



Visie op Wonen en Welzijn

Oog voor de eigenheid van onze bewoners

Inleiding

Woonzorggroep Samen is een ouderenzorgorganisatie die een breed scala aan zorg levert in de kop van Noord-Holland. Woonzorggroep Samen (hierna Samen) richt zich op langdurige zorg, revalidatie & behandeling, thuiszorg en welzijn. Dit document beschrijft de visie van waaruit Samen vorm en inhoud geeft aan wonen en welzijn van onze bewoners binnen de langdurige zorg, onze locaties met kleinschalig wonen, groepswonen dementie en onze verpleeg- en verzorgingshuizen met plaatsen met en zonder behandeling.

Een van de speerpunten in deze beschreven visie is de eigenheid van onze bewoners. We zien bewoners als een uniek persoon, ongeacht of deze bewoner dementie of een somatisch ziektebeeld heeft. Om de gemaakte omslag naar het woonmodel kracht bij te zetten, hebben wij dit document 'de visie op Wonen en Welzijn' genoemd. Deze visie behelst alle aspecten waarmee onze bewoners binnen de langdurige zorg te maken hebben; zorg, behandeling, wonen en welzijn.

De visie is bedoeld voor (aanstaande) bewoners, mantelzorgers en schetst hoe wij binnen Samen kijken naar onze bewoners en de zorg die wij leveren binnen de langdurige zorg. Voor de medewerkers van Samen vormt dit document één van de basiselementen van waaruit zij hun werkzaamheden uitvoeren.

Onderliggend aan deze visie beschrijft elke locatie langdurige zorg in een apart document 'wegwijs per locatie' hoe de visie daar wordt vormgegeven. Tevens worden hierin de kenmerken en de betreffende doelgroep per locatie specifiek neergezet.



Inleiding

In dit document refereren wij aan een aantal landelijke ontwikkelingen die gaande zijn in de ouderenzorg, waar Samen deel van uit maakt. De snelheid waarmee de ontwikkelingen in de langdurige zorg elkaar op dit moment opvolgen, maakt dat onze visie dynamisch is. We realiseren ons dat de actualiteit vraagt dat we flexibel blijven inspelen op deze ontwikkelingen en waar nodig onderdelen van onze visie in de praktijk aanpassen en bijschaven.

In dit document wordt allereerst de visie op Wonen en Welzijn beschreven, vervolgens staan we stil bij de visie in relatie tot de medewerkers van Samen. Daarna wordt de link gelegd naar de vertaling van de visie in de dagelijkse praktijk, waarna dit document wordt afgesloten met een begrippenlijst waarin meer uitleg gegeven wordt over de gebruikte begrippen in de beschrijving van de visie op Wonen en Welzijn.



Inhoudsopgave

Inleiding [Pagina 2](#)

Visie op Wonen en Welzijn

- Waarom een visie? [Pagina 6](#)
- De visie op Wonen en Welzijn:
 - oog voor de eigenheid van onze bewoners [Pagina 6](#)
- De visie op Wonen en Welzijn in relatie tot het
meerjarenbeleidsplan van Samen [Pagina 6](#)

Visie in relatie tot

- De visie in relatie tot medewerkers, mantelzorgers,
vrijwilligers en management [Pagina 8](#)
- Medewerkers zorg en welzijn [Pagina 8](#)
- Andere functies [Pagina 9](#)
- De rol en positie van mantelzorgers [Pagina 10](#)
- De rol en positie van vrijwilligers [Pagina 11](#)
- De rol en positie van teamleiders, management
en de organisatie [Pagina 11](#)

Visie in de praktijk

- Wat betekent dit voor Samen [Pagina 13](#)
- De visie omarmen en praktisch vertalen [Pagina 13](#)
- Scholing en ontwikkeling van medewerkers [Pagina 13](#)
- Mantelzorgers en vrijwilligers [Pagina 14](#)
- (Woon)omgeving en leefwereld [Pagina 15](#)
- Samenwerking [Pagina 17](#)
- Profileren op specifieke bijdrage [Pagina 18](#)

Bijlage: Begrippenlijst [Pagina 20](#)





Visie op Wonen en Welzijn binnen de langdurige zorg



Visie op Wonen en Welzijn

Waarom een visie?

De visie op Wonen en Welzijn binnen de langdurige zorg is onderdeel van de identiteit van Samen en beschrijft hoe we invulling geven aan wonen, zorg en welzijn van bewoners binnen de Langdurige Zorg. We spreken in deze visie over zowel bewoners met een somatische grondslag, als ook een psychogeriatrische grondslag (dementie). De visie vormt een kader waarmee we zorg dragen voor eenduidigheid naar bewoners en hun mantelzorgers en overige belanghebbenden. Daarnaast is het een leidraad voor medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers om voor ogen te houden wat de drijfveer is van hun handelen.

De visie op Wonen en Welzijn: oog voor eigenheid van bewoners

Binnen Samen bieden wij onze bewoners een omgeving die zoveel mogelijk aansluit bij zijn of haar wensen en zorgbehoeften. Wij willen de overgang naar wonen bij Samen zo gemakkelijk mogelijk laten verlopen en iedereen die bij ons komt wonen een zo prettig mogelijk leven laten leiden.

Onze medewerkers blijven daarom in gesprek met bewoners en/of diens mantelzorgers om hierover af te stemmen wat u gewend bent en wat Samen hierin voor u kan betekenen:

1. *Uw leefgewoontes zijn belangrijk, wij willen dat u uw eigen gebruiken en gewoontes zoveel mogelijk behoudt.*
2. *U ontvangt bij ons liefdevolle zorg op maat, persoonlijk aandacht en we bieden u een sfeer waarin u zich thuis voelt, geleverd door goed opgeleide medewerkers die trots zijn op hun werk in samenwerking met mantelzorgers en vrijwilligers.*

3. *Uw welzijn is voor ons belangrijk. Geborgenheid, veiligheid en leefplezier zijn hierbij thema's die we vooropstellen, evenals sociale contacten met medebewoners, mantelzorgers, met als doel dat u zich prettig voelt als bewoner bij Samen.*
4. *De deskundige zorg, begeleiding en behandeling sluit zoveel mogelijk aan bij uw wensen, behoeften en de levensfase waarin u zich bevindt.*

De visie op Wonen en Welzijn in relatie tot het meerjarenbeleidsplan van Samen

Samen heeft zichzelf in het meerjarenbeleidsplan de volgende doelstellingen gesteld:

Hoger doel:

“Woonzorggroep Samen is uw partner bij het ouder worden. Als géén ander begrijpen wij de eigenheid van uw leefwereld.”

Het gewaagde doel:

“In 2021 kiest u bij Samen voor uitstekende kwaliteit in een veilige en prettige woonomgeving”.

In zowel de visie op Wonen en Welzijn als in ons meerjarenbeleidsplan neemt “eigenheid” een centrale positie in. Daarnaast heeft de visie op Wonen en Welzijn invloed op allerlei verschillende vormen van wonen, zorg en welzijn voor onze bewoners in de langdurige zorg. Het doel is om onze bewoners een breed palet aan zorg en welzijn te bieden in de eigen leefomgeving. Hiermee zorgen we dat de inwoners van ons verzorgingsgebied zo lang mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven wonen en als dat niet meer gaat zij zich thuis voelen bij Samen.

Visie op Wonen en Welzijn

Een ander belangrijk thema in ons meerjarenbeleidsplan is betrokken en deskundige medewerkers. Binnen Samen staan we voor hoge kwaliteit van zorg. Door de toegenomen complexiteit van zorg, kortere verblijfsduur, gerontopsychiatrische problematiek en het toegenomen aantal bewoners in een palliatieve fase neemt de vraag naar specifieke deskundigheid toe. Een belangrijke stap binnen Samen om hieraan bij te dragen is het inzetten van meer en andere deskundigheid op specifieke aandachtsgebieden.

Een ander belangrijk thema binnen het meerjarenbeleidsplan is de pijler 'Samen Specialist', als onderdeel van het strategiehuis. Samen heeft er in het meerjarenbeleidsplan voor gekozen om expert te zijn in de langdurige zorg, en dan met name gericht op de zorg voor bewoners met dementie. Thema's die we binnen Samen onder 'Samen Specialist' verstaan zijn de volgende:

- Magnushof als expertisecentrum voor complexe dementiezorg
- Extra aandacht voor bewoners met een zware somatische zorgvraag
- Palliatief Terminale Zorg (PTZ)
- Specialisatie op doelgroepen (bijvoorbeeld gericht op gerontopsychiatrie)

Het waarmaken van onze ambities behorende tot 'Samen Specialist' kan in veel gevallen niet zonder samenwerking. In het nieuwe meerjarenbeleidsplan en in het strategiehuis staat samenwerking centraal. Wij zijn er van overtuigd dat samenwerking in het dunbevolkte plattelandsgedebied waar Samen werkzaam is meer kansen biedt dan concurrentie. We kiezen er bewust voor om met stakeholders in de regio gezamenlijk naar oplossingen te zoeken, waarbij wensen en behoeften van onze bewoners steeds het vertrekpunt zijn.



Visie in relatie tot

De visie in relatie tot medewerkers, mantelzorgers, vrijwilligers en management

Wij respecteren de eigenheid, de leefwereld en het verleden van onze bewoners binnen de langdurige zorg. Eigen regie van onze bewoners stellen we centraal in het verlenen van zorg en hiermee laten we onze bewoners zelf keuzes maken. We komen hiermee tegemoet aan zorg-, leef- en welzijnsgewoonten om onze bewoners zo veel mogelijk te laten wonen zoals ze dat vroeger gewend waren.

We bieden een veilige en gestructureerde omgeving waarbij sfeer en huiselijkheid essentieel zijn. De intramurale leefomgeving is een plezierige, sfeervolle ontmoetingsplaats voor bewoners, mantelzorgers, zorgverleners en vrijwilligers.

In de omslag van zorg naar welzijn staat de relatie tussen onze bewoners, mantelzorgers en de professional ten behoeve van zorg voor onze ouderen veel meer centraal. Deze liefdevolle zorg kenmerkt zich voor ons in essentie door:

- Maximaal behoud van zelfrespect en kwaliteit van leven.
- Zorg die aansluit bij de wensen en mogelijkheden van de bewoners, met warme betrokkenheid van mantelzorgers.
- Zorg en behandeling die met plezier geleverd wordt door gemotiveerde medewerkers.
- Zorg die voldoet aan de beroepsstandaard geleverd in een beschermde woonomgeving, waar sprake is van: (beroeps)trots.

Medewerkers zorg en welzijn

Liefdevolle zorg wordt geleverd door deskundige medewerkers die met onze bewoners binnen de langdurige zorg omgaan met een persoonsgerichte benadering die aansluit bij de bewoner en de levensfase waarin deze zich

bevindt. Dit betekent dat de medewerker de identiteit en achtergrond van de bewoner kent, respecteert en bovenal tegemoet komt aan zorg-, leef- en welzijnsgewoonten. Dit maakt dat de bewoners bij ons kunnen wonen zoals ze dat thuis gewend waren.

Om tegemoet te komen aan persoonsgerichte zorg en zorg binnen het woonmodel is affiniteit met de doelgroep van het grootste belang, maar ook kennis van dementie en somatiek zijn onontbeerlijk. Daarnaast is onze visie dat onze medewerkers de bewoner, met zijn gewoontes, zo goed mogelijk leert kennen. Naast het verlenen van zorg, betreft en stimuleert de medewerker de bewoner bij de voor de bewoner betekenisvolle activiteiten. Vanuit deze benadering stimuleren medewerkers de bewoner als dit kan. Door hun houding en gedrag zijn medewerkers medeverantwoordelijk voor een positieve sfeer in de leefomgeving, zodat onze bewoners zich veilig en prettig voelen en de mantelzorgers en vrijwilligers zich welkom voelen.

Dit betekent met name meer oog voor eigen regie, de eigenheid van bewoners, en de gewoonten van vroeger. Daarnaast betekent dit meer zorg op maat en individueel gerichte activiteiten. Medewerkers ervaren een toegenomen complexiteit van zorgvraag, kortere verblijfsduur van bewoners, gerontopsychiatrische problematiek en een toegenomen aantal bewoners in een palliatieve fase. Deze veranderingen vragen van onze medewerkers enerzijds een andere en hogere deskundigheid en anderzijds samenwerking met stakeholders, ketenpartners en andere zorgsectoren om onze bewoners zorg en welzijn te bieden van het gewenste niveau. Samenwerking met bijvoorbeeld de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), licht verstandelijke gehandicaptenzorg (LVG), het palliatief netwerk, netwerk dementie en met andere partners uit de langdurige zorg.

Visie in relatie tot

Andere functies

Onze bewoners in de langdurige zorg kampen veelal met de gevolgen van aandoeningen op het lichamelijk, psychische en sociale terrein die op alle facetten van iemands leven kunnen ingrijpen. Voor de (medische) zorg en behandeling is de specialist ouderengeneeskunde en/of de huisarts eindverantwoordelijk. Deze houdt overzicht op het verloop van het ziekteproces en voert op medisch vlak de regie. Daarnaast heeft de arts een belangrijke rol in de (medische) zorg in de laatste levensfase.

In de visie op Wonen en Welzijn ligt het zwaartepunt op eigen regie, wonen, welzijn en de kwaliteit van leven. Dit betekent dat de rol en bijdrage van de diverse behandelaars anders wordt georganiseerd en dat dit invloed heeft op de werkwijze van behandelaars en voor het samenspel van de behandelaar met bewoners, de informele zorg en andere medewerkers. Hierin zien we dat niet het medische model op de voorgrond staat, maar heeft wonen en welzijn nu een prominente plek.

Dit vraagt een omslag in het anders organiseren van medische, psychische en paramedische zorg:

- Door deze omslag wordt binnen de langdurige zorg nagedacht om in de toekomst het steeds meer inzetten van de huisarts als hoofdbehandelaar indien dit mogelijk is. Dit is passend bij wonen zoals onze bewoners dit vroeger thuis gewend waren.
- Omslag in aanbieden van medische zorg. Momenteel is de medische zorg met specialisten ouderengeneeskunde georganiseerd op een manier die niet altijd passend is binnen het woonmodel. Hierbij valt met name te denken aan vaste artsensites. Hierin maken we de omslag naar vraaggerichte behandeling i.p.v. aanbodgerichte behandeling.

- Toename van complexiteit vraagt om deskundige en gespecialiseerde medische zorg en behandeling binnen het woonmodel. Als organisatie staan we stil bij de ontwikkelingen binnen de ouderenzorg omtrent de toegenomen complexiteit van de zorgvraag en de kortere verblijfsduur van bewoners binnen Samen. Doordat men langer thuis woont, wordt men op een later moment met zwaardere problematiek opgenomen binnen Samen. Inherent aan deze latere opnames is dat de gemiddelde verblijfsduur flink korter is dan voorheen. Indien deze trend zich doorzet, hebben we in de toekomst meer en meer te maken met bewoners die pas in de palliatieve fase worden opgenomen. Vanzelfsprekend hebben deze veranderingen invloed op de inzet van medische, psychische en paramedische zorg en zal het in veel gevallen ook nodig zijn om meer deskundige en gespecialiseerde zorg en behandeling in te zetten dan voorheen. Gerelateerd aan de visie op Wonen en Welzijn blijft het uitgangspunt hierbij echter wel dat deze inzet vraaggericht (en waar nodig in overleg met de mantelzorg) wordt ingezet.
- We zien binnen Samen dat de complexiteit op het gebied van psychogeriatrische en psychiatrische problematiek dusdanig toeneemt dat we specifiek inzetten op expertise op dit vlak. Dit doen we binnen Samen onder andere door een aanpak die gekenmerkt wordt door samenwerking tussen specialismen en vak-therapeuten. Dit gebeurt onder andere door medewerkers te scholen in diverse specialismes. Op deze wijze proberen we onze bewoners met onbegrepen gedrag van betere zorg te voorzien.
- Ook met betrekking tot onze bewoners met somatische problematiek neemt de complexiteit dusdanig toe dat specifieke deskundigheid gevraagd wordt. Binnen Samen vergroten we de deskundigheid door medewerkers op te leiden. Op deze wijze proberen we de deskundigheid rondom onze bewoners met een somatische grondslag te verhogen om deze van kwalitatief goede zorg te voorzien.

Visie in relatie tot

- De geestelijk verzorgers zijn binnen de organisatie een belangrijke ondersteuner van zorgmedewerkers, bewoners en hun naasten als het gaat om zingeving en ethiek. Centraal in deze ondersteuning staan welbevinden en de autonomie van de bewoners. De geestelijk verzorgers bieden tevens deskundigheidsbevordering voor levens-, geloof- en zingevingsvragen bij medewerkers. Het levensverhaal van bewoners is daarbij belangrijk. De geestelijk verzorgers ontwikkelen of ondersteunen diverse activiteiten, cursussen voor bewoners en zorgmedewerkers. Verder ontwikkelen ze mede beleid rondom zingeving, palliatieve zorg en ethiek.
- Samenwerking is een belangrijke pijler in het verlenen van behandeling. We zoeken hierin als Samen proactief de samenwerking met onze partners om waar nodig expertise van buiten in huis te halen, maar ook de deskundigheid van onze eigen medewerkers te vergroten door scholingen en trainingen.

De rol en positie van mantelzorgers

Veranderingen in de zorg vragen om een andere manier van samenwerking met de informele zorg. Waar nu nog een duidelijke scheiding merkbaar is tussen de medewerkers en de informele zorg, zullen in de toekomst de informele zorg en medewerkers meer met elkaar verweven zijn en is er een goede samenwerking. In het meerjarenbeleidsplan van Samen staat dan ook:

“Binnen Woonzorggroep Samen is het uitgangspunt dat bewoners zo veel als mogelijk hun eigen leven kunnen blijven leven, ook als ondersteuning daarbij onontkoombaar is. Het is de ambitie dat bewoners en mantelzorgers meer zeggenschap krijgen en dat de samen- en zelfredzaamheid worden vergroot of minimaal behouden, met kwaliteit van leven als kompas.”



Visie in relatie tot

De rol en positie van de vrijwilliger

De visie op vrijwilligers en vrijwilligerswerk binnen Samen luidt:

“Vrijwilligers kunnen bij Samen die werkzaamheden uitvoeren die passen bij de persoonlijke drive en motivatie die zij hebben en zij leveren op deze manier een onmisbare bijdrage aan het welzijn van de bewoners van Samen en daarmee de realisatie van de ambities van de organisatie. Vrijwilligers zijn een vanzelfsprekend onderdeel van de organisatie en vanuit de positie die zij hebben een extra aanvulling op de professionele zorg en dienstverlening”.

Bij Samen zijn vrijwilligers niet meer weg te denken binnen de zorg- en dienstverlening. Er is een groot aantal vrijwilligers actief en de ervaring van de laatste jaren is dat vrijwilligers alleen maar belangrijker worden voor de organisatie. De overtuiging van Samen is zelfs dat vrijwilligers onmisbaar zijn voor het leveren van goede zorg en dienstverlening. Om recht te doen aan datgene wat vrijwilligers betekenen voor de organisatie heeft Samen een vrijwilligersbeleid. Daarnaast realiseert Samen zich dat de vrijwilliger van nu mogelijk de bewoner van de toekomst is en dat vrijwilligers, met hun netwerk, voor Samen belangrijke ambassadeurs zijn.

De rol en positie van teamleiders, management en de organisatie

Het zijn de medewerkers van Samen die onze visie in de dagelijkse praktijk inhoud geven. Medewerkers krijgen de ruimte om hun expertise op het gebied van zorgverlening en welzijn in te zetten. De rol van het management bestaat uit het scheppen van voorwaarden (materieel en immaterieel), ondersteunen waar nodig, draagvlak creëren en het bewaken van de grenzen. Om dit mogelijk te maken kunnen medewerkers voor ondersteuning bij teamleiders en het management terecht. Dit is een proces van continue bewustwording met als gezamenlijk doel dat de nieuwe visie in het ‘DNA’ van de medewerker zit.

Hierbij treedt de organisatie faciliterend op rondom deskundigheidsbevordering van personeel, het werven en binden van personeel, en in de samenwerking met stakeholders, ketenpartners en andere zorgsectoren.

Deze visie is o.a. passend bij het kwaliteitskader langdurige zorg, de Radicale Vernieuwing Verpleeghuiszorg en Waardigheid & Trots programma. Dit geeft de mogelijkheid dat de medewerkers rondom de zorg van onze bewoners invulling kunnen geven aan de vraag van de bewoner zonder te veel andere ‘onnodige’ bijzaken. Deze medewerkers kunnen in samenspraak met de mantelzorger het beste inschatten wat bijdraagt aan het welzijn van onze bewoners en worden hierin gefaciliteerd en ondersteund door het management en de ondersteunende diensten.



Visie in de praktijk

Visie in de praktijk

Wat betekent dit voor Samen?

Om aan deze visie ook praktische invulling te geven in ons dagelijks handelen, is de visie vertaald in een wegwijs per locatie, waarin de visie is omarmd en tevens een omslag is gemaakt in denken en concreet handelen.

Samen biedt hierin de juiste randvoorwaarden door te investeren in de noodzakelijke middelen en medewerkers en andere betrokkenen te stimuleren en ondersteunen om de visie actief eigen te maken. Hieronder noemen we een aantal belangrijke stappen, voorwaarden en acties hoe we de visie van papier vertalen naar de dagelijkse praktijk.

De visie omarmen en praktisch vertalen

De intentie van het schrijven van de visie op Wonen en Welzijn is de daadwerkelijke toepassing in de praktijk. Om er voor te zorgen dat de visie op Wonen en Welzijn wordt toegepast, is het van groot belang dat een ieder in de organisatie zich deze visie eigen maakt. Gezien de ontwikkelingen in de organisatie (mede ook in relatie tot het kwaliteitskader langdurige zorg) werken wij er continu aan de omarming van de visie door alle medewerkers. En dat richting het verlenen van zorg en bijdragen aan het welzijn van onze bewoners helder wordt op welke wijze de medewerkers binnen Samen handen en voeten geven aan deze visie. Het management heeft een belangrijke rol in het uitdragen van de visie, én op het ondersteunen van de medewerkers bij deze verandering en ze te helpen in het verkrijgen van kennis en vaardigheden om dit op de juiste manier te doen.

Scholing en ontwikkeling van medewerkers

Een mooie bijkomstigheid is het feit dat alle medewerkers van Samen een e-learning hebben gevolgd, waarin wonen en welzijn centraal staat. De gedachtegang van waaruit we onze visie op Wonen en Welzijn hebben geschreven, is een ieder dus bekend. Dit vraagt echter nog wel om blijvende

aandacht en uitwerking in de dagelijkse werkzaamheden. In de praktijk betekent dit dus niet automatisch dat medewerkers geen scholingsbehoefte meer hebben om de visie te kunnen vertalen naar de praktijk.

Wij blijven continu aandacht houden voor onderhoud van scholing rondom wonen en welzijn, de omslag van medisch model naar woonmodel en het tegemoet komen aan zorg-, leef- en welzijnsgevoelens. Tevens wordt het scholingsaanbod specifiek gericht op o.a. toegenomen complexiteit van zorg, zowel somatisch als psychogeriatrisch, toename van gerontopsychiatrische problematiek, toename van bewoners in de palliatieve fase, omslag van zorg naar welzijn en persoonsgerichte zorg. Het scholingsaanbod zorgt ervoor dat onze medewerkers voldoende zijn uitgerust om onze bewoners nu en in de toekomst de juiste zorg te kunnen bieden en hiermee bij te dragen aan wonen en welzijn. Medewerkers worden tevens getraind om een stimulerende rol te vervullen in het samenspel met en het coachen van mantelzorgers/vrijwilligers die bij onze bewoners op de langdurige zorg betrokken zijn.

Binnen Samen is het verspreiden van de 'olievlek' een belangrijk thema. Naast scholing van medewerkers worden door medewerkers succesverhalen met elkaar uitgewisseld. We werken binnen Samen met veel deskundige medewerkers die goede ideeën hebben, maar ook successen boeken met bepaalde oplossingen en benaderingswijzen. Het is van groot belang om medewerkers in staat te stellen dit met elkaar te delen, om enerzijds kennis over te dragen en anderzijds te leren van anderen. Dit kan door middel van casusbesprekingen, intervisie, omgangsoverleg maar ook door gemeenschappelijke themabijeenkomsten.

Mantelzorgers en vrijwilligers

Mantelzorgers en vrijwilligers zijn van onschatbare waarde bij de zorg. Zij dragen door hun relatie met de bewoners bij aan wonen en welzijn zoals onze bewoners dat vroeger gewend waren. Deze visie gaat met name uit van de eigenheid van bewoners van Samen en hecht belang aan zorg-, leef- en welzijnsgewoonten. Om hier goed zicht op te krijgen is betrokkenheid van mantelzorgers essentieel. Mantelzorgers zijn samen met de bewoner het best in staat om ons als zorgorganisatie aan te geven wat zorg-, leef- en welzijnsgewoonten zijn en wat de bewoner uniek maakt. Voor Samen is een actief samenspel met de informele zorg dus essentieel.

Een goede informatievoorziening en voorlichting met uitleg over onze visie vormt hiervoor een vertrekpunt. Daarnaast biedt Samen faciliteiten zoals begeleiding, scholing, coaching en hulp bij de praktische afstemming en ondersteuning. Voorafgaand moet een ieder binnen Samen zich realiseren hoe groot het belang van de informele zorg is als voorwaarde om de professionele zorg goed aan te bieden.

In de dagelijkse praktijk betekent deze visie op Wonen en Welzijn concreet dat er van mantelzorgers en vrijwilligers, net als van medewerkers, ook een andere rol wordt verwacht. Voor vrijwilligers betekent deze visie op Wonen en Welzijn een omslag in het aanbieden van en bijdragen aan activiteiten. Waar activiteiten voorheen vaak grootschalig werden aangeboden, is in de toekomst de eigenheid van bewoners en de individuele wens het uitgangspunt bij het aanbieden van activiteiten. Centraal staan de mogelijkheden en wensen van de bewoner, waarbij de doelen van activiteiten liggen op plezier, ontspanning, zinvolle daginvulling, behoud van vaardigheden en herkenning. Deze meer individuele en kleinschalige benadering vraagt een andere werkwijze van de activiteitenbegeleiding en vrijwilligers, maar biedt daarnaast ook weer kansen.

We streven naar een match tussen wensen en interesse van de bewoner en de wensen en interesse van de vrijwilliger. Als Samen nemen we een faciliterende rol aan om deze match mogelijk te maken en streven we uiteindelijk naar een 'maatjes'-systeem.

Gezien de toegenomen complexiteit van de zorgvraag verandert de behoefte van bewoners aan activiteiten ook in zekere zin en dit vraagt een omslag in denken. Een activiteit hoeft niet per definitie lang te duren en actieve participatie is niet altijd noodzakelijk om bovenstaande doelen te halen. Toekijken en/of luisteren kan al bijdragen aan welzijn en welbevinden. Daarnaast kunnen activiteiten worden gezien in de breedste zin van het woord. Denk hierbij ook aan ruiken, zien, proeven, voelen, ontspanning, herinnering, creatieve activiteiten, natuur en bewegen.

Gezien de veranderende zorgvraag, toegenomen complexiteit en verkorte verblijfsduur neemt ook de behoefte aan vrijwilligers met expertise op het gebied van palliatief terminale zorg toe. Goede zorg in de laatste levensfase vraagt naast de inzet van formele zorg om een optimale inzet van vrijwilligers en een goed samenspel tussen formele en informele zorg. Binnen Samen streven we naar een structurele samenwerking tussen beroepsmatige zorg en vrijwillige inzet bij bewoners in de palliatieve (terminale) fase, ongeacht waar ze verblijven (thuis, hospice, verpleeghuis). De inzet van vrijwilligers palliatief terminale zorg maken het sterven op de plek van voorkeur mogelijk. Binnen Samen werken we in de praktijk samen met de vrijwilligers palliatief terminale zorg van Humanitas.

(Woon)omgeving en leefwereld

De omgeving en het leefklimaat maken een belangrijk onderdeel uit van onze visie op wonen en welzijn. In de praktijk betekent dit onder andere het streven om de maatschappij te betrekken bij onze bewoners, om met onze bewoners deel uit te blijven maken van de maatschappij en daarnaast ook de maatschappij naar binnen te halen op onze locaties. Wanneer je wilt tegemoet komen aan zorg-, leef- en welzijnsgevoelens, dan is onderdeel uit blijven maken van de maatschappij onontbeerlijk. Om deze reden hebben we dit thema ook opgenomen in het project Radicale Vernieuwing Verpleeghuiszorg. Hierbij willen we onze bewoners waar mogelijk weer deel uit laten maken van bestaande gewoonten. Hierbij valt te denken aan deelnemend lid blijven van de lokale biljartvereniging na opname in het verpleeghuis, maar ook aan het bezoek aan de lokale voetbalclub als iemand dit gewend was om elke zondag te doen. Mocht het in sommige gevallen niet meer mogelijk zijn voor onze bewoners om naar 'buiten' te gaan dan kan 'buiten naar binnen halen' mogelijk ook uitkomst bieden. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan ruimte bieden aan een plaatselijke vereniging met als tegenprestatie dat er regelmatig ook activiteiten zijn voor de bewoners die dit leuk vinden.

Samen wil een optimale veiligheid en vrijheid voor haar bewoners. Soms staat echter de veiligheid in contrast met het welzijn/welbevinden van bewoners. Dit wordt steeds meer een thema met de toename van de complexiteit van de zorgvraag van bewoners. Een groot deel van vrijheid heeft te maken met gedrag en het verantwoordelijkheidsgevoel van onze medewerkers, daarnaast vraagt dit thema veel afstemming met de mantelzorger.



(Woon)omgeving en leefwereld

Om optimale vrijheid en veiligheid voor bewoners te bieden, is het noodzakelijk om helder te hebben wat de kaders vanuit wet- en regelgeving zijn. Hierover proberen we het gesprek te voeren met de IGJ, organiseren we bijeenkomsten en workshops om onze medewerkers te informeren over hoe de organisatie kijkt naar vrijheid versus veiligheid en voeren we het gesprek met andere betrokkenen als de centrale cliëntenraad, het LOC, RVV en andere zorgorganisaties. Om de bewegingsvrijheid van onze bewoners te vergroten, onderzoeken we ook de mogelijkheden van vernieuwde zorgtechnologie.

De inzet van middelen als leefcirkels, GPS en smart sensors kunnen mogelijk een grote bijdrage leveren aan het vergroten van de veilige leefwereld van onze bewoners.

Naast de leefwereld hebben onze bewoners ook te maken met een fysieke woonomgeving. Om hiermee een bijdrage te leveren aan het bewerkstelligen van de visie mogen de bewoners die bij ons komen wonen hun kamer naar gelang de ruimte die beschikbaar is naar eigen inzicht inrichten. Daarnaast is veel aandacht voor het 'huiselijker' maken van afdelingen en locaties, het inrichten van beleefhoekjes en tuinen voor bewoners met dementie. Op veel verschillende locaties lopen initiatieven om beweeg- en beleefplekken en -tuinen in te richten. Deze beweeg- en beleefplekken- en tuinen dragen bij aan het vergroten van de leefwereld door onze bewoners op een veilige manier naar buiten te laten gaan. Daarnaast dragen ze bij aan thema's als activiteiten en zinvolle daginvulling.



Samenwerking

Samenwerking staat centraal in het nieuwe meerjarenbeleidsplan en het strategiehuis van Samen. We zijn ervan overtuigd dat samenwerking in het dunbevolkte plattelandsgebied waar Samen werkzaam is meer kansen biedt dan concurrentie. We kiezen er dan ook bewust voor om met samenwerkingspartners in de regio gezamenlijk naar oplossingen te zoeken, waarbij de wensen en behoeften van onze bewoners steeds het vertrekpunt zijn. Om deze visie op Wonen en Welzijn te vertalen naar de praktijk is samenwerking met externe partijen noodzakelijk. Met name omtrent voldoende kennis en deskundigheid is het van belang om te leren van andere organisaties met andere specifieke deskundigheid. Voorbeeld hiervan is de samenwerking met GGZ NHN met betrekking tot kennis en scholing op het gebied van gerontopsychiatrische problematiek, evenals de mogelijke consultaties van het CCE rondom bewoners met probleemgedrag. Hetzelfde geldt voor kennis op het gebied van palliatief terminale zorg waarin de samenwerking met het Palliatief Netwerk en Humanitas een bijdrage kan leveren aan de kwaliteit van de palliatief terminale zorg. Om onze visie op Wonen en Welzijn vorm te geven in de praktijk is deze deskundigheid, die soms intern nog in mindere mate aanwezig is, onontbeerlijk.

Samen versterkt ook de samenwerking met Geriant om heel specifiek het opnameproces te optimaliseren en er voor te zorgen dat alle beschikbare kennis opgedaan in de thuissituatie ook gebruikt kan worden na opname in de langdurige zorg. De overgang van thuis wonen naar het moment van verhuizen naar een zorginstelling heeft een grote impact op zowel de bewoner als de mantelzorgers. Veel van onze bewoners en hun mantelzorgers worden voorafgaand aan de opname bijgestaan door de casemanagers van Geriant. Om verlies aan waardevolle informatie te voorkomen streven we ernaar om met de desbetreffende casemanager van Geriant zoveel mogelijk kennis en ervaringen uit te wisselen. Hierdoor zorgen we voor een concreet beeld over zorg-, leef- en welzijnsgewoonten, vergaren we informatie over ervaringen en tips van de



Samenwerking

casemanagers en kunnen we daarnaast een gericht beroep doen op de mantelzorg in plaats van deze te overstelpen met informatie en informatieverzoeken. Om het warme welkom verder kracht bij te zetten, zullen we in de gevallen waarin dit mogelijk is ook een opnamegesprek houden in de thuissituatie.

Naast bovenstaande concrete praktische samenwerkingen is ketensamenwerking nodig met o.a. ziekenhuizen, huisartsen, zorgkantoor, gemeenten, netwerk Dementie en andere zorgorganisaties om de aanstaande demografische ontwikkeling (lees: dubbele vergrijzing) het hoofd te kunnen bieden. Naarmate de betrokken partijen hierbij vanuit eenzelfde of soortgelijke visie opereren, is een effectieve ketenaanpak des te kansrijker. Daarom informeert Samen haar samenwerkingspartners actief over de visie op Wonen en Welzijn.

Tevens is Samen een samenwerking aangegaan in het Lerend Netwerk (als vereiste vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg). Gezamenlijk met twee collega zorgorganisaties: Stichting Sint Jacob te Haarlem en Geriant te Heerhugowaard wordt binnen dit Lerend Netwerk gestreefd naar actieve uitwisseling van informatie, met als doel om van elkaar te leren en te innoveren. Hieronder valt ook consultatie, benchmarking en intervisie voor zowel bestuurders als medewerkers en wordt daarnaast tijd beschikbaar gemaakt voor uitwisselings- en meelooptrajecten.

Profileren op specifieke bijdrage

Van belang is dat (toekomstige) bewoners, mantelzorgers, verwijzers en ketenpartners op de hoogte zijn van de diensten en expertise die Samen te bieden heeft en wat Samen daarin onderscheidt van andere aanbieders. Het vraagt van onze organisatie dat Samen zich nadrukkelijk, herkenbaar en stevig profileert. Ook in de concrete samenwerking met stakeholders, ketenpartners en partners uit andere zorgsectoren wil Samen haar kennis en deskundigheid actief aanbieden. Een voorbeeld hiervan is het onderzoek dat is uitgevoerd in het kader van de ambitie tot oprichting van een kennis- en expertisecentrum binnen de langdurige zorg. Hierin hebben we als Samen onderzoek gedaan naar hoe we ons als organisatie kunnen profileren. De gedachte hierbij is dat we graag aanvullend zijn op het bestaande aanbod in de regio. Vanuit deze gedachte hebben we met belangrijke stakeholders uit de eigen sector (Zorgkantoor, Geriant) en aanpalende sectoren als de GGZ en gehandicaptenzorg gekeken naar hiaten in het zorgaanbod. Naast de zorg voor onze psychogeriatrische bewoners zullen we ons zorgaanbod ook specificeren richting gerontopsychiatrie en rondom somatiek door onze expertise verder te ontwikkelen op bewoners met o.a. CVA en ziekte van Parkinson.



Bijlage: Begrippenlijst

Bijlage: Begrippenlijst

- Waardigheid en Trots

In februari 2015 werd het rapport ‘Waardigheid en trots liefdevolle zorg voor onze ouderen’ gelanceerd door staatssecretaris van Rijn van VWS. Het plan van aanpak dat hierin is te lezen, is opgezet om de kwaliteit en toekomstbestendigheid van verpleeghuizen te verbeteren.

De twee hoofddoelstellingen van dit plan zijn:

- Het centraal stellen van de relatie tussen de bewoners van verpleeghuizen, naasten en professionals ten behoeve van liefdevolle zorg voor onze ouderen. Dit vergt een fundamentele verschuiving van perspectief en een versterking van de invloed van bewoners en professionals. Alle andere partijen zijn daar dienend aan.
- Het op korte termijn wegnemen van de risico’s op kwaliteitstekorten die de Inspectie Gezondheidszorg (IGZ) constateert.

Vanuit dit rapport zijn verschillende landelijke acties ingezet om de doelstellingen te gaan bewerkstelligen. Een voorbeeld hiervan is de ondersteuning vanuit de programmacoördinatoren W&T, de landelijke bijeenkomsten W&T en de extra middelen die vanaf 2016 beschikbaar zijn gesteld in het kader van Waardigheid & Trots.

Deze extra middelen zijn bedoeld voor de twee pijlers onder Waardigheid en Trots:

- Zinvolle daginvulling voor de bewoners in de langdurige zorg
- Deskundigheidsbevordering van medewerkers.

Samen heeft vanaf 2016 aanspraak mogen maken op deze middelen.

Een zinvolle daginvulling en het bevorderen van de deskundigheid van het personeel moet bijdragen aan goede zorg voor onze ouderen. Dit draait in essentie om vier punten:

- Maximaal behoud van zelfrespect en kwaliteit van leven.
- Zorg die aansluit bij de wensen en mogelijkheden van de bewoners, met warme betrokkenheid van mantelzorgers: waardigheid.
- Zorg die met plezier geleverd wordt door gemotiveerde verzorgenden, verpleegkundigen en behandelaars.
- Zorg die voldoet aan de beroepsstandaard geleverd in een beschermde woningomgeving, waar sprake is van: (beroeps)trots.

- Radicale Vernieuwing Verpleeghuiszorg

Samen neemt deel aan de landelijke beweging Radicale Vernieuwing Verpleeghuiszorg (RVV) met als doel om de zorg maximaal te organiseren vanuit relaties tussen de zorgvrager, zijn naasten en de zorgverlener in plaats van vanuit regels.

Het project Radicale Vernieuwing Verpleeghuiszorg gaat uit van de gedachte dat zorgorganisaties, wetten, systemen, richtlijnen, protocollen en randvoorwaardelijke organisaties helpend en faciliterend zijn bij het vormgeven van deze relaties. Het doel van deze beweging is om in drie jaar tijd een olievlek te vormen in het land zodat een groot aantal organisaties (momenteel vijftig organisaties) de omslag hebben gemaakt van regels naar relaties, en we ook zichtbaar hebben welke veranderingen dit voor systemen, wet- en regelgeving en randvoorwaarden betekent.

Bijlage: Begrippenlijst

- E-learning

De E-learning betreft een digitale scholing in combinatie met een fysieke bijeenkomst per module die is gevolgd door alle medewerkers van Samen. Centraal in deze e-learning staat de omslag van het medisch model naar het woonmodel. Praktisch betekent dit uitgaan van zorg-, leef- en welzijnsgewoonten van onze bewoners en deze zo veel mogelijk het leven laten leiden zoals ze dat voorheen thuis ook gewend waren.

- CCE

Centrum voor Consultatie en Expertise is een organisatie werkzaam in de gehandicaptenzorg, GGZ, ouderenzorg, jeugdhulp en het speciaal onderwijs. Het CCE biedt expertise aan op het gebied van (ernstig) probleemgedrag bij mensen met een stoornis of blijvende beperking. Binnen Samen consulteren wij in specifieke casussen op het gebied van bewoners met onbegrepen gedrag/probleemgedrag het CCE. Daarnaast verzorgt het CCE soms scholingen binnen Samen.

- Geriant

Geriant is een zorgorganisatie die zich richt op hulpverlening bij dementie. Deze hulp richt zich op zowel de thuiswonende mensen met dementie als op de mantelzorgers. Tevens begeleidt Geriant de bewoners en mantelzorgers in de woonlocaties met- en zonder behandeling. Geriant begeleidt het proces van diagnose tot aan eventuele opname in een woonlocatie met en zonder behandeling. De kerntaken van Geriant bestaan uit diagnostiek, behandeling en casemanagement. Daarnaast heeft Geriant een kliniek met screeningsafdeling van zestien bedden voor psychisch onderzoek en behandeling voor mensen met dementie.

- GGZ

Aanbieder van geestelijke gezondheidszorg. GGZ casemanagers richten zich op hulpverlening bij bewoners met een GGZ problematiek. Deze hulp richt zich op bewoners, mantelzorgers. De kerntaken van de GGZ bestaan uit diagnostiek, behandeling en casemanagement.

- BOPZ

Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Bopz). In de Wet Bopz staan de rechten van bewoners tijdens een onvrijwillige opname in een psychiatrische instelling, een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking of een verpleeghuis voor dementerende ouderen. De Bopz geldt tot 1 januari 2020.

- LOC

Landelijk Overleg Cliëntenraden. Zeggenschap in zorg is een netwerk van mensen die zich betrokken voelen bij en zich inzetten voor waardevolle zorg. Dat is zorg die de gezondheid, eigenwaarde en autonomie van mensen maximaal bevordert. Zo kunnen mensen altijd een waardevol leven hebben, ook al is dat soms anders dan voorheen. En zo kunnen zij van betekenis zijn voor hun omgeving. En daar op een passende manier aan bijdragen. Waardevolle zorg is zorg die de mens waardeert, waardoor een mens steeds optimaal tot zijn recht kan komen. Of die nu jong, oud, gezond of minder gezond is. Dan bouw je wat LOC betreft aan een 'waardevol leven' voor iedereen.

- GPS

GPS is een afkorting van Global Positioning System. Die naam zegt precies wat GPS is, namelijk een systeem dat overal gebruikt kan worden om te bepalen waar je bent.

Bijlage: Begrippenlijst

- Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg vormt sinds januari 2017 het wettelijk kader voor de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. De verpleeghuissector krijgt met het kader ruimte en handvatten om te leren en te verbeteren en het vertrouwen te herstellen. Uitgangspunt is dat kwaliteit van verpleeghuiszorg iets is voor en van de mensen in de sector.

- Nieuwe kwaliteitsorganisatie

De oude kwaliteitsorganisatie van Samen behoefde op een aantal fronten aanpassingen om eigentijdser en efficiënter te kunnen functioneren. Aanleiding voor deze gewenste wijziging kwam mede voort uit het kwaliteitskader langdurige zorg en de herijking van het HKZ-systeem (toets of het kwaliteitssysteem van de organisatie voldoet). Daarnaast leeft binnen Samen de wens om kort cyclisch verbeteren in de organisatie te integreren en de verbetercyclus in de zorgteams te laten plaatsvinden. Ook vraagt de toegenomen complexiteit van zorg om hogere deskundigheid en staan wij door de arbeidsmarktproblematiek voor de uitdaging om onze medewerkers te blijven boeien en binden. Bovenstaande ontwikkelingen zijn in samenhang gezien en hebben geresulteerd in het voorstel van de nieuwe kwaliteitsorganisatie. De nieuwe kwaliteitsorganisatie is tot stand gekomen met betrokkenheid en inspraak van vele mensen, te weten medewerkers, de ondernemingsraad, de centrale cliëntenraad, de Verpleegkundige Advies Raad (VAR) en de Raad van Toezicht. De implementatie van de nieuwe kwaliteitsorganisatie zal gestalte krijgen in 2018 en zal vanwege de complexiteit en gewenste samenhang programmatisch worden aangevloegen.

- Psychogeriatric

De psychogeriatric is het onderdeel van de geneeskunde dat zich bezighoudt met aandoeningen die gepaard gaan met beperkingen van de geestelijke vermogens (psyché) op hogere leeftijd (geriatric). In de praktijk houdt men zich bezig met blijvende / toenemende cognitieve beperkingen op basis van verschillende dementiële beelden.

- Specialist Ouderengeneeskunde

Een specialist ouderengeneeskunde (voorheen verpleeghuisarts) is een arts in de geriatric die zich gespecialiseerd heeft in de zorg voor ouderen en chronisch zieken.

- Verpleegkundig Specialist

Een verpleegkundig specialist is een verpleegkundige die, op basis van een geaccrediteerde masteropleiding en ervaring (op het hoogste niveau van verpleegkundige zorg), wordt ingezet voor een omschreven groep patiënten waarmee zij individuele behandelrelaties aangaat. De verpleegkundig specialist wordt binnen Samen ingezet voor de medische zorg in samenwerking met specialisten ouderengeneeskunde, basisartsen en artsen in opleiding.

- Gerontopsychiatric

Gerontopsychiatric is de zorg voor mensen in de leeftijd van 65 jaar en ouder, die chronische psychiatrische problemen hebben. Dat zijn bijvoorbeeld psychotische, stemmings- en angststoornissen. Deze stoornissen gaan vaak gepaard met probleemgedrag. Omdat er bij deze ouderen naast de psychische klachten meestal ook sprake is van complexe lichamelijke problematiek, is specialistische zorg van belang. Vaak wordt het ziektebeeld gekenmerkt door een mengbeeld van psychogeriatric (bijv. dementie), somatiek (bijv. parkinsonisme) en psychiatric (bijv. persoonlijkheidsstoornissen).

Bijlage: Begrippenlijst

- Palliatieve zorg / terminale zorg / PTZ (palliatief terminale zorg)

Palliatieve zorg is een benadering die de kwaliteit van het leven verbetert van patiënten en hun naasten die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening, door het voorkomen en verlichten van lijden, door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van pijn en andere problemen van lichamelijke, psychosociale en spirituele aard. Bij palliatieve zorg:

- is niet de genezing van de patiënt het doel, maar een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven, waardoor het ziekteverloop mogelijk positief beïnvloed kan worden;
- is de dood een normaal, natuurlijk proces, dat niet vertraagd of versneld wordt;
- is er aandacht voor lichamelijke én psychische klachten;
- worden de psychologische en spirituele aspecten in de zorg geïntegreerd benaderd;
- is er emotionele ondersteuning voor de patiënt en zijn naasten om zo actief mogelijk te leven;
- is er emotionele ondersteuning voor de naasten om te leren omgaan met de ziekte van de patiënt en met eigen rouwgevoelens;
- wordt, indien nodig, vanuit een team zorgverleners gewerkt, zodat aan alle noden van patiënten en naasten tegemoet kan worden gekomen, indien nodig ook na het overlijden van de patiënt (ondersteuning bij verliesverwerking).

In de ouderenzorg is vaker sprake van palliatieve zorg dan gedacht wordt. Bij palliatieve zorg denken we ook vaak aan terminale zorg. Beide zorgvormen worden geboden aan diegenen die niet meer kunnen genezen van hun ziekte en daaraan zullen overlijden. Het verschil is dat palliatieve zorg jaren kan duren,

terwijl we pas van terminale zorg spreken wanneer het overlijden daadwerkelijk op korte termijn (3 maanden of minder) wordt verwacht. Palliatieve zorg richt zich op een zo goed mogelijke kwaliteit van leven. De tijdsduur per bewoner verschilt. Terminale zorg richt zich op een goede kwaliteit van sterven.

- Somatiek / somatische zorg / somatische aandoeningen

De zorg en behandeling bij een chronische lichamelijke aandoening wordt ook wel somatische zorg genoemd. Somatische klachten zijn altijd lichamelijke klachten. Somatisch betekent letterlijk lichamenlijk. Somatiek verwijst dus naar alle behandelingen die betrekking hebben op het menselijk lichaam. In het geval van Samen heeft de somatische zorg die we leveren betrekking op bewoners die deze zorg vanwege lichamelijke aandoeningen nodig hebben. Hierbij valt te denken aan mensen na een CVA, met de ziekte van Parkinson of na een dwarslaesie.

Het komt ook regelmatig voor dat bewoners meerdere complexe somatische klachten hebben en de zorgvraag veelzijdig en intensief kan zijn. Ook zijn er bewoners met somatische aandoeningen welke een beginnende vorm van dementie ontwikkelen of een psychische aandoening hebben. Dat maakt dat er altijd breed gekeken zal worden naar de zorgvraag van de bewoner op basis van de aandoening en welke zorgvraag er leidend zal zijn voor de behandeling/begeleiding en verzorging.

- Medisch model

De term ‘medisch model’ heeft betrekking op een benaderingswijze die wordt gebruikt binnen de gezondheidszorg waarbij de focus ligt op de behandeling van stoornissen/problemen. Praktisch betekent dit dat er in de praktijk uitgegaan wordt van het behandelen van problemen. De aandacht richt zich dan met name op ‘problemen’ op lichamenlijk, sociaal en psychisch terrein zoals incontinentie, decubitus, valgevaar,

Bijlage: Begrippenlijst

vitaminetekort, problemen met opstaan e.d. Gerelateerd aan het medisch model wordt in het ECD en in de multidisciplinaire overleggen de SAMPC gebruikt. Deze methode gaat uit van Somatiek, ADL en maatschappelijk. Binnen Samen proberen we de focus te verleggen van deze problemen naar focus op wonen en welzijn.

- Woonmodel

Het woonmodel gaat uit van het principe dat niet meer wordt gekeken naar welke problemen er allemaal aan de orde zijn bij een bewoner (medisch model), maar richt zich in essentie op de vraag: ‘hoe woont u hier?’ Dit betekent met name meer oog voor eigen regie, de eigenheid van bewoners, en de zorg-, leef- en welzijnsgewoonten van de bewoner zoals deze dat vroeger thuis gewend was.

- Strategiehuis

Samen maakt in haar meerjarenbeleidsplan gebruik van het zogenoemde strategiehuis als kapstok voor haar beleidsproces. Met het strategiehuis wordt met een helder beeld richting gegeven aan de koers die wordt ingezet. Het strategiehuis van Samen bestaat, tussen het fundament en het dak, uit twee pijlers en een ronddraaiende cirkel. De pijlers geven twee belangrijke nieuwe ontwikkelingen aan: ‘Samen voor Elkaar’ en ‘Samen specialist’. In de cirkel zijn de nieuwe ontwikkelingen opgenomen die nodig zijn om zowel de beide pijlers als het fundament en het dak te realiseren: ‘Samenwerken’ en ‘Samen medewerkers’. De cirkel staat dan ook in verbinding met beide pijlers, het fundament ‘Samen aan de Basis’ en het dak ‘Samen naar de Top’. Vanuit een stevig fundament en de pijlers die inhoud geven aan nieuwe ontwikkelingen, wordt het dak van het strategiehuis met het gewaagd doel gerealiseerd.



Bijlage: Begrippenlijst

- Langdurige Zorg

Langdurige zorg heeft betrekking op de zorg die geleverd wordt binnen de Wet Langdurige Zorg (WLZ). De Wet langdurige zorg (WLZ) regelt zware, intensieve zorg voor kwetsbare ouderen, mensen met een handicap en mensen met een psychische aandoening. Met een WLZ-indicatie kunnen mensen terecht in een woonlocatie met- en zonder behandeling, een instelling voor mensen met een handicap of een ggz-instelling. Maar ze kunnen er ook voor kiezen om thuis te blijven wonen met intensieve zorg. Dit is alleen mogelijk als de situatie thuis geschikt is om verantwoord en doelmatig zorg te krijgen.

- Stakeholders

Stakeholders zijn personen, groepen of organisaties die invloed kunnen hebben op het handelen of succes van een organisatie. Zij zijn bepalend voor een succesvolle strategie en het behalen van gestelde doelen. (Körver & Helmann, 2014). Voorbeelden van stakeholders in relatie tot de langdurige zorg zijn voor Samen:

- Zorgkantoor
- Collega-instellingen in VVT (verpleging, verzorging en thuiszorg). Bijv. Omring, Evean en Magentazorg
- Instelling uit aanpalende zorgsectoren: GGZ Noord-Holland-Noord, Esdege Reigersdaal, 's Heerenloo.
- Geriant (casemanagement dementie)
- HKN (Huisartsenorganisatie Kop van Noord-Holland)

- IGJ

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) bewaakt en bevordert de veiligheid en kwaliteit van zorg in Nederland.

- Wegwijs per locatie

Informatiedocument waarin per locatie van Samen beschreven wordt welke diensten we aanbieden in en rondom deze locatie en wat de specifieke kenmerken zijn van de locatie en hoe wij vormgeven aan onze visie.

