

Zorg bij u thuis



Wij zijn er voor u

Welkom!

Geachte cliënt,

Hartelijk welkom bij Zorgwaard!

Wij beseffen dat het moeilijk kan zijn om dat wat u altijd zelf kon doen, nu aan anderen te moeten overlaten. Daarom proberen wij onze zorg- en dienstverlening zo goed mogelijk te laten aansluiten op uw wensen en mogelijkheden.

Naast deze folder hebben wij over specifieke onderwerpen aparte folders. Vraagt u hier gerust naar bij onze medewerkers. Mocht u naar aanleiding van deze folder verdere vragen hebben, neemt u dan contact op met uw wijkverpleegkundige of de zorg- en dienstbemiddelaar.

Met vriendelijke groet,

N. A. de Pijper
Raad van Bestuur Zorgwaard

Inhoud

1	ZORGWAARD	6
1.1	LOCATIES.....	6
1.2	ONZE MISSIE, VISIE EN UITGANGSPUNTEN	7
2	THUISZORG	10
2.1	VORMEN VAN THUISZORG.....	10
2.2	AANMELDEN VOOR THUISZORG	13
2.3	KOSTEN	14
2.4	ZORGWAARD PLUSPAS.....	14
3	BELANGENBEHARTIGING	15
3.1	CONTACTPERSONEN	15
3.2	VERTEGENWOORDIGER FINANCIËN	15
3.3	VERTEGENWOORDIGER ZORGZAKEN	15
3.4	MENTOR.....	16
3.5	CLIËNTENRAAD	16
4	CLIËNTDOSSIER	17
4.1	DOSSIER EN ZORGPLAN.....	17
4.2	ZORGLIEVERINGSOVEREENKOMST	18
4.3	INDICATIE EN HERINDICATIE	18
4.4	SCHRIFTELIJKE WILSVERKLARING	19
4.5	EVALUATIE EN ONDERTEKENING.....	19
4.6	BESPREKING CLIËNTDOSSIER.....	20
4.7	INZAGERECHT	20
4.8	SLEUTELOVEREENKOMST.....	21
4.9	BEËINDIGING OVEREENKOMST	21
5	CONTACTPERSONEN	22
5.1	WIJKVERPLEEGKUNDIGE.....	22
5.2	DOSSIERHOUDER.....	22
5.3	ZORG- EN DIENSTBEMIDDELAAR.....	23
5.4	VERPLEGING EN VERZORGING	23
5.5	HUISHOUDELIJKE ONDERSTEUNING	23
5.6	ARTSEN EN THERAPEUTEN	23
5.7	MANTELZORGER EN VRIJWILLIGERS.....	24

6	REGLEMENTEN EN VERZEKERINGEN	26
6.1	WETGEVING	26
6.2	ROKEN EN ALCOHOLGEBRUIK.....	27
6.3	WA-VERZEKERING.....	27
6.4	VEILIGE ZORGRELATIE.....	27
7	INSPRAAK	29
7.1	CLIËNTEVREDENHEID	29
7.2	KLACHTENREGELING.....	29
8	PRAKTISCHE INFORMATIE.....	31
8.1	ZORGMOMENTEN.....	31
8.2	AFZEGGEN OF VERPLAATSSEN.....	32
8.3	BENODIGDHEDEN	32
8.4	HYGIËNE/VERZORGING.....	33
8.5	MEDICATIE	33
8.6	ALARMERING.....	34
8.7	FACILITEITEN EN SERVICES	35
8.8	HUISHOUDELIJKE TAKEN.....	35
8.9	KOPJE KOFFIE	36
8.10	THUISZORGMEDEWERKERS.....	36
8.11	BEREIKBAARHEID	36
8.12	MEER INFORMATIE	37
9	BELANGRIJKE ADRESSEN.....	37
9.1	THUISZORG EN ZORG- EN DIENSTBEMIDDELING	37
9.2	CAK, WMO-LOKETTEN.....	38

1 Zorgwaard

In de stichting Zorgwaard participeren de protestants-christelijke kerken uit de regio Hoeksche Waard. Vertegenwoordigers van deze kerken hebben zitting in de Participantenraad. De Raad van Toezicht telt vijf leden, de samenstelling is een afspiegeling van de in de stichting participerende kerken. De Raad van Bestuur wordt gevormd door de algemeen directeur. Zorgwaard heeft meer dan 1500 cliënten, er werken ongeveer 1200 medewerkers en er zijn meer dan 1000 vrijwilligers actief.

1.1 Locaties

Zorgwaard heeft de volgende locaties in de Hoeksche Waard:

- Blikenhof in Klaaswaal
- Dorpzigt in Zuid-Beijerland
- Elimhof in 's-Gravendeel
- Gravin Sophie in Oud-Beijerland
- Hoge Weide in Strijen
- 't Huys te Hoecke in Puttershoek
- Immanuël in 's-Gravendeel
- Korenschoof in Heinenoord
- Poorthuis in Nieuw-Beijerland
- Rembrandt in Oud-Beijerland

Naast zorg, behandeling en verblijf op een van deze locaties levert Zorgwaard thuiszorg (huishoudelijke ondersteuning, verzorging/verpleging), maaltijdverstrekking, dagbehandeling, dagverzorging en dagopvang, alarmering, eerstelijns fysiotherapie, ergotherapie, logopedie en diëtetiek en allerlei aanvullende diensten. Ook levert Zorgwaard geriatrische revalidatie zorg voor patiënten die moeten revalideren na bijvoorbeeld een heupoperatie of een herseninfarct.

1.2 Onze missie, visie en uitgangspunten

Zorgwaard biedt, vanuit haar protestants-christelijke identiteit, een integraal concept van wonen, welzijn, zorg en dienstverlening aan alle burgers in de Hoeksche Waard, om daarmee waarde toe te voegen aan de kwaliteit van leven (welzijn, zingeving, geluk). Het uitgangspunt is daarbij de vraag: Welke zorg zou je zelf voor een van je dierbaren willen krijgen? Wij streven naar kleinschaligheid en nabijheid, in een zo goed mogelijk contact met de naasten van degenen die zorg nodig hebben en met de vrijwilligers en andere partners in de lokale gemeenschappen. Op een betrokken, gastvrije en deskundige wijze voldoen we aan de wensen van de cliënt.

Wij hanteren daarbij de volgende principes:

De cliënt heeft de regie: professionele zorg is aanvullend op de zelfzorg en op de vrijwillige zorg voor elkaar.

Dit uitgangspunt is primair gekozen omdat wij geloven dat de kwaliteit van ons leven ook sterk bepaald wordt door de mate van zelfredzaamheid, en door wat wij in onze sociale verbanden voor elkaar kunnen betekenen. Professionals leveren een waardevolle bijdrage aan de kwaliteit van leven van onze cliënten. Toch past bescheidenheid als het gaat om het meest waardevolle in ons leven; dan komen partners, familie, vrienden en geloofsgenoten op de eerste plaats.

Deze opvatting betekent onder meer dat:

- professionele zorg maximaal wordt afgestemd op de mogelijkheden van de cliënt en diens sociale netwerk;
- zelfzorg en mantelzorg gericht worden bevorderd en ondersteund;
- de fysieke en mentale mogelijkheden van cliënten worden benut en getraind;
- activiteiten en voorzieningen (restaurant, grand café, winkel, internetcentrum, etc.) zoveel mogelijk door de cliënten zelf, hun sociale netwerk en vrijwilligers worden geboden, waarbij de professionele organisatie een ondersteunende functie vervult en een vangnet vormt om de continuïteit te waarborgen.

De wens van de cliënt is leidend: de cliënt en diens wensen, eventuele indicatie en budget zijn het uitgangspunt voor een cliëntgerichte zorg- en dienstverlening.

Dit uitgangspunt betekent onder meer dat:

- we met de cliënt kijken hoe we een waardevolle bijdrage kunnen leveren aan diens welbevinden;
- in een dienstverleningsovereenkomst goed wordt vastgelegd wat voor het beschikbare budget geboden wordt en hoe dit aanbod is afgestemd op wensen en indicatie;
- er steeds een balans is tussen enerzijds de behoefte en het budget van de cliënt en anderzijds de mogelijkheden van de organisatie;
- de woon- en leefomstandigheden van permanent intramuraal verblijvende cliënten dient aan te sluiten bij hun levensgeschiedenis.

Wij zoeken altijd naar mogelijkheden om op een verzoek om hulp “ja” te kunnen zeggen.

Dit uitgangspunt betekent onder meer dat:

- de wens van de cliënt centraal staat en we alles in het werk stellen om die wens te honoreren. In principe zeggen we altijd “ja”, tenzij blijkt dat dit echt onmogelijk is. We denken en zoeken naar mogelijkheden en niet naar beperkingen.

We handelen vanuit de bedoeling.

Dit uitgangspunt betekent onder meer dat:

- we, om van toegevoegde waarde te zijn voor de kwaliteit van leven van onze cliënten, ervoor zorgen dit doel voor ogen te hebben. Bij de inrichting van de werkprocessen is dit leidend, het proces mag geen doel op zich worden. Medewerkers moeten zoveel mogelijk datgene kunnen doen waarvoor ze zijn opgeleid.

De privacy van de cliënt is van groot belang

Dit uitgangspunt betekent onder meer dat:

- Zorgwaard de autonomie en de persoonlijke levenssfeer van de cliënt respecteert en beschermt binnen de mogelijkheden van de organisatie.
- Zorgwaard gegevens van de cliënt op zodanige wijze beheert, dat de privacy van de betrokkene gewaarborgd is.
- de medewerkers van Zorgwaard niet verder in de privésfeer van de cliënt treden dan voor een passende zorgverlening nodig is.
- de medewerkers van Zorgwaard ten opzichte van derden de plicht tot geheimhouding hebben van zaken die in het kader van hun taak/beroep vertrouwelijk te hunner kennis gekomen zijn..

2 Thuiszorg

2.1 Vormen van thuiszorg

Naast zorg en verblijf op een van de locaties biedt Zorgwaard verschillende vormen van thuiszorg en diensten om het de cliënten mogelijk te maken zelfstandig te blijven wonen:

- persoonlijke verzorging;
- verpleging;
- huishoudelijke ondersteuning;
- individuele begeleiding;
- dagbesteding;
- eerstelijns fysiotherapie, ergotherapie, logopedie en diëtetiek;
- casemanagement dementie;
- maaltijdverstrekking;
- terminale en palliatieve zorg;
- persoonsalarmering;
- volledig pakket thuis.

Het doel van thuiszorg is u te ondersteunen bij uw zelfstandigheid, uw zelfredzaamheid stimuleren en u, indien mogelijk, weer zoveel mogelijk volledig zelfstandig laten functioneren. Thuiszorg is bedoeld voor mensen die thuis bij de verzorging of verpleging hulp of begeleiding nodig hebben in de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Dat kunnen ouderen zijn, mensen met een chronische ziekte of mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking. Thuiszorg wordt ook geboden aan mensen die net uit het ziekenhuis komen en nog hulp nodig hebben, of aan mensen die in de terminale fase zijn. De hulp van de thuiszorgmedewerker kan kortdurend of langdurend zijn.

2.1.1 Persoonlijke verzorging

Als u de persoonlijke verzorging (tijdelijk) niet meer of nog maar gedeeltelijk zelf kunt doen, dan reiken wij u en de mantelzorgers graag een helpende hand. De verzorgende/verpleegkundige kan u onder meer helpen bij het wassen, douchen, aan- en uitkleden en bij het aan- en uittrekken van steunkousen. Voor het opwarmen van de maaltijd, of het samen klaarmaken van de boterham moet in sommige gevallen een indicatie bij de WMO worden aangevraagd. De wijkverpleegkundige kan u hier meer informatie over geven. Ook kunt u hulp krijgen bij het klaarzetten van medicijnen en kan de verzorgende u begeleiden bij het uitvoeren van oefeningen die door een arts of fysiotherapeut zijn voorgeschreven. Zijn er andere zaken waarbij u hulp nodig heeft, dat kunt u ons dat altijd vragen.

2.1.2 Verpleging

Onze verzorgenden en verpleegkundigen zijn bevoegd om allerlei verpleegkundige handelingen uit te voeren. Zij helpen u bijvoorbeeld bij het toedienen van injecties, verzorgen van wonden, met stoma's en katheters. Ook kunnen zij zuurstof en sondevoeding toedienen. U kunt ook advies vragen over bijvoorbeeld medicijngebruik en voeding. Heeft u andere vragen of wensen, schroom dan niet om die ons kenbaar te maken.

2.1.3 Huishoudelijke ondersteuning

Ook voor ondersteuning in de huishouding bent u bij Zorgwaard aan het juiste adres. Onze huishoudelijke medewerkers kunnen u, naast de gebruikelijke schoonmaakwerkzaamheden, tevens helpen met het organiseren van uw huishouden. Zij ondersteunen u bij wat u zelf nog kunt of wat uw mantelzorger doet.

2.1.4 Individuele begeleiding

Sommige van onze cliënten hebben veel baat bij individuele begeleiding die hen ondersteunt in het dagelijkse leven. Gedacht kan worden aan hulp met boodschappen doen, ondersteuning bij het indelen van de dag of bij eten en drinken, het begeleiden naar een arts of zieken-

huis en hulp bij het bijhouden van de administratie. Een indicatie voor deze vorm van begeleiding kunt u aanvragen bij de gemeente.

2.1.5 Dagbesteding

Veel mensen vinden het fijn om samen met anderen de dag door te brengen. Dat kan op de dagopvang en dagbesteding. Er worden uitjes en activiteiten georganiseerd, maar men kan ook samen koffie drinken, de krant doornemen of zomaar met iemand een praatje maken. Deze activiteiten kunnen voorkomen dat mensen in een isolement terechtkomen. Ook bieden we dagbehandeling, waarbij de cliënt behandeling krijgt van onze paramedici, bijvoorbeeld fysiotherapie of logopedie.

2.1.6 Terminale/palliatieve zorg

Soms is er extra zorg nodig. Bijvoorbeeld als u een ongeneeslijke ziekte heeft en thuis wilt blijven wonen. Zorgwaard biedt dan intensieve thuiszorg in de laatste levensfase. Deze zorg gaat vanzelfsprekend verder dan alleen lichamelijke zorg; er is ook veel aandacht voor de psychische, sociale en (als u dat wenst) spirituele gesteldheid. Alle zorg is erop gericht om deze moeilijke periode voor u en uw naasten zo aangenaam mogelijk te maken.

2.1.7 Maaltijdverstrekking

Thuis genieten van een gezonde maaltijd zonder zelf te koken? Dat kan met de maaltijdverstrekking van Zorgwaard. Deze maaltijdservice wordt zeven dagen in de week aangeboden, maar u kunt zelf kiezen op welke dagen u er gebruik van wilt maken. Volgt u een speciaal dieet, dan houden wij daar natuurlijk rekening mee. U ontvangt wekelijks een lijst met keuzemenu's voor de volgende week. De ingevulde lijst geeft u mee aan de maaltijdbezorger.

Misschien vindt u het gezelliger om de maaltijd samen met anderen te gebruiken. Dat kan in de restaurants van onze zorgcentra. Naast een smakelijke maaltijd biedt dit u de mogelijkheid om andere mensen te ontmoeten en, als u dat leuk vindt, nieuwe contacten te leggen. De

openingstijden van onze restaurants vindt u op onze website: www.zorg-waard.nl.

2.1.8 Persoonsalarmering

Veel zelfstandig wonende ouderen kiezen voor onze persoonsalarmering. De alarmknop geeft u de zekerheid dat u altijd iemand kunt bereiken, wat er ook gebeurt en waar in huis u ook bent. In uw woning wordt dan een alarmsysteem geïnstalleerd dat is aangesloten op een alarmknop die u om uw hals draagt of aan uw kleding bevestigt. In geval van nood kunt u hiermee alarm slaan. Er komt dan een verbinding tot stand met een telefoniste. Die schakelt vervolgens een familielid of een verzorgende in. Voor de persoonsalarmering kunt u een aanvraag indienen bij de zorg- en dienstbemiddelaar van Zorgwaard.

2.1.9 Volledig Pakket Thuis

Met een Volledig pakket Thuis kunnen mensen langer thuis blijven wonen en daar dezelfde zorg krijgen als wanneer zij in een zorginstelling hadden gewoond. U huurt zelfstandig een woning en ontvangt zorg, wat de voordelen van het wonen in een eigen appartement combineert met de complete 24-uurs zorg van Zorgwaard. Dit noemen we Volledig Pakket Thuis. (VPT).

2.2 Aanmelden voor thuiszorg

Heeft u - of iemand in uw omgeving - thuiszorg nodig, dan wordt, in overleg met u, een indicatie afgegeven door de wijkverpleegkundige. Heeft u huishoudelijke ondersteuning of begeleiding (b.v. dagbesteding) nodig dan kunt u zich aanmelden bij het Wmo-loket van uw gemeente. De gemeente stelt de indicatie vast, neemt contact op met Zorgwaard en geeft ons opdracht om de huishoudelijke zorg te gaan uitvoeren. Meer informatie over de Wmo-loketten in uw gemeente vindt u verderop in deze folder.

Wilt u gebruik maken van onze maaltijdservice of persoonsalarmering, dan kunt u ook contact opnemen met onze zorg- en dienstbemiddelaar.

2.3 Kosten

Thuiszorg wordt (gedeeltelijk) betaald uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). In sommige gevallen moet u een eigen bijdrage betalen. Op de website het Centraal Administratie Kantoor (CAK) www.hetcak.nl kunt u zelf uw eigen bijdrage uitrekenen. Voor meer informatie kunt u telefonisch contact opnemen met het CAK. U kunt ook de CAK folder raadplegen. Voor thuiszorg geldt, evenals voor kosten voor de huisarts, geen bedrag als eigen risico.

De maaltijdservice en de persoonsalarmering vallen niet onder de Zvw of de Wmo. De kosten hiervoor komen voor uw eigen rekening. In bepaalde gevallen wordt een deel van de kosten vergoed vanuit de bijzondere bijstand of door de zorgverzekering. Wilt u meer weten over de tarieven, neem dan contact op met zorg- en dienstbemiddeling.

Iedereen heeft recht op thuiszorg. U hoeft hiervoor geen lid te zijn van de zorgaanbieder. De keuze voor de zorgaanbieder heeft niet met dit lidmaatschap te maken.

2.4 Zorgwaard Pluspas

De Zorgwaard Pluspas biedt kortingen, acties en diensten op verschillende gebieden die we kunnen bieden door samenwerking met verschillende partners, zoals kortingen bij verschillende bakkers, bloemisten en zorg hulpmiddelen.

Voor een actueel overzicht kunt u terecht op de website van Zorgwaard (www.zorg-waard.nl) of vraag het aan onze zorgbemiddelaar. Aanmelden kunt u met het formulier op de website: www.zorg-waard.nl/pluspas

3 Belangenbehartiging

3.1 Contactpersonen

Bij het begin van de zorg wordt u gevraagd twee contactadressen op te geven: één contactadres is nodig voor de financiën en zorgzaken, het andere adres hebben wij nodig in noodsituaties. Als deze gegevens veranderen wilt u dat dan doorgeven? Bij vakantie van de personen die u als contactpersonen hebt opgegeven is het raadzaam te laten weten op welk adres zij dan bereikbaar zijn of wie hen vervangt. Bij het begin van de zorg wordt uw identiteit vastgesteld aan de hand van uw identiteitsbewijs.

3.2 Vertegenwoordiger financiën

Denkt u hulp nodig te hebben voor het afwikkelen van uw financiële en administratieve zaken? Dan raden wij u aan een persoon uit uw naaste omgeving (bijvoorbeeld partner, gezins- of familielid) te vragen op te treden als uw vertegenwoordiger financiële zaken. Geeft u dit bij het begin van de zorg aan ons door, dan zullen wij samen met u en uw vertegenwoordiger één en ander vastleggen.

3.3 Vertegenwoordiger zorgzaken

Voor Zorgwaard staat de relatie tussen de cliënt en de zorginstelling centraal. Er zijn echter cliënten die niet of onvoldoende in staat zijn om zelf hun belangen te behartigen, bijvoorbeeld over hun verzorging. Denkt u hulp nodig te hebben om uw belangen wat betreft de zorgverlening te behartigen? Dan raden wij u aan een persoon uit uw naaste omgeving (ook nu bijvoorbeeld een partner, gezins- of familielid) te vragen op te treden als uw vertegenwoordiger zorgzaken. Geeft u dit bij het begin van de zorg aan ons door, dan zullen wij samen met u en uw vertegenwoordiger één en ander vastleggen.

Een vertegenwoordiger financiën en zorgzaken kan natuurlijk ook dezelfde persoon zijn.

3.4 Mentor

Soms is het moeilijk om een vertegenwoordiger te vinden, bijvoorbeeld omdat de cliënt geen directe familie heeft of omdat de familie het onderling oneens is. Dan kan mentorschap een oplossing bieden. Indien dit voor u het geval is, dan is het verstandig dat u contact opneemt met het maatschappelijk werk voor nadere informatie.

3.5 Cliëntenraad

Via de Cliëntenraad hebben alle cliënten van Zorgwaard de mogelijkheid om mee te praten en mee te beslissen over onderwerpen die hen aangaan. De Cliëntenraad geeft advies over zaken als de kwaliteit van de zorg en de omgang met cliënten. De rechten en bevoegdheden van de raad zijn vastgelegd in de Wet op de Medezeggenschap Cliënten Zorgsector. De Cliëntenraad heeft structureel overleg met de leiding van de organisatie. Zie voor verdere informatie de flyer over de Cliëntenraad.

4 Cliëntdossier

4.1 Dossier en zorgplan

Wanneer u in contact komt met Zorgwaard wordt op verschillende plaatsen informatie over u vastgelegd. Zo worden alle afspraken die met u gemaakt zijn genoteerd in het elektronisch cliëntdossier.

Alle cliënten hebben een elektronisch cliëntdossier. Het cliëntdossier gaat over u en uw manier van leven en wordt met en voor u samengesteld. Het omvat (naast alle afspraken, waarnemingen en rapporten die met de begeleiding, zorg, behandeling en dienstverlening te maken hebben) een beeld van uw gezondheidssituatie. U krijgt een uitnodiging voor Caren zorgt (zie ook paragraaf 4.7). Via dit portaal kunt u en als u dat wilt uw mantelzorger, meelesen in het dossier.

Wanneer u van Zorgwaard ondersteuning, persoonlijke verzorging en/of verpleging wilt ontvangen, komt de wijkverpleegkundige bij u langs. Voor cliënten in de thuiszorg die huishoudelijke ondersteuning ontvangen is dit de zorg- en dienstbemiddelaar. De wijkverpleegkundige of de zorg- en dienstbemiddelaar maakt een start met uw cliëntdossier door voordat de zorg begint het één en ander met u te bespreken. Dit doen zij aan de hand van een vragenlijst. Dit noemen wij het intakegesprek.

Het intakegesprek vormt de basis van uw zorgplan. Het zorgplan beschrijft de doelen die samen met u zijn opgesteld. Daarbij gaan we uit van uw wensen, beperkingen en mogelijkheden en staat de vraag centraal wat u belangrijk vindt. Het zorgplan is een onderdeel van uw dossier. Het zorgplan wordt regelmatig met u en, indien van toepassing, met alle betrokken zorgverleners besproken. Nadat u voor akkoord heeft getekend wordt het in uw cliëntdossier en in alle werkdoSSIERS opgenomen.

Op het moment dat de zorg, behandeling, begeleiding en dienstverlening aanvangt, wordt uw dossier compleet gemaakt. Dat betekent voor u dat u veel vragen van ons zult krijgen over uzelf en uw omstandigheden. Natuurlijk bent u vrij om zelf te beslissen wat u aan ons wilt vertellen. Het dossier verder samengesteld met de voor het zorgproces belangrijke formulieren en gegevens.

Indien van toepassing zullen ook de behandelaars (bijvoorbeeld de diëtiste of de fysiotherapeut) vanaf het moment dat zij met u in contact komen in hetzelfde dossier werken. Hierin zullen zij onderzoeksgegevens, hun behandelplan en de voortgang van de behandeling vastleggen.

4.2 Zorgleveringsovereenkomst

Voor of bij het begin van de zorg ontvangt u twee, door ons ondertekende, zorgleveringsovereenkomsten. Hierin staan de afspraken tussen u als cliënt en Zorgwaard. Leest u deze zorgvuldig door en stuur één ondertekend exemplaar in bijgevoegde retourenvelop terug aan de cliëntenadministratie. Heeft u hierover vragen dan kunt u contact opnemen met de zorg- en dienstbemiddelaar of de wijkverpleegkundige. Wij wijzen u erop dat wij verplicht zijn om binnen twee weken te beschikken over een ondertekend exemplaar van uw zorgleveringsovereenkomst. Hierin verklaart u akkoord te gaan met de afspraken rondom zorg, behandeling en dienstverlening. Het andere exemplaar is voor uw eigen administratie.

4.3 Indicatie en herindicatie

Als cliënt van Zorgwaard heeft u bezoek ontvangen van een wijkverpleegkundige of een medewerker van zorg- en dienstbemiddeling. Zij zullen samen met u en uw mantelzorger de zorg, behandeling en dienstverlening met u bespreken.

Indien uw zorgvraag voor persoonlijke verzorging en/of verpleging zo verandert dat wij niet meer in staat zijn om verantwoorde zorg te leve-

ren binnen de grenzen van uw huidige indicatie, dan zorgt de wijkverpleegkundige, in overleg met u of met uw vertegenwoordiger, voor een herindicatie. Uiteraard bespreekt de wijkverpleegkundige dit met u en krijgt u een toelichting waarom de huidige indicatie niet meer toereikend is. Ook kunt u zelf het initiatief nemen om dit met de wijkverpleegkundige te bespreken.

Wanneer uw indicatie voor huishoudelijke ondersteuning afloopt ontvangt u van Zorgwaard een brief met het verzoek een herindicatie aan te vragen bij de gemeente.

4.4 Schriftelijke wilsverklaring

Zorgwaard respecteert de door u opgestelde schriftelijke wilsverklaring. Wij bespreken met u, als onderdeel van het cliëntdossier, het formulier "Medische beleidsafspraken". Tijdens deze bespreking kunt u aangeven welke behandeling u in bepaalde situaties wenst en of u wel of niet gereanimeerd wilt worden. Indien u niet gereanimeerd wilt worden, is het van belang dit te bespreken met uw huisarts. Uw huisarts noteert uw wens om niet gereanimeerd te worden op het daarvoor bestemde formulier, waardoor uw wens rechtsgeldig is.

4.5 Evaluatie en ondertekening

Om te kunnen aantonen dat de afspraken in het cliëntdossier met u, of uw eerste vertegenwoordiger, besproken zijn en om aan te tonen dat u het eens bent met deze afspraken, vragen wij u, of uw eerste vertegenwoordiger zorgzaken, om het zorgplan te ondertekenen. Met deze handtekening verklaart u zich akkoord met alle, uit het zorgplan voortvloeiende afspraken. Bij verandering in de afspraken over zorg, begeleiding, behandeling en dienstverlening moeten door u, of uw vertegenwoordiger gelezen en voor akkoord getekend worden.

4.6 Bespreking cliëntdossier

Om ervoor te zorgen dat de afspraken die met u gemaakt zijn, zo goed mogelijk afgestemd blijven op uw wensen en behoeften wordt het cliëntdossier regelmatig met u besproken. Dit gebeurt door de wijkverpleegkundige. Uw eerste vertegenwoordiger/mantelzorger kan hier uiteraard bij aanwezig zijn. De wijkverpleegkundige maakt hiervoor met u een afspraak, zodat u of uw mantelzorger zich hierop kunnen voorbereiden. Uiteraard kunt u tussentijds ook veranderingen in uw wensen of behoeften doorgeven. Ook tussentijdse wijzigingen worden met u besproken en vastgelegd in uw cliëntdossier.

4.7 Inzagerecht

In het Elektronisch Cliënten Dossier kunt u online nakijken welke afspraken er zijn gemaakt of welke behandeling er is afgesproken. Tevens kunt u een familielid, mantelzorger of ander contactpersoon machtigen zodat deze ook met u mee kan kijken. Medewerkers van Zorgwaard kunnen eventuele opmerkingen/notities die u zelf maakt in het cliëntdossier niet lezen en hier ook niet op reageren.

Caren wordt gemaakt door Nedap Healthcare, een bedrijf dat gespecialiseerd is in software voor zorgorganisaties. Caren is een persoonlijk zorgnetwerk en gekoppeld aan het Elektronisch Cliënten Dossier ONS waar Zorgwaard gebruik van maakt. Via dit programma krijgt u online inzicht in uw cliëntdossier.

Het cliëntdossier gaat over uw persoonlijke situatie, maar wordt door de medewerkers uitdrukkelijk als werkdocument gebruikt. Uiteraard heeft u altijd het recht om uw cliëntdossier in te zien. Het kan voorkomen dat u niet alles begrijpt wat in uw cliëntdossier staat omdat er soms gebruik gemaakt wordt van vaktaal. U kunt hierover altijd een toelichting vragen aan onze medewerkers.

In onze organisatie zijn afspraken vastgelegd over welke medewerkers welke rechten hebben ten aanzien van uw cliëntdossier, bijvoorbeeld

wie het mag lezen en wie erin mag schrijven. Dit om uw privacy te waarborgen. In de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) liggen zowel uw recht op inzage in uw dossier als uw recht op correctie en/of verwijdering van gegevens vast. Tevens regelt de wet de verplichting van de instelling uw dossier niet zonder uw toestemming aan derden ter inzage te geven. Wanneer een cliënt overleden is hebben de nabestaanden in principe geen inzagerecht, tenzij de overledene duidelijk heeft aangegeven dit wel te willen of toestemming mag worden verondersteld. Of indien er een duidelijk belang is voor de overledene (bijvoorbeeld om het falen van behandelaars te kunnen aantonen).

In de zorgleveringsovereenkomst is vastgelegd dat er geen inzagerecht is voor derden zonder uw toestemming. Hierbij kunt u denken aan controle door de inspecteur volksgezondheid, de accountant of het zorgkantoor. Hiervoor wordt door middel van een speciaal formulier om uw toestemming gevraagd.

4.8 Sleutelovereenkomst

Indien u niet in staat bent om zelf de deur voor onze medewerker open te doen, kunt u met ons een sleutelovereenkomst sluiten. Dit betekent dat u met ons afspraken maakt over het gebruik van een sleutel om in uw woning binnen te komen voor zorg, behandeling of dienstverlening. Wij gebruiken daarvoor een formulier dat samen met u wordt ingevuld en in uw cliëntdossier wordt opgenomen. Zorgwaard heeft een procedure waarmee we garanderen dat zorgvuldig met uw sleutel wordt omgegaan en dat deze bij gebruik niet te herleiden is naar uw adres. Desgewenst kunt u deze procedure opvragen.

4.9 Beëindiging overeenkomst

Indien de zorgleveringsovereenkomst wordt beëindigd worden alle deeldossiers samengevoegd tot één dossier dat gedurende 15 jaar in een centraal (digitaal) wordt bewaard. Dit is een wettelijk verplichte termijn.

5 Contactpersonen

Bij Zorgwaard is de zorg voor de cliënt een samenspel tussen mantelzorgers, vrijwilligers en medewerkers. In deze paragraaf noemen wij de belangrijkste contactpersonen waar u mee te maken krijgt.

5.1 Wijkverpleegkundige

Als u bij Zorgwaard in zorg komt, heeft u al contact gehad met de wijkverpleegkundige. Zij heeft, samen met u, uw wensen betreffende zorg, behandeling en dienstverlening doorgenomen en de mogelijkheden van Zorgwaard met u besproken tijdens het intakegesprek. De wijkverpleegkundige maakt de afspraken met u over het inzetten van de zorg, behandeling en dienstverlening en houdt contact met u totdat die zijn begonnen. De wijkverpleegkundige is ook verantwoordelijk voor het (her)-indiceren van de zorg. Heeft u een VPT (Volledig Pakket Thuis) dan zorgt het CIZ voor het (her)-indiceren.

Voor al uw vragen kun u bij de wijkverpleegkundige terecht.

5.2 Dossierhouder

Wanneer u zorg van ons ontvangt, krijgt u een dossierhouder toegevoegd. Dit is een verzorgende of verpleegkundige die voor u als aanspreekpunt fungeert en die ook medeverantwoordelijk is voor de zorg die aan u gegeven wordt. Deze medewerker zorgt er ook voor dat uw dossier op orde blijft. De dossierhouder evalueert elk halfjaar het zorgplan met u en stelt dit zo nodig bij. Onze medewerkers weten op die manier altijd welke zorg u nodig heeft. Wij streven er daarom ook naar dat uw dossierhouder regelmatig bij u langskomt om de nodige zorg te geven. De dossierhouder onderhoudt zo nodig de contacten met uw mantelzorgers en/of huisarts.

5.3 Zorg- en dienstbemiddelaar

Indien u van Zorgwaard huishoudelijke ondersteuning en/of begeleiding ontvangt, dan legt de zorg- en dienstbemiddelaar het eerste contact en inventariseert, samen met u en uw mantelzorger, uw wensen.

5.4 Verpleging en verzorging

Zorgwaard kan alle vormen van verpleging en verzorging bieden, zowel binnen de muren van onze organisatie als bij u thuis. Deze zorg wordt geleverd door verpleegkundigen, verzorgenden en helpenden. Wie er bij u komt hangt af van de soort zorg die u nodig hebt..

5.5 Huishoudelijke ondersteuning

Zorgwaard biedt ook huishoudelijke ondersteuning bij de cliënten thuis. Iedere cliënt krijgt een vaste medewerker die de huishoudelijke zorg bij hem/haar thuis komt uitvoeren. Maakt u alleen gebruik van de huishoudelijke zorg van Zorgwaard, dan zal deze medewerker ieder half jaar het cliëntdossier met u doornemen en eventuele wijzigingen doorgeven aan de zorgmanager.

5.6 Artsen en therapeuten

Voor u als thuiszorgcliënt geldt dat u uw eigen huisarts en desgewenst ook uw eigen therapeuten houdt. In deze paragraaf kunt u meer lezen over de werkzaamheden van de therapeuten omdat u daar, ook als thuiszorgcliënt, gebruik van kunt maken. (Dit als zogenaamde eerste lijnszorg, d.w.z. zorg en behandeling voor cliënten zonder verblijfsindicatie). In sommige gevallen is een verwijzing van de huisarts nodig. Wilt u meer lezen over de werkwijze van de therapeuten dan kunt u altijd de folders raadplegen die daar over gaan.

5.6.1 Ergotherapie

Ergotherapie kan wenselijk zijn wanneer zich bij de activiteiten in het dagelijkse leven (b.v. wassen, kleden) beperkingen voordoen. Wanneer u ergotherapie nodig heeft, bespreekt uw arts dit met u.

De ergotherapeut neemt dan contact met u op om de inhoud, frequentie en tijdstippen van de behandeling te bespreken.

5.6.2 Logopedie

De logopedist richt zich op het onderzoeken, behandelen en begeleiden van cliënten met problemen op het gebied van de taal, spraak, stem, gehoor en het eten en drinken. Wanneer u logopedie nodig heeft, zal uw arts dit met u bespreken en u verwijzen naar de logopedist. De logopedist neemt dan contact met u op om de inhoud, frequentie en tijdstippen van de behandeling te bespreken.

5.6.3 Fysiotherapie

Fysiotherapie richt zich vooral op problemen die zich kunnen voordoen aan wat we noemen 'het bewegingsapparaat' (spieren en gewrichten enz.). Als u zulke problemen hebt, kunt u zich melden bij de fysiotherapeut om de inhoud, frequentie en tijdstippen van de behandeling te bespreken.

5.6.4 Diëtist

Indien er vragen/problemen zijn met eten en/of drinken en u wilt hierover advies van de diëtist, dan kunt u terecht bij een van de diëtistes van Zorgwaard. Deze bekijkt samen met u het eventueel benodigde dieet en de samenstelling van uw maaltijd.

5.7 Mantelzorg en vrijwilligers

Zoals hier eerder opgemerkt, is bij Zorgwaard de zorg voor de cliënt een samenspel tussen medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers. Zorgwaard ziet de mantelzorg als ervaringsdeskundige en als een partner in de zorg voor de cliënt. Meer informatie over mantelzorg vindt u in onze folder 'Mantelzorg'. Er zijn meer dan duizend mensen die vrijwillig en vaak al jarenlang, een deel van hun tijd beschikbaar stellen om u en ons te helpen. Deze vrijwilligers werken aanvullend op wat u zelf nog kunt en wat uw mantelzorg doet.

Zij dragen er mede aan bij dat u zo lang mogelijk thuis kunt blijven wonen. Zij worden daarom bijzonder gewaardeerd.

Meer informatie over vrijwilligerswerk vindt u in de betreffende folder.

6 Reglementen en verzekeringen

6.1 Wetgeving

Iedereen die gebruik maakt van de zorg, heeft bepaalde rechten. Bijvoorbeeld het recht op goede en veilige zorg of op inzage in het cliëntdossier. Als iemand ontevreden is over de zorg, kan hij of zij een klacht indienen. De rechten van cliënten en de verplichtingen voor zorgaanbieders zijn in verschillende wetten vastgelegd. Dat maakt het voor u als cliënt moeilijk om na te gaan wat uw rechten zijn en wat u van ons als zorgverlener kan verwachten. De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg gaat over kwaliteit en klachtrecht van cliënten in de zorgsector. Zorgwaard moet uiteraard de wet- en regelgeving goed naleven.

Veel afspraken zijn opgenomen in de zorgleveringsovereenkomst. Naast de wetgeving die Zorgwaard moet naleven, kent Zorgwaard zelf ook veel regels en allerlei procedures. Dat moet ook wel, omdat er veel mensen binnen één organisatie wonen en werken. Die regels zijn er om het voor iedereen zo prettig, duidelijk en veilig mogelijk te maken en te houden.

U heeft naast uw rechten ook een aantal wettelijke plichten. Dit betekent onder andere dat u:

- de hulpverlener duidelijk en volledig informeert zodat hij u op een verantwoorde wijze kan onderzoeken en behandelen;
- zoveel mogelijk meewerkt aan onderzoek en behandeling door de adviezen en voorschriften op te volgen die de hulpverlener u geeft.

Zijn er vragen over uw rechten en plichten dan kunt u hiermee terecht bij de zorg- en dienstbemiddelaar of uw wijkverpleegkundige.

6.2 Roken en alcoholgebruik

U of uw bezoek zijn natuurlijk vrij om in uw eigen huis te roken. Wel kan een medewerker dan formeel, op grond van de Arbowet wegens het eigen gezondheidsrisico, weigeren om op dat moment werkzaamheden te verrichten. Dit zou kunnen betekenen dat u in zo'n situatie langer op zorg zou moeten wachten. We verzoeken u dan ook dringend om niet te roken als onze medewerker bij u thuis is. Tenzij deze aangeeft hier geen bezwaar tegen te hebben.

Overmatig gebruik van alcohol en/of drugs, dat leidt tot overlast voor onze medewerkers, kan leiden tot eenzijdige beëindiging van de zorgleveringsovereenkomst.

6.3 WA-verzekering

In verband met de aansprakelijkheid van medewerkers heeft Zorgwaard een collectieve verzekering afgesloten. Uiteraard gaan wij zorgvuldig met uw eigendommen om, maar mocht er onverhoopt toch schade zijn die veroorzaakt is door onze medewerker, dan verzoeken wij u dit te melden zodat wij voor een deugdelijke afhandeling kunnen zorgen.

6.4 Veilige zorgrelatie

Zorgwaard heeft voor cliënten en haar medewerkers een beleid "Veilige Zorgrelatie" ontwikkeld. Hierbij is het uitgangspunt dat zowel cliënten als medewerkers zich veilig dienen te voelen. Cliënten terwijl ze bij ons wonen of in zorg zijn en medewerkers tijdens de uitoefening van hun werkzaamheden.

Goede zorg is niet alleen een kwestie van goede lichamelijke verzorging en tijdige toediening van de juiste medicatie. Er hoort ook een correcte bejegening, aandacht en een respectvolle en liefdevolle omgang bij. In Zorgwaard vinden we het belangrijk dat al deze aspecten in de zorgrelatie aanwezig zijn en dat er geen sprake is van onveilige omgangsvormen door medewerkers.

Voorbeelden van gedrag dat een veilige zorgrelatie in de weg staat zijn: slechte bejegening, betutteling, agressie, fixatie, schending van de autonomie of een starre toepassing van het werkschema en werkwijze. Om hier alert op te zijn, gebruiken de medewerkers de 'leidraad veilige zorgrelatie' om risico's bespreekbaar te maken in het team.

Ook van cliënten en hun familie/relaties verwachten wij deze omgangsvormen richting de medewerkers en vrijwilligers. Omgangsvormen die een veilige zorgrelatie vanuit cliënten en hun relaties onmogelijk maken zijn gedragingen zoals handtastelijkheden, op- en aanmerkingen over het uiterlijk, seksuele geaardheid, ras, geloof en landsaard en dergelijke die worden gekenmerkt door eenzijdigheid of dwang en die door de persoon tot wie ze gericht zijn, als ongewenst worden ervaren.

U mag van ons verwachten dat wij u met respect bejegenen en dit verwachten wij ook van u richting onze medewerkers en vrijwilligers. In geval van een onveilige zorgrelatie kan de bestuurder in het uiterste geval het besluit nemen om de zorgverlening te stoppen.

Uw tevredenheid over de zorg wordt ieder half jaar met u geëvalueerd door de wijkverpleegkundige of dossierhouder. In dit gesprek wordt u gevraagd of u de bejegening en uitvoering van de zorg correct vindt. Wij nodigen u van harte uit om uw mening hierover te geven.

7 *Inspraak*

Zorgwaard hecht groot belang aan de mening van u als cliënt. Wij willen graag weten wat er bij u leeft, hoe u de zorg- en dienstverlening ervaart, de kwaliteit ervan, of er vertrouwen is in de veiligheid van de zorg, etc. Wij vragen dit op verschillende manieren en verschillende momenten bij u na.

7.1 **Cliënttevredenheid**

Zorgwaard vindt het belangrijk dat haar cliënten tevreden zijn over de zorg, behandeling en dienstverlening. Daarom willen wij regelmatig de tevredenheid van u, als cliënt, meten. Het is gebruikelijk dat uw wijkverpleegkundige meerdere keren per jaar uw cliëntdossier met u bespreekt. Maar wij willen daarnaast uw tevredenheid ook meten met een zogenaamd kwaliteitsgesprek. Voor cliënten die niet in staat zijn dit zelf te doen, wordt dit gesprek met de vertegenwoordiger gevoerd. Op basis van de uitkomsten van de gesprekken zullen verbeterpunten doorgevoerd worden. U ontvangt hierover een terugrapportage in de Nieuwsbrief.

Wij stellen het zeer op prijs als u hieraan wilt deelnemen, zodat wij de kwaliteit van zorg, behandeling en dienstverlening voortdurend kunnen aanpassen aan de wensen van onze cliënten.

7.2 **Klachtenregeling**

Zorgwaard hanteert een klachtenregeling volgens de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). We streven ernaar om zo klantgericht mogelijk te werken en rekening te houden met ieders wensen en behoeften. Hoewel alle medewerkers en vrijwilligers hun uiterste best doen om het de cliënten naar de zin te maken, lukt dat helaas niet altijd. Soms is er een goede reden voor een klacht. De beste manier om een klacht te melden is bij uw wijkverpleegkundige of dossierhouder.

De wijkverpleegkundige probeert altijd tot een oplossing te komen. Wanneer dit niet lukt, kunt u zich wenden tot de onafhankelijk klachtenfunctionaris. Meer informatie over de klachtenregeling vindt u in de folder 'klachtenregeling'.

8 Praktische informatie

8.1 Zorgmomenten

Bij de intake vraagt de wijkverpleegkundige altijd om een voorkeurstijd en bekijkt of het mogelijk is aan uw wensen tegemoet te komen. We kijken hierbij ook naar uw zelfredzaamheid, de medische noodzaak van het zorgmoment en de noodzakelijke andere afspraken die u heeft.

Heeft u één of meerdere zorgmomenten per dag, dan kunt u de thuiszorgmedewerker tussen onderstaande tijdstippen verwachten:

- Ochtendzorg: 7:00-11:00 uur
- Middagzorg: 11:30-15:00 & 15:00-18:00 uur
- Avondzorg: 18:00-23:00 uur

Bij thuiszorg geldt altijd een 'aanlooptijd', dat wil zeggen dat we tot 30 minuten voor het afgesproken tijdstip aanwezig kunnen zijn en tot 30 minuten na het afgesproken tijdstip. Het is niet mogelijk om op andere momenten terug te komen om de verzorging alsnog uit te voeren. Het is niet zo dat u er recht op heeft om te worden geholpen op dezelfde tijdstippen als waarop u over het algemeen wordt geholpen.

Zo kan het gebeuren dat u al jarenlang 's morgens om 7:00 uur geholpen werd, maar dat dit door de wisseling van zorg aan cliënten veranderd wordt naar 8:30 uur. Of dat u in plaats van om 22:30 uur nu om 21:30 uur geholpen wordt. Uiteraard proberen wij deze veranderingen zoveel mogelijk te voorkomen.

Wanneer zulke veranderingen zich toch voordoen dan brengen de routeplanners en/of de dossierhouder u daarvan op de hoogte.

Het komt sporadisch voor dat een cliënt ook nachtzorg nodig heeft, maar mocht u dit nodig hebben dan kunt u hierover contact opnemen met de wijkverpleegkundige.

8.2 Afzeggen of verplaatsen

Wanneer u een keer geen zorgmoment nodig heeft dan is het belangrijk dat u dit 24 uur van te voren meldt bij de thuiszorgmedewerker. Dit kan zowel mondeling als telefonisch. Doet u dit niet dan wordt de geïndiceerde tijd in rekening gebracht bij uw zorgverzekeraar. Heeft u een VPT (Volledig Pakket Thuis) dan is dit overigens niet het geval.

Wilt u een keer een zorgmoment vervroegen vanwege verplichtingen en/of afspraken dan is dat uiteraard mogelijk en kunt u dit eveneens tot 24 uur van te voren bij de thuiszorgmedewerker aangeven of telefonisch doorgeven. Omdat de meeste zorgmomenten in de thuiszorg 's morgens vroeg zijn, verzoeken wij u om andere afspraken zoveel mogelijk later in de ochtend te maken.

8.3 Benodigheden

De verantwoordelijkheid voor de situatie thuis ligt bij u, als cliënt, of, wanneer u daar niet meer toe in staat bent, bij uw mantelzorger(s). U en uw mantelzorger hebben daarbij ook eigen taken en verantwoordelijkheden.

Zo is het erg wenselijk dat er voldoende en/of juiste benodigheden in de woning aanwezig zijn voor de thuiszorgmedewerkers. Te denken valt aan o.a. medicatie (zalven, oogdruppels, pleisters, thermometer, bloedverdunners, injecties), handschoenen, vochtige toiletdoekjes (als er hulp wordt geboden bij de toiletgang), incontinentiemateriaal, wondmateriaal, etc.

Wij adviseren u om regelmatig te controleren of er van alles voldoende in huis is, zodat de thuiszorgmedewerkers alles aantreffen wat zij nodig hebben. Het is ook heel fijn wanneer u zorgt dat alles al klaarligt.

Zaken die geen spoed hebben, maar waarvan wel de huisarts op de hoogte moet zijn, moeten door u zelf of uw mantelzorger doorgegeven worden aan de huisarts. De thuiszorgmedewerker zal u dan telefonisch op de hoogte brengen. Wij vinden het wel fijn om een bericht terug te ontvangen. Dit kan telefonisch, maar de mantelzorger mag het ook bij de rapportages in het zorgdossier opschrijven.

U bent zelf verantwoordelijk wanneer er iets naar de huisarts moet worden gebracht. Ook voor een recept dat moet worden opgehaald bij de apotheek omdat dit spoed heeft en niet kan wachten tot de apotheek het bezorgt, bent u of is uw mantelzorger zelf verantwoordelijk. Tenslotte bent u zelf verantwoordelijk voor het lenen, op tijd terug brengen of verlengen van hulpmiddelen zoals een poststoel e.d.

8.4 Hygiëne/verzorging

Binnen de thuiszorg is hygiëne erg belangrijk en willen wij het verspreiden van ziektekiemen van de ene cliënt naar de andere cliënt zoveel mogelijk voorkomen. Dit begint al bij een goede handhygiëne. Wilt u ervoor zorgen dat de volgende dingen klaar liggen bij elk zorgmoment:

- Zeepompje (zo nodig handalcohol)
- Schone (papieren) handdoek of keukenrol
- Verbanddoos (met eerste hulp verbandmaterialen)

Van de thuiszorgmedewerkers mag u verwachten dat zij er verzorgd uitzien, dat wil zeggen: geen losse haren, korte nagels en gekleed in een schoon uniformjasje. Zij hebben ook altijd zelf handalcohol bij zich.

8.5 Medicatie

De inspectie controleert zorgorganisaties streng op het gebied van medicatieveiligheid. Zo mogen thuiszorgmedewerkers geen medicatie aanreiken als er geen medicatielijst aanwezig is. Ook mogen zij geen medicatie (homeopathische geneesmiddelen) aanreiken of toedienen die niet op de medicatielijst vermeld staat. Uw zelfstandigheid op het gebied van medicatie zal bij het intake gesprek worden getoetst. Indien de thuiszorg verantwoordelijk is voor het aanreiken van uw medicatie, zal er te allen tijden een medicatie overzicht en aftekenlijst aanwezig moeten zijn. Daarbij moet de medicatie verpakt zijn volgens een baxtersysteem. De eventuele kosten die hier aan verbonden zitten, zijn voor uw eigen rekening.

8.6 Alarmering

Woon u zelfstandig in een appartement binnen één van onze woon-zorgcomplexen (Hoge Weide, 't Huys te Hoecke of Rembrandt) dan kunt u gebruik wilt maken van het alarmsysteem dat aanwezig is in uw appartement. Wilt u dit, dan kunt u zich tot de dossierhouder of wijk-verpleegkundige richten, zij kunnen het systeem activeren. Afhankelijk van uw zorgpakket kan het zijn dat u maandelijks huur betaalt over de alarmering.

Mocht er sprake zijn van een noodgeval (vallen, niet lekker worden, etc.) dan bent u met een druk op de knop verzekerd van hulp.

De alarmering wordt binnen enkele minuten rechtstreeks beantwoord door de thuiszorgmedewerker. De aanlooptijd vanaf het moment dat u alarmeert totdat de thuiszorgmedewerker in uw appartement aanwezig hoort te zijn, ligt op maximaal 30 minuten. Uiteraard streven we naar een korte aanlooptijd.

Indien u een indicatie heeft voor een Volledig Pakket Thuis (VPT) dan kunt u naast noodgevallen ook uw alarmering gebruiken voor hulp bij de toiletgang als u dit niet meer zelfstandig kunt; het is niet de bedoeling om het alarmsysteem te gebruiken als zusteroproep naast het genoemde voorbeeld.

Woonst u zelfstandig buiten één van onze woon-zorgcomplexen en wilt u met een veilig gevoel in uw vertrouwde omgeving blijven wonen, dan bestaat de mogelijkheid om een alarmering aan te schaffen. Hiermee bent u 24 uur per dag verzekerd van contact met uw mantelzorger of professionele zorg. Het alarm wordt bij u thuis geïnstalleerd. U hebt hierbij de keuze uit verschillende pakketten. Mocht er sprake zijn van een noodgeval (valincident, niet lekker worden, etc.) dan bent u verzekerd van hulp. De alarmcentrale schakelt indien nodig meteen één van uw contactpersonen in of zorgt dat er professionele hulp komt. Zorgwaard participeert hierin met de Stichting Personen Alarmering Hoeksche Waard (SPHW).

Voor meer informatie hierover kunt u contact opnemen met de wijkverpleegkundigen of rechtstreeks met de SPHW (www.sphw.nl): 078-6107305 (op werkdagen bereikbaar tussen 8:30-16:30 uur). Bij een alarmering heeft de thuiszorg de verplichting om binnen 30 minuten bij u aanwezig te zijn.

8.7 Faciliteiten en services

Woont u binnen één van de woon-zorgcomplexen dan kunt u gebruik maken van de verschillende faciliteiten en services binnen Zorgwaard. Zo kunt u kiezen voor het boodschappen- en/of warme maaltijdenpakket, maar ook het 'All inclusive arrangement' (woongebouw Rembrandt). U of uw mantelzorger is dan zelf verantwoordelijk dat de bestellijsten voor brood, beleg, dranken en warme maaltijden worden opgehaald, ingevuld en geretourneerd. De bestellijsten kunt u bij de gastvrouw, uiteraard mits aanwezig op uw locatie, ophalen en inleveren. Om het u makkelijker te maken, kunt u deze ook digitaal invullen en mailen: voedingsadministratiewest@zorg-waard.nl of voedingsadministratieoost@zorg-waard.nl

8.8 Huishoudelijke taken

Er wordt weleens gevraagd of wij tijdens het zorgmoment uw post uit de brievenbus willen halen, de was uit de droger willen halen of een sinaasappel willen persen. We stimuleren onze cliënten dit zoveel mogelijk zelf te doen en vooral als zij dit zelf kunnen. Officieel mogen wij zulke zaken niet doen. Maar uiteraard wordt er soms een uitzondering gemaakt. Wel moet dit binnen de indicatietijd passen. Uiteraard moet dit geen gewoonte worden en kunnen thuiszorgmedewerkers er niet op aangesproken worden als zij het een keer niet doen.

Thuiszorgmedewerkers zijn niet verantwoordelijk voor het uitvoeren van huishoudelijke taken. Wel moeten zij er voor zorgen dat uw veiligheid gewaarborgd blijft, zo zullen wij bijvoorbeeld uw douchevloer droog achterlaten en onze gebruikte materialen opruimen. Thuiszorgmedewerkers kunnen niet aansprakelijk worden gesteld voor het wel of niet uitvoeren van huishoudelijke taken.

8.9 Kopje koffie

Het komt regelmatig voor dat medewerkers een kopje koffie mee drinken bij een cliënt. De tijd hiervan zit niet verwerkt in uw indicatiestelling. Uw indicatiestelling heeft alleen betrekking tot uw zorgvraag. U, als cliënt, heeft natuurlijk vrij de keuze of u koffie aanbied aan een medewerker. Een medewerker mag een kopje koffie mee drinken bij één cliënt op de route en heeft altijd vrij de keuze dit wel of niet te doen. Als thuiszorgteam willen we hierover geen afspraken maken met cliënten en we hopen hierbij op uw begrip.

8.10 Thuiszorgmedewerkers

Onze thuiszorgmedewerkers krijgen regelmatig de vraag welke collega er de volgende dag komt. Als thuiszorgteam zijn wij ervan overtuigd dat het niet nodig zou moeten zijn welke collega komt. Mocht u tegen bepaalde problemen aanlopen met betrekking tot een of meerdere thuiszorgmedewerkers, dan kunt u dit met de wijkverpleegkundigen bespreken.

8.11 Bereikbaarheid

Voor zorg gerelateerde vragen of het verplaatsen van een zorgmoment kunt u contact opnemen met uw Thuiszorgteam. Wij zijn van 7.00-23.00 uur bereikbaar . Maar binnen de thuiszorg hebben we spitsuren. Dit ligt voornamelijk in de ochtend (07:00-11:00 uur) en avond (19:00-23:00 uur). Wij willen u en/of uw mantelzorger(s) dan ook vragen zoveel mogelijk buiten deze tijden te bellen.

Voor algemene vragen kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met 078-6107300. Dit telefoonnummer is 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar. Dit nummer wordt buiten kantoor tijden (dus voor 8:00 uur en na 16:30 uur) beantwoord door een medewerker van Stichting ATA (meldkamer alarmeringen in Amsterdam).

8.12 Meer informatie

Zorgwaard heeft veel informatie die voor u interessant kan zijn.

U ontvangt als thuiszorgcliënt één keer per twee maanden het huisblad "Zorgwaardigheden". Hierin staan o.a. activiteiten waaraan u kunt deelnemen. U kunt ook altijd onze website: www.zorg-waard.nl raadplegen voor actuele informatie. Uiteraard kunt u altijd een thuiszorgmedewerker aanspreken voor eventuele vragen en/of opmerkingen.

9 *Belangrijke adressen*

9.1 Thuiszorg en Zorg- en dienstbemiddeling

Zorgwaard levert thuiszorg in de hele Hoeksche Waard. Voor meer informatie kunt u altijd contact opnemen met de afdelingen Thuiszorg of Zorg- en dienstbemiddeling.

Thuiszorg Zorgwaard

Medisch Centrum Strijen

Molenstraat 23 b

3291 EE Strijen

Telefoon: 078-6763400

Fax: 078-6763023

Email: thuiszorg@zorg-waard.nl

Website: www.zorg-waard.nl

Zorg- en dienstbemiddeling

Telefoon: 078-6769225

Email: zorgbemiddeling@zorg-waard.nl

9.2 CAK, WMO-loketten

CAK (Centraal Administratie Kantoor)

Bezoekadres:

Prinses Beatrixlaan 7
2595 AK Den Haag

Postadres:

Antwoordnummer 1608
2509 VB Den Haag

Telefoon (gratis nummers):

Zorg met verblijf: 0800 0087

WMO: 0800-1925

Zorg zonder verblijf: 0800-1925

Website: www.hetcak.nl

WMO-loket

Het Wmo-loket Hoeksche Waard is bereikbaar op werkdagen van 8.30 tot 16.30 uur via nummer 088 - 647 19 20.

Email: contact@WmoHW.nl