

VERHUIZEN NAAR DE KOPERHORST

“Fijn dat ik u ken”

Het komen wonen in de Koperhorst vraagt om een vernieuwde kijk op het verhuizen naar de Koperhorst toe.

Hierin willen wij de toekomstige cliënt vertrouwd laten maken met de medewerkers van de afdeling. Vooral voor de cliënten van groepswonen, wonen met zorg en zorg thuis met complexe zorg, is het heel belangrijk dat wij vooraf de cliënt goed leren kennen.

Wij willen dat de Koperhorst voor de cliënt een warm, gastvrij thuis is. Waar de cliënt zichzelf mag zijn en zijn leven voort kan zetten zoals hij/zij altijd geleefd heeft. Dat betekent dat de cliënt zijn eigen regie en het vermogen heeft om het eigen leven vorm en inhoud te geven.

Heel belangrijk is dat de cliënt zijn eigen netwerk behoudt. Het netwerk heeft altijd een belangrijke rol in het leven van de cliënt gespeeld, en kent de wensen en behoeften van de cliënt als geen ander.

Het gaat vooral om zelf invulling te kunnen geven aan de persoonlijke zorgvraag en het welbevinden van de cliënt.

Voor de ene cliënt is uiterlijke verzorging belangrijk, voor de ander is het naar buiten gaan, of goed eten belangrijk, de cliënten willen gehoord en gezien worden. Samen met het netwerk van de cliënt willen wij een bijdrage leveren aan het persoonlijk welbevinden van een cliënt. Als de cliënt niet meer zelf de regie kan nemen, kan de familie/netwerk de cliënt hierin ondersteunen. Zodat wat de cliënt belangrijk vindt in het leven zoveel mogelijk door kan gaan. Het is daarom belangrijk om te weten wat de familie kan blijven doen en wat wij binnen de Koperhorst als ondersteuning kunnen/willen bieden.

Cliënt gerichte zorg is dialoog zorg. En dat verandert de zorg in de kern; van vorm tot inhoud. De cliënt krijgt namelijk een bepalende rol in het zorgproces.

Welke zorg en ondersteuning vindt de cliënt belangrijk?

Hoe kan de familie bijdragen aan kwaliteit van leven en waartoe zijn zij bereid?

Kortom: de dialoog voering wordt een cruciaal component in het primair proces.

Te beginnen bij het “Levensverhaal” waarin opgetekend wordt hoe de cliënt altijd geleefd heeft. Om dit levensverhaal in kaart te brengen, wordt voorafgaand aan de verhuizing gevraagd om een vragenlijst in te vullen. Deze vragenlijst heet “Mijn leven dit ben ik” hierin kan de toekomstige cliënt zijn of haar wensen en behoeften aangeven. Deze wordt alleen gevraagd om in te vullen als de cliënt op de wachtlijst staat voor Groepswonen of Wonen met Zorg.

De medewerkers moeten de cliënt, hoe hulpbehoevend ook, altijd blijven benaderen als iemand die diepere wensen, verlangens en behoeftes heeft en die graag vervuld ziet. We werken vanuit het perspectief van de cliënt. Nabijheid en betrokkenheid zijn noodzakelijke ingrediënten om dat te bereiken; acceptatie, echtheid, inleving en de ander zien of horen zoals hij/zij is of wil zijn. Wij willen naar elkaar omzien en waarde aan ieders leven toevoegen.

Voor de verhuizing gaat de medewerker van het team thuis bij de cliënt in gesprek, samen met de familie/netwerk. Dit gesprek gaat over hoe men wil leven binnen de muren van de Koperhorst, over wederzijdse verwachtingen, maar ook over de veiligheidsrisico's en de afweging wat is de kwaliteit van leven? Wanneer

voegt zorg, en blijven behandelen weinig meer toe aan kwaliteit van leven? Schadelijk zorg vinden wij is onder meer iemands vrijheid ontnemen zodat de cliënt geen enkel risico meer loopt op bijvoorbeeld vallen, (onder)voeding en (verkeerd)medicatiegebruik.

De medewerker van het team gaat het gesprek aan met de cliënt en diens familie/netwerk over; vrijheid beperkende maatregelen "wel" nemen van risico's, gedrag beïnvloedende medicatie. Wordt dit al toegepast in de huidige situatie en zijn die noodzakelijk, wordt er gekeken of hiervoor al alternatieven zijn bedacht.

Mogelijke belangrijke gespreksonderwerpen voor de verhuizing kunnen zijn:

- Participatie: hoe kan de familie/netwerk een bijdrage leveren aan kwaliteit van leven en waartoe zijn zij bereid? Welke rol willen en kunnen ze nog vervullen binnen de Koperhorst?
- Welbevinden, zingeving, dementie proces, spiritualiteit, wensen rondom het levenseinde.
- Aandacht voor eenzaamheid, depressiviteit.
- De verwachtingen worden naar elkaar uitgesproken, want als je iemands leven kent weet je welke zorg het beste past. Onrust, boosheid of verdriet komen altijd ergens vandaan.

Belangrijk is om voor de verhuizing hier afspraken over te maken met elkaar en dit op papier te zetten in Nedap (elektronisch cliëntendossier). De medewerker van het team kan aangeven dat familie participatie van grote betekenis is en kan de familie/netwerk in deze rol ondersteunen. Bij overbelasting van het netwerk kan dit tijdelijk overgenomen worden om later hier weer afspraken over te maken.

Wachtlijst verhuizen naar;

De cliënt komt wonen met een WLZ of ZVW indicatie, en wil graag naar een specifieke woonvorm binnen de Koperhorst. Er wordt met de cliënt en familie gekeken welke woonvorm er het beste passend is, daarna komt de cliënt hiervoor op de wachtlijst te staan. Tijdens het wachten op een appartement kan de gezondheid van de cliënt soms erg achteruit gaan en is het noodzakelijk om naar een andere woonvorm te zoeken.

Grenzen aan het wonen binnen de Koperhorst wordt mede bepaald door het niet kunnen bieden van veiligheid, of overlast die een cliënt bij anderen veroorzaakt. De Koperhorst heeft bewust gekozen om een open instelling te zijn.

Cliënten komen op de wachtlijst voor de volgende woonvormen;

- Wonen met zorg
- Groepswonen
- Thuiszorg

Toekomstige cliënten kunnen aangeven bij het stellen van de WLZ indicatie bij welke zorgaanbieder zij willen wonen. Bij een ZVW indicatie moet de cliënt of diens netwerk iemand op de wachtlijst laten zetten van een instelling van voorkeur. Verder kan het gebeuren dat een gast die tijdelijk verblijft binnen het Logement niet meer naar huis toe kan.

Deze komt dan op de wachtlijst om door te stromen naar een passende woonvorm in of buiten de Koperhorst.

Ook via de dagbesteding Koperwiek kan aangegeven worden dat het niet meer verantwoord is om thuis te wonen.

Elke maand wordt een voorselectie gemaakt welke cliënten prioriteit hebben om

te komen wonen en in welke woonvorm en of afdeling.

Als de cliënt nog niet bekend is dan volgt er een rondleiding en eventueel een huisbezoek door cliënt adviseur, en wordt de toekomstige cliënt op de wachtlijst gezet voor:

Wonen met zorg

Deze woonvorm biedt aan;

* Beschut of beschermd wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging voor cliënten met ZZP/VPT 4 of 5 De financiering is vanuit de WLZ. Wonen in de Koperhorst betekent voor deze cliënten dat zij veel verzorging en begeleiding nodig hebben. De begeleiding geeft veiligheid en is voortdurend dichtbij.

* Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging met ZZP/VPT 6. Wonen in de Koperhorst betekent voor deze cliënten dat zij een chronische aandoening hebben en daardoor veel zorg nodig hebben. Deze chronische aandoening: een ziekte die heel lang duurt, steeds terugkomt of niet meer over gaat.

Binnen 24 uur wordt er een concept zorgleefplan opgesteld. En binnen 6 weken is het zorgleefplan definitief vastgesteld in samenspraak met cliënt en of zijn mantelzorgers.

Groepswonen

Deze woonvorm is voor cliënten met een vorm van dementie en hierdoor intensieve zorg en veel bescherming nodig hebben.

De cliënt heeft een ZZP 5/6 of 7 met grondslag psychogeriatricie waardoor de cliënt 24 uur toezicht en ondersteuning nodig heeft. De Koperhorst heeft alleen een open setting voor psychogeriatricische cliënten. Hebben cliënten een BOPZ gekregen dan wordt hiervoor een apart toestemmingsformulier ingevuld bij de verhuizing, dit wordt door de eigen huisarts, teamleider en vertegenwoordiger van de cliënt ondertekend, omdat wij de functie behandeling niet leveren.

De medewerker van het team bezoekt de toekomstige cliënt voor de verhuizing een aantal keren op de Koperwiek, anders gaat de medewerker van het team binnen 5 dagen voor verhuizing op huisbezoek. De vraag aan mantelzorgers is om een levensboek te maken met foto's en verhalen uit het leven van de cliënt. Er worden afspraken gemaakt hoe de eerste dagen na de verhuizing verlopen en de zorg geleverd wordt. Als de cliënt komt wonen is er binnen 24 uur een concept zorgleefplan en binnen 6 weken een definitief zorgleefplan opgesteld.

Deze wordt besproken door de contactverzorgende, met de cliënt en familie.

Tevens wordt dan geëvalueerd hoe het proces van de verhuizing is verlopen.

Maximaal 8 weken na de verhuizing is er een m.d.o. met huisarts en familie v.d. cliënt, indien nodig worden overige disciplines gevraagd hierbij aanwezig te zijn.

Vanuit Logement

Gasten kunnen komen op het logement om te herstellen na een ziekenhuisopname, via respijtzorg, voor vakantie, of via de huisarts. Doordat de gezondheid verder achteruit gaat kan het zijn dat het niet meer verantwoord is om terug te keren naar de thuissituatie. Er zal dan, in overleg als dit nodig is met de familie en de huisarts, evt. door de SOG (Specialist ouderengeneeskunde) verdere diagnostisering plaatsvinden. Dit zal zeker nodig zijn als er nog geen WLZ indicatie is. Er wordt ook gekeken en besproken wat de beste woonoptie is voor deze toekomstige cliënt. De WLZ indicatie wordt aangevraagd en het is aan de cliënt of die kiest voor de Koperhorst of een andere zorgaanbieder. Tevens wordt er gekeken naar overbruggingszorg.

Als de cliënt door gaat stromen naar een passende woonvorm binnen de Koperhorst, dan komt de medewerker van het team van de desbetreffende

afdeling alvast kennis maken. En doorloopt de reeds beschreven kennismakingsprocedure.

Thuiszorg

Cliënten komen op de wachtlijst met een WMO beschikking HH/dagbesteding, HH particulier, indicatie ZVW /VPT . De cliënt kan geplande en ongeplande zorg krijgen en gebruik maken van de Koperwiek als dit gewenst is.

Het doel van zorg zonder verblijf is het bieden van een zodanige veilige omgeving, dat de cliënt zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven functioneren in zijn/haar eigen omgeving.

De medewerker van het team gaat op huisbezoek als de cliënt een complexe zorgvraag heeft of psychogeriatrische problemen, dit zal per cliënt bekeken worden, en is dan ook nog afhankelijk van de wensen en behoeften van de cliënt. Als de cliënt de Koperwiek al bezoekt gaat de medewerker van het team in gesprek met de contactverzorgende van de Koperwiek en de familie/het netwerk.

Bij cliënten met een VPT wordt binnen 24 uur een concept zorgplan/opgesteld en binnen 6 weken is het zorgplan definitief vastgesteld en besproken door de contactverzorgende met de cliënt en familie/netwerk. Ook wordt dan besproken hoe het proces van de verhuizing is verlopen

Bij een VPT wordt er elk half jaar een MDO overleg gehouden met de contactverzorgende en de familie /huisarts. De huisarts kan desgewenst een Specialist Ouderengeneeskunde of andere discipline inschakelen.

Bij wijkverpleging wordt door de wijkverpleegkundige voor bepaalde tijdsduur een zorgindicatie afgegeven of wordt de zorgindicatie overgenomen van de vorige zorgaanbieder. Daar is het van belang dat er voor aanvang van de zorg een voorlopig zorgplan is en een definitief zorgplan binnen 2 weken

Dagbesteding

De Koperwiek is een dagbesteding voor ouderen die met name gericht is op cliënten met een vorm van dementie.

Er wordt aan de cliënten van de Koperwiek een gevarieerd en gestructureerd dagprogramma aangeboden. Wij willen de zelfstandigheid, zelfredzaamheid en het welbevinden van de cliënten zoveel mogelijk in stand houden en waar mogelijk bevorderen Met deze aanpak kunnen we opname in een woon –en zorgcentrum of verpleeghuis uitstellen of voorkomen. De structuur, begeleiding en ondersteuning van zowel de cliënt en de eventuele familie/netwerk zorgt voor veiligheid, duidelijkheid en herkenning.

De cliënt wordt aangemeld voor de Koperwiek via een beschikking vanuit de WMO, deze wordt afgegeven door het wijkteam.

Blijkt dat het niet goed gaat in de thuis situatie dan is er een WLZ indicatie nodig.

Het advies vanuit een zorgplan overleg kan dan komen voor een passende woonsetting.

De aanvraag gaat dan in overleg met familie en cliëntbemiddelaar.

De wachtlijstbemiddelaar krijgt de indicatie/beschikking binnen en neemt binnen 3 dagen contact op met de cliënt/familie/netwerk om de overbruggings zorg te regelen, de cliënt komt op de wachtlijst te staan voor desbetreffende woonruimte als wens/actief wachtende, zo gauw er plek is gaat de procedure in werking.