

Visie en uitgangspunten Kleinschalig Wonen RijnWaal Zorggroep



See Me:

Wat zien jullie, zusters, wat zien jullie?

Denken jullie, als jullie naar mij kijken,

Een humeurige oude vrouw, niet goed bij haar hoofd,

Onzeker in haar bewegingen, in haar ogen een afwezige blik,

Die kwijlt bij haar eten en geen antwoord geeft,

Wanneer je bijna schreeuwt: "ik wou dat u het probeerde".

Die niets lijkt te merken van alles wat jullie doen.

Die altijd wel iets kwijt is, een sok of een schoen,

Die , al dan niet tegenstribbelend, jullie je gang laat gaan,

Met baden en voeden, dit vult de lange dag.

Is dat wat jullie denken, is dat wat jullie zien?

Open dan je ogen , zuster, kijk naar MIJ.

Visie van de RijnWaal Zorggroep

Regie op eigen leven

Klanten van alle culturen, achtergronden en geaardheid waarderen en respecteren in hun vertrouwde omgeving en omringen met zorg en aandacht waar nodig. Dat is waar de RijnWaal Zorggroep voor staat. Aan elke vorm van zorg- en dienstverlening stellen we hoge eisen om de vragen van de klant in woonleefstijl, zorg en welzijn in Lingewaard en Nijmegen Noord waar mogelijk te beantwoorden.

Verbinden in zorg en wel zijn

Bij de vraag of we de goede zorg verlenen, is het antwoord van de klant de leidraad. We willen daarom goed luisteren naar de klant en continue in gesprek blijven. De medewerkers begrijpen dat vertrouwen, respect en verantwoordelijkheid de professionele relatie met de klant uniek maakt.

Wij beschikken over uitstekende herkenbare woon- en verblijfsfaciliteiten en andere voorzieningen die gelegenheid geven voor ontmoeting en afgestemd zijn op de behoefte in de lokale samenleving.

Door ons op deze wijze te verbinden met de klant en de gemeenschap, staan we lokaal sterk.

Ontwikkeling en samenwerking

RijnWaal Zorggroep werkt met betrokken vakmensen. Zó zullen we blijven inspringen op ontwikkelingen en zorgvragen. Wij stimuleren medewerkers en vrijwilligers om zich te blijven ontwikkelen. Wij werken binnen onze netwerken samen met partners wanneer dit ten goede komt aan de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening en deze samenwerking is gericht op de toekomst.

Uitgangspunten kleinschalig wonen

Kwetsbare ouderen en zeker kwetsbare ouderen met dementie komen soms door een opstapeling van factoren in situaties waarin het wonen thuis niet meer mogelijk is. Deze ouderen moeten kunnen rekenen op goede zorg in een woonvorm die bij hen past. Zij blijven daarbij mensen met dezelfde ervaringsgebieden en basisbehoeften als ieder ander en hun waardigheid moet altijd centraal staan.

De RijnWaal Zorggroep wil deze ouderen een woonvorm bieden waar ze een prettig leven kunnen leiden. De bewoners vormen met elkaar een woongroep waarin welbevinden voorop staat in een goed samenspel van bewoners, familie (naasten), vrijwilligers en medewerkers en biedt geborgenheid, veiligheid, levendigheid en privacy. De woonvorm moet een uitnodigende omgeving zijn die ook de verbinding met de buitenwereld (wijk/dorp) zoekt.

Bijlage 1

Persoonsgerichte zorg voor mensen met dementie

De zorg moet ondersteunend zijn aan de kwaliteit van leven die de bewoner nastreeft. Persoonsgerichte zorg sluit aan op de wensen en voorkeuren van de bewoner waarbij we het unieke karakter van de persoon onderkennen. Met elke bewoner wordt in samenspraak met familie of wettelijk vertegenwoordiger een zorg-leef plan gemaakt met daarin afspraken over de dagelijkse zorg en ondersteuning. Het levensverhaal vormt hiervoor de basis, het welbevinden van de bewoner staat hierbij centraal.

Betrokkenheid van familie en mantelzorger wordt gestimuleerd. Afspraken worden gemaakt over de informele hulp.

De kwaliteit komt vooral tot stand in de relatie tussen de bewoner, familie en het zorgteam.

Werken aan veilige zorg is een belangrijk onderdeel in het geheel en moet berusten op een cultuur van openheid en het met elkaar bespreken van risico's. Zoek met de familie/mantelzorger de balans tussen wat veilig is en wat de persoon leef plezier geef

Bijlage 2

Voorbeelden van mantelzorg

Bij kleinschalige wonen, vormen de bewoners met elkaar een woongroep waarin welbevinden voorop staat in een goed samenspel van bewoners, familie (naasten), vrijwilligers en medewerkers en biedt geborgenheid, veiligheid, levendigheid en privacy. De bewoner ontvangt veelal het bezoek in de huiskamer. De familie/mantelzorger moet zich daar thuis voelen en samen kun je afspraken maken over de inzet van mantelzorg.

Hieronder enkele voorbeelden:

- Assisteren bij eten en drinken, samen iets nuttigen.
- Manicuren, opmaken, haarkappen of andere uiterlijke verzorging.
- Hulp bij baden of douchen.
- Verzorgen en wassen van kleding.
- Beheer kledingkast, nachtkastje en overige bezittingen.
- Uitdelen van drinken in de cliënten groep.
- Gezamenlijk iets koken.
- Huishoudelijke taken in de woonkamer.
- Begeleiden naar bed.
- Beheer van de financiën.
- Samen boodschappen doen.
- Begeleiden bij uitstapjes, activiteiten en feestdagen.
- Voorlezen, doornemen van platen of fotoboeken.
- Samen een film kijken , muziek beluisteren.
- Spelletjes doen.
- Er op uit met de auto, wandelen, terrasje pakken, mee naar huis nemen.
- Meehelpen met activiteiten.
- Bijdrage aan de familie contactgroep of cliëntenraad.

Bijlage 3. Zorgweigering of beëindiging

Als kleinschalig wonen niet (meer) passend is.

De zorgaanbieder kan zorg weigeren of beëindigen als er (zwaar)wegende redenen bestaan op grond waarvan de zorgverlening in redelijkheid niet van de zorgaanbieder kan worden verlangd ondanks het voortbestaan van de in het indicatiebesluit vastgelegde zorgbehoefte.

De zorgaanbieder kan de overeenkomst opzeggen als de zorgaanbieder de zorg passend bij het nieuwe indicatiebesluit niet mag verlenen, omdat:

- a. de zorgaanbieder geen toelating hiervoor heeft op grond van de Wtz (wet toelating zorginstelling)
- b. het contract tussen de zorgaanbieder en het zorgkantoor geen ruimte biedt voor de geïndiceerde zorg.
- c. omdat de zorgaanbieder niet de hiervoor benodigde specialistische deskundigheid heeft bij bijvoorbeeld uitzonderlijke complexe dubbeldiagnostiek
- d. wanneer de indicatie van de cliënt eindigt en geen nieuwe indicatie is verkregen of geen indicatie wordt verleend.
- e. de zorgaanbieder heeft een instellingsvreemd ZZP toegewezen gekregen en kan niet de vereiste kwaliteit van zorg leveren die past bij dit instellingsvreemde ZZP.

Uitgangspunt is dat de zorgaanbieder (voorkeuraanbieder) een inspanningsplicht heeft om de toegewezen geïndiceerde zorg aan de cliënt te leveren. Het weigeren of stopzetten van zorg kan slechts in zeer uitzonderlijke situaties gebeuren. Het vereist een zorgvuldig doorlopen procedure waarbij het zorgkantoor zich samen met de zorgaanbieder actief inspant om oplossingen te vinden.

Zie procedure zorgweigering/beëindiging RWZ en de algemene voorwaarden voor zorg met verblijf van Actiz april 2010.