

BON APARTE ZORG

De Nederhof Zorg – Hofstraat 29-31 – 2675AJ Honselersdijk – 0174 833005 – mail@bonapartzorg.nl

Informatiedocument

BON APARTE ZORG – DE NEDERHOF

september 2021

Inhoud

DE GESCHIEDENIS VAN DE NEDERHOF.....	4
BON APARTE ZORG	5
Het ontstaan van.....	5
Definitie kleinschalig wooninitiatief.....	5
Voorstellen	5
Onze visie.....	5
Levensloopbestendig	6
WONEN IN DE NEDERHOF.....	7
Wonen met de zorg die je nodig hebt.....	7
Wonen met een PGB.....	7
Kwaliteitskader gehandicaptenzorg.....	7
Kerndocument+1.+Kwaliteitskader+2017-2022.pdf (vgn.nl).....	7
Huisregels in De Nederhof.....	8
Algemeen.....	8
Voor de bewoners.....	8
Gezondheid.....	8
Brandveiligheid.....	8
Veiligheid.....	9
Bereikbaarheid van de begeleiders.....	9
Het huishouden.....	9
Bezoekers.....	10
VGN huisregels.....	10
Verpleegtechnische handelingen	10
Behandeling	10
ZORG IN DE NEDERHOF	11
Zorgplannen.....	11
DE KOSTEN VOOR HET WONEN IN DE NEDERHOF	13
Omschrijving kosten voor huishouding	13
Energiekosten	13
Voedingskosten	13
Zorgkosten.....	13
BIJLAGE 1: ZORGPROFIELEN	15
Overzicht van de zorgprofielen voor VG	15

DE GESCHIEDENIS VAN DE NEDERHOF

Rond het jaar 1621 kwam het kasteel De Nederhof in het bezit van stadhouder Frederik Hendrik. Hij liet het verbouwen en uitbreiden tot een waar paleis met grachten, siertuinen, bossen, hertenkampen en visvijvers. Dit werd Lusthof Honselaersdijk genoemd. In 1706 kochten de Oranjes het gebouw terug. Ondanks dat de meeste (bij)gebouwen van het paleis te vervallen waren om te kunnen restaureren, bleef De Nederhof wel gespaard. Na een flinke restauratie in 1976 is sindsdien in De Nederhof een gezinsvervangend tehuis gevestigd voor mensen met een verstandelijke beperking. De zorgverlener van dit gezinsvervangend tehuis heeft in 2015 besloten het pand te gaan verlaten en met hun bewoners te gaan verhuizen naar een locatie in Naaldwijk. In samenwerking met Hendrick de Keyser heeft zorgorganisatie Levin ervoor gezorgd dat De Nederhof opnieuw bewoonbaar is geworden. Het gebouw krijgt de functie wooninitiatief en is bewoond door jongvolwassenen met een verstandelijke beperking. Het gebouw verleent zich tot meer dan alleen een woonvoorziening en daarom wordt er ook gekeken naar de mogelijkheden voor dagbesteding. In februari 2021 heeft Levin kenbaar gemaakt niet langer de zorg te kunnen blijven continueren vanwege een slechte financiële situatie. Bon Aparte Zorg neemt de zorg per 1 oktober 2021 over.

BON APARTE ZORG

Het ontstaan van...

In 2021 werden de zorgmedewerkers, bewoners en hun vertegenwoordigers van De Nederhof door Levin geïnformeerd over het doen stoppen met bestaan. In hun zoektocht naar een overname partij zijn de wensen geïnventariseerd en is er gezamenlijk gekozen voor een kleinschalige partij de ruimte te geven De Nederhof te laten voortbestaan. Coördinator Shirley Dekker-Goedendorp slaat de handen ineen met zorgondernemer Bas Tjiptawardana. Zij zetten Bon Aparte Zorg BV op met de werkmaatschappij De Nederhof Zorg BV en bieden alle bewoners een nieuw wooncontract aan en nemen het gehele huidige team van zorgmedewerkers over. Het doel is om De Nederhof, De Nederhof te laten met dezelfde bewoners, medewerkers en zorginhoud maar dan met een gezonde exploitatie gericht op toekomstbestendigheid.

Definitie kleinschalig wooninitiatief

De officiële definitie, vastgesteld door het Ministerie van VWS, voor kleinschalige zorg voor mensen die onder de WLZ vallen luidt:

Als een kleinschalig wooninitiatief als bedoeld in artikel 3.1.3, eerste lid, onderdeel a, van de wet (Wlz), wordt aangemerkt een woonsituatie waarbij: minimaal drie en maximaal zesentwintig bewoners een persoonsgebonden budget als bedoeld in de wet, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet of de Zorgverzekeringswet ontvangen voor zorg en hiervoor door bundeling van persoonsgebonden budgetten gezamenlijk de zorg inkopen en de bewoners verblijven op één woonadres als bedoeld in artikel 1.1 van de Wet basisregistratie personen, of op verschillende woonadressen binnen een straal van honderd meter, waarin ten minste één gemeenschappelijke verblijfsruimte aanwezig is die geschikt is voor het ontplooiën van gezamenlijke activiteiten.

Voorstellen

Wij willen ons profileren als een kleinschalige zorgorganisatie die bekend staat om kwalitatieve zorg, huiselijkheid, persoonlijke aandacht en korte lijntjes op elk gebied. Dit doen wij samen met een team aan medewerkers die hun deskundigheid bundelen en dit met elkaar kunnen realiseren.

Onze motivatie om als zelfstandig ondernemer te werken heeft te maken met onze gedeelde passie voor de kleinschalige zorg waarin wij vooral mogelijkheden zien tot kwalitatief goede inrichting van de zorg. Door het zelfstandig ondernemerschap kunnen wij goed en vrij inspelen op de behoefte van de omgeving en zijn wij niet gebonden aan de kaders van een grote instelling of franchisegever. Wij zijn direct betrokken en op de hoogte van de zaken die spelen waardoor adequaat handelen mogelijk wordt en wij worden uitgedaagd tot creatieve oplossingen die nodig kunnen zijn bij de eventuele complexere (zorg)vragen.

Onze visie

Zelfstandig wonen met de hulp die je nodig hebt.

De kwaliteit op het leven heeft te maken met je gelukkig voelen wat naar ons idee wordt gevoed door een veilige, vertrouwde en liefdevolle omgeving waarin je volledig jezelf mag zijn, waar er naar je wordt geluisterd, waar je ertoe doet, waar er wordt uitgegaan van eigen wensen, behoeften en mogelijkheden. Een **respectvolle bejegening** van en naar bewoners, medewerkers, vertegenwoordigers en alle andere betrokkenen draagt bij aan een veilig leef- en werkklimaat en zorgt ervoor dat er met de juiste balans een optimale samenwerking ontstaat. Dit heeft een groot positief effect op de ontwikkeling van de bewoners die zich altijd gesteund mogen voelen door het 'team' dat om hem/haar heen staat. Een disbalans in de driehoek (bewoners, vertegenwoordiger en

zorgverlener) kan schadelijk zijn voor de ontwikkeling en de kwaliteit van leven. De zorg en ondersteuning die geboden wordt dient afgestemd te zijn op de wensen, behoeften en mogelijkheden van de bewoner zodat hij/zij balans in zijn/haar leven behoudt en hierover gewaakt wordt.

Vertrouwen is een belangrijk kernwoord in het gelukkig zijn; erop vertrouwen dat de zorg altijd warm en liefdevol is, volgens de zorgafspraken wordt uitgevoerd en er aandacht is voor de ontwikkeling van ieder individu binnen het collectief. Erop vertrouwen dat een ieder de beste keuzes maakt en het belang van goede zorg voorop stelt en dit met elkaar wordt (uit)gedragen en gewaardeerd. Alleen **samen** is dit succesvol. **Betrokkenheid** in de ruimste zin van het woord staat altijd centraal binnen de zorg waarbij begeleiders zich bewust zijn van het feit dat zij altijd zichzelf meenemen in de relatie tot de bewoner, vertegenwoordigers en collega's en dit invloed heeft op het gedrag van de ander. Wij vinden het belangrijk dat er aandacht is voor de sociale omgangsvormen, je woont en werkt tenslotte samen, deelt ruimtes, kosten en aandacht dus er zal in alle opzichten rekening met elkaar moeten worden gehouden. Hiervoor is de respectvolle bejegening vanuit alle hoeken van groot belang.

Zelfstandig wonen met de hulp die je nodig hebt, houdt voor ons is dat iedere bewoner zijn/haar eigen kwaliteiten kan inzetten welke worden ondersteund waar nodig en naar het vermogen van de individuele bewoner. De zorg en ondersteuning wordt afgestemd met de bewoner, vertegenwoordiger en zorgmedewerker en dienen te passen bij de VG indicatie die is toegekend en bij de behoeften van de bewoner. Je kunt hierbij onder andere denken aan zorg en ondersteuning op het gebied van ADL, persoonlijke verzorging, sociale netwerk onderhouden, sociale omgangsvormen, invulling geven aan vrije tijd, structureren van de dag en/of week en meer wat wordt vastgelegd in een zorgplan.

Kortom gelukkig zijn in De Nederhof kan als je er veilig bent, gezien, gehoord, erkend en gewaardeerd wordt en waar je ertoe doet om wie je bent, alleen samen is dat mogelijk!

Wij vinden het belangrijk dat onze bewoners fijn wonen en onze medewerkers prettig kunnen werken. *Bon Aparte Zorg werkt met het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg.*

Levensloopbestendig

De zorgverlening dient levensloopbestendig te zijn, hiervoor zijn wij afhankelijk van het PGB budget binnen de toegekende VG indicaties. Wij beseffen ons terdege dat het PGB niet eindeloos is en zullen meedenken wanneer deze knijpend is, wat betekent dat er goed gekeken moet worden hoe het budget wel toereikend kan zijn. Binnen het PGB is eigen regie van belang wat bij ons stevig ingebakken zit in de visie en verwerkt wordt in het zorgplan. Wij vinden dit niet alleen afhangen van de financieringsvorm en zullen voor de levensloopbestendigheid de ontwikkelingen van het PGB in het vizier houden en open blijven staan voor andere financieringsvormen zoals VPT en ZIN als dit de kwaliteit van het wonen en de levensloopbestendigheid waarborgt.

Wij willen een huis waar collectief wordt gewoond met oog voor individuele doelen, wensen en behoeften.

WONEN IN DE NEDERHOF

Wonen met de zorg die je nodig hebt

In De Nederhof kun je wonen indien je een WLZ VG 3, 4 of 6 indicatie toegewezen hebt gekregen. Deze indicaties beschrijven de zorg die de bewoner nodig heeft en hierop wordt ook het begeleidingsplan afgestemd. In het begeleidingsplan staan alle afspraken die gemaakt worden m.b.t. de begeleiding die de bewoner nodig heeft en opgesteld worden met de persoonlijk begeleider in samenwerking met de coördinator.

Wanneer het blijkt dat een bewoner meer zorg nodig heeft kan er gezamenlijk gekeken worden om een indicatie op te hogen. Indien dit is goedgekeurd zal er opnieuw naar de gemaakte zorgafspraken gekeken worden en worden bijgesteld. In gedrags- en/of psychische problematieken is het team niet gespecialiseerd en zijn daarom ook uitsluitingscriteria. Wanneer een bewoner bijvoorbeeld agressie gaat vertonen worden er direct gesprekken gevoerd met de vertegenwoordiger en kan er mogelijk op den duur besloten worden dat deze bewoner andere gespecialiseerde begeleiding nodig heeft. Gezamenlijk zullen we dan gaan kijken naar een andere geschikte woonplek.

Het gebouw De Nederhof heeft niet de mogelijkheid leefruimte te faciliteren voor mensen die gebonden zijn aan een rolstoel, rollator en/of tillift. Het gebouw is niet goed aanpasbaar vanwege de monumentale bestemming en de beperkende regels die daaraan vastzitten.

Wonen met een PGB

De zorg binnen De Nederhof wordt gefinancierd met het persoonsgebonden budget (PGB). In dit budget zit een gedeelte gereserveerd dat je mag besteden aan wonen, hetgeen Bon Aparte Zorg nodig heeft om het wonen in De Nederhof te kunnen continueren met een gezonde exploitatie, zodat het ook toekomstbestendig is en blijft. Hiervoor kan men rekenen op 365 dagen per jaar 24 uur per dag begeleiding op de werkvloer.

Wonen met een PGB houdt ook in dat wonen en zorg gescheiden is. De bewoner betaalt de kosten voor de zorg vanuit het PGB. De kosten voor de huishouding komt vanuit inkomsten of een (Wajong-) uitkering. Wanneer je woont in De Nederhof, kom je in aanmerking voor een huursubsidie welke je dient aan te vragen bij de belastingdienst.

In dit kader is sprake van scheiden van wonen en zorg. Klanten sluiten een overeenkomst in verband met zorg met Bon Aparte Zorg en een overeenkomst in verband met het wonen met Vereniging Hendrick de Keyser.

Hendrick de Keyser en Bon Aparte Zorg sluiten hiertoe een samenwerkingsovereenkomst. Aangezien de levering van zorg door Bon Aparte Zorg wordt geboden en Hendrick de Keyser verhuurder is van de woningen zijn beide overeenkomsten onlosmakelijk met elkaar verbonden en kunnen de overeenkomsten niet van elkaar worden gescheiden. Als de zorgovereenkomst eindigt, eindigt tevens de woon-zorgovereenkomst met Hendrick de Keyser.

Voor de inhoud van de VG indicatie verwijzen we naar bijlage 1.

Kwaliteitskader gehandicaptenzorg

[Kerndocument+1.+Kwaliteitskader+2017-2022.pdf \(vgn.nl\)](#)

Huisregels in De Nederhof

Algemeen

Aansluitend aan de visie is een van de hoofdregels in De Nederhof: elkaar met respect bejegenen. Rekening houden met elkaar, elkaars gevoelens, elkaars gedrag en elkaars ruimte is een uitdaging als je met elkaar woont en werkt echter het met respect hiermee omgaan is iets wat ervoor zorgt dat jij en de ander zich prettig voelt.

Agressie, (uit)schelden en dreigen zijn gedragingen die niet worden getolereerd. Dit wordt geregistreerd en bij ernstig en/of herhaaldelijk ongewenst gedrag wordt er altijd contact opgenomen met je wettelijke vertegenwoordiger (meestal je ouders).

Voor de bewoners

Voor de bewoners worden huisregels opgesteld in samenspraak met hen tijdens de woonkamer overleggen. De regels dienen altijd passend te zijn bij wonen in De Nederhof, maar zal mogelijk niet altijd aansluiten bij ieders wens of gedachte. Het belang van het collectief staat dan voorop.

Er zijn een aantal regels die altijd gelden:

- Laat begeleiders weten waar je bent (via een appje, belletje of kom het vertellen)
- Laat de begeleiders ook altijd weer weten dat je thuis bent.
- Laat voor 16:00 weten als je niet mee-eet.
- Op maandag t/m donderdag en zondag wordt om 22:00 de woonkamer afgesloten.
- Op vrijdag en zaterdag wordt de woonkamer om 23:00 afgesloten of anders wanneer hier andere afspraken met de begeleiders over worden gemaakt.
- Zorg ervoor dat je de taken uitvoert zoals afgesproken en de anderen op je kunnen rekenen.
- Het is een gehorig gebouw dus houd rekening met je muziekkeuze en het volume. Na 21:00 zet je je muziek zachter of maak gebruik van een koptelefoon.

Gezondheid

Om de algemene gezondheid op peil te houden, zijn er een aantal regels die in de gezamenlijke ruimtes gelden.

- Op vrijdag-, zaterdag- en zondagavond is er frisdrank in de woonkamers beschikbaar.
- Op zondagavond worden er geen nieuwe flessen frisdrank meer open gemaakt.
- Op vrijdag- en zaterdagavond is er chips, snoep of wat anders lekkers beschikbaar en worden er gezellige momenten met elkaar gecreëerd om dit te verzadigen.
- Voor iedereen gelden er individuele alcoholafspraken, echter is de algemene regel dat je niet dronken bent waar andere bewoners bij zijn en je andere bewoners niet dwingt om mee te drinken.
- Bewoners hebben inspraak in wat er gegeten wordt, echter wordt gevarieerd en gezond eten voorop gesteld en kan het soms zo zijn dat het gekozen menu moet worden opgeschoven. Ook dienen we ons te houden aan het budget die we hebben.

Brandveiligheid

De begeleiders hebben een geldig BHV diploma. Er worden met en zonder bewoners regelmatig oefeningen gedaan om ervoor te zorgen dat iedereen alert blijft. In het kader van brandveiligheid is het van groot belang te weten wie er in het gebouw zijn. Daarom verlangen we van de bewoners en van de bezoekers zich altijd aan- en af te melden bij de begeleider(s). Voorkomen is altijd beter en daarom gelden er ook een aantal strikte regels:

- NIET roken binnen, nergens in het gebouw! (ZEER BELANGRIJK!)
- Ook e-smokers zijn niet toegestaan.
- We branden geen wierook en kaarsen in het gebouw.
- We koken elektrisch en alleen in de keukens.
- Wanneer het brandalarm af gaat moet iedereen naar buiten naar de verzamelplek. Je kan helpen door te checken of alle bewoners uit je woonkamer ook echt buiten staan. Blijf buiten, ga nooit iemand binnen zoeken.
- Laat altijd weten of je thuis bent of weg bent, zodat begeleiders weten wie ze moeten verzamelen.

Veiligheid

We gaan er vanuit dat jouw spullen binnen jouw eigen woning veilig is, echter komen er nou eenmaal verschillende mensen over de vloer en daarom is het goed om je spullen goed te beschermen.

- Maak alleen gebruik van je eigen of van de gezamenlijke spullen, niet van de spullen van de ander.
- Leg geen waardevolle spullen in het raamkozijn of in het zicht in de algemene ruimtes.
- Kom niet op andermans kamer wanneer de andere bewoner er niet is of als je niet welkom bent.
- Woon je op de benedenverdieping? Lucht je kamer dan alleen als je er zelf bent of laat dit een begeleider weten, dan kunnen we een extra oogje in het zeil houden.

Bereikbaarheid van de begeleiders

Het gebouw is uitgestrekt, het kan dus zijn dat je even geen begeleider kan vinden. Zij zijn daarom altijd bereikbaar via het mobiele netwerk. Het kantoor van de begeleiding is op de beneden verdieping op een centrale plek.

- De begeleiders zijn bereikbaar, maar doen ook hun werk.
Bel daarom wanneer het dringend is en app wanneer dit niet het geval is. Dit geeft de begeleiders ruimte om te reageren wanneer dit hen uitkomt.
- Op maandag t/m donderdag en zondag gaat de slaapdienst om 22:30 in en op vrijdag en zaterdag om 23:30.
- De slaapdienst slaapt en is bereikbaar op het mobiele nummer die bekend is bij de bewoners. Zij zijn bereikbaar in geval van nood, bij ziekte, een nare droom of andere geldende redenen.
- De begeleiders zijn ook per mail bereikbaar de dagdienst zoekt een moment om deze te beantwoorden.

Het huishouden

We wonen met elkaar, dat betekent ook dat iedereen verantwoordelijk is voor het schoon en opgeruimd houden van de gezamenlijke ruimtes in de woning. Dit is een onderdeel van zelfstandig wonen wat in De Nederhof wordt ondersteund door huishoudelijk medewerkers en begeleiders. De afspraken kunnen per woonkamer verschillen.

De huishoudelijk medewerkers ondersteunen de bewoners bij het schoonhouden van de woning, maar nemen dit niet volledig over. Het is een taak dat hoort bij het zelfstandig wonen en daarom wordt er ook wel degelijk wat verwacht van de bewoners zelf. Zij zullen hun woning zelf opgeruimd dienen te houden zodat de huishoudelijk medewerkers ook de ruimte hebben hun werk te doen. Daarnaast eens per week een stofzuiger er doorheen halen is heel gewoon. De een zal hier meer begeleiding bij nodig hebben dan de ander. Deze individuele afspraken die afgestemd zijn op de mogelijkheden van de bewoner worden daarom vastgelegd in de zorgplannen.

Deze regels gelden er:

- Zorg dat je eigen woning opgeruimd is (stofzuigen, aanrecht schoon, vuile was in de wasmand, was opgevouwen in de kast)
- Je voert de taken in de woonkamer uit die zijn afgesproken.
- Als er iemand ziek of afwezig is, zorg je er met elkaar voor dat de taken toch worden uitgevoerd.

Bezoekers

Wij verlangen van de bezoekers dat zij zich houden aan de huisregels. Gezellig blijven mee-eten mag uiteraard en ook blijven logeren is geen probleem, maar wel onder bepaalde voorwaarden.

- Meld je altijd aan en weer af bij de aanwezige begeleider(s), zodat wij altijd weten wie er in het gebouw zijn (geweest).
- Mee-eten mag maar meld dit graag voor 16:00 zodat we ervoor kunnen zorgen dat er voldoende is.
- De kosten voor het mee-eten bedragen €5,- en kan worden afgerekend bij de aanwezige begeleider(s).
- Blijf je ook overnachten? Zorg ervoor dat begeleiders hiervan op de hoogte zijn. Bezoekers dienen zelf voor een slaapvoorziening te zorgen en kan alleen op de woning van de betreffende bewoner.

VGN huisregels

Meer informatie over de huisregels zijn beschreven door de VGN (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland): [VGN en ActiZ Handreiking huisregels def 21 december.pdf](#)

Verpleegtechnische handelingen

Binnen De Nederhof wordt er geen verpleging geboden, indien deze nodig behoef zal hiervoor thuishulp ingeschakeld moeten worden uit eigen indicatie van de bewoner.

Behandeling

Iedereen met een PGB heeft recht op behandeling, echter mag deze alleen betaald worden middels je ZIN budget. Dat betekent dat deze niet is inbegrepen binnen het woonbudget en wij geen behandeling mogen bekostigen. Wanneer een bewoner behandeling nodigt (dreigt) te hebben, zullen we dit direct bespreekbaar maken met de vertegenwoordigers. Het is in dat geval nodig om deze extern aan te vragen en hiervoor zijn vaak wachtlijsten van in ieder geval een aantal maanden. Daarom is direct handelen zo belangrijk en behoort signaleren bij een van de taken die de begeleiding op zich neemt in samenwerking met het netwerk van de bewoner.

ZORG IN DE NEDERHOF

Zorgplannen

De zorg binnen De Nederhof is afgestemd op de zorgafspraken die zijn gemaakt en de uren die zijn geïndiceerd. Het is een document als bijlage op de zorgcontracten die zijn getekend.

Jaarlijks wordt het zorgplan met bewoner, vertegenwoordiger en persoonlijk begeleider geëvalueerd en waar mogelijk aangepast naar wens en mogelijkheden binnen de zorg. Deze zijn altijd meetbaar aan het aantal uren zorg en de VG-indicatie die is toegekend. De zorgafspraken die gemaakt zijn en beschreven staan worden verwerkt in de dagelijkse zorg en begeleiding die geboden wordt.

De inhoud van de zorgplannen voldoen aan de wettelijke eisen en die het kwaliteitskader beschrijft. Door overname van organisatie zal in beginsel de zorgplannen van Levin worden overgenomen, waarna we de kwaliteit zullen toetsen en een eigen passend zorgplan zullen samenstellen.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport schrijft het volgende over het opstellen van een zorgplan:

In het zorgplan staan de afspraken die u maakt met uw zorgaanbieder over de invulling van de zorg. Die zorg moet passen bij uw eigen situatie en uw behoeften. Een zorgplan wordt ook wel zorgleefplan of ondersteuningsplan genoemd.

Wat heeft u aan een zorgplan?

Het zorgplan maakt helder wat de cliënt van de zorgaanbieder kan verwachten. Het zorgplan kan helpen om regie te houden over uw zorg. Dat kan gaan over grote, maar ook over kleine dingen. Bijvoorbeeld hoe laat u op wilt staan, hoe vaak u hulp krijgt bij het douchen, welke doelen u wilt bereiken, of uw familie ook hulp geeft en wat dan precies.

Het zorgplan moet realistisch zijn. De zorg moet passen binnen de indicatie of beschikking waarin staat hoeveel zorg u kunt ontvangen.

Het zorgplan houdt rekening met uw wensen. Het moet natuurlijk wel realistisch zijn. De zorg moet passen in de indicatie of beschikking waarin staat hoeveel zorg u kunt ontvangen.

Wie maakt het zorgplan?

De zorgaanbieder stelt het zorgplan op, in overleg met u en/of uw vertegenwoordiger. De zorgaanbieder is bijvoorbeeld een thuiszorgorganisatie, een verpleeghuis of een instelling voor gehandicaptenzorg.

Een zorgverlener schrijft het zorgplan. Die persoon bespreekt met u wat u belangrijk vindt in het dagelijks leven. U kunt een familielid, vriend of cliëntondersteuner vragen om bij dit gesprek te zijn, als u dat wilt.

Wat staat er in het plan?

In het zorgplan staat precies welke zorg de zorginstelling zal leveren. Bijvoorbeeld begeleiding, verzorging of verpleging. wat u zelf wilt doen

- waar u hulp bij wilt
- hoe u die hulp krijgt (bijvoorbeeld hoe laat en hoe vaak)
- hoe de zorgverlener uw privacy kan respecteren

- *welke hulp uw familie of anderen kunnen geven*
- *welke doelen de zorg of ondersteuning heeft*

DE KOSTEN VOOR HET WONEN IN DE NEDERHOF

De kosten voor wonen en zorg zijn gescheiden. In feite worden de kosten voor de zorg betaald vanuit het PGB en de kosten voor het wonen komen vanuit het inkomen of uitkering van de bewoner. De collectieve kosten geven we weer in onderstaand overzicht. Deze kosten worden maandelijks gefactureerd aan de bewoner/vertegenwoordiger.

Omschrijving kosten voor huishouding

Binnen het collectief wonen zijn er collectieve kosten zoals voeding, elektriciteit, tv en internet. Dit zijn kosten die je deelt. Een gedeelte daarvan wordt ook bekostigd door Bon Aparte Zorg.

Er zit een gedeelte voorziening bij, wat we opsparen voor bijvoorbeeld vervanging van pannen, potten, bestek etc. in de gedeelde woonkamers.

Energiekosten

Bon Aparte Zorg zal geen energiekosten doorberekenen. De verhuurder – Vereniging Hendrick de Keyser – zal naar rato de kosten voor het verbruik in rekening brengen bij haar huurders. De energie die verbruikt wordt, wordt per verwarmingsunit berekend. Op deze manier betaal je alleen wat je zelf ook verbruikt. Afspraken over de doorbetalingen kunnen gemaakt worden met de verhuurder van het gebouw.

Voedingskosten

De algemene voedingskosten voor de bewoners bedraagt: € 190,-

Voor de appartement bewoners die af en toe mee-eten factureren we achteraf: €5,- per maaltijd.

Indien appartement bewoners op vaste dagen standaard mee-eten kan er een vast bedrag worden afgesproken.

Wanneer er een bezoeker mee wil eten (familielid, vriend/vriendin) kan er direct €5,- betaald worden aan de begeleiders.

Zorgkosten

Voor de zorg vraagt Bon Aparte Zorg het aantal uren die hierbij behoren met een eigen uurtarief. We zullen mee gaan met de jaarlijkse indexering. Bon Aparte Zorg zal niet het woonbudget dat is toegewezen overschrijden.

- VG3 = 15 uur
- VG4 = 17 uur
- VG6 = 19 uur

**meer informatie over de kosten van het wonen zijn te vinden het kostenoverzicht.*

Klachtenloket

Externe, onafhankelijke klachtenbehandeling

Wij proberen zo goed mogelijk voor u te zorgen. Toch kan het gebeuren dat u hierover niet tevreden bent. U kunt ons dit laten weten. U kunt uw vraag of klacht voorleggen aan het onafhankelijke Klachtenloket Zorg. Een medewerker van het Klachtenloket probeert uw klacht met informatie en advies op te lossen en kan u in contact brengen met een onafhankelijke klachtenfunctionaris. Die kan bemiddelen tussen u en ons, zodat we samen alsnog een goede oplossing kunnen vinden. U bereikt het Klachtenloket Zorg gemakkelijk door te bellen naar telefoonnummer 070-310 53 92. Dat kan van maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 17.00 uur. Of stuur een mail naar info@klachtenloket-zorg.nl.

Voor meer informatie kunt u kijken op <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/klachtenloket-zorg/>

De Geschillencommissie

U kunt ook een klacht indienen bij de externe en onafhankelijke Geschillencommissie Zorg Algemeen. Uw klacht wordt dan een geschil. Een onpartijdige, deskundige commissie beoordeelt uw geschil en u ontvangt een bindende uitspraak. Dat betekent dat u en wij ons aan de uitspraak moeten houden en niet in hoger beroep tegen de uitspraak kunnen gaan. Voor meer informatie hierover kijkt u op: www.degeschillencommissiezorg.nl.

BIJLAGE 1: ZORGPROFIELEN

*het CIZ heeft de zorgprofielen opgesteld, het beschrijft de zorgbehoefte van de cliënt.

*deze kopieën dateren van augustus 2021. Wij hanteren altijd de meest recente documentatie van het CIZ en/of zorgkantoor en wijzigingen zijn daarom onder voorbehoud.

*Alle PGB's worden jaarlijks geïndexeerd. Wij zullen meegaan met de indexering.

Overzicht van de zorgprofielen voor VG

Sector Verstandelijk Gehandicapt (VG)	Vergelijk met oude ZZP
VG Wonen met begeleiding en verzorging	3 VG
VG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging	4 VG
VG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	5 VG*
VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	6 VG
VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	7 VG*
VG Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging	8 VG*

VG Wonen met begeleiding en verzorging.	
Zorgprofiel	
<p>De volwassen cliënten functioneren sociaal beperkt zelfstandig. De cliënten wordt een veilige en vertrouwde leef- en woonomgeving geboden. Het tijdsbesef is beperkt. De ondersteuning is gericht op het stimuleren van de zelfredzaamheid bij het uitvoeren van taken en op regievoering over het eigen leven. De begeleiding is gericht op het zo mogelijk deelnemen aan het maatschappelijk leven</p> <p>Ten aanzien van <i>sociale redzaamheid</i> hebben de cliënten in het algemeen hulp nodig. Op het gebied van schriftelijke communicatie en besluitnemings- en oplossingsvaardigheden is soms ook overname nodig. Bij het uitvoeren van complexere taken is vrijwel altijd overname nodig.</p> <p>Met betrekking tot de <i>psychosociale/cognitieve functies</i> hebben de cliënten af en toe of vaak hulp, toezicht of sturing nodig. De oriëntatie met betrekking tot ruimte en personen is gelegen in de voor de cliënt bekende omgeving en personen. Met name ten aanzien van concentratie, geheugen en denken, en ten aanzien van het psychosociaal welbevinden is vaak hulp nodig.</p> <p>Met betrekking tot <i>ADL</i> hebben cliënten regelmatig behoefte aan toezicht en stimulatie. Bij de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen kan soms behoefte zijn aan enige hulp.</p> <p>Ten aanzien van <i>mobilititeit</i> is doorgaans geen hulp nodig. In de vaste vertrouwde omgeving kan de cliënt zich oriënteren. Er kan wel behoefte zijn aan toezicht of stimulatie bij het verplaatsen buitenshuis.</p> <p>Bij deze cliënten is doorgaans geen sprake van <i>verpleging</i>.</p> <p>Bij deze cliënten is niet of in geringe mate sprake van <i>gedragsproblematiek</i> en <i>psychiatrische problematiek</i>.</p> <p>De <i>aard van het begeleidingsdoel</i> is doorgaans gericht op stabilisatie of ontwikkeling.</p> <p>De <i>dominante grondslag</i> voor dit cliëntprofiel is meestal een verstandelijke handicap (functiestoornis).</p>	<p>Gemiddelde scores beperkingen</p> <p>Aard van de psychiatrische problematiek</p> <p>Aard van het begeleidingsdoel</p>

VG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging.	
Zorgprofiel	
<p>De cliënten functioneren sociaal zeer beperkt zelfstandig vanwege een verstandelijke handicap (functiestoornis). Een belangrijk doel van de begeleiding is het bieden van een veilige en vertrouwde leef- en woonomgeving. Deelname aan het maatschappelijk leven is slechts met begeleiding mogelijk.</p> <p>Ten aanzien van <i>sociale redzaamheid</i> hebben de cliënten veelal hulp of overname nodig. Cliënten zijn niet in staat complexere taken zelf uit te voeren. Hetzelfde geldt voor het huishoudelijk leven, het regelen van de dagelijkse routine en het nemen van beslissingen en oplossen van problemen. De ondersteuning is zowel gericht op stimulering en ontwikkeling, als op instandhouding van de zelfredzaamheid bij het uitvoeren van taken en van de regievoering over het eigen leven.</p> <p>Ten aanzien van de <i>psychosociale/cognitieve functies</i> hebben cliënten vaak hulp, toezicht of sturing nodig. De oriëntatie met betrekking tot ruimte en personen is beperkt tot de voor de cliënt bekende omgeving en personen. Het tijdsbesef is zeer beperkt.</p> <p>Ten aanzien van <i>ADL</i> is in het algemeen toezicht of hulp nodig. Bij het uitvoeren van kleine verzorgingstaken is veelal overname nodig. Dit betreft de zorg voor tanden, haren, nagels en huid. Met betrekking tot het eten en drinken volstaat meestal toezicht en stimulatie.</p> <p>Op het gebied van <i>mobiliteit</i> kan enige hulp nodig zijn, vooral bij het verplaatsen buitenshuis. Ten aanzien van oriëntatie in ruimte en de fijne motoriek is toezicht en stimulatie nodig.</p> <p>Bij deze cliënten is doorgaans geen sprake van <i>verpleging</i>.</p> <p>Bij deze cliënten is niet of in geringe mate sprake van <i>gedragsproblematiek</i> en <i>psychiatrische problematiek</i>.</p> <p>De <i>aard van het begeleidingsdoel</i> is gericht op stabilisatie of het voorkomen van achteruitgang, en waar mogelijk op ontwikkeling. Dit uit zich bijvoorbeeld in begeleiding op het gebied van welbevinden en/of participatie aan het maatschappelijk leven.</p> <p>De <i>dominante grondslag</i> voor dit cliëntprofiel is meestal een verstandelijke handicap (functiestoornis).</p>	<p>Gemiddelde scores beperkingen</p> <p>Aard van de psychiatrische problematiek</p> <p>Aard van het begeleidingsdoel</p>

VG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging.	
Zorgprofiel	
<p>De cliënten functioneren sociaal niet zelfstandig en zijn continu begeleidingsbehoefstig vanwege een verstandelijke handicap (functiestoornis). Deelname aan het maatschappelijk leven is slechts met individuele begeleiding mogelijk. De begeleiding heeft een structuurverlenend karakter, met een duidelijke dagindeling, vaste leefregels en strikte afspraken. Daarnaast is er aandacht voor het ontwikkelen van sociale en praktische vaardigheden.</p> <p>Wat betreft de <i>sociale redzaamheid</i> hebben de cliënten overname nodig bij het onderhouden van de sociale relaties, deelname aan het maatschappelijk leven, uitvoeren van taken en het regelen van de dagelijkse routine. Ten aanzien van communicatie is hulp nodig.</p> <p>Ten aanzien van de <i>psychosociale/cognitieve functies</i> hebben cliënten vaak hulp, toezicht of sturing nodig. Er is sprake van gerichte begeleiding met als doel het realiseren van een vaste thuisbasis die veiligheid en geborgenheid biedt.</p> <p>Ten aanzien van <i>ADL</i> hebben de cliënten hulp en regelmatig overname nodig. De begeleiding richt zich op het in stand houden van de mogelijkheden van de cliënt. Bij het eten en drinken is hulp en stimulatie vaak voldoende.</p> <p>Op het gebied van <i>mobiliteit</i> kan hulp nodig zijn, vooral bij het verplaatsen</p>	<p>Gemiddelde scores beperkingen</p> <p>Aard van de psychiatrische problematiek</p>

buitenshuis. Bij de oriëntatie in ruimte, tijd, plaats en personen is overname van zorg nodig.

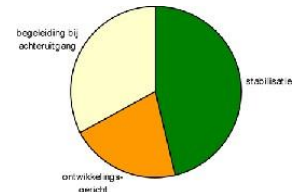
Bij deze cliënten kan sprake zijn van specifiek *verpleegkundig handelen* in verband met diverse aandoeningen.

Bij deze cliënten kan in geringe mate sprake zijn van *gedragsproblematiek* en *psychiatrische problematiek*. Hiervoor is gerichte begeleiding noodzakelijk. De begeleiding richt zich met name op het voorkomen van dwangmatig of manipulatief gedrag.

De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie of het voorkomen van achteruitgang, en waar mogelijk op ontwikkeling.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is meestal een verstandelijke handicap (functiestoornis).

Aard van het begeleidingsdoel



VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering.

Zorgprofiel

De cliënten functioneren sociaal (zeer) beperkt zelfstandig en zijn intensief begeleidingsbehoefstig, vanwege een verstandelijke handicap (functiestoornis) gecombineerd met gedragsproblematiek en/of psychiatrische problematiek. De begeleiding is vaak individueel en structuur biedend, gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek en op veiligheid. Er worden grenzen gesteld door anderen. Er is sprake van een voorspelbare invulling van de dag en van vaste leefregels. Veiligheidsrisico's voor de begeleiders zijn beperkt.

Op het gebied van *sociale redzaamheid* hebben de cliënten ten aanzien van de meeste aspecten hulp of overname van taken nodig. Met name bij het uitvoeren van complexere taken, het regelen van de dagelijkse routine en het huishoudelijk leven is vanwege gedragsproblematiek overname van taken nodig.

Ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* hebben cliënten vaak hulp, toezicht of sturing nodig. Met name op het gebied van concentratie, geheugen en denken kan zelfs sprake zijn van continu behoefte aan hulp, toezicht of sturing.

De cliënt kan *ADL* veelal zelf uitvoeren, maar iemand anders moet wel toezien of stimuleren of soms helpen.

Ten aanzien van *mobilititeit* is doorgaans geen hulp nodig, soms wel toezicht en stimulatie bij het verplaatsen buitenshuis.

Bij deze cliënten is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

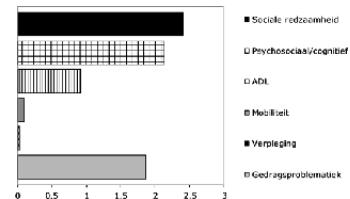
Er is sprake van structurele, vaak cumulatieve *gedragsproblematiek*. De cliënten hebben hierdoor vaak of continu behoefte aan hulp, toezicht of sturing. De cliënten vragen van hun omgeving continu grote alertheid vanwege manipulatief, dwangmatig, ontremd en reactief gedrag.

Er komt regelmatig *psychiatrische problematiek* voor bij deze cliënten. Dit kan zowel actief als passief of wisselend van aard zijn.

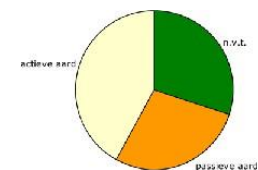
De *aard van het begeleidingsdoel* is doorgaans gericht op stabilisatie of ontwikkeling.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is meestal een verstandelijke handicap (functiestoornis).

Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel

