



## Wegwijzer om te komen tot een weloverwogen keuze





## Wegwijzer om te komen tot een weloverwogen keuze



### Het fundament van uw initiatief:

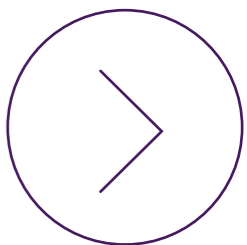
Van eigen droom naar gezamenlijke visie



Van individuele naar collectieve belangen



Van zeggenschap naar medezeggenschap





## Wegwijzer om te komen tot een weloverwogen keuze



### Vormen die het initiatief kan aannemen:

In eigen regie



Professionele zorgaanbieder



Instelling



### Het fundament van uw initiatief

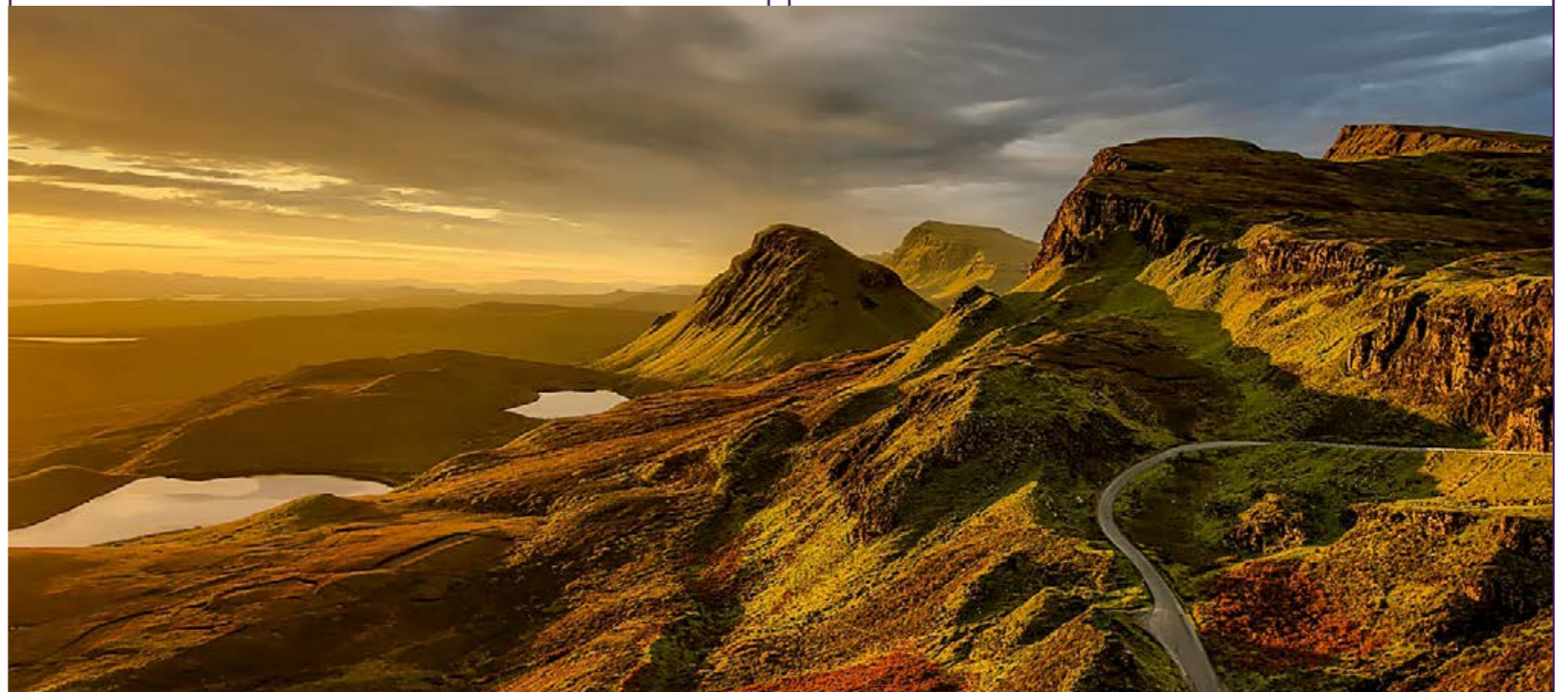


## Herkent u deze vragen?

- wilt u met andere ouders vanuit een ideaal een initiatief starten?
- bent u een ouder die ontevreden is over de zorg voor uw kind?
- mist u iets in de sfeer en de onderlinge betrokkenheid?
- hoe krijgt u zorg die zo gewoon mogelijk is?
- wacht u al jaren om uw kind op de gewenste plek te krijgen?
- heeft uw kind zorg nodig die nergens geboden wordt?

Vanuit de gedachte dat er meer eigen regie en invloed mogelijk is, zoeken veel ouders het antwoord op deze vragen in een kleinschalig zorginitiatief. Zij verwachten dat er dan meer zeggenschap is over waar en met wie hun kind gaat wonen. Zij zoeken een sfeer die aansluit bij het ouderlijk huis, waar de wensen en voorkeuren van hun kind centraal staan. Waar ze gewoon kunnen meedoen in de samenleving. Ouderinitiatieven kunnen diverse vormen aannemen. Er zijn verschillende keuzes te maken. Deze wegwijzer\* wil u helpen bij dit denk- en keuzeproces. Met deze wegwijzer heeft u een handzaam en compact overzicht in handen van de mogelijkheden die u hierin heeft.

\*We wijzen niet de weg, maar we wijzen op de keuzes die er te maken zijn. We zouden dus eigenlijk beter kunnen spreken van een 'keuzewijzer'.



Wij nodigen u uit met ons mee te lopen. Wij gidsen u door het keuzelandschap waar u doorheen reist als u een kleinschalig zorginitiatief wilt realiseren.



## Waarom deze wegwijzer?

Er worden per jaar diverse initiatieven genomen die spanning en onvrede aangeven over het huidige zorgaanbod in de verstandelijk gehandicaptenzorg in Nederland.

Kleinschalige zorg heeft de toekomst. Steeds meer mensen zouden dat wel willen. Maar kiezen voor een kleinschalig ouderinitiatief lijkt niet de gemakkelijkste weg. Volgens het onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau\* komt er veel bij kijken. "Initiatiefnemers moeten een lange adem hebben, want het duurt jaren voordat een ouderinitiatief is gerealiseerd."

\* Uit onderzoek 'Net als thuis, wooninitiatieven opgezet door ouders voor hun kinderen met een beperking. Inge Plaisier en Mirjam de Klerk, Sociaal Cultureel Plan bureau, april 2018. In het vervolg te noemen: onderzoek SCP.

"Mensen met een fysieke, verstandelijke of psychische beperkingen die van zorg en ondersteuning afhankelijk zijn, wonen steeds minder vaak in een grootschalige instelling voor langdurig verblijf, zoals een psychiatrische instelling, verpleeghuis of tehuis voor gehandicapten (Van Hoof et al. 2012, Van Hoof et al. 2017, Van Staalduinen en Ten Voorde 2011). Mensen met een (grote) zorgbehoefte willen vaak niet in een grote instelling, wonen. Velen hebben de voorkeur voor meer zelfstandige kleinschalige woonvormen, in een 'gewoon huis' en dicht bij algemene voorzieningen zoals winkel en openbaar vervoer" (Dijk et al. 2011) Den Draak et al. 2016, Plemper et al. 2003 Vos et al. 2017, Winants 1998)

Met deze wegwijzer brengen we de keuzes in beeld die u moet maken als u een kleinschalig zorginitiatief wilt opzetten.

- Waar en hoe moet u beginnen?
- Waarin moet u keuzes maken?
- Wat zijn de dilemma's die u tegenkomt?
- Wat zijn tips en suggesties?

Uit onderzoek van het SCP blijkt dat er een aantal bouwstenen zijn die het welslagen van een initiatief bepalen. Een gedeelde visie vormt het fundament. "Andere bouwstenen zijn een passende rechtspersoon, geschikte huisvesting, de juiste indicaties en zorg, voldoende financiën, en goede externe contacten." Wij gaan in deze wegwijzer vooral in op het ontwikkelen van een gedeelde visie waarmee er een degelijk fundament wordt gelegd. En daarnaast geven we een beeld van de mogelijke initiatiefvormen waaruit een keuze gemaakt kan worden.

Wij dragen de kleinschalige zorg een warm hart toe. Kleinschalige initiatieven en ouderparticipatie ademen de tijdgeest en bieden veel voordelen boven het reguliere zorgaanbod. Zij doen recht aan de wens van mensen om meer invloed te hebben op de invulling van de zorg. Overheidsbeleid en wet- en regelgeving lijken soms tegenstrijdig aan de uitnodiging om als burger te participeren en dus een kleinschalig initiatief te starten. Er zijn ook andere bedreigingen voor het kleinschalig zorginitiatief. Het is desondanks onze wens dat méér kleinschalige initiatieven tot een goed einde worden gebracht.

Waar mensen met een verstandelijke beperking worden gehoord en gezien en waar er kwaliteit én veiligheid geboden wordt.



\* Waar hij of zijn staat kan zij of haar gelezen worden.



## Voordelen kleinschalig zorginitiatief op een rijtje

De persoon van de cliënt is start en uitgangspunt

Grotere betrokkenheid van ouders, vaak zelf actief in en rondom het huis

Actieve samenwerking tussen ouders en zorgverleners

Vast team van medewerkers en continuïteit

Meer flexibiliteit "er kan meer" en 'net als thuis', 'in de wijk'

In de beleving van ouders wordt er betere zorg geleverd en meer bereikt  
(in ontwikkeling en deelname aan gewone leven)

## Bedreigingen voor de toekomst van kleinschalige zorginitiatieven in de VG

### Continuïteit: Ouder worden van ouders en bewoners

Wat als de zorgondernemer er mee stopt? En wat als de ouders van het eerste uur wegvallen of het niet meer aankunnen? En wat als de ondersteuningsbehoefte verandert, dat bewoners ouder worden, ziek worden?

### Financiën

Houden bewoners hun indicatie? Blijven de oude initiatieven wel passen bij de regels die de overheid stelt?  
Wat als de inkomens van bewoners verschromelen en de kosten van de huur toenemen?



### Angst om regie te verliezen door afschaffen PGB of kortingen op het PGB budget

Blijft het PGB bestaan? De angst bestaat dat er kortere indicaties komen waarmee het niet mogelijk is een financieel plaatje voor de lange termijn te maken. Als je het niet redt, is overname door een instelling onvermijdelijk. Kinderen lopen dan de kans alsnog in een zorginstelling terecht te komen, wat ouders juist willen voorkomen.



## Voorafgaand aan het keuzeproces

Elk initiatief gaat door een aantal fasen heen. Iedere fase moet leiden tot een bepaald resultaat.

### Fase I

#### Gedragen visie

*“Je hebt een verlangen en je weet niet waar het eindigt. Je moet op je gezicht durven gaan en je intuïtie volgen. Je moet naar je hart luisteren en bereid zijn te verdwalen. Je visie ontwikkelt zich gaandeweg. Mijn ervaring is dat je je droom moet opschrijven en weer moet loslaten. En nog een tip: het nooit alleen doen, nooit alleen doen. Je hebt iemand nodig die een coachrol kan innemen, iemand uit het veld of iemand die expertise heeft in zorgstructuren.”*  
(moeder, initiatiefnemer kleinschalig zorginitiatief)

### Fase II

#### Gevoel van gemeenschappelijkheid

*“Het groepsbelang boven het individuele belang van hun eigen kind stellen, vinden sommige ouders heel moeilijk. “Die gaan toch echt voor wat voor hun kind het belangrijkste is .... en dan moet je dit weer een beetje teruggrijpen en zeggen: Okay, we zien hoe dit voor jouw kind is en hoe kunnen we dit nu als groep beter aanpakken? Dus het vraagt ook veel communicatievaardigheden.”*  
(onderzoek SCP)

### Fase III

#### Harmonisatie en medezeggenschap

*“Je hebt voortrekkers nodig die daadkrachtig zijn en visie hebben en tegelijkertijd is dat weer de dood in de pot voor je collectief.”*  
(ouder van een kind in een kleinschalig zorginitiatief)



## Fase I

### Van eigen droom naar gezamenlijke visie

U heeft een droom. Voor uw kind. Een plek waar uw kind zich thuisvoelt en veilig is. Waar hij binnen zijn mogelijkheden kan deelnemen aan de wereld en contact kan hebben met de mensen om hem heen. Waar hij zijn kwaliteiten kan ontwikkelen. Om deze droom te verwezenlijken heeft u andere ouders nodig die ook een kind met een beperking hebben. Daar begint het ingewikkelde spel tussen zelf een droom hebben en met anderen een droom maken. Het beste willen voor je eigen kind en samenwerken met ouders die ook het beste willen voor hún kind.

Fase 1 gaat er over dat iedereen elkaars dromen hoort en dat daaruit een gezamenlijke droom en een gemeenschappelijke visie ontstaat.

Het helpt om in tijden van tegenspoed een gemeenschappelijke visie te hebben die werkt als een baken om verschillen te kunnen overbruggen. Veel initiatiefgroepen werken hieraan met een coach of adviseur. Gemiddeld duurt het 4 tot 7 jaar om van een idee tot uitvoering te komen. Daarna stap je van de droom in de werkelijkheid. En dan begint het pas!  
Wilt u een voorbeeld zien van een visie?

*“Als je verschillen deelt komt de visie dichterbij”*



*Een kritische meelezer:*

*“Een belangrijke discussie is of je uitgaat van welzijn of van zorg. Staat het leven van de bewoner centraal of de zorgbehoefte? Werk je vanuit toekomstplanning of vanuit een zorgplan? Welke risico's mogen bewoners lopen, welke 'verkeerde' keuzes mogen ze maken, welke fouten mogen ze maken? Of probeer je alles dicht te timmeren? Wie zijn waarvoor verantwoordelijk? Bij ons initiatief zijn we tot de conclusie gekomen dat ouders samen met de bewoner verantwoordelijk blijven voor het "leven" van de bewoner. De zorgprofessionals zijn verantwoordelijk voor de zorg die ze leveren.”*





## Fase II

### Van individuele naar collectieve belangen

Nu wordt het spannender. Hoewel het tegenstrijdig lijkt in de gezamenlijke zoektocht is het toch van belang om serieus in deze fase de individuele belangen en motieven van ieder te onderzoeken. Na de eerste vreugde van het samenzijn is dat een heel ander hoofdstuk. Toch is het nodig om hier aandacht aan te besteden. Het is bepalend voor de vorm die het initiatief gaat krijgen en de rol die ouders hierin gaan spelen. Wij durven zover te gaan dat het goed onderzoeken van je belangen en motieven leidt tot een organisatievorm waar kind en ouder zich het beste bij voelen.

#### Voorbeeld:

Bij de zoektocht naar passende zorg voor hun dochter bouwen vermogende ouders een huis. Pas daarna worden andere bewoners gezocht. Om het huis 'vol' te krijgen worden bewoners geselecteerd die niet goed met elkaar matchen. Er is nog geen woonprofiel gemaakt, een gedragen visie ontbreekt. Met als resultaat dat een aantal bewoners – toen de visie in de tijd duidelijker werd – weer uitgeplaatst moesten worden. Een pijnlijk proces voor alle betrokkenen.

De vraag is: hoe eerlijk durf je tegen elkaar te zijn? Hoe ga je om met de blinde vlekken die iedereen heeft? Het is heel vervelend achteraf verborgen agenda's tegen te komen. De ervaring leert dat juist in het geval van kwetsbare kinderen, ouders alles doen om het belang van hun kind veilig te stellen. Het is in deze fase heel verstandig om met een externe begeleider te werken die hierin professioneel kan zijn en onafhankelijk. Dat levert wel meteen nieuwe dilemma's op. Want waar betaal je deze coach van en waar vind je iemand die goed is? Wilt u meer weten over ondersteuning bij kleinschalige zorginitiatieven?

Het is veel gevraagd om als oudergroep – in deze fase van het initiatief – een collectief belang na te streven. Maar dat is wel de opdracht! Als je geen verbonden oudergroep bent, kan je niet tot een succesvol gemeenschappelijk ouderinitiatief komen. Ook hier kan een procesbegeleider een belangrijke rol spelen bij het goed onderzoeken van individuele belangen en motieven en het veilig stellen van het collectief belang.



#### Een kritische meelezer:

“Een belangrijke discussie in ons wooninitiatief is wat willen we collectief regelen aan zorg en ondersteuning en wat blijft individueel. Bewoners hebben verschillende (zorg) behoeften. PGB's bieden de mogelijkheid om dit goed te regelen. Daarnaast is een belangrijke vraag wie de zorg/ ondersteuning verleent. Een deel van de dagelijkse ondersteuning zal vaak door een team van zorgprofessionals gegeven worden. Daarnaast kijk je ook naar het netwerk van bewoners. Niet iedere ondersteuningsvraag is een zorgvraag. Wij werken in ons wooninitiatief ook veel met maatjes. Studenten en mensen uit het sociale netwerk die bijvoorbeeld met de bewoners op stap gaan. Een andere vraag is hoe je de buurt waar ze wonen erbij betrekt. Welke rol willen en kunnen zij spelen. Voor de sociale veiligheid van bewoners is het van belang dat ze in de buurt gekend en gezien worden.”



## Fase III

### Van zeggenschap naar medezeggenschap

*"Je hebt voortrekkers nodig die daadkrachtig zijn en visie hebben en tegelijkertijd is dat weer de dood in de pot voor je collectief."*

Deze paradox moet opgelost.

Om een doorleefd initiatief te realiseren dat gedragen wordt door een stevige club betrokken ouders, is gelijkwaardige medezeggenschap van uiterst belang. Iedereen moet zijn zegje kunnen doen en de mensen die verbaal sterk zijn, moeten soms even 'dimmen'. De ervaring leert dat het 'opstijgen van individueel naar collectief belang' niet iedereen gegeven is. Soms staat er een voortrekker op, die de (informele) leiding neemt over het proces. Om dit goed te doen zijn bepaalde eigenschappen nodig. De 'leider' wordt dan door een ideaal gedreven, hij heeft een niet al te groot ego en wat meer levenservaring en daarnaast empathie voor anderen. Als deze eigenschappen niet aanwezig zijn, dan is een procesbegeleider op zijn plaats. Deze kan een belangrijke rol spelen in de gelijkwaardige participatie van alle betrokkenen en het veilig stellen van het collectief belang. Dat betekent niet dat niet iedere ouder de uitdaging heeft om – binnen de individuele mogelijkheden – de beweging te maken van het individuele naar het collectieve belang.



Een kritische meelezer:

*"Groepsvorming is meer dan een gezamenlijke visie, samen besluiten nemen. Ook elkaar informeel leren kennen dient aandacht te krijgen. Dit geldt voor ouders en voor bewoners. En wat ook heel belangrijk is: de inbreng van bewoners. Hoe betrek je bewoners bij besluiten die hun leven als groep betreffen. Waar gaan ze zelf over? Hoe leer je bewoners opkomen voor zichzelf in de groep? Hoe zorg je dat bewoners elkaar goed leren kennen en accepteren? Wat kunnen bewoners voor elkaar betekenen?"*



## Keuzes in beeld

Voordat we ingaan op de verschillende keuzes die er zijn in dit proces, willen we eerst wijzen op het wettelijk kader waarbinnen deze keuzes tot stand komen.

Bij de meeste kleinschalige zorginitiatieven in de VG gaat het over 24-uurs zorg en hebben we te maken met de Wet Langdurige Zorg (WLZ).

Voor meer informatie zie [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl).

Alles op een rijtje zettend, lijken er een tweetal hoofdkeuzes:

- welke initiatiefvorm is voor ons het meest geschikt?
- welke leveringsvorm is het meest passend?

\* Verzekerden met een indicatie voor Wlz-zorg kunnen er voor kiezen in een instelling te gaan wonen om de zorg te krijgen (ZIN). Zij kunnen er onder voorwaarden ook voor kiezen om de zorg thuis te ontvangen met een volledig pakket thuis (vpt) of een modulair pakket thuis (mpt) of de zorg zelf te regelen met een persoonsgebonden budget (pgb). Deze mogelijkheden worden leveringsvormen genoemd. ([www.zorginstituutnederland.nl](http://www.zorginstituutnederland.nl))

Bij iedere keuze is er een wereld te verkennen. Het probleem is dat je die wereld nog niet kent voordat je hem bent ingestapt. Wij beschrijven deze verschillende werelden met de dilemma's en paradoxen die er bij horen.

[Wilt u meer weten over paradoxen en dilemma's?](#)



*Een kritische meelezer:*

*"Ga op bezoek bij zoveel mogelijk verschillende wooninitiatieven. Spreek met ouders, zorgverleners en met bewoners. Vraag hun documenten op. Er zijn nu zoveel wooninitiatieven; je hoeft niet alles zelf uit te vinden."*



## Welke initiatiefvormen zijn er mogelijk?

- > in eigen regie nemen – in diverse varianten
  - > 1. ouders doen alles zelf
  - > 2. ouders kopen professionele zorg in
  - > 3. ouders kopen naast zorg extra dienstverlening in
- > onderbrengen bij een professionele zorgondernemer\*
- > onderbrengen bij een instelling

\* Een instelling is natuurlijk ook een zorgondernemer, maar wij doelen hier op de individuele ondernemende zorgprofessional.

## Welke leveringsvormen zijn er mogelijk?

- > PGB (persoonsgebonden budget)
- > ZIN (zorg in natura) mét en zónder behandeling
- > VPT(volledig pakket thuis) en MPT (modulair pakket thuis)

Als u kiest voor een instelling of professionele zorgondernemer bepaalt deze de leveringsvorm in veruit de meeste gevallen.

## Welke rechtsvormen zijn er mogelijk?

- > stichting
- > vereniging

Als u kiest voor een instelling of professionele zorgondernemer bepaalt deze de rechtsvorm in veruit de meeste gevallen.



## Keuzes in beeld

### Eigen regie

#### Variant 1 Ouders doen alles zelf

**Voorbeeld:**

Het wooninitiatief was een logisch vervolg op de dagbesteding die er al eerder was. Daartoe werd het woonhuis van de initiatiefnemer uitgebreid met een woonhuis in de achtertuin. Hier konden 12 bewoners een nieuwe woonplek vinden onder de eigen regie van ouders. De initiatiefnemers echter ontwikkelden zich van mede-ouder naar manager operationele zaken en directeur. Ouders kregen in toenemende mate zorgen over hun medezeggenschap in het wooninitiatief. Bij nader inzien kozen deze ouders toch voor een andere woonlocatie. De initiatiefnemer raakte daarna in een burn-out. (zorginitiatief waarbij gekozen is om alles zelf te doen)

**In welke wereld komt u terecht als u alles zelf doet?**

Wat begint als een ideaal wordt al snel een immense klus. U moet thuis zijn op het terrein van de zorg, dagbesteding én vrijetijdsbesteding. U moet financieel onderlegd zijn en op de hoogte zijn van wet- en regelgeving. U moet zorgen voor werving en selectie van professionals, uw belangrijkste kapitaal, en daarnaast de bouw - nieuwbouw, verbouw en onderhoud voor uw rekening nemen. En daarmee is het bij lange na nog niet klaar.

Alles zelf willen doen -met als belangrijkste drijfveer de zorg voor uw kind- kan gemakkelijk ontaarden in praktische en zakelijke beslommeringen die afleiden van waar het ooit om begonnen was. Ook groepsdynamisch is dit spitsroede lopen. Als initiatiefnemer(s) is het de kunst om voorloper te zijn en tegelijkertijd ook anderen te helpen in positie te komen. Om zelf iets te willen en tegelijkertijd onderdeel van de groep te zijn en consensus na te streven.

Dit moet u eigenlijk niet willen. De rol van ouder en de rol van organisator van de zorg zijn moeilijk te combineren. Ze zijn conflicterend. Niet alleen voor uzelf maar zeker ook voor andere ouders en medewerkers. Veel zorginitiatieven waarin ouders zelf de regie nemen, sterven een vroege dood door deze dynamiek.

**Paradox 1**

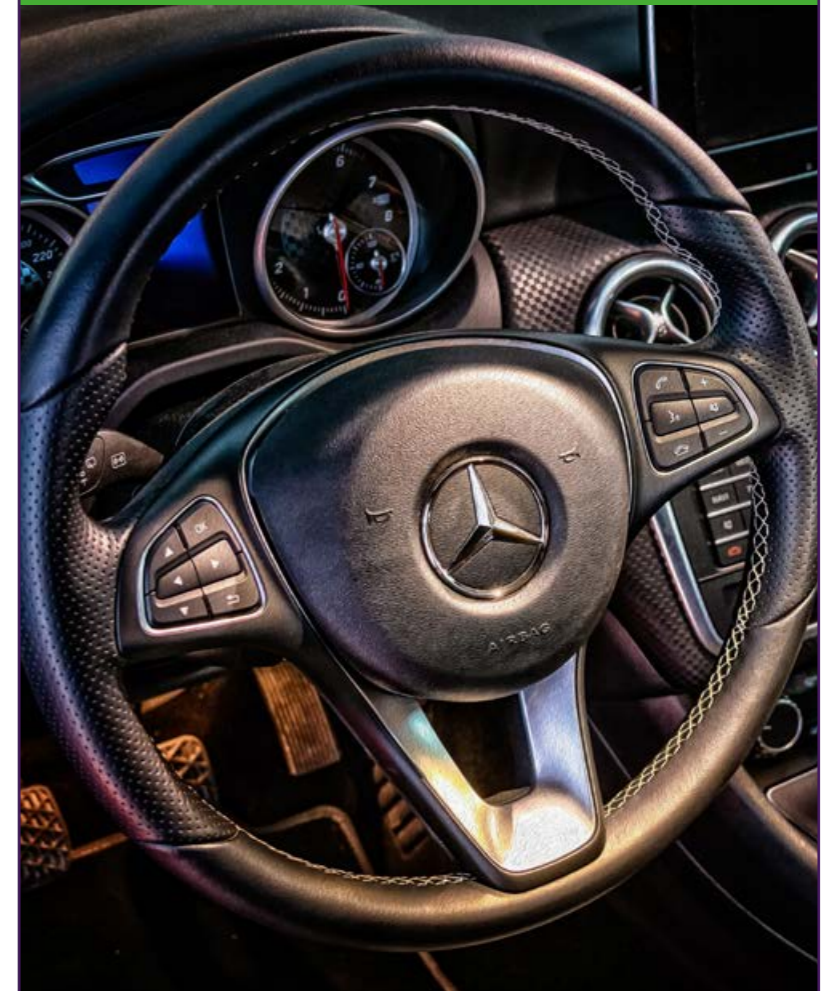
Je wilt de allerbeste zorg voor je eigen kind en besluit van alles zelf te doen en uiteindelijk doe je alles behalve goed zorgen voor je eigen kind.

**Paradox 2**

Hoe kun je ouder zijn met gevoelens en frustraties en tegelijkertijd ook organisator van zorg, die belangen zakelijk moet afwegen?

*Een kritische meelezer:*

*"Een erg negatief beeld. Ik ken veel wooninitiatieven waar ouders de regie hebben en de organiserende rol. Mooi voorbeeld is Navarea in Amsterdam. Zij bestaan al 10 jaar of Den Haag Gewoon, bestaan zelfs al 20 jaar."*





## Keuzes in beeld

### Eigen regie

#### Variant 2 Ouders kopen professionele zorg in

**Voorbeeld:**

“Na jaren van onderzoek en onderhandelen met de gemeente waren we dan eindelijk zo ver. We zouden onze intrek nemen in een prachtig pand aan de dijk dat de gemeente ter beschikking stelde. Een aantal bewoners had hoge ZZP's en het was hierdoor van begin af aan duidelijk dat er professionele zorg moest plaatsvinden. Betaald met PGB. We hebben toen een gerichte keuze gemaakt voor een professionele zorgaanbieder. Deze kreeg de regie over de zorg en de ouders over alle andere zaken. Over heel veel..... van aanleg van de tuin, subsidie voor een snoezelkamer, afstemming van een rail door het hele huis om de mobiliteit van één van de bewoners te garanderen tot gezamenlijke selectie van nieuwe medewerkers met de zorgaanbieder. De kwaliteiten van alle ouders worden benut en dat is pure noodzaak.” (ouder van een zorginitiatief dat gekozen heeft voor het inkopen van professionele zorg)

#### In welke wereld komt u terecht als u de regie houdt maar wel de zorg inkoopt?

Honderd-en-één taken liggen er op uw bordje, maar de zorg heeft u uitbesteed en ingekocht bij een professionele dienstverlener. Dicht bij uw idealen blijven maar ook weten dat u

geen alleskunner bent. Dat zorg een professie is en dat u uw vingers daar niet aan moet branden. Dat zijn de inzichten uit de wereld van de ouders die regie houden en zorg inkopen. Nodig is een nauw betrokken actieve oudergroep die in staat is taken en rollen te verdelen al naar gelang ieders kwaliteiten. Die bereid zijn om tijd en energie te investeren in alle nevenactiviteiten, die nodig zijn om een huis draaiende te houden. Van de goot schoonmaken tot het werven van personeel. Van tuinonderhoud tot financiële verantwoording, van subsidie aanvragen tot het schoonmaken van de wc. De zorg wordt dan weliswaar georganiseerd door een professionele partij, het vraagt nog steeds intensieve afstemming en evaluatie. Daarin zijn er -vroeg of laat- altijd onderwerpen waar professionals en ouders anders over denken. Dat vraagt een volwassen gesprek en elkaar serieus nemen in ervaring en deskundigheid.

#### Paradox 1

Je denkt er verstandig aan te doen en jezelf te ontlasten door professionele zorg in te kopen en dan nog ligt er een veelheid aan taken waar je alleen aan toe komt als iedere ouder zeer betrokken is en zijn beste beentje voorzet.

“Wij hebben er een baan naast.”

(ouder van een kleinschalig zorginitiatief)

#### Een kritische meelezer:

“We hebben bewust gekozen voor het werken met een onafhankelijke orthopedagoog. Zij is er om onze visie (leven en toekomstwensen van de bewoner centraal, eigen regie bij bewoner en hun ouders, ontwikkelingsgericht, inclusie) te bewaken. Om steeds op te komen voor wat de bewoner wil. Ze bereidt met iedere bewoner individueel het bewoners-overleg voor zodat ze weet wat de bewoner wil inbrengen. Ze is regelmatig bij teambijeenkomsten aanwezig om het team scherp te houden op inclusie en op de toekomstwensen van de bewoners. Ook wij als ouders schieten vaak in de modus “denken voor de bewoners/ teveel willen regelen.”

#### Paradox 2

De vrijheid die je veronderstelt bij eigen regie, levert een hoop druk, verplichtingen en verwachtingen naar ieder op.

“Ouders moeten nadenken over de vraag of alles in eigen hand moet blijven of dat zaken ook uit handen worden gegeven.”

(onderzoek SCP)

“Als een deel van de ouders uitgeblust raakt, komt er steeds meer op de schouders terecht van de paar die de kar trekken.”

(onderzoek SCP)



## Keuzes in beeld

### Eigen regie

#### Variant 3 Ouders kopen naast zorg extra dienstverlening in

**Voorbeeld:**

“Wij hadden de zorg op een goede manier uitbesteed bij een professionele zorgverlener, maar we merkten al doende dat we ontzettend veel tijd en energie moesten besteden aan administratie, regelgeving en contractering. Op ons pad kwam een aanbieder van die zich gespecialiseerd had in het ontzorgen. Dit betrof met name de toelating, de contracten met het zorgkantoor en de gemeenten, en de software die daarbij komt kijken. Gaandeweg gingen wij meer diensten afnemen op het gebied van controles, rapportering en verantwoording. Het gaf ons de mogelijkheid betrokken ouder te zijn met actieve deelname aan de zaken die er voor ons echt toe doen.”

(ouder van een zorginitiatief dat gekozen heeft voor de variant met extra dienstverlening)

#### In welke wereld komt u terecht als u naast zorg ook extra dienstverlening inkoop?

Er liggen structureel (te) veel taken op het bordje van ouders. Dat heeft tot gevolg gehad dat er franchise-concepten zijn bedacht waarmee u als ouder taken overdraagt, maar dan wel (deels) de regie uit handen geeft. Daarnaast zijn er koepelorganisaties

waar krachten gebundeld worden en waarvan sommige inspelen op een groeiende behoefte van ouders om ‘ontzorgd’ te worden. Zie bijvoorbeeld coöperatie Hesterhuizen, [www.hesterhuizen.nl](http://www.hesterhuizen.nl) “Ook al zijn ouders nog vitaal genoeg, ze kunnen er behoefte aan hebben ‘ontzorgd’ te worden en zich terug te trekken en vooral weer ouder te zijn”.

(onderzoek SCP).

Het ‘ontzorgen’ betreft met name de toelating om zorginstelling te mogen worden, het voldoen aan criteria van het zorgkantoor en de contracten daarmee. Zie bijvoorbeeld decura ([www.decura.nl](http://www.decura.nl)) of woondroomzorg ([www.woondroomzorg.nl](http://www.woondroomzorg.nl)) of Hesterhuizen ([www.hesterhuizen.nl](http://www.hesterhuizen.nl)).

#### Paradox 1

Je wilde ooit een eigen initiatief met een eigen regie en directe invloed op de zorg en je wilt ook ‘ontzorgd’ worden waarmee je regie en invloed weggeeft.

#### Paradox 2

Je wilde zoveel mogelijk geld voor de directe zorg, maar nu gaat er geld naar overhead en regeltaken.





## Keuzes in beeld

### Professionele zorgondernemer

Voorbeeld:

Hans is een succesvolle regiodirecteur binnen een grote instelling. Hij krijgt een overplaatsing naar het hoofdkantoor waardoor hij ver van het primair proces aan het werk moet gaan. Samen met zijn vrouw, ook werkzaam in de zorg, besluit hij liever in te gaan op de vraag van een aantal ouders die een plek zoeken voor hun kinderen. Op deze manier kan hij zijn kennis en expertise inzetten direct ten behoeve van bewoners en in overeenstemming met zijn ideaal: persoonlijke betrokken zorg, continuïteit en zo weinig mogelijk overhead. De bouw van een woonwerkgemeenschap waarin hij ook met zijn gezin een thuis vindt, blijkt een ambitieuze maar haalbare onderneming. Naar grote tevredenheid van bewoners, ouders en medewerkers. Verloop is er nauwelijks. Problemen met werving ook niet. Dat ook een dergelijk initiatief geen sinecure is, blijkt wel uit zijn woorden: "Je weet niet wat je niet weet." Daarbij wijzend naar alle hobbels die er ook te nemen zijn.

*"Ons keukenkastje was 3 cm te hoog. Ongelofelijk hoeveel tegenstrijdige regels er zijn waaraan elke logica ontbreekt, maar waar je wel aan moet voldoen in het verkrijgen van subsidie."*

(professionele zorgondernemer)

*"Ik heb met een ouder een heel proces moeten voeren over de inzet van middelen met het zorgkantoor. Na wisseling van zorgkantoor (met accordering van de keuzes) werd dit door het nieuwe zorgkantoor beoordeeld als fraude."*

(professionele zorgondernemer)

#### In welke wereld komt u terecht als u in zee gaat met een professionele zorgondernemer?

De wereld waarin u terecht komt hangt in hoge mate af van de professionele zorgverlener in kwestie. Er zijn mensen in dit veld werkzaam die meer gericht zijn op ondernemerschap en dienstverlening en die streven naar groei. Anderen zijn primair gericht op het realiseren van kwaliteit van zorg die persoonlijk en betrokken is. Zij begrenzen het aantal bewoners/locaties om optimale afstemming op bewoners, ouders en begeleiders te kunnen garanderen.

Verder kenmerkt deze wereld zich veelal door:

- grote flexibiliteit in de zorg
- eenduidige visie en aanpak
- weinig verloop van medewerkers
- een heterogene groep bewoners
- een relatief eenvoudige werving (iedereen wil er wel graag werken)
- een relatief lage overhead
- afgestemde inzet van specialistische kennis en expertise
- korte lijnen
- een heterogene groep bewoners

Het maakt uit of u zich als individuele ouder of als groep ouders wendt tot een professionele zorgondernemer. Beide kan, maar het heeft wel consequenties voor de interactie met de zorgondernemer.

#### Paradox 1

De paradox is hoe je als ouder(s) regie en zeggenschap behoudt t.a.v. de idealen terwijl de professionele zorgaanbieder als eindverantwoordelijke uitvoering geeft aan deze idealen.

#### Paradox 2

Als ouder wil je aan de ene kant continuïteit en een stabiele woonplek terwijl er ook een veranderende zorgvraag van je kind kan optreden die tot gevolg heeft dat er een andere plek gezocht moet worden. *"Het is een heel pijnlijk proces voor alle partijen als één van de bewoners uiteindelijk toch niet (meer) past."*





## Keuzes in beeld

### Instelling

*Voorbeeld:*

*De instelling van Coen was bestemd voor kinderen tot 18 jaar. Met het ouder worden kwam natuurlijk de vraag op: En nu? Waar gaat Coen hierna naar toe? Kunnen we de fijne plek die hier geboden wordt, elders vinden?*

*Met de erfenis van de grootmoeder van Coen kwam een droom binnen bereik. Bij Coen's moeder werd het initiatief geboren om voor Coen een nieuw huis te bouwen waar hij samen met andere bewoners zou kunnen leven. Vanaf het begin was het voor haar een uitgemaakte zaak dat dit initiatief verder ontwikkeld moest worden onder de vlag van de instelling waar hij eerder met zoveel plezier verbleef.*

#### In welke wereld komt u terecht als u in zee gaat met een grote(re) instelling?

Een kleinschalig zorginitiatief onderbrengen bij een grote(re) broer of zus is soms noodzaak. Een heel kwetsbare doelgroep met een complexe zorgvraag heeft soms de inbedding nodig van meer verfijnde specialismen en meer uitgewerkte systemen en structuren van een grote organisatie. Maar het is beslist geen sinecure om een kleinschalig zorginitiatief onder te brengen in een grote(re) organisatie. Hoewel de visie dezelfde kan zijn, moet er een brug geslagen worden naar een andere besturingsfilosofie, een andere wijze van samenwerken en aansturen en een ander manier van financiële en administratieve verantwoording. Het gemak waarmee je als kleinschalig initiatief

een bepaald besluit neemt, is geen uitgemaakte zaak binnen een grote club waar met alle partijen rekening gehouden moet worden. Het behoud van de eigen identiteit – die verbonden is met de kleinschaligheid – is een grote uitdaging. Maar een grote organisatie heeft ook vele voordelen, te beginnen met de continuïteit. Voor alles en iedereen is wel iemand in dienst, er zijn meer mogelijkheden als het gaat om de woonvorm, dagbesteding en vrijetijdsbesteding die bij uw kind horen. Er is veel specifieke deskundigheid en expertise die kan worden ingezet bij de begeleiding en behandeling van cliënten.

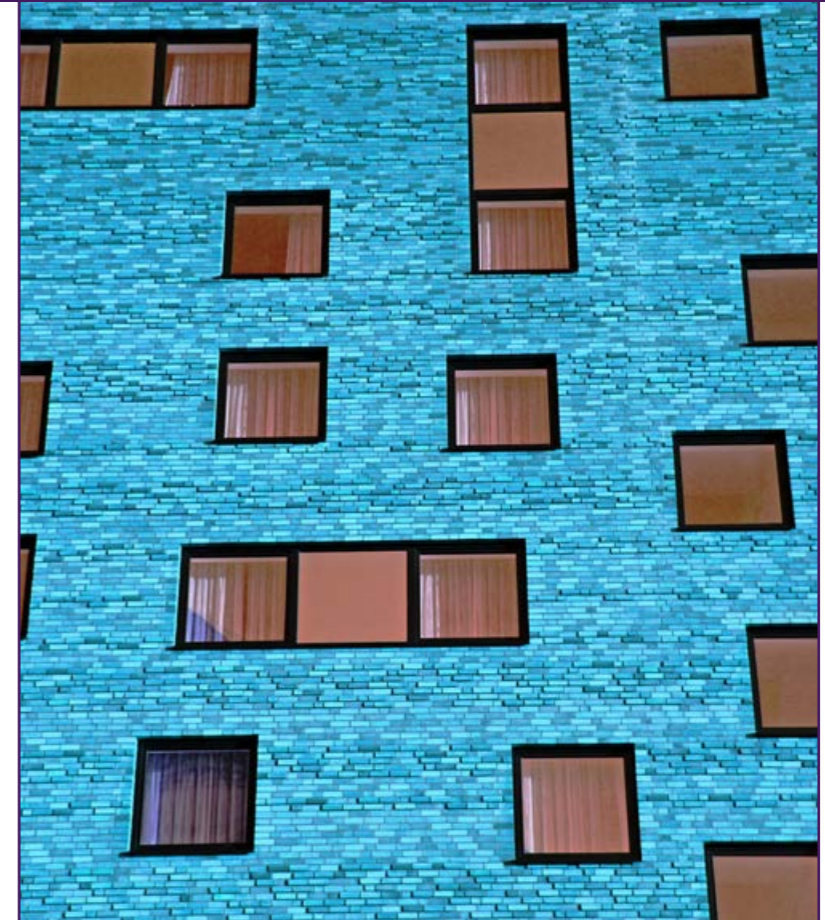
Voor een grote instelling is het aantrekkelijk om een kleinschalig zorg initiatief te omarmen omdat het vaak een unieke en onderscheidende aanvulling is op de zorg die al geleverd wordt. Maar soms ook is er gewoon een zorgkantoor dat een grote instelling vraagt zijn rol en bijdrage hierin te leveren.

In deze variant is en blijft het aandachtspunt zeggenschap en medezeggenschap van ouders en bewoners.

#### Paradox 1

De paradox hier is hoe je aansluiting vindt én krijgt binnen de grote gemeenschap en tegelijkertijd ook de eigen identiteit behoudt.

*“We willen hetzelfde - maatwerk zorg leveren - maar als kleine speler moet je je uiteindelijk altijd voegen.....”*



#### Paradox 2

De paradox is ook hoe je als kleinschalig initiatief gericht bent op zelfstandigheid en autonomie terwijl je de grote broer of zus nodig hebt om al die randvoorwaardelijke zaken (verantwoording, kwaliteitskader, diensten zoals administratie, ICT, financiën, HRM) op orde te houden.

*“Als het alleen om de zorg zou gaan, zouden we het prima alleen kunnen.”*



## Leveringsvormen

### PGB

#### Persoonsgebonden budget

Een **persoonsgebonden budget** is een budget dat naar eigen inzicht kan worden besteed aan de zorg die u denkt nodig te hebben. Een PGB geeft u de regie over welke zorg u bij welke zorgverlener inkoop. Daarvoor is het wel nodig dat u bijvoorbeeld een 'budgetplan' meestuurt waarin u aangeeft welke personen de zorg gaan leveren en hoe het budget besteed wordt (begroting). Ook moet u een goede administratie bijhouden. En tevens is er de voorwaarde dat aan gemeente, zorgverzekeraar of zorgkantoor kan worden uitgelegd waarom gekozen wordt voor een PGB en niet voor zorg in natura.

Een PGB gaat dus gepaard met verantwoordelijkheden en verplichtingen en vraagt erom verantwoording af te leggen, maar er is geen kwaliteitssysteem of certificering nodig.

Wel is een bepaalde houding nodig (onderzoekend en actief/ondernemend) en er worden specifieke competenties (administratieve vaardigheden) gevraagd alsook kennis over het PGB. Als u wilt weten of u daaraan voldoet kunt u de test van Per Saldo invullen. Kleinschalige zorginitiatieven in de VG vallen onder de WLZ en daar geldt sinds 2015 de regeling voor dat het budget beheerd wordt door de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

De toekenning van het PGB staat onder druk. Dit blijkt uit onderzoek en ervaringen uit het veld. Dit is een grote zorg voor betrokkenen – niet alleen de financiële zekerheid van ouders staat onder druk maar daarmee ook de continuïteit van de zorg.

Waarom zou u kiezen voor een PGB met het risico dat er op termijn andere wet- en regelgeving komt? Het PGB heeft een maximale vorm van zeggenschap in zich. "Wie betaalt, bepaalt."

Om te weten wat u te wachten staat kunt u vast een blik werpen op de 6 stappen die nodig zijn om een PGB aan te vragen.

Er zijn twee landelijke verenigingen van PGB-houders, die elk een deel van de ouderinitiatieven in Nederland onder zich verenigen. Per Saldo en Naar Keuze.

#### Notabene

Wanneer u een WLZ-indicatie heeft, kunt u in de meeste gevallen met een persoonsgebonden budget (PGB) zelf uw zorg inkopen. U krijgt niet altijd een PGB-WLz toegewezen. Als u geen recht heeft op een PGB-WLz, kunt u wel in aanmerking komen voor zorg in natura. Daarmee wordt het dus een combinatie van PGB en ZIN.

Een kritische meelezer:

*"Waar het om gaat is wat je doet met het PGB. Gooi je alle PGB's op één hoop en betaal je van daaruit de zorg voor allen en individueel. Of bepaal je eerst wat je aan zorg nodig hebt, wat collectief en wat individueel is en kijk je daarna hoe je dat vanuit PGB's gaat betalen. Betaalt iedereen op een gelijke manier mee aan het collectieve deel of doe je dit als een percentage?"*



## Leveringsvormen

### ZIN

#### Zorg in natura

Bij **zorg in natura** bepaalt niet u maar de zorgaanbieder hoe u de zorg krijgt en waar u recht op heeft. U hebt daarover geen zeggenschap zoals bij een PGB. Bij zorg in natura contracteert de gemeente, het zorgkantoor of de zorgverzekeraar de zorgaanbieders en ondersteuning. Ook regelt de gemeente of het zorgkantoor de administratie daaromheen. U kunt met de zorgaanbieder afspraken maken over de manier waarop u zorg en ondersteuning krijgt.

Waarom zou u kiezen voor ZIN als daarbij het risico bestaat dat u zeggenschap uit handen geeft? Er zijn doelgroepen die zo kwetsbaar zijn en met zulke complexe zorgvragen dat een inbedding in de specialistische zorg, systemen en structuren van een instelling wenselijk, dan wel noodzakelijk is.

*“Ja, we hebben zeggenschap t.a.v. zorg en dienstverlening uit handen gegeven, maar daar tegenover staat dat in de behandeling van mijn dochter ‘state of the art’ kennis en inzichten worden toegepast. Dat betekent veel voor ons.”*

(vader, betrokken bij een kleinschalig zorginitiatief)

### VPT en MPT

#### Volledig pakket thuis en Modulair pakket Thuis

Het VPT is een variant op Zorg in Natura (ZIN) maar dan zonder verblijf in een instelling. Het is bedoeld voor mensen die met een ZZP indicatie gewoon thuis willen blijven of de zorg willen ontvangen in een wooncluster waar ze zelf een woning huren. Daarbij wordt het totale pakket aan zorg, behandeling en dienstverlening uit de indicatie door een AWBZ erkende zorgaanbieder aangeboden.

Voor instellingen en professionele zorgaanbieders is het vaak laagdrempeliger om kleinschalige initiatieven tegemoet te komen als deze een eigen woonvoorziening hebben. De instellingen en professionele zorgaanbieders hoeven dan slechts het pakket aan zorg en dienstverlening te leveren.

Voor bewoners biedt deze constructie zeggenschap over de woonvorm en de continuïteit ervan.

MPT is weer een andere variant en daarbij worden met meerdere zorgaanbieders afspraken gemaakt om maatwerk te kunnen leveren.

Een exacte definiëring van de diensten die worden geleverd onder een VPT dan wel MPT constructie vindt u op de website van Zorginstituut Nederland.

*Waarom zou u kiezen voor VPT als u daarmee zelf verantwoordelijk wordt voor alle kosten voor de huisvesting? U beschikt over eigen huisvesting en bent daarin onafhankelijk.*



## Overzicht verschillen PGB – ZIN - VPT

### Vragen

### PGB

### ZIN

### VPT

*Wie bepaalt van wie en waar u zorg krijgt?*

Via zorgovereenkomsten

U ontvangt de zorg van een door het zorgkantoor gecontracteerde zorginstelling

U ontvangt de zorg van een door het zorgkantoor gecontracteerde zorginstelling

*Wie bepaalt wanneer u zorg krijgt?*

Uzelf

De zorginstelling bepaalt (in overleg met u) wanneer de zorg plaatsvindt; dit kan op wisselende tijdstippen zijn

De zorginstelling bepaalt (in overleg met u) wanneer de zorg plaatsvindt; dit kan op wisselende tijdstippen zijn

*Wie werft de zorgverlener?*

Uzelf

Het zorgkantoor

Het zorgkantoor

*Wie regelt een vervanger bij ziekte of vakantie?*

Uzelf

De zorginstelling

De zorginstelling

*Wie sluit een overeenkomst met de zorgverlener?*

Uzelf

Het zorgkantoor heeft overeenkomsten gesloten met zorgverleners die aan hun criteria voldoen

Het zorgkantoor heeft overeenkomsten gesloten met zorgverleners die aan hun criteria voldoen

*Wie dient de declaraties in?*

Uzelf

De zorginstelling

De zorginstelling

*Wie regelt de administratie rondom uw zorg?*

Uzelf bij de SVB

De zorginstelling

De zorginstelling

*Wie is er verantwoordelijk voor de huisvesting – aankoop/verhuur en/of beheer?*

Uzelf

De zorginstelling

Uzelf



## Rechtsvormen

### Stichting of vereniging

Voor een ouderinitiatief moet u een rechtspersoon oprichten. U kunt kiezen tussen een stichting of een (coöperatieve) vereniging.  
"Bij een stichting is er sprake van een bestuur dat uit naam van de ouders en bewoners besluiten kan nemen. Bij een vereniging kan dat alleen als alle leden geraadpleegd zijn. Een stichting is daarom vaak slagvaardiger. Het voordeel van een vereniging daarentegen is dat de ouders (of andere vertegenwoordigers van de bewoners) betrokken blijven, consensus zoeken en zeggenschap houden. Bij een stichting komt het wel voor dat enkele ouders in het bestuur 'de baas gaan spelen' en bijvoorbeeld het belang van de groep ondergeschikt maken aan dat van hun eigen kind. Daarom hebben sommige ouderinitiatieven gekozen voor een onafhankelijk bestuur. Sommige ouderinitiatieven hebben zowel een stichting (voor zaken zoals huurovereenkomsten en contracten met de zorgaanbieder) als een vereniging (voor bijvoorbeeld een visie of huishoudelijke reglementen). In veel ouderinitiatieven is de betrokkenheid van ouders of andere familieleden vastgelegd in een contract."  
(onderzoek SCP)



Een kritische meelezer:

"Hoe regel je de besluitvorming? Dat is een belangrijke vraag. Je kunt een stichting vormen of een vereniging. Beide hebben voor- en nadelen. Belangrijkste vraag is steeds hoe je alle ouders betreft bij belangrijke besluiten zonder dat dit de slagkracht teniet doet. En ook dan ben je er niet. Welke besluiten neem je met meerderheid van stemmen, welke vragen om unanimititeit. Hoe bereid je besluitvorming voor?"



## Bijlage 1

### Paradoxen of dilemma's, een theoretische verkenning.

Wanneer er sprake is van tegengestelde krachten of belangen is het zinvol om na te gaan of er sprake is van een paradox of een dilemma.

Leidende vraag is: Gaat het om krachten die in wederzijdse polariteit tot elkaar staan en dus niet zonder elkaar kunnen bestaan (paradox) of gaat het om onverenigbare grootheden die ons stimuleren ons uit te spreken (dilemma)?

#### Dilemma's

Dilemma's zijn morele vraagstukken: ze dwingen je tot een keuze op grond van je waarden en/of overtuigingen. Bij dilemma's gaat het om een of/of vraagstuk. Het is niet mogelijk om beide te doen. Wie voor een dilemma wordt gesteld, wordt uitgedaagd een standpunt te bepalen en stelling te nemen of een keuze te maken. Dubben over een dilemma creëert een impasse, de knoop doorhakken geeft duidelijkheid en leidt meestal tot nieuwe energie. Er ontstaat lucht maar men betaalt ook vaak een prijs. Je brengt een offer, je neemt een risico, je raakt iets kwijt.

Bij dilemma's is de vraag: *Kiezen we voor A of kiezen we voor B?*

#### Voorbeelden

- Brengen we ons initiatief onder bij een zorginstelling of houden we geheel en al regie?
- Kiezen we voor Zorg in Natura met een concessie op het gebied van zeggenschap of kiezen we voor een PGB met alle verantwoordelijkheden en verplichtingen die daarbij horen?

#### Paradoxen

Paradoxen zijn schijnbaar tegengestelde beweringen. Het gaat om krachten die door ons vaak als tegengesteld ervaren worden, maar die bij nadere beschouwing twee zijden van een medaille blijken.

Voorbeelden:

resultaat	proces	doelgericht onderweg
actie	reflectie	reflectie in actie
individueel	team	verbonden individuen
sturen	loslaten	loslatend sturen
groei	stabilisatie	bestendige groei
leiden	volgen	dienend leiderschap
standaardisatie	diversiteit	eenheid in verscheidenheid
taak	mens	bezielde zakelijkheid
korte termijn	lange termijn	duurzaam scoren

Werken met paradoxen werkt verrijkend:

- Het dwingt je tot nadenken op andere niveaus en oplossingen te vinden die de basistegenstelling overstijgen
- Ze prikkelen ons om niet eenzijdig te kijken naar complexe zaken

- Je moet het leren uit te houden in beide polariteiten en de daarmee gepaard gaande spanning leren verdragen.

Bij paradoxen is de vraag: *Hoe kiezen we voor A én B?*

#### Voorbeeld

- Hoe kun je initiatieven nemen terwijl er over alles wet- en regelgeving bestaat?
- Hoe kun je als ouder(s) regie en zeggenschap behouden t.a.v. de idealen terwijl de professionele zorgaanbieder als eindverantwoordelijke uitvoering geeft aan deze idealen?
- Hoe kun je als kleinschalig initiatief de aansluiting vinden én krijgen binnen de grote gemeenschap van een instelling en tegelijkertijd ook de eigen identiteit behouden?

Complexe problemen die ondanks vele inspanningen niet opgelost kunnen worden, dagen mensen uit om voorbij reductionistische, meer-van-hetzelfde oplossingen te kijken en de samenhang tussen polaire krachten te doorgronden. Door dergelijke situaties te beschouwen als paradoxaal, wordt de inspanning niet meer gericht op de juiste oplossing, maar op het vruchtbaar maken van de creatieve spanning zonder deze te willen opheffen.

Voor verder verdieping in paradoxen en het zoeken naar overstijgende win/win oplossingen kun je lezen in het 'Praktijkboek Werken met paradoxen', van Lenette Schuijt.



## Bijlage 2

### Ondersteuning bij kleinschalige zorginitiatieven

(onderzoek SCP)

#### Per Saldo of Naar-Keuze

Per Saldo en Naar Keuze zijn organisaties die de belangen van de PGB houders behartigen. U kunt hier terecht voor informatie, advies en cursussen over het opzetten en beheren van een woon- of ouder initiatief.

[www.pgb.nl](http://www.pgb.nl)

<https://naar-keuze.nl/>

#### MEE

Bij Mee Utrecht/'t Gooi en Vechtstreek is een adviseur wooninitiatieven actief die projectondersteuning biedt aan ouderinitiatieven.

[www.mee-ugv.nl](http://www.mee-ugv.nl)

#### Kleine zelfstandigen

Voormalig 'projectleiders wonen' bij stichting MEE hebben hun werk als zelfstandige voortgezet. Oprichters van een woon-ouderinitiatief kunnen tegen betaling gebruik maken van hun diensten. Ook Stichting De Nieuwe Zorg ondersteunt ouders met een zorginitiatief bij het maken van de goede keuzes. Zij maakt gebruik van een aantal fondsen en kan deskundige, onafhankelijke coaches inzetten:

- Ton Zegers 06 53 36 72 39,  
[info@collimat.nl](mailto:info@collimat.nl)
- Danja van der Meer 06 51 52 22 38  
[meer@nieuwevenwicht.nl](mailto:meer@nieuwevenwicht.nl)
- Anniek van Lierop 06 54 615 635  
[anniek@vanlieropenpartners.nl](mailto:anniek@vanlieropenpartners.nl)
- Jacqueline Verhagen 06 12 71 27 19  
[jacquelineverhagen@gmail.com](mailto:jacquelineverhagen@gmail.com)

#### NSGK

Uit het fonds van de Nederlandse Stichting voor het Gehandicapte Kind (NSGK) kunnen initiatiefnemers van een groep een vergoeding krijgen voor project-advisering.

#### Lokale organisaties die ondersteuning bieden

Een voorbeeld van een organisatie die ondersteuning biedt is de vereniging De Latei in Amsterdam. Diensten worden geleverd door een vrijwilliger.

[www.delatei.nl](http://www.delatei.nl)

Stichting Mijn Eigen Thuis (MET) in Almere behartigt belangen van ouderinitiatieven en deelt kennis. In het bestuur zit een ervaringsdeskundige ouder maar ook mensen die in hun professionele leven op managementniveau bij de zorg betrokken zijn.

[www.mijneigenthuis.eu](http://www.mijneigenthuis.eu)

#### Ondersteuning door gemeenten

Er zijn gemeenten die inwoners adviseren en ondersteunen bij het oprichten van een woonvorm zoals een ouderinitiatief. Een voorbeeld is de gemeente Den Haag. Onderzoek hoe dat in uw gemeente werkt.

#### Ouderinitiatieven bundelen zelf hun krachten

In sommige regio's bundelen de ouders zelf hun krachten. Een voorbeeld is het Regionaal Platform Sleutel tot Wonen (RPSW), een belangenvereniging van 30 bestaande ouderinitiatieven met in totaal circa 320 individuele leden in en rond Zuid Oost Brabant.

[www.rpsw.nl](http://www.rpsw.nl)

Ook in andere regio's wisselen ouderinitiatieven kennis en ervaring uit.

#### Koepelorganisaties/franchiseorganisaties

Een manier om de krachten te bundelen is het vormen van een koepelorganisatie, waarin verschillende zelfstandige initiatieven samenwerken. Stichting De Grasboom en Chapeau Woonkringen zijn voorbeelden van een koepelorganisatie. De Drie Notenboomen, waar de bekendere Thomashuizen onder vallen is ook een koepelorganisatie.

In dit model ligt de regie en het eigenaarschap echter niet bij de bewoners of hun ouders.

[www.degrasboom.org](http://www.degrasboom.org)

[www.chapeau-woonkringen.nl](http://www.chapeau-woonkringen.nl)

[www.dedrienotenboomen.nl](http://www.dedrienotenboomen.nl)

Er zijn ook veel wooninitiatieven voor mensen met autisme. Die vallen allen onder WMO.



WoondroomZorg (WDZ) is een organisatie, die in 2007 is opgericht met als doel het concept van PGB-gefinancierde zorg op maat voor mensen met een levenslange zorgbehoefte, zoals dat in Schiedam in praktijk is gebracht, ook voor andere (doel)groepen bereikbaar en uitvoerbaar te maken.

<https://woondroomzorg.nl>

#### **Kwaliteit@**

Kwaliteit @ is een aanpak die de kwaliteit van kleinschalige woonzorginitiatieven zichtbaar en aantoonbaar maakt. Het kwaliteitskader vormt de basis.

[www.waardigheidentrots.nl](http://www.waardigheidentrots.nl)







## Bijlage 3

### Waarom een visie?

- **Een visie geeft betekenis.....**  
Een visie geeft een betekenisvol kader waarin mensen zich kunnen oriënteren en dat hen in staat stelt te begrijpen wat er om hen heen gebeurt.
- **Een visie geeft doelen....**  
Een visie geeft een einddoel aan waar met naar streeft, en waarin de ambities belichaamd zijn. Een visie fungeert daarmee als kompas voor al het doen en laten. Het vergemakkelijkt het maken van keuzen.
- **Een visie geeft binding...**  
Een visie verbindt mensen door middel van gemeenschappelijke doelen en waarden. Vanuit dit gevoel van verbondenheid is een visie ook een bron van inspiratie. Een visie integreert en inspireert.
- **Een visie geeft energie...**  
Een visie zorgt voor beweging en stuurt de activiteiten. Het geeft energie en flow in de organisatie.
- **Een visie geeft continue verbetering**  
Een visie reikt de criteria aan waarmee men activiteiten en gedrag kan beoordelen.

### Een voorbeeld van een visie: de visie van het Hermeshuis

#### WORDEN WIE JE BENT

Wij willen de bewoner zo veel mogelijk doorgronden in zijn unieke kern en in zijn vragen en behoeften. Hierop wil het Hermes Huis een zo passend mogelijk antwoord bieden. We zoeken met elkaar naar een invulling van wonen en werken die aansluit bij de persoon in kwestie. Zo ondersteunen wij het proces van 'worden wie je bent', in levensomstandigheden die bijzonder zijn. Die vragen - naast al het andere- liefde en compassie voor lijden en beperkingen.

#### KLEIN

In het Hermes Huis wonen 12 bewoners die zorg nodig hebben. Zij kunnen optimaal tot hun recht komen, omdat de organisatie klein is. De lijnen in het Hermes Huis zijn kort. Iedereen kent elkaar. Er zijn weinig wisselingen. Professionals en ouders zijn in sterke mate betrokken bij koers en keuzes. Zo kan de zorg dichtbij zijn, dicht bij wat bewoners en ouders vragen en nodig hebben. Zo kan ieder die betrokken is, ook echt betrokken zijn.

#### ADEMHALEN IN EEN SFEERVOL HUIS

Het Hermes Huis biedt een plek waar je kunt ademen. Een ecologisch huis waar rust en sfeer vanuit gaat, omgeven door een ruimtelijke tuin. Dat is belangrijk voor iedereen. Voor de gevoelige zintuigen van onze bewoners is dit dubbel zo belangrijk. Dat is ook de reden waarom wij veel waarde hechten aan een schoon en opgeruimd huis. Zoveel mogelijk natuurlijke materialen. Een inrichting die er goed uitziet. Een blijk van aandacht binnenshuis voor het seizoen waar we in leven. Maar bovenal een gezellig en sfeervol huis, waar het prettig is om te zijn.

#### VITALITEIT

Vitaliteit is essentieel voor onze bewoners. Dat betekent dat we streven naar een op de persoon afgestemde balans tussen rust en inspanning. We vinden het belangrijk dat er aandacht is voor het bereiden en eten van gezonde en lekkere voeding. Maar het gaat hierbij ook om 'voedende' belevingen zoals: buiten zijn, bewegen, met muziek en kunst bezig zijn, kortom rijke zintuiglijke ervaringen. Kijken we naar het grotere geheel van het Hermes Huis dan streven we naar ritme en structuur in dag, week en jaar. Zo ontstaan er rituelen, ritmes en goede gewoontes. Het dagelijks leven zit in het lijf, niet in de regels. Zo vangen we twee vliegen in een klap. Het Hermes Huis heeft de energie van bewoners, medewerkers en ouders nodig om 'tot leven' te komen. Daardoor kan het op haar beurt een bron van vitaliteit zijn voor alle betrokkenen.



## ZIEN EN GEZIEN WORDEN

In het Hermes Huis willen we elkaar ontmoeten. Dat begint met het kunnen en willen zien van de ander in zijn hele wezen. Soms is het duidelijk wat iemand wil. Soms is het nodig - bij onvermogen of ingewikkeld gedrag- tussen de regels door te lezen om wensen en behoeften te doorgronden.

Van daaruit maken we contact. We willen zorgvuldig zijn in denken, spreken en doen. Vanuit dit bewustzijn is groei en ontwikkeling mogelijk.

## IEDERS STEM IS BELANGRIJK

We leven en werken met elkaar in een gemeenschap. In het Hermes Huis telt ieders stem. Of je nu kan praten of niet. In de dialoog met elkaar onderzoeken we wat voor ieder belangrijk is.

Dan trachten we te komen tot een gezamenlijk verhaal waarin ieder zich kan vinden.

In het Hermes Huis hechten we veel waarde aan dit proces van medezeggenschap van bewoners, ouders en medewerkers. Alles waar iedereen mee ingestemd heeft, (al moet je soms ook wel eens water bij de wijn doen om het samen eens te worden) is van 'ons Hermes Huis'.

## MEER DAN DE SOM DER DELEN

Het Hermes Huis is een woonwerkgemeenschap. Bewoners, ouders en medewerkers vormen met elkaar een geheel. Dit is de basis voor het leven van de bewoner. Daarin krijgen wonen, werken en vrije tijd invulling en betekenis. Steeds zoeken we hoe eigenheid binnen en buiten de groep een plek kan krijgen. We vinden het belangrijk dat je iets aan elkaar hebt, dat je iets kan delen en betekenen voor anderen. Dat brengt synergie voor iedereen.

Dat houdt niet op bij de voordeur van het Hermes Huis. Ons streven is een levendige interactie met de buurt en de omgeving te hebben.

## EIGENHEID

Ieder mens heeft zijn eigen weg te gaan en neemt daarin zijn eigen bagage mee. Dat kunnen kwaliteiten en talenten zijn, maar ook belemmeringen of beperkingen. Het is er altijd allemaal. Een ding is helder: ieder is hierin eigen en uniek. We helpen mensen de weg te gaan die hen past. Zodat zij tot uitdrukking kunnen brengen wie zij in wezen zijn. We gaan uit van een gezonde kern in iedereen: de eigenheid van het individu met zijn idealen, drijfveren en interesses.

Net zoals de eigenheid van het Hermes Huis. Deze wordt gevoed door alles en iedereen die hierbij betrokken is. Op zijn beurt geeft het Hermes Huis kleur en energie aan zijn omgeving, en geeft hiermee iets prijs van zijn wezen.





*“Al die idealen, al dat bloed, zweet en tranen – dat moet ergens goed voor zijn!”*

Dit document is gerealiseerd op initiatief van Stichting Nieuwe Zorg en gerealiseerd door Stichting Nieuwe Zorg, Stichting Nieuw Hermes Huis, en Waardigheid & Trots. Het was onze opzet de werelden te schetsen waarin u terecht komt als u zich bezint op de keuzes die gemaakt moeten worden bij het verwerklijken van een kleinschalig zorginitiatief. We hadden niet als doel de weg te wijzen, maar we wilden wijzen op de keuzes die hier te maken zijn.

Wij hopen dat we in deze opzet zijn geslaagd. Wij wensen u wijsheid toe bij het nemen van alle grote en kleine besluiten die voor u liggen.

Blaricum, juli 2018

Anniek van Lierop  
[anniek@vanlieropenpartners.nl](mailto:anniek@vanlieropenpartners.nl)

Danja van der Meer  
[meer@nieuwevenwicht.nl](mailto:meer@nieuwevenwicht.nl)

Ton Zegers  
[info@stichtingniewezorg.nl](mailto:info@stichtingniewezorg.nl)

Dank aan allen die wij mochten interviewen in het kader van kleinschalige zorginitiatieven:

- Odette van Benthem (ouder kleinschalig zorginitiatief Hermes Huis)
- Saskia van der Weck (ouder kleinschalig zorginitiatief)
- Jacqueline Verhagen (ouder kleinschalig zorginitiatief TOV Thuis onder Vrienden)
- Wisse Tanis (gedragsdeskundige 's Heeren Loo en coach/adviseur kleinschalige zorginitiatieven)
- Wilma Fontaine- Peters (locatie manager 's Heeren Loo en professionele zorgondernemer van kleinschalige zorginitiatieven)
- Chiel Egberts (zelfstandig adviseur, schrijver van diverse boeken over driehoekskunde in de Verstandelijk Gehandicaptenzorg)
- Lourens van den Berg (professionele zorgondernemer Wooncadans)
- Brigitte Nitsche (Per Saldo)
- René en Odile van Beek (initiatiefnemers Rozemarijn Haarlem)
- Gabriel Enkelaar (ouder kleinschalig zorginitiatief Droomhuis)
- Carina Pittens (Vilans)
- Janneke de Haan (Vilans)

Onze wegwijzer is te vinden onder [kennisplein gehandicaptenzorg](#).

## Waardigheid en trots

Postbus 19188  
3501 DD Utrecht

Catharijnesingel 47  
3511GC Utrecht

030 789 25 10

[www.waardigheidentrots.nl](http://www.waardigheidentrots.nl)

 [@waardigheidentrots](https://twitter.com/waardigheidentrots)

 [www.facebook.com/waardigheidentrots](https://www.facebook.com/waardigheidentrots)

 [www.linkedin.com/company/waardigheidentrots/](https://www.linkedin.com/company/waardigheidentrots/)

 [www.instagram.com/waardigheid\\_en\\_trots](https://www.instagram.com/waardigheid_en_trots)