

## GROEPSWONEN



Binnen de Koperhorst zijn er 7 woongroepen van 8/9 bewoners met een vorm van breinschade. Ze zijn allen in bezit van een ZZP 5 of hoger. Het zijn open afdelingen waarbij de huisarts de hoofdbehandelaar is. Voor de medische zorg wordt samengewerkt met de huisartsen en als het nodig is kunnen wij ten alle tijden de dementie-expert, Zorg Circulair, psycholoog en een specialist ouderen geneeskunde inschakelen.

De Dementie-expert is ondersteunend aan de teams die zorg dragen voor bewoners met breinschade.

Zij coacht de teams bij onbegrepen gedrag, brengt kennis over aan medewerkers en familieleden, door het geven van presentaties/klinische lessen over bewoners met breinschade. Doet observaties op de afdelingen, geeft adviezen in omgang met bewoners met breinschade, maakt benaderingsplannen samen met medewerkers uit het team. Daar waar nodig worden andere disciplines ingeschakeld.

De Zorg circulair is ondersteunend aan de zorg voor bewoners met breinschade en de kwaliteit hiervan. Maakt de verbinding met het complete netwerk van de bewoner, onderzoekt, observeert en rapporteert aan de teams. Werkt nauw samen met de dementie-expert om samen tot een goede aanbeveling te komen richting de teams.

Wij leren van elke bewoner om ons steeds verder te verbeteren in zorg voor bewoners met breinschade.

Er wordt gewoond en geleefd in een huiselijke omgeving. Iedere bewoner heeft een eigen zit/slaapkamer en er is een gezamenlijke huiskamer waar men overdag kan verblijven. Door een gevarieerd en gestructureerd dagprogramma aan te bieden, willen we de zelfstandigheid, zelfredzaamheid en het welbevinden van de bewoners in stand houden. Ondersteund door het tv-programma het geheugenvenster. Mensen met breinschade kijken met andere ogen, beleven de beelden op tv-anders. Hiermee wordt in het huidige tv-aanbod geen rekening gehouden, met zelfs ongewenst gedrag tot gevolg. Het Geheugenvenster wil met haar specifieke kennis bijdragen aan een vriendelijke leefomgeving door speciale beleef- en dagritmeprogramma's. Zodat ook de omgeving gaat kijken met andere ogen en zich ervan bewust wordt dat het anders kan, én moet. De structuur zorgt voor veiligheid, duidelijkheid en herkenning.

Daar waar mogelijk en gewenst kan men gebruik maken van de algemene voorzieningen en activiteiten binnen de Koperhorst. Met name bij het activiteiten programmering sluiten de bewoners zich aan bij de rest van de organisatie.

## Organisatie en de visie

Er is op elke zorgeenheid een deskundig team, dat gezamenlijk de verantwoording draagt voor een goed woon-, werk-, leef-, en zorgklimaat op de groep van deze bewoners. Er zijn 24 uur per dag medewerkers aanwezig om de bewoners bij te staan. Naast de gastvrouwen/heren zijn er in de huiskamers ook regelmatig vrijwilligers aanwezig. Het dagritme wordt bepaald door het dagelijkse leven dat aansluit bij de gewoonten en het welbevinden van de bewoners. Dit kan per woongroep of bewoner verschillend zijn. Om de kwaliteit van de zorg te waarborgen zijn en worden de medewerkers/vrijwilligers regelmatig geschoold op het omgaan met bewoners met breinschade.

De contactverzorgende is het eerste aanspreekpunt voor de bewoner en zijn of haar familie op een groep. De communicatie proberen we zo goed mogelijk vorm te geven via het familieportaal Caren.

Via dit portaal kan de familie dagelijks lezen hoe het met zijn vader of moeder gaat en ook met ons communiceren, tips geven of vragen stellen. Er worden met enige regelmaat familiebijeenkomsten georganiseerd per afdeling

### Zorgleefplan/MDO

Voordat een bewoner in de Koperhorst komt wonen heeft de contactverzorgende van de groep hem mogelijk al thuis bezocht. In overleg met de bewoner en diens familie wordt een eerste zorgleefplan gemaakt (binnen 24 uur). Binnen 6 weken nadat men is komen wonen wordt, in samenspraak met de bewoner en zijn familie, het voorlopige zorgleefplan geëvalueerd en definitief gemaakt door de contactverzorgende. Deze bestaat uit de 4 domeinen. Het zorgleefplan wordt minimaal elk half jaar geëvalueerd in een MDO. MDO staat voor Multi Disciplinair Overleg en betekent ook dat andere behandelaars zoals huisarts en bijvoorbeeld fysiotherapeut, psycholoog, verpleeghuisarts en dementie expert betrokken kunnen zijn bij dit overleg.

De zorgvraag en wensen van de bewoner staan centraal in dit overleg.

Bij een MDO zijn aanwezig:

- De bewoner en/of eerste contactpersoon/wettelijke vertegenwoordiger.
- De huisarts is hoofdbehandelaar van de bewoner
- De contactverzorgende
- Eventuele andere disciplines zoals: specialist ouderen geneeskunde (SOG), psycholoog, dementie expert, logopedist, fysiotherapeut en ergotherapeut enz.

De huisarts kan een andere behandelaar inschakelen en om advies te vragen. In dit geval schrijft de huisarts een verwijzing uit en wordt het inschakelen van de behandelaar vergoed door de ziektekostenverzekeraar. Wanneer de Koperhorst een andere behandelaar inschakelt voor advies rondom de zorg van de cliënt zijn de kosten voor rekening van de Koperhorst en worden ze niet vergoed door de ziektekostenverzekering.