



Zorgvisie

Versie: maart 2019

Index

- 1 Geschiedenis
 - 1.1 Doel van de stichting
 - 1.2 Doelgroep
- 2 Het woon-zorgcomplex
- 3 Zorgaanbieder
- 4 Zorg
- 5 Personeel
 - 5.1 Nachtzorg
- 6 Algemeen
- 7 Rookbeleid
- 8 Eten
- 9 Schoonmaken
- 10 Huisregels
- 11 Samenwerking en medezeggenschap
- 12 Financiën individueel
 - 12.1 Zakgeld
 - 12.2 Collectief
- 12.3 Gezamenlijke huishoudpot

1. Geschiedenis van stichting

In 2007 is door een aantal ouders in het Land van Heusden en Altena de wens uitgesproken tot het realiseren van een woonvoorziening voor mensen met een beperking. Hieruit is het ouderinitiatief stichting “De Bloesemhoff” ontstaan met als doel om deze woonvoorziening te realiseren. Inmiddels is stichting “De Bloesemhoff” een breed gedragen ouder initiatief dat vol vertrouwen aan de slag is gegaan om 16 appartementen te vullen.

Na lang onderhandelen is begin 2019 het definitieve akkoord gekomen dat de woonvoorziening met 16 zorgappartementen gerealiseerd gaat worden in Andel door Woonlinie. De locatie waar voorheen “De Notenhoff” was gesitueerd, is de locatie waar de woonvoorziening wordt gebouwd.

Voor de zorg binnen de woonvoorziening heeft stichting “De Bloesemhoff” in een eerder stadium gekozen voor zorgaanbieder Prisma. Prisma zal zorg dragen voor de 24-uurs zorgverlening binnen de woonvoorziening op basis van zorginkoop via (collectief) PGB.

1.1 Doel van de stichting

Stichting “De Bloesemhoff” is volgens de Nederlandse wet een zorginstelling omdat zij zorg verleent en doet verlenen. Stichting “De Bloesemhoff” treedt daarbij op als ‘hoofdaannemer’ van de zorg.

Stichting “De Bloesemhoff” heeft als doel:

- het (doen) verlenen van voldoende en kwalitatief goede zorg voor haar bewoners en het verwerven van medische, sociale en psychische zorg;
- het bevorderen, realiseren, in standhouden en exploiteren van zelfstandige woonvoorziening ten behoeve van mensen met een lichamelijke en verstandelijke beperking;
- ten behoeve van het algemene welzijn het verrichten van alle verdere handelingen in de ruimste zin van het woord welke verband houden of daartoe bevorderlijk kunnen zijn.

Stichting “De Bloesemhoff” wil deze doelen bereiken door:

- Toezien dat de zorg wordt verleend zoals vastgelegd in de zorgvisie en in de afzonderlijke zorgplannen van de bewoners;
- Het selecteren van de zorgaanbieder (onderaannemer) die werkt conform de visie van Stichting De Bloesemhoff;
- Samen met de zorgaanbieder afspraken maken over de zorgverlening;
- Het aangaan van overeenkomsten voor de instandhouding en exploitatie van de woonvoorziening;
- Het verlenen van materiële steun en het werven van fondsen voor de woonvoorziening;
- Het bemiddelen in huurcontracten;
- Samen met de zorgaanbieder het selecteren van toekomstige bewoners en personeel .

Daarnaast zal de stichting participatie van de doelgroep binnen de samenleving stimuleren. Waar mogelijk zal sociale stijging worden bevorderd.

1.2 Doelgroep

In beginsel zal de doelgroep van “De Bloesemhoff” bestaan uit (jong)volwassenen. De primaire werving ligt dan ook bij mensen met een verstandelijke en lichamelijke beperking die voor het eerst op zich zelf gaan wonen. Dit heeft als doel de constante bezetting van de appartementen te maximaliseren.

Blijkt dat de appartementen niet allemaal gevuld kunnen worden met deze doelgroep dan zal de doelgroep worden verruimd. Op dit moment heeft stichting “De Bloesemhoff” vijftien gegadigden die een appartement willen gaan bewonen in de woonvoorziening. Tevens zal in samenwerking met Prisma zorg gedragen worden voor een wachtlijst die continue up to date gehouden zal worden.

Alle bewoners dienen een WLZ indicatie of een beschermd wonen indicatie te hebben van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Stichting “De Bloesemhoff” heeft in overleg met Prisma gekozen voor een brede toelating van ZZP's, namelijk ZZP 3 t/m 8. Hierdoor wordt een bredere doelgroep bereikt. Toelating zal in gezamenlijkheid met Prisma worden bekeken en besloten. Prisma worden bekeken en besloten.

2. Het woon- zorgcomplex

Het woon-zorgcomplex zal in Andel gebouwd worden.

Het woon-zorgcomplex is gericht op het individu en op het zelfstandig wonen met de mogelijkheid om samen activiteiten te ondernemen. Er zal sprake zijn van “scheiden van wonen en zorg” met als enige optie Zorg In Natura en/of PGB. Dit moet aangetoond worden met een indicatie van het CIZ of vanuit de gemeente.

Er zal naast individuele zorg van iedere bewoner, ook een collectieve zorg zijn. Dit betekent dat een deel van de zorgkosten daarvoor ingezet dient te worden. Denk aan nachtzorg, bereiding van de maaltijden en ondersteuning in de huiskamer. De collectieve zorg loopt altijd door, zelfs tijdens vakantie en zon -en feestdagen.

Het woon-zorgcomplex gaat plaats bieden aan 16 personen met een beperking. Met een huiskamer-keuken, een eigen wasserette, fietsenstalling en rondom een tuin.

De maaltijden zullen in principe gezamenlijk gebruikt worden en er zullen naast uit te voeren huishoudelijke taken, gedurende de week activiteiten georganiseerd worden waaraan men kan deelnemen. Van de zorgverlening wordt hierbij een belangrijke begeleidende rol verwacht. Er wordt verwacht samen een prettige onderlinge sfeer te creëren. De bewoners zullen te alle tijde een beroep doen op de begeleiding. Er zal, indien nodig, bij ziekte begeleiding aanwezig zijn.

Omgang met elkaar gebeurt vanuit een positieve levenshouding. Hierin is respect voor elkaar het grondbeginsel. De normen en waarden rondom alcohol, drugs en seksualiteit moeten voor alle betrokken duidelijk zijn en onderschreven worden. Er moet voldoende ruimte zijn voor het belijden van geloofsovertuigingen. Extremistische geloofsovertuigingen zijn niet welkom bij “De Bloesemhoff”.

Dit geldt voor zowel bewoners als personeel.

De warme maaltijden worden zelf bereid, met of zonder hulp van de bewoners.

Huishoudelijke taken zijn een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Vanuit de normalisatie gedachte worden voor de gezamenlijke activiteiten en taken afspraken gemaakt die structuur en duidelijkheid geven aan de bewoners. Vanuit individuele ondersteuningsplannen worden, waar nodig, afspraken gemaakt met de individuele bewoners.

Indien er een appartement vrijkomt, zal er overleg plaatsvinden tussen de bewoners, het bestuur en betrokken zorgaanbieder over de nieuwe bewoner. Hierbij wordt gebruik gemaakt van het groepsprofiel en zal er daarnaast een inhoudsdeskundige geconsulteerd worden.

Het woon-zorgcomplex zal uitgerust worden met een zogenaamd “moedersleutelsysteem”.

Dit wil zeggen dat alle bewoners een eigen sleutel krijgen voor de algemene voordeur en het eigen appartement. Daarnaast is er een zogenaamde calamiteitsleutel die toegang geeft tot alle ruimtes van het woon-zorgcomplex. Er zal ook domotica in het woon-zorgcomplex aanwezig zijn, wat zorg draagt voor bescherming en veiligheid. Te denken valt aan een brand- en rookbeveiliging, alarmsysteem, en een uitluistersysteem.

Huisregels moet men in acht nemen . Grensoverschrijdend gedrag word niet getolereerd, dit geldt voor alle betrokkenen . Dit word door het personeel zo snel mogelijk met de locatiemanager besproken, en een gesprek met de betrokkene /ouders/vertegenwoordiger gevoerd tot een oplossing.

3. De zorgaanbieder

Als zorgaanbieder is door een aantal ouders unaniem gekozen voor Prisma.

De basis van sfeer en kwaliteit zal gelegd worden door degene die zorg en begeleiding verlenen. Van hen wordt verwacht dat ze een open karakter hebben: open staan voor de bewoners en ouders/vertegenwoordiger, maar ook naar elkaar toe als team. Goede communicatie en luistervaardigheid zijn belangrijke voorwaarden. Binnen de groep zorgverleners moet de deskundigheid aanwezig zijn die noodzakelijk is voor begeleiding en zorgverlening van mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking, waarbij structuur in hun leven van groot belang is. Zorgverleners moeten in staat zijn op een respectvolle manier het leven van de bewoners te ondersteunen en hen te begeleiden. Er worden geen familie en bloedverwanten aan het zorgteam gekoppeld. De zorgaanbieder is mede verantwoordelijk voor het zoeken naar een wel passende zorg en woonvorm als de zorgvraag niet meer toereikend is.

4. Zorg

Volwaardig burgerschap is de grondgedachte van dit project. Uitgangspunt is dan ook “Normaal waar kan en bijzonder daar waar nodig”. Zorg op maat is de hoofdgedachte over de te leveren zorg. Bewoners moeten ten alle tijden in hun waarde gelaten worden. Openheid en eerlijkheid zijn erg van belang. Straffen is geheel uit den boze. De leden van het zorgteam en de bewoners moeten met elkaar in gesprek blijven, dit in algemene zin, maar zeker ook bij ongepast gedrag en conflicten. Als een bewoner specifieke gedragingen heeft, moeten hier in het persoonlijk plan begeleiding-richtlijnen voor opgesteld worden. De bewoners maken onderdeel uit van de samenleving en hebben dezelfde rechten en plichten als alle Nederlanders, tenzij het individu het voor zichzelf anders regelt. Te denken valt aan bijvoorbeeld bewindvoering en/of mentorschap.

Iedere bewoner heeft een individuele zorg- en dienstverleningsoverkomst met de zorgaanbieder. Deze zorg - en dienstverleningsoverkomst wordt gekoppeld aan het persoonlijke plan. Als er een verandering in zorgvraag plaatsvindt, dan zal de zorgaanbieder dit samen met bewoner en ouders/vertegenwoordiger concluderen en daar de stappen voor uitzetten.

De bewoners mogen, onder bepaalde voorwaarden, hun eigen keuzes maken met ondersteuning van zorgteam /ouders/vertegenwoordiger. Dit in belang van veiligheid, die gewaarborgd dient te blijven. Ouders/vertegenwoordiger zijn een wezenlijk onderdeel van het bestaande netwerk wat de bewoners gedurende hun hele leven hebben opgebouwd. De mate waarin de betrokkenheid straks gaat veranderen, zal per individu verschillen en wordt, in samenspraak met de zorgaanbieder, in het ondersteuningsplan vastgelegd.

5. Personeel

Bewoners en bestuur/ouders/vertegenwoordiger hebben een stem in de aanname van het personeel voor “De Bloesemhoff”. Het personeel is in dienst van de zorgaanbieder. Het personeel verricht zijn werkzaamheden naar de regels die Prisma daarvoor hanteert. Het personeel mag bijvoorbeeld nooit zonder aanbellen en /of kloppen bij de bewoners naar binnen lopen, tenzij er sprake is van direct gevaar.

Het inzetten van een stagiaire is mogelijk in het woon-zorgcomplex. Een stagiaire is een extra kracht in opleiding. Een stagiaire is geen volledige vervanging van het personeel.

5.1 Nachtzorg

Er zal een slapende nachtzorg aanwezig zijn in het woon-zorgcomplex. Deze slaapdienst is in geval van nood door de bewoners te wekken {domotica}. Als iemand niet uitgeluisterd wenst of hoeft te worden, kan men dit uitschakelen.

6. Algemeen

De bewoners hebben de keuze om ten aanzien van de gezondheidszorg bij hun eigen huisarts en specialisten te blijven. Als een bewoner niet in staat is zelfstandig naar de dokter enzovoorts te gaan, dan gaat er iemand van het zorgteam/ouders /vertegenwoordiger mee. Bij calamiteiten kan er een beroep worden gedaan op ouders/vertegenwoordiger. Het zorgteam moet gericht zijn op de persoonlijke groei en ontwikkeling van de bewoners, maar moet ook het groepsbelang in de gaten houden. Het zorgteam heeft naast adviserende, begeleidende en ondersteunende taken, ook zorg taken. Bij de lichamelijke verzorging is de beroepscode van verplegend en verzorgend personeel van toepassing. Iedere bewoner krijgt een persoonlijke begeleider. Bij deze persoon kan de bewoner terecht met allerlei vragen.

Vanwege de regels rondom brandmelding is het verplicht te melden wie in het pand aanwezig zijn en wie niet. Het is voor de bewoners duidelijk wie er van de groepsleiding aanwezig is. Dit geldt ook voor visite in de appartementen. Alle visite die na 23.00 uur aanwezig is, moet zich melden bij de groepsleiding. De zorgaanbieder is niet aansprakelijk voor eventuele logees.

Een en ander zal geschieden volgens een aan- en afwezigheidbord. Ook is het rooster van medewerkers bekend bij de bewoners.

Als een of meerdere bewoners geen volle werkweek hebben, dan zal er onderling overleg plaatsvinden om te kijken of de vrije dagen op dezelfde dag kunnen zijn. Dit om extra inzet van personeel zo effectief mogelijk in te zetten.

Feestjes kunnen in de gemeenschappelijke ruimten gehouden worden, maar ook in het eigen appartement. Voorwaarde voor het houden van een feest in de gemeenschappelijke ruimten is wel dat alle bewoners welkom zijn op het feestje, omdat zij te allen tijde toegang hebben tot de gemeenschappelijke ruimte.

7. Rookbeleid

In het gehele gebouw geldt een rookverbod voor bewoners, personeel en bezoekers.

De stichting is verantwoordelijk voor de inrichting van de gemeenschappelijke ruimten. Het bestuur (commissie) zal uit alle mogelijkheden een aantal voorstellen voorleggen aan de bewoners. Op deze manier wordt ook de mening van de bewoners meegenomen voor de inrichting van de gemeenschappelijke ruimten. Als er veranderingen plaatsvinden in de gemeenschappelijke ruimten, zal er altijd overleg zijn met de bewoners. Er is in principe niemand de baas.

In de gemeenschappelijke ruimten is het niet toegestaan om dieren te houden, vanwege bijvoorbeeld allergieën bij bewoners. De bewoners mogen vissen en / of kleine vogels hebben in het eigen appartement. De bewoner dient wel zelf zorg voor de dieren te dragen. Er mag geen overlast zijn.

De bewoners dienen rekening te houden met elkaar betreffende geluid (TV, het bespelen van een muziekinstrument, stereo, enzovoorts).

8. Eten

Er zal gekookt worden in het woon-zorgcomplex. Dit zal door een personeelslid en eventueel bewoners en vrijwilligers gedaan worden. Hier wordt een directe activiteit mee gecreëerd plus het is goedkoper dan maaltijden vanuit een centrale keuken te gebruiken.

Het is wenselijk om gezamenlijk te eten. Het tijdstip is nader te bepalen in overleg. Het is toegestaan om zelf eten te halen in de keuken en te nuttigen in het eigen appartement. Mee eten door visite is bij uitzondering mogelijk, maar dan moet er wel een vergoeding betaald worden. De keuze van het menu zal door bewoners in overleg vastgesteld worden met het zorgteam. Dit zal bijvoorbeeld eens in de 2 weken vastgesteld worden. Bewoners moeten op tijd aangeven (circa 2 dagen van tevoren) als ze geen gebruik maken van de gezamenlijke maaltijd. Dit betekent dat, als op het laatste moment aangegeven wordt dat iemand niet mee eet, deze bewoner wel betaald voor de maaltijd. Wel kan de maaltijd apart worden bewaard. Ook hierover zullen nog nader afspraken gemaakt worden. Deze worden vastgesteld in het huishoudelijk reglement.

Voor aanvang van de maaltijden zal er een moment van stilte in achtgenomen worden voor de bewoners die hier behoefte aan hebben.

9. Schoonmaken

Bewoners houden hun eigen appartement schoon. Als zij dit niet kunnen, dan zal daar een zorgindicatie voor zijn. Als iemand daar geen indicatie voor heeft, dan moet deze alsnog aangevraagd worden. Als blijkt dat een bewoner geacht wordt het zelf te kunnen, kan hij/zij op eigen wensen en kosten een huishoudster inhuren. Ook mag familie mee helpen het appartement schoon te maken.

Voor de gemeenschappelijke ruimte zal een beroep gedaan worden op de W.M.O. en familie (NL Doe Dag). In de gezamenlijke huishouding is het van belang dat de taken op redelijke basis verdeeld worden onder de bewoners. Er zal een roulatiesysteem worden afgesproken.

10. Huisregels

Drugsgebruik is niet toegestaan in en om het woon-zorgcomplex. Medicinaal gebruik is wel toegestaan. Moedwillig vloeken en schelden wordt niet getolereerd, tenzij dit een uiting is van syndroom of handicap. Alcoholgebruik wordt onder toezicht toegestaan. Het gebruik van alcohol mag nooit voor overlast zorgen.

De bewoners beheren hun eigen sleutel en bepalen zelf aan wie ze een sleutel geven. Personeel heeft toegang tot een moedersleutel, maar mag nooit sleutels mee naar huis nemen.

Het huishoudelijk reglement zal in overleg met de bewoners, bestuur en het zorgteam opgesteld worden. Bij belangrijke zaken wordt er ook overleg gevoerd met ouders.

11. Samenwerking / Medezeggenschap

Van zowel bewoners als ouders/vertegenwoordiger wordt verwacht dat er tijd geïnvesteerd wordt in het woon-zorgcomplex. Dit kan van persoon tot persoon variëren, maar er wordt wel een bijdrage verwacht om me te helpen daar waar nodig. Bewoners en ouders/vertegenwoordiger zullen in elke fase van het project betrokken worden. Ouders en bewoners willen mogelijk plaatsnemen in allerlei commissies. Samenwerking tussen bestuur, ouders/vertegenwoordiger, zorgaanbieder en bewoners is van groot belang in het woon-zorgcomplex.

De inspraak van de bewoners met betrekking tot de dagelijkse gang van zaken in de woning, zal op verschillende wijzen georganiseerd worden:

- Er is binnen het woon- zorgcomplex een bewonersoverleg opgericht waarbij vele onderwerpen besproken zullen worden. Bewoners en zorgaanbieder zijn bij deze besprekingen betrokken.
- Een afvaardiging van het bestuur zal, door periodiek overleg met de zorgaanbieder, betrokken worden bij beslissingen met betrekking tot gezamenlijke zaken als personele, financiële- en huishoudelijke organisatie, kwaliteit zorgverlening, overlegstructuur, enzovoorts.
- De individuele bewoner zal samen met zijn/haar vertegenwoordiger zijn/haar belangen vertegenwoordigen. Een en ander zal vastgelegd worden in een persoonlijk ondersteuningsplan. In een eventuele overeenkomst kunnen een aantal omgangsvormen en afspraken vastgelegd worden, die nader inhoud geven aan de relatie tussen zorgaanbieder en de bewoner/wettelijk vertegenwoordiger.
- Afspraken met betrekking tot een uitvoering persoonlijk ondersteuningsplan, wijze waarop partijen elkaar wederzijds informeren, wijze waarop begeleidingskosten worden betaald, enzovoorts, kunnen eveneens hierin worden vastgelegd.

Van de zorgaanbieder wordt verwacht dat men professioneel omgaat met de (emotionele) betrokkenheid van de ouder(s)/vertegenwoordiger bij het leven van hun zoon/dochter en het spanningsveld wat dit op kan leveren in de relatie loslaten/beschermen.

Uitgangspunt is dat het bestuur de bewoners en de ouders/vertegenwoordiger alleen van belangrijke zaken op de hoogte houdt van (de voortgang) van het project.

Elk besluit zal vooraf voorgelegd worden aan de bewoners en ouders/vertegenwoordiger.

Er is al eerder vastgesteld dat het bestuur een keuze en afweging maakt met welke zaken het naar de bewoners gaat overleggen. Hierbij zal ook met de zorgaanbieder worden overlegd.

Er worden duidelijke afspraken gemaakt over hoe het overleg er uitziet tussen zorgteam en bestuur. Hier horen in ieder geval alle lopende zaken bij.

12. Financiën individueel

De bewoner is zelf verantwoordelijk voor zijn eigen administratie. Dit is geen taak van het zorgteam. Afspraken rondom financiën zijn vastgelegd in het persoonlijk plan. Daarnaast wordt vastgesteld dat overleg met de zorgaanbieder over financiën altijd bespreekbaar moeten zijn.

12.1 Zakgeld

Dit dient een ieder in zijn eigen zorgplan vast te leggen met Prisma. Omgaan met zakgeld is voor ieder zijn eigen verantwoordelijkheid.

12.2 Collectief

Het bestuur is verantwoordelijk (op financieel gebied) voor de inrichting van de gemeenschappelijke ruimten. Het bestuur is een rechtspersoon. Het heeft de taak om zorg te dragen dat er via allerlei mogelijkheden geld binnen komt. Te denken valt aan fondsen en het zoeken van sponsors. De kosten van vervanging en reparaties in de gemeenschappelijke ruimten zijn voor rekening van de stichting.

12.3 Gezamenlijke huishoudpot

Er zal een gezamenlijke huishoudpot komen. Hier horen de maaltijden, koffie, thee, suiker, melk, schoonmaak- en wasmiddelen bij. Het gebruik van koffie, thee, melk en suiker is bedoeld voor zowel bewoners als zorgteam. Deze kosten zullen gezamenlijk betaald worden. Het aantal gebruikte maaltijden wordt in rekening gebracht. De zorgaanbieder registreert en de verbruikerslijst wordt naar het bestuur gestuurd. Het bestuur zorgt er voor dat het een en ander goed wordt afgewikkeld. Het bestuur is dus eindverantwoordelijk voor de financiën van de gezamenlijke huishoudpot.