



AANBOD ZORGARRANGEMENTEN OP DE VERPLEEGAFDELING.

Zorgarrangement ZZP 5

Intensieve dementiezorg in de verpleegafdeling

De ZZP-score 5 'Beschermd wonen met intensieve dementiezorg' wordt bij St. H.C. Pennemes vertaald naar 'Intensieve dementiezorg in het woonzorgcentrum' en 'Intensieve dementiezorg in de verpleegafdeling'.

Algemene omschrijving

De psychogeriatrische problematiek van de cliënt geeft matige tot ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren; het accent ligt daarom op veiligheid en de voortdurende nabijheid van zorg. De regie wordt in hoge mate van de cliënt (in voortdurend en nauw overleg met de familie) overgenomen.

Doel

Vanuit een vraaggestuurde visie wordt aan de psychogeriatrische cliënt een beschermde woonomgeving geboden. Er is sprake van een therapeutisch leefklimaat met continu toezicht, waar zorg, verpleging, begeleiding en behandeling geboden kan worden, afhankelijk van de individuele behoeften van de cliënt.

Doelgroep

Cliënten, die vanwege ernstige dementiële problematiek – al dan niet gepaard gaand met lichte gedragsstoornissen – niet meer in staat zijn zelfstandig te wonen en in grote mate zorgafhankelijk zijn.

Voorwaarde

Een CIZ-indicatie met als eerste grondslag psychogeriatricie, aangevuld met een BOPZ-verklaring (indien er geen sprake is van vrijwillige opname).

Financiering

Het verblijf wordt vergoed door de AWBZ. Daarnaast is er sprake van een aan het inkomen gerelateerde eigen bijdrage.

ZZP 5 bestaat uit de volgende functies

Huishoudelijke verzorging

De cliënt kan hulp krijgen bij huishoudelijke taken, zoals boodschappen doen, maaltijden bereiden, kamer opruimen, stofzuigen en sanitair schoonmaken.

Persoonlijke verzorging

Betreffende alle aspecten ten aanzien van de ADL is hulp en overname nodig bij de cliënt. Ten aanzien van de mobiliteit krijgt de cliënt ondersteuning.

Verpleging

In verband met een vaak kwetsbare gezondheid (vaak vanwege een chronische ziekte) is voor de cliënt verzorgende aandacht noodzakelijk (bijvoorbeeld voorkomen van decubitus/vochtletsel en infecties). Daar waar nodig worden verpleegtechnische handelingen uitgevoerd, zoals wondverzorging, ondersteunen bij uitscheiding, medicijnen klaarzetten en/of toedienen.

Behandeling

De specialist ouderengeneeskunde is verantwoordelijk voor de gehele medische zorg en het zorgplan. Zo nodig wordt behandeling door paramedici ingezet (fysiotherapie, ergotherapie, maatschappelijk werk, psycholoog, bewegingstherapie, logopedie, diëtiste, mondhygiëniste en creatieve therapie).

Begeleiding

De cliënt krijgt begeleiding bij het aanbrengen van structuur van de dagindeling, het helpen bij het plannen en uitvoeren van activiteiten en het begeleiden bij individuele activiteiten en groepsactiviteiten, zowel binnens- als buitenshuis. De doelstelling hierbij is het begeleiden van de individuele cliënt bij de achteruitgang ten gevolge van dementiële problematiek. De cliënt ondervindt vaak hinder op het gebied van oriëntatie, concentratie, geheugen en denken. Er is veelal sprake van desoriëntatie in tijd, plaats en/of persoon. Bij probleemgedrag kan ook extra begeleiding/ondersteuning geboden worden.

Langdurig verblijf

De cliënt heeft een woon- en verblijfsruimte met voldoende ruimte voor het kunnen bieden van verzorging rondom het bed. Er zijn gemeenschappelijke voorzieningen waar de cliënt gebruik van kan maken.

Zorgarrangement ZZP 6

Intensieve verzorging en verpleging
op de verpleegafdeling

Zorgarrangement ZZP 6 hoort vooralsnog niet bij ons dienstenaanbod. Mocht u deze indicatie hebben en toch zorg van St. H.C. Pennemes willen ontvangen kunnen we in overleg met collega-zorgaanbieders zoeken naar mogelijke oplossingen. Neem daartoe vooral contact met ons op.

Zorgarrangement ZZP 7

Intensieve verzorging met nadruk op begeleiding op de verpleegafdeling

De ZZP-score 7 'Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding' wordt bij St. H.C. Pennemes vertaald naar 'Intensieve verzorging met nadruk op begeleiding op de verpleegafdeling'.

Algemene omschrijving

De cliënt die op grond van een chronische ziekte specifieke begeleiding nodig heeft in combinatie met zeer intensieve verzorging en verpleging. De cliënt heeft ten aanzien van sociale redzaamheid volledige begeleiding nodig. Taken dienen te worden overgenomen. De cliënt is niet in staat zelfstandig deel te nemen aan het maatschappelijk leven. De cliënt heeft behoefte aan een vaste dagstructuur en hulp om dit per dag te organiseren. Er zijn beperkingen op het gebied van oriëntatie, geheugen en denken, concentratie en motivatie. Hierin is hulp en begeleiding noodzakelijk. Vaak heeft ook de naaste omgeving begeleiding en ondersteuning in het omgaan met de cliënt.

Doel

Vanuit een vraaggestuurde visie wordt aan de cliënt een beschermde woonomgeving geboden. Er is sprake van een therapeutisch leefklimaat met voortdurend toezicht waar zeer intensieve zorg, verpleging, begeleiding en behandeling geboden worden.

Doelgroep

- cliënten met ernstig en blijvend niet aangeboren hersenletsel;
- cliënten met een ernstige mate van dementie in combinatie met gedragsproblemen (met name jong dementerenden);
- cliënten met de ziekte van Korsakov;
- cliënten met complexe lichamelijke problematiek, gecombineerd met actieve psychiatrische problematiek;
- cliënten die ten gevolge van zintuiglijke beperkingen – niet aangeboren van aard – specifieke zorg nodig hebben.

Er is vaak sprake van gedragsproblematiek, met name reactief gedrag, wat tot uiting komt in interactie en verbaal agressief gedrag.

Voorwaarde

Een CIZ-indicatie met als eerste grondslag somatiek of een CIZ-indicatie met als eerste grondslag psychogeriatricie.

Financiering

Het verblijf wordt vergoed door de AWBZ. Daarnaast is er sprake van een aan het inkomen gerelateerde eigen bijdrage.

ZZP 7 bestaat uit de volgende functies

Huishoudelijke verzorging

De cliënt kan hulp krijgen bij huishoudelijke taken, zoals boodschappen doen, maaltijden bereiden, kamer opruimen, stofzuigen en sanitair schoonmaken.

Persoonlijke verzorging

Betreffende alle aspecten ten aanzien van de ADL is veel hulp van zorg nodig bij de cliënt. Ten aanzien van eten en drinken is vaak toezicht en stimulatie nodig. Ten aanzien van mobiliteit binnenshuis is veelal hulp nodig. Bij mobiliteit buitenshuis is overname van zorg bijna altijd noodzakelijk. Begeleiding hierbij is een voorwaarde.

Verpleging

In verband met een vaak kwetsbare gezondheid (vaak vanwege een chronische ziekte) is voor de cliënt verzorgende aandacht noodzakelijk (bijvoorbeeld voorkomen van decubitus/vochtletsel en infecties). Daar waar nodig worden verpleegtechnische handelingen uitgevoerd, zoals wondverzorging, ondersteunen bij uitscheiding, medicijnen klaarzetten en/of toedienen.

Behandeling

De specialist ouderengeneeskunde is verantwoordelijk voor de gehele medische zorg en het zorgplan. Zo nodig wordt behandeling door paramedici ingezet (fysiotherapie, ergotherapie, maatschappelijk werk, psycholoog, bewegingstherapie, logopedie, diëtiste, mondhygiëniste en creatieve therapie).

Begeleiding

De cliënt krijgt begeleiding bij het aanbrengen van structuur van de dagindeling, het helpen bij het plannen en uitvoeren van activiteiten en het begeleiden bij individuele en groepsactiviteiten. De doelstelling hierbij is het begeleiden van de individuele cliënt bij de geleidelijke achteruitgang.

Langdurig verblijf

De cliënt heeft een woon- en verblijfsruimte met voldoende ruimte voor verzorging rondom het bed. Er zijn gemeenschappelijke voorzieningen waar de cliënt gebruik van kan maken.

Zorgarrangement ZZP 8

Intensieve zorg met nadruk op verpleging/ verzorging op de verpleegafdeling

De ZZP-score 8 'Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen met de nadruk op verzorging/verpleging' wordt bij St. H.C. Pennemes vertaald naar 'Intensieve zorg met nadruk op verpleging/verzorging op de verpleegafdeling'.

Algemene omschrijving

De cliënt heeft vanwege een ernstig somatische aandoening/ziekte behoefte aan zeer intensieve en specifieke verpleging/verzorging en begeleiding in een beschermende woonomgeving. Ten aanzien van de sociale redzaamheid is volledige begeleiding c.q. overname van taken nodig, voortkomend uit de beperkingen die de ziekte met zich meebrengt. Er is veel behoefte aan het aanbrengen van structuur in de dag. De cliënt kan niet zelfstandig deelnemen aan het maatschappelijk leven en regie voeren over zijn of haar eigen leven. De cliënt heeft beperkingen op het gebied van concentratie en motivatie. Doordat de ziekte het karakter van de cliënt kan veranderen, is er ook vaak behoefte aan begeleiding vanuit de directe omgeving van de cliënt. Er is doorgaans geen sprake van gedragsproblematiek en/of psychiatrische problematiek. Cliënten vertonen een beeld waarbij beperkingen veranderen.

Doel

Vanuit een vraaggestuurde visie wordt aan de cliënt een beschermde woonomgeving geboden. Er is sprake van een therapeutisch leefklimaat met voortdurend toezicht waar zorg, verpleging, begeleiding en behandeling op meerdere momenten van de dag structureel geboden worden.

Doelgroep

Cliënten die vanwege een ernstige somatische ziekte/aandoening op veel momenten van de dag structurele behoefte hebben aan verzorging, verpleging en begeleiding in een beschermde woonomgeving. Bijvoorbeeld:

- cliënten in de laatste fase van een ziekte, bijvoorbeeld Huntington, ALS, MS of zware reuma;
- cliënten, die volledig zorgafhankelijk zijn ten gevolge van Korsakov.

Voorwaarde

Een CIZ-indicatie met als eerste grondslag somatiek.

Financiering

Het verblijf wordt vergoed door de AWBZ. Daarnaast is er sprake van een aan het inkomen gerelateerde eigen bijdrage.

ZZP 8 bestaat uit de volgende functies

Huishoudelijke verzorging

De cliënt kan hulp krijgen bij huishoudelijke taken, zoals boodschappen doen, maaltijden bereiden, kamer opruimen, stofzuigen en sanitair schoonmaken.

Persoonlijke verzorging

Betreffende alle aspecten ten aanzien van de ADL heeft de cliënt minimaal hulp, dan wel overname van zorg nodig. Ten aanzien van mobiliteit heeft de cliënt binnens- en buitenshuis hulp dan wel overname van zorg nodig.

Verpleging

In verband met een vaak kwetsbare gezondheid (vaak vanwege een chronische ziekte) is voor de cliënt verzorgende aandacht noodzakelijk (bijvoorbeeld voorkomen van decubitus/vochtletsel en infecties). Daar waar nodig worden verpleegtechnische handelingen uitgevoerd, zoals wondverzorging, ondersteunen bij uitscheiding, medicijnen klaarzetten en/of toedienen.

Behandeling

De specialist ouderengeneeskunde is verantwoordelijk voor de gehele medische zorg en het zorgplan. Zo nodig wordt behandeling door paramedici ingezet (fysiotherapie, ergotherapie, maatschappelijk werk, psycholoog, bewegingstherapie, logopedie, diëtiste, mondhygiëniste en creatieve therapie).

Begeleiding

De cliënt krijgt begeleiding bij het aanbrengen van structuur van de dagindeling, het helpen bij het plannen en uitvoeren van activiteiten en het begeleiden bij individuele activiteiten en groepsactiviteiten. De doelstelling hierbij is het begeleiden van de individuele cliënt bij de geleidelijke achteruitgang.

Langdurig verblijf

De cliënt heeft een woon- en verblijfsruimte met voldoende ruimte voor verzorging rondom het bed. Er zijn gemeenschappelijke voorzieningen waar de cliënt gebruik van kan maken.

Zorgarrangement ZZP 9

Herstelgerichte verpleging en verzorging
op de verpleegafdeling

Zorgarrangement ZZP 9 hoort vooralsnog niet bij ons dienstenaanbod. Mocht u deze indicatie hebben en toch zorg van St. H.C. Pennemes willen ontvangen kunnen we in overleg met collega-zorgaanbieders zoeken naar mogelijke oplossingen. Neem daartoe vooral contact met ons op.

Zorgarrangement ZZP 10

Intensieve palliatief-terminale zorg

Zorgarrangement ZZP 10 hoort vooralsnog niet bij ons dienstenaanbod. Mocht u deze indicatie hebben en toch zorg van St. H.C. Pennemes willen ontvangen kunnen we in overleg met collega-zorgaanbieders zoeken naar mogelijke oplossingen. Neem daartoe vooral contact met ons op.