

Personele samenstelling locaties Icare Drenthe

Regio Midden Drenthe: Altingerhof, de Mulling, 't Beurtschip en Altingerhoes

Regio Assen: Ceresstaete, Kloosterakker en Vierackers

Regio Noord- Oost Drenthe: de Herik, de Boerderij en Dekelhem

Inleiding

Bij de personele samenstelling van beschermd wonen is uitgegaan van de zorgbehoefte, indicatie en vraag van de cliënt. De basis is onze visie Wonen en Zorg waarin de aandacht voor de ondersteuning van de cliënt in het behouden van de regie op zijn unieke leven van belang is. Hierbij staat veilige zorg en welbevinden van de cliënt centraal. Dit doen de zorgverleners (multidisciplinair) samen met naasten (mantelzorgers) en vrijwilligers. Zorg wordt geboden vanuit wensen en mogelijkheden van de cliënt in samenspel met de mantelzorgers. De woonomgeving moet veilig voelen als een 'thuis'. 24/7 is er voldoende, bevoegd en bekwaam personeel aanwezig om verantwoorde en veilige zorg te kunnen leveren.

In de personeelssamenstelling staan twee pijlers centraal:

- tijd en aandacht voor wie de bewoner was, is en zal zijn en voor wat hij of zij nodig heeft;
- passende kennis en kunde op het gebied van gezondheidszorg, dagelijkse zorg en welbevinden.

Team op een woning beschermd wonen

Het team dat rondom een woongroep (woning) is georganiseerd, uitgaande van 8 bewoners, bestaat uit de functies:

- verpleegkundige HBO-Vgg (1,0 fte = 36 uur op 4 teams per week);
- woonzorgbegeleider (1.56 fte = 56 uur per week);
- verzorgende IG woon/zorg (1.56 fte = 56 uur per week);
- helpende woon/zorg (1.13 fte = 40,5 uur per week);
- huishoudelijk medewerker (0,11 fte = 4 uur per week)

Er is gedurende de dag en avond minimaal 1 woonzorgbegeleider/verzorgende IG werkzaam binnen een woning die de bewoner kent, weet wat de achtergrond is en hoe de cliënt graag bejegend wil worden. In de nacht is er op locatie een verzorgende IG aanwezig. 24/7 is er binnen 30 minuten een BIG geregistreerde verpleegkundige ter beschikking. Bij elke woning zijn verschillende professionals betrokken, zoals een arts, psycholoog, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, diëtist en een dagbestedingscoach.

Indien een woning uit een groep van meer of minder dan 8 bewoners bestaat en/ of de zorgbehoefte toeneemt wordt meer of minder personeel inzet.

Naast de vaste medewerkers zijn er ruim 500 vrijwilligers die met veel enthousiasme en toewijding mee helpen om het leefplezier van de bewoners nog meer vorm en inhoud te geven. Meer over deze vorm van informele zorg is op de website terug te vinden.

Het samenspel van de professionals en de informele zorg draagt bij aan goede zorg, er wordt multidisciplinair samengewerkt zodat er van elkaar geleerd kan worden en dat de medewerkers elkaar kunnen aanvullen.

Voortdurend wordt de vraag gesteld in hoeverre de kennis, kunde en manier van werken past bij wat de cliënten wensen en nodig hebben. Wat gaat er goed en wat kunnen we verbeteren? Dit is een continu leer- en verbeterproces.

Er wordt gewerkt met zelfstandige teams binnen de bestaande kaders van wet- en regelgeving (ARBO, cao, arbeidstijdenbesluit etc.) Er is een opleidingsbeleid gericht op het up-to-date blijven en versterken van de vakbekwaamheid. Jaarlijks vinden er functioneringsgesprekken met de medewerkers plaats met onder andere aandacht voor de vakbekwaamheid, beleving van het werk, de sfeer, persoonlijke ontwikkeling, vitaliteit, etc.

Er wordt gewerkt vanuit het concept kleinschalig wonen. Cruciale kenmerken zijn het leven in kleine groepen, het gezamenlijk voeren van een huishouden, inclusief schoonmaakwerkzaamheden en koken en het zelf kunnen bepalen van een dagindeling op basis van de individuele behoefte van de cliënten. Voor de grotere schoonmaakwerkzaamheden is er wekelijks een paar uur ondersteuning door een huishoudelijk medewerker.

Een team binnen beschermd wonen is als volgt samengesteld:

- Verpleegkundige HBO VGG.
Deze zorgt voor de inhoudelijke aansturing en coaching van de teams. Is de spil in het zorgproces en richt zich continue op kwaliteitsverbetering. Heeft de rol van regisseur in de continuïteit en coördinatie van de zorgverlening. Gaat samen met collega's en behandelaren op zoek naar mogelijkheden waarbinnen cliënten zo goed mogelijk verzorgd worden met specifieke aandacht voor hun welzijn, binnen de mogelijkheden en omstandigheden van ieder individu. Is actief bezig met het vernieuwen en verbeteren van de zorg en het welbevinden.
- Woonzorgbegeleider.
Deze functie wordt ingevuld door een verzorgende IG of een verpleegkundige niveau 4 met een aanvullende opleiding GVP (gespecialiseerd verzorgende psycho-geriatrie) Zij*is het eerste aanspreekpunt bij vragen met betrekking tot psychogeriatrie, benaderingswijze en ervaren knelpunten binnen de woning. Geeft begeleiding en informatie aan de collega's, mantelzorgers en vrijwilligers. Is een specialist in de zorg voor de psychogeriatrische cliënt. Overlegt met andere zorgverleners, mantelzorgers en behandelaren, zoals artsen, psychologen, dagbestedingscoach en fysiotherapeuten. Zorgt voor de totstandkoming van individuele zorgleefplannen en het coördineren van de uitvoering van individuele zorgleefplannen. Verricht verplegende, verzorgende, begeleidende en huishoudelijk ondersteunende werkzaamheden in het kader van het zorgverleningsproces op basis van het individuele zorgleefplan. Zorgt voor een zinvolle dagbesteding.
- Verzorgende IG Woon/zorg.
Zij verricht verplegende, verzorgende, begeleidende en huishoudelijk ondersteunende werkzaamheden in het kader van het zorgverleningsproces op basis van de individuele zorgvraag. Zorgt voor de dagelijkse zorg en welbevinden van de cliënt en een zinvolle dagbesteding. Werkt samen met collega's en mantelzorgers.
- Helpende woon/zorg.
Zij wordt ingezet tweemaal per dag op intensieve momenten zoals helpen bij opstaan, ADL-activiteiten, koken etc.
- Dagbestedingscoach

De dagbestedingscoach ondersteunt de teams van de woningen en organiseert daarnaast activiteiten locatie breed. Zij werkt daarin ook samen met vrijwilligers als het gaat om het organiseren en uitvoeren van de activiteiten.

Behandelaren

- **Medische zorg**
De medische zorg wordt verleend door een specialist ouderengeneeskunde of een assistent in opleiding voor specialist ouderengeneeskunde (AIOS) of een basisarts onder supervisie van een specialist ouderengeneeskunde. Zij zijn hoofbehandelaar en coördinerend t.a.v. de totale behandeling voor een cliënt. Zij schakelen de andere behandelaren in t.b.v. medebehandeling. De arts zit het multidisciplinair overleg voor. Daarnaast heeft zij wekelijks een visite op de woning. Tevens heeft de arts samen met de psycholoog en de woonzorgbegeleider een keer per 3 weken een gezamenlijke visite op de woning. De arts is 24/7 beschikbaar en kan binnen 30 minuten ter plaatse zijn.
- **(GZ-) psycholoog**
Zij wordt ingeschakeld bij bijzondere situaties: bijvoorbeeld problemen rondom gedrag die kunnen optreden bij mensen met een dementie, diagnostiek t.a.v. psychiatrische aandoeningen en de behandeling en begeleiding hiervan.
Ook observeert de psycholoog de interacties tussen cliënten onderling en met medewerkers. De psycholoog is regelmatig aanwezig bij cliëntoverleggen.
- **Maatschappelijk werker**
Zij wordt ingezet bij problemen rondom verwerking van verlies, rouw, mantelzorgers die te zwaar belast zijn, het regelen van zaken op financieel of organisatorisch gebied voor cliënt.
- **Fysiotherapeut**
Zij wordt ingezet bij problemen op het gebied van mobiliteit, spierkracht of balans. met als doel het behouden van mobiliteit.
- **Ergotherapeut**
Zij wordt ingezet bij problemen met algemeen dagelijkse handelingen (zoals eten en drinken en koken) met als doel het aanleren en behouden van vaardigheden.
Bij het aanvragen van hulpmiddelen om de mobiliteit te vergroten en bij medische problemen.
- **Logopedist**
Zij wordt ingezet bij problemen met slikken en/ of spraakproblemen. Deze kunnen optreden bij dementie, parkinson of na een CVA.
- **Diëtist**
Zij wordt ingezet bij problemen op het gebied van voeding, zoals ondervoeding, diabetes mellitus, nierfunctiestoornissen, allergieën en intoleranties.
- **Geestelijk verzorger**

De geestelijke verzorger heeft aandacht voor de kwetsbaarheid en de kracht van mensen.

Vanuit de vakgroep zingeving levert zij haar bijdrage aan het welbevinden in de betekenisgeving in de laatste fase van het leven.

*Daar waar zij staat kan ook hij worden gelezen.

Lerend Netwerk

Icare is vanuit haar visie betrokken bij diverse netwerken die het leefplezier van ouderen bevorderen. Binnen deze netwerken wisselen we kennis en ervaring uit die ons helpen het proces van continue leren en verbeteren te optimaliseren. Zo zijn wij onder andere aangesloten bij het Parkinson Netwerk (landelijk), Waardigheid en Trots (pilot Icare locatie NO Drenthe), ZON2020 (regio Noord-Nederland), Dementie Netwerk Drenthe en het UNO-UMCG. Medewerkers vanuit de verschillende disciplines zijn bij deze netwerken aangesloten. Daarnaast zoeken we samenwerkingen met diverse zorgorganisaties in ons werkgebied.