

VISIEDOCUMENT EN PRAKTISCHE UITWERKING

Mooi Leven Huis Rivierenland

November 2024

**mooi
leven
huis**



Inhoudsopgave

ALGHELE INLEIDING	3
STICHTING EN KERNWAARDEN MLHR	4
Stichting Mooi Leven Huis Rivierenland.....	4
Kernwaarden MLHR	4
BEWONERSPROFIEL en GROEPEN	6
Screening	6
Bewonersprofiel MLHR.....	6
Groepen	7
ROL VAN OUDERS/ FAMILIELEDEN / VERWANTEN EN INZET VRIJWILLIGERS	8
Rol van ouders, familieleden en/of verwanten	8
Inzet vrijwilligers	9
VISIE OP ZORG	10
Inleiding	10
Samenwerking met de zorgpartner	10
Samenwerking met de zorgprofessionals	12
HUISVESTING - PROGRAMMA VAN EISEN.....	13
Inleiding	13
Programma van eisen.....	13
Concrete uitwerking huisvesting met oppervlaktes.....	15
Verhuizing, leegstand en wachtlijst	16
DAGBESTEDING	17
Inleiding	17
BEKOSTIGING	18
Inleiding	18
Inkomsten	18
Extra bekostiging.....	18
Overige.....	18
TEKENEN VOOR AKKOORD	19

ALGEHELE INLEIDING

In dit document staat de visie en uitwerking van Mooi Leven Huis Rivierenland (MLHR).

MLHR is een stichting die zich bezig houdt met het realiseren en na de oplevering beheren van een woonvoorziening inclusief dagbesteding voor 32 (jong) volwassenen met een verstandelijke en mogelijk lichamelijke beperking in de regio Rivierenland.

De stichting is ontstaan uit een initiatief van een aantal ouders van verstandelijk beperkte kinderen. Zij hebben de wens om voor hun kinderen een woonvoorziening te realiseren die aansluit op de wensen en verwachtingen van het kind, alsook de wens om als ouder/verzorger/familie/verwant intensief betrokken te zijn bij het wonen en leven van hun kind. Dit doen zij samen met een zorgpartner.

De visie en uitwerking van MLHR in dit document geeft zicht op de zorgvisie, het programma van eisen rondom huisvesting, de visie op dagbesteding alsook een uitwerking van de bekostiging van het huis. Het geheel is tot stand gekomen met informatie en inzichten vanuit Mooi Leven Huis Nederland, door inventarisatie onder ouders van potentiële bewoners en met hulp van professionals in de zorgsector.

De organisatie achter Mooi Leven Huis Nederland is Nabij Netwerk. Met behulp van dit netwerk is inmiddels 1 huis gerealiseerd en zijn er 26 andere huizen bezig met de realisatie. Met dit netwerk delen we ervaringen en kennis. Een waardevol platform voor een succesvolle oprichting van MLHR.

De visie en praktische uitwerking in dit document is vastgesteld door het bestuur in de bijeenkomst van 6 november 2024. Ouders die willen aansluiten bij Mooi Leven Huis Rivierenland worden gevraagd deze visie en uitwerking te onderschrijven.

STICHTING EN KERNWAARDEN MLHR

Stichting Mooi Leven Huis Rivierenland

Stichting MLHR is opgericht op 15 januari 2024 en heeft haar zetel in de gemeente Tiel.

De stichting heeft ten doel, als algemeen nut beogende instelling, het realiseren en in stand houden van een veilige, huiselijke en rustige woon-, werk- en leefomgeving voor personen met een verstandelijke, lichamelijke en/of een ernstig meervoudige beperking, alsmede het aanbieden van uitdagende dagbesteding.

De stichting heeft geen winstoogmerk. Een eventuele winst kan en zal uitsluitend worden aangewend ten bate van de geformuleerde doelstelling. Ook uit de feitelijke werkzaamheid/werkzaamheden van de stichting dient/dienen te allen tijde te blijken dat de stichting het algemeen belang dient en geen winstoogmerk heeft.

Graag verwijzen we voor de gehele beschrijving van de stichting naar de Stichtingsacte MLHR.

Kernwaarden MLHR

MLHR is een veilige plek om te wonen. Bewoners passen bij elkaar qua gedrag, emotie, sfeer en halen het beste in elkaar naar boven.

De kernwaarden c.q. uitgangspunten die wij binnen het Mooi Leven Huis Rivierenland hebben gedefinieerd zijn:

- Veiligheid
- Respect voor elke bewoner
- Betrokkenheid bij elkaar en elkaar helpen
- Rust en eigen ruimte
- Aandacht voor gezonde voeding, beweging en activiteiten.



Veiligheid



Respect voor elke bewoner



Betrokkenheid en elkaar helpen



Rust en eigen ruimte



Aandacht voor gezonde voeding



Aandacht voor beweging en activiteiten

De voertaal binnen MLHR is Nederlands. Het huis heeft geen specifieke religieuze of levensbeschouwelijke identiteit. Bewoners van elk geloof, geslacht, geaardheid en ras zijn welkom, mits geconformeerd wordt aan de huisregels en de visie wordt onderschreven door ouders.

De traditionele feesten binnen de Nederlandse cultuur worden als groep gevierd. Aanvullingen hierin vanuit andere culturen zijn welkom, mits dit past bij de bewoners en altijd in overleg met zorgverlener en bestuur. Het bestuur heeft hierin een beslissende stem.

Er wordt van ouders verwacht dat zij betrokken zijn bij de bewoners en de activiteiten van MLHR in zijn algemeenheid. Hierover staat meer in het hoofdstuk 'Rol van ouders, familieleden en/of verwanten'.

BEWONERSPROFIEL en GROEPEN

Screening

Voordat een potentiële bewoner daadwerkelijk in het MLHR kan gaan wonen vindt een screeningsgesprek en een plaatsingsgesprek plaats.

In het eerste gesprek wordt vooral gekeken of in potentie de bewoner past in het MLHR. Daarin wordt gekeken naar passendheid bij de visie van het MLHR, zoals veiligheid, respect voor elkaar, rust en eigen ruimte.

In het tweede gesprek wordt gekeken of de bewoner ook daadwerkelijk past in de beoogde groep. De orthopedagoog van de zorgpartner is bij het tweede gesprek aanwezig en doet daarna aan het bestuur van het MLHR een voorstel voor een groepsindeling, gebaseerd op de uitgangspunten van het MLHR.

Tijdens het screeningsgesprek wordt gekeken naar de individuele woon-, begeleiding- en zorgbehoeften. Aan de hand daarvan wordt een inschatting gemaakt of dit passend is binnen het MLHR.

Belangrijk is dat de bewoners samen een groep vormen, waarin iedereen er echt bij hoort en zich geborgen en gewaardeerd voelt. Dit vraagt een goede groepssamenstelling aan de voorkant als ook een goede begeleiding van de zorgbegeleiders om dit te stimuleren. Zodra er wat meer zicht komt op potentiële groepen, vinden de gesprekken plaats over een eventuele plaatsing. Het is daarbij mogelijk dat een potentiële bewoner alsnog niet bij een van de groepen past. Dit wordt uiteraard zo spoedig mogelijk door het bestuur met de betreffende ouders/verwanten besproken.

Zodra het MLHR open is, kunnen screenings- en plaatsingsgesprekken mogelijk gecombineerd worden.

Bewonersprofiel MLHR

Inclusie criteria:

- dienen te beschikken over een WLZ indicatie VG 5-8.
- kennen bij aanmelding een leeftijd van minimaal 18 jaar en maximaal 35 jaar. Let wel: bewoners jonger dan 21 jaar krijgen nog niet de volledige Wajong, waardoor een eigen bijdrage voor huisvesting gevraagd kan worden (we weten nog niet hoe hoog de huur wordt).
- zijn na screening passend geacht in het concept MLHR zoals wij dat voorstaan (wat nog niet betekent dat iemand ook daadwerkelijk geplaatst wordt).
- bewoners met auditieve of visuele beperkingen worden altijd voorgelegd aan het locatiebestuur / de orthopedagoog van de zorgpartner om te bepalen of de juiste zorg verleend kan worden in het MLHR.
- bewoners met morbide obesitas worden altijd voorgelegd aan het locatiebestuur / de orthopedagoog van de zorgpartner om te bepalen of de juiste zorg verleend kan worden in het MLHR (ivm inzet hulpmiddelen).

Exclusie criteria:

- Bewoners met een WLZ indicatie die lager is dan VG 5-8 kunnen helaas niet komen wonen in het Mooi Leven Huis Rivierenland.
- Bewoners met een verslavingsproblematiek (in de breedste zin van het woord, hieronder valt o.a. ook eetverslaving)
- Bewoners met een structurele gedragsproblematiek die overlast veroorzaken voor de woongroep, de medewerkers of zichzelf. Denk hierbij aan suïcidaal gedrag of structurele agressie problematiek (en het gaat dan met name om het woord structureel; ieder mens wordt wel eens boos en dan gaat vast ook een keer iets stuk, maar structureel zichzelf of een ander beschadigen is een uitsluitingscriterium).
- Een structurele zorgvraag in de nacht, die door meer dan 1 medewerker moet worden geboden.
- Hoog complexe verpleegtechnische handelingen.
- Acute plaatsing vanuit een crisissituatie.

Groepen

Er komen 4 groepen van in principe 8 personen in MLHR. Bij het samenstellen van de groepen wordt rekening gehouden met wat de individuele bewoner nodig heeft, zowel qua zorgzwaarte als qua persoon.

Bij toewijzing zal worden gestreefd naar een evenredige verhouding tussen mannelijk en vrouwelijke bewoners en naar een zeker evenwicht qua leeftijd binnen de groep.

Het wisselen van groep is enkel in overleg met het locatiebestuur en de orthopedagoog mogelijk. De groepen worden samengesteld door het locatiebestuur en op voorspraak/inzicht van de orthopedagoog.

Elke groep heeft een huiskamer en keuken. De groepsvorming en groeps sfeer is belangrijk omdat de bewoners daarin kunnen functioneren als in een gezin. Positieve groepsvorming biedt de bewoners ook de mogelijkheid tot verdere sociale ontwikkeling. MLHR is een thuis en de bewoners zijn er voor elkaar.

In beginsel wordt er gezamenlijk gegeten. Dit sluit aan op de behoefte van een positieve groeps sfeer, duidelijkheid en structuur. De wens is dat er op de leefgroepen gekookt wordt en dat bewoners -voor zover mogelijk- meehelpten bij het koken en de voorbereidingen.

Deelname aan de groepsactiviteiten is een keuze van de bewoner. Wel dient samen met de persoonlijk begeleider en ouders bekeken te worden of een bewoner gestimuleerd moet worden om deel te nemen, omdat hij/zij anders mogelijk eenzaam wordt.

ROL VAN OUDERS/ FAMILIELEDEN / VERWANTEN EN INZET VRIJWILLIGERS

Rol van ouders, familieleden en/of verwanten

Ouders, familieleden en/of verwanten van de toekomstige bewoners spelen nadrukkelijk een rol bij het MLHR. Enerzijds bij de realisatie van het huis als ook na voltooiing. Vanuit dat perspectief ligt het niet voor de hand dat ouders van een (potentiële) bewoner op een afstand van meer dan uur reistijd wonen.

Hieronder meer over de rol van ouders, familieleden, verwanten in de oprichting van het huis als ook na realisatie.

Voorfase (realisatie van MLHR)

We verwachten in principe van ouders een actieve betrokkenheid bij de realisatie van MLHR door enerzijds aanwezigheid bij de georganiseerde (overleg)momenten. Daarnaast door deel te nemen en een actieve bijdrage te leveren aan werkgroepen en/of klankbordgroepen zoals de werkgroepen zorg, huisvesting, fondsenwerving, communicatie en dagbesteding.

Gerealiseerd MLHR

Van ouders, familieleden en/of verwanten wordt een actieve bijdrage verwacht bij het reilen en zeilen van het huis, waarbij het uitgangspunt is dat bewoners actief betrokken worden. Bijvoorbeeld door mee te koken, samen met bewoners in de tuin te werken, met de bewoners activiteiten te ondernemen, klusjes aan het huis te doen, etc. Dit altijd in overleg en afstemming met de zorgpartner alsook het locatiebestuur.

Deze actieve bijdrage geeft niet alleen meer kleur aan het leven van de bewoners, maar ontlast ook de zorgprofessionals, waardoor zij ook meer ruimte krijgen om hun zorgtaak kwalitatief goed in te vullen.

Per bewoner wordt van ouders/familieleden/verwanten een inzet van gemiddeld 3 uur per week verwacht, tenzij dat wegens bepaalde omstandigheden niet mogelijk is. In dat geval kijkt het locatiebestuur of een lagere inzet door de betrokkenen rondom een bewoner te verantwoorden is.

Het idee bij MLHR is dat we elkaar helpen. Dus mochten er geen ouders/familieleden/verwanten (meer) zijn, dan vangen de verwanten van andere bewoners de bewoner in kwestie op.

Op regelmatige basis wordt de samenwerking tussen zorgprofessionals en bewoners/verwanten met elkaar geëvalueerd, zodat beide partijen hun rol zo optimaal mogelijk kunnen invullen (evenwaardig samenwerken).

Inzet vrijwilligers

Gezien de krapte in de zorg en het op termijn mogelijk wegvallen van vrienden en familie van de bewoner, is het mogelijk dat ook vrijwilligers deel uit zullen maken van de zorg in het Mooi Leven Huis Rivierenland. Aan deze vrijwilligers worden wel een aantal eisen gesteld. Om te beginnen geldt dat vrijwillig niet hetzelfde is als vrijblijvend: bewoners moeten er van op aan kunnen dat vrijwilligers zich ook houden aan gemaakte afspraken.

Vrijwilligers zullen gevraagd worden naar een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG). Daarnaast zal er periodiek met de vrijwilliger een gesprek gevoerd worden over de wederzijdse ervaringen, knelpunten en verbeterpunten.

Het locatiebestuur regelt in samenspraak met de zorgpartner de werving, aanstelling en periodieke evaluatie met vrijwilligers.

VISIE OP ZORG

Inleiding

In onze visie op zorg staat beschreven wat wij verstaan onder goede zorg voor de bewoners van MLHR. Dat gaat over hoe ouders & verwanten, bewoners en zorgpartner met elkaar samenwerken. Hoe we samen inhoud geven aan “zo gewoon mogelijk leven” en wat daarvoor nodig is.

Zorg die plaatsvindt in 4 groepen van ongeveer 8 bewoners, waarbij de groepsdynamiek en de eigenheid van elke bewoner van belang is. Waarbij we oog hebben voor zowel sociale als fysieke veiligheid.

Voor de zorgpartner is het meer dan het alleen leveren van 24 uren zorg op een professionele manier. Maar is het ook het met hart en ziel verbinden aan de kernwaarden van het Mooi Leven Huis Rivierenland.

Op het moment van schrijven is het Mooi Leven Huis nog in oprichting en wordt er gesproken van het bestuur van de Stichting Mooi Leven Huis Rivierenland die de zorgpartner contracteert. Zodra het Mooi Leven Huis Rivierenland is opgeleverd, komt er een locatiebestuur dat bestaat uit ouders/verwanten en zorgpartner, die samen eindverantwoordelijk zijn voor de dagelijkse gang van zaken in het Mooi Leven Huis.

Samenwerking met de zorgpartner

Uitgangspunten

We hanteren twee belangrijke uitgangspunten voor de zorg in het Mooi Leven Huis Rivierenland:

1. Alle professionele zorg in het Mooi Leven Huis Rivierenland wordt geleverd door de door het bestuur gecontracteerde zorgpartner. Deze zorgpartner levert alle zorg in het Mooi Leven Huis Rivierenland. Het is niet mogelijk als individuele bewoner om een andere zorgpartner in te huren. De zorgverlener bepaalt in principe welke zorgbegeleider de zorg verleent.
2. Er is een evenwaardige samenwerking tussen ouders/verwanten en de zorgpartner. Beide partijen brengen namelijk evenveel kennis en ervaring met zich mee en beide partijen hebben hetzelfde doel: een zo volwaardig, betekenisvol leven voor de bewoner van het Mooi Leven Huis Rivierenland.

Ouders en verwanten brengen niet alleen jarenlang opgebouwde kennis met zich mee over hoe om te gaan met de bewoner, welke activiteiten hij/zij aankan c.q. leuk vindt, welke gedragscomponenten er spelen en hoe daarmee om te gaan etc. Maar brengen ook zichzelf mee; zij maken naast de bewoner deel uit van de dagelijkse gang van zaken in het Mooi Leven Huis Rivierenland.

De zorgpartner brengt actuele en relevante kennis en vaardigheden met zich mee waardoor de zorg op een professionele manier wordt uitgevoerd. Daarbij wordt uitgegaan van het principe: zelfredzaamheid waar het kan en hulp waar het nodig is. De

zorgpartner levert tevens een orthopedagoog die samen met de ouders/verwanten toeziet op de groepssamenstelling in het Mooi Leven Huis Rivierenland

Het uitgangspunt in het handelen van het zorgteam is de bewoner. Dit handelen wordt besproken en vastgelegd in de zogenaamde communicatiedriehoek, bestaande uit de bewoner, de ouders en de zorgverlener. Het bestuur heeft hier alleen een rol in wanneer het om een collectief belang gaat. Individuele zaken worden dus besproken binnen de communicatiedriehoek. Als ouders er niet uitkomen met de zorgverlener, dan kunnen de ouders het bestuur erbij betrekken ter ondersteuning en/of bemiddeling.

Voorwaarden zorgpartner:

De zorgpartner stemt volledig in de met de criteria en randvoorwaarden zoals opgesteld door Nabij Netwerk in samenwerking met MLHR (zie bijlage). Hieronder lichten we een aantal van de randvoorwaarden eruit.

De zorgpartner:

- levert professionele gekwalificeerde zorgprofessionals die in dienst zijn bij de zorgpartner, waarbij gestreefd wordt naar een vast team per groep. Nieuwe vaste zorgprofessionals worden geselecteerd door het locatiebestuur;
- zorgt voor een 24 uren dekking, door een slapende nachtdienst op locatie (welke wordt ondersteund door domotica);
- zorgt ervoor dat er altijd toezicht is als een bewoner thuis is. Dit geldt ook als het thuis zijn niet gepland is door bijvoorbeeld ziekte van een bewoner of door een sluitingsdag van de dagbesteding;
- maakt samen met ouders/verzorgers en indien mogelijk de bewoner een zorgplan dat rekening houdt met de eigenheid van iedere bewoner; dit plan wordt minimaal jaarlijks geëvalueerd en eerder als daar aanleiding voor is;
- zorgt dat er een orthopedagoog beschikbaar is, zodra er gekeken moet worden naar bewonersprofielen en groepssamenstellingen;
- levert een AVG arts;
- heeft periodiek afstemming met het bestuur over de zorg in zijn algemeenheid. Daarnaast vindt er op de groepen periodiek afstemming tussen ouders en zorgverleners over de ervaren samenwerking en eventuele knelpunten.
- zorgt (idealiter) ook voor andere behandelcomponenten, zoals: fysiotherapie, logopedie, ergotherapie, muziektherapie etc.. Indien de zorgpartner geen beschikking heeft over deze specialismes, zal gezocht worden naar een manier om de samenwerking tussen de zorgpartner en deze specialismes te optimaliseren.
- zorgt voor een veilige en verantwoorde woonplek. De zorgpartner organiseert en coördineert indien nodig aanpassingen om de veiligheid op de woonplek te garanderen.
- organiseert de hulpmiddelen die noodzakelijk zijn voor de zorg;
- organiseert de schoonmaak op de woongroepen in het Mooi Leven Huis: waarbij geldt dat de zorgpartner in ieder geval zorgt voor de schoonmaak van de algemene ruimtes en (indien mogelijk samen met de bewoner) voor de schoonmaak van de appartementen.

Samenwerking met de zorgprofessionals

In het MLHR werken door de zorgverlener ingehuurde zorgprofessionals. Zij zorgen ervoor dat de individuele bewoner de zorg krijgt die hij/zij nodig heeft. Daarbij hoort ook dat zij oog houden voor de groepsdynamiek en zorgen zij voor een huiselijke en knusse sfeer op de woongroep. Daarnaast zorgen zij ervoor dat de maaltijden worden georganiseerd, de gezamenlijke woonkamer op orde blijft, de was gedaan wordt en helpen zij de bewoners hun eigen appartement op orde te houden.

Het is belangrijk dat de zorgprofessionals de kernwaarden van het MLHR onderschrijven. Naast de zorgprofessional zullen ouders en verwanten ook zeer regelmatig op de woongroep te vinden zijn. Van de zorg vraagt dat, dat zij zich openstellen voor de samenwerking met ouders / verwanten. Alleen dan kunnen zij samen kleur geven aan het leven van de bewoner.

Profiel zorgprofessional:

- past bij de bewonersgroep: dat betekent dat deze over de juiste kennis en ervaring beschikt voor de specifieke bewonersgroep, maar daarnaast ook een “klik” heeft met de bewoners. Het selecteren van vaste zorgprofessionals voor een bewonersgroep gebeurt door het locatiebestuur;
- staat open voor een evenwaardige samenwerking met ouders/verwanten;
- stimuleert bewoners het maximale uit hun ontwikkelingsmogelijkheden te halen, waarbij rekening gehouden wordt met alle LACCS gebieden;
- zorgt ervoor dat de individuele bewoners samen een groep gaan vormen. Zij zullen immers jarenlang samen leven, dus dan is het belangrijk dat de groepsdynamiek goed is;
- stemt periodiek met ouders/verzorgers af over de ervaren samenwerking en de eventuele knelpunten. Indien mogelijk vindt feedback over en weer in een zo vroeg mogelijk stadium plaats, om eventuele irritaties te vermijden.

HUISVESTING - PROGRAMMA VAN EISEN

Inleiding

MLHR betekent een “thuis” voor de bewoners. Een omgeving waar de bewoners zich op hun gemak voelen, waar ze geaccepteerd en gewaardeerd worden om wie ze zijn, waar ze geborgenheid en warmte vinden. Een plek die ze zelf vorm en inhoud geven, van waaruit ervaringen kunnen worden opgedaan en een plek waar ze zich oprecht “thuis” voelen.

MLHR wordt bij voorkeur gerealiseerd in de gemeenten Buren, Culemborg of West Betuwe.

De bewoner staat centraal. Bewoners blijven in hun eigen appartement wonen als van groepsbegeleiding gewisseld wordt.

Het gebouw van MLHR wordt afgestemd op de bewoners en zal levensloopbestendig zijn.

Samenwerking met ouderenzorg qua locatie is een optie.

Programma van eisen

Bij de opstelling van dit Programma van Eisen zijn we uitgegaan zijn van het concept programma van Eisen van MLH landelijk alsook de uitkomsten van de enquête onder ouders, die in april 2024 heeft plaatsgevonden. Dit programma van eisen zal gebruikt worden om in gesprek te gaan met potentiële projectontwikkelaars/ woningbouwcoöperaties.

Uitgangspunten voor de locatie

- Landelijk gelegen, bij voorkeur aan rand van een dorp.
- Voorkeur voor gemeente Buren, Culemborg of West Betuwe.
- Supermarkt nabij.
- Niet aan een drukke weg.

Uitgangspunten voor de huisvesting algemeen

- Eén locatie met vier groepswoningen/ vleugels, waarin per groepswoning in principe acht cliënten wonen.
- Een gebouw / ruimte voor dagbesteding van 32 cliënten.
- Gemeenschappelijke woonkamer per groepswoning en/ inclusief een ruime leefkeuken voor minimaal 12 personen. Met het aantal van 12 personen is rekening gehouden met de begeleiders en eventueel enkele bezoekers.
- Afgesloten terrein ivm veiligheid.
- Alle units op begane grond moeten geschikt zijn voor bewoners met een lichamelijke beperking.

- Bij voorkeur niet meer dan één extra bouwlaag. Lichamelijk beperkte bewoners op begane grond. In geval van twee woonlagen is een lift een vereiste.
- Slaapruimte en kantoor voor zorg, inclusief nachtwacht.
- Ruimte voor een ruime tuin.
- Ruimte voor een speeltuin/ sportveldje.
- Parkeergelegenheid voor 32 plekken.
- Schuur voor tuinmaterialen en mogelijk dagbesteding.
- Plekken voor fietsen bewoners. Liefst overdekt.

Er is respect voor ieders levensovertuiging/religie. Er worden echter geen aparte ruimtes of voorzieningen gerealiseerd voor het uitoefenen van een levensovertuiging/religie in de woning.

De volgende uitgangspunten gelden voor de appartementen

De appartementen voldoen aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor huurtoeslag. Dit betekent dat een appartement een eigen voordeur en brievenbus heeft. Elk appartement heeft:

- Eenzelfde formaat
- Een eigen badkamer
- Een keuken met een eenvoudig keukenblok die voldoet aan de eisen en het puntensysteem voor huurtoeslag.
- Bij voorkeur een eigen tuintje/balkon.
- De slaapkamer apart van woonkamer/keuken/badkamer.

Functionele eisen voor de doelgroep

- De zit-slaapkamers hebben voldoende deurbreedte zodat er een bed doorheen kan, minimaal 1.200 mm dagmaat.
- Er moet rekening gehouden worden met de gangbreedte van 2,3m ivm rolstoelen en rollators.
- De doelgroep maakt veelal gebruik van hulpmiddelen die veel ruimte innemen. Hiermee wordt bedoeld dat er voldoende ruimte moet zijn voor deze hulpmiddelen in alle ruimten waarin deze middelen gebruikt worden, alsook voor de “stalling” hiervan.
- Rekening houden met een tilsysteem in/aan plafond van de woningen (XY-systeem). Dit vraagt een andere belasting van plafond/vloeren.

Totaal benodigd woonoppervlak is circa 2400m². Dit is exclusief buitenruimte en inclusief dagbesteding.

Concrete uitwerking huisvesting met oppervlaktes

Gemeenschappelijke ruimten

Ruimte	Oppervlakte m2	Aantal
Hal/entree	10	1 per groepswoning
Gemeenschappelijke woonkamer met keuken	100	1 per groepswoning
Gemeenschappelijk toilet (bezoekers)	2	1 per groepswoning
MIVA-toilet (bewoners)	5	1 per groepswoning
Gedeelde snoezelkamer	20	1 per locatie
Provisiekast	3	1 per groepswoning
Werkkast	4	1 per groepswoning
Binnen-berging/bijkeuken	15	1 per groepswoning
Buitenberging	20	1 per groepswoning

Ondersteunende ruimten

Ruimte	Oppervlakte (m2)	Aantal
Centrale wasruimte voor wasmachine, droger, was, strijkplank enz.	20	1 per locatie
Ruimte voor wakende wacht	15	1 per locatie
Sanitair wakende/slaapwacht	5	1 per locatie
Multifunctionele ruimte (gesprek)	10	1 per locatie
Activiteitenruimte in huis zelf voor individuele cliënten	30	1 per locatie

Individuele ruimten

Ruimte	Oppervlakte m2	Aantal
Zit/slaapkamer/kitchenette	30	8 per groepswoning
Binnen berging (ingebouwde kast)	2	1 per zit/slaapkamer
Badkamer	7	8 per groepswoning

Dagbestedingsruimte (voor groep van 32 cliënten) - inrichting afhankelijk van vormgeving dagbesteding

Ruimte	Oppervlakte m2	Aantal
Entree	40	1 centrale entree
Dagbestedingsruimte	80	4x
Berging bij dagbestedingsruimte	10	3x
Ruimte dagbesteding	40	1x
Therapieruimte	20	1x
Toilet inclusief wasbak en douche	6	3x
Toilet team	2	1x

Verhuizing, leegstand en wachtlijst

Het kan natuurlijk voorkomen dat om welke reden dan ook op een moment een bewoner verhuisd uit het Mooi Leven Huis Rivierenland. De opzegtermijn wordt bepaald in de bewonersovereenkomst.

In samenspraak met de zorgpartner en de verhuurder van de appartementen wordt bepaald hoe lang een appartement leeg mag staan.

Om die reden hanteert het Mooi Leven Huis Rivierenland een wachtlijst, waarop reeds gescreende potentiële bewoners staan. Het kan voorkomen dat een potentiële bewoner wel de eerste is op die lijst, maar niet de eerste is die geplaatst wordt bij leegstand. Dat heeft te maken met de screening ten behoeve van de groepssamenstelling, zoals genoemd in hoofdstuk 5. Een nieuwe bewoner moet wel passen in de bestaande groep.

DAGBESTEDING

Inleiding

Binnen het MLHR is de wens een plek te creëren voor dagbesteding die in eerste instantie voor de bewoners en in tweede instantie voor personen buiten het Mooi Leven Huis een plek biedt om hun dag waardevol door te brengen. Waardevol voor de client en waar mogelijk waardevol voor de maatschappij.

Bij MLHR willen we dagbesteding realiseren voor de 32 bewoners.

Een bewoner is echter vrij om te kiezen voor een andere dagbesteding. In dat geval zal voor de vrijgevallen plek een client buiten het MLHR gezocht worden.

Bij voorkeur brengen we de dagbesteding onder bij de zorgpartij die aan het MLHR verbonden is in verband met de financiering.

Verdere uitwerking van de visie, vormgeving en exploitatie van de dagbesteding zal nog plaatsvinden.

BEKOSTIGING

Inleiding

De geldstromen van het Mooi Leven Huis bestaan uit (collectieve) inkomsten uit de WLZ indicaties van de bewoners en uitgaven voor personeelskosten, huisvesting en dagbesteding.

Inkomsten

Ten aanzien van de inkomsten volgen we hier *in beginsel*¹ de werkwijze die NabijNetwerk standaard hanteert voor Mooi Leven Huizen in de rest van het land. Deze werkwijze houdt in dat huisvesting én zorg door middel van het verzilveren van WLZ indicaties (VG5 t/m VG8) in Zorg In Natura bekostigd wordt.

De uitgaven aan de zorg (aan m.n. medewerkers, behandelaars), de huisvestingskosten (o.a. de huur) én de dagbesteding kunnen van dit budget worden betaald. Door de samenwerking met de zorgaanbieder, waarbij transparantie een belangrijk uitgangspunt is, kan er collectief gestuurd worden op de uitgaven van het Mooi Leven Huis.

Een andere vorm van inkomsten zijn inkomsten uit donaties, sponsoring en fondsenwerving. Hieruit worden zaken betaald die dan niet uit de collectieve 'pot' hoeven/kunnen worden gefinancierd. Denk aan bijvoorbeeld een snoezelruimte of de inrichting van de tuin.

Extra bekostiging

Een appartement wordt op eigen kosten van de bewoner ingericht.

Het streven is dat de gezamenlijke en algemene ruimtes als ook de tuin worden ingericht door de stichting. Dit geldt niet voor de algemene ruimtes die de zorgverlener gebruikt. De stichting zal de hiervoor benodigde gelden proberen te verkrijgen via fondsen/sponsoracties/giften etc.

Als de woning is gerealiseerd wordt een reserve opgebouwd om in de toekomst de inventaris van de gezamenlijke ruimtes te vervangen of onderhoud aan de tuin uit te kunnen laten voeren.

MLHR zal via fondsen/sponsoracties/giften proberen bij te dragen in de financiering van de inboedel van de gezamenlijke ruimtes, aanleggen buitenruimte, inboedel was- en droogruimtes en andere benodigde/gewenste extra uitgaven.

Overige

Vanuit de visie van geïntegreerd en genormaliseerd wonen zullen de bewoners gebruik maken van een huisarts en tandarts naar keuze, mits de zorgverzekering van de bewoner dit toelaat.

¹ In beginsel: mocht het zorgkantoor van regio Rivierenland hier niet in meegaan dan zal bekostiging van zorg en huisvesting gescheiden worden. In dat geval wordt voor huisvesting de Wajong aangesproken.

TEKENEN VOOR AKKOORD

Dit document 'Visie en praktische uitwerking van MLHR' is ook gepubliceerd op de website van MLHR.

Met ondertekening van dit document onderschrijft de potentiële bewoner en/of zijn of haar wettelijke vertegenwoordiger deze visie en uitwerking.

Handtekening potentiële bewoner (indien mogelijk):

Handtekening wettelijke vertegenwoordiger(s):

Handtekening bestuur MLHR: