



In- en exclusiecriteria
de juiste zorg op de juiste plaats

Oog voor wat telt

Missie

Saffier ondersteunt (ouder wordende) mensen om zichzelf te kunnen zijn en blijven, of ze nog thuis wonen of in één van onze locaties¹.

Doel van de in- en exclusiecriteria

Door middel van in- en exclusiecriteria wil Saffier vastleggen welke doelgroepen van Saffier zorg en/of behandeling kunnen ontvangen². Het uiteindelijke doel hiervan is dat mensen de juiste zorg op de juiste plaats ontvangen, met meer mogelijkheden voor zorg op maat, dichtbij de cliënt. De in- en exclusiecriteria moeten gezien worden als een richtlijn welke jaarlijks geëvalueerd en zo nodig bijgesteld worden. Het is niet mogelijk af te wijken van de in- en exclusiecriteria tenzij hiervoor toestemming is van de gebiedsmanager en manager behandeling. Deze worden evt. geadviseerd door zorg resp. specialist ouderengeneeskunde.

Indicatie als basis

Een onafhankelijk orgaan toetst het recht van de cliënt op zorggelden (het CIZ). Saffier – als uitvoeringsinstantie – toetst periodiek of de indicatie nog toereikend is en moet hierover verantwoording afleggen. Op een somatische afdeling staat hulp bij de ADL-zorg voorop. Men kan op eigen initiatief gebruik maken van de welzijnsactiviteiten van het huis. De regie over de daginvulling ligt in principe volledig bij de bewoner zelf. Op een psychogeriatrische afdeling staat hulp bij de dagbesteding voorop. De regie over de daginvulling ligt zoveel mogelijk bij de bewoner, maar men krijgt ondersteuning en verrijking aangeboden.

Periodiek toetst het huis of het zorgzwaartepakket (ZZP) nog overeenkomt met de zorgbehoefte: die kan veranderen in de tijd. Die toetsing vindt wettelijk tenminste 2x per jaar plaats: bij elke zorgleefplanbespreking/cliëntplan. Of tussentijds: bijvoorbeeld als men op een somatische afdeling woont en cognitief achteruit gaat, of men meer sturing/begeleiding nodig heeft bij de zorg. Dan wordt aangegeven dat wij denken dat alleen somatische/ADL ondersteuning niet meer voldoende is. Het CIZ gaat dan opnieuw toetsen binnen welke ZZP de veranderde zorgbehoefte het best past. Elke bewoner is verplicht om mee te werken aan de evaluatie van de zorgzwaarte. Men is immers verplicht op grond van de WGBO een goed, eerlijk en volledig beeld te geven van de gezondheidstoestand.

¹ Oog voor wat telt, strategisch beleid, Saffiergroep 2016–2020

² Een besluit tot uitsluiting of overplaatsing wordt genomen op grond van de in- en exclusiecriteria door de daarmee belaste functionaris. Afwijkingen en uitzonderingen worden besproken met de gebiedsmanager resp. de manager behandeldienst.

Inclusiecriteria Saffier

Saffier biedt diensten aan op het gebied van wonen, zorg en behandeling in de gebieden Loosduinen, Escamp (Swaenesteyn /Swaenehove) en Lozerhof/Westhovenplein, Segbroek en Scheveningen/Haagse Hout. In totaal heeft Saffier 908 plaatsen, waarvan op 761 plaatsen zorg wordt geleverd volgens de zorgzwaarte pakketten. Er zijn 86 plaatsen voor revalidatiezorg, 6 plaatsen voor palliatieve/terminale zorg en 33 plaatsen Eerstelijns Verblijf (ELV). Op 49 plaatsen is er sprake van verhuur met zorg.

Genoemde gebieden bestaan uit één of meerdere locaties. In de onderstaande tabel staan de verschillende locaties beschreven. Gezien de grote verscheidenheid aan doelgroepen, specialismen en typen zorgverlening zijn vervolgens de in- en exclusiecriteria voor de verschillende locaties afzonderlijk beschreven. Zo nodig vindt differentiatie plaats op afdelingsniveau en/of type zorgverlening.

Locaties	Doelgroepen/specialismen en type zorgverlening³
Woonzorgpark Loosduinen	30 plaatsen psychogeriatric (ZZP 5), 134 plaatsen langdurig wonen (ZZP 4 en 6)
Woonzorgpark Swaenesteyn	91 plaatsen langdurig wonen (ZZP 4 en 6)
Woonzorgpark Swaenehove	82 plaatsen langdurig wonen (ZZP 4 en 6), 17 plaatsen ELV laag complex
De Lozerhof	173 plaatsen psychogeriatric (ZZP 5 en ZZP 7)
Nolenshaghe	8 plaatsen ELV hoog palliatieve zorg, 68 plaatsen langdurig wonen (ZZP 6 en ZZP 8), 44 plaatsen NAH (ZZP 7) en 30 plaatsen GRZ
Domus Nostra	84 plaatsen kleinschalig wonen voor mensen met Korsakov (ZZP 7)
Mechropa	60 plaatsen GRZ en 17 plaatsen langdurig wonen (ZZP 6) en ELV hoogcomplex
Maison Gaspard de Coligny	10 plaatsen ELV laagcomplex 40 plaatsen pg (ZZP5) en plaatsen langdurige zorg (ZZP 4 en 6)
Huize Royal	32 plaatsen psychogeriatric (VPT 5) en plaatsen langdurige zorg (VPT 4 en ^)
Royal Rustique	12 plaats psychogeriatric (VPT 5) 12 plaatsen langdurig wonen (VPT 4 en 6) 6 plaatsen NAH (VPT 6)

ZZP = Zorgzwaartepakket, ELV = Eerstelijns Verblijf, NAH = niet aangeboren hersenletsel, GRZ = geriatrische revalidatiezorg

³ Er is uitgegaan van de capaciteit.

Woonzorgpark Loosduinen

⇒ Woonzorgpark Loosduinen heeft één gesloten afdeling met BOPZ (RM, IBS of art. 60) status (Schelpenhof).

Inclusiecriteria:

- De bewoner heeft een PG indicatie met zorgzwaartepakket (ZZP) 5 met behandeling;
- Voor de bewoner is een BOPZ verklaring toegekend of bewoner is in het bezit van een verklaring vrijwillig verblijf op een gesloten afdeling;
- De bewoner heeft behoefte aan structuur, begeleiding en ondersteuning in de dagindeling en dagbesteding en is hier in hoge mate afhankelijk van;
- De bewoner heeft permanent toezicht nodig.
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- De bewoner is storend voor medebewoners zonder dat dit beïnvloedbaar is. Hierbij valt te denken aan agressie, ongewenst binnenlopen bij andere bewoners en ernstig/risicovol zwerfgedrag.
- Bewoners met uitsluitend psychiatrische problematiek of waarbij psychiatrische problematiek op de voorgrond staat.
- Bewoners voor wie medische onvoldoende veilige behandeling mogelijk is. Bijv. beademing, intraveneuze of intrathecale behandeling.
- Bewoners die in kader van verblijf een dwangbehandeling (in kader BOPZ) noodzakelijk is.
- Bewoners bij wie de zorgvraag zodanig hoog of ingewikkeld wordt, dat langer verblijf in deze zetting niet meer bijdraagt tot goede welzijn of veiligheid.

⇒ Woonzorgpark Loosduinen heeft twee open afdelingen (Westkamp⁴ en Molenzicht⁵) zonder BOPZ status.

Inclusiecriteria:

- De bewoner heeft een somatische indicatie met een zorgzwaartepakket (ZZP) 4 of 6, zowel met als zonder behandeling;

⁴ De woningen op afdeling Westcamp zijn in ruime mate geschikt voor echtparen.

⁵ Maakt u gebruik van veel hulpmiddelen zoals een rolstoel, tillift etc. dan zijn de woningen op Molenzicht minder geschikt.

- De bewoner kan zelf dagstructuur aanbrengen en is niet afhankelijk van begeleiding voor ondersteuning in de dagindeling en dagbesteding,
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- De bewoner is storend voor medebewoners zonder dat dit beïnvloedbaar is. Hierbij valt te denken aan agressie, ongewenst binnenlopen bij andere bewoners en ernstig/risicovol zwerfgedrag;
- Bewoners met uitsluitend psychiatrische problematiek of waarbij psychiatrische problematiek op de voorgrond staat.
- Ingewikkelde (voorbehouden/risicovolle) verpleegkundige handelingen die boven het deskundigheidsniveau van de locatie (of Saffier) uitstijgen, zoals beademing, infusen, intraveneuze medicatie, parenterale voeding en intrathecale pompen;
- Bewoners bij wie de zorgvraag zodanig hoog of ingewikkeld wordt, dat langer verblijf in deze zetting niet meer bijdraagt tot goede welzijn of veiligheid.

Bijzonderheden:

Het accent op maximale regie van de bewoner zal in voorkomende gevallen van zijn/of haar contactpersoon (mantelzorger) een meer betrokken en veranderende rol vragen. Concrete afspraken hiervoor zullen in het zorgdossier van de bewoner moeten worden opgenomen en onderdeel zijn van de (minimaal) twee maal per jaar uit te voeren evaluaties van zorg.

Voor uitgebreide informatie over de locatie wordt verwezen naar

<http://www.saffiergroep.nl/locaties/woonzorgpark-loosduinen>.

Swaenesteyn

Swaenesteyn is een locatie geschikt voor somatische bewoners die langdurig bij ons wonen. Swaenesteyn heeft een open setting zonder BOPZ status.

⇒ Swaenesteyn kent de volgende in- en exclusiecriteria.

Inclusiecriteria:

- De bewoner heeft een somatische indicatie met zorgzwaartepakket (ZZP) 4 of 6, zowel met als zonder behandeling;
- De bewoner kan zelf dagstructuur aanbrengen en is niet afhankelijk van begeleiding voor ondersteuning in de dagindeling en dagbesteding,

- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- De bewoner heeft een BOPZ status;
- De bewoner is storend voor medebewoners zonder dat dit beïnvloedbaar is. Hierbij valt te denken aan agressie, ongewenst binnenlopen bij andere bewoners en zwerfgedrag;
- Bewoners met uitsluitend psychiatrische problematiek of waarbij psychiatrische problematiek op de voorgrond staat.
- Ingewikkelde (voorbehouden/risicovolle) verpleegkundige handelingen die boven het deskundigheidsniveau van de locatie (of Saffier) uitstijgen, zoals beademing, intraveneuze medicatie of voeding en intrathecale pompen;
- Bewoners bij wie de zorgvraag zodanig hoog of ingewikkeld wordt, dat langer verblijf in deze zetting niet meer bijdraagt tot goede welzijn of veiligheid.

Bijzonderheden:

Het accent op maximale regie bij de bewoner zal van zijn/of haar contactpersoon (mantelzorger) een meer betrokken en veranderende rol vragen. Concrete afspraken hiervoor zullen in het zorgdossier van de bewoner moeten worden opgenomen en onderdeel zijn van de (minimaal) twee maal per jaar uit te voeren evaluaties van zorg.

Swaenehove

Swaenehove is een open setting zonder BOPZ status. In Swaenehove kan men zowel terecht voor wonen als voor Eerstelijns Verblijf.

⇒ Voor het wonen gelden de volgende in- en exclusiecriteria.

Inclusiecriteria:

- De bewoner heeft een somatische en/of PG indicatie met zorgzwaartepakket (ZZP) 4 of 6, zowel met als zonder behandeling;
- De bewoner kan zelf dagstructuur aanbrengen en is niet afhankelijk van begeleiding voor ondersteuning in de dagindeling en dagbesteding,
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- De bewoner heeft een BOPZ status;
- De bewoner is storend voor medebewoners zonder dat dit beïnvloedbaar is. Hierbij valt te denken aan agressie, een drank- en/of drugsverslaving, ongewenst binnenlopen bij andere bewoners en ernstig/risicovol zwerfgedrag;
- Bewoners met uitsluitend psychiatrische problematiek of waarbij psychiatrische problematiek op de voorgrond staat.
- Ingewikkelde (voorbehouden/risicovolle) verpleegkundige handelingen die boven het deskundigheidsniveau van de locatie (of Saffier) uitstijgen, zoals beademing, intraveneuze medicatie of voeding en intrathecale pompen;
- Bewoners bij wie de zorgvraag zodanig hoog of ingewikkeld wordt, dat langer verblijf in deze zetting niet meer bijdraagt tot goede welzijn of veiligheid.

Bijzonderheden:

Het accent op maximale regie bij de bewoner zal van zijn/of haar contactpersoon (mantelzorger) een meer betrokken en veranderende rol vragen. Concrete afspraken hiervoor zullen in het zorgdossier van de bewoner moeten worden opgenomen en onderdeel zijn van de (minimaal) twee maal per jaar uit te voeren evaluaties van zorg.

⇒ Voor Eerstelijns Verblijf gelden de volgende in- en exclusiecriteria.

Inclusiecriteria:

- De cliënt heeft een indicatie voor ELV, laagcomplex, waarbij zorg voor maximaal drie maanden is geïndiceerd en de zorg stabiel is;
- Heeft een huisarts binnen de regio die de medische zorg incl. de ANW-diensten levert
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- De bewoner is storend voor medebewoners zonder dat dit beïnvloedbaar is. Hierbij valt te denken aan agressie, ongewenst binnenlopen bij andere bewoners en ernstig/risicovol zwerfgedrag.
- Heeft een Wlz-indicatie
- Heeft (multidisciplinaire) behandelen of revalidatie nodig
- Woonachtig buiten de regio en geen waarnemend behandelend huisarts binnen de regio.
- De bewoner kan in aanmerking komen voor Respijtzorg vanuit de WMO

Bijzonderheden:

De eigen huisarts blijft verantwoordelijk voor de (algemene) medische zorg. Wanneer de huisarts buiten de regio van de locatie praktiseert, dan kan uitsluitend worden opgenomen als er een huisarts binnen de regio gevonden is die bereid is de zorg voor betreffende cliënt op zich te nemen.

Voor uitgebreide informatie over de locatie wordt verwezen naar <http://www.saffiergroep.nl/locaties/woonzorgpark-swaenehove>.

De Lozerhof

De Lozerhof is een BOPZ locatie met afdelingen voor (kleinschalig) langdurig wonen (met behandeling), een Korsakov afdeling met een minderdwingende dag structurering en een screeningsafdeling.

⇒ Voor (kleinschalig) langdurig wonen gelden de volgende in- en exclusiecriteria.

Inclusiecriteria:

- De bewoner heeft een PG indicatie met zorgzwaartepakket (ZZP) 5 of 7⁶;
- Voor de bewoner is een BOPZ (RM, IBS of art. 60) verklaring toegekend of is in het bezit van een verklaring vrijwillig verblijf op een gesloten locatie.
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- Ingewikkelde (voorbehouden/risicovolle) verpleegkundige handelingen die boven het deskundigheidsniveau van de locatie (of Saffier) uitstijgen, zoals beademing, intraveneuze medicatie of voeding en intrathecale pompen;
- Bewoners met uitsluitend psychiatrische problematiek of waarbij psychiatrische problematiek op de voorgrond staat;
- GGZ grondslag;
- Er is sprake van (afdelings)ontwrichtend of grensoverschrijdend gedrag, waarbij de veiligheid van medewerkers en/of overige bewoners in het geding is.

⁶ Op de afdeling wordt in de periode voorafgaand aan het 1^e MDO (binnen 6 weken na inhuizing) beoordeeld of de bewoner de juiste indicatie heeft. Zo nodig wordt een passende(r) indicatie aangevraagd.

Bijzonderheden:

Bij kleinschalig wonen (het Groene Hart/Westhovenplein) ligt er relatief meer nadruk op participatie van bewoners bij bijvoorbeeld huishoudelijke taken en mantelzorg.

⇒ Voor de Korsakov afdeling gelden de volgende in- en exclusiecriteria.

Inclusiecriteria:

- De bewoner heeft een ZZP=7
- Bijkomende psychiatrische problematiek en/of verslavingsproblematiek in de voorgeschiedenis.
- Behoeft aan dagstructuur door middel van activiteiten en het uitvoeren van (participeren in) dagelijkse huishoudelijke taken⁷ (zie ook de in- en exclusiecriteria van Domus Nostra).
- Het groepswonen is op deze afdeling belangrijk en gezien de samenstelling en grootte van de groep bewoners is het van belang bij plaatsing op een juiste wijze te toetsen of een potentiële bewoner past binnen de groep.
- Voor de bewoner is een BOPZ (RM, IBS of art. 60) verklaring toegekend of is in het bezit van een verklaring vrijwillig verblijf in een gesloten locatie.
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- Ingewikkelde (voorbehouden/risicovolle) verpleegkundige handelingen die boven het deskundigheidsniveau van de locatie (of Saffier) uitstijgen, zoals beademing, intraveneuze medicatie of voeding en intrathecale pompen;
- Bewoners met uitsluitend psychiatrische problematiek of waarbij psychiatrische problematiek op de voorgrond staat;
- GGZ grondslag
- Er is sprake van (afdelings)ontwrichtend of grensoverschrijdend gedrag, waarbij de veiligheid van medewerkers en/of overige bewoners in het geding is.

⇒ Voor de screeningsafdeling gelden de volgende in- en exclusiecriteria.

Inclusiecriteria:

- Er is sprake van cognitieve problematiek en een vraag tot screening in het kader van diagnosestelling en/of advies woonvorm; of
- Er is sprake van een delier waardoor nadere diagnostiek nodig is; of
- Er is sprake van een diagnose dementie en er is een vraag tot screening van zorg/woonproblematiek; of
- Er is sprake van probleemgedrag waardoor gerichte interventies nodig zijn;
- ELV hoog complex, met aanwijzingen naar de cognitieve beperkingen, waardoor de verwachting is dat iemand niet meer naar huis kan terugkeren.
- ZZP-9b met aanwijzingen voor cognitieve beperkingen.

Exclusiecriteria:

- Wanneer (bij verzet van de cliënt tegen opname) voorafgaand aan de opname geen passende BOPZ (RM, IBS of art. 60) status geregeld is door de verwijzer.
- Ingewikkelde (voorbehouden/risicovolle) verpleegkundige handelingen die boven het deskundigheidsniveau van de locatie (of Saffier) uitstijgen, zoals beademing, intraveneuze medicatie of voeding en intrathecale pompen;
- Revalidatiedoelstellingen zoals bedoeld binnen de GRZ.
- Er is sprake van (afdelings)ontwrichtend of grensoverschrijdend gedrag, waarbij de veiligheid van medewerkers en/of overige bewoners in het geding is.
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.
- De bewoner kan in aanmerking komen voor Respijtzorg vanuit de WMO

Voor uitgebreide informatie over de locatie wordt verwezen naar

<http://www.saffiergroep.nl/locaties/de-lozerhof>.

Nolenshaghe

Nolenshaghe heeft langdurige woonafdelingen (inclusief behandeling) voor bewoners met chronische somatiek en niet aangeboren hersenletsel (NAH), een afdeling voor palliatieve/terminale zorg en een afdeling voor geriatrische revalidatiezorg (GRZ).

⇒ Voor de woonafdelingen gelden de volgende in- en exclusiecriteria.

Inclusiecriteria:

- De bewoner heeft een somatische indicatie (met verblijf) met zorgzwaartepakket (ZZP) 6, 7 of 8;
- De bewoner heeft niet aangeboren hersenletsel (NAH) met een indicatie (met verblijf, grondslag somatisch of LG) met zorgzwaartepakket (ZZP) 7 of 8. Tevens is er sprake van minimaal twee van de volgende neuropsychiatrische gevolgen: psychiatrische stoornissen, gedragsproblemen, persoonsveranderingen en cognitieve stoornissen.
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- Cliënten met dementie en/of een Korsakov syndroom;
- Er is sprake van (afdelings)ontwrichtend of grensoverschrijdend gedrag, waarbij de veiligheid van medewerkers en/of overige bewoners in het geding is.
- Grondslag psychiatrie.

⇒ Voor de afdeling palliatieve/terminale zorg gelden de volgende in- en exclusiecriteria.

Inclusiecriteria:

- Bewoners met een indicatie voor Eerstelijns Verblijf (ELV) voor palliatieve terminale zorg.
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- Ingewikkelde (voorbehouden/risicovolle) verpleegkundige handelingen die boven het deskundigheidsniveau van de locatie (of Saffier) uitstijgen, zoals beademing, intraveneuze medicatie of voeding en intrathecale pompen;
- Cliënten met een BOPZ-status

⇒ Voor de afdeling geriatrische revalidatiezorg (GRZ) gelden de volgende in- en exclusiecriteria.

Inclusiecriteria:

- Cliënten hebben een GRZ-DBC of een ZZP 9B.
- Er is sprake van een GRZ-zorgvraag conform besluit zorgverzekering & Besluit zorgaanspraken AWBZ (Stb. 2012, 512) als er sprake is van 'kwetsbaarheid en complexe multimorbiditeit':
 - als er een gelijktijdige afname is op meerdere gebieden van het vermogen om weerstand te bieden aan fysieke belasting en bedreigingen door omgevingsinvloeden, waarbij sprake is van verlies aan vitaliteit, zowel lichamelijk als geestelijk.
 - als de aanwezigheid van ziekten, stoornissen, beperkingen en handicaps leidt tot het verlies van welbevinden, waarbij de oorzaken van de problemen moeilijk te ontrafelen zijn en de effecten van de behandeling van de afzonderlijke ziekten anders kunnen zijn dan verwacht.
 - moet aansluiten op het verblijf in het ziekenhuis (binnen één week)
 - cliënt verbleef vóór de ziekenhuisopname niet in een verpleeghuis
 - de geriatrische revalidatie moet bij aanvang gepaard gaan met verblijf
 - behandeling moet herstelgericht zijn
 - behandeling moet multidisciplinair zijn
 - maximaal 6 maanden
- De cliënt is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- Ingewikkelde (voorbehouden/risicovolle) verpleegkundige handelingen die boven het deskundigheidsniveau van de locatie (of Saffier) uitstijgen, zoals beademing, intraveneuze medicatie of voeding en intrathecale pompen;
- Actuele verslavingsproblematiek;
- Matige tot ernstige psychiatrische problematiek;
- Dementie in een gevorderd stadium;
- Ernstige of snel-progressieve comorbiditeit;
- Ernstige niet beïnvloedbare stemmings- of gedragsstoornissen (in het kader van cognitieve of neuropsychiatrische aandoeningen).
- Onvoldoende motivatie tot revalidatie
- Indien men aangewezen is op respijtzorg vanuit de WMO

Voor uitgebreide informatie over de locatie wordt verwezen naar <http://www.saffiergroep.nl/locaties/nolenshaghe>.

Domus Nostra

Domus Nostra heeft kleinschalige woonafdelingen (inclusief behandeling) voor bewoners met het Syndroom van Korsakov. Hierbij gelden de volgende in- en exclusiecriteria.

Inclusiecriteria:

- De bewoner heeft een indicatie (met psychogeriatrische grondslag) met zorgzwaartepakket (ZZP) 7;
- Bij de bewoner is na minimaal zes weken abstinentie (alcohol) de diagnose Korsakov gesteld;
- De bewoner is minimaal zes weken abtinent van alcohol (er is een actuele NPO na detox);
- De bewoner heeft (naar verwachting) baat bij de empathisch directieve benadering;
- De bewoner heeft baat bij structuur bij de dag- en werkindeling onder andere door middel van activiteiten en het uitvoeren van (participeren in) dagelijkse huishoudelijke taken;
- De bewoner is geschikt voor het wonen in groepsverband.
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- Actuele verslaving aan (overige) geestverruimende middelen;
- Bewoners met uitsluitend psychiatrische problematiek of waarbij psychiatrische problematiek op de voorgrond staat.
- Er is sprake van grensoverschrijdend en afdelingsontwrichtend gedrag, waarbij de veiligheid van medewerkers en/of medebewoners in het geding is.
- Contra-indicaties voor wonen en/of leven in groepsverband.

Voor uitgebreide informatie over de locatie wordt verwezen naar

<http://www.saffiergroep.nl/locaties/domus-nostra>.

Mechropa

Mechropa heeft afdelingen voor langdurig wonen, schakelafdeling en geriatrische revalidatiezorg (GRZ).

⇒ De in- en exclusiecriteria voor de afdeling(en) langdurig wonen volgen hieronder.

Inclusiecriteria:

- De bewoner heeft een somatische indicatie (met verblijf) met zorgzwaartepakket (ZZP) 6.
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- Bewoners met uitsluitend psychiatrische problematiek of waarbij psychiatrische problematiek op de voorgrond staat;
- Cliënten met dementie en/of een Korsakov syndroom;
- Er is sprake van grensoverschrijdend en afdelingsontwrichtend gedrag, waarbij de veiligheid van medewerkers en/of medebewoners in het geding is.

⇒ De in- en exclusiecriteria voor de schakelafdeling volgen hieronder.

Inclusiecriteria:

- De bewoner heeft een somatische indicatie (met verblijf) met zorgzwaartepakket (ZZP) 6.
- Bewoners met een indicatie voor Eerstelijns Verblijf (ELV) hoog complex
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- Bewoners met uitsluitend psychiatrische problematiek of waarbij psychiatrische problematiek op de voorgrond staat;
- Cliënten met dementie en/of een Korsakov syndroom;
- Er is sprake van grensoverschrijdend en afdelingsontwrichtend gedrag, waarbij de veiligheid van medewerkers en/of medebewoners in het geding is.

⇒ Hieronder volgen de in- en exclusiecriteria van de afdelingen voor geriatrische revalidatiezorg.

Inclusiecriteria:

- Cliënten hebben een GRZ-DBC of een ZZP 9B.
- Er is sprake van een GRZ-zorgvraag conform besluit zorgverzekering & Besluit zorgaanspraken AWBZ (Stb. 2012, 512) als er sprake is van 'kwetsbaarheid en complexe multimorbiditeit':
 - als er een gelijktijdige afname is op meerdere gebieden van het vermogen om weerstand te bieden aan fysieke belasting en bedreigingen door omgevingsinvloeden, waarbij sprake is van verlies aan vitaliteit, zowel lichamelijk als geestelijk.
 - als de aanwezigheid van ziekten, stoornissen, beperkingen en handicaps leidt tot het verlies van welbevinden, waarbij de oorzaken van de problemen moeilijk te ontrafelen zijn en de effecten van de behandeling van de afzonderlijke ziekten anders kunnen zijn dan verwacht.
 - moet aansluiten op het verblijf in het ziekenhuis (binnen één week)
 - cliënt verbleef vóór de ziekenhuisopname niet in een verpleeghuis
 - de geriatrische revalidatie moet bij aanvang gepaard gaan met verblijf
 - behandeling moet herstelgericht zijn
 - behandeling moet multidisciplinair zijn
 - maximaal 6 maanden
- De cliënt is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- Ingewikkelde (voorbehouden/risicovolle) verpleegkundige handelingen die boven het deskundigheidsniveau van de locatie (of Saffier) uitstijgen, zoals beademing, intraveneuze medicatie of voeding en intrathecale pompen;
- Actuele verslavingsproblematiek die beperkend is voor het afdelingsfunctioneren, medecliënten of leervermogen;
- Matige tot ernstige psychiatrische problematiek;
- Dementie in een gevorderd stadium;
- Ernstige of snel-progressieve comorbiditeit;
- Ernstige niet beïnvloedbare stemmings- of gedragsstoornissen (in het kader van cognitieve of neuropsychiatrische aandoeningen)
- Onvoldoende motivatie tot revalidatie
- Indien men aangewezen is op respijtzorg vanuit de WMO

Voor uitgebreide informatie over de locatie wordt verwezen naar

<http://www.saffiergroep.nl/locaties/revalidatie-en-verpleegcentrum-mechropa>.

Maison Gaspard de Coligny

Maison Gaspard de Coligny is een open setting zonder BOPZ status. In Maison Gaspard de Coligny kan men zowel terecht voor wonen als voor Eerstelijns Verblijf.

⇒ Voor het wonen gelden de volgende in- en exclusiecriteria.

Inclusiecriteria:

- De bewoner heeft een somatische indicatie met een zorgzwaartepakket (ZZP) 4 of 6 zonder behandeling;
- De bewoner heeft een psychogeriatrische indicatie met een zorgzwaartepakket (ZZP) 5 en behoefte aan structuur, begeleiding en ondersteuning in de dagindeling en dagbesteding, maar is hier niet geheel afhankelijk van.
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- De bewoner is storend voor medebwoners zonder dat dit beïnvloedbaar is. Hierbij valt te denken aan agressie, ongewenst binnenlopen bij andere bewoners en ernstig/risicovol zwerfgedrag;
- Bewoners met uitsluitend psychiatrische problematiek of waarbij psychiatrische problematiek op de voorgrond staat.

⇒ Voor Eerstelijns Verblijf gelden de volgende in- en exclusiecriteria.

Inclusiecriteria:

- De cliënt heeft een indicatie voor ELV, laagcomplex, waarbij zorg voor maximaal drie maanden is geïndiceerd en de zorg stabiel is;
- Heeft een huisarts binnen de regio die de medische zorg incl. de ANW-diensten levert
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- De bewoner is storend voor medebewoners zonder dat dit beïnvloedbaar is. Hierbij valt te denken aan agressie, ongewenst binnenlopen bij andere bewoners en ernstig/risicovol zwerfgedrag.
- Heeft een Wlz-indicatie
- Heeft (multidisciplinaire) behandelzorg of revalidatie nodig
- Woonachtig buiten de regio en geen waarnemend behandelend huisarts binnen de regio.
- De bewoner kan in aanmerking komen voor Respijtzorg vanuit de WMO

Bijzonderheden:

De eigen huisarts blijft verantwoordelijk voor de (algemene) medische zorg. Wanneer de huisarts buiten de regio van de locatie praktiseert, dan kan uitsluitend worden opgenomen als er een huisarts binnen de regio gevonden is die bereid is de zorg voor betreffende cliënt op zich te nemen.

Voor uitgebreide informatie over de locatie wordt verwezen naar:

<http://www.saffiergroep.nl/locaties/maison-gaspard-de-coligny>

Huize Royal

Huize Royal is een open setting zonder BOPZ status. In Huize Royal kan men terecht voor wonen.

Inclusiecriteria:

- De bewoner heeft een somatische indicatie met een zorgzwaartepakket (VPT) 4 of 6 zonder behandeling;
- De bewoner heeft een psychogeriatrische indicatie met een zorgzwaartepakket (VPT) 5 en behoefte aan structuur, begeleiding en ondersteuning in de dagindeling en dagbesteding, maar is hier niet geheel afhankelijk van.
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- De bewoner is storend voor medebewoners zonder dat dit beïnvloedbaar is. Hierbij valt te denken aan agressie, ongewenst binnenlopen bij andere bewoners en ernstig/risicovol zwerfgedrag;
- Bewoners met uitsluitend psychiatrische problematiek of waarbij psychiatrische problematiek op de voorgrond staat.

Royal Rustique

Royal Rustique is een open setting zonder BOPZ status. In Royal Rustique kan men terecht voor wonen.

Inclusiecriteria:

- De bewoner heeft een somatische indicatie met een zorgzwaartepakket (VPT) 4 of 6 zonder behandeling;
- De bewoner heeft een psychogeriatrische indicatie met een zorgzwaartepakket (VPT) 5 en behoefte aan structuur, begeleiding en ondersteuning in de dagindeling en dagbesteding, maar is hier niet geheel afhankelijk van.
- De bewoner heeft niet aangeboren hersenletsel (NAH) met een indicatie (met verblijf, grondslag somatisch of LG) met zorgzwaartepakket (ZZP) 5. Tevens is er sprake van minimaal twee van de volgende neuropsychiatrische gevolgen: psychiatrische stoornissen, gedragsproblemen, persoonsveranderingen en cognitieve stoornissen.
- De bewoner is verzekerd, dan wel in staat en bereid de kosten van verblijf of daarmee samenhangend te betalen.

Exclusiecriteria:

- De bewoner is storend voor medebewoners zonder dat dit beïnvloedbaar is. Hierbij valt te denken aan agressie, ongewenst binnenlopen bij andere bewoners en ernstig/risicovol zwerfgedrag;
- Bewoners met uitsluitend psychiatrische problematiek of waarbij psychiatrische problematiek op de voorgrond staat.

Voor uitgebreide informatie over de locatie wordt verwezen naar:

<http://www.saffiergroep.nl/locaties/huize-royal-royal-rustique>