



## Verblijf met behandeling binnen Stichting Wonen en Zorg Purmerend

Informatie voor bewoners met een  
indicatie voor langdurige zorg met behandeling  
(Wlz-indicatie)

*Bekend, vertrouwd én dichtbij*



**Zorg met een hoofletter**

Met dank aan de heer J. Brugge: "Het voelt als thuis."

## Welkom!

Wij heten u van harte welkom bij Stichting Wonen en Zorg Purmerend (SWZP).

Deze brochure is bestemd voor (toekomstige) bewoners, hun familie en/of mantelzorgers die binnen één van onze 3 locaties (gaan) verblijven op basis van een *indicatie voor langdurige zorg met behandeling* (Wlz-indicatie).

U heeft (of verwacht binnenkort) een Wlz-indicatie en komt wonen op een SWZP-locatie, of u heeft hier interesse in. Bijvoorbeeld omdat de noodzakelijke zorg en begeleiding in uw eigen woonomgeving niet langer toereikend is voor uw huidige zorgbehoefte. Wij heten u dan graag welkom op uw nieuwe appartement of woongroep op één van onze locaties en hopen dat u zich snel thuis voelt.

Bij SWZP vinden we het belangrijk dat u zichzelf kunt zijn, waarbij u uw leven kunt blijven inrichten zoals u dat gewend bent. Wij sluiten hier graag op aan met 24-uurs zorg en hebben hierbij aandacht voor uw persoonlijke behoeftes en wensen.

In deze brochure zetten we uiteen van u van SWZP mag verwachten voor een zo aangenaam mogelijk verblijf. Ook wordt aangegeven welke aspecten vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) worden bekostigd en welke kosten voor uw eigen rekening zijn, zodat hier geen onduidelijkheden over kunnen ontstaan.

## Inhoudsopgave

<b>Welkom</b>	<b>2</b>
<b>1. Stichting Wonen en Zorg Purmerend</b>	<b>4</b>
1.1. Onze 3 locaties	4
1.2. Identiteit	5
1.3. Missie	5
1.4. Visie	5
1.5. Multidisciplinaire zorg	5
<b>2. Kennismaken met Stichting Wonen en Zorg Purmerend</b>	<b>6</b>
2.1. Indicatiestelling, wachtlijst, overbrugging en toewijzing	6
2.2. Bezichtigen van onze locatie(s)	6
<b>3. Informatie rondom wonen</b>	<b>7</b>
3.1. Verhuizing	7
3.2. Het dagelijks leven op de woongroep	7
3.3. Het zorgteam op de woongroep	7
3.4. Uw kamer / appartement	8
3.5. Tijdelijk afwezig	10
<b>4. Vertegenwoordiging, samenwerking en informatieverstrekking</b>	
4.1. Eerste contactpersoon	11
4.2. (Wettelijk) vertegenwoordiger	11
4.3. Administratie	11
4.4. Mantelzorger	11
<b>5. Zorg volgens wet- en regelgeving</b>	<b>12</b>
5.1. Zorgdossier en Zorgleefplan	12
5.2. Wet langdurige zorg (Wlz)	12
5.3. Wet zorg en dwang (Wzd)	12
<b>6. Disciplines binnen SWZP</b>	<b>14</b>
6.1. Zorg en Welzijn	14
6.2. Behandeling	15
6.3. Disciplines medische dienst	16
6.4. Disciplines behandelteam	17
6.5. Geestelijke verzorging	21
6.6. Zorg in stervensfase en na overlijden	21
6.7. Medicatie, verbandmiddelen en hulpmiddelen	21
<b>7. Faciliteiten</b>	<b>22</b>
7.1. Voeding	22
7.2. Ontspanning	22
7.3. Kapper	22
7.4. Pedicure op medische indicatie	22
<b>8. Overige belangrijke zaken</b>	<b>23</b>
8.1. Verzekeringen	23
8.2. Klachtenregeling	23
8.3. Privacy	24
8.4. Anti-discriminatie code	24
8.5. Medisch-ethische zaken	24

# 1. Stichting Wonen en Zorg Purmerend

## 1.1. Onze 3 locaties

*De Rusthoeve* is gelegen aan de Wolthuissingel, in het oude centrum van de stad Purmerend. De Rusthoeve is in 1936 als eerste bejaardenhuis in Purmerend tot stand gekomen. In 2008 is de gehele locatie grondig gerenoveerd, met behoud van de authentieke sfeer. In de prachtige binnentuin kunnen bewoners en bezoekers rust ervaren. De locatie beschikt over 27 zorgappartementen en 4 groepswoningen. De Populier is een restaurant met wijkfunctie: bewoners en omwonenden zijn hier dagelijks welkom voor bijvoorbeeld een kopje koffie of een verse maaltijd uit eigen keuken.



*De Rusthoeve*

*De Tien Gemeenten* is gelegen aan de rand het van oude centrum van Purmerend, recht tegenover het stadspark. De locatie bestaat uit 64 zorgappartementen en 3 groepswoningen. De locatie is omringd door een mooie tuin met diverse terrassen, waar het goed toeven is. In De Vijver, het buurtrestaurant van De Tien Gemeenten, kunnen bewoners en omwonenden dagelijks terecht voor koffie/thee en verse maaltijden uit eigen keuken.



*De Tien Gemeenten*

*Heel Europa* is een groot wooncomplex in de wijk Weidevenne, naast het centrum van Purmerend. In Heel Europa bevinden zich op de eerste verdieping 4 SWZP-woongroepen. Er is een binnentuin welke toegankelijk is voor bewoners, omwonenden en passanten.



*Heel Europa*

## 1.2. Identiteit

SWZP heeft vanuit de oorsprong een protestants-christelijke identiteit. In de praktijk is die achtergrond nog merkbaar in de sfeer die een tolerante, open gemeenschap kenmerkt en voor iedereen een goede, veilige en vertrouwde plek biedt. Een plek waar u woont en leeft op uw eigen wijze en waarbinnen uw familie en naasten zich welkom voelen.

Onze dienstverlening heeft betrekking op het totale welbevinden van cliënten en bewoners, ongeacht (seksuele) geaardheid, huidskleur, culturele- en sociale achtergrond. De wensen en behoeften van u als bewoner zijn daarin ons uitgangspunt.

## 1.3. Missie

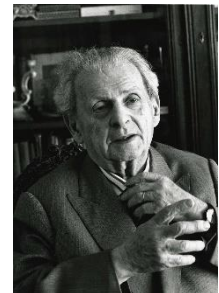
De missie van de SWZP is om aan kwetsbare ouderen persoonsgerichte zorg, -begeleiding, -welzijn en behandeling te bieden binnen een passende woon- en leefomgeving, in nauwe samenwerking met elkaar.

## 1.4. Visie

Onze kernwaarden zijn dat we kleinschalig en betrokken zijn. Onze zorg voor ouderen in en rondom onze locaties is persoonsgericht, met volop aandacht voor welbevinden en gastvrijheid. We werken in een cirkel van zorg en diensten rondom onze doelgroep: van huishouding, restaurant, maaltijdservice aan huis, welzijn, thuiszorg, dagbesteding, zorg met verblijf met en zonder behandeling.

Wij werken nauw samen, in multidisciplinair verband, waarbij participatie van familie en mantelzorgers een prominente plek heeft. Veilige en verantwoorde zorg vormen de basis voor het bieden van persoonsgerichte zorg. Het welbevinden van onze zorgvragers staat centraal in ons handelen en gedrag.

De zorgvisie van SWZP is gebaseerd op de mensvisie van Levinas en de christelijke traditie. Hierbij gaan wij in onze zorg- en dienstverlening uit van een holistische mensvisie, waarin wij de mens als ondeelbaar geheel zien op lichamelijk, sociaal, psychisch, levensbeschouwelijk en spiritueel gebied. Daarnaast is ons uitgangspunt dat elk mens in staat wordt gesteld zoveel mogelijk zelf inhoud en richting te geven aan zijn/haar leven.



Zelfbeschikking en verantwoordelijkheid zijn de waarden achter onze visie, die in onze uitwerking zelfstandigheid, zelfredzaamheid, keuzevrijheid en privacy centraal stelt. Wij voelen ons verantwoordelijk voor onze zorgverlening. Persoonlijke aandacht vinden wij hierbij onontbeerlijk.

## 1.5. Multidisciplinaire zorg

Bij SWZP werken medewerkers en vrijwilligers met een hart voor de ouderenzorg. Onze gastvrije medewerkers zijn makkelijk aanspreekbaar, komen afspraken na en zoeken verbinding met u en uw familie/mantelzorgers.

Vrijwilligers zijn voor ons onmisbaar en we zijn dankbaar dat zij hun bijdrage willen leveren. Ze helpen ons o.a. bij het bezorgen van maaltijden, serveren van koffie/thee en assisteren bij diverse (recreatieve) activiteiten.

Elke SWZP-afdeling of woongroep heeft een eigen zorgteam met verzorgenden, helpenden, een kookdienst, een activiteitenbegeleider en verpleegkundige(n). Omdat u bij ons woont ziet u logischerwijs verschillende gezichten. Wij hopen dat u snel iedereen leert kennen.

## 2. Kennismaken met Stichting Wonen en Zorg Purmerend

### 2.1. Indicatiestelling, wachtlijst, overbrugging en toewijzing

Wanneer u bij ons komt wonen op een woongroep dient u te beschikken over een indicatie met verblijf *met* behandeling. Deze indicatie ontvangt u van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

Contactgegevens:

Telefoonnummer: 088 – 789 1000

Website: [www.ciz.nl](http://www.ciz.nl)

Op basis van het bij ons binnengekomen indicatiebesluit van het CIZ kunt u op onze wachtlijst worden geplaatst. Een medewerkster van ons KlantenServicePunt informeert u over de mogelijkheden.

Gedurende de periode dat u op onze wachtlijst staat kunt u gebruiken maken van zogenaamde 'Overbruggingszorg', zoals dagverzorging en thuiszorg. Ons KlantenServicePunt informeert u graag over de mogelijkheden.

Zodra een kamer/appartement beschikbaar is, en u bent de eerstvolgende op de wachtlijst, dan neemt ons KlantenServicePunt contact met u op over eventuele toewijzing. U wordt dan uitgenodigd voor een bezichtiging van de kamer/het appartement en één van onze zorgmedewerkers zal u en uw naasten rondleiden op de woongroep. U dient vervolgens binnen 24 uur te besluiten of u de kamer/het appartement accepteert.

Zodra u akkoord bent met de toewijzing ontvangt u een 'zorgleveringsovereenkomst'. Hierin is opgenomen waar u recht op heeft en welke regels worden gehanteerd om een zo goed mogelijke leefomgeving te creëren. De datum waarop u verhuist naar SWZP is tevens de datum waarop de zorgleveringsovereenkomst zal ingaan.

Bij deze zorgleveringsovereenkomst hoort een 'tarievenlijst'. In deze lijst is opgenomen op welke voorzieningen u recht heeft op grond van uw CIZ-indicatie. Bijvoorbeeld maaltijden, wasserij en verzekeringen.

### 2.2. Bezichtigen van onze locatie(s)

U kunt vrijblijvend en zonder afspraak sfeer proeven op onze locaties. Bijvoorbeeld door een kopje koffie of thee te bestellen in één van onze restaurants of eens lekker te komen eten. In overleg met het KlantenServicePunt kan er een afspraak gemaakt worden voor een algemene rondleiding.

## 3. Informatie rondom wonen

### 3.1. Verhuizing

Zodra duidelijk is dat een kamer/appartement voor u beschikbaar is, en u heeft de woning geaccepteerd, dan wordt er een 'verhuisdatum' afgesproken, dit is uiterlijk 6 dagen na acceptatie van de woning. De verhuisdatum is de dag waarop u de beschikking heeft over uw kamer/appartement. Wilt u een latere verhuisdatum (dus later dan 6 dagen na acceptatie van de woning), houdt u er dan rekening mee dat wij extra kosten in rekening brengen à € 200,- per dag, met een maximum van 5 dagen.

Vergeet niet om uw verhuizing door te geven aan de gemeente Purmerend. Dit kan digitaal via [www.purmerend.nl](http://www.purmerend.nl) of door een afspraak te maken met de afdeling Burgerzaken in het Stadhuis, telefoonnummer 0299 – 452 452.

### 3.2. Het dagelijks leven op de woongroep

Het leven op een woongroep is bijzonder te noemen. We beogen net zo'n sfeer te creëren als thuis. Deze huiselijke sfeer zal bijdragen aan uw welbevinden. De woongroep bestaat uit een gezamenlijke huiskamer met keuken. De huiskamer is ingericht met een eettafel en een zitgedeelte waar ook televisie gekeken kan worden. De keuken is volledig ingericht. Elke bewoner heeft op de woongroep een eigen kamer en badkamer, zodat u als bewoner uw privacy kunt behouden wanneer u daar behoefte aan heeft.

In de huiskamer wordt gezamenlijk het leven van alledag geleefd. Samen eten, drinken, koken, ontspannen, opruimen, afwassen, de was doen, de krant lezen, kortom: 'samenleven'. Het dagritme wordt bepaald door de wensen van de bewoners. De woongroep zal een vertrouwde omgeving voor u zijn, waar het prettig wonen is en een zinvolle daginvulling voorop staat. Er is uiteraard ook ruimte voor individuele begeleiding. Dit kan variëren van een wandeling door het park, een fotoboek doorkijken, tot naar de markt gaan of simpelweg een praatje maken.

De betrokkenheid van familie en andere naasten van de bewoner is van groot belang om de huiselijke sfeer op de woongroep te bevorderen. Er is veel ruimte voor familie/mantelzorg om eigen invulling te geven aan de zorg voor hun naaste. Daarnaast is familie/mantelzorg van harte welkom op de woongroep om te helpen bij het dagelijkse leven. Er kunnen vele taken vervuld worden, zowel samen met de medewerkers als met de bewoners. Denk hierbij aan hulp bieden bij het koken en eten, hulp bij activiteiten, maar ook het begeleiden bij een wandeling en/of uitje wordt zeer op prijs gesteld.

Vanzelfsprekend hanteren wij geen bezoektijden: bezoek is bij ons te allen tijde van harte welkom. Ook zijn onze locaties 24 uur per dag telefonisch bereikbaar. Wij stellen het op prijs wanneer u, als familie/mantelzorger(s), rekening houdt met de zorgmomenten en voor niet-urgente zaken na 11.00 uur in de ochtend contact met ons opneemt.

### 3.3. Het zorgteam op de woongroep

U ontvangt op de woongroep ondersteuning van een *multidisciplinair zorgteam*. U leert hen goed kennen en zij leren u goed kennen. Na een korte tijd zullen zij vertrouwde gezichten voor u en uw naasten zijn. Onze medewerkers sluiten de zorg en ondersteuning aan bij wat u thuis altijd gewend was. Er is veel ruimte voor persoonlijke aandacht, waarbij uw levensverhaal als houvast dient.

Voorafgaand aan de verhuizing krijgt u een contactverzorgende toegewezen. De contactverzorgende verzorgt de coördinatie, controleert of de zorg volgens afspraak wordt geleverd en is uw aanspreekpunt. Niet alleen voor u als bewoner, maar ook voor uw familie/mantelzorgers. Bij afwezigheid van uw contactverzorgende kunt u uiteraard uw vragen voorleggen aan een collega verzorgende.

Uw contactverzorgende zorgt er samen met het zorgteam voor dat er overdag altijd een verzorgende aanwezig is op de woongroep, met dagelijks een aantal uur ondersteuning van een collega (helpende). Daarnaast is een huishoudelijk medewerker werkzaam. 's Nachts zijn er zowel op locatie De Rusthoeve als op locatie De Tien Gemeenten 2 zorgmedewerkers aanwezig. Op locatie Heel Europa is er in de nacht 1 zorgmedewerker aanwezig.

### 3.4. Uw kamer/appartement

#### 3.4.1. Inrichting kamer/appartement

Bij SWZP heeft u een eigen kamer of appartement. Onderstaande zaken zijn ingericht of standaard aanwezig in uw kamer/appartement:

- Hoog-laag bed en matras;
- Kastruimte of garderobekast;
- Gordijnen;
- Vloerbedekking;
- Plafondverlichting en rookmelder;
- Alarm- en oproepinstallatie;
- Aansluiting voor radio en televisie

Meubels en inventaris neemt u zelf mee. Dit geldt ook voor (ruim voldoende) bed- en badlinnen. U mag uw kamer/appartement uiteraard naar eigen inzicht inrichten, zodat het een vertrouwde omgeving voor u blijft. Liever geen vloerkleed i.v.m. veiligheid. In overleg kan de standaard inrichting worden gewijzigd en kunt u bijvoorbeeld plafondverlichting verwisselen voor een eigen lamp. De kosten hiervan zijn voor eigen rekening.

Wij zorgen ervoor dat uw kamer/appartement er bij ingebruikname netjes uit ziet. Zo nodig wordt het gesausd en worden kleine herstelwerkzaamheden verricht. Mocht u zaken aantreffen die niet naar behoren zijn dan vernemen wij dat graag.

De kosten van de verhuizing naar SWZP zijn voor uw rekening. Bij vertrek moet de kamer/het appartement in de oorspronkelijke staat opgeleverd worden. Als wij na uw vertrek herstelwerkzaamheden dienen uit te voeren, dan brengen we de kosten daarvan in rekening bij u of uw familie.

Om veilig te kunnen (blijven) bewegen en om het appartement goed schoon te kunnen houden vragen wij om in uw kamer/appartement voldoende vrije ruimte te houden. Die vrije ruimte is ook nodig voor onze medewerkers om veilig en gezond te kunnen werken. Verder is het voor uzelf en anderen van belang dat uw inrichting brandveilig is. Indien nodig kunnen wij u hierin adviseren.



### 3.4.2. Schoonmaak van uw kamer/appartement

Wij vinden uw zelfstandigheid en eigen regiebehoud belangrijk en blijven u stimuleren om, als dit mogelijk is, zoveel mogelijk zelf te doen. Het schoonmaken en leefbaar houden van uw kamer/appartement is onderdeel van onze dienstverlening. Als u de wens heeft dat er vaker schoongemaakt wordt, dan kunt u schoonmaaktijd inkopen. Neem hiervoor contact op met de Algemene Dienst, telefoonnummer 0299-412345. Noodzakelijke reparaties kunt u melden bij de Technische Dienst (via de contactverzorgende).

### 3.4.3. Huisdieren

Het houden van huisdieren is toegestaan, mits dit geen overlast veroorzaakt en u (of uw familie/mantelzorger) er zelf voor kunt zorgen.

### 3.4.4. TV-aansluiting/-abonnement

In de huiskamer van de woongroep en in de gemeenschappelijke ontmoetingsruimtes kunt u televisie kijken of radio luisteren. De aanschaf van radio en tv, aansluit- en abonnementskosten in deze ruimtes zijn voor rekening van SWZP. In uw eigen kamer/appartement zijn aansluitmogelijkheden voor radio en tv aanwezig. Deze aansluit- en abonnementskosten zijn, net als de aanschaf van apparatuur, voor uw eigen rekening.

### 3.4.5. Persoonlijke verzorgingsproducten

SWZP betaalt (vanuit de Wlz-financiering) alle verzorgingsproducten die direct met uw benodigde zorg en hygiëne te maken hebben, zoals handschoenen, natte doekjes en toiletpapier. Persoonlijke verzorgingsproducten, welke niet direct zorg-gerelateerd zijn, zoals shampoo, tandpasta, zeep, scheerartikelen, etc. zijn voor uw eigen rekening. Veel van deze producten zijn te verkrijgen in de winkeltjes in De Rusthoeve en De Tien Gemeenten.

### 3.4.6. Was

Wij willen dat u zich thuis voelt bij de SWZP. Daarom neemt u uw eigen kleding (was) en ruim voldoende bed- en badlinnen mee wanneer u bij ons komt wonen.



We maken in de was onderscheid tussen:

- Bed- en badlinnen (het zogenaamde 'platgoed').
- Uw eigen (wasbare) bovenkleding.

Bed- en badlinnen wordt gewassen door SWZP en de kosten hiervan zijn voor rekening van SWZP.

Voor het wassen van (wasbare) bovenkleding zijn er 2 opties:

1. U kiest ervoor om de was van uw bovenkleding zelf te verzorgen (bijvoorbeeld door uw familie).
2. U kiest ervoor om het wassen van uw (wasbare) bovenkleding door SWZP te laten verzorgen. In dit geval wordt uw kleding 'gemarkt'. Een aantal woongroepen hebben een eigen wasmachine. Andere woongroepen maken gebruik van onze (externe) wasserij.

Voor het merken van uw bovenkleding betaalt u eenmalig een tarief. Voor het wassen van uw bovenkleding brengen wij maandelijks kosten in rekening. Zie voor actuele tarieven het kostenoverzicht welke u ontvangt bij inhuizing of vraag uw contactverzorgende.

### 3.4.7. Verbod op elektrische dekens en kaarsen

I.v.m. (brand)veiligheid wordt er bij SWZP geen gebruik gemaakt van elektrische dekens of andere (elektrische) bedverwarmers. Alternatief is een warmwaterkruik of kersenspit. Open vuur, waaronder kaarsen branden, is niet toegestaan. Als alternatief wordt een led-kaars geadviseerd.

### 3.4.8. Rookbeleid

SWZP werkt aan een rookvrije zorg. Alle SWZP-locaties zijn rookvrij. Buiten mag gerookt worden, mits dit geen overlast geeft en niet in de nabijheid van het pand en/of cliënt(en) en bewoners is. Op momenten dat er geen zorg wordt verleend, mag de bewoner in eigen kamer/appartement roken. Verder geldt een rookverbod.

### 3.4.9. Brandmelder

Alle locaties zijn uitgerust met een brandmeldsysteem om (beginnende) brand te signaleren. Alle kamers/appartementen zijn voorzien van een rookmelder die gekoppeld is aan het brandmeldsysteem.

### 3.4.10. Verhuizen

Het kan voorkomen dat SWZP u verzoekt om te verhuizen naar een andere woonruimte. Bijvoorbeeld omdat u een tijdelijk appartement toegewezen heeft gekregen of omdat wij u wegens technische- of gezondheidsredenen intern dienen te verhuizen. Uiteraard zullen wij dit proberen te voorkomen en tot een minimum proberen te beperken. Wanneer wij u verzoeken om tussentijds te verhuizen, dan zijn de kosten voor het opknappen, schoonmaken en stofferen van de nieuwe woonruimte voor rekening van SWZP. Ook de verhuiskosten en eventuele aanpassings- en aansluitkosten zijn dan voor rekening van SWZP.



Bij een verhuizing op eigen verzoek zijn de hiermee samenhangende kosten voor uw eigen rekening en neemt u uw inventaris en eigendommen mee naar uw nieuwe woonruimte. Bij de interne verhuizing controleren wij of aan deze verplichting is voldaan en of de kamer/het appartement in originele staat is opgeleverd. Is dit niet het geval en zijn herstelwerkzaamheden noodzakelijk, dan brengen wij deze kosten bij u in rekening.

## 3.5. Tijdelijk afwezig

Een bewoner kan, in goed overleg met de contactverzorgende, tijdelijk bij familie of elders verblijven. Gedurende de afwezigheid van de bewoner draagt de SWZP en de behandelaar *geen* verantwoordelijkheid voor de bewoner. Deze verantwoordelijkheid ligt tijdens de afwezigheid bij de familie of eerste contactpersoon van de bewoner. Er is extra overleg nodig met de behandelaar wanneer het verblijf elders langer dan 60 uur duurt of vaker is dan 3x per maand. Bij twijfel is overleg te allen tijde wenselijk. Mocht u vragen hebben, dan kunt u terecht bij de contactverzorgende of contact opnemen met de regiebehandelaar.

## 4. Vertegenwoordiging, samenwerking en informatieverstrekking

### 4.1. Eerste contactpersoon

SWZP registreert wie uw eerste contactpersoon is. Dit kan familie zijn of een andere (wettelijk) vertegenwoordiger. Samen met u en uw contactpersoon kijkt SWZP naar wat u nog zelf kunt, wat zij voor u kunnen (blijven) doen en wat u van SWZP kunt verwachten. Correspondentie naar u gaat in kopie ook naar uw eerste contactpersoon. Dit is nooit correspondentie met persoonlijke gegevens, tenzij uw eerste contactpersoon uw (wettelijk) vertegenwoordiger is. De zorgmedewerkers communiceren alleen met uw eerste contactpersoon. Het is de taak van de contactpersoon om verdere familie te informeren, mocht dat nodig zijn. Wij raden u aan om, indien mogelijk, ook een tweede contactpersoon te laten registreren, voor het geval uw eerste contactpersoon niet bereikbaar is bij een noodgeval.

### 4.2. (Wettelijk) vertegenwoordiger

Wat als u straks zelf niet meer kunt aangeven wat u nodig heeft? Dan is het van belang dat u een (wettelijk) vertegenwoordiger aanstelt. Een (wettelijk) vertegenwoordiger neemt beslissingen over zaken waarover u zelf niet meer kunt beslissen. Bij besluitvorming (over zorg en gezondheid) wordt uw (wettelijk) vertegenwoordiger gevraagd om deze beslissing(en) te maken.

Meer weten? Op de website van de Rijksoverheid kunt u meer informatie vinden over wettelijke vertegenwoordiging en mentorschap.

### 4.3. Administratie

U of uw (wettelijk) vertegenwoordiger is verantwoordelijk voor het beheer van uw financiën en uw financiële administratie. SWZP neemt dit niet van u over. U of uw (wettelijk) vertegenwoordiger bent/blijft zelf verantwoordelijk voor het nakomen van uw financiële verplichtingen naar bijvoorbeeld het CAK, SWZP en anderen die diensten aan u leveren.

Wij adviseren u om tijdig de wettelijke vertegenwoordiging voor financiële zaken te regelen als het beheer voor uzelf ingewikkeld dreigt te worden. Tijdig regelen kan veel problemen voorkomen.

Meer weten? Op de website van de Rijksoverheid kunt u meer informatie vinden over wettelijke vertegenwoordiging en bewindvoering.

### 4.4. Mantelzorger

Naast de noodzakelijke zorg van SWZP blijft de aandacht en hulp van familie, vrienden en/of kennissen bij verschillende activiteiten van groot belang. De mensen die u hierbij helpen en ondersteunen worden mantelzorgers genoemd. Uiteraard is een goede communicatie en samenwerking met de verzorging van groot belang. Dit komt ten goede aan uw welbevinden.

### 4.5. Het KlantenServicePunt

Voor zorginhoudelijke vragen kunt u terecht bij uw contactverzorgende. Voor al uw overige vragen kunt u contact opnemen met het SWZP KlantenServicePunt, telefoonnummer 0299 – 412345.

Dagelijks bereikbaar tussen 08.00 en 16.30 uur.

## 5. Zorg volgens wet- en regelgeving

### 5.1. Dossier en Zorgleefplan

#### 5.1.1. Digitaal zorgdossier

Binnen SWZP beschikt iedere cliënt/bewoner over een digitaal zorgdossier (Elektronisch Cliënten Dossier, afgekort ECD). In dit dossier wordt alle belangrijke informatie over de zorg verzameld. Hierin worden ook de gegevens van uw zorglegitimatie bewaard. Tevens rapporteren onze medewerkers in het zorgdossier over hoe het met u gaat.

U als bewoner, maar ook uw naaste(n), kunnen digitaal toegang verkrijgen tot het zorgdossier via het online portaal Carenzorgt. Hiermee heeft u o.a. inzage in de agenda, het Zorgleefplan en rapportages. Zodra u bij ons komt wonen ontvangt u een uitnodigingsbrief met meer informatie over (toegang tot) Carenzorgt.

#### 5.1.2. Het Zorgleefplan

Onderdeel van het zorgdossier is het *Zorgleefplan*. In het *Zorgleefplan* zijn de afspraken opgenomen over welke zorg u nodig heeft. Een *Zorgleefplan* gaat over alle aspecten die belangrijk zijn voor u om uw leven zoveel en goed mogelijk voort te zetten op uw eigen wijze. Daarbij staan uw wensen centraal. Het betreffen afspraken op het gebied van wonen, zorg, behandeling en welbevinden.

De contactverzorgende zal u vragen het *Zorgleefplan*, dat in overleg met u en/of uw naaste(n) wordt opgesteld, te ondertekenen. We evalueren het *Zorgleefplan* 2x per jaar en we stellen het bij wanneer dat nodig is.

Daarnaast wordt 1x per jaar een *multidisciplinair overleg* (MDO) gepland, waarbij uw medisch behandelplan wordt besproken, inclusief medicatiebeoordeling. Het MDO is gekoppeld aan één van de *Zorgleefplan* besprekingen. U als bewoner en/of uw naaste(n) wordt daarbij uitgenodigd, dan wel geïnformeerd. Bij het overleg zijn de vaste zorgverleners aanwezig die betrokken zijn bij de zorg aan u, zoals de contactverzorgende, kwaliteitsverpleegkundige, verpleegkundig specialist (regiebehandelaar) en eventueel andere betrokken disciplines.

### 5.2. Wet langdurige zorg (Wlz)

De zorg die u ontvangt wordt gefinancierd vanuit de *Wet langdurige zorg (Wlz)*. Het Zorgkantoor is verantwoordelijk voor de bekostiging. Voor de financiering is een indicatie vereist van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) welke u onlangs of langere tijd geleden heeft ontvangen.

Wanneer u gebruik maakt van de Wlz betaalt u een eigen bijdrage. Deze is afhankelijk van uw financiële situatie. Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) berekent deze eigen bijdrage voor u. Voor meer informatie en vragen hierover verwijzen wij u naar [www.hetcak.nl](http://www.hetcak.nl).

### 5.3. Wet zorg en dwang (Wzd)

#### 5.3.1. Wzd-stappenplan, -functionaris en vertrouwenspersoon

De *Wet zorg en dwang (Wzd)* regelt o.a. de rechten van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie) bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname. Onvrijwillige opname is soms noodzakelijk om gevaarlijke situaties voor een persoon of diens omgeving te voorkomen. De Wzd wordt binnen SWZP uitgevoerd volgens de landelijke wet- en regelgeving (zie [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)). Hierbij hebben de verschillende disciplines hun eigen verantwoordelijkheden.

Indien er een Wzd-maatregel noodzakelijk is dan gebeurt dit volgens een *stappenplan Wzd*. Hierbij wordt te allen tijde een onafhankelijke *Wzd-functionaris* betrokken en heeft u recht op een *Wzd-vertrouwenspersoon* voor ondersteuning en informatieverstrekking. Bijvoorbeeld wanneer u vragen heeft over de ingezette onvrijwillige zorg, maar ook als u ondersteuning nodig heeft bij problemen rondom de opname of het verblijf bij SWZP en/of bij het doorlopen van de klachtenprocedure. Zorgstem regelt voor SWZP deze onafhankelijke WZD-vertrouwenspersoon. Op onze website vindt u de meest recente contactgegevens van onze WZD-vertrouwenspersoon.

In het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd) werkt SWZP momenteel aan een open leefomgeving met (meer) inzet van domotica<sup>1</sup> en meer bewegingsvrijheid door de inzet van zogenaamde *leefcirkels*.

### 5.3.2. Wonen in vrijheid

Onze persoonsgerichte zorg en -begeleiding op de woongroepen, en de huiselijke sfeer met haar dagelijkse ritme, dragen bij aan het gevoel van veiligheid en daarmee het welbevinden van onze bewoners. Het wordt als één van de belangrijkste voordelen gezien van onze kleinschaligheid. Uitgangspunt binnen SWZP is dan ook dat zo weinig mogelijk vrijheidsbeperkende maatregelen worden toegepast.

Uitzondering hierop is als de veiligheid van de bewoner zelf of directe omgeving in het geding is; een enkele keer gebeurt dat. Dan wordt, na een zorgvuldige afweging, een Wzd-maatregel ingezet om het gevaar te voorkomen. De maatregel is individueel gericht en zal te allen tijde volgens het Wzd-stappenplan worden ingezet. Daarbij wordt afgewogen welke maatregel het minst ingrijpend is voor de bewoner. Uiteraard vindt hierover zorgvuldig overleg plaats met de behandelaren en u als familielid/mantelzorger. De ingezette Wzd-maatregel wordt te allen tijde opgenomen in het zorgdossier en structureel geëvalueerd conform afspraken vanuit de Wzd.

---

<sup>1</sup> **Domotica** variëren van een eenvoudige alarmknop die een bewoner bij zich draagt, tot intelligente systemen die waarnemen of de bewoner afwijkt van zijn normale leefroutines.

## 6. Disciplines binnen SWZP

Naast uw eigen zorgteam zijn er ook andere medewerkers betrokken bij uw zorg. Zij werken op al onze locaties en in dit hoofdstuk stellen wij deze disciplines aan u voor.

### 6.1. Zorg en Welzijn

Binnen SWZP kennen wij de volgende benamingen van medewerkers die betrokken zijn bij de uitvoering van zorg en welzijn:

#### 6.1.1. Contactverzorgende

Uw contactverzorgende is één van de Verzorgenden IG (Individuele Gezondheidszorg, afgekort Vig) of verpleegkundigen van SWZP. Dit is uw vaste contactpersoon voor alle zaken die spelen. De contactverzorgende is normaliter bij de intake/inhuizing aanwezig en gaat met u en uw familie in gesprek over uw zorgbehoeften en wensen. Afspraken worden vastgelegd in het *Zorgleefplan*. Evaluatie van het *Zorgleefplan* vindt plaats circa 6 weken nadat u bij ons bent komen wonen. Op basis van uw bevindingen en wellicht uw gewijzigde behoeften en wensen wordt het *Zorgleefplan* waar nodig aangepast.

De contactverzorgende maakt afspraken over zijn/haar bereikbaarheid met uw contactpersoon en zorgt dat uw contactpersoon bij bijzonderheden wordt geïnformeerd.

#### 6.1.2. Verzorgende IG

Onze Verzorgenden IG (Vig-ers) zijn de spil bij het organiseren en uitvoeren van de zorg. Zij ondersteunen u in alle opzichten en stimuleren u actief te blijven en zoveel mogelijk zelfstandig te zijn binnen uw mogelijkheden. Ook zijn zij bevoegd om een aantal voorbehouden handelingen te verrichten. Dit zijn handelingen die in opdracht van een arts of behandelaar worden uitgevoerd.

#### 6.1.3. Helpende

Helpenden ondersteunen u bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), uiteraard in samenspraak met de verzorgenden en verpleegkundige van de woongroep. Ook verzorgen Helpenden maaltijden en helpen zij u, indien nodig, met eten.

#### 6.1.4. Huishoudelijke hulp

De huishoudelijke hulpen ondersteunen bij het schoonmaken van kamers/appartementen en verrichten algemene taken. Als u een bijdrage in de huishouding wilt en kunt doen, dan is dat vanzelfsprekend, in onderlinge afstemming mogelijk.

#### 6.1.5. Welzijnsmedewerker / Activiteitenbegeleider

De Welzijnsmedewerker / activiteitenbegeleider biedt, samen met het zorgteam, een zinvolle daginvulling, afgestemd op uw wensen, behoeften en mogelijkheden. Daarnaast verzorgt Welzijn (groeps-) activiteiten die aansluiten op de belevingswereld van de gehele groep.

#### 6.1.6. Vrijwilliger

Vrijwilligers zetten zich samen met het zorgteam en/of Welzijn in voor u als bewoner. Dit kan op individuele basis zijn of in groepsverband, waarbij vrijwilligers bijvoorbeeld recreatieve activiteiten met bewoners ondernemen.

### 6.1.7. Woonondersteuner<sup>2</sup>

De woonondersteuner is onmisbaar voor de dagelijkse zorg van onze bewoners op diverse zorgafdelingen. In de huiskamers ondersteunen zij bewoners met hun dagelijkse activiteiten. Denk hierbij aan het zorgdragen voor een warme, huiselijke sfeer, begeleiding bij maaltijden, ondersteuning bij welzijnsactiviteiten, zowel individueel als in groepsverband en lichte, huishoudelijke taken.

### 6.1.8. Verpleegkundige

Vrijwel elke woongroep of afdeling beschikt over een verpleegkundige. Verpleegkundigen zijn opgeleid om verpleegkundige diagnoses te stellen en uit te voeren, complexe zorgsituaties te begeleiden en triage te doen bij medische hulpvragen. Tevens zijn zij bevoegd om *voorbehouden handelingen* te verrichten. Zij werken mee bij het organiseren van alle voorkomende werkzaamheden op de woongroep. Begeleiding en praktische kennisoverdracht aan teamleden is een belangrijk onderdeel van hun werkzaamheden. Verpleegkundigen zijn medeverantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg die door het zorgteam geboden wordt en zij doen dit in nauwe samenwerking met de kwaliteitsverpleegkundige en het behandelteam.

### 6.1.9. Kwaliteitsverpleegkundige

Op elke SWZP-locatie is er voor de woongroepen een kwaliteitsverpleegkundige beschikbaar. Hetzelfde geldt voor de overige zorgafdelingen. De kwaliteitsverpleegkundige heeft intensief contact met de zorgteams en komt dagelijks op de woongroep. Zij heeft een voorbeeldfunctie en ondersteunt en coacht het zorgteam bij het uitvoeren van de afgesproken zorg en begeleidt bij complexe zorgsituaties. De kwaliteitsverpleegkundige ziet er op toe dat de eisen van het *kwaliteitskader verpleeghuiszorg* worden nageleefd. Tevens is er sprake van een brugfunctie naar het behandelteam en geeft zij leiding om zorgprocessen, randvoorwaarden en onderlinge communicatie te verbeteren.

## 6.2. Behandeling

### 6.2.1. Behandel dienst

Bij kwetsbare ouderen is vaak sprake van meerdere aandoeningen op psychogeriatrisch en/of somatisch vlak. Ons behandelteam, inclusief medische dienst, richt zich op de behandeling hiervan. Dit vraagt om een multidisciplinaire benadering, waarbij intensief samengewerkt wordt met betrokken disciplines aan voorkomende complexe vraagstukken op somatisch, psychisch, functioneel en sociaal gebied. Passende medische zorg is hierbij steeds het uitgangspunt, waarbij u als bewoner centraal staat.

### 6.2.2. Medische dienst

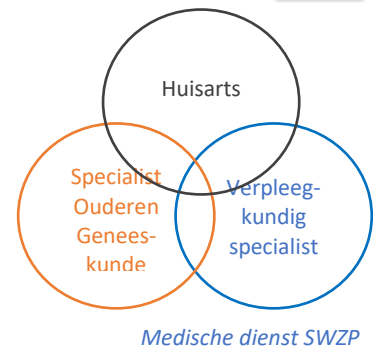
Als u bij ons komt wonen op een woongroep of appartement met behandeling is de medische dienst verantwoordelijk voor de behandeling in uw eigen woonomgeving. De medische zorg wordt in dat geval niet langer verzorgd door uw eigen huisarts, maar overgedragen aan de huisartsen van onze medische dienst, te weten *Huisartsenpraktijk Daan & Van Ardenne*.

---

<sup>2</sup> Woonondersteuners worden voornamelijk ingezet bij de interne zorg afdelingen en doorgaans niet op de woongroepen. Een uitzondering hierop is team Picasso in De Tien Gemeenten, dit betreft een grote woongroep (19 bewoners) in een open setting, waarbij woonondersteuners worden ingezet in de huiskamers.

De *medische dienst* is onderdeel van het behandelteam en bestaat uit één Verpleegkundig Specialist (VS), twee huisartsen en één Specialist Ouderengeneeskunde (SOG). Samen zijn zij verantwoordelijk voor de medische hulpvragen, met een onderlinge taakverdeling en taakherschikking waar mogelijk.

Buiten kantoor tijden wordt de acute medische zorg geleverd door de regionale huisartsenpost, waarbij eerst een triage plaatsvindt door ons bereikbaarheidsteam van verpleegkundigen.



### 6.3. Disciplines medische dienst

#### 6.3.1. Verpleegkundig Specialist (VS)

**Aandachtsgebied:** Alle niet acute medische hulpvragen

*Diensten: dossiervoering, triage, planbare medische visites, diagnostiek, probleemanalyse, behandeling, evaluatie ingezette behandeling, verwijzing, behandelwensengesprekken, familiegesprekken, kennisoverdracht, deelname MDO, deelname gedragsvisite, medicatiebeoordeling, valanalyse, coördinatie multidisciplinaire behandelplannen. Advies, inzet en evaluatie psychofarmaca en maatregelen Wet Zorg en Dwang (WZD).*

Op alle woongroepen en zorgappartementen met behandeling is de Verpleegkundig Specialist als regiebehandelaar het eerste aanspreekpunt voor niet acute medische hulpvragen. Zij heeft hierbij een zelfstandige behandelaarsrol in nauwe samenwerking met beide huisartsen en de Specialist Ouderengeneeskunde. De Verpleegkundig Specialist is tevens poortwachter voor inzet van de disciplines van het behandelteam volgens vooraf vastgestelde doelen. Bewaakt hierbij de continuïteit en samenhang van de ingezette behandeling en stimuleert adequate onderlinge informatie-uitwisseling.

#### 6.3.2. Huisartsen

**Aandachtsgebied:** Reguliere huisartsenzorg

*Diensten: intake, dossiervoering, acute en planbare medische visites, diagnostiek, aanvullend onderzoek, behandeling, evaluatie ingezette behandeling, verwijzing, behandelwensengesprekken, familiegesprekken, deelname MDO, medicatiebeoordeling.*

SWZP heeft een overeenkomst met huisartsenpraktijk Daan & Van Ardenne om huisartsenzorg inclusief ouderengeneeskunde te leveren. Dit gebeurt in nauwe samenwerking met de Verpleegkundig Specialist en Specialist Ouderengeneeskunde. De doktersassistenten verzorgen de triage tijdens kantoor tijden voor inzet medische spoedzorg op de woongroepen. De praktijkondersteuners verzorgen de zorg rondom CVRM (cardiovasculair risicomanagement) en geprotocolleerde zorg.



### 6.3.3. Specialist Ouderengeneeskunde (SOG)

**Aandachtsgebied:** Advies- en (mede) behandel functie bij complexe vraagstukken rondom ouderengeneeskunde.

7.

*Diensten: probleemanalyse, diagnostiek, passende medische behandeling, deelname gedragspreekuur, medicatiebeoordeling, advies, inzet en evaluatie psychofarmaca en maatregelen Wet Zorg en Dwang (WZD), palliatieve zorg, multidisciplinaire samenwerking, kennisoverdracht.*

De Specialist Ouderengeneeskunde (SOG) wordt laagdrempelig betrokken bij complexe medische vraagstukken via de Verpleegkundig Specialist en huisarts. De SOG bezoekt structureel de woongroepen van de locaties. Dit gebeurt 1x per 3 weken op de woensdagochtend samen met de Verpleegkundig Specialist en psycholoog. Hierbij worden bewoners op indicatie gezien door de SOG o.a. in voorbereiding op het gedragspreekuur dezelfde ochtend met specifieke aandacht voor het medische stuk. Tevens is de SOG overige werkdagen telefonisch beschikbaar voor Verpleegkundig specialist en huisartsen bij niet uitstelbare vragen.

## 6.4. Disciplines behandelteam

### 6.4.1. (Toegepast) psycholoog

**Aandachtsgebied:** Alle niet acute hulpvragen omtrent psychologische zorg en gedrag

*Diensten: observatie en analyse gedrag, diagnostiek i.s.m. GZ-psycholoog, gedragsvisite, deelname MDO, kennisoverdracht, coaching medewerkers bij omgang met gedrag, opstellen en evalueren benaderingsadvies en signaleringsplan i.o.m. zorgteam.*

Inzet bij nieuwe (onbegrepen) gedragsproblemen via medische visite of tijdens wekelijks bezoek van de (toegepast) psycholoog op woongroep. Onbegrepen gedrag is gedrag van de bewoner dat de omgeving en/of de bewoner zelf als moeilijk hanteerbaar ervaart. Hieraan kunnen verschillende oorzaken ten grondslag liggen, zoals bijvoorbeeld stemmingsproblematiek waaronder angst, somberheid en ontremd gedrag als agressie, etc.

De (toegepast) psycholoog begeleidt een multidisciplinaire aanpak om achter de oorzaken van het onbegrepen gedrag te komen en stelt van hieruit een advies op waarbij de bewoner centraal staat en familie/mantelzorg nauw betrokken wordt. Zij werkt hierbij nauw samen met de zorgteams, kwaliteitsverpleegkundige, VS, GZ-psycholoog, bewegingsagoog, ergotherapeut en SOG.

### 6.4.2. Gezondheidszorg (GZ-) Psycholoog

**Aandachtsgebied:** Advies en (mede)behandel functie bij complexe vraagstukken rondom probleemgedrag.

*Diensten: observatie en analyse (zeer) complex probleemgedrag, diagnostiek i.s.m. toegepast-psycholoog, gedragsvisite op indicatie, kennisoverdracht, coaching medewerkers bij omgang met (zeer) complex gedrag, opstellen en evalueren benaderingsadvies en signaleringsplan i.o.m. zorgteam.*

Inzet GZ-psycholoog loopt via de (toegepast) psycholoog i.o.m. Verpleegkundig Specialist / Specialist Ouderengeneeskunde. De GZ-psycholoog heeft een aanvullende adviesfunctie en is (mede)behandelaar van bewoners met complexe stemmingsproblemen en/of gedragsvraagstukken. Zij werkt hierbij nauw

samen met de (toegepast) psycholoog. De GZ-psycholoog interpreteert (aangeleverd) neuropsychologisch onderzoek, diagnosticeert, behandelt en evalueert het effect van de afgesproken zorg rondom gedrag.

Bij complexe gedragsproblemen waarbij het CCE betrokken wordt, is de GZ-psycholoog 1<sup>e</sup> aanspreekpunt voor psychologische zorg. Daarnaast heeft de GZ-psycholoog een superviserende/begeleidende rol bij inbreng casuïstiek van de (toegepast) psycholoog.

### 6.4.3. Fysiotherapeut (*extern*)

**Aandachtsgebied:** bij klachten, letsel of blessures van spieren en/of het bewegingsapparaat en/of operatieve ingrepen, herstel na ziekte of chronische ziekten geeft de fysiotherapeut een behandeling op maat, volgens vastgestelde doelen. Bij geconstateerde gevallen als artrose, Parkinson of MS wordt gerichte fysiotherapie ingezet.

*Diensten: diagnostiek, opstellen, uitvoeren en evalueren van vastgestelde therapie bij functionele achteruitgang, stijfheid of pijn in spieren en/of gewrichten, krachtvermindering, pijn aan pezen of banden, moeite met bewegen, reactivering na een operatie en/of ziekte met functionele achteruitgang, valpreventie, advies transfers en loophulpmiddelen, chronische behandeling artrose, Parkinson, MS.*

Verwijzing vindt plaats vanuit de medische visite. Door vastgestelde oefentherapie wordt gewerkt aan het vergroten van de spierkracht, de beweeglijkheid van de gewrichten en het op peil brengen of houden van de balans en conditie. De fysiotherapeut is verantwoordelijk voor een passend behandelplan en werkt hierbij nauw samen met het zorgteam, de ergotherapeut en bewegingsagoog. Wanneer het bewegingsdoel is bereikt of stagneert, wordt de behandeling overgedragen aan de bewegingsagoog, in samenwerking met het zorgteam en welzijn. Dit alles in kader van functiebehoud.



### 6.4.4. Ergotherapeut

**Aandachtsgebied:** bij problemen rondom uitvoeren dagelijkse handelingen als gevolg van een beroerte, een geheugenprobleem, of een andere lichamelijke of psychogeriatrische beperking.

*Diensten: oefenen van zelfredzaamheid bij beperkingen, leren op een andere manier een activiteit uit te voeren, advies, regelen en inzet passend hulpmiddel, advies aanpassen activiteit en/of omgeving, voorlichting en instructie bewoner en/of omgeving. Rolstoelspreekuur, ADL-advies, deelname MDO.*

Verwijzing voor een nieuw gesignaleerd probleem vindt plaats vanuit de medische visite. Onderhoud/advies (ingezette) hulpmiddelen gaat rechtstreeks via ergotherapeut. Samen met de bewoner/zorgteam/familie/mantelzorg zoekt de ergotherapeut naar een passende oplossing op maat, zodat de bewoner de activiteiten weer of op een aangepaste manier kan verrichten. Ook adviseert de ergotherapeut over hulpmiddelen, methodieken en voorzieningen en leert zij de bewoner en het team hier gebruik van te maken.

#### 6.4.5. Bewegingsagoog

**Aandachtsgebied:** De bewegingsagoog stimuleert het bewegen en begeleiden van bewoners met psychische en/of lichamelijke beperkingen in bewegingssituaties.

*Diensten: bewoners met één of meerdere beperkingen (lichamelijk, psychisch, verstandelijk, sociaal) activeren, welzijn verbeteren, vaardigheden oefenen, zoals lopen, fietsen, dansen of spelvormen aanbieden, begeleiding bieden bij onderliggende emoties, deelname MDO.*

Verwijzing vindt plaats via de medische visite bij een nieuw gesignaleerd probleem waarbij bewegen een meerwaarde heeft. De bewegingsagoog behandelt/begeleidt in samenwerking met fysiotherapie, zorg en welzijn diverse groepen zoals cliënten met de ziekte van Parkinson, dementie, stemmingswisselingen of CVA. Bij gedragsproblematiek kan de bewegingsagoog ook ingezet worden.

Tijdens het bewegen worden de bewegingsvormen zodanig aangeboden dat de bewoner naar zijn eigen mogelijkheden en op het eigen niveau met situaties en materiaal leert omgaan. De bewegingsagoog ondersteunt gevraagd en ongevraagd bij individuele en groepsbewegingsactiviteiten tijdens wekelijkse bezoeken en werkt hierbij nauw samen met zorg en welzijn aan gezamenlijke bewegingsdoelen. Na afsluiten fysiotherapie bij bewegingsdoelen vindt overdracht vanuit fysiotherapeut plaats naar bewegingsagoog in het kader van functiebehoud.

#### 6.4.6. Diëtiste (extern)

**Aandachtsgebied:** Specialist op het gebied van voeding, zowel bij ziekte als gezondheid.

*Diensten: voedingsadvies en evaluatie bij chronische ziekten als COPD, hartfalen, Parkinson, diabetes, gevorderde dementie, spierziekten, hoge bloeddruk, voedselallergie, ondervoeding en overgewicht, onbedoeld afvallen of voedingsvragen op het gebied van voeding- en eetpatroon. Voorlichting en kennisoverdracht.*

Verwijzing diëtiste loopt via de medische visite. De eetlust kan afnemen wanneer mensen ouder en minder actief worden. Een gezonde samenstelling van voeding is belangrijk om in conditie te blijven. De diëtiste helpt bewoners, in samenwerking met het zorgteam, bij het samenstellen van een goede, gevarieerde en gezonde voeding. Bovendien is goede voeding bij veel aandoeningen een onmisbaar onderdeel van de therapie. Zo kan aangepaste voeding (verdere) klachten voorkomen en bijdragen aan een goed herstel. De diëtiste beoordeelt samen met u en de zorg uw eetpatroon, persoonlijke omstandigheden en wensen waarna er een voedingsadvies op maat opgesteld wordt. Hierbij kan aanvullende dieetvoeding een onderdeel zijn van het behandelplan.



#### 6.4.7. Logopedist (*extern*)

**Aandachtsgebied:** De logopedist biedt therapie en advies aan bewoners die problemen ondervinden bij het communiceren in de breedste zin van het woord.

*Diensten: bij moeilijkheden op het gebied van taal, spraak, slikken, gehoor of ademen kan er een beroep gedaan worden op een logopedist. Er wordt nagegaan in welke situaties zich problemen voor doen en hoe dit het dagelijks functioneren beïnvloedt, als ook welke therapie het beste ingezet kan worden, met afspraken over uitvoer en evaluatie. Voorlichtingsmateriaal en kennisoverdracht is onderdeel van het takenpakket.*

Verwijzing naar logopedist gebeurt via de medische visite. Door communicatiestoornissen kunnen beperkingen optreden in het sociaal-emotioneel functioneren (contact maken en uiten/verwerken van gevoelens) en in het opnemen en verwerken van informatie met als mogelijk gevolg terugtrekken, isolatie, stemming en/of gedragsstoornissen. Er kunnen verschillende oorzaken zijn, zoals regelmatig verslikken na een CVA, afasie als gevolg van vasculaire schade, slecht te verstaan zijn als gevolg van de ziekte van Parkinson of te weinig lucht ervaren als COPD-patiënt. Met de bewoner en het zorgteam wordt gezocht naar een passende oplossing. Dit kan in de vorm van advisering, begeleiding en/of een behandeltraject op maat.

#### 6.4.8. Tandheelkunde (*extern*)

**Aandachtsgebied:** Periodieke gebitscontrole en onderhoud voor de bewoners met behandeling.

*Diensten: periodieke controle en behandeling, tussentijdse klachtenbeoordeling, opstellen en evalueren behandelplan.*

MondzorgPlus wordt ingeschakeld vanaf het moment dat u bij ons bent komen wonen voor periodieke mondzorg. Verwijzing bij niet uitstelbare klachten vindt plaats via medische visite en/of rechtstreeks. MondzorgPlus heeft een team van tandartsen, preventie-assistenten en mondhygiënisten met veel ervaring op het gebied van mondzorg en is gespecialiseerd in behandeling van bewoners met beperkingen. MondzorgPlus heeft hierbij een coachende rol richting zorgteam in het toepassen van optimale mondzorg bij de bewoners volgens passend behandelplan als dit niet meer zelfstandig lukt.



## 6.5. Geestelijke verzorging

Bij SWZP wonen bewoners met verschillende achtergronden en geloofsovertuigingen. Wij respecteren uw levensovertuiging en zullen u daar waar mogelijk ondersteunen in het beleven daarvan. SWZP biedt geestelijke verzorging aan. Hiervoor worden bijeenkomsten op de locaties georganiseerd. Elke locatie heeft daarin zijn eigen traditie en die respecteren en koesteren we. Daarnaast is de geestelijke verzorging beschikbaar voor persoonlijke gesprekken. Als u daar behoefte aan heeft aarzel dan niet dat kenbaar te maken bij uw contactverzorgende.

## 6.6. Zorg in stervensfase en na overlijden

Wij leveren (medische) zorg en begeleiding in de eigen omgeving, ook in uw stervensfase, waarbij uw wensen centraal staan. Hierbij geven wij u warme en betrokken zorg en maken wij gezamenlijke afspraken met u en /of uw familie over uw kwaliteit van leven in deze laatste levensfase. Denk hierbij aan afspraken over behandelwensen en pijnbestrijding, waardoor u zich zo comfortabel mogelijk voelt.

Naast aandacht voor lichamelijke beperkingen is er ook aandacht voor geestelijke, sociale en spirituele zaken. Onze geestelijke verzorgers kunnen u en uw naasten hierin bijstaan. Bijvoorbeeld bij een vertrouwelijk gesprek over uw levensvragen of over de invulling van uw afscheid. Ook kunnen onze geestelijk verzorgers ondersteuning bieden bij de afscheidsdienst na overlijden.

Wanneer u komt te overlijden, regelt SWZP een arts die komt schouwen. Het afleggen en opbaren gebeurt in principe door uw uitvaartverzorgers. De kosten hiervan komen voor rekening van uw nabestaanden en/of uw uitvaartverzekering. Als dit op prijs wordt gesteld, kan SWZP in overleg, tegen tarief, tevens afleggen en/of opbaren op de locatie. Het is mogelijk om op de eigen kamer of in uw eigen appartement opgebaard te worden.

Na het overlijden hebben uw nabestaanden 7 dagen de tijd de kamer of het appartement te ontruimen. Dit gaat in vanaf de dag van overlijden. Indien er meer tijd nodig is dan brengen wij extra kosten in rekening, te weten € 200,- per dag, met een maximum van 5 extra dagen.

## 6.7. Medicatie, verbandmiddelen en hulpmiddelen

### 6.7.1. Medicatie

De door de behandelaren voorgeschreven medicatie en zalven worden betaald vanuit de Wlz-financiering.

### 6.7.2. Rolstoel

Het kan zijn dat u een rolstoel nodig heeft. Deze valt onder de Wlz-financiering. SWZP regelt dat voor u via de ergotherapeut.

### 6.7.3. Overige hulpmiddelen

Om u altijd goede zorg te kunnen bieden heeft SWZP op alle locaties de beschikking over benodigde hulpmiddelen. Bijvoorbeeld een douchestoel, tilliften, incontinentiematerialen, verbandmiddelen, katheters, steeklakens, matrassenbeschermers, etc. Wanneer deze noodzakelijk zijn i.v.m. uw aandoening of beperking, dan vallen deze hulpmiddelen onder de Wlz-financiering.

Eenvoudige loophulpmiddelen, zoals rollators, krukken en looprekken, vallen niet onder de Wlz-financiering en zitten ook niet in het basispakket van uw zorgverzekering. U kunt deze hulpmiddelen zelf kopen of huren, bijvoorbeeld bij een thuiszorgwinkel. Het is ook mogelijk dat uw zorgverzekeraar deze hulpmiddelen heeft opgenomen in een aanvullende verzekering. U kunt dit navragen bij uw zorgverzekeraar.

## 7. Faciliteiten

Bij SWZP woont u aan de rand van het centrum van Purmerend. Dat zorgt voor veel gezelligheid met medebewoners én met wijkbewoners. Samen kunt u gebruik maken van diverse faciliteiten. Deze verschillen per locatie. Denkt u aan een winkel, kapper, boekenuitleen, gebruik duo-fiets, ontmoetingsruimtes en het restaurant. Samen koffie- of theedrinken met familie of vrienden of buurtbewoners kan natuurlijk ook. In de algemene ruimtes is dit voor u als bewoner gratis. Anderen betalen een kleine bijdrage.

### 7.1. Voeding

De maaltijd en voeding zijn belangrijk en dit moet lekker en gezond zijn. De kosten van de maaltijden zijn voor de SWZP. Soms doen we met hulp van onze leveranciers wat extra's. Het kan zijn dat we dan een eigen bijdrage vragen. Vanzelfsprekend is dat niet verplicht. Ook de broodmaaltijden worden door SWZP verstrekt, we nuttigen deze maaltijd zoveel mogelijk gezamenlijk ('zien eten doet eten'). Naast de maaltijden verstrekt SWZP dranken zoals koffie, thee, bouillon, limonade en frisdranken. Bovendien serveren we fruit en tussendoortjes op de afdeling en tijdens activiteiten. Naast de gebruikelijke voeding kunt u uiteraard nog meer eten en drinken, zoals extra eten, drinken, snacks en alcoholische drankjes. Deze zijn dan wel voor eigen rekening.

### 7.2. Ontspanning

Op de locatie worden activiteiten aangeboden. Het Welzijnsteam organiseert dit veelal i.s.m. de zorgteams en vrijwilligers. Wij werken daarin zo mogelijk samen met andere (welzijns-) organisaties en vrijwilligers. Voor deelname aan sommige activiteiten kan een eigen bijdrage worden gevraagd. Deelname aan deze activiteiten is uiteraard vrijblijvend. Op uw locatie wordt u regelmatig geïnformeerd over de geplande activiteiten en bespreken we met u of met uw familie/mantelzorgers wat uw wensen zijn en waaraan u mee wilt doen.

Als u lid bent van bijvoorbeeld een muziek-, hobby- of sportvereniging betaalt u de contributie zelf.

### 7.3. Kappers

Elke locatie heeft een kapper die op eigen kosten uw haar knipt, krult en/of verzorgt.

### 7.4. Pedicure op medische indicatie

U heeft recht op voet- en nagelverzorging. In principe gebeurt dit door de verzorgende. Met een medische indicatie voor de pedicure (bijvoorbeeld diabetesvoeten) zorgt SWZP voor een pedicure en vergoeden wij de kosten. Voetzorg die niets met uw ziekte, ouderdom of handicap te maken heeft, zoals nagels lakken of likdoorns verwijderen, betaalt u zelf.

## 8. Overige belangrijke zaken

### 8.1. Verzekeringen

Voor een aantal verzekeringen blijft u zelf verantwoordelijk, ook al woont u in één van de locaties van SWZP. Wij zetten een aantal verzekeringen voor u op een rijtje:

#### 8.1.1. Zorgverzekering en aanvullende verzekering

Iedereen die in Nederland woont is in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw) verplicht om minimaal een basisverzekering af te sluiten, met eventueel een aanvullende verzekering. Dit geldt ook nog na inhuizing bij SWZP.

#### 8.1.2. Reisverzekering

Tijdens een, door SWZP georganiseerde, dagtocht of reis bent u collectief verzekerd via SWZP. De kosten hiervan worden meegerekend in de bijdrage voor de reis. Voor een dagtocht of reis op eigen gelegenheid, dient u zelf een reisverzekering af te sluiten.

#### 8.1.3. Rolstoelverzekering

Elektrische rolstoelen, scootmobiel en rolstoelen met een hulpmotor vallen onder de Wet Aansprakelijkheid Motorrijtuigen. Zij dienen daarom verzekerd te zijn. Als u tijdens uw verblijf bij SWZP vanuit de Wlz één van bovengenoemde mobiliteitshulpmiddelen krijgt, is SWZP verantwoordelijk voor deze verzekering.

#### 8.1.4. Aansprakelijkheidsverzekering

SWZP heeft een collectieve wettelijke aansprakelijkheidsverzekering afgesloten.

#### 8.1.5. Inboedelverzekering

De inboedel van de woongroep is verzekerd tegen brand en inbraak. SWZP is niet verantwoordelijk voor het zoekraken van geld en kostbaarheden. U kunt ervoor kiezen om kostbaarheden apart te verzekeren. Verzekering van uw eigendommen en kostbaarheden via een inboedelverzekering is uw eigen verantwoordelijkheid. Kostbaarheden moet u vaak nog apart verzekeren omdat de verzekering deze doorgaans niet dekt. In het gesprek dat u heeft met het KlantenServicePunt, lichten zij de mogelijkheden van ons collectieve aanbod verder toe.

## 8.2 Klachtenregeling

Wij hechten grote waarde aan het bieden van goede zorg en dienstverlening. Toch kan het gebeuren dat u ergens niet tevreden over bent of een klacht heeft. Mocht dat voorkomen, dan stellen we het op prijs dat u deze klacht met ons bespreekt. Wij gaan graag met u in gesprek om tot een oplossing te komen en onze zorg- en dienstverlening te verbeteren.

Bespreek uw klacht allereerst met uw contactverzorgende. Als dit niet leidt tot een bevredigende oplossing, kunt u een [klachtenformulier](#) invullen. Deze vindt u op onze website of treft u aan in één van de folderrekken op onze locaties. De betreffende manager zal dan zo spoedig mogelijk contact met u opnemen en samen met u naar een voor beide partijen passende oplossing zoeken.

Indien na het indienen van het klachtenformulier en contact hierover met het management, de klacht niet naar tevredenheid is afgehandeld, kunt u – de bewoner (of diens vertegenwoordiger) – de klacht neerleggen bij een onafhankelijke klachtencommissie. In onze klachtenregeling op onze website (waarbij we die van de onafhankelijke klachtencommissie Facit volgen) vindt u alle informatie over in indienen van een klacht en hoe wij vervolgens samen met u naar een oplossing zoeken.

### **8.2.1. Externe klachtencommissie**

SWZP maakt gebruik van de diensten van Facit. Deze externe en onafhankelijke Klachtencommissie onderzoekt voorgelegde klachten objectief en vertrouwelijk. De afspraken over de gang van zaken bij het indienen van een klacht bij Facit, zijn vastgelegd in een reglement.

### **8.2.2. Onafhankelijke vertrouwenspersoon**

Als u als bewoner of uw vertegenwoordiger er niet uitkomt met het management en/of de directie na het indienen en bespreken van het klachtenformulier, kan de vertrouwenspersoon benaderd worden om te ondersteunen bij het indienen van een klacht bij de externe klachtencommissie (Facit). Ook kan, in overleg met de vertrouwenspersoon bekeken worden of de vertrouwenspersoon kan bemiddelen tussen degene die de klacht heeft en de directie van SWZP, alvorens een klacht ingediend wordt. Zie voor verdere contactgegevens van onze vertrouwenspersoon (welke benoemd is door de Cliëntenraad en Ondernemingsraad) onze website, [www.swzp.nl](http://www.swzp.nl).

### **8.2.3. Onafhankelijke cliëntenvertrouwenspersonen Wet zorg en dwang (Wzd)**

Iedere bewoner en zijn of haar vertegenwoordiger die te maken heeft met de Wet zorg en dwang (Wzd), heeft recht op bijstand door een onafhankelijke cliëntenvertrouwenspersoon Wzd. Voor u is dit een cliëntenvertrouwenspersoon Wzd van Zorgstem. Actuele contactgegevens zijn te vinden op onze website [www.swzp.nl](http://www.swzp.nl).

## **8.3 Privacy**

SWZP is gehouden aan de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Daartoe is een privacyreglement opgesteld. Hierin is geregeld dat de in ons bezit zijnde gegevens over u (bijvoorbeeld medische gegevens) uitsluitend gebruikt worden voor het doel waarvoor deze aan u zijn gevraagd. Dit reglement ligt ter inzage bij de directie.

## **8.4 Anti-discriminatie code**

Ieder is wie hij/zij is en mag zijn wie hij/zij wil zijn. Wanneer dat vervelende reacties oproept bij anderen, dan kan gerekend worden op steun van de medewerkers. Om dit te ondersteunen hanteert SWZP een anti-discriminatie code. Deze is op te vragen via de contactverzorgende.

## **8.5 Medisch-ethische zaken**

De medisch-ethische zaken waar hier aandacht aan wordt besteed, betreffen reanimatie en euthanasie. Bij reanimatie wordt direct een arts gebeld, tenzij bekend is dat reanimatie pertinent niet gewenst is. Dit wordt schriftelijk vastgelegd in het zorgdossier. Het is van belang deze wens kenbaar te maken aan de behandelaar.

Euthanasie is een zaak tussen u en de behandelaar; onze medewerkers hebben hierin in principe geen betrokkenheid. Wij zijn bereid mee te werken aan een zorgvuldige uitvoering van een beslissing die door u, in overleg met de behandelaar, is genomen. En over het onderwerp kunt u uiteraard met ons praten. Onze geestelijke verzorgers kunnen hierin voor u een belangrijke rol vervullen.



SWZP behoudt het recht om op onderdelen het beleid aan te passen.  
Vanzelfsprekend houdt SWZP zich aan de wettelijke kaders en zal er bij wijzigingen, indien van toepassing, overleg worden gevoerd met de (centrale) cliëntenraad. De afspraken in deze folder zijn van toepassing op het jaar 2022. Aan de inhoud van deze folder kunnen geen rechten worden ontleend. Voor algemene voorwaarden, tarievenlijst en huisregels verwijzen wij u naar onze website, [www.swzp.nl](http://www.swzp.nl)