

Informatie voor verwijzers

In- en exclusiecriteria woonzorghuis

# Zilverspar



## Woonzorg op Zilverspar

Op Zilverspar wonen mensen met complexe somatische problematiek in combinatie met een achtergrond in verslaving en/of psychiatrie. Wij bieden hier zorg aan een doelgroep die vaak tussen wal en schip valt. Vaak speelt bij deze doelgroep zorgmijding en zelfverwaarlozing een rol. Er is een combinatie van het psychiatrische- of verslavingsgedrag en de somatische zorg die nodig is. Mensen hebben onvoldoende ziekte-inzicht om hiermee zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen. Of de somatische zorgvraag wordt te ingewikkeld voor de woonsetting waar zij vandaan komen (vaak verslavingszorg of beschermd wonen).

We bieden woonzorg waarbij bewoners, in vier woningen met negen bewoners, samen een huishouding vormen. We hebben een opendeurenbeleid, tenzij er sprake is van een situatie waarin dit niet verantwoord is. Bewoners mogen hier blijven wonen tot aan het einde van hun leven. We streven naar een huiselijke sfeer, waarin bewoners zoveel mogelijk eigen regie behouden en zich veilig en gezien voelen. Het team werkt multidisciplinair en biedt zorg op maat, waarbij respect, stabiliteit en kwaliteit van leven centraal staan.

Op Zilverspar staan we middelengebruik, mits dit stabiel gebruik is, gereguleerd toe. Het team van Zilverspar werkt intensief samen met een verslavingsarts van IrisZorg (verslavingszorg) en een psychiater van ProPersona (psychiatrische zorg) om de bewoners met de juiste expertise te kunnen begeleiden. Zilverspar is een open woonzorggebouw, dus vooropstaande cognitieve problematiek of instabiele psychiatrie passen niet op Zilverspar. Wel kunnen er comorbide lichte verstandelijke beperking of cognitieve klachten spelen, als deze niet voorliggend zijn.

## Zilverspar Observatie

Naast de woonzorg die we bieden voor 30 bewoners, bieden we Zilverspar Observatie. Hier verblijven mensen uit dezelfde doelgroep tijdelijk om hen uitgebreid in kaart te brengen. De situatie kan worden gestabiliseerd, er kan diagnostiek plaatsvinden, een indicatie worden aangevraagd en worden onderzocht welke woonbestemming het meest passend is. Het gaat hierbij vooral om mensen die vanuit de eerste lijn of een ziekenhuisopname komen, en voor wie thuis wonen niet meer haalbaar is. Uitplaatsing kan bijvoorbeeld naar een Zilverspar woning, naar Magnolia (ouderenpsychiatrie) of Esdoorn (ouderenpsychiatrie plus dementie). Na stabilisatie kan ook een reguliere verpleeghuisplek passend zijn.

## In- en exclusiecriteria

Hieronder vindt u een overzicht van de in- en exclusiecriteria voor wonen op Zilverspar. Daarbij hebben we een vergelijking gemaakt met de woonzorghuis Magnolia, omdat beide doelgroepen overeenkomsten hebben. Ook de toelatingscriteria voor Zilverspar Observatie zijn in het overzicht opgenomen.

Voordat mensen naar Zilverspar verhuizen, plannen we een huisbezoek om in te schatten of een plaatsing passend is. Wilt u meer weten of overleggen of een casus geschikt is? Neem dan contact op met team Zorgbemiddeling.

<b>Categorie</b>	<b>Zilverpar</b>	<b>Magnolia</b>	<b>Observatie Zilverpar</b>
Inclusiecriteria	<p>Complexe somatische problematiek</p> <p>Mix psychiatrie en/of verslaving</p> <p>Verslaving stabiel of gereguleerd</p> <p>Multiproblematiek op de voorgrond, er is sprake van multiproblematiek met een complexe zorgvraag waarbij er wederzijdse beïnvloeding is op de somatische, sociale, cognitieve, verslavings- en psychische problematiek</p> <p>Beperkt ziekte-inzicht</p> <p>Problemen op meer dan 2 domeinen: gedrag, cognitie, lichamelijke gezondheid, (i)ADL, sociale betrokkenheid</p> <p>Gedragsproblemen door psychiatrie/verslaving</p> <p>Indicatie WLZ VV7 of GGZ4</p> <p>Zorgmachtiging mogelijk bij uitvoerbare afspraken</p> <p>Er is een specifiek therapeutisch klimaat noodzakelijk om ernstige ontsporingen te voorkomen en/of stabiel te blijven</p> <p>Geldig legitimatiebewijs; -Nederlands paspoort -Nederlandse identiteitskaart -Vreemdelingendocument (IND)</p>	<p>Chronische psychiatrische problematiek (diagnose of sterk vermoeden)</p> <p>Multiproblematiek op de voorgrond, er is sprake van multiproblematiek met een complexe zorgvraag waarbij er wederzijdse beïnvloeding is op de somatische, sociale, cognitieve en psychische problematiek</p> <p>Problemen op meer dan 2 domeinen: gedrag, cognitie, lichamelijke gezondheid, (i)ADL, sociale betrokkenheid</p> <p>Gedragsproblemen door psychiatrische problematiek</p> <p>Psychiatrische problematiek staat op de voorgrond</p> <p>Beperkt ziekte-inzicht</p> <p>Er is een specifiek therapeutisch klimaat noodzakelijk is om ernstige ontsporingen te voorkomen/stabiel te blijven</p> <p>Indicatie WLZ VV7 of GGZ4.</p> <p>Geldig legitimatiebewijs; -Nederlands paspoort -Nederlandse identiteitskaart -Vreemdelingendocument (IND)</p> <p>Geldige verblijfsvergunning; -Verblijfsdocument afgegeven door de IND -Eventueel aanvullende bewijsstukken indien van toepassing</p>	Niet van toepassing

	Geldige verblijfsvergunning; -Verblijfsdocument afgegeven door de IND -Eventueel aanvullende bewijsstukken indien van toepassing		
Exclusiecriteria	<p>Geen intensieve zorgvraag 24-uurs toezicht niet nodig</p> <p>Geen multiproblematiek</p> <p>Neurocognitieve stoornis of verstandelijke beperking op de voorgrond</p> <p>Geen (i)ADL-ondersteuning of lichamelijke zorg nodig</p> <p>Acute verslavings- problematiek die intramurale behandeling vereist</p> <p>Acute psychiatrische problematiek die intramurale behandeling binnen GGZ vereist</p> <p>Niet beïnvloedbaar gevaarlijk gedrag (agressief, suïcidaal, escalierend)</p> <p>Behoefte aan gesloten afdeling (leefcirkels onvoldoende)</p> <p>Aanwezigheid RM (rechterlijke machtiging) In stervensfase bij verhuizing</p>	<p>Afwezigheid psychiatrische problematiek</p> <p>24-uurs toezicht niet nodig</p> <p>Neurocognitieve stoornis op de voorgrond</p> <p>Geen (i)ADL-ondersteuning of lichamelijke zorg nodig</p> <p>Acute psychiatrische problematiek die intramurale behandeling binnen GGZ vereist</p> <p>Actieve verslavings- problematiek die een grote rol speelt in de totale problematiek en daarmee in begeleiding en behandeling die iemand nodig heeft</p> <p>Niet beïnvloedbaar gevaarlijk gedrag (agressief, suïcidaal, escalierend)</p> <p>Deze persoon verstoort het leefklimaat voor de groep andere bewoners</p> <p>RM (Rechterlijke machtiging) of IBS</p>	Niet van toepassing
Aanvullend	Niet van toepassing	Niet van toepassing	<p>Onduidelijke diagnose/indicatie</p> <p>Observatie nodig om</p>

			<p>zorgbehoefte en woonvorm vast te stellen</p> <p>Twijfel over ernst psychiatrische-/verslavingsproblematiek</p> <p>Onduidelijkheid over intensiteit zorgaanbod</p> <p>Onderzoek binnen 3 maanden realiseerbaar</p> <p>Voldoende coöperatie voor diagnostiek</p> <p>RM (rechterlijke machtiging) toegestaan</p>
--	--	--	--

## Contact

### Zorgbemiddeling van De Waalboog

Telefoon: 024 - 382 64 83 (van 9.00 – 16.00 uur)

E-mail: [zorgbemiddeling@waalboog.nl](mailto:zorgbemiddeling@waalboog.nl)

### Postadres

Stichting De Waalboog  
 Locatie Joachim en Anna  
 Postbus 31071  
 6503 CB Nijmegen

## Over De Waalboog

De Waalboog is er voor mensen met complexe ouderdomsproblemen. In de kwetsbare fase van hun leven bieden wij wonen met zorg, behandeling, begeleiding en advies op maat: behandeling en begeleiding bij mensen thuis en voor intensievere zorg in onze zes woonzorghuizen of in ons specialistisch zorg- en behandelcentrum. Samen met het netwerk van naasten, vrijwilligers en zorgmedewerkers sluiten wij aan bij wat mensen nodig hebben en stemmen daar de ondersteuning op af. We delen kennis en ervaring met andere zorgaanbieders in de regio en daarbuiten. Wij zijn een expertisecentrum voor mensen met dementie en zeer ernstig probleemgedrag, voor mensen met gerontopsychiatrische problemen en voor mensen met dementie op jonge leeftijd. En we werken samen met kennisinstellingen en -netwerken aan een toekomstbestendige ouderenzorg.



De Waalboog | (024) 322 82 64 | [info@waalboog.nl](mailto:info@waalboog.nl) | [www.waalboog.nl](http://www.waalboog.nl)