

From: Griffie
Sent: Tuesday, November 06, 2018 10:47:20 AM
To: Info
Cc:
Subject: Willen jullie deze inboeken?
Attachments: Nota Opvang.pdf; 021 - Brief aan gemeenteraad.docx

Van: Seniorenraad Westland [mailto:infoseniorenraad@gmail.com]
Verzonden: maandag 5 november 2018 19:33
Aan: Spindler, AC (Lidia); Griffie
Onderwerp: Nota opvangmogelijkheden

t.a.v. College van B&W en gemeenteraad

Namens de commissie Zorg en Welzijn vanuit de Seniorenraad Westland mag ik aan B&W en raadsleden de nota Opvangmogelijkheden + begeleidend schrijven ter kennisname toesturen.

Ik ga ervan uit dat de voorzitters van de fracties deze via u zullen ontvangen.

Met vr. groeten,

Francine Scholtes-Brinkman, secr.

tel. 0174-623996

email: infoseniorenraad@gmail.com



Stichting
Seniorenraad Westland

Secretariaat: Groenelaan 29,
2675 BS Honselersdijk
tel. 0174-623996
Email: infoseniorenraad@gmail.com
Website: www.seniorenraad-westland.nl

Honselersdijk,

Aan:

College van B&W en raadsleden

Betreft: Opvangmogelijkheden Westlandse senioren

Allen,

Gemeenten zijn sinds 1 januari 2015 verantwoordelijk voor zorg aan langdurig zieken en ouderen. Sindsdien zijn termen als participatie-maatschappij en mantelzorg een begrip geworden. Tot dan toe bestaande zorgvoorzieningen zijn zo goed als verdwenen en het besef dat iedereen zich zoveel mogelijk thuis moet zien te redden met huisgenoten, vrienden, etc. is langzaam maar zeker tot iedereen doorgedrongen. De gemeente Westland is in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) verantwoordelijk geworden voor aanvullende ondersteuning in de thuissituatie van individuele Westlanders.

Bijna 4 jaar later kan voor Westland voorzichtig de balans opgemaakt worden van de grote beleids- en financieringswijzigingen, die hebben plaatsgevonden.

Voor alle inwoners van Westland - en zeker specifiek voor ouderen - hebben de veranderingen grote gevolgen. Circa 32% van de Westlandse bevolking is ouder dan 55 jaar en de verwachting is dat het aantal oudere inwoners in de komende jaren alleen maar zal stijgen.

Nú verder inspelen op alle veranderingen, die zich al hebben voorgedaan en die zich bij een groeiend aantal ouderen nog voor zullen doen, is van groot belang.

De Seniorenraad Westland is opgericht in 2017 en heeft als doel "ogen en oren" te zijn voor Westlandse 55plus-inwoners en gesignaleerde problemen onder de aandacht te brengen van voor de zorg verantwoordelijke instanties en bestuurders. De commissie "Zorg en Welzijn" van de Seniorenraad komt na inventarisatie van vele signalen in de samenleving tot twee belangrijke conclusies:

1. Het is een utopie te denken dat elke oudere tot het levenseinde voor zichzelf kan zorgen en thuis kan blijven wonen. Er zijn allerlei vormen van tussenvoorzieningen nodig, die de kloof overbruggen tussen thuis en opname in een verpleeghuis.

2. Om toch ouderen (maar ook jongere inwoners van Westland) in staat te stellen om zelfstandig thuis te kunnen wonen zijn er opvangvoorzieningen noodzakelijk, die in allerlei situaties voorzien in tijdelijke opname wanneer het thuis even niet kan.

De commissie “Zorg en Welzijn” van de Seniorenraad heeft een onderzoek gedaan naar de stand van zaken rond opvangmogelijkheden in Westland.

Doel van het onderzoek was inzicht te verkrijgen in de behoefte aan diverse vormen van (tijdelijke) opvang door daarvoor in gesprek te gaan met de verschillende organisaties en instanties die bij de uitvoering van deze zorg betrokken zijn.

Naast de transmurale verpleegkundigen van de ziekenhuizen in de regio, zorgbemiddelaars van in de regio werkzame zorginstellingen, werden ervaringen van mantelzorgers en vrijwilligersorganisaties gehoord. De werkgroep heeft bij de gesprekken een onderscheid gemaakt in 3 vormen van geplande opvangzorg en 5 vormen van ongeplande opvangzorg (crisiszorg) voor duidelijk te onderscheiden doelgroepen.

Met genoegen bieden wij u hierbij de “Nota Opvangmogelijkheden voor senioren in Westland” van de Seniorenraad Westland aan. In de nota worden de tekorten in de opvangmogelijkheden in Westland voor de verschillende doelgroepen aangegeven en onderbouwd.

De Seniorenraad doet ook voorstellen om de ernstigste tekorten op te lossen.

De Seniorenraad zal naar aanleiding van de bevindingen de lokale overheid en de meest betrokken organisaties en instellingen uitnodigen om met elkaar in gesprek te gaan en afspraken te maken over het opheffen van de geconstateerde tekorten.

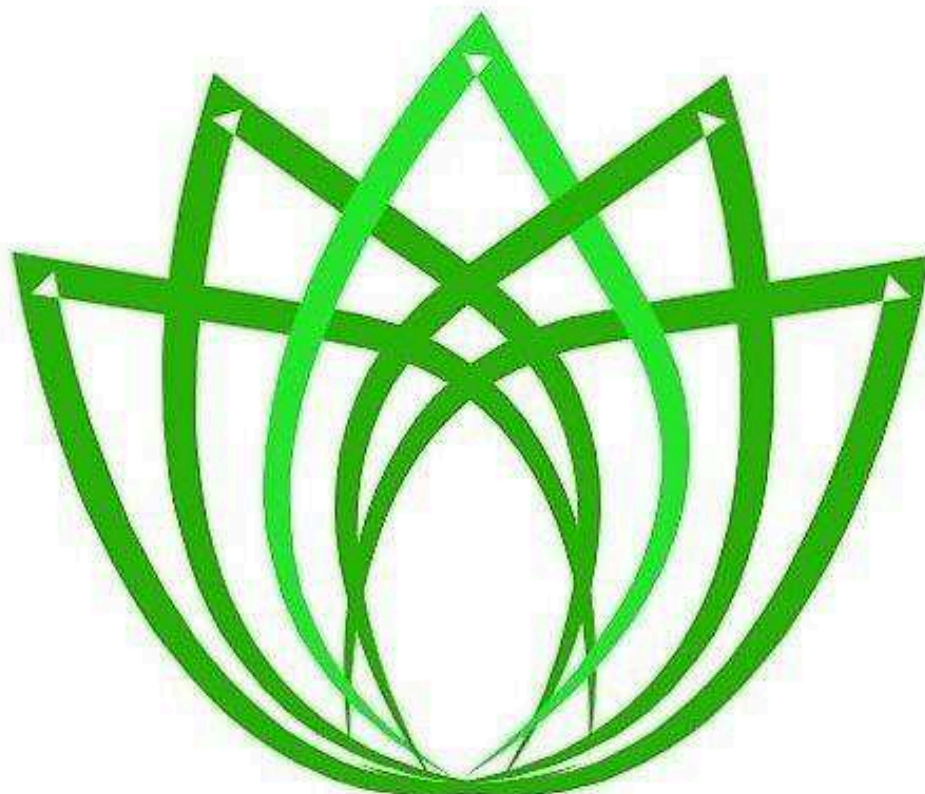
Wij bieden u de nota aan ter informatie. De nota is overhandigd aan de Wethouders Vreugdenhil en van der Stee. Met Wethouder Vreugdenhil gaan we verder in gesprek over de acties die de gemeente n.a.v. de nota gaat ondernemen...

Voor vragen of toelichting kunt u contact opnemen met mevr. D.Rang-Schalke.
drangschalke@hetnet.nl tel.: 06 27174013

Met vriendelijke groet,

Anneke van Vliet
voorzitter Seniorenraad Westland

Diane Rang
voorzitter commissie Zorg en Welzijn



Stichting
Seniorenraad Westland

Opvangmogelijkheden in Westland

Een nota van de werkgroep "Opvang"- Commissie Zorg en Welzijn

Inhoud

1.	Aanleiding /inleiding.....	3
2.	Doel en werkwijze	3
3.	Doelgroepen	4
	Ongeplande (crisis) zorg.....	4
	Ge plande zorg	4
4.	Intramurale opvangvoorzieningen binnen de gemeente Westland *)	5
	Beschikbaarheid tijdelijke opvangvoorzieningen	5
	Opnamecapaciteit.....	5
	Wachttijden	6
5.	Informatie en bevindingen	6
	Bevindingen	6
6.	Conclusies.....	8
7.	Aanbevelingen en Prioriteiten.....	10
8.	Vervolgacties	11
9.	Bijlage	12

1. Aanleiding /inleiding

De commissie Zorg en Welzijn van de Seniorenraad Westland heeft in het Beleidsplan een aantal speerpunten vastgesteld (paragraaf 5.4)

Het bestuur van de Seniorenraad heeft de commissies verzocht met concrete projectvoorstellen te komen om in de komende jaren doel- en resultaatgericht te kunnen werken.

Binnen de commissie Zorg en Welzijn is afgesproken te kiezen voor twee items t.w. WONEN en OPVANG vanuit de optiek van Zorg en Welzijn.

Besloten is voor ieder item een werkgroepje te formeren voor de verdere uitwerking.

Het werkgroepje “Opvang” heeft hier invulling aan gegeven door:

- Zich nader te oriënteren over de bestaande voorzieningen
- Vooronderstellingen over “tekorten” te checken
- Zicht te krijgen op mogelijke tekorten

Ze heeft zich hierbij vooral gericht op de mogelijkheden van tijdelijke intramurale opvang binnen Westland voor ouderen waarvoor “thuis” even niet kan, verantwoord of wenselijk is. Een overheidsbeleid, gericht op “langer thuis”, de wetenschap van een toename van het aantal ouder wordende ouderen en alleenstaande ouderen en de gewijzigde financieringsstromen voor de zorg zijn mede bepalend geweest voor de gemaakte keuze.

2. Doel en werkwijze

De werkgroep heeft zich tot doel gesteld:

“inzicht te verkrijgen in de behoefte aan diverse vormen van (tijdelijke) opvang en daarover in gesprek te gaan met de verschillende organisaties en instanties die bij de uitvoering van deze zorg betrokken zijn waaronder zorginstellingen, gemeente, zorgkantoor, cliëntenraden en vrijwilligersorganisaties om ten einde een optimaal voorzieningenniveau voor de Westlandse senioren te realiseren in de eigen gemeente”.

Gekozen is voor de volgende werkwijze/stappen:

- Bezinning op te onderscheiden doelgroepen
- Inventariseren van huidige intramurale (opvang)voorzieningen binnen de gemeente Westland voor de te onderscheiden doelgroepen.
- Informatie inwinnen bij verschillende organisaties
- Bevindingen en resultaten vastleggen
- Conclusies vaststellen
- Knelpunten en prioriteiten aangeven
- Vervolgacties vaststellen
- Notitie met aanbevelingen en advies voorleggen aan het bestuur

3. Doelgroepen

De werkgroep heeft een onderscheid gemaakt tussen geplande zorg en ongeplande (crisis)zorg voor te onderscheiden groepen ouderen.

Ongeplande (crisis) zorg

1. Opvang wanneer in de thuissituatie van ouderen de mantelzorg door onvoorziene omstandigheden uitvalt.
2. Opvang wanneer er in de thuissituatie sprake is van een crisis bij ouderen met een psychogeriatrische aandoening.
3. Opvang wanneer er sprake is van een crisissituatie van (verwarde) ouderen met een psychische stoornis (verslaving, psychose)
4. Opvang wanneer er in de thuissituatie van ouderen met een lichamelijke beperking of invaliditeit een onvoorziene verandering of verslechtering optreedt waardoor directe opname nodig is.
5. Opvang wanneer ouderen als gevolg van een valincident op dat moment niet (alleen) thuis kunnen zijn.

Geplande zorg

1. Een tijdelijke opvang/logeervervoorziening voor zorgafhankelijke ouderen om de mantelzorger periodiek te kunnen ontlasten
2. Tijdelijke “herstel opvang /logeervervoorziening” na ziekenhuisopname (max. zzp 4)
3. Intramuraal revalidatiezorg na ziekenhuisopname

4. Intramurale opvangvoorzieningen binnen de gemeente Westland *)

*) Voor een totaal overzicht zie bijlage. Gegevens over wachttijden zijn aan verandering onderhevig

Westland beschikt over:	<u>Locatie</u>	<u>Organisatie</u>
2 Verpleeghuizen	De Kreek in 's Gravenzande	Pieter van Foreest
	De Hooge Tuinen in Naaldwijk	Pieter van Foreest
9 Woonzorg locaties	De Terwebloem in Poeldijk	Pieter van Foreest
	De Opmaat in Monster	Pieter van Foreest
	Duinhof in Ter Heijde	Pieter van Foreest
	Sonnevanck in 's Gravenzande	Pieter van Foreest
	Triangel in De Lier	Pieter van Foreest
	Vlietzicht in Wateringen	Pieter van Foreest
	De Ark in Wateringen	Careyn
	Woerdblok in Naaldwijk	Careyn
Rozenhof in Naaldwijk	Careyn	
2 Respijtzorgvoorzieningen (logeer, hotel voorziening)	Strandgoed in Ter Heijde	Pieter van Foreest
	Vita Vivet in 's Gravenzande	Pallia Zorgbureau

Er zijn geen intramurale zorgvoorzieningen in de kernen Maasdijk, Honselersdijk en Heenweg

Beschikbaarheid tijdelijke opvangvoorzieningen

Alleen de Kreek (verpleeghuis) en Duinhof (woonzorgcentrum) heeft tijdelijke bedden naast de respijtplaatsen in Strandgoed en Vita Vivet.

Opnamecapaciteit

A. Langdurige zorg

150 PG verpleeghuisplaatsen

180 PG plaatsen in woonzorgcentra

70 verpleeghuisbedden somatiek

250 woonzorg plaatsen

(getallen bij benadering aangegeven)

B. Tijdelijke opname/opvang (opnameduur 6 weken tot 6 maanden)

3 crisisbedden (de Kreek)

10 tijdelijke plaatsen voor revalidatie (de Kreek)

20 plaatsen voor screening (de Kreek)

9 KDO (inmiddels gewijzigd in ELV LC = Eerstelijns Verblijf Laag Complex)) plaatsen (Duinhof)

Verblijf is medisch noodzakelijk; 24 uur per dag verpleegkundig toezicht in de directe nabijheid

C. Respijtzorg

12 Respijtbedden Somatiek/ Dementie licht (Strandgoed)

4 Respijtbedden Dementie (Vita Vivet)

Wachttijden

Voor alle locaties langdurige zorg geldt een wachttijd met een gemiddelde van 10 maanden. De gemiddelde wachttijd voor de afdelingen somatiek van de verpleeghuizen ligt beduidend hoger (1,5 en 2 jaar), die van de woonzorgcentra van Careyn lager.

5. Informatie en bevindingen

Naast de informatie, die via internet beschikbaar was, is contact opgenomen met en hebben gesprekken plaatsgevonden met o.a. zorgbemiddelaars, transferverpleegkundigen, locatiemanagers, bestuurders en spec. Ouderengeneeskunde van:

- Pieter van Foreest
- Pallia Zorgbureau
- Careyn
- Duinhof
- Vitis Welzijn
- HAGA ziekenhuis
- Reinier de Graaf ziekenhuis

De gesprekken waren voornamelijk gericht op de beschikbare opnamecapaciteit, bevindingen bij plaatsing na ziekenhuisopname en knelpunten en ontwikkelingen.

Bevindingen

Thuiszorg

Er ligt een zware druk op de thuiszorgorganisaties en de mantelzorgers. Bij aanvragen voor (tijdelijke) opname/opvang wordt eerst gekeken naar de mogelijkheden in de thuissituatie en de herstelmogelijkheden.

Voor de thuiszorg is het direct en volledig hulp kunnen bieden bij een acute hulpvraag vaak niet mogelijk.

Verpleeghuis

De verpleeghuizen kampen met lange wachtlijsten en wachttijden van 10 tot 24 maanden voor langdurige zorg.

Voor spoedopname en opname na ontslag uit het ziekenhuis zijn de mogelijkheden beperkt (3 crisisbedden en 10 revalidatie/herstel bedden/ELV HC).

Vanuit het Reinier de Graafziekenhuis konden in 2017 van de 34 mensen met een **indicatie Eerstelijns Verblijf hoog- en laag complex, ELV HC en ELV LC** slechts 13 personen in het Westland opgenomen worden.

Geriatrische revalidatiezorg (GRZ)

Westland heeft **geen GRZ bedden**.

Patiënten met een GRZ indicatie worden vanuit het Reinier de Graaf ziekenhuis buiten Westland geplaatst. In 2017 ging het om 64 patiënten.

Als grootste knelpunt wordt de (tijdelijke) opvang van dementerenden (zzp 5 en 7) ervaren.

KDO (kortdurende opname)

Het aantal KDO plaatsen is kortelings teruggebracht van 12, gesitueerd in Sonnevank, Triangel en Duinhof, naar 9 plaatsen in Duinhof waarmee de mogelijkheden voor een tijdelijke opvang in 's Gravenzande en De Lier zijn vervallen. Als reden voor het terugbrengen van de KDO plaatsen is aangegeven dat er sprake was van een “onderbezetting” van de beschikbare bedden en daarmee onvoldoende financiering. De huidige 9 plaatsen zijn veelal bezet waardoor plaatsing buiten Westland nodig is. Voor KDO plaatsen (tegenwoordig te spreken van ELV laag complex) geldt een thuiszorgindicatie 4 (of lager ?) met een medische noodzaak als voorwaarde.

Respijtzorg

Tot voor kort had alleen Strandgoed Ter Heijde 12 respijtzorg plaatsen om mantelzorgers te ontlasten. De precieze doelgroep is, gelet op de mogelijkheden en beperkingen in het gebouw, nog niet duidelijk.

Door Pallia is recentelijk, vanuit de overtuiging van de (toenemende) behoefte er aan, een respijthotel(functie) Vita Vivet geopend met 4 kamers, specifiek voor dementerenden.

Uitplaatsingen vanuit ziekenhuizen

Vanuit HAGA ziekenhuis zijn er geen of nauwelijks contacten met de zorginstellingen in het Westland i.v.m. de geringe opvangmogelijkheden in het Westland.

Bij Reinier de Graaf zijn de zorginstellingen in Westland meer in beeld.

In 2017 vonden er 120 uitplaatsingen plaats van patiënten uit het Westland die nazorg nodig hadden. Hiervan konden er 15 opgenomen worden in Westland (13%) en 105 patiënten buiten het Westland (Delft, Regio Rotterdam, Regio Haaglanden en (1x) regio Utrecht)

De verdeling naar indicatie	Westland	Buiten Westland	Totaal
Verzorg/Verpleeghuis (WLZ)	2	20	22
Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ)	-	64	64
Eerstelijns verblijf hoog /laag complex (ELV HC /ELV LC)	13	21	34

Totaal	15	105	120

6. Conclusies

Met name de door Reinier de Graaf aangeleverde cijfers over 2017 en gegevens over de wachttijden langdurige zorg geven een duidelijk beeld hoe het met de mogelijkheden voor intramurale zorg binnen Westland gesteld is.

De “tijdelijke” opname/opvangmogelijkheden, met 3 crisis bedden en 10 ELV HC bedden in de Kreek en 9 ELV LC in Duinhof, zijn minimaal en onvoldoende.

1. Er is geen gegarandeerde opvang bij uitval van de mantelzorg.
Mogelijk kan gebruik gemaakt worden van een tijdelijke opnameplaats in de Kreek of in Duinhof (afhankelijk van de benodigde zorg) Beschikbare plaatsen zijn meestal bezet.
2. Crisisopvang voor ouderen met een psychogeriatrische aandoening is beperkt.
Wanneer een tijdelijke opnameplaats in de Kreek niet beschikbaar is dan moet er worden uitgeweken naar een plaats buiten het Westland.
3. Er zijn geen crisisbedden voor verwarde ouderen met een psychiatrische aandoening (GGZ problematiek).
Er is een regionale regeling met DSW voor crisisopname dementie/lichamelijke beperkingen.
4. Ook bij onvoorziene verandering of verslechtering van ouderen met een lichamelijke beperking of invaliditeit is men afhankelijk van de mogelijkheden in de Kreek en Duinhof.
5. Er is geen intramurale opvang voor (alleenstaande) ouderen, die na een ziekenhuisopname of een valincident wat beperkingen heeft in de persoonlijke verzorgings sfeer (aan- en uitkleden, maaltijden verzorgen, de sociaal en praktische steun: niet geïndiceerde zorg). Een voorziening die vervallen is met het verdwijnen van de verzorgingshuizen.
Zij blijven afhankelijk van een sociaal netwerk en praktische thuiszorg. Niet in alle gevallen is dit (tijdig) aanwezig, wenselijk of verantwoord. Hier ligt met name een taak vanuit de WMO!
6. Of het huidige aantal beschikbare plaatsen voor Respijtzorg voldoende zal zijn moet de toekomst uitwijzen. Van de veronderstelling mag worden uitgegaan dat, zeker voor thuiswonende ouderen, er in toenemende mate behoefte zal zijn aan respijtplaatsen om overbelasting van de mantelzorgers te voorkomen.
7. Het grootste gemis is het ontbreken van GRZ bedden (Geriatrische Revalidatie Zorg). Dit betekent dat de meerderheid van de Westlandse inwoners na ziekenhuisopname voor minimaal enkele weken, maar vaak voor langere tijd buiten de eigen omgeving opgenomen wordt, voordat - in het meest gunstige geval - terugkeer naar huis weer mogelijk is of dat men opgenomen kan worden in een intramurale voorziening in het Westland. Het weg zijn uit de eigen omgeving en daarmee de afstand en bereikbaarheid kan problemen geven en een verzwaren voor zowel de patiënt als de directe naasten kan betekenen.
Intramurale GRZ was voorheen in de Naaldhorst mogelijk. Met de verhuizing naar het nieuwe pand, de Hoge Tuinen, zijn de GRZ plaatsen weggevalen.
8. Opvang na spoedeisende hulp (SEH)
Westland heeft (nog) geen opvangplaatsen in het kader van de pilot opvang na SEH (Spoedeisende hulp)

De grootste zorg gaat uit naar de toenemende groep thuiswonende dementerende ouderen. Zowel uit oogpunt van veiligheid als uit oogpunt van de gevolgen voor de directe omgeving zoals partner,

kinderen en/of mantelzorgers. Onzekerheid over opvang/opnamemogelijkheden bij calamiteiten, verslechtering of het (tijdelijk) wegvallen van de partner geeft extra zorg.

Samenvattend:

De grootste knelpunten zijn:

- Tekort aan verpleeghuisbedden en wonen met zorg plaatsen
- Onvoldoende mogelijkheden voor tijdelijke opvang
- Onvoldoende plaatsen voor revalidatie
- Onvoldoende mogelijkheden voor nazorg/opvang na ziekenhuisopname

7. Aanbevelingen en Prioriteiten

1. Behoud van de locatie de Naaldhorst als (brede) zorgvoorziening . Gelet op de tekorten in Westland dient dit ingezet te worden voor:
 - Geriatrische revalidatiezorg waaronder een aantal plaatsen/bedden voor laag complexe revalidatie. In het gebouw van De Naaldhorst is al een ambulante behandelpraktijk aanwezig. Opgenomen patiënten kunnen daar dan ook behandeld/gerevalideerd worden.
 - Een aantal bedden voor Wonen met zorg. Dit is o.a gedaan met de capaciteit van Sonnevanck.
 - Een aantal plaatsen/ bedden voor opvang/tijdelijke opname na SEH/Ziekenhuis. Recent zijn door DSW, Pieter van Foreest en Reinier de Graaf ziekenhuis afspraken gemaakt voor patiënten die op de SEH komen, niet opgenomen hoeven te worden, maar niet terug naar huis kunnen. Deze gaan nu direct naar een plaats bij Pieter van Foreest in Delft. Dit dient ook in Westland gerealiseerd te worden.
2. Meer opvangplaatsen voor dementerende ouderen, zowel respijt/logeerbedden als ELV Hoog complex en ELV Laag complex. Dit is noodzakelijk om mantelzorgers van langer thuis verblijvende dementerende ouderen te ontlasten.
3. Beschikbaarheid van logeerhuizen/logeerbedden voor (alleenstaande) ouderen na ziekenhuisopname of valincident (ADLzorg zonder indicatie). Bij voorkeur in meerdere kernen max. 4 kamers.
4. Versterken van ondersteuningsmogelijkheden van mantelzorgers

8. Vervolgacties

Zorgkantoor en Zorgpartijen maken jaarlijks productieafspraken, gebaseerd op het verleden en op basis van plannings die jarenlang niet blijken te kloppen. Er zijn naar de mening van de geïnterviewden scheve verhoudingen ontstaan tussen voorzieningen in het DWO gebied. Bovenstaande mag dat duidelijk maken. Westland heeft te weinig voorzieningen. Voor de Seniorenraad een belangrijke reden om hiervoor aandacht te vragen, zowel bij beleidsmakers als financiers.

De gemeente Westland heeft een zorgplicht naar haar inwoners. Een directe zorgplicht heeft de gemeente sinds 01-01-2015 in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, de WMO. De gemeente zal aangesproken worden op financiering van alles wat binnen deze wet valt. Niet onder verantwoordelijkheid van de Gemeente Westland valt De Wet Langdurige Zorg (de WLZ). Veel opvangvoorzieningen worden (mede) gefinancierd in het kader van deze Wet. De Gemeente Westland is daarvoor derhalve niet rechtstreeks aansprakelijk. Wel dient de Gemeente Westland op te komen voor haar burgers en daarom zorgpartijen (Zorgkantoor, Thuiszorgorganisaties, verpleeghuizen etc.: de zorgpartijen die vanuit de WLZ worden gefinancierd) aan te spreken op hun beleid t.b.v. Westland en op te komen voor voorzieningen in Westland voor specialistische zorg. De Seniorenraad zal de ontwikkelingen die zich voor gaan doen t.a.v. de zorgplicht van de Gemeente Westland nauwlettend volgen en blijven wijzen op het geconstateerde tekort aan opvangvoorzieningen.

De Seniorenraad legt een formeel verzoek bij de gemeente neer om tijdig ingeschakeld te worden bij ontwikkelingen die voor Westlandse senioren van belang zijn.

De Seniorenraad staat samenwerking op dit punt voor met de Adviesraad Sociaal Domein (de ASDW heeft de formele bevoegdheid om vragen te stellen) en neemt actie om tot structureel overleg te komen tussen de Adviesraad Sociaal Domein en de Seniorenraad. Gevoed worden door alle commissies van de Seniorenraad en hun betrokkenheid bij overleg is daarvoor noodzakelijk.

De Commissie. Communicatie & Voorlichting kan voor de Seniorenraad een rol spelen door voor aandacht in de pers te zorgen om de geesten in het gemeentebestuur rijp te maken en de bevolking te informeren.

Juni 2018

Werkgroep “opvang”: Anny Berendse, Hanny Verrijp, Tonny Vijverberg, Diane Rang

9. Bijlage

De tabel hieronder toont de inventarisatie van de werkgroep Opvang inzake de voorzieningen in Westland, het aantal plaatsen en de wachtlijden:

Intramurale voorzieningen voor Verpleging en Verzorging in Westland, hun capaciteit en hun wachtlijsten							
d.d. Mei 2018							
Voorziening	Plaats	Instelling	Organisatie	Doelgroep	Wachtlijst	Aant. Plaatsen	
Verpleeghuiszorg	Naaldwijk	De Hooge Tuinen	Pieter van Foreest	PG zzp 5 en 7	12-14 mnd	72	
				Somatiek zzp 6 en 8	24 mod	8 en 4 echtparen met indicatie	
	s Gravenzande	De Kreek	Pieter van Foreest	Somatiek zzp 6 en 8	18 mnd	67	
				PG zzp 5 en 7	8-10 mnd	80	
				Screening PG		20	tijd. 6 wkn - 6mnd.
				revalidatie somatiek		10	tijd. 6 wkn - 6 mnd
			Crisisbedden			3	
Woonzorgcentrum	Poeldijk	De Terwebloem	Pieter van Foreest	PG zzp 5 en 7 (in overl)	22-24 mnd	30	
				wonen zzp 4	6-8 mnd	50	
	Monster	De Opmaat	Pieter van Foreest	wonen/zorg zzp 4	6-7 mnd	30	
	Ter Heide	Duinhof	Pieter van Foreest	wonen/zorg zzp 4	8-9 mnd	?	
				KDO/ELZ lc zzp 4 ?		9	
	s Gravenzande	Sonnevanck	Pieter van Foreest	PG zzp 5	10-12 mnd	39	
				wonen/zorg zzp 4	12 mnd	20	
	De Lier	Triangel	Pieter van Foreest	wonen/zorg zzp 4	8-10 mnd	60	
	Wateringen	Vlietzicht	Pieter van Foreest	PG zzp 5 en 7 (in overl)	8-9 mnd	24	
	Naaldwijk	Woerdblok	Careyn	PG zzp 5 en 7 (in overl)	44-52 wkn	24	4 woongroepen a 6 pers
				Wonen/zorg zzp 6	18-24 wkn	18	2 x 9 pers. Beschut wonen
			wonen zzp 4		51	totaal 63 zorgapp.- en 4 groepswoonings!!	
		Rozenhof	Careyn	PG zzp 5 en 7	6-13 wkn	26	
	Wateringen	De Ark	Careyn	PG zzp 5 en 7 (in overl)	44-52 wkn	30	
				Wonen/zorg zzp 4 en 6	12-18 wkn(?)	?	
Respijtzorg	Ter Heijde a. Zee	Strandgoed	Pieter van Foreest	Somatiek/ (licht) dementerend		12 kamers (2 2 per)	
	s Gravenzande	Vita Vivet	Pallia Zorgbureau	PG		4 kamers	