

Visie op INDIVIDUELE BEGELEIDING in EIGEN THUIS



Missie, visie, waarden

Zoals aangegeven in de missie van de organisatie heeft elke dienst en elk initiatief binnen Eigen Thuis tot doel het dagelijks leven en het individueel levensproject van gebruikers mogelijk te maken.

Meestappen in het individueel levensproject van een gebruiker wil zeggen: vertrekken vanuit zijn individuele noden en vragen en van daaruit bekijken hoe de dienstverlening van Eigen Thuis hierbij ondersteuning kan bieden. In alle vormen van dienstverlening die Eigen Thuis aanbiedt staan dezelfde waarden voorop die de kijk en het dagelijks handelen binnen de organisatie bepalen: zelfbeschikking en zelfbepaling, respect, privacy, dienstverlening op maat, overleg en integratie.

Elke gebruiker wordt ondersteund door een individuele begeleider die samen met hem en zijn netwerk in dialoog gaat en samen het traject uitstippelt om dat individueel levensproject mogelijk te maken. Bij het uitstippelen van dit traject vertrekken we vanuit een holistische visie, waarmee bedoeld wordt dat we aandacht willen hebben voor de totale persoon en zijn omgeving en dat totaalzorg voorop staat. De hamvraag is 'Hoe kunnen we een zo kwaliteitsvol mogelijk antwoord bieden op de verschillende vragen en noden van een gebruiker, door in eerste instantie te gaan kijken naar wat de gebruiker zelf (nog) kan en wil in handen nemen, wie er verder taken op zich neemt en welke ondersteuning wij vanuit Eigen Thuis kunnen bieden'.

De individuele begeleider – rol en taken

De individuele begeleider heeft in Eigen Thuis de rol van ondersteuner, vertrouwenspersoon en coördinator van de totaalzorg.

De begeleider is de persoon die samen met de bewoner zijn noden en vragen in kaart brengt en de bewoner ondersteunt bij zijn zoektocht naar mogelijkheden om aan die vragen en noden tegemoet te komen. Een centraal begrip in het takenpakket van de begeleider is het streven naar dialoog en open communicatie tussen de bewoner en alle betrokkenen die hem omringen (zijn netwerk, het personeel en diensten van Eigen Thuis, externe derden en professionelen). Streven naar dialoog wil onder andere zeggen: luisteren, bevragen, erkenning geven, bemiddelen, ... maar soms ook confronteren, structureren, stimuleren of afremmen. Samen met de bewoner tracht hij uit te klaren op welke levensdomeinen de bewoner ondersteuning wenst en wie daar het best voor geplaatst is om hem daarbij te helpen. Als vertrouwenspersoon helpt een begeleider de bewoner ook bij het 'vertalen' van zijn wensen en noden naar anderen indien nodig (vb. voorafgaande zorgplanning).

De begeleider beroept zich in zijn taak op de visie en waarden die voorop staan in de totale werking van Eigen Thuis en die omschreven staan in de diverse visieteksten (Visie

'Zelfredzaamheid', Visie 'Ziekte en gezondheid, zorgplanning en overlijden', Charter 'Misbruik en Geweld', ...) en in procedures die omschreven staan in het kwaliteitshandboek (Opstellen en bijsturen begeleidingsplannen, Grensoverschrijdend gedrag, Tijdelijke afzondering en vrijheidsbeperkende maatregelen, ...).

De begeleider maakt deel uit van een team waarin hij via intervisie zelf ondersteuning krijgt van de coördinator van het team, de instellingsarts en de beleidscoördinator. De begeleider werkt verder intensief samen met collega's uit anderen diensten, met het netwerk en met externe zorgverleners waar nodig.

Individuele begeleiding - samen een weg afleggen

Tijdens de intake wordt het eerste contact gelegd en worden de noden en vragen van de gebruiker voor een eerste keer in kaart gebracht a.d.h.v. zes levensdomeinen. Wanneer er een open plaats is en een bewoner komt definitief in Eigen Thuis wonen wordt er een individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO) opgesteld en ondertekend. Eens de bewoner zijn intrek neemt krijgt hij de eerste zes maanden een intensieve welkomstbegeleiding. In deze periode worden de bewoner en zijn netwerk begeleid bij de kennismaking met Eigen Thuis en wordt de schets die gemaakt werd tijdens de intake verder aangevuld en verfijnd. De vragen, noden, wensen en verwachtingen worden samen met de bewoner verder uitgediept en verduidelijkt en er wordt verder gekeken hoe de ondersteuning van Eigen Thuis hier mee een antwoord op kan bieden. Na deze welkomstbegeleiding wordt een eerste individueel begeleidingsplan (B-plan) opgesteld waarin de belangrijkste vragen en noden worden omschreven, de te bereiken doelstellingen en de strategie om deze doelstellingen te bereiken. Dit begeleidingsplan wordt vanaf hier gaandeweg geëvalueerd en bijgestuurd en vormt verder de neerslag van de weg die de bewoner verder aflegt. In elke stap van het traject die we samen afleggen is het belangrijk te blijven focussen op de mogelijkheden van de bewoner, niet op de beperkingen en wat niet (meer) kan.

De intake: in kaart brengen van het individueel levensproject – noden en vragen

Elke gebruiker wordt gehoord. Het in kaart brengen van de specifieke noden en vragen van de gebruiker gebeurt tijdens een intakegesprek met iemand van de Dienst Begeleiding. De begeleider luistert en neemt nota van de noden en vragen. Hij tracht deze te 'plaatsen' bij de 6 door ons omschreven levensdomeinen (holistische visie) en komt zo tot een eerste schets van het individueel levensproject van de gebruiker. Deze schets vormt de start van een traject dat de gebruiker van hier af aan samen met zijn netwerk en op vraag ook met ondersteuning van Eigen Thuis kan afleggen.

Zes domeinen van het individueel levensproject in kaart

- **GEZONDHEID EN PSYCHISCH WELBEVINDEN**

Gezondheid, functioneren, symptomen, fitheid, therapie, revalidatie, medicatie, voeding, ADL, mobiliteit, verwerking handicap, voldoening, stemming, plezier, liefde en genegenheid, zelfwaardering, vrijheid van stress, controle, waardigheid, gelijkheid, ...

- **SOCIAAL NETWERK**

Wie komt in beeld, wie draagt zorg, wie biedt ondersteuning (fysiek, emotioneel, financieel, advies, ...), wie neemt welke taak op zich, ...?

- Familie en mantelzorgers: gezin, familie, vrienden, leeftijdgenoten, hobbyclub, ...

- Externe dienstverleners, externe derden ('betaalde' zorg): thuiszorg, artsen, paramedici, thuisverpleging, sociaal assistent, vrijwilligers, hulporganisatie, ...
- **DAGBESTEDING**
 - Werk, vrije tijd, onderwijs, competenties, passies, talenten, interesses, integratie en participatie, rollen, ...
 - Hoe worden dagen ingevuld (week/weekend - vroeger/nu)? Welke ondersteuning is daarbij nodig? Wie kan welke rol op zich nemen (wat kan de rol van begeleiding, dienst tijdsbesteding, mabe, externe derden daarbij zijn)?
- **ZELFREDZAAMHEID**
 - Wat volgt de gebruiker zelf op, wat neemt hij zelf in handen, ... Maximale autonomie, persoonlijke controle, onafhankelijkheid, eigen keuzes maken, eigen leven uitbouwen, doelen en waarden, hulpmiddelen en aanpassingen, ...
 - Zie ook Visietekst Zelfredzaamheid: ik kan iets, ik kan iets aan, ik kan ervoor kiezen iets wel of niet te doen, ik sta open voor hulpmiddelen en aanpassingen, wat vind ik belangrijk om zelf te blijven doen, ...
- **ZINGEVING**
 - Spiritualiteit, geloof, bronnen die levenskracht geven, ...
- **WONEN EN LEVEN**
 - Woonst, studio, eigendom, materiaal, aankopen, administratie, financiën, inkomen, bewind voering, ...

De individuele dienstverleningsovereenkomst (IDO)

Op basis van deze eerste schets tijdens het intakegesprek wordt in een Individuele dienstverleningsovereenkomst precies neergeschreven op welke domeinen vanuit Eigen Thuis ondersteuning zal geboden worden en tegen welke voorwaarden. Deze individuele dienstverleningsovereenkomst is uiteraard achteraf, gedurende het traject, bij veranderende noden en vragen, voor wijzigingen vatbaar. De manier waarop de individuele dienstverleningsovereenkomst wordt opgesteld en bijgestuurd is terug te vinden in het kwaliteitshandboek van de organisatie.

De welkomstbegeleiding – verder uitstippelen individueel levensproject en verder uitwerken ondersteuning door Eigen Thuis

De eerste zes maanden van zijn verblijf in Eigen Thuis krijgt de bewoner een begeleider als 'welkomstbegeleider' toegewezen. Gedurende de eerste weken van hun verblijf worden bewoners vaak 'overstelp't met informatie. De begeleider kan de bewoner helpen bij het doornemen van deze info (infobrochure, visieteksten, ...) en ze toelichten waar nodig. De begeleider kan de bewoner en zijn netwerk ook praktische ondersteuning bieden bij de overgang naar de nieuwe zorgvorm, bij het vervullen van administratieve formaliteiten, bij de integratie in Eigen Thuis en/of in Grimbergen en omstreken. Verder wordt in deze periode alle nodige informatie verzameld en gebundeld die nodig is voor de individuele bewonersmap, het sociaal-administratief dossier en het medisch dossier.

De voornaamste doelstelling van de welkomstbegeleiding is echter het samen verfijnen en aanvullen van de vragen, noden, verwachtingen die de bewoner heeft op het vlak van de zes omschreven levensdomeinen. De schets die gemaakt werd tijdens de intake wordt verder afgewerkt en ingevuld. Na zes maanden volgt er een evaluatiegesprek met de bewoner, de

welkomstbegeleider en de coördinator van het team. Samen met bewoner (en zijn netwerk eventueel) wordt hier de aanzet te geven tot het eerste begeleidingsplan: op welke vlakken heeft bewoner nood aan ondersteuning, hoe kan Eigen Thuis hier een rol bij spelen en wie zal welke doelstellingen met de bewoner trachten te realiseren?

Individueel begeleidingsplan

Hoe het begeleidingsplan wordt opgesteld, geëvalueerd en bijgestuurd staat omschreven in het Kwaliteitshandboek. Het begeleidingsplan wordt gezien als een neerslag van het traject dat bewoner, netwerk, begeleider, diensten van Eigen Thuis en externe derden samen afleggen in een poging een adequaat antwoord te bieden op vragen en noden van de bewoner en doelen te realiseren. Het geeft een visueel beeld van de steeds veranderende en evoluerende schets van de aspecten die de bewoner belangrijk vindt in zijn verschillende levensdomeinen.

