

Zorgvisie

(Februari 2016)



Woon initiatief Bergen op Zoom

Inhoud

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

1. Inleiding

Voor u ligt de zorgvisie van Wooninitiatief Bergen op Zoom. WiBoZ is een vereniging opgericht door ouders van de toekomstige bewoners, vanuit de wens om een woonvorm te realiseren voor jonge mensen met een verstandelijke beperking.

De oudergroep van WiBoZ heeft voor de realisatie van het woonproject een zorgvisie ontwikkeld. In deze zorgvisie beschrijven zij hun visie op de benodigde zorg voor de nieuwe en toekomstige bewoners. Deze zorgvisie wordt gebruikt om mogelijk toekomstige bewoners informatie te geven. Daarnaast zal deze zorgvisie een belangrijke leidraad vormen in de gesprekken voor het selecteren van een zorgaanbieder en in de gesprekken met de gemeente, de woningbouwcorporatie en andere mogelijke partijen.

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 de zorgvisie onderschreven.

Het uitgangspunt voor het project is:

“Normaal waar het kan en bijzonder waar nodig”

Definities:

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

Persoonlijk plan: geschreven plan waarin de begeleidingsvraag van de bewoner omschreven staat. Dit plan is opgesteld door de zorgaanbieder, in samenwerking met bewoner, ouders en de persoonlijk begeleider.

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

Zorgteam: team van medewerkers in dienst van zorgaanbieder ASVZ, dat werkzaam is in de woonvorm van WiBoZ.

Zorgaanbieder: professionele organisatie (ASVZ) die de dagelijkse zorg gaat bieden binnen WiBoZ.

Bestuur: bestuur van WiBoZ. Het bestuur bestaat uit een aantal ouders van bewoners van de vereniging en eventueel onafhankelijke bestuursleden.

Bewoners: groepsbewoners en aanleuners

Groepsbewoner: bewoners die wonen in de leefgroepen van het woonzorgcomplex.

Aanleuners: bewoners die wonen in het aanleungedeelte van het woonzorgcomplex.

2. Het woon-zorgcomplex

De woning wordt gerealiseerd in Bergen op Zoom.

Het woon-zorgcomplex is niet verbonden aan de zorgaanbieder; bewoners blijven in hun eigen appartement wonen als er van zorgaanbieder gewisseld wordt.

Het woon-zorgcomplex bestaat uit individuele wooneenheden (appartementen) met algemene ruimtes. De individuele ruimtes zijn volwaardige woningen. De appartementen hebben een eigen natte cel, een eigen zit-/slaapkamer en een keuken/pantry. De individuele appartementen richten de bewoners met hun ouders zelf in.

De algemene ruimtes kunnen bestaan uit gezamenlijke keuken(s), kantoor-ruimte, 'verkeersruimtes', invalidentoilet, gemeenschappelijk huiskamer(s), bergruimte(s), en witgoed/wasruimte. Zowel de eigen appartementen als de algemene ruimtes zijn belangrijk.

Een deel van het complex is geschikt voor rolstoelgebruik, maar rolstoel-toegankelijkheid is in het hele complex wenselijk.

In het woon-zorgcomplex zijn mogelijkheden om bij de start van bewoning uitlusterapparatuur aan te brengen.

De zorgvraag is leidend voor de persoonlijke oppervlakte ten opzichte van de gezamenlijke oppervlakten. Gedacht wordt aan twee verschillende leefgroepen binnen het geheel met eigen gezamenlijke ruimtes. Deze leefgroepen bestaan uit ongeveer 7 groepsbewoners. Als de zorgvraag van een leefgroep zwaar is, zal het accent meer op de algemene ruimtes liggen dan op de eigen appartementen. De appartementen mogen ten opzichte van elkaar verschillen in vorm en afmeting, mits de verschillen niet te groot zijn. Er dient een goede toewijzingsprocedure afgesproken te worden om te voorkomen dat er problemen ontstaan rondom de verdeling van de appartementen.

Behalve de twee leefgroepen worden meerdere aanleunwoningen voorzien.

De ouders van de toekomstige bewoners hebben nog geen eenduidige mening over het al dan niet hebben van een sleutel van het gebouw. Dit is mede afhankelijk van hoe het complex eruit gaat zien, welke technische mogelijkheden er zijn/komen en waar ouders behoefte aan hebben. Dit onderwerp wordt later uitgewerkt.

Gezamenlijke ruimtes

In de groepsruimtes is voor de groepsbewoners zichtbaar wie van de begeleiding aanwezig is. Op een centrale plaats in de woning hangen één of twee borden, waardoor voor iedereen die het gebouw binnenkomt of verlaat zichtbaar is wie aanwezig of afwezig is, dus bewoners én begeleiders.

Mogelijk wordt er in het woon-zorgcomplex een sport-, muziek- of snoezelruimte gecreëerd waar alle bewoners gebruik van kunnen maken.

De inrichting van de algemene ruimtes zijn voor de verantwoordelijkheid van meerdere partijen.

Bij een intramurale setting kan de zorgaanbieder gelden aanvragen voor de algemene ruimtes en de inrichting daarvan. De vereniging WiBoZ wil in de onderhandelingen met de zorgaanbieder deze gelden naar eigen inzicht gebruiken voor de inrichting. Daarnaast willen ze extra gelden genereren om de gezamenlijke ruimtes een 'huiselijke' uitstraling te geven. De inrichting van de algemene ruimtes zal dus door de vereniging gebeuren, echter in samenspraak met de bewoners en de zorgaanbieder.

De vereniging is regiehouder in de inrichting van de algemene ruimtes. WiBoZ heeft een commissie die verantwoordelijk is voor de inrichting. De commissie Inrichting maakt een voorselectie waaruit de leden en bewoners hun keuze kunnen maken. Stem en inbreng van de bewoners zijn heel belangrijk.

Spullen dienen te zijner tijd ook vervangen te worden. Dit gebeurt in gezamenlijk overleg tussen ouders, bewoners en zorgaanbieder.

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 het individu. Het individuele belang is groot. Naast het individuele belang is ook het groepsbelang groot. De individuen moeten in de groep als in een gezin kunnen functioneren. Deelname aan het groepsgebeuren is een keuze van de bewoner. De persoonlijke zorgvraag is leidend, al wordt de groep ook als erg belangrijk beschouwd. Er worden zogenaamde leefgroepen samengesteld. Afhankelijk van de zwaarte van de zorgvraag worden de groepen gemaximeerd.

In het woon-zorgcomplex is een slapende nachtdienst aanwezig die, indien nodig, ondersteund wordt door audiovisuele apparatuur, waarmee de individuele situatie van bewoners, in de gaten kan worden gehouden (optie wakkere nacht van zorginstelling in de nabijheid wordt open gehouden).

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 moeten in principe niet verplicht zijn een volledige werkweek of dagbestedingsweek te hebben. Wel wordt ernaar gestreefd, wanneer groepsbewoners parttime werken, dat zij op dezelfde dag vrij hebben.

Als er geen groepsbewoners thuis zijn, is aanwezigheid van groepsleiding niet noodzakelijk.

Het uitgangspunt is een veilige, stabiele groep. Bewoners kunnen een meervoudige beperking hebben, echter de verstandelijke beperking staat centraal. Mogelijke beperkingen naast de primair verstandelijke beperkingen zijn onder andere lichte autisme spectrum stoornissen of een lichamelijke beperking. Beperkingen waarbij fysiek en verbaal geweld en destructief gedrag overheersen zijn niet gewenst.

Er is een profielschets van mogelijke bewoners opgesteld met een bijbehorende aannameprocedure. Daarin wordt de vertaalslag gemaakt naar de mogelijkheden en beperkingen van kandidaten. Er zal verschil gemaakt worden tussen verschillende leefgroepen en het bijbehorende profiel. Er moet unanimiteit zijn over de aanname van een nieuwe bewoner, gericht op de leefgroep waar een open plaats is.

Negatieve invloeden van buitenaf moeten tot een minimum beperkt worden. Zo moet de begeleiding bijvoorbeeld beïnvloedbare bewoners beschermen.

Bewoners van elk geloof, geslacht, gaardheid en ras zijn welkom in het project, mits ze zich conformeren aan de huisregels.

De traditionele feesten binnen de Nederlandse cultuur worden met de groep gevierd. Aanvullingen hierin vanuit andere culturen zijn welkom, als dit aansluit bij de bewoners.

Als de bewoner zich aan het huurcontract houdt, kan hij/zij te allen tijde in het appartement blijven wonen, mits er een geldige zorgindicatie is. Als er geen zorgindicatie meer is, eindigt de huurovereenkomst. Om dit te waarborgen is het van belang dat in de huurovereenkomst wordt opgenomen dat het een zorgwoning betreft.

Vanuit de visie van geïntegreerd en genormaliseerd wonen zullen de bewoners gebruik maken van een huisarts en tandarts naar keuze, mits de gekozen zorgfinanciering dat toelaat.

In principe wordt er op de leefgroep gezamenlijk gegeten. Dit sluit aan op de behoefte aan een 'groepsgebeuren', duidelijkheid en structuur. Wanneer bewoners van een groep niet mee-eten, moet dit van tevoren aangegeven worden. De aanleuners mogen zelf beslissen of ze mee-eten of niet, mits ze dit van tevoren aangeven. Hiervoor wordt een bijdrage bepaald. De wens van de ouders is dat er op de 2 leefgroepen gekookt wordt en dat groepsbewoners meehelpen met het koken. De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de financiën rond de voeding. Alle groepsbewoners betalen evenveel in de kosten.

Het zorgteam draagt de verantwoordelijkheid voor verantwoorde en gezonde voeding. Belangrijk is dat de medewerkers daar kennis van hebben. Het menu wordt bepaald door het zorgteam in overleg met een afvaardiging van de groepsbewoners. Op een later moment wordt besloten hoe deze inspraak vorm gegeven zal worden.

Begeleiding – 'te gast bij de bewoners'

De basisattitude van de medewerkers is dat ze te gast zijn bij de bewoners. De medewerkers van de zorgaanbieder moeten bij de groep bewoners passen. Daarin is variatie mogelijk in leeftijd, opleidingsniveau en sekse, maar het 'passen' is het belangrijkste. De medewerkers hoeven niet allemaal volledig van alle zaken, waar bewoners mee te maken kunnen krijgen, op de hoogte te zijn, maar signalen dat er iets aan de hand is moeten wel worden herkend en de benodigde meer diepgaande kennis moet dan wel kunnen worden opgehaald.

Personeel is altijd in dienst van een erkende zorgaanbieder. Toch wordt op dit moment de optie open gehouden om eventueel zelf werkgever te worden (?) Het heeft de voorkeur om alle basiszorg bij één zorgaanbieder onder te brengen. Daarnaast kan personeel individueel ingekocht worden, maar dat mag dan geen basiszorg betreffen. Vrijwilligers zijn niet persé in dienst van een erkende zorgaanbieder, dit kan ook via een andere organisatie lopen of via de vereniging zelf. Hier moet nog beleid op gemaakt worden.

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. In de algemene ruimtes vinden geen seksuele activiteiten plaats. Gedrag dat in die richting neigt moet gecorrigeerd worden. In de beslotenheid van 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 afzonderlijke bewoners.

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

Het zorgteam controleert de bewoners niet bij alles wat ze doen, maar houdt 'toezicht' op afstand. Afhankelijk van de zorgvraag en het begeleidingsplan kunnen andere afspraken worden gemaakt.

De bewoners bepalen zelf wanneer en met wie ze afspreken. Zij mogen binnen de individueel gemaakte afspraken zelf bepalen hoe laat ze thuis komen. 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 een af- & aanwezigheidsbord bij de voordeur ivm eisen vanuit de brandweer).

Het houden van gekooide huisdieren in het eigen appartement is in overleg toegestaan, mits de bewoner zelf voor het huisdier kan zorgen.

Op het eigen appartement bepaalt de bewoner zelf zijn muziekkeuze. De muziekkeuze op de groep en in de gezamenlijke ruimtes wordt bepaald in overleg met de andere groepsbewoners en de begeleiding. Dezelfde regel geldt ook voor het gebruik van audiovisuele apparatuur zoals televisie, PC, Wii, Playstation ed.

4. Regie en verantwoordelijkheden.

De regie ligt bij de bewoners, uiteraard binnen de vermogens van elk individu, en hun vertegenwoordigers. De begeleiding heeft hier een sturende rol in. De individuele wensen moeten wel passend zijn binnen de groep.

Eindverantwoordelijkheid is een complex gegeven. De eindverantwoordelijkheid van de dagelijkse gang van zaken ligt bij het zorgteam. Binnen het zorgteam is een hiërarchie met bijbehorende verantwoordelijkheden. Ouders worden betrokken en meegenomen in dit proces.

De echte eindverantwoordelijkheid ligt te allen tijde bij de ouders. Dit is wettelijk geregeld tot 18 jaar. Daarna is het aan de ouders om een wettelijke regeling te treffen hieromtrent, bijvoorbeeld door een mentor, bewindvoerder of curator aan te stellen.

Het uitgangspunt in het handelen van het zorgteam, is de cliënt. Dit handelen wordt in de zogenaamde communicatiedriehoek, bestaande uit de cliënt, de ouders en de zorgverlener, besproken en vastgelegd. Het bestuur heeft hier alleen een rol in, wanneer het om een collectief belang gaat.

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.

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 zorg valt alleen onder zorgtaken als een bewoner daarvoor geïndiceerd wordt. Huishoudelijke verzorging wordt door WiBoZ gezien als zorg die door het zorgteam uitgevoerd wordt. Gekeken dient te worden wie van het zorgteam de huishoudelijke taken uitvoert, in verband met kosten.

Het zorgteam overlegt regelmatig met het bestuur over collectieve en overkoepelende zaken. Indien nodig worden op initiatief van een van de partijen extra overlegmomenten afgesproken.

Het zorgteam overlegt periodiek met de bewoner en zijn/haar 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 aangepast aan het niveau van functioneren. Bewoners organiseren zich in een bewonersraad waarbij ze ondersteund worden.

De ondersteuner van dit overleg kan iemand van het zorgteam zijn of een onafhankelijke externe. Op een later moment wordt beslist door wie en hoe de ondersteuning ingevuld wordt.

Het zorgteam moet bestaan uit een combinatie van deskundigen die affiniteit hebben met de bewoners. Daarnaast moeten ze gemotiveerd zijn om een opleiding te volgen als ze niet voldoende geschoold zijn. De aanname van personeel geschiedt door de zorgaanbieder en een afvaardiging van ouders en bewoners.

Er wordt een profielschets opgesteld die ten tijde van vacatures aangepast wordt op de dan geldende situatie. Deze profielschets omvat het zorgprofiel en de financiële zorgkant. Beide zaken moeten binnen de zorgkaders van de groep passen. Naast het profiel wordt ook een aannameprocedure beschreven. Die beschrijft de routing met de verschillende partijen in de aanname. Ouders, bewoners en zorgteam worden allen vertegenwoordigd in deze routing.

Huisregels/afspraken:

De huisregels worden bepaald door de bewoners (binnen hun mogelijkheden) en hun vertegenwoordigers. Per leefgroep kunnen andere regels afgesproken worden. Daarnaast zijn er individuele afspraken rondom bewoners.

In de huisregels komt o.a. het volgende te staan:

Er mag niet gerookt worden in de algemene ruimtes. In het individuele appartement bepaalt de bewoner of er gerookt mag worden, met dien verstande dat de begeleiding het recht heeft om te vragen naar een rookvrije werkplek.

Er mogen geen drugs gebruikt worden, behalve als het een medicinale functie heeft.

Over het gebruik van alcohol worden individuele afspraken gemaakt.

In de gezamenlijke huiskamers heerst bij voorkeur 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 eens zijn met beslissingen zoals, inrichting, vervanging, feestjes, etc.

Feestjes mogen in de huiskamers gevierd worden, als alle groepsbewoners het er mee eens zijn. Bewoners mogen altijd aanwezig zijn bij feestjes in de huiskamers.

Alle groepsbewoners helpen (binnen hun mogelijkheden) mee aan de huishoudelijke taken, ook al vinden ze het niet leuk. Hiervoor wordt een roulatieschema opgesteld. 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.

In het project moet er een mogelijkheid zijn om te kunnen overnachten voor logés, dit kan in het appartement van de bewoner zijn.

Het zorgteam heeft een sleutel van het gebouw en van de individuele appartementen. Over het wel/niet binnen komen zonder afspraak worden individuele afspraken gemaakt. Uiteraard met uitzondering van calamiteiten.

5. De vereniging.

WiBoZ heeft als rechtsvorm gekozen voor een vereniging.

Het traject tot en met realisatie vergt veel tijd en inzet van mensen. Iedereen is bereid om binnen zijn/haar mogelijkheden en kunnen, tijd en energie te leveren voor het project. Er zijn verschillen in de mogelijkheden, maar ook in de wensen en ambities rondom persoonlijke inzet voor het initiatief. Er zijn naast het Bestuur vijf commissies gevormd waarbinnen alle deelnemende ouders vertegenwoordigd zijn: de commissies Bouw, Zorg, Juridisch, PR en Inrichting.