



Eerste Graad Strategie

***van ouderinitiatief
Woongroep “Dolfijn”***

*Zustersstraat 4
5374 AK Schaijk*



Versie: definitief nov 2023

Inhoud

1 Doel en opzet	3
2 Missie en Visie van de woongroep	4
Centraal in de strategie staan missie en visie. Met andere woorden wat willen we hoe bereiken? .	4
2.1 Missie	4
2.2 Visie	4
3 Strategie zorg voor de woongroep	5
3.1 Benodigde zorg	5
3.2. Organisatie individuele zorg	5
3.3 Organisatie collectieve zorg	6
3.3.1 Algemeen begeleidingsklimaat op de woongroep	6
3.3.2 Gedeelde zorg- of begeleidingsvragen van de bewoners	7
3.3.3 Afspraken, draaiboeken en regels	7
3.3.4 Zaken rondom personeelsleden	7
4 Woonomgeving en woonvoorziening	7
4.1 Ligging en kenmerken van de woonvoorziening	7
4.2 Bouwkundige lay-out van de woongroep	8
4.3 Beheer en onderhoud van gebouw en inventaris	8
5 De bestuurlijke organisatie	9
5.1 Het stichtingsbestuur	9
5.2 Besluitvorming collectief versus individueel belang	10
5.4 Besluitvorming toekomstperspectief van de woongroep	10
5.5 Besluitvorming Nieuwe bewoners	10





1 Doel en opzet.

Het **Eerste Graad Strategie document** is een beschrijving van de woongroep Dolfijn in al zijn hoedanigheden. In principe beschrijft het de lay-out van de woongroep als gebouw, de organisatie erom heen en de inhoud van de professionele zorgverlening. Het document is een foto van deze woongroep zodat alle betrokkenen bij lezing weten waar de woongroep voor staat, hoe het er uit ziet, welke bewoners daar verblijven en welke gezamenlijke basale zorgvraag zij hebben.

In het document worden dus de strategische keuzes verwoord, die het fundament vormen voor het functioneren van de woongroep. Het is een statisch document over het hier en nu. Echter we leven in een dynamische wereld. Het document dient dus van tijd tot tijd herzien te worden. Die herijking is in 2024 voorzien. We gaan dan een meerjarenplan opstellen, die zeker zal leiden tot aanpassing van dit document.

De strategische keuzes in dit document vormt de basis voor de jaarplanning, waarin operationeel wordt aangegeven hoe we invulling gaan geven aan de “grand strategie”.

Het document is tot stand gekomen op basis van overleg tussen en met ouders en zorgteam



2 Missie en Visie van de woongroep.

Centraal in de strategie staan missie en visie. Met andere woorden wat willen we hoe bereiken?

2.1 Missie

Woongroep Dolfijn is er om mensen met een verstandelijke handicap een fijne, vertrouwde en veilige woonomgeving te bieden, waarin alle bewoners, ongeacht levensfase, mogelijkheden of beperkingen, een waardevol bestaan leiden. Bewoners worden gestimuleerd om zo optimaal mogelijk deel te nemen aan het sociale leven in de woongroep en de omringende maatschappij. Hierbij wordt naar een passende balans gezocht tussen het wonen in het eigen appartement en het wonen in de groep met elkaar.

2.2 Visie.

In de woongroep wordt een 24-uurs zorgcontext geboden zodat bewoners veilig kunnen wonen in een huiselijke omgeving. Bewoners wonen in een eigen (prive) appartement, maar hebben daarnaast ook de beschikking over centrale ruimtes voor groepsactiviteiten.

We vinden het belangrijk dat bewoners zelf keuzes maken en gekozen leefwijzen blijven voortzetten. Bewoners worden actief en persoonlijk gestimuleerd door professionele begeleiding om:

- Zich persoonlijk te blijven ontwikkelen, gericht op de lichamelijke en verstandelijke mogelijkheden van de bewoner;
- Vaardigheden te ontwikkelen die hun deelname aan activiteiten mogelijk maken of verbeteren;
- Deel te nemen aan (groeps)activiteiten in de woonomgeving, de wijk en/of daarbuiten;
- Zich respectvol op te stellen naar medebewoners en medemensen in het algemeen;
- Een eigen en passende vrijetijdsbesteding te kiezen.



3 Strategie zorg voor de woongroep

3.1 Benodigde zorg

“Dolfijn” is een woongroep, opgezet in 2004 vanuit een initiatief van ouders/verwanten van jonge mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking.

In de woongroep wonen volwassenen met een lichte tot ernstige verstandelijke beperking met enkelvoudige (alleen verstandelijke beperking) of meervoudige (verstandelijke en lichamelijke beperking) problematiek.

De leeftijd varieert tussen 30 en ouder. Ieder woont in een eigen, inpandig appartement. De woonvoorziening heeft een 24 uren zorg context met passieve nachtdienst (slapende dienst) In een zorg context van 24 uur zorg in onmiddellijke of oproepbare nabijheid wonen cliënten zo zelfstandig mogelijk in eigen appartementen midden in een woonwijk in Schaijk. Vanuit een veilige en huiselijke woonomgeving moeten bewoners kunnen blijven participeren in de maatschappij on hen heen.

Het begeleidingsteam is werknemer van een professionele zorgaanbieder en van hen wordt verwacht dat zij ondersteuning bieden bij het behalen van zorg/begeleidings doelen die gezamenlijk (tussen team en verwanten) zijn afgesproken in de individuele zorgplannen, maar ook ondersteuning geven bij het “groep zijn”.

De budgettaire context van de woongroep is PGB met een variëteit van ZZP indicaties.

3.2. Organisatie individuele zorg

De verantwoordelijkheid voor de optimale uitvoering van de professionele zorgverlening ligt bij de gecontracteerde zorgaanbieder. De bewoners en waar nodig hun vertegenwoordigers zijn de zorgvragers en zij maken individueel afspraken hoe de zorg/begeleiding ingericht moet worden met de zorgaanbieder op het platform van het **Individuele Zorgplan**. Binnen dit triade gesprek brengt het betrokken teamlid zijn/haar professionele expertise met nadruk in.

Bij de Zorgplanbespreking is in principe natuurlijk ook de bewoner zelf aanwezig. Tenslotte gaat het om hem of haar zelf. Al wensen en doelen worden vastgelegd in het zorgdocument en gelden voor de periode van een jaar, waarna een nieuwe zorgplanbespreking volgt. De in het Zorgplan vastgelegde afspraken en zorgdoelen zijn leidend voor alle betrokken partijen uit het overleg. Wensen van bewoners en ouders/verwanten dienen dus in het Zorgplan vastgelegd te zijn. Mochten er tussentijdse wensen tot aanpassing of verandering zijn, moeten deze zo snel mogelijk weer vastgelegd worden in het Zorgplan.

De Persoonlijk Begeleider van de individuele bewoner is verantwoordelijk voor de juiste en professionele uitvoering van het Zorgplan. Andere teamleden dienen door deze PB'er op de hoogte te worden gebracht van de dan geldende afspraken en zorgdoelen, zoals afgesproken in de Zorgplan bespreking.



Het AB wil ook graag een in elk zorgplan een document toegevoegd zien met afspraken bij het levenseinde. (reanimeren of niet, wat te doen bij terminale zorg, etc.)¹

De penningmeester van de stichting “Woongroep Dolfijn” is verantwoordelijk voor de tijdige en correcte betaling van de zorggelden namens de budgethouders.

3.3 Organisatie collectieve zorg

3.3.1 Algemeen begeleidingsklimaat op de woongroep

Veiligheid, stabiliteit, structuur en zekerheid is voor alle bewoners van belang. Er is ruimte voor genieten, gezelligheid en sfeer en uitstapjes. Bewoners en begeleiders maken hierover met elkaar afspraken. Begeleiders kijken met respect voor persoonlijke voorkeur en interesse naar de mogelijkheden. Het moet natuurlijk mogelijk zijn qua personeelsbezetting. Het team levert maatwerk op individuele basis, maar blijft ook oog houden voor de groepsbelangen.

Het team vindt een open en respectvolle manier van communiceren belangrijk naar zowel de ouders/verwanten, mede teamleden, bewoners en andere mensen van buiten, van ondersteunende organisaties. (Woningbouwstichting, etc.). In de groep onderling is het praten MET elkaar belangrijker dan TEGEN en OVER elkaar.

Het opzetten van begeleidingsstijlen gaat in overleg met de gedragsdeskundige en met de ouders/verwanten.

Het team investeert in overleg met de zorgaanbieder over scholing, intervisie, feedback formulieren. Het team zorgt dat ze op de hoogte zijn van de actuele zorginformatie in de media.

Waar nodig maakt men gebruik van externe deskundigheid binnen de context van ADL (bijv. op het gebied van mondverzorging) of op begeleidingsgebied (bijv. Laccs cursus, communicatie). De zorgaanbieder en het team houden zich op de hoogte wat betreft wet- en regelgeving.

Het team bestaat actueel uit 3 persoonlijke begeleiders, 5 woonbegeleiders, 2 ondersteunende facilitaire medewerkers.

We werken daarnaast met medewerkers met 1-urige contracten, die tijdens vakantie of ziekte bij vaste personeelsleden ingezet worden. Bij behoefte aan een vertrouwenspersoon is het team aangewezen op hun eigen werkgever.

Ondersteunende faciliterende medewerkers zijn niet zorg gerelateerd geschoold. Zij kunnen en mogen dus nooit verantwoordelijkheid dragen voor bewoners.

¹ Dela heeft een voorbeeld van een Levenseinde document. Ook Amarant werkt met zo'n soort document)



3.3 2 Gedeelde zorg- of begeleidingsvragen van de bewoners

Bewoners willen een zo normaal mogelijk leven leiden in de woonvoorziening en in de wijk om hen heen. Zij nemen daarbij ook zo veel mogelijk deel aan het gewone maatschappelijk leven buiten de voorziening. Dit natuurlijk ook op eigen individuele wens en voorkeur.

Daarbij is het belangrijk dat het begeleidend team met begeleidende ondersteuning, waar nodig en/of vaardigheidstraining bewoners zo veel mogelijk in staat stelt deel te nemen aan het leven om hen heen.

Groepsprocessen en activiteiten zijn belangrijk in elke woongemeenschap. Dus ook hier. Maar er moet voldoende oog blijven voor de individuele wensen en mogelijkheden van de bewoners.

3.3.3 Afspraken, draaiboeken en regels.

Om de verwachtingen tussen bewoners, team en ouders af te stemmen is het belangrijk om een aantal zaken vast te leggen. Daarbij is het van belang om de effectiviteit te bewaken om onnodige bureaucratisering te voorkomen. De volgende benadering wordt voorgestaan:

- De zorgaanbieder beschikt over een kwaliteitshandboek
- Op basis van het kwaliteitshandboek worden samenhangende protocollen, draaiboeken e.d opgesteld.

Aandachtspunten daarbij zijn huisregels, Incidenten meldingen, vandalisme en criminaliteit, uitzorg-meldingen ed en financiële gevolgen

De zorgaanbieder legt de afspraken e.d voor aan het AB ter besluitvorming

3.3.4 Zaken rondom personeelsleden.

De Zorgleverancier is als werkgever verantwoordelijk voor de aanname en zo nodig ontslagen van personeelsleden. Sollicitaties procedures bij vacatures zijn zaak van de zorgaanbieder. Het Algemeen Bestuur heeft wel een zwaarwegende adviserende rol bij aanname van nieuwe personeelsleden. Dit kan door medededeelname aan sollicitatiegesprekken.

Functioneringsbeoordelingen gebeuren door de werkgever. Mogelijke klachten over functionering dienen ook ten alle tijden bij de werkgever gemeld te worden.

4 Woonomgeving en woonvoorziening

4.1 Ligging en kenmerken van de woonvoorziening.

De woonvoorziening is een vastzittend onderdeel van een groter gebouw waarin ook een Openbare Basisschool is gevestigd en, op een 2^e verdieping appartementen voor ouderen inwoners van Schaijk. Ook zijn er nog wat kleinere kantoren van wijkzorg organisaties, zoals Pantein.



De woonvoorziening ligt dicht bij het centrum van Schaijk. Aan de achterkant van het gebouw staat een steunpunt voor ouderen met daaraan verbonden een dierenparkje, waar het goed wandelen en vertoeven is. Op loopafstand staat de parochiekerk van Schaijk. In de nabije buurt is er een winkelcentrum met Jumbo en Albert Heijn, Kruidvat, een Bloemenzaak, etc. Er is een diëtiste in het (omringend) gebouw en een Logopedie praktijk in de buurt. Wat verder ligt de Apotheek van Schaijk en in de buurt is ook een huisartsenpost en een Fysiotherapeutisch Centrum. De voordeur van de woonvoorziening ligt aan een doodlopende weg. Er is alleen bestemmingsverkeer. In de buurt is ook een pinautomaat en een postagentschap. Er is voldoende parkeergelegenheid bij de voorziening en vlak in de buurt bij de Basisschool. Vlakbij zijn ook horecagelegenheden. En er is een Warme Bakker. In de nabije buurt is tevens het sportpark van Schaijk, waar men aan allerlei sporten kan deelnemen. Vlak bij de parochiekerk ligt het Gemeenschapsgebouw "De Phoenix"

4.2 Bouwkundige lay-out van de woongroep.

De woonvoorziening is gelegen op de begane grond van het gebouwencomplex. Er zijn 9 inpandige studio appartementen met eigen huiskamer, badkamer en keukentje. Ieder appartement heeft een eigen voordeur en iedere bewoner heeft de sleutel van zijn eigen appartement. De woonvoorziening heeft als geheel ook een eigen voordeur. Er is kabel voor TV (Ziggo), mogelijkheid voor Internet en telefoon in elk appartement. Er zijn twee huiskamers: een grotere en een kleinere. In de grotere huiskamer is ook de kantoorplek van het personeel, zodat er altijd visueel contact is tussen bewoners en personeel. Er is verder een eigen binnentuin. Bijna alle bewoners hebben met een eigen deur toegang tot deze binnentuin vanuit hun eigen appartement. De binnentuin is voor gezamenlijk gebruik. Men komt via de voordeur in een kleine hal en daarna in de grotere huiskamers. Ouders/verwanten hebben geen sleutel van de voordeur en moeten bij bezoek aanbellen. Bezoek van de bewoners moet zoveel mogelijk plaats vinden in het eigen appartement. Verblijf in de woonkamer kan in overleg met het personeel. Dit geldt ook voor festiviteiten rondom de bewoner (verjaardag)

4.3 Beheer en onderhoud van gebouw en inventaris

Het gebouw wordt gehuurd van Mooiland. De stichting dient zich te gedragen als een goede huurder. Met de verhuurder wordt regelmatig overlegd over de onderlinge verwachtingen. Het verduurzamen van het gebouw is de grootste aandachtspunt. De inventaris is de verantwoordelijkheid van de ouders (eigen ruimte bewoners) en de stichting (collectieve ruimte). In overleg met het zorgteam wordt gezien wat nuttig en nodig is.



5 De bestuurlijke organisatie

5.1 Het stichtingsbestuur

Ouders/verwanten van de bewoners zijn verenigd in een stichtingsbestuur (algemeen bestuur), die een zorgovereenkomst aangaat met een zorgaanbieder. Als bestuur is men verantwoordelijk voor het algemene reilen en zeilen van de woongroep als wooneenheid en zorgt zij dat de zorgaanbieder een actueel en optimaal pakket van zorgkennis en kundigheid biedt.

De Stichting Woongroep Dolfijn kan als stichting geen zorg verantwoordelijkheid dragen, omdat zij geen erkende officiële zorgleverancier is. De Stichting is moet er wel voor zorgen dat er door een erkende zorgaanbieder goede zorg wordt geleverd aan de bewoners van de woongroep en dat dezelfde zorgaanbieder zich gedraagt als verantwoordelijke werkgever door bij het begeleidend personeel een optimale professionele houding en kennis te garanderen.

Het Algemeen bestuur

Het Algemeen Bestuur is het hoogste orgaan in uiteindelijke besluitvorming van zaken die het bestuur aangaan. Dit betreft de logistieke zaken rond de woning, maar ook het zorginhoudelijke beleid in zijn algemeenheid. Ouders/verwanten bepalen samen hoe de zorg in de woongroep vormgegeven moet worden. De gecontracteerde zorgleverancier kan daarbij zijn expertise en inhoudelijke zorgadvies en voorwaarden inbrengen. De uiteindelijke uitvoering van het zorgbeleid door het professionele team is een verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder. Het algemeen bestuur van de woongroep “Dolfijn” wordt volledig gevormd door ouders/verwanten van de in de woongroep wonende bewoners. Het Algemeen Bestuur kent de volgende taakverdeling:

1. De voorzitter is bij sterke voorkeur van het Algemeen Bestuur onafhankelijk, d.w.z. hij is geen ouder of familielid van een bewoner in de woongroep.
2. De secretaris beheert het archief, bewaakt besluitvorming conform vastgestelde documenten, notuleert alle vergaderingen van Dagelijks en Algemeen Bestuur, schrijft vergaderingen uit en beheert daar de agenda's van.
3. De penningmeester int alle verschuldigde zorg gelden van de ouders/verwanten en zorgt dat maandelijks de zorgrekening van de zorgaanbieder betaald wordt. De penningmeester int alleen de maandelijks verschuldigde zorg gelden, maar kan nooit verantwoordelijk zijn voor de inhoud of kwaliteit van de geleverde zorg. Hij/zij is alleen verantwoordelijk dat de betalingsverplichting nageleefd wordt.
4. Portefeuillehouders/aandacht functionarissen hebben de zorg voor a) prettige woongemeenschap, b) de zorg en c) huisvesting/inventaris. In samenspraak met ouders en zorgaanbieder en woningbouwcoöperatie geven. Zij hebben (financieel) mandaat op basis van het jaarplan.

Het Algemeen Bestuur stuurt op basis van dit document, meerjarenplan en jaarplan.

Het Dagelijks Bestuur (DB)

Met uitzondering van de voorzitter (onafhankelijk) zijn de leden van het DB gekozen uit het Algemeen Bestuur door het Algemeen bestuur.



De secretaris bewaakt de juiste procedure van het rooster van aftreden en kandidatering en verkiezing door het AB.

Het DB kan tussentijdse beslissingen nemen die in de lijn liggen van het beleid van het AB. Deze beslissingen moeten dan in de eerstvolgende vergadering van het AB verantwoord worden en daar goed- of afkeuring verwerven.

Besluiten zijn dus feitelijk pas geldig als zij geratificeerd zijn door het AB en genotuleerd in de vergaderstukken.

5.2 Besluitvorming collectief versus individueel belang

Vanzelfsprekend is er een zeker spanningsveld tussen het collectief- en individueel belang. Het is over en weer geven en nemen. Zorginhoudelijke conflicten over een individuele bewoner dienen ook in eerste instantie besproken te worden in de Individuele Zorgplan besprekingen (met teamlid, ouder/verwante en bewoner). Als daar geen overeenstemming wordt bereikt kan de zorgmanager erbij betrokken worden. Deze is immers officieel de werkgever en verantwoordelijk voor het personeel. Blijven zorginhoudelijke klachten of meningsverschillen dan nog bestaan kan men de deskundige hulp van buitenaf invoeren. (CCE – Centrum voor Consultatie en Expertise).

Moeilijke slepende problemen of conflicten tussen ouders en zorgaanbieder, die het collectief belang raken, worden gemeld aan het Dagelijks Bestuur. De bestuursvoorzitter kan als bemiddelaar en vertrouwenspersoon optreden en voorstellen doen ter besluitvorming aan AB en zorgaanbieder.

5.4 Besluitvorming toekomstperspectief van de woongroep

De woonvoorziening moet zoveel mogelijk levensloopbestendig ingericht zijn, zodat verblijvende bewoners er altijd kunnen blijven wonen.

Evenwel: Bij het ouder worden kan de zorgzwaarte toenemen door lichamelijke of geestelijke problemen. Bijvoorbeeld sterk verminderde mobiliteit, dementie, etc. Het streven is dat de bewoner ook in deze situatie moet kunnen blijven wonen, mits de begeleiding en zorg door het team gehandhaafd kan blijven. Daarbij kan natuurlijk ook de inzet van mantelzorgers of wijkvoorzieningen binnen de woongroep gehaald worden. Bij sterke voorkeur moet dit besproken en vastgelegd worden in het Individueel Zorgplan. Daar ligt ook de verantwoordelijkheid om juiste en dan passende zorgafspraken te maken. Ook hier kan bij sterke verstoring van het begeleidingsklimaat van de woongroep het AB beslissen wat in voorkomende gevallen de te nemen acties moeten zijn. Dit in duidelijk overleg met betrokken ouders/familieleden.

5.5 Besluitvorming Nieuwe bewoners

Het bestuur streeft naar een veilige en stabiele woonomgeving voor zijn bewoners en zal daarom geen nieuwe bewoners toelaten met ernstige psychiatrische problematiek of mensen met problematisch acting-out gedrag.

Het bestuur streeft naar het zo goed mogelijk handhaven van de actuele balans van zorgzwaarte en zelfredzaamheid van bewoners.

Het AB beslist, gehoord de zorgaanbieder, wie als nieuwe bewoner toegelaten wordt als er een appartement vrij komt.



Door de actuele aanwezigheid van twee bewoners met meervoudige problematiek en het feit dat er maar drie rolstoel geschikte appartementen zijn is het niet wenselijk meer mensen met meervoudige problematiek op te nemen. Ook is, gezien de gelimiteerde aanwezigheid van expertise wat zwaardere zorg en hulpmiddelen betreft de grens van de zorg op dit punt bereikt.