Algemeen

Labyrint Zorg & Werk biedt vanuit verschillende stakeholders beschermd wonen waarvoor verschillende benamingen worden gebruikt.

Centrumgemeente Eindhoven:

* Ondersteuning Zelfstandig Leven – Plus;
* Ondersteuning Wonen, midden exclusief wooncomponent.

Centrumgemeente Oss:

* Wonen met ondersteuning;
* Beschermd wonen.

Centrumgemeente ’s-Hertogenbosch:

* Beschermd wonen begeleid;
* Beschermd wonen thuis.

Zorgkantoor (Wlz):

* Aanbod woning in combinatie met begeleiding vanuit het Modulair Pakket Thuis (MPT).

Binnen Labyrint Zorg & Werk hanteren wij voor alle bovenstaande benamingen de term beschermd wonen. Labyrint Zorg & Werk maakt daarin onderscheid tussen beschermd wonen extra en beschermd wonen.

Beschermd wonen extra

Beschermd wonen extra biedt Labyrint Zorg & Werk in de locaties Rompertsebaan in ’s-Hertogenbosch en in het Franciscanessenklooster in Veghel.

* Beschermd wonen extra kenmerkt zich door een 24-uurs aanwezigheid van begeleiding. Cliënten die hier verblijven hebben een beschikking voor beschermd wonen thuis (BWT).
* De ondersteuning is gericht om problemen op de diverse levensgebieden, te stabiliseren, achteruitgang te voorkomen en ontwikkelingsmogelijkheden op termijn te bezien.
* Vaak gaat bij deze ondersteuningsvorm onze begeleiding gepaard met de inzet van behandeling door één van onze ketenpartners.

Kenmerken beschermd wonen extra

|  |  |
| --- | --- |
| ***Gezondheid*** | ***Beschermd Wonen extra*** |
| **Lichamelijke gezondheid** | Een medische aandoening die regelmatige behandeling vereist wordt niet behandeld. Matige beperkingen van activiteiten t.g.v. een lichamelijk gezondheidsprobleem. |
| **Geestelijke gezondheid** | Aanhoudende geestelijke gezondheidsproblemen die het gedrag kunnen beïnvloeden, maar geen gevaar is voor zichzelf of anderen. Moeilijkheden in het dagelijks functioneren door symptomen en/of geen behandeling. Minder betrouwbaar in het nakomen van (begeleidings)afspraken. |
| **ADL** | Problemen op één of meerdere gebieden van zelfzorg. Meerdere complexe activiteiten worden niet uitgevoerd. |
| **Middelengebruik** | Gebruik resulteert in ontwijken of verwaarlozen van essentiële activiteiten in het dagelijks leven. |
| **Dagbesteding** |  |
| **Zinvolle daginvulling** | Heeft geen of matige zinvolle en passende daginvulling, wat nadelige gevolgen voor cliënt zelf of omgeving met zich meebrengt en beperkt in de maatschappelijke participatie. |
| **Structuur aanbrengen** | Kan niet zelfstandig tot uitvoering van activiteiten komen. Structuur moet overgenomen worden door derden of heeft veel hulp nodig bij het aanbrengen van structuur. |
| **Beschermd activiteiten uitvoeren** | Heeft bescherming/toezicht nodig. Nabijheid is geboden om tot uitvoer te komen. |
| **Sociaal** |  |
| **Maatschappelijke participatie** | Geen of negatieve maatschappelijke participatie. |
| **Dagstructuur** | Verstoorde dagstructuur. Dag- en nachtritme is verstoord, functioneren is zeer verstoord. |
| **Sociaal netwerk** | Er is in beperkte mate of geen, sprake van een (sociaal) steunnetwerk. Client trekt zich terug uit gezonde sociale relaties. Er is in bepaalde mate sprake van sociaal isolement. |
| **Regie en regelzaken** |  |
| **Financiën** | Geen inkomen en/of hoge of groeiende schulden. Maakt ineffectieve keuzes m.b.t. financiën. |
| **Huisvesting** | Kan vanuit dakloze situatie en/of nachtopvang. |
| **Inzicht** | Geen inzicht in (financiële) administratie. Post, rekeningen e.d. niet op orde. |

Welke ondersteuning ontvangt de cliënt?

De cliënt ontvangt zowel geplande als ongeplande begeleiding in een 24-uurs voorziening waardoor toezicht en nabijheid van begeleiding gegarandeerd is.

Planbare zorg:

Planbare zorg is de begeleiding die volgens afspraak op vaste momenten geleverd wordt en waar aan, de in het begeleidingsplan, opgestelde doelen gewerkt wordt. De planbare zorg staat vermeld in een weekprogramma behorende bij het begeleidingsplan.

Deze begeleiding wordt veelal binnen de eigen woonruimte aangeboden of de eigen woonruimte dient als vertrekpunt van de afspraak.

Onplanbare zorg:

Uitgangspunt bij onplanbare zorg is dat deze zorg niet uit te stellen is tot een volgend gepland begeleidingsmoment en direct beantwoord dient te worden. De cliënt kan, door de 24-uurs aanwezigheid, snel terugvallen op de begeleiding. Door de aanwezigheid van begeleiders, in de woonvoorziening, wordt er doorgaans meer veiligheid en geborgenheid ervaren zonder dat er sprake hoeft te zijn van direct contact.

Onder onplanbare zorg verstaan we ook het actief opzoeken van onze cliënten die zorg mijdend gedrag vertonen. Bij deze cliënten, die (nog) niet volledig open staan voor begeleiding is het zaak om, zodra cliënt in beeld is, cliënt bij de hand te nemen.

Beschermd wonen

Beschermd wonen biedt Labyrint Zorg & Werk vanuit haar voorzieningen in ’s-Hertogenbosch, Uden, Oss, Sint-Oedenrode, Best en Boxmeer of in eigen woning van de cliënt.

Beschermd wonen kan onderverdeeld worden in:

* Beschermd wonen Thuis (Meierij);
* Beschermd wonen (Oss);
* Ondersteuning Wonen, midden exclusief wooncomponent (Eindhoven);
* Ondersteuning Zelfstandig Leven – Plus (Eindhoven);
* Wonen met ondersteuning (Oss);
* Beschermd wonen begeleid (Meierij).

De drie laatstgenoemde betreffen een lichtere vorm van beschermd wonen.

De ondersteuning is gericht om problemen op de diverse levensgebieden, te stabiliseren, achteruitgang te voorkomen en ontwikkelingsmogelijkheden op termijn te bezien.

Kenmerken beschermd wonen:

|  |  |
| --- | --- |
| **Gezondheid** | **Beschermd wonen** |
| **Lichamelijke gezondheid** | Een medische aandoening wordt behandeld maar behandeltrouw is minimaal. De gezondheidsproblemen leiden tot een lichte beperking in mobiliteit en activiteit. |
| **Geestelijke gezondheid** | Milde symptomen kunnen aanwezig zijn en/of enkele matige functioneringsmoeilijkheden door geestelijke problemen. Sprake van enige psychische stabiliteit. Overwegend betrouwbaar in het nakomen van (begeleidings)afspraken. |
| **ADL** | Matige problemen op één of meerdere gebieden van zelfzorg. Complexe activiteiten worden met ondersteuning of op aanwijzing van begeleiding uitgevoerd. |
| **Middelengebruik** | Gebruik leidt niet tot ontwijken of verwaarlozen van essentiële activiteiten in het dagelijks leven, maar heeft hier nog wel duidelijk invloed op. |
| **Dagbesteding** |  |
| **Zinvolle daginvulling** | Heeft matige zinvolle daginvulling, heeft weinig nadelige gevolgen voor cliënt zelf of omgeving. |
| **Structuur aanbrengen** | Kan beperkt zelfstandig tot uitvoering van activiteiten komen. Structuur moet deels overgenomen worden. |
| **Beschermd activiteiten uitvoeren** | Heeft beperkte bescherming/toezicht nodig. |
| **Sociaal** |  |
| **Maatschappelijke participatie** | Nauwelijks participerend in de maatschappij en/of gebrek aan vaardigheden om betrokken te raken. |
| **Dagstructuur** | De dagstructuur is enkele keren per maand verstoord. Functioneren wordt hierdoor aangetast. |
| **Sociaal netwerk** | Maakt over het algemeen gebruik van eigen sociaal netwerk. |
| **Regie en regelzaken** |  |
| **Financiën** | Komt met inkomsten aan basisbehoeften tegemoet en gepast uitgeven. Eventuele schulden zijn tenminste stabiel. |
| **Huisvesting** | Is vaak onvoldoende in staat om eigen huisvesting te voeren. Maar dit leefgebied is wel opgenomen in het begeleidingsplan om te bezien of dit in de toekomst mogelijk is. |
| **Inzicht** | Beperkte inzicht in (financiële) administratie. |

Welke ondersteuning ontvangt de cliënt?

De cliënt ontvangt op geplande momenten begeleiding volgens afspraak. Voor begeleidingsvragen die niet uitstelbaar zijn maakt cliënt gebruik van:

1. Eigen netwerk;
2. 1e of 2e begeleider;
3. 24 uurs (telefonische) bereikbaarheid.

Planbare zorg:

Planbare zorg is de begeleiding die volgens afspraak op vaste momenten geleverd wordt en waar aan, de in het begeleidingsplan, opgestelde doelen gewerkt wordt.

Deze begeleiding wordt geboden:

* Binnen de eigen woonruimte;
* Vanuit de eigen woonruimte die dient als vertrekpunt van de afspraak;
* In de ontmoetingsruimte als dit voortvloeit vanuit het begeleidingsplan.

Onplanbare zorg:

Uitgangspunt bij onplanbare zorg is dat deze zorg niet uit te stellen is tot een volgend gepland begeleidingsmoment en direct beantwoord dient te worden.

In tegenstelling tot cliënten beschermd wonen-extra is cliënt in staat om onplanbare zorg binnen zijn bestaande netwerk op te lossen alvorens er een beroep gedaan wordt op de begeleiding.

Cliënt maakt voor begeleidingsvragen die niet uitstelbaar zijn gebruik van:

1. Eigen netwerk;
2. 1e of 2e begeleider;
3. 24 uurs (telefonische) bereikbaarheid.