraag hier is of de persoon last heeft van (symptomen van) een geestelijke stoornis (denk hierbij o.a. aan depressieve- bipolaire-, psychotische stoornis, schizofrenie, (posttraumatische) stressstoornis of persoonlijkheidsstoornis). Wanneer de persoon kampt met een psychopathologie is de vraag hoe hij met (de behandeling van) de stoornis omgaat (behandeltrouw, beperkingen in het dagelijks functioneren).

Fysieke gezondheid

Dit domein gaat over de aan- of afwezigheid van een lichamelijke aandoening en, indien aanwezig, hoe de persoon hiermee omgaat. Onder lichamelijke aandoeningen worden zowel verwondingen (bijv. ten gevolge van ongeluk), als kortdurende (bijv. griep) en chronische ziekten (bijv. diabetes) verstaan. Enkele vragen die voor de beoordeling van de zelfredzaamheid met betrekking tot de fysieke gezondheid gesteld kunnen worden zijn: 'Verzorgt de persoon zijn wonden (van pleister plakken tot eerste hulp)?' en 'Neemt hij zijn medicijnen in als voorgeschreven (ook vernieuwen recept, controle door behandelaar, behandeltrouw)?'.

Verslaving

Het domein 'verslaving' betreft het drug- en alcoholgebruik van de persoon en welke invloed dit heeft op het dagelijks functioneren van de persoon. De (DSM-IV) criteria voor verslaving zijn (samengevat) 1. tolerantie, 2. onthoudingsverschijnselen, 3. grote hoeveelheden – lange tijd, 4. 'craving', 5. veel tijd besteden aan bemachtigen/ gebruik/

herstel, 6. opgeven van belangrijke sociale/ beroepsmatige bezigheden, 7. doorgaan met gebruik ondanks kennis van negatieve fysieke of psychische gevolgen. Een belangrijke vraag met betrekking tot dit domein is of en hoeveel problemen de persoon ondervindt met sociale, werkgerelateerde, of fysieke activiteiten ten gevolge van het alcohol-/ druggebruik (oftewel 'Is de persoon in staat zijn middelengebruik te controleren?'). Wanneer de persoon in behandeling is voor zijn verslaving weegt ook de behandeltrouw mee in de beoordeling op dit domein.

ADL-vaardigheden

Dit domein betreft de mate waarin de persoon zichzelf kan redden bij het uitvoeren van Activiteiten van het Dagelijks Leven (ADL). Het gaat hierbij om basale vaardigheden om voor zichzelf te zorgen (eten, wassen, aankleden, naar toilet gaan) tot meer complexe vaardigheden zoals het organiseren van het huishouden en het zorgen voor anderen (kinderen of anderen waar de persoon voor verantwoordelijk gesteld is). Bij de beoordeling op dit domein worden zelfzorg-vaardigheden onderscheiden van meer complexe ADL-vaardigheden. Het is dan ook van belang beide aspecten van de ADL besproken worden.

Sociaal netwerk

Dit domein gaat over het aantal en de kwaliteit van relaties met vrienden, familie en kennissen. Een belangrijke vraag binnen dit domein is of de persoon in staat is voldoende en de voor hem juiste personen om zich heen te verzamelen die hem kunnen steunen en begeleiden in zijn groei en ontwikkeling. De kwaliteit van het sociaal netwerk is van belang omdat een persoon een heel omvangrijk netwerk kan hebben dat enkel bestaat uit personen waar hij, indien nodig, niet op kan rekenen en/of die een negatieve invloed hebben op het gedrag van de persoon (zgn. 'foute vrienden', bijvoorbeeld een drugsnetwerk, of vrienden die crimineel actief zijn). Onder het sociaal netwerk worden ook (niet tot het gezin behorende) familieleden verstaan (bijv. ooms, tantes, opa's, oma's die niet met de persoon samen wonen). Omdat de persoon mogelijk niet direct aan dit deel van het sociaal netwerk zal denken, kan expliciet gevraagd worden naar de aanwezigheid van, en de kwaliteit van de relatie met familieleden.

Maatschappelijke participatie

Dit domein gaat over de mate waarin de persoon in staat is om deel te nemen aan maatschappelijke activiteiten en organisaties. Het betreft zowel vaardigheden en motivatie van de persoon om deel te nemen als de aanwezigheid van bevorderende of belemmerende externe factoren (bijv. transport, tijd, kinderopvang e.d.). Deelname aan elke vorm van georganiseerde activiteit zoals een sportclub, een vereniging, (school-)comité, kerk en steun- of adviesgroepen wordt als maatschappelijke participatie beschouwd. Bezoek aan café, coffeeshop of andere uitgaansgelegenheden valt niet onder maatschappelijke participatie.

Justitie

Centrale vraag binnen dit domein is of de persoon op dit moment of in het (recente) verleden in aanraking is gekomen met politie en justitie. Wanneer de persoon op dit moment zaken bij justitie heeft lopen zou dat mogelijk kunnen interfereren met een eventueel zorg-, huisvesting- of dagbestedingtraject. Het hebben van een strafblad zou mogelijk invloed kunnen hebben op de arbeidstoeleiding. In veel gevallen zullen eerst justitiële zaken moeten worden gesloten voordat andere trajecten kunnen worden gestart.

Zwaartefactoren

Zorgverzekering, cognitief vermogen, taal en verantwoordelijk voor kinderen

Op het scoreformulier zijn een viertal aspecten opgenomen die de zelfredzaamheid van de persoon kunnen bevorderen of belemmeren: het hebben van een zorgverzekering, de mate waarin de cognitie beperkt is, de beheersing van de Nederlandse taal, en of de persoon zorg draagt voor kinderen.

Het hebben van een zorgverzekering is van groot belang voor de mogelijkheid om zorg te organiseren en te ontvangen. Daarnaast is het niet hebben van een zorgverzekering mogelijk een indicatie voor een gebrek aan zelfredzaamheid. Op het scoreformulier kunt u aangeven of een zorgverzekering *aanwezig, afwezig* of *in aanvraag* is.

Als beoordelaar maakt u een inschatting van de mate waarin het cognitief vermogen van de persoon een belemmering vormt voor zijn zelfredzaamheid. Het ligt buiten het bestek van de ZRM om het cognitief vermogen nauwkeurig te inventariseren (bijv. met behulp van een IQ-test) maar een (herhaalde) inschatting van beperkt cognitief vermogen kan aanleiding zijn om de verwachtingen met betrekking tot de zelfredzaamheid aan te passen, het cognitief vermogen nauwkeurig te inventariseren, of een (AWBZ-) indicatie voor aanpaste zorg, huisvesting of begeleiding. U kunt op het scoreformulier aangeven of u het cognitief vermogen van de persoon *beperkt*, of *geen belemmering* acht, of dat u van mening bent dat het *nader onderzocht* zou moeten worden.

De beheersing van de Nederlandse taal van de persoon kan een beperking zijn bij het (zelf) realiseren van een acceptabel niveau op diverse domeinen van de ZRM. Zowel een verminderde lees- en/of schrijfvaardigheid als moeite met Nederlands spreken of verstaan kan de zelfredzaamheid belemmeren. Een eventuele beperking van deze vier aspecten van taalvaardigheid (lezen, schrijven, spreken, en verstaan) kan daarom aangegeven worden op het scoreformulier.

De verantwoordelijkheid voor kinderen tussen de 0 en 12 jaar, en/ of tussen de 12 en 18 jaar wordt geïnterpreteerd om de score van de persoon op de overige domeinen van de ZRM te wegen. Een persoon zonder verantwoordelijkheid voor kinderen kan zelfredzaam geacht worden met een bepaalde (lage) score op de ZRM terwijl een persoon met dezelfde score op de ZRM niet zelfredzaam geacht omdat deze verantwoordelijkheid draagt voor kinderen. Hetzelfde geldt voor weging van de scores van personen verantwoordelijk voor jonge kinderen en personen verantwoordelijk voor oudere kinderen (12-18 jaar die enigszins zelfredzaam geacht worden). Deze wegingen zijn (onder andere) van belang voor het inschakelen van professionele hulp op basis van ZRM –scores.

De zelfredzaamheidsmatrix is tot stand gekomen in samenwerking met het behandelteam van de Geïntegreerde Voorziening Amsterdam Zuidoost en het cluster Maatschappelijke Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ) van de GGD Amsterdam.

Begrippenlijst

Domein	Begrip	Verklaring
<i>Inkomen</i>	Inkomsten	Legale ('witte') periodieke geldstroom uit overheidsbronnen (uitkeringen) of andere bronnen (loon, stagevergoeding, ziektewet-uitkering of eigen onderneming).
	Schulden	Nog te betalen geldsom voor ontvangen producten of diensten van overheid (bijv. belastingdienst, justitie, gemeente) of private instellingen/ personen (bijv. woningbouwvereniging, energieleverancier, bank, post-orderbedrijf, of dealer).
	Ongepast uitgeven	Een dermate groot deel van het inkomen spenderen aan producten of diensten die voorzien in secundaire behoeften (bijv. drugs, gokken, luxe goederen) waardoor onvoldoende inkomen besteed kan worden aan het voorzien in basisbehoeften.
	Basisbehoeften	Essentiële benodigdheden voor het menselijk bestaan. Met name: (voldoende en gezonde) <i>voeding</i> , (veilige en stabiele) <i>huisvesting</i> , de mogelijkheid om zorg te ontvangen d.m.v. een <i>zorgverzekering</i> en (functionele en schone) <i>kleding</i> .
	Uitkering	Inkomen uitgekeerd op grond van de voorschriften voor de sociale zekerheid. Met name AOW, bijstandsuitkeringen, werkloosheidsuitkeringen, Wajong-uitkeringen.
	Bewindvoering/ inkomensbeheer	Geldstromen (inkomsten en/ of uitgaven) worden door daartoe aangewezen instellingen of organisaties gecontroleerd en gereguleerd.
<i>Dagbesteding</i>	Overlast	Hinder of schade in de omgeving of openbare ruimte.
	Laagdrempelig	Ook wel 'arbeidsactivering'. Een vorm van dagbesteding waarbij de nadruk ligt op het ontwikkelen van basis werknemersvaardigheden zoals op tijd komen, opdrachten aanvaarden, motivatie en discipline.

Hoogdrempelig Ook wel 'arbeidstoeleiding'. Een vorm van dagbesteding waarbij de nadruk ligt op contacten met werkgevers op basis van geschikte en beschikbare vacatures, de ontwikkeling van sollicitatievaardigheden, het opdoen van werkervaring d.m.v. proefplaatsing, stages en begeleiding.

Startkwalificatie Een diploma waarmee men geschoold werk kan doen. Een havo-, VWO-, of een MBO (niveau 2)-diploma geldt als een startkwalificatie, een vmbo-diploma niet.

Huisvesting	Dakloos	Geen vast onderdak hebbend (buiten slapen of in provisorisch onderkomen).
	Nachtopvang	Instelling waar een slaapgelegenheid wordt geboden.
	Ongeschikte huisvesting	Verblijfplaats is onveilig of instabiel of niet voor (permanente) bewoning bedoeld.
	Veilige huisvesting	Verblijfplaats waar de fysieke en geestelijke gezondheid niet door karakteristieken/ kenmerken van de verblijfplaats zelf, gevaar lopen.
	Stabiele huisvesting	Verblijfplaats die voor tenminste 90 dagen, 24-uur per dag beschikbaar is.
	Marginaal toereikende huisvesting	Verblijfplaats is op korte termijn veilig en stabiel maar alleen essentiële voorzieningen (elektriciteit, water, gas, bed, tafel, stoel) zijn aanwezig.
	Niet-autonoom	Volledig afhankelijk van anderen om in veilige en stabiele huisvesting te voorzien. Alle facetten van huisvesting (zoals financiering, inboedel, en onderhoud) worden door derden georganiseerd.
	(Huur) contract met bepalingen	In de huisvestingsovereenkomst (huurcontract) zijn bepalingen of voorwaarden opgenomen betreffende gedrag of financiering van de persoon ten aanzien van wonen. Het contract staat mogelijk op naam van een (zorg-) instelling.
	Gedeeltelijk autonoom	Voor een aantal maar niet alle facetten van veilige en stabiele huisvesting afhankelijk van derden.

Gezinsrelaties	Huiselijk geweld	De lichamelijke, geestelijke of seksuele aantasting van de persoonlijke integriteit door iemand uit de huiselijke kring. Huiselijk geweld bedreigt zowel de gezondheid als de veiligheid.
	Kindermishandeling	Elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel.
	Verwaarlozing	Er wordt geen zorg gedragen voor-/ geen aandacht geschonken aan de fysieke (bijv. hygiëne, voeding) en/of geestelijke behoeften (bijv. aandacht, ondersteuning) van één of meerdere leden van het gezin.
	Potentieel misbruik of verwaarlozing	Hoewel geen sprake is van huiselijk geweld, kindermishandeling of verwaarlozing zijn er risicofactoren voor mogelijk huiselijk geweld, kindermishandeling of verwaarlozing aanwezig. Deze risico's kunnen persoonlijke factoren (bijv. sterke afgunst of haatgevoelens, ongewenste afhankelijkheidsrelaties tussen leden van het gezin) of omgevingsfactoren (bijv. ernstige financiële situatie, sociale isolatie van het gezin) zijn.
	Negatief gedrag	Gedragingen die een nadelig effect hebben op het eigen functioneren, het functioneren van anderen, of de fysieke omgeving.
	Relationele problemen	Moeilijkheden/ beperkingen met betrekking tot de relatie tussen leden van het gezin.
	Consistent open communicatie	Constructieve uitwisseling van gedachten tussen leden van het gezin waarbij de gezinsleden zowel luisteren als gehoord worden.
Geestelijke gezondheid	Suicide-ideatie	Plannen, gedachten, en verlangens voor zelfdoding. Het actief denken aan of overwegen van suicide of een suïcidepoging als gedrag om ervaren problemen te verminderen of op te lossen
	Psychische problemen	Stoornissen betreffende de geest; al dan niet gediagnosticeerde geestesziekten.

	Functioneringsproblemen	Stoornissen in het uitvoeren van verrichtingen en/ of het uitvoeren van handelingen (ten gevolge van psychische problemen)
	Psychische symptomen	Uitingen van psychische problemen
	Milde symptomen	Uitingen van psychische problemen die enige en/of lichte functioneringsproblemen veroorzaken. Milde symptomen kunnen wijzen op een 'klein' psychisch probleem, of een psychisch probleem dat zich ontwikkelt dan wel in remissie is.
	Behandeltrouw	Mate waarin de persoon zich houdt aan de voorgeschreven therapie.
	Minimale symptomen	Uitingen van niet-noemenswaardige psychische problemen of normale reacties op situaties/ stressoren (bijvoorbeeld enige gespannenheid ten aanzien van een onzekere toekomst).
Fysieke gezondheid	Kritieke situatie	Lichamelijke toestand is levensbedreigend of van dien aard dat niet ingrijpen leidt tot ernstige, en langdurige gezondheidsproblemen.
	Chronische/ progressieve medische aandoening	Lichamelijke stoornissen met een langzaam, slepend verloop en/ of met een toenemend, erger wordend verloop.
	Lichamelijk gezondheidsprobleem	Stoornissen betreffende het fysieke welzijn. Lichamelijke structuren en/of processen functioneren niet optimaal.
	Beperking van activiteiten	Geen volle vrijheid in het uitvoeren van activiteiten (tgv lichamelijk gezondheidsprobleem)
	Mobiliteit	Beweeglijkheid; de mogelijkheid om zich en/of (delen van) het lichaam te verplaatsen
Verslaving	Ernstig drugsmisbruik	Een patroon van het onaangepast gebruik van een middel dat significante beperkingen of lijden veroorzaakt zoals blijkt uit herhaaldelijk gebruik waardoor het niet meer lukt om aan belangrijke verplichtingen te voldoen; herhaaldelijk gebruik in situaties waarin het fysiek gevaarlijk is; herhaaldelijk in samenhang met het middel in aanraking komen met justitie; voortdurend gebruik ondanks problemen of sociaal terrein.
	Institutionalisering/ hospitalisatie	In een instituut of ziekenhuis opnemen.

	Preoccupatie met gebruik/ bemachtigen	Zich voortdurend bezig houden met het gebruik of het verkrijgen van middelen.
	Afkick- of afkick-ontwijkend gedrag	Een middelspecifiek syndroom als gevolg van het staken (of verminderen) van het gebruik van het middel dat daarvoor aanzienlijk en van lange duur is geweest. Afkick-ontwijkend gedrag bestaat uit handelingen uitgevoerd om het syndroom te vermijden of uit te stellen (bijv. situaties vermijden waarin niet gebruikt kan worden, vervangende middelen gebruiken).
	Essentiële activiteiten	Handelingen en gedragingen van wezenlijk belang voor het (voortbestaan van het) leven (bijvoorbeeld eten, drinken, slapen).
	Drugsgebruik gerelateerde problemen	Psychische-, sociale-, of lichamelijke problemen die ten gevolge van drugsgebruik zijn ontstaan.
ADL-vaardigheden	Zelfzorg	Die aspecten van ADL-vaardigheden die het eigen lichaam en geest betreffen. Deze aspecten omvatten onder andere vaardigheden om zich te voeden, zich schoon te houden (wassen) en te zich kleden.
	Complexe vaardigheden	ADL-vaardigheden waarvoor enige planning en organisatie vereist is. Hieronder worden onder andere verstaan: boodschappen doen, schoonmaken (afwassen, stofzuigen e.d.), en de zorg voor (jonge) kinderen.
	Basis behoeften	Elementaire of levensnoodzakelijke behoefte, met name (gezond) eten/drinken, woonruimte en kleding (zie ook domein <i>Inkomen</i>).
Sociaal netwerk	Noodzakelijke steun	De hulp/ begeleiding/ bekrachtiging die een persoon nodig heeft om zich staande te houden en/ of te functioneren in zijn omgeving.
	Foute vrienden	Individen of groepen die in hun contact met een persoon een negatieve of destructieve invloed hebben op het functioneren van de persoon (bijv. 'drugsvrienden', criminele bendes, 'loverboys' e.d.)
	Ernstig en kommervol sociaal isolement	Een gebrek aan menselijk contact dat zowel door de maatschappij (maatschappelijke standaard) als door de persoon zelf als zorgelijk en verdrietig wordt ervaren.

Actief en passief terugtrekken uit sociale relaties	Stabiele, betekenisvolle contacten worden niet ontwikkeld/ houden geen stand door het (on-)bewust handelen van een persoon (bijv. agressief of afstandelijk gedrag, gebrek aan lichamelijke verzorging e.d.) of juist het niet handelen van een persoon (bijv. zeer afwachtende houding, niet op afspraken verschijnen e.d.).
Ondersteunende relaties	Contacten die een positieve/ helpende/ stimulerende invloed hebben op het functioneren van een persoon.
Gezond sociaal netwerk	Voldoende (in aantal) stabiele, ondersteunende relaties om de behoeften met betrekking tot het ontvangen (en geven) van steun van de persoon te vervullen.

Maatschappelijke participatie

Crisissituatie/ overlevingsmodus	Toestand waarin de lichamelijke en/of geestelijke integriteit van een persoon wordt bedreigd en de persoon grote moeite moet doen om in zijn eigen basisbehoeften te voorzien.
Maatschappelijke isolatie	Functioneren buiten of aan de rand van de maatschappij. Geen deelname aan maatschappelijke activiteiten, geen lidmaatschap van een gemeenschap (groep, vereniging, organisatie).
Sociale vaardigheden	Vermogen om onderdeel uit te gaan maken/ blijven maken van een gemeenschap en/of deel te nemen in maatschappelijke activiteiten.
Nauwelijks maatschappelijke participatie	Maatschappelijke activiteiten zijn niet noemenswaardig, pogingen om deel te nemen aan een gemeenschap stranden in een vroege fase van het contact door beperkte sociale vaardigheden van de persoon en/ of sterk belemmerende omgevingsfactoren (bijv. geld, vervoer, tijd).
Enige maatschappelijke participatie	Deelname aan één of twee, maar niet veel meer maatschappelijke activiteiten maar wordt hierin zo nu en dan belemmerd door omgevingsfactoren. Participatie is voornamelijk eenzijdig (bevorderlijk voor de persoon maar niet direct voor de gemeenschap).

Actief participeren

Nauw en regelmatig betrokken bij (het organiseren van) maatschappelijke activiteiten en gemeenschappen. Het op zich nemen van (kern-) taken binnen deze gemeenschappen. Zowel de persoon als de gemeenschap hebben voordeel bij deelname.

Justitie

Contact met politie/ justitie

In aanraking komen met politie en/ of justitie in verband met een overtreding of misdrijf

Openstaande zaken

Zaken betreffende overtredingen en/ of misdrijven die politie en/of justitie nog in behandeling moeten nemen of uitspraak over moet doen.

Lopende zaken

Zaken betreffende overtredingen en/ of misdrijven waarvan de persoon op dit moment de straf ondergaat (bijv. taakstraf, meldingsplicht, reclasseringstraject)

Strafblad

Een registratie van de wetsovertredingen waar iemand voor veroordeeld is. Als een persoon voor een strafbaar feit heeft moeten voorkomen en door een rechter veroordeeld is wordt dit op zijn strafblad geregistreerd. De tijd dat het strafblad blijft bestaan is 5 jaar voor overtredingen en 30 jaar voor misdrijven.
