

Zorgvisie

(mei 2025)



Woon initiatief Bergen op Zoom

Inhoudsopgave:

1. Inleiding	3
2. Definities	4
3. Het woon-zorgcomplex	5
4. Gezamenlijke ruimtes	5
5. Zorg en begeleiding	7
6. Zorg	7
7. Begeleiding – ‘te gast bij de bewoners’	8
8. Regie en verantwoordelijkheden	11
9. Huisregels	13
10. De vereniging	13

1. Inleiding en geschiedenis

Voor u ligt de zorgvisie van de vereniging Wooninitiatief Bergen op Zoom.

De ouders en verzorgers van WiBoZ hebben deze zorgvisie ontwikkeld. Hierin wordt de visie op de benodigde zorg voor de bewoners beschreven. Deze zorgvisie wordt ook gebruikt om mogelijk toekomstige bewoners en hun ouders informatie te geven. Daarnaast heeft deze zorgvisie een belangrijke leidraad gevormd in de gesprekken voor de selectie van een zorgaanbieder en in de gesprekken met de gemeente en financier voor de bouw van de woning voor het initiatief. In gesprekken met andere partijen wordt de zorgvisie gebruikt om duidelijk te maken wat het initiatief inhoudt. Deze zorgvisie is tot stand gekomen door middel van stellingenkaartjes en discussies. Een aantal avonden is intensief met elkaar gesproken, onder begeleiding van twee consultants van MEE West-Brabant. Ouders die later zijn aangesloten, hebben zich verenigd met de inhoud.

Van tijd tot tijd wordt de zorgvisie geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.

Het uitgangspunt voor het wooninitiatief is:

“Normaal waar het kan en bijzonder waar nodig”

Definities:

Ouders: ouders van de bewoners van WiBoZ. Daar waar ouders staat kan ook belangenbehartiger, wettelijk vertegenwoordiger of verzorger gelezen worden.

Individueel plan (IP): geschreven plan waarin de begeleidingsvraag van de bewoner en de wijze waarop deze door de begeleiding gerealiseerd kan worden, omschreven staat. Dit plan is in gezamenlijkheid opgesteld door de persoonlijk begeleider, de bewoner en ouders.

Persoonlijk begeleider: lid van het zorgteam van ASVZ die voor de bewoner een persoonlijk aanspreekpunt is.

Zorgteam: team van medewerkers in dienst van de zorgaanbieder ASVZ, dat werkzaam is op de groepen en bij de aanleunwoningen van WiBoZ.

Zorgaanbieder: professionele organisatie die de dagelijkse zorg biedt binnen WiBoZ. Dit is ASVZ.

Bestuur: bestuur van WiBoZ. Het bestuur bestaat uit ouders van bewoners van de vereniging.

Bewoners: (jong)volwassenen met een matige of lichte verstandelijke beperking of een meervoudige beperking, die in mindere of meerdere mate zorg nodig hebben. Ze maken als groepsbewoner of aanleuner deel uit van het wooninitiatief.

Groepsbewoners: bewoners die deel uitmaken van de twee leefgroepen van het woon-zorgcomplex, voor hen is 24-uurs-zorg met nabijheid geïndiceerd.

Aanleuners: bewoners die wonen in de zelfstandige woonappartementen. Ook zij hebben een WLZ- indicatie met 24-uurs zorg en ontvangen zorg op afspraak.

2. Het woon-zorgcomplex

Locatie:

Het appartementencomplex is gerealiseerd in Bergen op Zoom, Blauwe Schuit nummer 3 tot en met 19.

Het appartementencomplex is niet van de zorgaanbieder, maar eigendom van Stichting WiBoZ. De bewoners huren hun appartement van deze stichting.

Als de samenwerking met de zorgaanbieder gestopt zou worden, kunnen de bewoners in hun appartement blijven wonen en kan een nieuwe zorgaanbieder gezocht worden.

Wonen en Zorg zijn gescheiden

Appartement:

Het woon-zorgcomplex bestaat uit individuele wooneenheden (appartementen) en algemene ruimtes verdeeld over 3 woonlagen. De individuele studio's zijn volwaardige appartementen. Ze hebben een eigen voordeur, badkamer, zit-/slaapkamer en een keuken/pantry. Iedere bewoner heeft, samen met zijn ouders, zijn of haar appartement op eigen kosten ingericht. Er zijn mogelijkheden om, als dit geïndiceerd is, uitlusterapparatuur aan te brengen.

Algemene ruimte:

De algemene ruimtes bestaan uit gemeenschappelijke huiskamers voor dagelijks gebruik door groepsbewoners, fietsen/rolstoelstalling, algemene (MIVA-)toiletten, grote MIVA badkamer, berg ruimtes, ontspanningsruimte, gangen, ingang, trappen, lift, kamer van de slaapwacht en witgoed/wasruimte. Het hele complex is rolstoeltoegankelijk.

Een eigen plekje maar ook samen

De bewoners:

Er zijn twee leefgroepen van zeven bewoners op de begane grond en eerste verdieping. Deze twee groepen hebben ieder een gezamenlijke woonkamer. Op de tweede verdieping wonen zeven aanleuners met een minder grote zorg- of begeleidingsbehoefte. Zij beschikken over een groter appartement met aparte slaapkamer en hebben geen gezamenlijke huiskamer.

De bewoners kunnen op hun eigen appartement of in de huiskamer verblijven of bij elkaar op bezoek gaan. Zowel op hun eigen woonlaag als op de andere twee verdiepingen. Dit alles in goed overleg met elkaar en de begeleiding, zodat ieders rust en privacy gerespecteerd blijft.

De indeling van de twee leefgroepen is gemaakt op basis van screening en wensen van bewoner en ouders, door Zorgaanbieder ASVZ en de commissie Zorg. De aanleuners vormen met elkaar een groep. De keuze van hun appartement is door henzelf gedaan, op basis van anciënniteit.

Alle ouderparen zijn in het bezit van een sleutel voor de toegang tot het complex en van een sleutel voor het appartement van hun zoon of dochter.

Gezamenlijke ruimtes

In de hal van het complex hangt een in- en uitcheckbord, waardoor voor iedereen die het gebouw binnenkomt of verlaat zichtbaar is wie aanwezig of afwezig is, dus bewoners én begeleiders. In de groepsruimtes is voor de groepsbewoners zichtbaar wie van de begeleiding aanwezig is.

Op de eerste verdieping is een ruimte die voor meerdere doelen gebruikt wordt: gezamenlijke ruimte voor de aanleuners, ruimte om gebruik te maken van de Wii, muziek te maken, vergaderruimte.

De inrichting van de algemene ruimtes is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van bewoners en ouders. De kamer voor de slaapwacht is ingericht door de zorgaanbieder.

WiBoZ heeft de kosten voor de inrichting van de gezamenlijke ruimtes zoveel mogelijk gedekt door werving van sponsorgelden en zal dit in de toekomst ook proberen te doen.

WiBoZ is regiehouder bij het inrichten van de algemene ruimtes. De commissie Wonen is verantwoordelijk geweest voor de opzet van de inrichting. Stem en inbreng van de bewoners waren hierbij heel belangrijk.

Spullen dienen te zijner tijd ook vervangen te worden. Dit gebeurt in gezamenlijk overleg tussen ouders, bewoners en zorgaanbieder. Hiervoor is een reserveringsregeling in het leven geroepen. De bewoners sparen op deze wijze voor de kosten van de inrichting en vervanging hiervan.

3. Zorg en begeleiding

Zorg

De bewoners hebben, zoals ieder mens, recht op ruimte tot ontplooiing, ontwikkeling en groei. De zorg en begeleiding zijn dan ook afgestemd op de ontwikkeling en mogelijkheden van de bewoner. De persoonlijke zorgvraag is leidend en deelname aan het groepsgebeuren is een keuze van de bewoner. Maar deelname aan het groepsgebeuren wordt wel als belangrijk en wenselijk beschouwd.

De groepsbewoners moeten in een huiselijke sfeer kunnen wonen.

Voor de aanleuners is bovenstaande niet van toepassing.

Zorg en begeleiding op maat

In het woon-zorgcomplex is een slapende nachtdienst aanwezig die, indien nodig, ondersteund wordt door audiovisuele apparatuur. Hiermee kan zo nodig de individuele situatie van bewoners in de gaten worden gehouden. Volgens de regels van de wet zorg en dwang.

Er is altijd iemand van de begeleiding aanwezig als er een groepsbewoner thuis is. Ook als dit niet gepland is, bijvoorbeeld door ziekte van een groepsbewoner of door een sluitingsdag van de dagbesteding. Dit vraagt om een rooster waarin achterwacht geregeld is.

Bewoners nemen minimaal parttime deel aan dagbesteding of hebben een parttime werkweek. Ze zijn niet verplicht een volledige werkweek of dagbestedingsweek te hebben. Wel is er afgesproken dat, wanneer groepsbewoners parttime werken, zij zoveel mogelijk op dezelfde dag, woensdag of vrijdag vrij zijn zodat op deze dagen voldoende begeleiding ingezet kan worden.

Als er geen groepsbewoners thuis zijn, is aanwezigheid van groepsleiding niet noodzakelijk. Voor de aanleuners wordt per persoon gekeken wat hun zorgvraag is en op wat voor manier achterwacht beschikbaar en bereikbaar moet zijn. Indien noodzakelijk wordt ondersteunende hulp gevraagd aan ouders.

Profiel van de bewoners

Er is een profielschets van de toekomstige bewoners opgesteld met een bijbehorende aannameprocedure. Er moet unanimititeit zijn over de aanname van een nieuwe bewoner, gericht op de leefgroep of aanleungroep waar een open plaats is. Het uitgangspunt is een veilig en stabiel woon-zorgcomplex. Bewoners kunnen een meervoudige beperking hebben, echter de matig tot licht verstandelijke beperking staat centraal. Mogelijke beperkingen naast de primair verstandelijke beperking zijn onder andere lichte autisme spectrum stoornissen of een lichamelijke beperking. Er wordt door WiBoZ altijd gekeken naar het effect hiervan op de zorgzwaarte en de balans in de groep. Indien de zorgzwaarte toeneemt doordat beperkingen zwaarder of complexer worden, wordt tussentijds geëvalueerd of de begeleiding en zorg nog binnen WiBoZ gewaarborgd kan worden door de zorgaanbieder. De teamleider neemt hierin het voortouw in samenspraak met ouders, de bewoner zelf indien mogelijk en het begeleidende team en andere betrokken specialisten.

Bewoners van elk geloof, geslacht en geaardheid zijn welkom in het project. De huisregels van WiBoZ zijn hierbij voor iedereen leidend.

De feesten binnen de Nederlandse cultuur worden met de groep gevierd.

Aanvullingen hierin vanuit andere culturen zijn welkom

Met opmerkingen [CH1]: Wet zorg en dwang noemen?

Zorgvraag is bepalend voor het wonen bij WiBoZ

Als de bewoner zich aan het huurcontract houdt en er aan zijn zorgvraag voldaan kan worden, kan hij te allen tijde in het appartement wonen. Gesteld dat er een geldige zorgindicatie aanwezig is. Als er *geen* zorgindicatie meer is of de zorgvraag is dusdanig veranderd dat er *geen passende zorg* geleverd kan worden of de bewoner houdt zich niet aan de huurafspraken, wordt de huurovereenkomst beëindigd.

Om dit te waarborgen is in de huurovereenkomst opgenomen dat het een “zorgwoning” betreft.

Vanuit de visie van geïntegreerd en genormaliseerd wonen, zullen de bewoners gebruik maken van een huisarts, tandarts en andere zorgverleners naar keuze. Dit op basis van de eigen zorgverzekering.

Eten met elkaar of bij je buurman

Koken en maaltijden:

In principe wordt er door groepsbewoners op de leefgroep gezamenlijk gegeten. Dit sluit aan op de behoefte aan een ‘groepsgebeuren’, duidelijkheid en structuur. Er is uiteraard ruimte voor een individuele invulling. De kosten van het eten zijn voor rekening van de bewoners

Alle bewoners storten maandelijks een bedrag op de rekening van de Huishoudpot. Hiervan worden alle gezamenlijke boodschappen gedaan zoals eten, drinken, schoonmaakmiddelen etc. Er wordt een bedrag gereserveerd voor een cadeautje, een ijsje in de stad, versieringen voor de feestdagen etc. Als een bewoner niet mee eet krijgt hij hiervoor geen geld terug.

Op beide leefgroepen wordt gekookt en groepsbewoners helpen mee met het koken. De begeleiding is verantwoordelijk voor de noodzakelijke boodschappen en de bijbehorende financiën. Zij draagt de verantwoordelijkheid voor verantwoorde en gezonde voeding. Belangrijk is dat de begeleiders daar kennis van hebben. Het menu wordt bepaald door het zorgteam in overleg met groepsbewoners. De ene week bepalen de bewoners van de begane grond het menu, de andere week de bewoners van de eerste verdieping.

De aanleuners kunnen op hun eigen appartement koken. Of zij dit individueel of met meerderen doen spreken zij zelf af. Ook de begeleiding die ze hierin nodig hebben wordt door henzelf met de begeleiding afgesproken.

Er is een mogelijkheid voor de aanleuners om af en toe aan te sluiten bij de leefgroep tijdens de maaltijd. Zij betalen een bescheiden vergoeding om de kosten te dekken.

Begeleiding – ‘te gast bij de bewoners’

De basisattitude van de begeleiders is dat ze te gast zijn bij de bewoners. Ze moeten bij de bewoners passen. Daarin is variatie mogelijk in leeftijd, opleidingsniveau en sekse, maar de aansluiting is het belangrijkste, zo optimaal mogelijk.

Personeel en vrijwilligers:

Personeel is altijd in dienst van zorgaanbieder ASVZ en behoort tot het zorgteam.

Alle bewoners stellen hun *volledige* Pgb (behalve het vrij te besteden bedrag en het bedrag dat geïndiceerd is voor dagbesteding) ter beschikking voor de zorg, zodat deze gezamenlijk ingekocht kan worden door WiBoZ. Naar aanleiding van een themabijeenkomst bij MEE en kennis die is opgedaan gaandeweg het traject naar de realisatie van de woning, hebben de ouders afgesproken dat dit solidariteitsprincipe een grondslag van het wooninitiatief is.

Behalve voor de dagbesteding kan er door een bewoner dus *geen personeel* van een andere zorgaanbieder vanuit zijn PGB of vanuit zorg in natura (ZIN) ingekocht worden voor zorg binnen het wooninitiatief.

Vrijwilligers worden geworven door ASVZ en ouders. Bij voorkeur sluiten zij een vrijwilligerscontract bij ASVZ. Hierdoor zijn ze verzekerd en ontvangen een kerstpakket van ASVZ. Een VOG is voorwaarde voor iedere vrijwilliger.

Bij begeleiding of verzorging van de bewoners is de beroepscode van verplegend en verzorgend personeel van toepassing. Een arm om een schouder leggen door de begeleiding als troost is dan ook heel normaal.

Iedereen heeft eigen normen en waarden maar personeel handelt binnen de door de groep en WiBoZ gestelde kaders.

Het zorgteam is betrokken bij de bewoners. Afhankelijk van de zorgvraag en het begeleidingsplan zal de begeleiding een meer richtinggevende, uitnodigende of ruimte gevende begeleidingsstijl hanteren.

In de algemene ruimtes vindt geen seksueel getint gedrag plaats. Gedrag dat in die richting neigt wordt, op een bij de bewoner passende manier, omgebogen of gecorrigeerd. In het eigen appartement is dit wel toegestaan. In de persoonlijke plannen kan opgenomen worden of er bijzondere aandacht nodig is voor dit aspect bij de betreffende bewoner.

Zorg bestaat uit verschillende elementen. Zo zijn er directe zorgtaken als persoonlijke verzorging en verpleegkundige handelingen. Maar ook begeleiding (individueel en gezamenlijk) valt hieronder.

Huishoudelijke verzorging wordt door WiBoZ gezien als zorg die door het zorgteam uitgevoerd wordt met betrekking tot de appartementen van groepsbewoners en de algemene ruimtes. Er is een huishoudelijke medewerker in dienst die de algemene ruimtes schoonhoudt en samen met de ondersteunend medewerker de appartementen. Deze laatste verzorgt ook een groot deel van de was. De ondersteunend en persoonlijk begeleiders helpen waar nodig mee met de was en met schoonmaken. De appartementen worden goed schoongehouden maar als ouders een uitgebreide grote schoonmaak willen moeten ze dit zelf regelen. Aanleuners zorgen zelf voor de schoonmaak en worden alleen ondersteund waar nodig door het samen te doen of voor te doen door de begeleiding..

Negatieve invloeden van buitenaf moeten tot een minimum beperkt worden.

Omgang met elkaar en de woning:

De bewoners bepalen zelf wanneer en met wie ze afspreken. Zij mogen binnen de individueel gemaakte afspraken zelf bepalen hoe laat ze thuiskomen.

De groepsbewoners moeten altijd laten weten wanneer ze de woning verlaten en zich melden wanneer ze terug zijn. Voor de aanleuners geldt dit laatste niet (wel op het af- & aanwezigheidsbord bij de voordeur i.v.m. eisen vanuit de brandweer). In de

praktijk laten de aanleuners via een appje aan de begeleiding weten dat ze weer thuis zijn.

Het houden van gekooide kleine huisdieren in het eigen appartement is in overleg toegestaan, mits de bewoner zelf voor het huisdier kan zorgen en andere bewoners er geen hinder van ondervinden (bijvoorbeeld door een allergie).

Op het eigen appartement bepaalt de bewoner zelf zijn keuze voor muziek, tv-programma's, gebruik van Playstation, laptop etc. In de huiskamer en in de gezamenlijke ruimtes wordt dit bepaald in overleg met de andere groepsbewoners en de begeleiding.

De bewoners, ouders en begeleiding hebben samen huisregels opgesteld.² Daarnaast heeft de verhuurder ook huisregels opgesteld, deze hebben betrekking op verhuuraspecten zoals goed huurschap, op tijd betalen van de huur etc.

4. Regie en verantwoordelijkheden.

De regie ligt bij de bewoners, uiteraard binnen de vermogens van elke persoon, en hun vertegenwoordigers. De begeleiding heeft hier een ondersteunende rol in. De individuele wensen moeten wel passend zijn binnen de groep en binnen de visie van WiBoZ.

Het is aan de ouders om een voorziening te treffen voor de wettelijke vertegenwoordiging van de bewoner, zoals mentorschap, beschermingsbewindvoering of curatorschap

De eindverantwoordelijkheid van de dagelijkse gang van zaken ligt bij het zorgteam. Binnen het zorgteam zijn de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden helder belegd. Deze zijn vastgelegd in de werkinstructies, voorschriften en protocollen welke in het kwaliteitshandboek van de zorgaanbieder zijn terug te vinden. Ouders worden betrokken en meegenomen in dit proces.

Samenwerking:

Het uitgangspunt in het handelen van het zorgteam, is de cliënt. Dit handelen wordt in de zogenaamde communicatiedriehoek, bestaande uit de bewoner, de ouders en de zorgverlener, besproken en vastgelegd.

Binnen ASVZ wordt gewerkt op basis van de Driehoekskunde van orthopedagoog Chiel Egberts:

“Driehoekskunde benadrukt het belang van een goede basis in de driehoek bewoner-ouders-zorgprofessional. Die is noodzakelijk om je kind of familie aan professionals te kunnen toevertrouwen. Pas dan is het veilig voor hem of haar om eigen keuzes te maken. Autonomie is een mogelijk gevolg van samenwerken in de Driehoek. Mogelijk, want lang niet alle bewoners kunnen of willen eigen keuzes maken.

Van ouders vragen we om begeleiders toe te laten in het leven van hen en hun kind. Dat toelaten maakt dat begeleiders van betekenis kunnen zijn voor hun bewoners. Omgekeerd is het ook nodig dat begeleiders ouders toelaten. Bewoners zijn met duizenden draden van loyaliteit met hun ouders verbonden. Dus om iets voor jouw kind of familielid te kunnen betekenen, verbinden we ons ook met jou als ouder, broer of zus.”

Individuele zaken worden dus besproken binnen de communicatiedriehoek. Als ouders ‘er niet uitkomen’ met de zorgverleners, dan kunnen de ouders het bestuur erbij betrekken ter ondersteuning. Het bestuur zal zich niet ongevraagd met individuele zaken bemoeien.

Het bestuur van de vereniging of mogelijk de ALV, heeft alleen een rol wanneer het om een *collectief belang* gaat.

Het zorgteam, in de persoon van de teamleidinggevende overlegt regelmatig met de commissie Zorg van WiBoZ over collectieve en overkoepelende zaken_aangaande de zorg.

Het zorgteam, in de persoon van de Persoonlijk Begeleider overlegt periodiek met de bewoner en zijn ouders. Extra overlegmomenten vinden plaats indien ze nodig of noodzakelijk zijn. Dit kan op initiatief zijn van zowel de bewoner, ouders als het zorgteam.

Het zorgteam overlegt met de bewoners, passend bij het niveau van functioneren. Bewoners hebben regelmatig een bewonersoverleg per verdieping waarbij ze ondersteund worden door een vaste begeleider

Werving en selectie zorgteam:

Het team bestaat uit gekwalificeerd personeel. De aanname van personeel geschiedt door de zorgaanbieder en een afvaardiging van ouders en bewoners. Voor een vacature wordt een profielschets opgesteld.

Naast het profiel wordt samen met de zorgaanbieder een aannameprocedure afgesproken en een sollicitatiecommissie samengesteld. Ouders, bewoners en zorgaanbieder zijn hier allen in vertegenwoordigd en hebben evenveel stem.

Huisregels/afspraken:

Per leefgroep kunnen andere regels afgesproken worden. Daarnaast zijn er individuele afspraken rondom bewoners.

In de huisregels staat o.a. het volgende:

- Er mag in het hele complex niet gerookt worden,
- Over het gebruik van alcohol worden individuele afspraken gemaakt.
- In de gezamenlijke huiskamers heerst een sfeer die afgestemd is op de bewoners van de groep. Alle bewoners kunnen daar dan ook gebruik van maken.
- Als algemene ruimtes bedoeld zijn voor een bepaalde leefgroep dan zijn de bewoners van die leefgroep bepalend voor de gang van zaken in die ruimtes. Met andere woorden, die bewoners moeten het (naar vermogen) eens zijn met beslissingen zoals, inrichting, vervanging, feestjes, etc.
- Feestjes mogen in de huiskamers gevierd worden, als de groepsbewoners van de betreffende groep het er mee eens zijn.
- Alle groepsbewoners helpen (binnen hun mogelijkheden) mee aan de huishoudelijke taken, ook al vinden ze het misschien niet zo leuk. Er zijn per groep onderlinge afspraken gemaakt.
- Ouders hebben geen taak in het voeren van de gezamenlijke huishouding.
- Als groepsbewoners (of hun vertegenwoordigers) aangeven te willen bidden voor een maaltijd, krijgen ze hiervoor de gelegenheid.
- Een bewoner mag op zijn appartement logés hebben. Uiteraard in goed overleg met begeleiding.
- Het zorgteam heeft een sleutel van het gebouw en van de individuele appartementen. Over het wel/niet binnen komen zonder afspraak door derden zijn met bewoners en ouders afspraken gemaakt.

5. Organisatie.

WiBoZ heeft als rechtsvorm gekozen voor een vereniging en een stichting.

In de vereniging kan iedere bewoner door twee leden vertegenwoordigd worden. De vereniging behartigt alle belangen rondom het zorgdeel en alles wat met het wonen in het huis te maken heeft. Naast het bestuur, bestaande uit drie ouders zijn er vier commissies, te weten Zorg, Financieel/Juridisch, Wonen en Activiteiten. Hierin zijn een aantal ouders actief.

Voor het realiseren van het gebouw, de verhuur en het onderhoud hiervan is de Stichting WiBoZ opgericht. De voorzitter en penningmeester zijn externen. De secretaris en twee bestuursleden zijn ouders.