

Wij bieden 24 uurszorg aan zorgvragers die met de juiste begeleiding en ondersteuning in staat zijn om een zekere mate van zelfstandigheid te verkrijgen en behouden. In de praktijk betekent dit dat wij de 1^e week 24 uur aanwezig zijn. Daarna passen wij onze aanwezigheidstijden aan op de behoefte van de aanwezige zorgvragers. In geval van twijfel zullen wij, na overleg, gebruik maken van een persoonlijk alarm of er blijft een zorgverlener aanwezig.

Doelgroep

Onze doelgroep bestaat uit een gemengde groep van 5 personen bestaande uit mannen en vrouwen in de leeftijden tussen de 25 en 50 jaar die problemen ervaren met zelf de regie voeren over het eigen leven. Onze zorgvragers zijn, onder begeleiding, in staat de basis zelfzorghandelingen te verrichten omdat wij geen verpleeghuiszorg kunnen bieden. Eventuele verslavingsproblematiek verhindert, gezien de locatie van onze woning en de wens tot integratie in de woonwijk, de mogelijkheid om bij Ranonkel te komen wonen.

Mocht u cliënten hebben die op zoek zijn naar kleinschalig beschermd

wonen dan willen wij graag u en uw cliënt een rondleiding geven door onze woning en verder kennismaken met u beiden. Voor telefonische informatie zijn wij ook altijd beschikbaar.

Gewenste indicatie

ZZP – LG 02 of 04

Wat is beschermd wonen:

Beschermd wonen is bedoelt voor mensen die als gevolg van een handicap niet meer zelfstandig kunnen wonen. Er is geen sprake van "controle of toezicht" maar van begeleiding waar en wanneer nodig. Bij woon begeleiding blijft iemand in zijn eigen huis wonen met ambulante hulp. Als dit niet meer voldoende is dan kan diegene opgenomen worden in een instelling of een wooninitiatief, dit wordt beschermd wonen genoemd. Ranonkel Wonen is zo'n wooninitiatief.

Ranonkel Wonen

info@ranonkel-wonen.nl

www.ranonkel-wonen.nl

tel: 078-6165026

Contactpersoon:

Jeroen Roggekamp

Tel: 06-3332 0308



Ranonkel Wonen

Kleinschalig Begeleid
Wonen voor mensen met Niet
Aangeboren Hersenletsel.

Informatie voor verwijzers.

Missie en visie

Ranonkel Wonen richt zich op mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH) die als gevolg van hun letsel onvoldoende in staat zijn om hun eigen leven, relaties en bezigheden te structureren. Op basis van mijn ervaringen heb ik ervoor gekozen om te breken met de huidige gewoonte om mensen met NAH te plaatsen in een met verstandelijk beperkten gedeelde woning. Waar mensen met een verstandelijke beperking over het algemeen kunnen genieten van een veelheid aan prikkels hebben mensen met NAH juist behoefte aan een beperking hiervan en hebben zij behoefte aan voorspelbare structuur in de te ervaren prikkels. Wij bieden ondersteuning bij het aanbrengen van structuur, het onderhouden van bestaande sociale relaties en het aangaan van nieuwe relaties. Om deze doelstelling te bereiken gaan wij uit van de theorieën van de Systeemtherapie. We hebben daarbinnen gekozen voor de uitgangspunten van de Dynamische visie. Deze legt de nadruk op de zelfregulerende vaardigheden binnen een groep (Savenije, Lawick & Reijmers, 2009).

Synchroon aan deze groepsontwikkeling zal er gewerkt worden aan een integratie van onze bewoners binnen de woonwijk. Ons huis staat in een "oudere Vinex wijk" en heeft een divers opgebouwde populatie, er is veel groen en een grote verscheidenheid aan voorzieningen. In deze tijd van Vermaatschappelijking van Zorg wordt van iedere Nederlander verwacht dat deze zorg draagt voor zijn naasten. Onze zorgvragers zullen hun eigen steentje bijdragen. Wij denken dan aan zaken als het helpen met de boodschappen, het assisteren bij het tuinonderhoud en alle andere voorkomende werkzaamheden wanneer onze burens dit niet meer zelfstandig kunnen. Een andere functie zou ook het verstevigen van de sociale verbanden in de wijk kunnen zijn door het organiseren van wijkevenementen en het leveren van werkzaamheden bij de diverse vrijwilligersorganisaties die in deze wijk actief zijn. Deze manier van "bijdragen aan het welzijn van anderen" zal niet alleen een positieve invloed op de wijk hebben maar ook bijdragen aan het versterken van het gevoel van eigenwaarde en het zelfbeeld van onze zorgvragers en zo een

herstellende waarde vormen binnen de begeleiding van onze zorgvragers.

De aanvullende behandelingen die onze zorgvragers nodig hebben worden gegeven door externe behandelaars. In veel gevallen zullen dit behandelaars zijn waarmee onze bewoners al samenwerkten voordat zij bij ons kwamen wonen. Er is ruimte voor overleg en samenwerking met deze behandelaars, de zorgvrager bepaald in dat geval de grenzen.

Kwaliteit

Ranonkel Wonen streeft ernaar om in de eind 2017 de HKZ certificering te verkrijgen. Met dit doel is de eerste versie van ons kwaliteitshandboek al geschreven. Na in bedrijfsstellen van de woning zal dit worden aangepast waarna er een interne audit door Vos Advisering gedaan zal worden. Na deze interne audit worden de laatste aanpassingen gerealiseerd in de organisatie en zijn handboek zodat de certificering aangevraagd kan worden. Ons kwaliteitshandboek zal ten alle tijden in de woning aanwezig zijn. Bewoners, burens en verwijzers zullen, waar dit gewenst is, de kans krijgen om dit handboek in te zien.