

Kleinschalig wonen voor jongeren met een autisme spectrum stoornis (ass) in Oldenzaal.

Projectplan

=====

1. Inleiding
2. Doelstelling
3. De bewoners
4. Zorgbehoefte en zorgverlening:
 - zorgbehoeften
 - zorgverlening
 - de medewerkers
5. Woonwensen:
 - woonomgeving
 - sociaal aspect
 - de woonruimte zelf
 - eigendomsverhouding
6. Financiering:
 - financiering van zorg
 - financiering van wonen
7. Rechtspersoon
8. Fasering in de tijd
9. Externe contacten

Inleiding

Jongeren met een stoornis in het autistisch spectrum hebben ook de wens om zelfstandig te wonen. Voor een aantal van hen is volledig zelfstandig wonen niet haalbaar. Door hun handicap of beperking hebben deze jongeren bij een aantal zaken rond wonen, werken en vrije tijd, ondersteuning nodig. De beperkingen liggen op het vlak van het sociale vermogen, het communicatieve vermogen en het verbeeldende vermogen. Juist het tekort in sociaal vermogen leidt tot problemen tussen mensen met deze handicap onderling en hun omgang met anderen.

Wij, een groep ouders van jongeren met een autisme spectrum stoornis (ASS), willen een kleinschalig project opzetten om wonen met specifieke ondersteuning te organiseren in Oldenzaal voor jongeren met een normale tot hoge begaafdheid en een ASS. MEE Twente helpt ons om dit project van de grond te tillen.

Wij hebben ons georganiseerd in een Stichting met de naam:

Wij willen een vraaggestuurd woon- en zorgaanbod voor onze 'kinderen' in Oldenzaal. We denken in eerste instantie aan een vorm van geclusterd wonen in appartementen met daarbij een gezamenlijke huiskamer. Later kunnen naast deze vestiging andere vormen van wonen met begeleiding worden toegevoegd. Een aantal van 12 personen is een streefgetal, het kunnen er ook een paar meer worden, maar niet minder.

De woonvorm moet voorzien in een omgeving, waarin naast de directe begeleiding en individuele aandacht, ook ruimte is voor onderling contact en gezamenlijke ontspanning. Waarom specifiek voor jongeren met een ASS?

Een zoektocht door de regio leert al snel dat er weinig keuzemogelijkheden zijn. Onze kinderen hebben een andere leefwereld dan jongeren met een verstandelijke beperking of met een psychiatrische aandoening.

Door de specifieke handicap van de stoornis in het autistisch spectrum is gespecialiseerde begeleiding een voorwaarde. De ervaring heeft geleerd, dat deze kennis alleen ontwikkeld en in stand gehouden kan worden, wanneer men zorg biedt aan meerdere mensen met deze stoornis tegelijk. Als in een woonproject slechts een of twee personen deze specifieke begeleiding nodig hebben, blijkt hun behoefte onder te sneeuwen.

Wij willen een specifieke woonvorm voor jongeren met een stoornis in het autisme spectrum, die niet gericht is op behandeling van gedrag, maar die de specifieke kenmerken van ons kind als uitgangspunt neemt en daar de begeleiding bij aanpast. De handicap is levenslang, dus ook de zorg zal levenslang aanwezig moeten zijn. De garantie van een veilige basis is ons uitgangspunt en als van daaruit ontwikkeling mogelijk is, moet dat benut worden.

Vanuit deze vaststelling hebben wij onze krachten gebundeld om, naar analogie van andere wooninitiatieven in den lande, de vraaggestuurde zorg voor onze kinderen waar te maken. Dit woonproject moet hen helpen zo normaal mogelijk te wonen en te leven met steun van specifieke begeleiding gericht op hun handicap.

Doelstelling

De doelstelling van de Stichting is een kleinschalig woonproject op te zetten en in stand

te houden in Oldenzaal voor jongeren met een ASS en een normaal tot hoog begaafd niveau. De jongeren komen te wonen in geclusterde woningen of appartementen met zonodig aanpassingen die specifiek nodig zijn ivm hun beperkingen. (gewoon wat kan, speciaal wat moet).

Toevoeging van ambulante begeleiding aan personen buiten de geclusterde woonvoorziening is mogelijk.

De Stichting sluit een convenant met een gezamenlijke zorgaanbieder. De zorgaanbieder sluit met elke bewoner een individuele zorg en dienstverleningsovereenkomst af.

Er dient kwalitatief goede begeleiding geboden te worden, die continuïteit waarborgt, gezien de persoonlijke aansturing, die onze kinderen nodig hebben.

In de totale ondersteuning staat de respectvolle bejegening en persoonlijke waardigheid centraal.

Discussie

-In de doelstelling worden geen aantallen genoemd, hoe groot mag "kleinschalig" worden :

-Naast de woonbegeleiding kan ook de dagbesteding een belangrijke plaats innemen. Als bewoners dichtbij huis een dagbesteding nodig hebben, moet daarmee in de bouw rekening gehouden worden.

We kunnen ook kiezen voor een scheiding tussen wonen en dagbesteding, als dat voor ieder van onze doelgroep haalbaar is..

De bewoners.

Het aantal bewoners van de geclusterde woonvorm is minimaal 12. Dit is nodig voor een gezonde financiële basis van het project.

Het project is bedoeld voor jongeren uit Oldenzaal en omgeving.

De leeftijd van de bewoners mag wat variëren, maar ze behoren tot de doelgroep jong volwassenen.

Belangrijk criterium voor de geclusterde vorm van wonen is de indicatie voor "verblijf" oftewel de 24 uren zorg. Voor de ambulante begeleiding geldt dat criterium niet.

Speciale aandacht bij wonen en/of zorg is nodig bij enkele personen met een meervoudige handicap bv beperkte mobiliteit, diabetes, epilepsie.

Het project is een woonvoorziening en geen behandelcentrum, dus een indicatie voor behandeling is een contra-indicatie.

Discussie:

-We streven ernaar de verhouding vrouw/man zoveel mogelijk in balans te houden.

-Minimaal 12 geclusterde woningen/bewoners, waar leggen we het maximum. Houden we een wachtlijst bij.

-Afbakening van de zorgvraag: Stellen we een grens aan zwaarte van de begeleiding en sluiten we de mensen die een zgn 1 milieuvoorziening nodig hebben uit. (het workhome in Deventer is een 1 milieuvoorziening: wonen/werken/vrijetijd op 1 adres.

Waar ligt de grens tussen normaal begaafd en licht verstandelijk gehandicapt.

Samen wonen

Enerzijds ligt er een probleem in de sociale omgang met elkaar, anderzijds is er een gevaar van vereenzaming. Door geclusterd te wonen in individuele appartementen en door de aanwezigheid van een activerende begeleiding, moet het mogelijk zijn het alleen wonen en het samenleven te doseren. De gezamenlijke huiskamer is daarbij ook een noodzakelijk hulpmiddel. Soms hebben mensen een averechtse invloed op elkaar, maar bij een aantal van 12 bewoners is het goed mogelijk elkaar op te zoeken of juist op afstand te blijven.

De gezamenlijke huiskamer kan ook ingericht worden als centraal steunpunt, waar de begeleiding ook beschikt over een spreekkamer en ruimte voor de slaapdienst.

Het centraal steunpunt kan ook de uitvalsbasis zijn voor de ambulante begeleiding en heeft voor de "ambulanten" de functie van altijd beschikbare achtervang. (ambulante begeleiding wil zeggen: zelfstandig wonen, waarbij de begeleider 1 of meerdere keren per week langs komt.)

Wanneer het aantal ambulanten toeneemt kan daarvoor ook een apart steunpunt gecreëerd worden.

Zorgbehoeften en zorgverlening

Zorgbehoeften: De jongeren komen in principe levenslang in dit project te wonen. Van de begeleiders verwachten we dus, dat ze betrokkenheid tonen bij de levensweg van de jongeren en dat ze oog hebben voor zijn/haar gezinsverband.

Nu de jongeren onder begeleiding zelfstandiger gaan wonen, willen wij als ouders de zorg gaan delen met- en overdragen aan- een zorginstelling.

De zorg zal van persoon tot persoon heel verschillend zijn.

In periodes van minder functioneren, zal de zorg geïntensiveerd moeten kunnen worden.

Met elke bewoner wordt door de zorgaanbieder een zorgplan opgesteld, wat jaarlijks geëvalueerd wordt met de bewoner *en de ouders*.

We gaan ervan uit dat we naast de individuele woning niet beschikken over een time-out kamer. Een crisis wordt in eerste instantie opgevangen door de begeleiding, wanneer dit niet toereikend is wordt een crisisdienst/ behandelcentrum ingeschakeld. Dit wordt vastgelegd in een protocol met Mediant.

Zorgverlening:

keuze zorgaanbieder staat op de agenda: voor de 24 uren zorg hebben we 1 zorgaanbieder nodig, dus het moet een gezamenlijke keuze zijn.

Financiering met ZIN of PGB

De Stichting sluit een convenant met de zorgaanbieder.

De zorgaanbieder sluit een individuele zorg- en dienstverleningsovereenkomst de bewoners.

De zorgaanbieder is eindverantwoordelijk over de geleverde zorg en biedt ruimte voor medezeggenschap van de bewoner *en ouders*.

Elke begeleider heeft specifieke kennis en vaardigheden met betrekking tot jongeren met ASS.

Continuïteit in begeleiding en niet teveel begeleiders.

Personeelsbezetting: 7 dagen/nachten per week als 1 of meer bewoners thuis zijn.

Medewerkers:

Kennis en affiniteit met de zorg voor jongeren met ASS

het ondersteunen van de sociale vaardigheden

kennis van medische zorg

het creëren van een vertrouwde omgeving

betrokkenheid bij de levensloop van de jongere

Gevarieerde leeftijdsopbouw van het personeel.

Woonwensen

Woonomgeving

een cluster van minimaal 12 huurwoningen/appartementen in Oldenzaal

in een woonwijk / dicht bij het centrum / dichtbij winkels

het project dient gemakkelijk bereikbaar te zijn met O V

met B.T.B. - certificaat (Bereikbaarheid/Toegankelijkheid/Bruikbaarheid)

Parkeergelegenheid voor bezoek.

Wordt aangevuld met woonwensen onderzoek.

combinatie met ruimte voor dagbesteding/werk ??

Sociaal aspect

Het gaat om jongeren die o.a. hulp nodig hebben om relaties aan te gaan en te onderhouden.

Naast het eigen appartement moeten er een gezamenlijke huiskamer zijn, waar de medewerkers een stimulerende en aansturende rol hebben in het onderlinge contact.

We streven ernaar het aantal mannen/vrouwen zo evenredig mogelijk te houden.

Het creëren van een thuissituatie is van wezenlijk belang.

Deelname aan activiteiten buitenshuis wordt door de begeleiding gestimuleerd.

Het ontstaan van partnerrelaties in of buiten het woonproject. Als dit zich voordoet wordt dit besproken als een begeleidingsvraag met alle betrokkenen, dus jongeren, ouders en begeleiders.

De woonruimte zelf

- *De appartementen zijn eigendom van de WBO en worden gehuurd door de individuele bewoner of door de zorgaanbieder (=intra murale zorg).
- *minimaal 12 appartementen, waarvan 1 of 2 woningen aangepast aan beperkte mobiliteit/rolstoel.
- *1 gezamenlijke huiskamer, met volledige keuken met voorraadkamer en ruimte voor centrale wasmachine/droger.
- *Kamer voor slaapdienst/ruimte voor individueel gesprek.
- *Rolstoeltoegankelijkheid van alle appartementen
- *een woning/appartement heeft een oppervlakte van 75 m²
- *Berging voor fiets, tuinstoelen, e.d.
- *tuin (tevens rolstoeltoegankelijk) of balkon.
- *bel met spreekverbinding bij centrale toegangsdeur naar elke woning.
- *voorbereiding voor uitbreiding domotica (brandmelding, elektra uit)
- *individuele brievenbussen bij de centrale toegangsdeur
- *huurprijs binnen de huurtoeslaggrens.

Financiering (individueel wonen en zorg)

Financiering van zorg:

- Persoonsgebonden Budget of
- Zorg in Natura

Financiering van wonen:

Structurele uitgaven:

- huur
- water / gas / elektra
- zorgverzekering
- levens- en onderhoudsmiddelen
- telefoonkosten/mobieltje
- verzekeringen (inboedel/WA/begrafenis)
- afschrijving inboedel individueel/collectief

Incidentele uitgaven:

- éénmalige inrichtingskosten (woninginrichting)

Inkomsten:

- WAJONG / salaris
- Huur/zorg toeslag
- WVG

Financiering van project (stichting)

Inkomsten:

- Bijdragen van de bewoners
- Fondsen/subsidie

Uitgaven:

- Huur gezamenlijke ruimtes, kamer leiding/slaapwacht (Deze huur kan wellicht ook verstopt worden in de individuele huur van de bewoners)
- Inrichting gezamenlijke ruimtes

Telefoonabonnement, TV, internet in centrale huiskamer

Rechtspersoon

Wij kiezen bij het realiseren van het woonproject voor een Stichtingsvorm.

Fasering in de tijd

2007:

Inventarisatie behoefte aan wonen met zorg voor mensen met ASS.
Draagvlak voor ouder-initiatief. Principe-medewerking WBO en een zorgaanbieder.
Inventarisatie woonwensen, excursies en andere informatie kanalen.
Oprichten van Stichting.
Oriëntatie en keuze zorgaanbieder.
Instellen werkgroep bouw, Locatiekeuze.
Instellen werkgroep begeleiding/zorg.
Intentieverklaring van Stichting ..., WBO en zorgaanbieder.

2008:

Bouwschets, inspraak.

2009/10:

Bouw.

2010/11:

Start van wonen met begeleiding

Activiteiten per fase	Gereed	wie
Initiatiefase:		
Vaststellen door wie, voor wie	juni	Allen
Definitiefase:		
Opstellen stichtingsacte	Sept/okt	Werkgroep
Opstellen voorlopig projectplan	Sept/okt	werkgroep
Bezoeken zorgaanbieders	Juli/sept	Allen
Vaststellen statuten stichting	Sept.okt	Allen
Ontwerpfase:		
Opstellen progr. van eisen bouw	Sept/okt	Werkgroep
Opstellen progr. van eisen zorg	Sept/okt	Werkgroep
Vaststellen progr. van eisen bouw/zorg	nov	Allen
Keuze zorgaanbieder	Nov/dec	Allen
Overleg/opdracht WBO		Stichting+zorgaanb
Opstellen financiële begroting		Stichting
Voorbereiding bouw:		
Bouwschets beoordelen	?	Allen+zorgaanbieder
Bouwplan bespreken		WBO/Allen/zorgaanb
Voorbereiding zorg:		
Zorgovereenkomst bespreken en vaststellen		
Sollicitatiecommissie		

Externe contacten

MEE Twente
Woningcorporatie WBO
Zorgkantoor Twente
Zorgaanbieder
Notaris
Gemeente Oldenzaal (WVG)
Fondsenwerving
NVA / Balans

Mediant

.....