
Rita Habekothé

Willy Calis

Anke Procee

Initiatieven Kleinschalig Wonen met Zorg

**Een handreiking voor particuliere
initiatiefnemers**

Tweede herziene uitgave

Deze publicatie is gemaakt door het Landelijk KennisNetwerk Gehandicaptenzorg (LKNG) en de BOSK.

Het LKNG bundelt bestaande kennis en verspreidt deze ten behoeve van mensen met een handicap en hun ondersteuners en wordt gecoördineerd door het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW).

De BOSK is de vereniging van mensen met een motorische of meervoudig complexe handicap en hun ouders. Mensen met een spraak-/taalstoornis of schisis en hun ouders kunnen ook lid worden van de BOSK.

Door een bijdrage van de Nederlandse Stichting voor het Gehandicapte Kind (NSGK) is deze publicatie financieel mogelijk gemaakt.

© 2004 Landelijk KennisNetwerk Gehandicaptenzorg (LKNG) / Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW), Utrecht en BOSK, Utrecht.

Overname van delen van de tekst uit deze klapper is alleen toegestaan met duidelijke bronvermelding.

Tweede herziene uitgave

Redactie

Anke Procee

Leden van de werkgroep

Willy Calis (NIZW)
Nicole Houdijk (FvO)
Eric Krijger (IWZ)
Ad van Loon (MEE Nederland)
Paulien Rijkhoek (IWZ)

LKNG-medewerker

Marian Maaskant

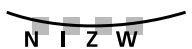
ISBN: 90-77292-06-3

Juni 2004


LKNG
Postbus 19152
3501 DD Utrecht
info@lkng.nl
www.lkng.nl

BOSK
Postbus 3359
3502 GJ Utrecht
info@bosk.nl
www.bosk.nl

 nederlandse stichting voor het
gehandicapte kind


Innovatiepartner in zorg en welzijn


innovatieprogramma
WONEN in ZORG

Federatie van Ouderverenigingen 




LKNG
BOSK

Voorwoord van de Staatssecretaris van het Ministerie van VWS

Sinds de introductie van het persoonsgebonden budget (PGB) zijn er naast het reguliere zorgaanbod allerlei vernieuwende vormen van zorg ontstaan. De initiatieven van ouders die voor hun kinderen met een handicap kleinschalige woonvormen starten, waarbij de zorg en begeleiding met een PGB worden gefinancierd, zijn daar een goed voorbeeld van. Deze initiatieven komen ook tegemoet aan het beleidsuitgangspunt van VWS om wonen en zorg te scheiden. Inmiddels zijn er ruim 100 wooninitiatieven bekend. Dit groeiende aantal geeft aan dat er een duidelijke behoefte is aan dergelijke wooninitiatieven. Ik heb zeer veel waardering voor de vaak grote inzet en creativiteit van de budgethouders of ouders van budgethouders om een dergelijk initiatief te starten. Naast een grote inzet vraagt het realiseren van een kleinschalige woonzorgvorm veel tijd en uithoudingsvermogen. Budgethouders of ouders van budgethouders moeten medebewoners zoeken, een projectplan ontwikkelen, contacten leggen met woningcorporaties, zorgaanbieders en financiers en een geschikte woning zoeken. Ik vind het dan ook van belang dat deze initiatieven ondersteund worden. Het verzamelen en vastleggen van alle relevante informatie voor het opzetten van een kleinschalige woonvorm in een handboek, zodat nieuwe initiatieven daarvan profijt kunnen hebben, kan daarbij de nodige ondersteuning bieden. In april 2002 is met subsidie van VWS een eerste handboek 'Initiatieven Kleinschalig Wonen met Zorg' van het Landelijk KennisNetwerk Gehandicaptenzorg (LKNG) verschenen.

Voor u ligt nu een nieuwe versie van het handboek, getiteld 'Initiatieven Kleinschalig Wonen met Zorg. Een Handreiking voor Particuliere Initiatiefnemers'. Veranderingen in de wet- en regelgeving, zoals het PGB nieuwe stijl, en nieuwe ervaringen met particuliere wooninitiatieven hebben een actualisering en uitbreiding van het eerste handboek nodig gemaakt. Met het PGB nieuwe stijl dat onder mijn beleidsverantwoordelijkheid per 1 april 2003 in werking is getreden, is de opzet van een wooninitiatief voor personen met lichamelijke beperkingen eveneens mogelijk geworden. De zorg en begeleiding van deze mensen kunnen namelijk nu ook gefinancierd worden met een PGB. Om die reden verdient het de voorkeur te spreken van Particuliere Wooninitiatieven met Zorg in plaats van Ouderinitiatieven Kleinschalig Wonen met Zorg.

Het nieuwe handboek dat met financiering van de Nederlandse Stichting voor het Gehandicapte Kind (NSGK) tot stand is gekomen, is een samenwerkingsproduct van het LKNG, de BOSK, het Innovatieprogramma Wonen en Zorg (IWZ), de Federatie van Ouderverenigingen (FvO), MEE Nederland en het NIZW.

Hoewel het als bekend mag worden beschouwd, wil ik benadrukken dat het PGB in principe een individueel, persoonlijk budget is. Het collectief aanwenden van de verschillende PGB's van de bewoners is mogelijk, maar van belang is dat de zorgarrangementen uit individuele overeenkomsten bestaan. Elke budgethouder afzonderlijk moet namelijk zonder bezwaar voor de andere betrokken budgethouders zijn of haar zorgovereenkomst kunnen opzeggen. Daarnaast kan met het PGB alleen AWBZ-verzekerde zorg worden ingekocht en is het PGB niet bedoeld om de woonlasten (huur of hypotheek) te financieren. Suggesties voor het verkrijgen van subsidies en sponsoring van de wooninitiatieven zijn in het voorliggende handboek te vinden.

Ik wens alle particuliere initiatieven veel succes toe bij het realiseren van hun kleinschalige woonvorm en hoop dat dit handboek daarbij de nodige ondersteuning kan bieden.

Clémence Ross-van Dorp

Voorjaar 2004

Voorwoord van de voormalig Staatssecretaris van het Ministerie van VWS

Een groeiende groep ouders neemt het initiatief om kleinschalige woonvormen te realiseren voor hun kinderen met een handicap. Voor de inzet en de creativiteit van deze ouders heb ik grote waardering en ik ben dan ook van mening dat we ons maximaal moeten inspannen om deze ouderinitiatieven mogelijk te maken. Het realiseren van een kleinschalige woonvorm vraagt veel tijd, inzet en uithoudingsvermogen van de desbetreffende ouders. Om deze ouders te ondersteunen heb ik het Landelijk KennisNetwerk Gehandicaptenzorg gevraagd een handreiking te maken voor ouders en cliënten die zelf een woonproject willen starten. Met deze handreiking die alle belangrijke informatie bevat rondom het starten en het realiseren van een kleinschalige woonvorm, wil ik deze ouders een hart onder de riem steken.

De benodigde zorg in deze kleinschalige woonvormen wordt gezamenlijk met het persoonsgebonden budget (PGB) of het persoonlijk arrangement in natura van de bewoners ingekocht. Hierbij is het van belang dat de zorgarrangementen uit individuele overeenkomsten bestaan, die voor elke afzonderlijke budgethouder zonder bezwaar voor de andere betrokken budgethouders opzegbaar zijn.

Daarnaast denk ik dat reguliere instellingen die vernieuwend bezig zijn een belangrijke rol kunnen vervullen bij het organiseren van de zorg in deze wooninitiatieven. Kwesties als voorfinanciering, garantstelling en continuïteitsrisico's kunnen wellicht langs die weg worden opge-

vangen. In feite begeeft men zich dan op de natura-route, maar men maakt wel gebruik van de inzet en de energie van de ouders zelf. Somma, BOSK, de Federatie van Ouderverenigingen en in de toekomst mogelijk het zorgkantoor, zouden als een soort makelaarsfunctie ondersteuning kunnen leveren bij het realiseren van deze ouderinitiatieven.

Margo Vliegenthart
Voorjaar 2002

Inhoudsopgave

1. Inleiding 9

2. Oriëntatie 13

- 2.1 Uit huis gaan, maar hoe en waar naar toe 13
- 2.2 Op zoek naar andere bewoners en hun ouders 17
- 2.3 Kennismaking en vorming van een groep 19
- 2.4 Breng de gezamenlijke wensen in kaart 21
- 2.5 Voorbereiding van de bewoners 25
- 2.6 Een persoonsgebonden budget of toch zorg in natura 27
- 2.7 Maak afspraken over de taakverdeling 29
- 2.8 Maak een projectplan 31
- 2.9 Ondersteuning door derden 33
- 2.10 Een stichting of vereniging 35

3. Wonen 37

- 3.1 Huren of kopen 37
- 3.2 Bestaande bouw of nieuwbouw 39
- 3.3 Op zoek naar een woningcorporatie 41
- 3.4 De locatie 43
- 3.5 Hoe maakt u een adequate indeling in de woning 45
- 3.6 Aanpassingen aan de woning 49
- 3.7 Inrichting van de woning 53

4. Zorg 57

- 4.1 Hoe wilt u dat er wordt gezorgd 57
- 4.2 Maken van een groepsplan voor zorg en begeleiding 59
- 4.3 Onderhandelen op basis van een budget 61
- 4.4 Overeenkomst met de zorgaanbieder 65
- 4.5 Werving, selectie en aanstelling personeel 67
- 4.6 Kwaliteit van zorg 71

5. Financiële zaken 73

- 5.1 Overzicht van de kosten 73
- 5.2 Financiering van de zorg 77
- 5.3 Subsidies, sponsoring en fondsen 81
- 5.4 Aantal bewoners 85
- 5.5 Samenwerking om de kosten te drukken 87
- 5.6 Betalingsverkeer en beheer 91
- 5.7 Continuïteit 93

6. Literatuur 97

- 6.1 Gebruikte literatuur 97
- 6.2 Verder te lezen 99
- 6.3 Makkelijk leesbare informatie 103

Bijlagen

- Bijlage 1 Methoden om woon- en zorgwensen in kaart te brengen 105
- Bijlage 2 Het persoonsgebonden budget (PGB) 111
- Bijlage 3 De Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong) 115
- Bijlage 4 Woningaanpassing en de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) 119
- Bijlage 5 Kinderbijslag 121
- Bijlage 6 Bestemmingsplan, Wooncontingenten, Gemeentelijke Bouwverordening en Brandveiligheid 123
- Bijlage 7 Onzelfstandige woonruimten en criteria Huursubsidiewet 125
- Bijlage 8 Voorbeeld van een lijst met huistaken 131

Websites 133

Adressen 139

Gebruikte afkortingen 145

‘Sinds de introductie van het persoonsgebonden budget nemen Ouders van mensen met een handicap in toenemende mate het initiatief om zelf kleinschalige woonvormen op te richten. Een belangrijke reden om dat te doen komt voort uit de onvrede met het bestaande aanbod. Ouders vinden instellingen te groot, ze maken zich ongerust over het gebrek aan privacy of de sfeer in bestaande woonvormen staat hen niet aan. Ouders nemen dan zelf het initiatief om een passende woning voor hun kind te vinden. Ook kopen ze de benodigde zorg als maatwerk in.’

Zo begon de Inleiding van de klapper ‘Initiatieven Kleinschalig Wonen met Zorg, een handreiking voor ouders en cliënten’. Deze klapper werd in het voorjaar van 2002 door het Landelijk KennisNetwerk Gehandicaptenzorg (LKNG) uitgebracht. Voor u ligt de tweede versie met als ondertitel: een handreiking voor particuliere initiatiefnemers. Deze ondertitel laat zien dat deze handreiking is geschreven voor iedereen die - niet vanuit een instelling maar op particuliere basis - een groepswoning met zorg en begeleiding wil realiseren voor een kind of familielid of voor zichzelf.

Het gaat om kleinschalig wonen in de samenleving voor mensen met meer of minder ernstige beperkingen. Niet alleen ouders kunnen het initiatief nemen, maar ook anderen.

Daarom wordt hier in plaats van ouderinitiatieven gesproken van particuliere wooninitiatieven.

Ook voor instellingsinitiatieven kleinschalig wonen is bruikbare informatie te vinden in deze klapper.

Wij hebben dankbaar gebruik gemaakt van de tekst van de eerste uitgave, geschreven door Rita Habekothé (destijds LKNG) en Willy Calis (NIZW).

Deze tweede versie was nodig, omdat er sinds voorjaar 2002 wijzigingen zijn doorgevoerd in de wet- en regelgeving, die van belang zijn voor wooninitiatieven.

Denk ondermeer aan het persoonsgebonden budget nieuwe stijl per 1 april 2003 en de beëindiging van de Tijdelijke Woonzorgstimuleringsregeling van de ministeries van VROM en VWS. Bovendien komen er steeds meer ervaringen en voorbeelden beschikbaar; het aantal initiatieven - ook met een al geopende woning - neemt immers hand over hand toe. Alleen al voor de provincies Zeeland, Noord-Brabant en Limburg werd in een overzicht van het PON (Smets, 2004) een aantal van 61 genoemd.

Juist deze gestage groei maakt nadenken over de toekomst noodzakelijk. De volgende vragen worden steeds vaker aan de orde gesteld:

- In welke organisatievorm kunnen de wooninitiatieven het best voortbestaan als de oorspronkelijke initiatiefnemers een stap terug moeten doen?
- Welke samenwerkingsvormen tussen initiatiefnemers en zorgaanbieders zijn het best werkbaar?

Het is hier niet de plaats om op deze vragen nader in te gaan, maar initiatiefnemers zullen zich vanaf de start moeten realiseren dat zij bezig zijn met een project voor de lange termijn en dat dus een antwoord moet worden gevonden op bovenstaande vragen.

De aanzet tot deze nieuwe uitgave van de klapper is gegeven door de BOSK en de Nederlandse Stichting voor het Gehandicapte Kind (NSGK). De NSGK maakte de uitgave financieel mogelijk en de BOSK

stelde tijd beschikbaar om de tekst aan te passen en uit te breiden. Deze actualisering is gerealiseerd in nauwe samenwerking met een werkgroep, waarin vertegenwoordigd waren: Federatie van Ouderverenigingen (FvO), Innovatieprogramma Wonen en Zorg (IWZ), MEE Nederland en Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW). Het LKNG nam de organisatie en realisatie voor zijn rekening.

Ook stelden ervaringsdeskundige ouders materiaal ter beschikking.

De indeling van de eerste uitgave is aangehouden; oriëntatie, wonen, zorg en financiële zaken passeren achtereenvolgens de revue. Achterin de klapper is een aantal bijlagen opgenomen met uitgebreide informatie rondom wet- en regelgeving en methoden om belangrijke informatie rondom wonen en zorg te verkrijgen. Ook zijn relevante adressen, websites en een lijst met gebruikte afkortingen bijgevoegd. De tekst is ook te vinden op www.lkng.nl/producten.html en kan vanaf die plaats gratis worden gedownload. Op de website van het LKNG zullen als aanvulling op de papieren versie voorbeelden van overeenkomsten, statuten en dergelijke worden opgenomen.

Met veel plezier bieden wij u de nieuwe inhoud van de klapper aan. Als u al in het bezit bent van de eerste editie met ringband dan kunt u de oude tekst door de nieuwe vervangen. Krijgt u de inhoud voor het eerst in uw bezit – deze wordt gratis aangeboden – dan kunt u zelf een 2-rings klapper aanschaffen en deze met de bijgeleverde stickers herkenbaar maken.

Wij wensen u veel succes met het vinden van de juiste informatie en een goede voortgang voor uw initiatief.

Anke Procee, BOSK
Marian Maaskant, LKNG

Utrecht, juni 2004

2.1 Uit huis gaan, maar hoe en waar naar toe

Wanneer u zich samen met uw dochter of zoon (zus of broer) oriënteert op het uit huis gaan en het met de nodige begeleiding en zorg elders gaan wonen, zullen de volgende vragen aan de orde komen:

- zelfstandig wonen of in een groep, of misschien iets daartussenin?
- met hoeveel mensen?
- met veel of weinig gezamenlijke activiteiten?
- met een gemengde groep of alleen met jongens/meisjes, mannen/vrouwen?
- met mensen van welke leeftijd?
- met mensen met dezelfde of juist verschillende verzorgings- of begeleidingsbehoefte?
- in wat voor soort woning?
- in wat voor soort buurt?
- met welke voorzieningen in de buurt?
- op welke afstand tot het ouderlijk huis?
- op welke afstand tot vrienden en kennissen?
- op welke afstand tot dagbesteding, werk en vrijetijdsbesteding?
- met welke mate van zorg en begeleiding?

Voor het in kaart brengen van de woonwensen kunt u onder andere gebruik maken van de methode van het persoonlijk toekomstplan (zie bijlage 1).

In deze fase is het allereerst belangrijk om alle wensen en verwachtingen zo goed mogelijk boven tafel te krijgen. Deze mogen niet op voorhand al ingeperkt worden door financiële of andere (on)mogelijkheden. Natuurlijk moet u realistisch blijven, maar zwak uw wensen niet te snel af voordat deze helemaal helder zijn. Zeg niet te snel: Ja, maar

Alleen of samen met anderen?

Wonen doe je in je eentje of samen met anderen. Bij de meeste projecten die als particulier wooninitiatief gerealiseerd zijn, is voor een van de volgende vormen gekozen:

- 1 Zelfstandig wonen: men huurt een woning/appartement en koopt met het budget de benodigde begeleiding in;
- 2 Zelfstandig wonen in groepsverband: men huurt een woning/appartement en deelt de begeleiding met anderen, bijvoorbeeld door samen te eten met begeleiding of door eens in de week onder begeleiding bij elkaar te komen;
- 3 Groepswoonen met grote mate van zelfstandigheid: men woont samen met andere mensen in een huis, maar iedereen heeft daarbinnen zijn eigen appartement met keuken, douche/toilet;
- 4 Groepswoonen: men woont samen met andere mensen in een huis, iedereen heeft een eigen kamer. De woonkamer, keuken, douche en toilet worden gedeeld.

Uit de praktijk: Overeenstemming over elkaars wensen en ideeën

Een wooninitiatief in een omgeving waar nog veel bouwgrond is, kreeg de kans een ruime kavel te kopen voor het huis. De ruime kavel stelde ouders en kinderen in staat een woning te bouwen met kamers op de begane grond, passend bij de wensen van de rolstoelgebruikers. Nadat de ouders de kavel hadden bezocht, ontstond een ernstig meningsver-

schil over de ligging in een luxe woonwijk. Enkele ouders zagen geen mogelijkheden voor een goede integratie van hun kinderen. Andere ouders reageerden verontwaardigd. Zij vonden integratie niet belangrijk. Na enige moeizame gesprekken besloten de ouders in twee aparte groepen verder te gaan en beter over wensen en opvattingen te praten. Zo bleek hoe belangrijk het is om van te voren woon- én zorgwensen voor jezelf, maar ook voor de groep goed duidelijk te krijgen.

2.2 Op zoek naar andere bewoners en hun ouders

Als u ervoor gekozen hebt de mogelijkheden van een particulier Awooninitiatief nader te onderzoeken is het zaak om op zoek te gaan naar medebewoners en hun ouders. Hierbij kunt u op de volgende manieren te werk gaan:

- via het bestaande netwerk: in de praktijk blijken de meeste initiatiefnemers via school, dagcentrum, werkplaats, hobby- en sportclubs of vervoer in contact te komen met andere geïnteresseerden. Het voordeel hiervan is dat de toekomstige bewoners elkaar al kennen en weten of zij met elkaar kunnen opschieten.
- inschakelen van een MEE-organisatie of een oudervereniging. Ook dit is een veel bewandelde weg. Het voordeel is dat deze organisaties vaak zicht hebben op ouders met kinderen die vergelijkbare plannen hebben. Het nadeel is dat om privacy-redenen niet altijd namen worden doorgegeven van andere geïnteresseerden. Men is vaak wel bereid om een informatie-avond te organiseren. In nieuwsbrieven en op websites kunnen vraag en aanbod bij elkaar worden gebracht. Als initiatiefnemer kunt u dan de plannen aan andere ouders presenteren.
- een oproep plaatsen: als het niet lukt om via het eigen netwerk medebewoners te vinden, kunt u altijd nog een oproep plaatsen, bijvoorbeeld in tijdschriften van ouderverenigingen, de schoolkrant, de nieuwsbrief van het dagcentrum, de vrijetijdclub, of in de plaatselijke of regionale krant.

Een moeilijkheid bij het vinden van een passende groep kan zijn dat u op zoek bent naar bewoners én ouders die het met elkaar kunnen vinden. Het gaat uiteindelijk om het welzijn van de bewoners, maar om een woning te realiseren en in stand te houden is een goede samenwerking tussen de initiatiefnemers van wezenlijk belang. Bij beide relaties moet het dus klikken. Kies ook niet alleen op grond van goed contact tussen de ouders. Het zijn de bewoners die uiteindelijk samen moeten leven.

Uit de praktijk: Verschillende verwachtingen

Ouders van een wooninitiatief hadden onuitgesproken de verwachting dat hun kinderen vaak met elkaar zouden optrekken. Men ging er van uit dat de jongeren hun vrije avonden samen in de gemeenschappelijke ruimte zouden doorbrengen, spelletjes zouden doen en met elkaar zouden praten. Toen de groep compleet was bleek dat een aantal toekomstige bewoners gewend was op een andere manier hun avonden door te brengen.

Dit leidde tot teleurstellingen.

2.3 Kennismaking en vorming van een groep

Als u een groep van geïnteresseerden heeft gevonden, kunt u op verschillende manieren een kennismakingsbijeenkomst organiseren: voor ouders onderling, voor ouders en toekomstige bewoners of voor toekomstige bewoners onderling die (vrijwel) zonder ouders met elkaar kunnen overleggen.

Zo'n eerste bijeenkomst kunt u zelf organiseren. U kunt ook vragen of anderen u daarbij willen helpen.

Men kan in deze eerste bijeenkomst iets vertellen over:

- zichzelf;
- de gezinssamenstelling;
- dagbesteding;
- hobby's;
- hoe, waar en met wie men graag wil wonen;
- waarom men geïnteresseerd is in het initiatief.

De kennismaking is nog vrijblijvend. De ouders en toekomstige bewoners tasten af of zij het zien zitten om met de andere ouders en hun kinderen een woongroep te vormen. Het is belangrijk dat alle betrokkenen in deze bijeenkomst aan het woord komen.

Uit de praktijk: Keuze voor een wooninitiatief

Ondersteuners deden ervaring op met het begeleiden van ouders en/of toekomstige bewoners, die weloverwogen willen beslissen om wel of niet door te gaan met een wooninitiatief. Tijdens ongeveer vijf bijeenkomsten vindt een oriëntatie plaats op de voor- en nadelen van en de benodigde inzet voor een wooninitiatief. Tot slot wordt aan de deelnemers gevraagd of zij vanaf nu willen meedoen of niet (go or no go). Degenen die mee willen doen vormen vervolgens een initiatiefgroep.

Mogelijke alternatieven

Als u wel op zoek bent naar een kleinschalige woning, maar geen kans ziet om samen met anderen deze zelf te realiseren, is een kleinschalige woning opgezet door een reguliere zorgaanbieder of een Thomashuis een mogelijk alternatief. Thomashuizen zijn kleinschalige woonvoorzieningen voor mensen met een verstandelijke of meervoudige beperking met een PGB. De bewoners (klanten) wonen samen met een zelfstandige zorgondernemer (met partner of gezin) in één pand.

2.4 Breng de gezamenlijke wensen in kaart

Probeer in een vroeg stadium de woon- en zorgwensen van de mogelijke deelnemers aan het initiatief duidelijk in beeld te krijgen (zie bijlage 1).

Zijn deze wensen inderdaad te verenigen in één initiatief?

- hoeveel zelfstandigheid willen de bewoners?
- waar moet de woning staan, in de stad of op het platteland; in welke wijk?
- wordt het een gemengde groep (mannen/vrouwen) of niet?
- wonen er mensen met dezelfde of verschillende zorg- en begeleidingsbehoeften?

Achtergrond en levensbeschouwing spelen ook een rol bij de voorkeur voor een bepaalde wijze van wonen en zorg. Hoe belangrijk zijn bepaalde waarden en normen? Wat vindt u belangrijk in de samenwerking, besluitvorming en betrokkenheid bij het proces? Ga daarbij niet alleen uit van het hier en nu, maar bespreek met elkaar ook hoe dat moet gaan na de oplevering van de woning. U gaat immers een langdurige relatie met elkaar aan waarin u intensief met elkaar moet samenwerken.

Breng overeenkomstige wensen in kaart. Besteed ook aandacht aan eventuele verschillen; niet alleen tussen ouders onderling, maar ook tussen bewoners onderling.

Het gaat in dit stadium om de hoofdlijnen. De bedoeling is dat ouders en bewoners zo snel mogelijk een beeld hebben van wat de anderen willen. Waarschijnlijk kunnen zij na deze bijeenkomst aangeven of zij van plan zijn om met de groep verder te gaan of dat zij dat liever niet doen.

De ouders of toekomstige bewoners die samen verder gaan, kunnen vervolgens afspraken maken over de werkwijze en de samenwerking. Denk daarbij aan de frequentie van vergaderingen (een goede richtlijn is eens in de zes à acht weken) en wijs een voorzitter en een notulist aan. De voorzitter maakt in principe de agenda en de anderen kunnen agendapunten doorgeven. De notulist maakt van elke vergadering een verslag. Spreek ook af waar de vergaderingen plaats zullen vinden: bij iemand thuis of op 'neutraal' terrein.

Verder kan de groep overwegen om alvast een globale taakverdeling te maken: de een is goed in praten, de ander is goed in schrijven en weer een ander weet de weg naar instanties of naar sponsors en fondsen.

Vaak beginnen ouders of toekomstige bewoners met dezelfde verwachtingen aan het project: kleinschaligheid en privacy staan bij de meesten hoog in het vaandel. Toch kan na verloop van tijd blijken dat er verschillende ideeën leven. Dat hoeft op zich geen probleem te zijn, maar om onbegrip en teleurstellingen in een later stadium te voorkomen is het goed om al vroeg duidelijk te krijgen wat iedereen verwacht van het woonproject.

Ga daarom in een eerste of tweede bijeenkomst na:

- op welke termijn u het initiatief wilt realiseren;
- welke verantwoordelijkheid u uit handen wilt geven en waarover u zelf wilt beslissen;
- of u zelf een aandeel wilt hebben in de zorg voor het huis en de bewoners;
- hoe u omgaat met eventuele onenigheid en conflicten;
- hoeveel ondersteuning u als groep denkt nodig te hebben.

Uit de praktijk: Ondersteuning van buitenaf

Een ouderinitiatief was sterk afhankelijk van de pionier. Deze man, wiens broer met handicap nog bij zijn ouders woonde, had veel haast want hij maakte zich zorgen over de draagkracht van zijn ouders. Deze pionier nam veel initiatieven, ging met de directeur van de woningbouwvereniging rond de tafel zitten, vroeg ondersteuning bij de wethouder en onderhandelde met de zorgaanbieder over het toekomstig personeel. Er dreigde ruzie in de groep ouders, omdat deze bezorgde en actieve pionier voor de anderen veel te hard liep.

Door het inschakelen van een neutrale gespreksleider, die goed liet zien dat het juist zorg en betrokkenheid waren die een rol speelden, kon de dreigende ruzie in gezamenlijke actie worden omgezet.

2.5 Voorbereiding van de bewoners

Bij het zelf organiseren en inrichten van een kleinschalige woning, worden de toekomstige bewoners zoveel mogelijk bij de plannen betrokken. Het juiste moment hangt af van hun mogelijkheden, hun tijdsbesef en hun verwachtingen.

Sommige bewoners kunnen in een vroeg stadium betrokken worden omdat zij duidelijke woonwensen hebben en een tijdpad van twee of drie jaar kunnen overzien. In andere gevallen is het wellicht beter om er wel iets over te vertellen, maar niet al te gedetailleerd en concreet. Het kan zijn dat iemand hierdoor erg onrustig, verwachtingsvol of onzeker wordt en het niet allemaal in de tijd kan plaatsen.

Daarnaast kan de verhuizing worden voorbereid door de toekomstige bewoners met elkaar te laten kennismaken. U kunt gezamenlijk activiteiten ondernemen. Ga kijken bij de bouw, kook een keertje samen, ga uit eten of trek er een weekend op uit.

Vanuit het persoonsgebonden budget kunt u bijvoorbeeld samen een begeleider in dienst nemen die regelmatig iets voor de groep organiseert.

Het komt natuurlijk ook voor dat de toekomstige bewoners een belangrijk deel van de plannen voor hun nieuwe woning zelf kunnen realiseren.

Uit de praktijk: Kennismaking onder begeleiding

Al in een vroeg stadium, de ouders van het ouderinitiatief kenden elkaar nauwelijks, werd besloten ook de (volwassen) kinderen kennis met elkaar te laten maken. Het leek de ouders een goed idee om deze kennismaking uit te besteden aan een professionele begeleider. De toekomstige bewoners kwamen bij elkaar, bespraken hun wensen met betrekking tot de kennismaking en gingen onder andere een paar dagen kamperen. Zowel de vroegtijdige kennismaking als het inschakelen van de externe begeleider is deze ouders heel goed bevallen.

2.6 Een persoonsgebonden budget of toch zorg in natura

U kunt voor de nodige zorg en begeleiding een eigen budget aanvragen: het persoonsgebonden budget (PGB). Over dit budget kunt u zelf beschikken: u beslist zelf waar en hoe u zorg en begeleiding inkoop. Aan het zorgkantoor legt u verantwoording af over hoe u het geld besteedt.

Daarnaast bestaat van oudsher de mogelijkheid ‘zorg in natura’ te ontvangen. Met zorg in natura loopt de financiering van de zorg via een door het zorgkantoor erkende zorgaanbieder: de zorginstelling biedt zorg en wordt daarvoor rechtstreeks door het zorgkantoor betaald.

De invoering van het PGB heeft destijds ouders op het idee gebracht om zelf een woning te realiseren voor hun kinderen. Het scheiden van de financiering van wonen en zorg was hierbij aan de orde: de benodigde zorg en begeleiding werden betaald vanuit de PGB's van de bewoners en voor het wonen werd de huur in de meeste gevallen vanuit de Wajong- of WAO-uitkering of loon aan de woningcorporatie betaald.

Door met een PGB de zorg in te kopen houdt een wooninitiatief de regie in eigen hand; ervan uitgaand dat er andere zorgaanbieders zijn, kan de zorgovereenkomst met de huidige zorgaanbieder worden opgezegd indien de zorg niet aan de verwachtingen voldoet.

De wens om zelf als bewoners - al dan niet samen met de ouders - te kunnen bepalen hoe je verzorgd en begeleid wordt, maar ook hoe het huis wordt ingericht en hoe het dagprogramma eruit ziet, leeft sterk. Hoeveel u hierin zelf wilt doen en in welk stadium u hierbij een zorgaanbieder wilt betrekken kan per initiatief verschillen.

Naast het PGB kan ook voor zorg in natura gekozen worden. Er kan bij zorg in natura het volgende onderscheid gemaakt worden:

- zorg in natura op basis van scheiden van wonen en zorg; de zorg wordt in natura geleverd, de huur wordt door de bewoner betaald. Zie voor een specifieke regeling voor de huurkosten voor minderjarige bewoners: bladzijde 81;
- zorg in natura inclusief verblijf; zorg en verblijf worden door de zorgaanbieder geleverd. Een bewoner betaalt dus zelf geen huur. Wel betaalt hij een eigen bijdrage, die de zorgaanbieder gebruikt voor de kosten van verblijf.

Bij een keuze tussen PGB en zorg in natura speelt vaak een rol dat zorg in natura een groter budget oplevert. De initiatiefnemers vragen zich bij een eventuele overgang van PGB naar zorg in natura af op welke wijze zij toch bij wonen en zorg betrokken kunnen blijven. De mogelijkheid voor ouders en bewoners om een wezenlijke stem te houden in belangrijke zaken zoals samenstelling en werkwijze van het team en vrijetijdsbesteding moet worden gewaarborgd. Zowel bij financiering van de zorg middels een PGB als via zorg in natura is het van belang goede afspraken hierover te maken en deze ook - door beide partijen ondertekend - op papier te zetten.

Meer informatie over het PGB is te vinden in paragraaf 5.2: Financiering van de zorg, en in bijlage 2.

2.7 Maak afspraken over de taakverdeling

In de oriëntatiefase is het belangrijk om afspraken te maken over de taakverdeling. Wie overlegt met de betrokken partijen zoals het zorgkantoor, de woningcorporatie en de gemeente? Wie gaat achter fondsen en sponsors aan? Wie doet de administratie en wie zorgt voor de verslaglegging?

Als de woning eenmaal bewoond is, dan moeten ouders afspraken maken over wat zij zelf willen en kunnen doen. Soms leveren ouders een feitelijke bijdrage in de zorg: zij passen op bij ziekte van hun kind of ze springen in bij uitval van personeel. Ook kunnen ze meewerken aan klussen in en om het huis, het regelmatig schoonhouden van de kamers van de bewoners en de grote schoonmaak.

Wanneer u afspraken gaat maken is het belangrijk om een onderscheid te maken tussen:

- de huisvesting;
- de huishouding;
- de zorg.

Op elk van deze punten gaat u met elkaar na hoe de zaken geregeld moeten worden.

Commissies

Het is raadzaam om verschillende commissies samen te stellen die elk een bepaald aandachtsgebied onder hun hoede nemen. Bijvoorbeeld

een commissie voor de bouw, de inrichting van het huis, de zorg, de PR, sollicitaties personeel etc. Het beste is om de beschikbare personen in te delen op basis van deskundigheid en affiniteit. Zoek ook naar de benodigde deskundigheid in de naaste familie- of kennissenkring.

Aandeel van ouders

Het is zaak om te bepalen wat u zelf wilt en kunt doen en wat u wilt uitbesteden, bijvoorbeeld aan een zorgaanbieder of een particuliere hulp. Denk daarbij ook aan de toekomst. Wie neemt deze taken van u over als u het zelf niet meer wilt of kunt?

Aandachtspunten:

- aansturing personeel;
- kleine klusjes in en om het huis;
- huishoudelijk werk (schoonhouden kamers van bewoners, de was, grote schoonmaak, etc.);
- organiseren van uitstapjes voor bewoners;
- activiteiten in de woonvorm met zoon of dochter;
- vervoer naar hobby's;
- vervoer naar arts, ziekenhuis;
- opvang in het weekend;
- opvang bij ziekte van zoon of dochter;
- opvang bij ziekte van het personeel.

2.8 Maak een projectplan

Het is raadzaam om een projectplan op te stellen. Daarin legt u het volgende vast:

- aanleiding;
- uitgangspunten en visie;
- doel;
- de toekomstige bewoners;
- woon- en zorgwensen;
- tijdpad;
- (voorlopige) begroting.

Zo'n plan is in de eerste plaats handig voor het bewaken van de voortgang van het project: de groep kan er steeds op teruggrijpen. In de tweede plaats kan het behulpzaam zijn bij het benaderen van mogelijk betrokken partijen, zoals de gemeente, woningcorporaties, zorgaanbieders en het zorgkantoor.

De opsteller(s) van het plan kunnen bij de omschrijving van het doel gebruikmaken van de uitkomsten van de eerste bijeenkomsten: Wat willen we? Wat gaan we doen?

Bespreek een conceptplan eerst met de hele groep, verwerk het commentaar en maak het pas daarna definitief. Een plan dat in de beginfase is opgesteld kan later worden vervangen door een presentatie van concrete plannen op basis van het overleg met de betrokken

woningcorporatie, gemeente, zorgaanbieder en zorgkantoor. Deze tweede presentatie kunt u onder meer gebruiken om fondsen te benaderen.

 **Tip**

Een foto en een korte beschrijving van elk van de toekomstige bewoners maakt de brochure persoonlijk: het wordt gelijk duidelijk om wie het gaat bij het wooninitiatief.

2.9 Ondersteuning door derden

De vraag is of u het proces zelfstandig wilt doorlopen of met behulp van bijvoorbeeld de regionale MEE-organisatie (voorheen: Sociaal Pedagogische Dienst) of een oudervereniging. Ouderverenigingen, MEE-organisaties en zorgaanbieders zijn vaak bereid om startende initiatieven op verzoek te ondersteunen. Ook kan wel eens een beroep worden gedaan op tijdelijke ondersteuningsmogelijkheden of kan tegen betaling een bureau worden ingeschakeld.

Ondersteuning kan onder meer bestaan uit het benaderen van mogelijke bewoners, het omschrijven van de hulpvraag van bewoners, het organiseren en begeleiden van vergaderingen, het leggen van contacten met relevante organisaties, meegaan naar gesprekken met het zorgkantoor, gemeente, zorgaanbieder, woningcorporatie en eventuele fondsen. Grofweg kan een onderscheid gemaakt worden tussen de wegwijsfunctie, proces-ondersteuning en het verzamelen van informatie.

Wanneer u de ondersteuning inroept van een MEE-organisatie of oudervereniging, dan betreft u een min of meer neutrale adviseur bij het project. De MEE-organisatie of oudervereniging kan als buitenstaander toezien op de voortgang van het proces en de kwaliteit van de samenwerking bewaken. De adviseur heeft oog voor het algemeen belang en kan bemiddelen bij eventuele conflicten tussen ouders.

Spreek van tevoren de verwachtingen rond de ondersteuning duidelijk uit en maak afspraken over de rol van de adviseur.

Groepen die al in een vroeg stadium een zorgaanbieder inschakelen, moeten zich realiseren dat deze partij haar eigen belangen heeft bij participatie in het project. Deze adviseur is wellicht minder neutraal. In de praktijk blijkt dat de ondersteunende zorginstelling vaak ook de zorg levert. U moet overwegen of u die keuze al zo vroeg wilt maken.

Uit de praktijk: Enthousiasme van adviseurs

Er zijn ook wooninitiatieven die bijvoorbeeld met een startsubsidie van de provincie één of meer betaalde adviseurs in dienst nemen. Onder invloed van de pionierssfeer blijken deze adviseurs meermalen bereid om in het vervolgtraject ook op onbetaalde basis bij het initiatief betrokken te blijven.

2.10 Een stichting of vereniging

In de praktijk kiezen de meeste groepen ervoor om een rechtspersoon (stichting of vereniging) op te richten. Redenen hiervoor zijn:

- het levert voordeel op bij fondsenwerving en sponsoring;
- de woningcorporatie eist dit;
- de rechtspersoon draagt financiële verantwoordelijkheid;
- de rechtspersoon staat garant voor continuïteit (met het oog op de lange termijn);
- de rechtspersoon vertegenwoordigt de groep ouders.

Meestal wordt voor een stichting gekozen. In het kader op de volgende bladzijde geven we een samenvatting van de belangrijkste verschillen tussen beide rechtspersonen.

Als u besluit om een rechtspersoon op te richten kunt u zich het best laten adviseren door een notaris over welke vorm het beste past bij uw initiatief.

Beide vormen kan ook. Er is bijvoorbeeld een vereniging die zaken rond betalingen van huur en andere financiële zaken regelt en die als aanspreekpunt fungeert voor instanties; de stichting is er dan voor fondsenwerving en donaties etc.

Als u van plan bent om schenkingen te doen aan de woonvorm, is het raadzaam om niet zelf zitting te nemen in het stichtingsbestuur. In dat geval zijn schenkingen namelijk niet fiscaal aftrekbaar. Ouders kunnen natuurlijk te allen tijde als adviseur van het stichtingsbestuur optreden.

Kenmerken van een stichting en een vereniging:

- een vereniging heeft leden, een stichting niet;
- bij een stichting hebben de ouders alleen direct invloed als zij zitting hebben in het bestuur. Over het meepraten van ouders die niet in het bestuur zitten moeten afzonderlijk afspraken gemaakt worden. De uiteindelijke besluitvorming ligt bij de leden van het bestuur;
- een vereniging wordt bestuurd door een bestuur dat door de leden wordt gekozen. Het hoogste orgaan is de algemene ledenvergadering waarin alle leden zitting hebben. Alle leden hebben dus invloed op de besluitvorming. Voordeel is dat hiermee recht wordt gedaan aan de gelijkwaardigheid van alle betrokkenen bij het project. Nadeel is dat de besluitvorming moeizamer kan verlopen dan bij een stichtingsvorm, omdat er meer mensen bij betrokken zijn;
- leden van een vereniging zijn niet aansprakelijk. Bestuurders van een vereniging en van een stichting wel. Zij kunnen persoonlijk aangesproken worden op de handelingen van de stichting of vereniging waarvan zij bestuurder zijn.

Er bestaat een verschil tussen artikel 24 - stichtingen of -verenigingen en reguliere stichtingen of -verenigingen. Een artikel 24 - stichting of -vereniging wordt door de overheid erkend als een charitatieve instelling. Giften en sponsorgelden van particulieren en bedrijven zijn in dat geval fiscaal aftrekbaar.

Voor de stichting of vereniging heeft de erkenning tot gevolg dat er geen of veel minder belasting (11% in plaats van 41% tot 68%) geheven wordt. Er zijn wel maxima verbonden aan de belastingvrije schenkingen en ontvangsten. De Belastingdienst of een adviseur kan u hier meer over vertellen. In de brochure 'Stichting of vereniging', uitgegeven door de FvO vindt u ook meer informatie over dit onderwerp. Een verzoek tot erkenning als artikel 24-stichting of -vereniging moet worden ingediend bij de Belastingdienst.

3.1 Huren of kopen

Tijdens de eerste bijeenkomsten is inzicht verkregen in de gemeenschappelijke woonwensen. Nu is het zaak om op zoek te gaan naar een woning of cluster van woningen die aan deze wensen voldoet. Een vraag die aan deze zoektocht vooraf gaat is: gaat u huren of kopen? Welke beslissing u neemt, hangt natuurlijk af van de persoonlijke omstandigheden van de leden van de groep.

Voordelen van huren:

- u heeft geen eigen geld nodig. De huur kan vanuit de Wajong-uitkering (zie bijlage 3), de WAO-uitkering of het verdiende salaris betaald worden;
- u heeft minder kosten voor onderhoud;
- de verantwoordelijkheid voor de woning ligt bij de woningcorporatie;
- er is geen financieel risico bij verhuizen;
- de huurder – mits 18 jaar of ouder - kan eventueel in aanmerking komen voor huursubsidie; zie voor meer informatie: bijlage 7;
- u zit minder 'vast' aan het huis.

Nadelen van huren:

- u bent geen eigen baas en dus afhankelijk van de verhuurder;
- u hebt toestemming nodig voor eventuele verbouwingen;
- bij verhuizing dient u het gehuurde meestal terug te brengen in de oorspronkelijke staat;
- u krijgt te maken met jaarlijkse huurverhoging;
- er is vaak een woonvergunning nodig.

Voordelen van kopen:

- u bent vrij om de woning naar behoefte in te delen (binnen de normen van Bouw- en Woningtoezicht);
- u heeft minder te maken met de regels van de gemeente voor de verdeling van de woonruimte;
- er is geen jaarlijkse huurverhoging.

Nadelen van kopen:

- kopen is duur en lukt niet op basis van een Wajong-uitkering;
- één of meerdere ouders of toekomstige bewoners zullen het huis moeten kopen;
- de verantwoordelijkheid voor en dus ook de kosten voor het onderhoud van de woning liggen bij de eigenaar.

3.2 Bestaande bouw of nieuwbouw

Waar u ook over moet nadenken is de vraag: kiezen we voor bestaande bouw of voor nieuwbouw? Bij bewoners met ernstig meervoudige beperkingen wordt vrijwel altijd gekozen voor nieuwbouw. Bestaande woningen zijn vaak onvoldoende aangepast aan de specifieke wensen van deze bewoners: alle ruimten gelijkvloers, brede deuren en gangen en grote gemeenschappelijke ruimten.

Als u voor nieuwbouw kiest, duurt het over het algemeen langer voordat uw woning gerealiseerd is. Initiatieven die kiezen voor een bestaand gebouw zijn gemiddeld zo'n drie jaar bezig, de nieuwbouwprojecten duren gemiddeld zo'n 4,5 jaar. Sommige ouders vinden dit te lang duren, anderen vinden het juist prettig om op deze manier langzaam te wennen aan het idee dat hun kind het huis uit gaat.

In geval van nieuwbouw is het raadzaam om in een vroeg stadium rekening te houden met het bestemmingsplan (zie bijlage 6). Dat geldt ook voor de normen die worden gehanteerd voor de huursubsidie. Zo mag de hoogte van de huur niet boven een bepaald maximum uitkomen om als huurder in aanmerking te komen voor huursubsidie.

Andere belangrijke punten:

- alleen mensen van 18 jaar of ouder kunnen huursubsidie krijgen;
- de huursubsidie wordt berekend aan de hand van het belastbaar inkomen. Laat dus het belastbaar inkomen van de bewoners vaststellen met aftrek van de buitengewone lasten. Soms is de Wajong-uitkering van de bewoners te laag ten opzichte van de hoogte van de huur om in aanmerking te komen voor huursubsidie.

In paragraaf 5.3 en bijlage 7 vindt u meer informatie over de huursubsidie en over de vergoeding voor huurkosten van minderjarigen.

Wanneer u er voor kiest om een woning te huren of een nieuwe woning te bouwen, zijn de gemeente, de woningcorporatie of andere instanties het aanspreekpunt. Zij zijn verantwoordelijk voor de woningtoewijzing en weten dus waar op welk moment een woning of appartement vrij komt. Ook weten zij of er nieuwbouwprojecten of bouwkavels zijn en dragen zij zorg voor de bouw van nieuwe woningen.

3.3 Op zoek naar een woningcorporatie

Woningcorporaties hebben de maatschappelijke taak om mensen passende huisvesting te bieden, vooral mensen met lagere inkomens.

Er zijn plaatselijk, regionaal en landelijk opererende corporaties. De plaatselijke corporaties hebben over het algemeen betere contacten met de gemeente(n) in hun regio. De landelijke corporaties hebben soms meer ervaring op het gebied van wonen en zorg.

Wanneer u op zoek gaat naar een woningcorporatie, zult u in een vroeg stadium moeten nagaan in hoeverre de corporatie:

- ervaring heeft met het bouwen voor mensen die in hun dagelijks leven zorg en begeleiding nodig hebben;
- in staat en bereid is om zelf bij te dragen aan de bouwkosten voor de toekomstige woning;
- bereid is om de ouders (georganiseerd in stichting of vereniging) serieus te nemen als gesprekspartner;
- toegang heeft tot geschikte bouwlocaties in de gemeente van uw voorkeur.

Samenwerking met een woningcorporatie is meestal een voorwaarde voor het verkrijgen van landelijke of provinciale woonzorgsubsidies.

Als u een keuze hebt gemaakt voor een corporatie, moet u gezamenlijk op basis van de woonwensen een programma van eisen maken. Hierbij worden de locatie, de indeling in privé- en gezamenlijke ruimten, eventuele toepassing van domotica - dat zijn technologische voorzieningen, die meer veiligheid, een grotere zelfstandigheid en meer comfort bieden - afwerking en uitstraling van de woning ook meegenomen.

Er zijn twee mogelijkheden:

- De woningcorporatie bouwt en beheert de nieuwe woning (op basis van het contract met de initiatiefgroep).
- De woningcorporatie maakt (een) bestaande woning(en) geschikt voor de initiatiefgroep.

Programma's van eisen voor domotica

Het Innovatieprogramma Wonen en Zorg (IWZ) ontwikkelt twee functionele programma's van eisen voor domotica. Eén voor de doelgroep ouderen, die ook toegepast kan worden voor mensen met lichamelijke beperkingen. En één voor de doelgroep dementerenden in groepswoningen. Deze laatste kan met een paar aanpassingen ook worden gebruikt voor groepswoningen voor mensen met een verstandelijke handicap.

Tot nu toe is de ervaring dat als de woningcorporatie de trekker is van de bouw, de nadruk ligt op huisautomatisering. Als de zorgaanbieder nauw betrokken is bij de bouw ligt de nadruk veel meer op zorgtechnologie door middel van signalering (Bron: IWZ, 2003).

3.4 De locatie

Niet alleen de indeling van de woning zelf, maar ook een prettige, geschikte en toegankelijke omgeving kan van grote invloed zijn op het welslagen van het wooninitiatief. Waar hebben de bewoners behoefte aan? Is dat een rustige buurt of plattelandsomgeving, of willen ze juist wat meer drukte van het dagelijkse leven in de kern van een dorp of een stedelijke omgeving om zich heen? Indien bewoners veel leefruimte nodig hebben, en moeilijker de drukte van anderen om zich heen verdragen, nodigt een ruime opzet aan de rand van de wijk of het dorp meer uit. Een woonzorgboerderij behoort ook tot de mogelijkheden.

De zelfredzaamheid van bewoners kan worden bevorderd als zij op eigen kracht een aantal activiteiten kunnen ondernemen. Goed bereikbare voorzieningen in de directe omgeving, zoals winkels of een sporthal helpen daarbij. De lokale samenleving zal actief moeten bijdragen aan mogelijkheden tot vrijetijdsbesteding of eventueel werk voor mensen met beperkingen.

Ook bij bewoners die naast een fysieke handicap nog een ernstige verstandelijke handicap hebben is de woonomgeving van groot belang. Wanneer je zelf niet in staat bent om actief aan allerlei activiteiten mee te doen, kun je veel hebben aan wat anderen aanreiken. Een levendige straat met verkeer, veel kinderen op de stoep door een school in de buurt, een winkelcentrum dat ook met de rolstoel makkelijk te bereiken is, daar kun je veel plezier aan beleven.

Het vinden van een goede locatie heeft direct te maken met het door de gemeente opgestelde bestemmingsplan. Meer informatie hierover vindt u in bijlage 6.

Uit de praktijk: Leven in de samenleving

Een moeder van een dochter met ernstig meervoudige beperkingen, die in een huis woont met vijf andere bewoners vlakbij de kern van het dorp, bracht het als volgt onder woorden:

‘Bomen zeggen niets terug, maar als je met haar door het winkelcentrum loopt dan zegt er altijd wel iemand hallo of dag en dat vindt zij leuk. Als er muziek is in het dorp gaan we ernaartoe en ook aan de kermis brengen we een bezoek’.

3.5 Hoe maakt u een adequate indeling in de woning?

Een lastige opgave is om te komen tot de meest adequate indeling van een woning. De schetsen op papier moet u dan in gedachten vertalen naar de werkelijke situatie. Er zijn organisaties bekend waarbij men met grote blokken getracht heeft een zo natuurgetrouw mogelijke weergave na te bouwen. Dan pas wordt zichtbaar hoe u rekening moet houden met de manoeuvreerruimte, de privacy, de stand van de ramen, de plaats van het sanitair, et cetera.

Gelukkig is inmiddels enige ervaring opgedaan waar u en de architect gebruik van kunnen maken. Raadpleeg hiervoor het *Handboek Buitengewoon Wonen* (Drenth en Singelenberg, 2001). Hierin worden verschillende situaties beschreven waarbij bijvoorbeeld rekening gehouden is met bewoners in een rolstoel.



Een groepswoning voor 4 personen van 11 tot 22 jaar met meervoudige beperkingen. Voor deze woning zijn drie standaardwoningen met elkaar verbonden en ingedeeld in vier slaapkamers, twee badkamers, een woonkamer en een keuken, een berging, een was-/cv- ruimte, een hal met toilet, drie kasten en een kamer voor het zorgverlenende team en de slaapwacht. Achter de woning is een tuin.

Het rechtergedeelte met woonkamer en keuken hoort niet bij de woning voor 4 personen; dit gedeelte is bestemd voor bewoners op de eerste verdieping.



Twee woningen voor elk vier personen met meervoudige beperkingen (in de leeftijd van 16 tot 44 jaar). De twee woningen hebben ieder een woonkamer, een keuken met bijkeuken, een entree, vier slaapkamers en een badkamer; daarnaast nog een kleinere kamer, die als logeerkamer of als kamer voor het personeel en de slaapwacht kan worden gebruikt. Tussen beide woningen in is er een gemeenschappelijke tuin met berging.

3.6 Aanpassingen aan de woning

Mensen met een lichamelijke beperking hebben veelal een aantal vierkante meters extra nodig. Met name binnenshuis zal dit om aanpassingen vragen. Zo moet er rekening gehouden worden met rolstoeltoegankelijkheid en zelfs met rolbedtoegankelijkheid voor bewoners die in een ligorthese liggen. Houd rekening met de breedte van de gangen, het aantal vierkante meters in de woonkamer om te manoeuvreren en de grootte van de badkamer en het toilet. De ruimte om het huis en de tuin moeten in dit geval ook toegankelijk zijn voor het mobiele materiaal.

Het is belangrijk dat de woning geschikt is voor het personeel, houd dus rekening met de werkomstandigheden van de medewerkers. De zorg voor bewoners met mobiliteitsproblemen is fysiek extra belastend, wanneer er voor de medewerkers onvoldoende werkruimte is in de badkamer en slaapkamer. Ook de eventueel benodigde tillift vraagt om voldoende manoeuvreerruimte. De Arbo-dienst ziet hierop toe. Denkt u in dit verband ook aan de voorschriften voor brandveiligheid en hygiëne.

Een belangrijke vraag is of u bij de bouw al rekening wilt houden met mogelijke toekomstige fysieke problemen. De benodigde uitgaven bij de bouw vallen in het niet bij de kosten van aanpassingen die later aangebracht moeten worden. Denkt u daarbij aan de breedte van de deuren, het al dan niet aanleggen van drempels, het plaatsen van

steunmuren, de mogelijkheid om op de begane grond sanitair aan te brengen of een extra slaapkamer, de mogelijkheid tot het plaatsen van een traplift of tilapparatuur in de badkamer. In de reguliere woningbouw wordt steeds meer 'levensloopbestendig' gebouwd. Daar gaat men ervan uit dat de bewoners, ook als zij ouder worden en fysieke problemen krijgen, in dezelfde woning kunnen blijven wonen.

Bij een bestaande woning zijn meestal aanpassingen nodig om de woning geschikt te maken voor mensen met beperkingen. Dat geldt natuurlijk ook voor eventuele gemeenschappelijke ruimten. Voor aanpassingen aan de woning kunt u aanspraak maken op de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg), zie bijlage 4. De Wvg is een individuele voorziening en is dus alleen voor de betreffende bewoner zelf. Aanpassingen om woningen geschikt te maken voor groepsbewoning of een kamer voor de slaapwacht kunnen niet uit de Wvg worden betaald. In principe worden deze kosten doorberekend in de huur. De Wvg vergoedt wel de inrichting van faciliteiten voor zorg en begeleiding. Bijvoorbeeld wanneer het bad of de douche aangepast moet worden zodat het personeel er goed mee kan werken.

Domotica

Nieuwe technologische toepassingen in huis staan bekend onder de naam domotica. Door gebruik van moderne communicatietechnologie is het mogelijk dat mensen langer in hun eigen omgeving wonen. Op het gebied van veiligheid zijn bijvoorbeeld diverse toepassingen mogelijk. Het is eenvoudig om inbraakalarmering, gasetectie, brandalarmering en dergelijke op een waarschuwingssysteem aan te sluiten. Staat er bijvoorbeeld per ongeluk een gaskraan open, dan wordt die kraan vanzelf afgesloten. Met zo'n waarschuwingssysteem kan een naburig zorgcentrum ook meteen reageren op signalen uit de woning.

Welke toepassingen er nodig zijn is afhankelijk van de zorgbehoefte van de mensen die daar gaan wonen. Het kan gaan om een akoestisch systeem waarmee slapende bewoners 'passief' in de gaten gehouden kunnen worden. Het systeem signaleert dan met een bewegingsmelder

of een bewoner uit bed komt of van zijn slaapkamer afgaat. In dat geval wordt naar nacht- of slaapdienst een signaal gegeven waarop deze kan handelen.

Ook is het mogelijk om met behulp van domotica verlichting automatisch aan en uit te laten gaan, (schuif)deuren te openen en te sluiten of zelf vanuit de rolstoel met een specifieke besturing de televisie te bedienen.

Ook voor bewoners die redelijk zelfredzaam zijn, kan domotica aanvullend op de zorg en veiligheid werken. U kunt daarbij denken aan toepassing van inbraakdetectie, gasdetectie en een actief oproepsysteem, dat door de bewoner zelf in werking gesteld wordt. Bij mensen met een lichamelijke handicap kan het aantrekkelijk zijn om op een monitor te zien wie er aan de voordeur aanbelt om vervolgens met een afstandsbediening de voordeur te openen. Gordijnen, ramen en zonwering kunnen ook met een afstandsbediening geopend en gesloten worden.

Bij dit alles dienen wel kanttekeningen geplaatst te worden. De bewoner of zijn begeleider moet het systeem kunnen hanteren. Bovendien is voor dit soort kostbare systemen nog geen reguliere financiering gevonden. Het advies is in ieder geval om de wensen al in een vroeg stadium bij de woningcorporatie aan te kaarten. Zo kan er bij de (ver)bouw al rekening mee gehouden worden dat deze systemen onderdeel gaan uitmaken van de woning. Mogelijk dat de woningbouwcorporatie een deel van de kosten op zich kan nemen, zodat de kosten voor de bewoners zo beperkt mogelijk blijven.

3.7 Inrichting van de woning

Naarmate de realisatie van de woning of het cluster van woningen dichterbij komt, moet u gaan nadenken over de inrichting ervan. Bewoners kunnen hun eigen ruimten zelf of samen met hun ouders inrichten.

Over de inrichting van de gezamenlijke ruimtes moet u afspraken maken met de andere bewoners en ouders. Daarbij komen de volgende vragen aan de orde:

- wat moet er allemaal aangeschaft worden?
- hoeveel geld besteden we aan de inrichting?
- hoe financieren we de inrichting: eigen geld, sponsoring?
- hoeveel geld reserveren we jaarlijks voor vervanging?
- zoeken bewoners de inrichting uit of doen ouders dat of doen ze dat samen?

Wanneer de gemeenschappelijke ruimte door de zorgaanbieder wordt gehuurd en niet door de gezamenlijke bewoners zullen de inrichtingskosten voor rekening van de zorgaanbieder komen.

Tip

Probeer op het spoor te komen van beurzen of speciaal ingerichte modelwoningen. Een voorbeeld van een beurs is de tweejaarlijkse SUPPORT-beurs in de Jaarbeurs in Utrecht, een beurs over leven en dus ook wonen met een handicap. Allerlei praktische informatie over inrichting en aanpassing van de woning kan daar tijdens een gezellig dagje uit worden verzameld.

Houd rekening met de werkomstandigheden van de medewerkers. Als er een verrijdbare tillift in de woning moet komen, dan is een harde vloerbedekking noodzakelijk. Op een zachte vloerbedekking zal de medewerker teveel fysieke hinder ondervinden om deze te verplaatsen. De Arbo-dienst zal dit ook een probleem vinden.

De inrichting van de keuken moet het zonnodig mogelijk maken dat een bewoner vanuit een rolstoel alle apparatuur kan bedienen. De veiligheid rondom de kookplaat is uiteraard belangrijk. Het warme water in het leidingensysteem moet een bepaalde minimumtemperatuur hebben. Thermostaatkranen bij de tappunten kunnen de temperatuur op een veilig maximaal niveau houden.

Voor de inrichting van woningen voor bewoners met visuele beperkingen en epilepsie is een aantal specifieke aandachtspunten te noemen. U vindt hierover meer informatie in 'Verder te lezen', paragraaf 6.2 van deze klapper.

Al eerder bij de bouw is, als het goed is, aandacht besteed aan de brandveiligheid. U vindt hierover meer in bijlage 6.

Om onenigheid over details te voorkomen kan men een commissie (ouders, bewoners, eventuele adviseurs) instellen die - binnen een gezamenlijk vastgesteld budget - zorg draagt voor de inrichting.

Verdeling van de kamers of appartementen

In de praktijk zien we dat de verdeling van de kamers of appartementen in nieuwbouw vrijwel nooit problemen oplevert. Wellicht komt dat omdat de te verdelen ruimtes op elkaar lijken. Alleen de ligging zal dan de voorkeur nog kunnen bepalen. Wanneer meerdere mensen dezelfde kamer of appartement willen, dan kunt u denken aan de volgende oplossingen:

- nagaan welke praktische argumenten (bewoner moet dicht bij de slaapwacht slapen of dichtbij de badkamer) doorslaggevend zijn;
- loten;
- voorstellen om van kamer of appartement te wisselen na een of twee jaar.

Ruimte voor activering en ontspanning

Voor mensen met een ernstig meervoudige beperking kan in een hoek van de woonkamer of liever nog in een aangrenzende ruimte een snoezelruimte worden ingericht. Met speciale verlichting en muziek, een waterbed en visuele effecten kan een sfeer van ontspanning en genieten worden gecreëerd. Voor weer andere bewoners zal een hobbyruimte zeer welkom zijn.

De tuin

In de tuin zal genoeg ruimte moeten zijn om buiten te kunnen genieten: voor rolstoelgebruikers zijn brede paden en een ruim terras nodig. Speelmogelijkheden zoals een zandbak op poten of een grote houten schommel geven de tuin een meerwaarde.

Ook vanuit het huis kan plezier worden beleefd aan de tuin. De meeste kruiden geuren sterk en prikkelen de reuk. Voor mensen die niet of slecht kunnen zien is de tastzin erg belangrijk. Een zogenaamde tastroute kan worden aangelegd met veel verschillende materialen en objecten. Het klateren van water en objecten die door de wind in beweging worden gebracht prikkelen het gehoor. (Zie onder 'Verder te lezen' (paragraaf 6.2): Zintuigentuin Nieuw Buitenhof).

Uit de praktijk: Een huisdier?

In gezamenlijk overleg kan worden besloten tot de aanschaf van een huisdier. Een hond, cavia of goudvis kan gezelligheid brengen; zij leveren onverwachte verrassingen op. Met name een hond kan bewoners activeren en erbij betrekken. Wees daarbij alert op allergieën. Het kan ook zo zijn dat één van de bewoners niet zonder zijn Hulphond kan. Bij afspraken over de samenstelling van de groep dient hiermee rekening te worden gehouden.

4.1 Hoe wilt u dat er wordt gezorgd

Wanneer u nadenkt over de zorg (en begeleiding) die noodzakelijk is, moet u onderscheid maken tussen de individuele zorg en de organisatie van de zorg voor de groep als geheel.

Behalve de woonwensen moet u ook de individuele wensen en behoeften aan zorg in kaart brengen. *Een persoonlijk toekomstplan* bestrijkt de verschillende gebieden van het leven: werk, vrije tijd, sociale contacten, en ook wonen. Bij het opstellen van zo'n plan komen vragen aan de orde als: wat kan de bewoner zelf en waarin kan hij of zij zich verder ontwikkelen? Daarnaast biedt het invullen van *de Taksatieschaal* u niet alleen duidelijkheid in de nodige individuele zorg en begeleiding voor uw kind, maar ook voor de invulling van het rooster voor het team van zorgverleners.

In bijlage 1 vindt u meer informatie over het persoonlijk toekomstplan en de Taksatieschaal, evenals over het boek *Het is mijn leven. Een werkboek dat helpt bij beslissingen*. Ook de INVRA, een meetinstrument voor praktische en sociale vaardigheden, komt daar aan de orde.

Besteedt eveneens aandacht aan wat u als ouder wilt doen en wat niet. Misschien wilt u in het weekend zelf koken of samen met uw kind kleding kopen, misschien wilt u eens in de week samen gaan sporten.

Het is belangrijk om voor iedere bewoner een individueel zorgplan te maken. U kunt bij het opstellen van het zorgplan de hulp van een zorgconsulent (MEE) of een gedragswetenschapper van de betrokken zorgaanbieder inschakelen. In tweede instantie kunnen de plannen van alle bewoners op elkaar afgestemd worden.

Zorg en loslaten

De verhouding tussen bewoners, hun ouders en de zorgverleners kan worden weergegeven als een driehoek. Naarmate de verstandelijke beperking van de bewoners minder ernstig is zal de bewoner steeds meer zijn eigen leven willen leiden, daarbij zo goed mogelijk ondersteund door de begeleiders in de groepswooning. De rol van de ouders verandert daarmee in de loop van de tijd.

Ouders van bewoners met een meer ernstige handicap vullen hun rol in de driehoek op een andere manier in: ook zij laten hun kind in zekere zin los op het moment dat de woning in gebruik wordt genomen en hun kind daarmee uit huis gaat. Hun specifieke kennis van de zorg die hun kind nodig heeft en het afhankelijk blijven van hun zoon of dochter maken echter het verschil.

4.2 Maken van een groepsplan voor zorg en begeleiding

Een plan is ook wenselijk voor de zorg en begeleiding voor de groep als geheel. Voordat u de zorg kunt organiseren, moet u weten wat u wilt. Aan de hand van de individuele zorgplannen van de bewoners en de uitkomsten van de eerste bijeenkomsten hebt u een globaal beeld van de gewenste zorg. Ga nu voor en zo mogelijk met de groep na hoe de zorg en begeleiding er precies uit moeten zien. Anders gezegd: welke samenstelling zal het team moeten hebben en hoe zal het werkrooster voor de zorgverleners eruit moeten zien? U kunt hierbij gebruikmaken van de volgende vragen:

- op welke tijdstippen moet er begeleiding zijn?
- hebben de bewoners dagbesteding thuis of elders?
- welke hulp is nodig: verpleging, persoonlijke of huishoudelijke verzorging, ondersteunende of activerende begeleiding?
- moet er 's nachts begeleiding zijn (slappend of wakend) of volstaat een alarmsysteem?
- kiest u voor collectieve sluitingen, bijvoorbeeld in weekenden en rond de Kerstdagen?
- hoeveel verschillende begeleiders vindt u toelaatbaar?

Om in kaart te brengen welke zorg en begeleiding voor de groep precies nodig zijn, kunt u bijvoorbeeld gebruik maken van de *Taksatieschaal* (zie bijlage 1).

Zorgplan voor een woning voor vijf mensen met een ernstig meervoudige handicap:

- de bezetting is overdag gemiddeld 2 begeleiders voor 5 bewoners;
- in het weekend zijn nog 9 uur extra flexibel inzetbaar voor het ondernemen van activiteiten;
- er is één interieurverzorger met een ID-baan;
- in totaal zijn er 10 begeleiders en 4 invalkrachten;
- de teamleider is een halve dag per week beschikbaar;
- er zijn geen collectieve weekendsluitingen; een aantal bewoners gaat wel regelmatig in het weekend bij de ouders logeren.

Zorgplan voor een woning voor vijf mensen met een matige verstandelijke handicap:

- 07.00-09.00 uur: een huishoudelijke hulp/begeleider;
- 16.15-23.00 uur: een groepsbegeleider;
- 23.00-07.00 uur: slaapdienst, de begeleider is thuis te bereiken via een alarmsysteem;
- de bezetting is een begeleider op vijf bewoners;
- in totaal zijn er zes verschillende begeleiders;
- eens in de twee weken is er een collectieve weekendsluiting;
- het andere weekend is er begeleiding van 10.00-23.00 uur.

Ook is het van belang om na te denken over leefregels voor het huis. Te denken valt aan afspraken over gemeenschappelijke goederen (bijvoorbeeld de inrichting van de gemeenschappelijke ruimte), sleutelbeleid, noodsituaties (brand, storm), huisdieren en informeren over afwezigheid en vakanties. Zie ook de lijst met huistaken in bijlage 8.

4.3 Onderhandelen op basis van een budget

Als u een zorgplan hebt gemaakt, is het zaak om de zorg en begeleiding te organiseren.

De eerste vraag die u zich kunt stellen is: worden we zelf werkgever of laten we de zorg organiseren door een zorgaanbieder? Een combinatie is overigens ook mogelijk. U koopt dan bijvoorbeeld gespecialiseerde begeleiding in bij een reguliere zorgaanbieder; huishoudelijke hulp koopt u op de particuliere markt.

In de praktijk zien we dat vrijwel alle particuliere wooninitiatieven het werkgeverschap uitbesteden aan een zorgaanbieder. Dit is niet zo verwonderlijk. Ten eerste vraagt het werkgeverschap veel tijd: u moet zelf personeel werven, afspraken maken, personeelsbeleid voeren, de administratie bijhouden en zorg dragen voor uitbetalingen. Ten tweede zijn zorgaanbieders deskundig op dit terrein. U maakt het zichzelf dus makkelijker door een zorgaanbieder in te schakelen. Als u de zorg laat organiseren door een zorgaanbieder loopt u wel meer risico een gedeelte van de zeggenschap in te leveren.

Uit de praktijk: Zelf werkgever zijn

‘Een plaatselijk administratiekantoor verzorgt de salarisadministratie en bij een plaatselijke zorgaanbieder worden enkele diensten ingekocht. Bij de sollicitatieprocedure is een manager van een plaatselijke zorgaanbieder als adviseur betrokken. Er wordt onderzocht of een plaatselijke zorgaanbieder iets kan betekenen in het kader van deskundigheidsbevordering (opleiding bedrijfshulpverlening, roosteren en dergelijke).’

Bedenk dat het waarschijnlijk niet altijd mogelijk is om uw ideale plaatje te realiseren wanneer u inkoopt bij een reguliere zorginstelling. Zij zijn gebonden aan collectieve arbeidsovereenkomsten. Ook als u privé zorgverleners inhuurt, bent u gebonden aan werktijden (pauzes) en moet u rekening houden met de sociale wetgeving (in verband met ziekte en dergelijke).

Bepaal bij uw keuze om de zorg al dan niet zelf te organiseren welke wensen niet ter discussie staan en welke voor u bespreekbaar zijn. Wanneer u nadenkt over de gewenste zorg komen ook de aspecten ‘continuïteit’ en ‘kwaliteit’ aan bod. Wat doet u als een van de bewoners verhuist of als een van de ouders niet meer in staat is om een bijdrage aan de woonvorm te leveren? En aan welke kwaliteitseisen moeten wonen en zorg voldoen? Wie ziet toe op de handhaving hiervan? Aan beide onderwerpen is een apart hoofdstuk gewijd.

Indien u kiest voor het inschakelen van een zorgaanbieder is de volgende vraag: welke? De vragen die u eerst als ouders onderling kunt bespreken zijn:

- willen we een of meer zorgaanbieders?
- willen we een aanbieder die gespecialiseerd is in zorg aan mensen met verstandelijke en/of lichamelijke beperkingen of juist zo gewoon mogelijk: bijvoorbeeld de thuiszorg of een particulier bureau?
- willen we een zorgaanbieder met een bepaalde visie of levensbeschouwing?

Benader vervolgens meerdere zorgaanbieders en ga na welke het best aansluit bij uw wensen. Zorg dat zij voorafgaand aan het gesprek goed geïnformeerd zijn over de bewoners en de woon- en zorgwensen. Als u de indruk heeft dat een aanbieder aan uw wensen kan voldoen, vraagt u een offerte aan.

U kunt bij de keuze van een zorgaanbieder op de volgende zaken letten:

- de kosten: verschillende zorgaanbieders kunnen voor hetzelfde aanbod een verschillende prijs vragen. Het is gebleken dat er tussen zorgaanbieders duidelijke verschillen zijn. Het is daarom van belang om dat goed uit te zoeken, zowel binnen als buiten uw eigen regio. Vraag altijd om duidelijk gespecificeerde offertes, zodat u weet waar u voor betaalt; ook moet duidelijk zijn wat de overheadkosten inhouden.
- ervaringen van bestaande wooninitiatieven: bezoek bestaande initiatieven en informeer bij hen naar ervaringen met de zorgaanbieder.
- houding van de zorgaanbieder: denkt hij mee met de ouders, doet hij een vast aanbod, is er ruimte voor onderhandelingen?

In uw onderhandelingen met de zorgaanbieder kunt u ingaan op de inhoud van de zorg (aard en omvang), de organisatie van de zorg (is er bijvoorbeeld een coördinerend begeleider of een meewerkend groeps- hoofd), de kosten van de zorg en de mate van zeggenschap die u wilt. Zorg alvorens met een zorgaanbieder in onderhandeling te gaan dat u goed weet wat u maximaal en minimaal wilt bereiken. U weet dan waar uw ruimte zit in gesprek met de zorgaanbieder. Maak goede afspraken met de zorgaanbieder en leg deze zo concreet en uitgebreid mogelijk vast. De FvO heeft in een serie over wooninitiatieven een brochure uitgegeven over 'Onderhandelen'.

4.4 Overeenkomst met de zorgaanbieder

Indien u uw keuze heeft gemaakt, moet u een overeenkomst sluiten met de zorgaanbieder.

Als u de zorg met het persoonsgebonden budget financiert, moet elke bewoner een individuele overeenkomst afsluiten. Zo'n overeenkomst is een vereiste om gebruik te kunnen maken van het PGB. Overigens is bij zorg in natura ook sprake van een individuele overeenkomst.

Daarnaast is het goed om ook de afspraken over het totaalpakket aan zorg in een samenwerkingsovereenkomst vast te leggen. Denk aan afspraken over de inhoud van het werk, de omvang van de begeleiding, de tijdstippen, de deskundigheid van de begeleiders, de persoonlijke zorgplannen, het aantal verschillende begeleiders, overleg tussen ouders en begeleiding, inspraak van ouders en de betalingen.

Bij de betalingen kunt u ervoor kiezen om maandelijks op basis van een gespecificeerde declaratie een vast bedrag over te maken naar de zorgaanbieder. U kunt ook met de zorgaanbieder afspreken dat u aan het eind van elke maand betaalt voor de geleverde (en gespecificeerde) diensten in die maand.

Regie over de zorg, inspraak en zeggenschap.

In de praktijk zien we dat de aansturing van het personeel vaak uit handen gegeven wordt aan de zorgaanbieder. Wel blijven ouders en bewoners op uiteenlopende manieren betrokken. Het is van belang duidelijke afspraken te maken over de wijze waarop overleg plaats zal vinden. Mogelijkheden zijn:

- oudervergaderingen in aanwezigheid van teamleider of coördinator;
- bewonersvergaderingen met begeleiders of teamleiding;
- individuele contacten tussen ouders en de persoonlijke begeleider van de bewoner;
- deelname van een van de ouders aan teamoverleg (roulerend). Deze ouder brengt punten van de andere ouders in;
- het stichtingsbestuur onderhoudt de contacten met de zorgaanbieder en brengt punten van ouders in;
- een stuurgroep bestaande uit een deskundige, de locatiemanager en twee ouders (ieder jaar andere ouders). Deze ouders brengen de punten van de anderen in.

4.5 Werving, selectie en aanstelling personeel

U kunt zelf werkgever worden. Een klein aantal initiatiefgroepen heeft tot nu toe hiervoor gekozen. U kunt ook de zorg inkopen bij een zorgaanbieder. Dit hoeft nog niet te betekenen dat de werving en selectie van het personeel zonder uw inbreng plaatsvindt. Juist vanwege de wens van de ouders en bewoners om betrokken te zijn bij de zorg en begeleiding in het huis is het van groot belang om daarover goede afspraken te maken, onderling en met de zorgaanbieder.

Zorg ten eerste voor een profielschets van de zorgverleners die u zoekt:

- werkervaring;
- deskundigheid;
- leeftijd;
- geslacht;
- attitude;
- levensbeschouwing;
- affiniteit met de doelgroep;
- andere zaken die u belangrijk vindt.

Uit de praktijk: Wat vragen wij?

Voor een kleinschalig woonhuis voor vijf meervoudig complex gehandicapte kinderen werden de wensen voor de medewerkers als volgt onder woorden gebracht: ‘We vragen affiniteit met de doelgroep. U kunt verbale en non-verbale signalen van bewoners herkennen en leren begrijpen. U staat open voor vernieuwing in denken en doen in de gehandicaptenzorg.’

Bespreek de verschillende profielen met de zorgaanbieder, spreek af welke mensen deelnemen aan de sollicitatiecommissie en maak afspraken over de procedure. Er zijn verschillende manieren waarop ouders en bewoners betrokken kunnen zijn bij de sollicitatieprocedure:

- de ouders en bewoners werven en selecteren zelf en de kandidaat treedt in dienst bij de zorgaanbieder;
- de zorgaanbieder draagt interne kandidaten aan, ouders en bewoners beslissen;
- de zorgaanbieder werft en selecteert op grond van profielschets van ouders en bewoners.

Als het initiatief eenmaal gerealiseerd is en er moet nieuw personeel geworven worden, dan is het logisch om ook de teamleiding of het personeel bij de procedure te betrekken. Zij moeten immers met de nieuwe collega samenwerken.

Bij de beoordeling of een personeelslid goed functioneert en mogelijke gevolgen daarvan (overplaatsing of zelfs ontslag) moet de inspraak van de initiatiefnemers geregeld zijn.

Tip

Het onderzoek van Baarveld (2001) heeft laten zien dat het personeel in de woonvorm soms klem zit tussen de instelling (waar zij formeel in dienst zijn) en de ouders. Er moet een duidelijke regeling worden getroffen waarin staat welke onderwerpen bij ouders horen en welke bij de instelling. Het personeel moet ook eigen inzichten naar voren kunnen brengen en daarmee ruimte krijgen voor hun professionele deskundigheid.

Uit de praktijk: Verschillen in visie

Verschillen in visie over opvoeding van kinderen en ondersteuning van volwassenen zijn niet makkelijk bespreekbaar. Ouders in een ouderinitiatief ontdekken dat ze de opvoeding en begeleiding grotendeels overdragen aan (jonge) begeleiders met soms andere opvattingen hierover. In een te laat stadium praten over opvoeding en begeleiding, bijvoorbeeld als het huis al bewoond is, kan leiden tot spanningen tussen ouders onderling en tussen de ouders en de begeleiding. Deze spanningen kunnen voor de betrokken mensen met een handicap, omdat ze een dubbele loyaliteit hebben, bedreigend zijn. Het praten over opvoeding en de verwachtingen die men van de begeleiding heeft, zijn belangrijke onderwerpen in de voorbereidingsfase van een wooninitiatief.

4.6 Kwaliteit van zorg

In 1996 is de Kwaliteitswet Zorginstellingen in werking getreden. Deze wet bepaalt dat instellingen die op basis van de Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziekte-kosten (AWBZ) zorg verlenen, ‘verantwoorde zorg’ moeten aanbieden. De Inspectie voor de Gezondheidszorg houdt dat in de gaten. Gelet kan dan worden op medezeggenschap van de cliënten, de kwaliteit van het cliëntendossier en het zorgplan, het omgaan met klachten van cliënten en het omgaan met meldingen van fouten en (bijna-)ongevallen. Het maakt voor de werking van de kwaliteitswet niet uit waar de zorg wordt verleend; als de zorg maar door een instelling wordt verleend. Zorg die in particuliere wooninitiatieven wordt geboden door een zorg-aanbieder, valt ook onder de kwaliteitswet. Vooralsnog wordt in deze woningen niet gecontroleerd. Dit betekent dat u zelf moet toezien op de kwaliteit van wonen en zorg. Wanneer u twijfelt, kunt u het beste contact opnemen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Verschillende mogelijkheden:

- wooninitiatieven die zorg inkopen met PGB's en zelf werkgever zijn, zijn zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg. Dit geldt ook voor wooninitiatieven die zorg met PGB's inkopen bij een niet-AWBZ erkende instelling;

- wooninitiatieven die zorg inkopen met PGB's bij een AWBZ erkende zorgaanbieder zijn in beginsel ook zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg. De betrokken zorgaanbieder dient echter kwaliteit van zorg te leveren op basis van de Kwaliteitswet Zorginstellingen;
- bij wooninitiatieven met zorg in natura is de betrokken zorgaanbieder verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg op basis van de Kwaliteitswet Zorginstellingen.

Kwaliteitstoetsing door ouders

U kunt als ouders de kwaliteit van de zorg zelf bewaken en toetsen. Leg de afspraken vast die u met de zorgaanbieder heeft gemaakt. Houd die afspraken van tijd tot tijd kritisch tegen het licht en stel uzelf de vraag of een en ander goed verloopt.

Te denken valt aan het werken met een zorgplan. Hoe bent u daar als ouder bij betrokken? Aan welke kwaliteitseisen moet het werken met een zorgplan minimaal voldoen? Ook de kwaliteit van de dagelijkse zorg, de bejegening en het respect voor de persoonlijke waardigheid zijn een voortdurend punt van aandacht.

Tip

U kunt de kwaliteit van zorg ook laten evalueren door een organisatie voor kwaliteitsmeting. Een drietal voorbeelden: de Stichting Perspectief meet de kwaliteit van zorg voor mensen met een verstandelijke beperking; zij doen dit vanuit het gebruikersperspectief. Het Landelijk Steunpunt Cliëntenraden past een instrument voor kwaliteitsmeting toe vooral bij instellingen voor mensen met lichamelijke beperkingen. Het Landelijk Steunpunt Landbouw & Zorg verleent een keurmerk aan zorgboerderijen, als voldaan is aan de voorwaarden, die zijn vastgelegd in de map Kwaliteitssysteem Zorgboerderijen.

5.1 Overzicht van de kosten

Een bewoner van een kleinschalig wooninitiatief krijgt te maken met steeds terugkerende kosten (exploitatiekosten). Deze kosten worden hieronder opgesomd. Tussen haakjes wordt steeds aangegeven hoe deze kosten worden gedekt.

Het eigen inkomen van bewoners bestaat uit een Wajong-uitkering (zie bijlage 3) of loon. De bijdrage van ouders van minderjarige bewoners bestaat (voor een deel) uit de dubbele kinderbijslag (zie bijlage 5).

Exploitatiekosten

- Kosten voor de zorg (PGB of Zorg in natura);
 - eigen bijdragen (eigen inkomen).
- Woonkosten:
 - huur of hypotheek (vergoeding kapitaalslasten (jonger dan 18 jaar), huursubsidie, eigen inkomen of bijdrage ouders).
 - vaste lasten woning (eigen inkomen of bijdrage ouders):
 - energie;
 - water;
 - Onroerend Zaak Belasting;
 - rioolrecht;
 - afvalstoffenheffing;
 - telefoon;
 - schoonmaak en (klein) onderhoud.

- Kosten voor levensonderhoud (eigen inkomen of bijdrage ouders):
 - voeding;
 - kleding;
 - persoonlijke verzorging.
- Verzekeringen (eigen inkomen of bijdrage ouders):
 - aansprakelijkheid;
 - inboedel;
 - ziektekosten.
- Vrijtijdsbesteding en vakantie (eigen inkomen of bijdrage ouders);
- Meerkosten in verband met het groepswonen (hiervoor kan een beroep worden gedaan op de woningcorporatie of de zorgaanbieder), bijvoorbeeld:
 - brandmeldingapparatuur;
 - brandwerende gordijnen (eenmalig);
 - extra slaapkamer voor de slaapwacht.
- ‘Calamiteitenpot’ (eigen inkomen, bijdrage ouders of garantie zorgaanbieder (voor leegstand)):
 - overbrugging leegstand;
 - vervanging meubilair en apparaten.

Tip: Calamiteitenpot

Een ouderinitiatief had de volgende oplossing bedacht om de calamiteitenpot gevuld te houden: een aantal ouders trad voor een paar uur in dienst bij hun kind, gefinancierd door het PGB. De opbrengst hiervan werd vervolgens in de calamiteitenpot gestort. Het PGB moet hiervoor natuurlijk wel de nodige ruimte bieden.

Eenmalige kosten

Naast de steeds terugkerende exploitatiekosten worden voor de inrichting van de woning eenmalige kosten gemaakt. De inrichting van de privéruimten komen voor rekening van de bewoners zelf; de inrichting van de gemeenschappelijke ruimten wordt gefinancierd door alle

bewoners (en hun ouders) gezamenlijk. In het geval dat de zorgaanbieder de gemeenschappelijke ruimten huurt, neemt deze de inrichting meestal voor zijn rekening.

Juist om een deel van deze kosten te dekken wordt vaak een beroep gedaan op fondsen en sponsors. De ervaring is dat via sponsoring en fondsenwerving een aanzienlijk bedrag (in natura of in euro's) kan worden verkregen.

Subsidiëring vindt vooral plaats in de start- en bouwfase. Over subsidies, fondsen en sponsoring leest u meer in paragraaf 5.3.

5.2 Financiering van de zorg

Met het regelen van de financiering van de zorg kunt u niet vroeg genoeg beginnen. In principe zijn er twee mogelijkheden: persoonsgebonden budget (PGB) of zorg in natura. Wilt u geheel naar eigen inzicht een kleinschalige woonvorm opzetten, dan is het persoonsgebonden budget daar het meest geschikt voor.

Het PGB 'nieuwe stijl'

Het persoonsgebonden budget is een geldbedrag waarmee mensen met een hulpbehoefte hun eigen zorg of begeleiding kunnen inkopen. Nederland kent sinds 1 april 2003 een algemene regeling PGB voor alle sectoren: verstandelijk gehandicaptenzorg, verpleging en verzorging (ouderenzorg), lichamelijk gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg.

U kunt met dit PGB 'nieuwe stijl' financiering krijgen voor de volgende zorgfuncties:

- Huishoudelijke verzorging: allerlei activiteiten die met het huishouden te maken hebben;
- Persoonlijke verzorging: allerlei activiteiten die met de verzorging van het lichaam te maken hebben;
- Verpleging: verpleegtechnische activiteiten, zoals het toedienen van medicijnen of zuurstof;
- Ondersteunende begeleiding: activiteiten voor het bevorderen of behouden van de zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving;

- Activerende begeleiding: vergroot de vaardigheden en verbetert de zelfredzaamheid;
- Tijdelijk verblijf: logeren, weekend- en vakantieopvang.

Het bedrag wordt, in tegenstelling tot vroeger, direct op uw rekening gestort.

Initiatieven die zelf werkgever worden kunnen voor de salarisadministratie gebruik maken van de gratis dienstverlening van het Servicecentrum PGB van de Sociale Verzekeringsbank.

Voor PGB-houders van vóór 1 april 2003 blijft de oude regeling gelden tot de volgende herindicatie. Deze vindt uiterlijk per 1 januari 2006 plaats.

In bijlage 2 vindt u meer informatie over het PGB.

Zorg in natura

Met zorg in natura loopt de financiering van de zorg voor de bewoner via een door het zorgkantoor erkende zorgaanbieder. De zorgvrager krijgt het bedrag niet zelf in handen zoals bij het PGB. In de praktijk gebeurt het regelmatig dat er om verschillende redenen een overstap wordt gemaakt van PGB's naar zorg in natura. Het is daarbij van belang om de eerder gemaakte afspraken over de inbreng van de bewoners/ouders te laten voortbestaan.

Bij zorg in natura kan er sprake zijn van scheiden van wonen en zorg. In dat geval moet de bewoner zelf de huur betalen. Als er geen sprake is van scheiden wonen en zorg hoeft dat niet.

Neem contact op met de zorgverzekeraar

Voor particuliere wooninitiatieven is het van belang om al in een vroeg stadium contact te leggen met het zorgkantoor: stel ze op de hoogte van de plannen en laat ze meedenken over de financiering.

Als de indicatie de hoogste klasse voor die functie overstijgt wordt het aantal geïndiceerde uren x uurtarief berekend. Wanneer het toegekende bedrag hoger is dan € 300,- per dag vraagt het zorgkantoor advies aan bij het College voor Zorgverzekeringen. In dat geval kan

worden besloten tot zorg in natura. Dit geldt met name voor mensen met ernstig meervoudige beperkingen.

In de praktijk blijkt het toegekende budget niet altijd toereikend te zijn om alle gewenste zorg in te kopen. Mogelijke oplossingen zijn:

- meer mensen aan het project laten meedoen, zodat de overheadkosten per persoon omlaag gaan;
- collectieve sluitingen afspreken in het weekend of in een vakantieperiode;
- samen met zorgaanbieder en zorgverzekeraar zoeken naar andere geldstromen;
- gebruikmaken van een alarmsysteem in plaats van een slaapwacht;
- vrijwilligers (sociaal netwerk) inschakelen;
- op bepaalde dagdelen huishoudelijke hulp inzetten in plaats van daartoe opgeleide begeleiders;
- activerende begeleiding zo mogelijk een plaats geven tijdens uren dat bewoners thuis zijn en niet in een centrum voor dagbesteding.

Bij het merendeel van deze maatregelen rijst overigens de vraag in hoeverre zij de kwaliteit van de zorg beïnvloeden. Maak daarom een zorgvuldige afweging.

5.3 Subsidies, sponsoring en fondsen

Huursubsidie

Als u een woning gaat huren, dan kunt u vanaf de leeftijd van 18 jaar een beroep doen op de Individuele Huursubsidie (IHS). Daar geldt wel een maximum huurprijs voor. Dat bedrag wordt elk jaar vastgesteld door het ministerie van VROM. De bestaande woningen in de sociale volkshuisvesting voldoen doorgaans aan die voorwaarde.

U kunt huursubsidie aanvragen bij de afdeling Huursubsidie van het gemeentehuis. Ook de verhuurder (woningcorporatie) kan zo'n aanvraag voor u doen.

Huursubsidie kan ook aangevraagd worden door huurders van onzelfstandige woonruimten, zoals bij veel wooninitiatieven het geval is.

Deze woning moet hiertoe dan wel zijn aangewezen door het Ministerie van VROM. Meer informatie hierover vindt u in bijlage 7.

Vergoeding huurkosten minderjarigen

Voor kinderen tot 18 jaar kan op basis van de Tijdelijke Verstrekkingswet Maatschappelijke Dienstverlening (TVWMD) een vergoeding worden aangevraagd voor het subsidiabele deel van de huurkosten (het deel van de huur waarvoor meerderjarigen huursubsidie kunnen aanvragen). Er moet dan wel voor zorg in natura zijn gekozen, want alleen een erkende zorgaanbieder kan deze vergoeding bij het zorgkantoor aanvragen. Het Ministerie van VWS moet hiervoor via het zorgkantoor toestemming geven.

In het kader van deze wet kan een zorgaanbieder ook de kosten van de

zorginfrastructuur financieren (bijvoorbeeld de bouw van een gemeenschappelijke woonkamer en een kamer voor de slaapdienst).

Desgewenst kan worden overeengekomen dat deze vorm van zorg in natura omgezet wordt in een PGB voor de zorg, op het moment dat de bewoner 18 jaar wordt. Voor de huurkosten kan tegen die tijd een beroep worden gedaan op huursubsidie.

De wijze van samenwerken tussen ouders/bewoners en zorgverleners hoeft niet te veranderen onder invloed van deze zorgfinanciering.

Besteed hier wel aandacht aan. Ook is het mogelijk om, wanneer de zorgaanbieder niet bevalt, over te stappen naar een ander met meenemen van de vergoeding.

Vormen van subsidie en sponsoring rondom de bouw

Bij de bouw of verbouw van een pand kunt u op zoek gaan naar andere subsidies en mogelijke vormen van sponsoring. Voorbeelden uit de praktijk zijn:

- bouwsubsidie van de gemeente;
- vergoeding van voorzieningen voor woningaanpassing door de gemeente, in het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) (zie bijlage 4);
- financiering van de zorginfrastructuur (kamer slaapdienst, gemeenschappelijke woonkamer) door de zorgaanbieder. Dit kan alleen bij zorg in natura en als er bij de bouw al een zorgaanbieder in beeld is. Deze kan de financiering aanvragen via de Tijdelijke Verstrekkingenwet Maatschappelijke Dienstverlening (zie hierboven), of via de Overgangsregeling Kapitaallasten Extramurale Zorgverlening. Bij de laatstgenoemde regeling moeten het zorgkantoor en het College Bouw Ziekenhuisvoorzieningen (Bouwcollege) toestemming geven;
- bijdragen van de woningcorporatie (onrendabele top);
- sponsoring door de aannemer;
- provinciale woonzorgsubsidies.

Het komt ook voor dat ouders zelf een deel van de bouw bekostigen.

Inrichting van de gemeenschappelijke ruimten

Voor de inrichting van de gemeenschappelijke ruimten kunt u een beroep doen op fondsen en sponsors.

Mogelijke sponsors zijn de plaatselijke middenstand, bedrijven, serviceclubs, kunstenaars, aannemers, landelijke fondsen en kennissen. Voorwerpen die initiatiefgroepen zoal via deze weg verkregen hebben, zijn: een keuken, zonneschermen, kunstwerken, servies, pannen, muziekinstallatie, meubels en speelgoed.

Een overzicht van fondsen vindt u in het fondsenboek dat meestal in de openbare bibliotheek te vinden is. Via de website www.aanvraag.nl kunt u een beroep doen op zes fondsen die regelmatig een bijdrage leveren. De website is bedoeld voor organisaties die zich met projecten in Nederland inzetten voor het verbeteren van de kwaliteit van het leven van mensen met een handicap. Alleen instellingen of rechtspersonen die ingeschreven staan bij de Kamer van Koophandel, bijvoorbeeld een stichting of vereniging, kunnen een aanvraag indienen. Indien de bewoners en/of ouders investeren in de inrichting, regel dan iets voor het geval van verhuizing (bijvoorbeeld: overnamekosten doorberekenen aan nieuwe bewoner).

Betrokkenheid van fondsen

Bij de Nederlandse Stichting voor het Gehandicapte Kind (NSGK) is een 'Startbijdrage' bij de start van het initiatief en een 'Samen in de straatbijdrage' bij of na de opening van het huis aan te vragen.

De Nationale Collecte voor Verstandelijk Gehandicapten (NCVG) heeft 'Wooninitiatieven' voor de periode van 2004 tot 2006 als thema gekozen.

Ook andere fondsen zijn bereid bij te dragen aan de aankoop van een onderdeel van de inrichting, dat net iets extra's kan betekenen voor de bewoners. Te denken valt aan een grote houten rolstoelschommel voor in de tuin of een snoezelhoek.

Overigens is het belangrijk om te weten dat de meeste sponsors en fondsen voor de besluitvorming om een begroting vragen. In de oriëntatiefase zijn die er meestal nog niet of zijn die nog onvoldoende uitgewerkt. Daarom is het verstandig om zo snel mogelijk iemand bij de voorbereidingen te betrekken die een goed financieel inzicht heeft.

5.4 Aantal bewoners

Hoeveel budget heeft u eigenlijk nodig om een kleinschalige woning levensvatbaar te maken? Wanneer u uitgaat van PGB's, zal blijken dat elk budget, afhankelijk van de geïndiceerde zorgvraag, individueel bepaald is. Daarom kunnen de individuele budgetten behoorlijk van elkaar verschillen. Op voorhand is dus niet te zeggen hoeveel personele formatie voor de bewoners rond te krijgen is. Uiteraard is dit een lastig probleem, omdat er wel voor een zeker aantal mensen woonruimte gebouwd moet worden. En de groep moet ook niet al te groot worden. Vaak wordt een aantal van zes bewoners als uitgangspunt genomen. Ook meerdere groepen van bijvoorbeeld vier bewoners bij elkaar komt voor.

Wanneer bewoners geen 24-uurszorg en begeleiding nodig hebben en de begeleiding op afspraak kan worden gegeven, is de organisatie van de zorg betrekkelijk eenvoudig te regelen. De marge zit dan in een half uurtje meer of minder begeleiding per week en daar is wel uit te komen. Wanneer er 24 uur per dag zorg en begeleiding nodig is, plus permanent toezicht, is toch al gauw een budgetinbreng van zes bewoners nodig.

Inmiddels is in Nederland al enige ervaring opgedaan met zorg in kleine voorzieningen. Daaruit blijkt dat elke situatie anders is. Gaan de bewoners bijvoorbeeld naar de dagbesteding, naar hun werk of zijn ze de hele dag thuis? Is er 's nachts een wakende nachtdienst nodig, voldoet een slaapdienst of is akoestische bereikbaarheid voldoende?

5.5 Samenwerking om de kosten te drukken

Een manier om de kosten te drukken is bepaalde activiteiten in samenwerking met aanbieders van zorg aan andere doelgroepen te realiseren.

Steeds meer mensen, waaronder veel ouderen, blijven langer thuis wonen. Daar zijn nieuwe pakketten van zorg en diensten voor nodig, op maat gesneden en aan huis geleverd. Hier zijn de thuiszorg, het verzorgingshuis en het verpleeghuis bij betrokken. Deze ontwikkeling wordt ondersteund met moderne technologische mogelijkheden.

Zo is het misschien mogelijk om de nachtdienst samen met andere instellingen of woonvormen in de wijk in te zetten, of gebruik te maken van een gezamenlijk steunpunt. Hulpvragers kunnen dan bijvoorbeeld 's nachts via een oproepsysteem, ook wel akoestisch systeem genoemd, contact opnemen met het steunpunt waarna een medewerker opgeroepen wordt. Een ander voorbeeld is om een akoestisch systeem aan te sluiten op de centrale meldpost van een verzorgingshuis, waardoor er in de woonvorm alleen maar een slaapdienst nodig is in plaats van een nachtdienst.

Afhankelijk van de omstandigheden kunnen overdag ook vormen van samenwerking ontwikkeld worden, bijvoorbeeld rond maaltijden en dagactiviteiten.

Uit de praktijk: Oplossingen om de exploitatie van de zorg rond te krijgen

Samen betalen

Zeven ernstig lichamelijk gehandicapte bewoners wonen samen in één woonvoorziening. De bewoners hebben ieder een eigen appartement. Een gemeenschappelijke ruimte is beschikbaar om te eten en gezelligheid bij elkaar te zoeken. De bewoners zijn zelf goed in staat om met een signaleringssysteem hulp op te roepen indien dat nodig is. Gezien de ernst van de handicap - er is acute hulp nodig bij ademhalingsproblemen - is 's nachts een wakende nachtdienst aanwezig. Ook overdag is permanent één begeleider aanwezig. De inbreng van de afzonderlijke PGB's blijkt niet voldoende om de aanwezigheid van de begeleiders te betalen.

In de buurt van de voorziening wonen geheel zelfstandig mensen met een verstandelijke handicap. Hiermee is afgesproken dat zij zonodig een beroep op de nachtdienst van de voorziening kunnen doen. Daar staat een financiële tegemoetkoming tegenover. Dat maakt de begroting bijna sluitend. De voorziening probeert een zelfde afspraak te maken met andere mensen die in de buurt wonen, bijvoorbeeld ouderen. Daarmee is de zorg dag en nacht gefinancierd.

Combineer zorgvragen

In een gewone straat heeft een zorgaanbieder tussen oudere huizen een nieuw huis gebouwd. Op de begane grond wonen vier ernstig meervoudig gehandicapte jongeren. Zij gaan overdag allemaal naar hun dagactiviteiten. 's Morgens zijn tot 9.00 uur twee medewerkers aanwezig, na 16.00 uur ook twee en 's nachts is er een slaapdienst. Deze bezetting is gezien de ernst van de handicap nodig, maar zorgt wel voor een financieringsprobleem. Daarom zijn op de eerste etage drie appartementen gebouwd voor bewoners die redelijk zelfstandig kunnen wonen. Deze bewoners kunnen vrij makkelijk een beroep doen op begeleiding, maar hebben die niet permanent nodig. Elke dag is van 16.00 tot 22.00 uur wel een begeleider voor deze bewoners beschikbaar. Juist in het combineren van verschillende zorgvragen zit de meer-

waarde. De zorgaanbieder denkt op deze wijze de vorm voor het slagen van kleinschalige voorzieningen gevonden te hebben. Men wil dit concept verder uitbreiden. In de buurt van kleinschalige woonvoorzieningen zullen meer zelfredzame bewoners in appartementen gaan wonen.

5.6 Betalingsverkeer en beheer

Bij gebruik van een PGB is de bewoner of de ouder in principe verantwoordelijk voor de financiën. De zorg wordt ingekocht bij de zorgaanbieder en de bewoner betaalt dit met zijn PGB. De woonruimte wordt gehuurd van een woningcorporatie, van een van de ouders of van de stichting/vereniging die voor het woonproject in het leven geroepen is. De huur wordt betaald vanuit de uitkering of het salaris van de bewoner. Bewoners en personeel moeten kunnen beschikken over een huishoudpot voor de dagelijkse boodschappen en er moet een rekening zijn voor grotere uitgaven zoals reparaties en onderhoud of vervanging van meubilair. Er moeten dus afspraken worden gemaakt over het betalingsverkeer en het beheer van het geld.

Het betalen van de zorg vanuit het PGB kan op een aantal manieren geregeld worden:

- elke bewoner heeft een individueel zorgcontract met de zorgaanbieder; de zorgaanbieder stuurt maandelijks een rekening en de bewoner maakt het bedrag over aan de aanbieder of het van te voren overeengekomen bedrag wordt overgemaakt aan de aanbieder;
- elke bewoner heeft een individueel zorgcontract met de stichting/vereniging van het woon-initiatief, die de leden van het zorgverlenende team in dienst heeft; de stichting/vereniging stuurt maandelijks een rekening en de bewoner maakt het bedrag over of het van te voren overeengekomen bedrag wordt maandelijks overgemaakt.

Voor de betalingen van huur en levensonderhoud is het handig om een stichtings- dan wel verenigingsrekening te openen. Bewoners maken maandelijks een bedrag over naar deze rekening. De penningmeester draagt zorg voor de betaling van huur en rekeningen (gas, water, elektra) en maakt geld over naar de huishoudpot. De begeleiding beheert de huishoudpot. De penningmeester maakt elk jaar een jaarverslag waarin inkomsten en uitgaven terug te vinden zijn. Dit jaarverslag wordt gecontroleerd door een kascontrolecommissie (deze kan elk jaar nieuw van samenstelling zijn). Ook zorgt de penningmeester elk jaar voor een begroting voor het volgende jaar om vast te stellen welk bedrag de bewoners maandelijks moeten storten en welk bedrag maandelijks in de huishoudpot moet.

Wanneer wooneenheden van een woningcorporatie worden gehuurd, dan betaalt in principe elke bewoner zijn eigen huur aan de woningcorporatie. In zo'n geval is er geen collectieve huurovereenkomst, maar een individuele.

Tip

In samenwerking met het Nationaal Instituut voor Budgetvoorlichting (Nibud) heeft het LKNG in 2003 een lees- en doemap uitgegeven, die mensen met een verstandelijke beperking helpt om zelf hun geldzaken te regelen: 'Mijn geldzaken, die regel ik zelf. (Te bestellen bij het Nibud (zie: Adressen) en te downloaden via www.lkng.nl/producten.html).

5.7 Continuïteit

Vershillende gebeurtenissen kunnen van invloed zijn op de continuïteit van de woonvorm:

- verhuizing of overlijden van een bewoner;
- ouder worden, verhuizen of overlijden van de ouders.

Verhuizing of overlijden van een bewoner

In dit geval zal er een woonplek vrij komen. Als bewoners die rechtstreeks huren van een woningcorporatie gaan verhuizen, zal duidelijk moeten zijn wie op welke wijze op zoek gaat naar een nieuwe bewoner. Gezien het karakter van de woonvorm ligt het niet voor de hand om de woning vrij te geven op de woningmarkt.

Het is zaak om zo snel mogelijk een nieuwe bewoner te vinden. U kunt net als bij de start gebruik maken van het netwerk van de bewoners of de zorgaanbieder, een advertentie plaatsen of een oproep doen op de websites van FvO of BOSK. Een aantal MEE-organisaties heeft op hun website een Matchpoint Wooninitiatieven ingericht. Belangstellenden kunnen rechtstreeks met elkaar contact opnemen of desgewenst via MEE. Ook bij de start van een wooninitiatief kan een dergelijk overzicht van vraag en aanbod handig zijn.

Een vantevoren opgesteld profiel van de nieuwe bewoner helpt om sneller de juiste persoon te vinden. Het is natuurlijk vanzelfsprekend dat de huidige bewoners en de nieuwe bewoner eerst met elkaar kennismaken voordat er een besluit genomen wordt. Het is raadzaam

om 2 à 3 aspirant-bewoners uit te nodigen, waaruit een definitieve keuze kan worden gemaakt.

Het advies van een gedragswetenschapper (via de zorgaanbieder of zelfstandig gevestigd) kan hierbij helpen.

Het wegvallen van een bewoner betekent dat zijn aandeel in de huur en in de overige kosten wegvalt. De overgebleven bewoners moeten de huur van de leegstaande wooneenheid betalen. Er zijn verschillende mogelijkheden (eventueel gecombineerd) om zo'n lege plek op te vangen:

- ouders leggen elke maand een bepaald bedrag opzij om tijdelijke leegstand te financieren;
- de zorgaanbieder betaalt de leegstand. Soms eist een woningcorporatie dit. Zij is bang voor de kosten op te draaien bij leegstand en vraagt daarom een garantie van de zorgaanbieder. U maakt zich dan wel in zekere zin afhankelijk van de zorgaanbieder. Doordat de zorgaanbieder garant staat voor betaling van de huur, worden wonen en zorg immers weer aan elkaar gekoppeld en kunt u niet gemakkelijk overstappen naar een andere zorgaanbieder;
- de woningcorporatie staat garant voor een vastgesteld aantal maanden leegstand.

In het algemeen geldt dat de hoofdhuurder verantwoordelijk is voor de kosten die leegstand met zich meebrengt.

Wanneer er een lege kamer of appartement is in een woonvorm moet ook tijdelijk door minder mensen dezelfde zorg worden ingekocht (behalve als zij door het wegvallen van de bewoner ook met minder begeleiding toe kunnen). Vaak is de zorgaanbieder bereid voor enige tijd de continuering van zorg en begeleiding te garanderen.

Het is ook denkbaar dat de cliënt- en ouderorganisaties in een regio elkaar op de hoogte houden van wisselingen in de woonvormen. Op die manier kunnen ze vraag en aanbod op deze kleine woningmarkt in beeld brengen.

Ouders worden ouder, verhuizen of overlijden

Ouders hebben vaak een aanzienlijk aandeel in het reilen en zeilen van de woonvorm. De vraag is wie hun taken overneemt als zij dat zelf niet meer willen of kunnen. Mogelijkheden zijn:

- de andere ouders nemen dit over zolang zij daartoe in staat zijn;
- anderen (vrienden, familieleden) nemen dit over;
- het stichtingsbestuur zorgt voor continuïteit.

Een mogelijke tussenvorm voor ouder wordende ouders die toch nog betrokken willen blijven bij de woning van hun kinderen is een Raad van Advies. Deze adviseert het stichtingsbestuur.

6 Literatuur

6.1 Gebruikte literatuur

Baarveld, F. en C. Ramakers (2001). *Kleinschalig wonen met een PGB. Evaluatieonderzoek naar kleinschalige woonzorgvormen die door ouders zelf worden opgezet voor mensen met een verstandelijke handicap*. Nijmegen: ITS.

BOSK/SEV (2000). *Meervoudig complexe projecten. Ouderinitiatieven 'kleinschalig wonen' voor mensen met ernstige meervoudige beperkingen*. Rotterdam: Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting (SEV).

BOSK/LKNG (2002). *Initiatief ouders loont! Een eigen woning met zorg en begeleiding óók voor mensen met ernstig meervoudige beperkingen*. Utrecht: LKNG.

Drenth, J en J. Singelenberg (2001). *Handboek BuitenGewoon Wonen*. Doetinchem: Elsevier Bedrijfsinformatie.

Federatie van Ouderverenigingen (1996). *Vraag wat u vragen wilt. Zo maakt u een persoonlijk toekomstplan*.

Kam, G. de en P. Klouwens (1997). *Werkboek 'Ouders aan zet'*. Rotterdam: Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting (SEV).

6.2 Verder te lezen

Amstelrade (2002). *Het Jungle Boek. Knelpunten en aanbevelingen bij extramuralisatie*. Amstelveen: Amstelrade.

Burgsteden, R. van, J. Braams en M. Kersten (2002). *Eigen invloed ervaren. Bevorderen van zeggenschap voor mensen met ernstig meervoudige beperkingen*. Utrecht: LKNG.

CG-Raad/FvO. (2004). *Belastingaangifte 2003 in verband met handicap of ziekte*. Utrecht: CG-Raad/FvO.

Dijkman, K. en P. Jorissen (2003). *Doe mee ... met het PGB! Hoe het persoonsgebonden budget je leven kan veranderen*. Utrecht : Per Saldo.

FvO brochurereeks Wooninitiatieven. (2003): *Stichting ofvereniging, Onderhandelen, Overeenkomsten sluiten, Samen doelen stellen, Fondsen werven, Wooninitiatieven Databank, Huursubsidie*. Utrecht: FvO.

FvO Brochures PGB: *Al uw vragen over persoonsgebonden budget oude stijl* (2002), *Persoonlijk budget* (2003), *Budgethoudersnetwerk Naar Keuze* (2002), *PGB Nieuwe Stijl* (2003). Utrecht: FvO.

Helsen, Th. W. M. en J.A.P. van Parys (2002). *Checklist 'Wonen, epilepsie en risico'*. 4^e editie. Heemstede: Stichting Epilepsie Vereniging Nederland.

IWZ (2001). *Hoe wil ik wonen? Woonmogelijkheden voor mensen met een lichamelijke beperking*. Utrecht: NIWZ / Rotterdam: SEV.

IWZ (2002). *Droom of werkelijkheid. Tien projecten in het kader van de Woonzorgstimuleringsregeling*. Utrecht: NIWZ / Rotterdam: SEV.

IWZ (2003). *Zorg op het platteland*. Utrecht: NIWZ / Rotterdam: SEV.

IWZ/VSBfonds (2003). *Heft in eigen hand. Cliënten als doe-het-zelvers in woon-zorg-welzijn-land*. Utrecht: NIWZ / Rotterdam: SEV.

IWZ/VSBfonds (2003). *De kunst van het ondersteunen. De helpende hand voor cliëntinitiatieven*. Utrecht: NIWZ / Rotterdam: SEV.

Per Saldo (2004). *Brochures: Zelf aan zet: Algemene informatie over het PGB; Passende hulp goed geregeld. Overeenkomsten sluiten met hulpverleners*. Utrecht: Per Saldo.

Procee, A.I. (2002). *Initiatiefouders loont! Eindrapport Project Kleinschalig Wonen voor mensen met een meervoudige complexe handicap*. Utrecht: BOSK.

Remijn, S. en M. van den Wildenberg (1998). *Betere werkruimte. Een leidraad bij het ontwerpen van aangepaste ruimten voor het verzorgen van mensen*. Doorn: Bartiméus.

Scholten, G. en M. Schuurman (2003). *Op eigen benen. Een leermethodiek voor (volwassen) mensen met een verstandelijke beperking*. Wezep: INVRA.

Smets, J. (2004). *Het heft in eigen hand. Ouderinitiatieven in Noord-Brabant, Limburg en Zeeland*. Tilburg: PON.

Somma (2003). *Succesfactoren bij nieuwe wooninitiatieven. Vraagsturing in de praktijk.* (rapport en brochure). Utrecht: Somma (Nu: MEE Nederland).

Stelling projecten (2003). *Zintuigentuin Nieuw Buitenzorg. Over een zintuigactiveringstuin voor mensen met een ernstig meervoudige handicap en de unieke samenwerking tussen zorgsector en de beeldende kunsten.* Leiden: Nieuw Buitenzorg (te bestellen via tel. 071 - 5127568).

Verstegen, M.C.G. (2003). *Mede mogelijk gemaakt door..... (fondsenwerving)* 3^e druk. Doetinchem: Elseviers Gezondheidszorg.

Wijk, M., J. Drenth en M. van Ditmarsch (2003). *Handboek voor Toegankelijkheid* 5^e druk. Doetinchem: Reed Business Information bv.

Wildenberg, van den M., M. van Welbergen en C. van der Burg (2002). *Bewust bouwen.* Bartiméus, Doorn. (Bij dit boek hoort een supplement met aanbevelingen voor architecten en bouwkundigen.)

6.3 Makkelijk leesbare informatie

Boer, H. en M. van Ewijk (2003). *Mijn geldzaken? Die regel ik zelf!*
Utrecht: LKNG / NIBUD.

FvO / MEE Nederland (2003). *Zelfstandig wonen: Waar ontmoet je buurtbewoners?* 11^e deel in de serie *Gewoon zo!* Utrecht: FvO/MEE Nederland.

Wibaut, A., E. Wieringa en A. van Huisseling (2004). *Het is mijn leven. Een werkboek dat helpt bij beslissingen.* Utrecht: LKNG/Stichting de Toekomst.

Methoden om woon- en zorgwensen in kaart te brengen

Om een plan te kunnen maken voor de woning en de benodigde zorg en begeleiding is het van groot belang om eerst de individuele woon- en zorgwensen in kaart te brengen. Methoden die hierbij gebruikt kunnen worden zijn:

- Persoonlijk toekomstplan;
- Dialoog;
- Taksatieschaal voor wonen;
- INVRA, een meetinstrument voor praktische en sociale vaardigheden.

Persoonlijk toekomstplan

De FvO heeft in 1996 het persoonlijk toekomstplan uitgegeven in de vorm van een brochure: 'Vraag wat u vragen wilt. Zo maakt u een persoonlijk toekomstplan'. Om een persoonlijk toekomstplan op te stellen worden de volgende negen vragen beantwoord.

1. Wie is deze persoon? Leeftijd, sexe, uiterlijke verschijning, interesses, voorkeuren, talenten, persoonlijkheid, hoe is hij of zij?

Geef aan hoe de persoon zichzelf ziet en hoe hij denkt over zijn huidige levensomstandigheden.

2. *Woeste dromen en reële ambities voor de toekomst. Wat verwacht de persoon van de toekomst? Waar zou hij of zij de voorkeur aan geven?*
Beschrijf de hulp die de persoon wil voor zichzelf en anderen. Hoe 'levend' zijn de diverse opties voor deze persoon, heeft hij ze meegeemaakt of bezocht? Wat voor ideeën en beelden van een wenselijke toekomst heeft de betrokkene? Wat zijn de grootste obstakels om die plannen te realiseren? En wat zijn de positieve krachten die kunnen helpen de dromen waar te maken?

3. *Wat vindt betrokkene leuk om te doen in zijn vrije tijd? Met wie doet hij dat? En waar?*

Naast clubs, hobby's etc. ook naar vakanties vragen. Zijn kerkelijke activiteiten voor betrokkene van belang? Welke? Hoe? Met wie?

4. *Hoe ziet thuis eruit voor de betrokkene? Met wie woont hij of zij samen? Heeft hij of zij een eigen kamer? Wat voor eigen bezittingen heeft de persoon? Hoe ziet de woonomgeving, de buurt eruit? Winkels, bushalte in de buurt?*

5. *Hoe ziet zijn familie eruit? En vrienden? Wat is de kwaliteit van deze relaties? In hoeverre zijn familieleden betrokken bij het leven van deze persoon? Wie bezoeken de persoon en andersom bij wie gaat hij of zij zelf wel eens op visite? Hoe vaak?*

Hoe communiceert de persoon met de mensen uit zijn omgeving? En hoe kunt u met hem of haar communiceren? Hoe legt de persoon contact?

Hoe kijkt de familie aan tegen de zorg die de persoon momenteel ontvangt? Hebben ze enig idee wat de persoon overdag doet? Hebben ze verschillende mogelijkheden mee afgewogen? In hoeverre slaagt de zorg erin ook aan de behoeften van de familieleden tegemoet te komen? Op welke wijze doet de zorg goed aan de persoon, en aan de familie?

6. *Wat doet de persoon overdag? Waar en met wie? Vindt hij het leuk? Gaat het goed? Wat zijn daar zijn sterkste kanten en zijn zwakke kanten?*

Geld: Heeft de persoon eigen inkomen? Heeft de persoon zakgeld? Zo ja, hoeveel en waaraan besteedt hij het? Kan hij zelf goed omgaan met dat geld? Heeft hij een eigen rekening waar hij zelf toegang tot heeft? In hoeverre kan de persoon zijn eigen financiën beheren?

7. *Welke contacten heeft de persoon momenteel met formele zorgvoorzieningen? Wat gebeurt er? Hoe vaak? Met wie? Wat zijn de plannen voor de nabije toekomst?*

8. *Beschrijving van een doordeweekse dag. Opstaan, aankleden etc.*

Steeds vragen hoeveel tijd iets kost/hoe lang het duurt. Ook letten op aansluiting of gebrek aan aansluiting van diverse activiteiten. Bij de huiselijke activiteiten met name nagaan waar de persoon hulp bij nodig heeft en wat hij of zij alleen kan.

Breng de vaardigheden en eventuele beperkingen van de persoon in beeld op de volgende gebieden. Op welke concrete wijze compliceert de handicap van de persoon zijn dagelijks functioneren:

a Zich verplaatsen.

Bijvoorbeeld mobiliteit, gebruik openbaar vervoer etc.;

b Eten en koken.

Bijvoorbeeld boodschappen doen, maaltijden plannen, koken, tafeldekken;

c Persoonlijke hygiëne.

Bijvoorbeeld wassen, kleden, scheren;

d Huishoudelijke vaardigheden.

Bijvoorbeeld wassen, zuigen, kamer opruimen, bed opmaken, afwassen;

e Het nemen van risico's en omgaan met gevaar.

Bijvoorbeeld kan hij of zij alleen thuis zijn? Hoe reageert hij of zij op een crisissituatie?

f Mogelijkheden tot communicatie en sociaal contact.

Probeer verder een weekoverzicht te krijgen, waarin naast de doorde-weekse dagen ook het weekend is opgenomen.

9. *Een schets van de persoonlijke geschiedenis van de persoon. Hoe was het vroeger, hoe zag je leven er toen uit? Wat waren grote, belangrijke gebeurtenissen, die richting aan je leven hebben gegeven?*

Meestal komen hier ook de verhalen over ervaringen met zorg in het verleden. U kunt daarbij vragen naar het proces van (h)erkenken van de handicap. Is deze aangeboren of verworven? En wat is de vermoedelijke oorzaak van de handicap? Waren er bijzonderheden in de ontwikkeling? Beleving hiervan is belangrijker dan compleetheid.

Meestal krijgt u bij de geschiedenis een goed beeld geschetst van de gezondheid/ziekte van de persoon. Als dat ontbreekt kunt u het als apart onderwerp kort ter sprake brengen.

Dialogo

Bij het LKNG is in de werkplaats 'Dialogo' het werkboek *It's my choice* (samengesteld door het Minnesota Governor's Council on Developmental Disabilities) in het Nederlands vertaald en aangepast aan de Nederlandse situatie. In het werkboek worden belangrijke keuzes en beslissingen systematisch in kaart gebracht, zoals: 'wat wil ik leren?', 'welk werk wil ik doen?', 'hoe wil ik wonen?', 'waaraan geef ik mijn geld uit?'.

Het werkboek met de Nederlandse titel *Het is mijn leven. Een werkboek dat helpt bij beslissingen* is vooral bedoeld voor mensen met een handicap. Het beoogt een hulpmiddel te zijn bij vraagsturing; het helpt keuzes te maken en een plan van aanpak te maken om stappen te zetten in de richting van het waar maken van persoonlijke wensen. De tekst van het werkboek is te downloaden vanaf: www.lkng.nl.

Taksatieschaal voor wonen

De Taksatieschaal voor wonen is een hulpmiddel om de zorgbehoefte te bepalen van zowel de individuele bewoners als van de groep in zijn geheel.

Eerst worden algemene en specifieke persoonsgegevens ingevuld. Daarna kan worden aangegeven (met als mogelijke antwoorden: ja; met hulp en nee) welke mogelijkheden er zijn wat betreft praktische, verstandelijke, persoonlijke en sociale vaardigheden. Ook 'ik wil het leren' kan hierbij worden ingevuld.

De ingevulde antwoorden worden ingevoerd in een computerprogramma. Dit programma maakt een overzicht van de gewenste steunstructuur (het aantal uren waarvoor een beroep moet worden gedaan op anderen, bijvoorbeeld 24 uur per dag of enkele uren per week) en doet een uitspraak over het voor de zorg benodigde budget. Van begin af aan wordt de regie en besluitvorming bij de belanghebbenden neergelegd, wanneer het gaat om het vaststellen van het benodigde budget, het organiseren van de zorgverlening en het vormgeven van de huisvesting.

De resultaten worden ook voor de groep weergegeven; daarbij wordt de benodigde formatie voor de zorg genoemd.

Een specifieke versie voor mensen met ernstige meervoudige beperkingen is in ontwikkeling. Nadere informatie is te verkrijgen bij de Stichting Taksatieschaal (zie bij Adressen).

INVRA

Dit meetinstrument voor praktische en sociale vaardigheden is ontwikkeld door Woldyne, een instituut voor zelfredzaamheidstraining voor jongeren met lichamelijke en/of verstandelijke beperkingen. INVRA staat voor INVentarisatie van RedzaamheidsAspecten. Dit instrument is in de praktijk ontstaan en er is onderzoek gedaan naar de validiteit van het instrument. Zie het boekje *Op eigen benen. Een leermethodiek voor (volwassen) mensen met een verstandelijke beperking*. Van G. Scholten en M. Schuurman (INVRA, 2003).

De INVRA bestaat uit een deel Wonen en een deel Werken. Voor wonen worden de volgende redzaamheidsgebieden onderscheiden: psychisch functioneren, sociale vaardigheden, omgang met huisgenoten, cognitieve vaardigheden, persoonlijke verzorging en mobiliteit. Deze onderdelen kunnen op drie niveaus van begeleidingsbehoefte worden gescoord: 24-uurs zorg, begeleid wonen of begeleid zelfstandig wonen. Meer informatie: www.invra.nl.

Het persoonsgebonden budget (PGB)

Schematisch PGB-stappenplan

Stap 1: U vraagt een indicatie aan bij het Regionaal Indicatie Orgaan (RIO).

Als u in de regio Utrecht (behalve de stad Utrecht) of in Flevoland, Limburg of Noord-Holland woont dient u een aanvraag in bij het RIO; alle overigen die geïndiceerd willen worden voor de gehandicaptenzorg dienen een aanvraag in bij het Landelijk Centrum Indicatie-telling Gehandicaptenzorg (LCIG).

Stap 2: Het RIO stelt vast hoeveel zorg u nodig heeft.

De geïndiceerde zorg wordt vastgelegd in het Indicatiebesluit.

Tegen dit indicatiebesluit kunt u binnen zes weken bezwaar indienen bij het RIO.

In een enkel geval kan een beroepsprocedure bij de rechtbank volgen.

Stap 3: U kiest tussen een PGB en Zorg in natura.

De keuze is vrij; heeft u eenmaal een keuze gemaakt dan kunt u altijd nog overstappen. Ook een mengvorm is mogelijk: bijvoorbeeld een PGB voor huishoudelijke verzorging en zorg in natura voor de overige functies.

Stap 4: Het Zorgkantoor kent een PGB toe.

Het zorgkantoor rekent de indicatie om naar een bedrag in geld. Daarbij wordt een gedetailleerde tabel gehanteerd met een verdeling in zorgfuncties en klassen (hoeveelheid benodigde zorg). Het totaal van deze rekensom is het bruto budget. Van dat bruto budget gaat een eigen bijdrage af; deze kent een maximum, afhankelijk van uw inkomen. Jongeren tot 18 jaar betalen geen eigen bijdrage. Het overblijvende netto budget is verdeeld in een vrij besteedbaar bedrag (volledig naar eigen inzicht te besteden) en een bedrag waarover u verantwoording moet afleggen (alleen bestemd voor de geïndiceerde zorg en bemiddelingskosten).

Stap 5: Het Zorgkantoor stort een PGB op uw rekening.

In de vorm van voorschotten per maand, per kwartaal, per half jaar of per jaar.

Stap 6: U koopt zorg in.

U bepaalt zelf bij wie u de zorg inkoop en maakt afspraken over het aantal uren en de prijs. Belangrijk is dat u kwalitatief verantwoorde zorg inkoop.

Stap 7: U legt verantwoording af aan het Zorgkantoor.

Afhankelijk van de hoogte van het budget legt u iedere maand, elk kwartaal, eens per half jaar of eens per jaar verantwoording af over de besteding van uw budget. Laat u dit na dan kan het zorgkantoor het budget van u terugvorderen.

Stap 8: U betaalt niet uitgegeven geld terug aan het zorgkantoor.

Het PGB dat u niet aan zorg uitgeeft moet u terugbetalen aan het Zorgkantoor.

Bron: Stappenplan: Zelf zorg inkopen met een persoonsgebonden budget (PGB) (2003). College voor Zorgverzekeringen.

Meer informatie over het PGB

Voor meer informatie of ondersteuning kunt u contact opnemen met het zorgkantoor en de MEE-organisatie in uw regio. Ook kunt u lid worden van Per Saldo, de landelijke vereniging voor budgethouders of Naar Keuze, het netwerk voor ouders met een PGB voor hun kind met een verstandelijke handicap. Zij bieden informatie, advies en ondersteuning.

De Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong)

Recht op WAJONG-uitkering

Op 1 januari 1998 is de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong) ingegaan.

Je hebt recht op een Wajong-uitkering vanaf de leeftijd van 18 jaar en als je voldoet aan één van de volgende drie voorwaarden:

- je was al op je 17^e verjaardag voor ten minste 25 % arbeidsongeschikt;
- je bent 17-30 jaar oud, je volgt een dagstudie of een dagopleiding en je raakt tijdens die opleiding voor ten minste 25 % arbeidsongeschikt;
- je had op 1 januari 1998 recht op een AAW-uitkering voor 'vroeggehandicapten'. De Wajong is de voortzetting van de AAW uitkering;

Zolang je arbeidsongeschikt blijft, houd je recht op Wajong. Deze stopt dan pas op je 65^{ste}, als je recht krijgt op AOW.

Aanmelden en aanvragen

Als je in aanmerking komt voor de Wajong moet je je kort nadat je 17 jaar bent geworden, aanmelden. Er gaat dan een wachttijd van één jaar in, zodat de uitkering direct vanaf het 18^e jaar kan worden verstrekt.

Voor de Wajong wordt onderscheid gemaakt tussen aanmelden en aanvragen. Binnen negen maanden na je 17^e verjaardag moet je een aanvraag indienen om vanaf je 18^e jaar een uitkering te krijgen. Tijdig aanmelden bij het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) is wenselijk maar niet noodzakelijk om een uitkering te

krijgen; tijdig aanvragen is echter wel noodzakelijk. Zie voor adressen en telefoonnummers: www.uwv.nl.

Duur

De uitkering wordt toegekend voor een periode van 5 jaar. Uiterlijk vier maanden voor het verstrijken van de lopende termijn van 5 jaar krijgt belanghebbende bericht van het UWV dat hij een nieuwe aanvraag voor een uitkering moet indienen.

Hoogte van de uitkeringen

Een volledige Wajong is in principe 70% van het minimumloon. Ben je jonger dan 23 jaar, dan krijg je 70% van het minimumjeugdloon. De hoogte van de uitkering is afhankelijk van de leeftijd en van de mate van arbeidsongeschiktheid. Bij minder dan 25% arbeidsongeschiktheid vervalt de Wajong. Door een speciale belastingkorting, de jonggehandicapten korting van € 500,= per jaar, is een volledige netto Wajong € 40,= per maand hoger dan een volledige bijstandsuitkering voor alleenstaanden.

Verhoogde uitkering

In zeer bijzondere omstandigheden kan iemand met een verstandelijke handicap die thuis woont in aanmerking komen voor een 'verhoogde' uitkering. De persoon verkeert dan zoals dat wordt omschreven 'in een voortdurende toestand van hulpbehoevendheid, welke geregeld oppas en verzorging nodig maakt'. Het gebruikelijk percentage van 70% wordt dan verhoogd met 30% of 15%. De Wajong wordt met 15% (tot 85%) en niet met 30% (tot 100%) verhoogd als minstens 4 dagen per week een dagverblijf of een school voor speciaal of regulier onderwijs wordt bezocht.

Het is de moeite waard om bij het UWV te pleiten voor een (blijvende) verhoging van de uitkering ook al woont de bewoner van een wooninitiatief niet langer thuis bij zijn ouders. De woonsituatie binnen een wooninitiatief is immers ook als thuis te waarderen.

Wajong en de belasting

Ook kun je met een Wajong-uitkering gebruik maken van de aftrek van buitengewone uitgaven wegens ziekte of handicap voor de inkomstenbelasting. Dat levert al snel een paar honderd euro per jaar op.

Wajong en de gemeente

Voor bijvoorbeeld extra stook- en stroomkosten kun je bij de gemeente een beroep doen op de bijzondere bijstand. Ook kan bij de gemeente vrijstelling van de gemeentelijke belastingen worden aangevraagd.

Bezwaar en beroep

Wanneer je het niet eens bent met een beslissing dan kun je hiertegen bezwaar maken. Alvorens naar de rechter te stappen, moet eerst de verplichte bezwaarschriftenprocedure worden doorlopen. Dit betekent dat het UWV de beslissing opnieuw tegen het licht zal houden. Hierna zal een voor beroep vatbare beslissing worden afgegeven. Wanneer men het niet eens is met deze beslissing kan men in beroep bij de rechter. Hierna kan eventueel de procedure worden voortgezet bij de Centrale Raad van Beroep. Voor de procedure bij de rechtbank is een griffierecht verschuldigd.

Woningaanpassingen en de Wet voorzieningen gehandicapten

Wet voorzieningen gehandicapten

Voor bepaalde extra kosten van de aanpassing van woningen kan subsidie gegeven worden op basis van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg).

Deze subsidie wordt toegekend door de gemeente. De regelingen hiervoor verschillen van gemeente tot gemeente. Het gaat hier om vergoeding aan individuele personen, die niet in een AWBZ-instelling wonen. Kosten om de woonvoorziening geschikt te maken voor bewoning met meerdere personen of kosten om faciliteiten voor de begeleiding in te richten, worden hieruit over het algemeen niet vergoed.

Niet alle woningaanpassingen

Bij woningaanpassing kunt u te maken krijgen met het probleem dat de Wvg alleen van toepassing is op aanpassingen in verband met een lichamelijke handicap of ergonomische belemmeringen. Financiering van aanpassingen die ‘alleen maar’ nodig zijn omdat uw kind een verstandelijke handicap heeft – zoals een speelruimte en een oppasruimte in huis – of aanpassingen om woningen geschikt te maken voor bewoning door meerdere volwassen personen vallen volgens de interpretatie die gemeenten aan deze wet (moeten) geven niet onder de Wvg.

Ruimte in het gemeentelijk Wvg-budget

Veel gemeenten houden geld over op hun totale budget voor de Wvg. Soms komt dat doordat er minder mensen van de regeling gebruik maken dan was voorzien. Ook gebeurt het dat gemeenten bepaalde voorzieningen huren, zodat geen kapitaaluitgaven nodig zijn. Wanneer gemeenten geld overhouden op hun Wvg-budget, kan dit een voordeel zijn bij bouwprojecten, omdat de gemeente dan wel eens iets ruimhartiger omgaat met de subsidies voor woningaanpassing. Als u denkt dat uw project voor Wvg-subsidie in aanmerking komt, is het verstandig vroegtijdig contact op te nemen met de gemeente; veel gemeenten hebben een speciale Wvg-ambtenaar of een Wvg-loket. Het RIO indiceert voor de Wvg.

Wvg-protocol

In maart 2002 is door een aantal cliëntenorganisaties (CG-Raad, FvO en Ouderenorganisaties) met de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten het Wvg-protocol ondertekend. Dit protocol geeft aan wat verstaan moet worden onder een behoorlijke toepassing en uitvoering van de Wvg. Het doel was om voor alle gemeenten een meer gelijke toepassing van de wet te verkrijgen. Helaas hebben veel gemeenten tot midden 2004 weinig gedaan met het Wvg-Protocol. Meer hierover kunt u lezen op www.cg-raad.nl (beleidsterreinen).

Bezwaar en beroep

Wanneer u daadwerkelijk een aanvraag hebt ingediend en de gemeente wijst deze af, dan kunt u tegen deze beslissing bezwaar maken volgens de procedure van de Algemene Wet Bestuursrecht. Die begint er mee dat u binnen zes weken schriftelijk bezwaar moet maken bij de gemeente. Wanneer u snel een uitspraak wilt hebben, is het mogelijk een soort kortgeding-procedure te voeren; in dat geval moet u de rechtbank om een ‘voorlopige voorziening’ vragen.

Verdere informatie vindt u onder andere op de website van het Ministerie van VWS, waaronder de Wvg tegenwoordig valt.

Kinderbijslag

De Algemene kinderbijslagwet (AKW) biedt een financiële tegemoetkoming in de kosten voor verzorging en opvoeding van kinderen tot 18 jaar. De hoogte van de kinderbijslag hangt af van de leeftijd van het kind en de gezinsgrootte. De gezinsgrootte is niet van belang voor kinderen die na 1994 geboren zijn. De bedragen worden elk half jaar aangepast.

Uitwonende kinderen, waaronder kinderen in kleinschalige woonvormen, kunnen in aanmerking komen voor dubbele kinderbijslag. Ouders moeten dan wel aantonen dat ze bijdragen aan het onderhoud van hun kind met een bedrag van minimaal € 1024,- per kwartaal. Als ouders tussen de € 1024,- en € 386,- per kwartaal bijdragen ontvangen ze enkelvoudige kinderbijslag en als ze minder dan € 386,- bijdragen ontvangen ze geen kinderbijslag (deze bedragen gelden voor de eerste helft van 2004).

U kunt denken aan de volgende onderhoudskosten:

- voeding;
- huisvesting;
- gas/licht/water e.d.;
- wassen van kleding;
- verzekeringen;
- niet vergoede ziektekosten (bijv. tandarts);
- reiskosten voor school of ouderbezoek;
- school- of collegegeld;

- boeken en schoolbehoeften;
- contributies (sport e.d.);
- abonnementen;
- kleding en schoeisel;
- hobby-kosten;
- zakgeld;
- vakantie;
- kapper en toiletartikelen;
- cadeaus (verjaardag, Sinterklaas e.d.).

Meer informatie krijgt u bij de Sociale Verzekeringsbank(SVB) in uw regio, of op www.socialezekerheid.nl.

Bestemmingsplan, Wooncontingenten, Gemeentelijke Bouwverordening en Brandveiligheid

Bestemmingsplan

Wanneer een nieuwe woning gebouwd wordt of u gaat een bestaand pand ingrijpend verbouwen, dan hebt u een bouwvergunning nodig. Deze vergunning vraagt u aan bij de gemeente. De gemeente beoordeelt de aanvraag op een aantal punten en ook de welstandscommissie zal zich erover buigen. Ook moet de opzet van het te bouwen object passen in het bestemmingsplan dat op die locatie rust. Normaal gesproken zal gebouwd worden onder de noemer 'wonen'. Soms moet een art. 19 procedure worden gevolgd om af te kunnen wijken van het bestemmingsplan. Dit kost vanwege de vereiste inspraaktijd (7 à 8 maanden). Verder moet rekening worden gehouden met eventuele bezwaren van omwonenden. Vooral bij zogenaamde inbreiding, waarbij gebouwd wordt tussen bestaande bouw, komt dit voor. Het vroegtijdig informeren van de buurt over gebouw en bewoners en het organiseren van een bijeenkomst om hierover uitgebreid van gedachten te wisselen geven omwonenden een reëel beeld. Deze gang van zaken bevordert vaak – niet altijd - een samen leven in de wijk met begrip en belangstelling voor elkaar.

Wooncontingenten

De provincie bepaalt het aantal nieuw te bouwen woningen voor elke gemeente, en in sommige gevallen voor een hele regio. Het kan voorkomen dat een kleine gemeente weinig of helemaal geen bouwkeuzes meer voor nieuwbouw kan uitgeven. Wanneer u toch in deze gemeente

een nieuw wooninitiatief wilt starten, kan de gemeente bij de provincie een beroep doen op de uitzonderingsregel. Deze maakt het mogelijk om extra woningen te bouwen voor bijzondere doelgroepen.

Gemeentelijke Bouwverordening

Nederland heeft een Woningwet, op basis waarvan het Rijk bouwvoorschriften opstelt. Deze voorschriften worden vastgelegd in het Bouwbesluit. De gemeenten moeten er voor zorgdragen dat dit wordt nageleefd. Elke gemeente stelt daarvoor een Gemeentelijke Bouwverordening op en geeft in dat kader gebruiksvergunningen af voor gebouwen waarvoor dat wettelijk verplicht is. Voor een gebouw waarin een aantal kwetsbare mensen wonen, zoals ouderen of mensen met beperkingen kan het verplicht zijn zo'n vergunning te hebben.

Brandveiligheid

In zo'n gebruiksvergunning wordt in het bijzonder gelet op brandveiligheid. Er kan bijvoorbeeld een brandmeldingsinstallatie verplicht gesteld worden. Zowel de aanleg als het abonnement brengen extra kosten met zich mee. Vaak is de woningcorporatie bereid (een deel van) deze kosten voor zijn rekening te nemen. Wanneer een gebruiksvergunning verplicht is en wanneer niet, verandert met de tijd. Om verrassingen te voorkomen is het goed om op tijd informatie in te winnen bij de gemeente waar de woning staat of gebouwd wordt en bij de brandweer in dat gebied.

Onzelfstandige woonruimten en criteria Huursubsidiewet

Begripsafbakening

Huursubsidie kan alleen worden toegekend aan een huurder van een zelfstandige woning, tenzij aan bepaalde voorwaarden is voldaan.

Een zelfstandige woning is een woning die een eigen toegang heeft en waarin de wezenlijke voorzieningen, zoals een was- en kookgelegenheid en een toilet, niet met bewoners van andere woonruimten hoeven te worden gedeeld.

Een onvrije woning is een woning waarvan de vertrekken uitkomen op een gemeenschappelijke verkeersruimte, maar waarin alle wezenlijke voorzieningen alleen aan de huurder ter beschikking staan en de vertrekken bovendien afsluitbaar zijn. Een voorbeeld hiervan is een cluster van 6 zelfstandige appartementen, al dan niet met gemeenschappelijke ruimten erbij.

Een onvrije woning wordt in het kader van de huursubsidiewet aangemerkt als een zelfstandige woning; de huurder komt onder de voorwaarden van de Huursubsidiewet in aanmerking voor huursubsidie.

Een huurder van een onzelfstandige woonruimte, die deel uitmaakt van een woongebouw of woning, kan eveneens voor huursubsidie in aanmerking komen, mits het gebouw door de Minister van VROM is aangewezen.

Het gaat om een woongebouw of een woning, die geheel of gedeeltelijk verhuurd wordt ten behoeve van:

1. begeleid wonen, voor verstandelijk of lichamelijk gehandicapten en ex-psiachiatrische patiënten en langdurig begeleid wonen voor voormalig dak- en thuislozen;
2. groepswonen voor ouderen of een daarmee vergelijkbare woonvorm.

Het toekennen van subsidie aan de huurder van onzelfstandige woonruimte kent twee fasen. In de eerste plaats dient het gebouw aangewezen te worden. Dit is gebonden aan criteria die verderop worden besproken. Na aanwijzing van het gebouw kunnen de bewoners vervolgens volgens de algemene regels van de Huursubsidiewet een aanvraag indienen.

Huursubsidie in onzelfstandige woonruimten voor begeleid wonen en soortgelijke woonvormen

Onder begeleid wonen in onzelfstandige woonruimten wordt een woonvorm verstaan waarbij mensen een eigen afsluitbare woonruimte hebben in een woongebouw waarin begeleiding of zorg wordt geboden en waarbij voorzieningen als was- en kookgelegenheid of toilet gedeeld worden. De doelgroepen in het kader van de Huursubsidiewet zijn verstandelijke en/of lichamelijk gehandicapten, ex-psiachiatrische patiënten en voormalig dak- en thuislozen.

Vaak zijn er naast de wooneenheden voor de bewoners ook andere, voor zorg bedoelde ruimtes (gemeenschappelijke huiskamer, begeleiding, fysiotherapie e.d.). Het woongebouw heeft een eigen, gemeenschappelijke toegangsdeur.

Een voorbeeld van zo'n woongebouw is een gezinswoning met afsluitbare (woon-) slaapkamers die als privé-ruimten dienen.

Er worden vanuit de Huursubsidiewet onder meer enkele voorwaarden gesteld aan de verhuurder, het woongebouw en de woning. Ook aan de zorgverlening en de huur worden voorwaarden gesteld, evenals aan het bouwkundige deel van het project.

De volgende voorwaarden worden gesteld aan de verhuurder en het woongebouw:

- het gebouw of de woning moet in eigendom zijn of beheerd worden door een rechtspersoon zonder winstoogmerk, die mede op het gebied van de volkshuisvesting werkzaam is;
- het gebouw of de woning is qua aard en bestemming geschikt voor begeleid wonen;
- het dient te gaan om kleinschalige projecten, gericht op integratie en acceptatie in de wijk.

De volgende voorwaarde wordt gesteld aan de woning:

- de woonruimten moeten redelijk verdeeld zijn; een huishouden moet over een redelijk aantal kamers kunnen beschikken zonder dat dit excessief is.

Voorwaarden aan de zorgverlening en de huur:

- de leeftijd van de bewoners is niet lager dan 18 jaar;
- de huur mag niet hoger zijn dan een bepaald bedrag, de huursubsidiegrens. Voor 18- tot 23-jarigen is over het algemeen deze huurgrens lager dan voor mensen die 23 jaar of ouder zijn. Voor huurders met beperkingen tussen de 18 en 23 jaar geldt (sinds 1 juli 2003) dezelfde huurgrens als voor mensen die 23 jaar of ouder zijn. Hiermee wordt tegemoet gekomen aan de hogere huur die deze mensen vaak betalen, omdat zij extra ruimte of aanpassingen nodig hebben;
- als een huurder beperkingen heeft en daarom aanpassingen aan de woning nodig heeft die tot een huur leiden die hoger is dan de huursubsidiegrens, dan behoudt de huurder het recht op huursubsidie. Voorwaarde daarbij is dat de gehandicapte bewoner de woning alleen kan gebruiken als de voor hem/haar noodzakelijke aanpassingen in of rond de woning zijn gerealiseerd. De huurder moet dit aantonen door middel van een indicatie voor 'verblijf', of een indicatie voor woningaanpassingen op grond van de Wvg, of een afschrift van de subsidiebeschikking voor de woningaanpassing als deze al uitgevoerd is;

- het project is gericht op permanente bewoning;
- zonder zorg/begeleiding is het voor de bewoners niet mogelijk in deze woonvorm te wonen;
- er mag geen sprake zijn van overwegende zorg ten opzichte van het wonen. Er dient sprake te zijn van een apart contract voor de zorg en een apart contract voor de huur. In het huurcontract mag een bepaling worden opgenomen dat de huurovereenkomst stopt bij beëindiging van de zorgverlening. Aangezien een dergelijke bepaling er bij vertrek van een huurder voor zorgt dat de nieuwe huurder ook zorg of begeleiding nodig dient te hebben, wordt een verzoek om aanwijzing van een gebouw met een dergelijke koppeling tussen huurcontract en zorgcontract niet meer om die reden geweigerd;
- de zorg wordt verleend door een instelling die een AWBZ-erkenning heeft, of anders een zorginstelling die subsidie krijgt van het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) of de gemeente;
- het huurdeel wordt door geen enkele andere regeling of instantie gefinancierd;
- de huur van voor zorg bedoelde (gemeenschappelijke) ruimtes, zoals een slaapvertrek voor begeleiding of een ruimte voor fysiotherapie mag geen deel uitmaken van de voor huursubsidie subsidiabele huur;
- de wooneenheid moet herkenbaar worden aangeduid via nummer of beschrijving.

Criteria voor het bouwkundige deel van het project zijn:

- het project is in eigendom van een rechtspersoon zonder winstoogmerk, die mede op het gebied van de volkshuisvesting werkzaam is. Hieronder wordt verstaan een toegelaten instelling, zorginstelling met eigen decentraal bezit, vereniging/stichting van ouders met eigen bezit. In geval van verhuur door een corporatie aan een niet op het gebied van de volkshuisvesting werkzaam zijnde maar niet winstbeogende, doorverhurende instelling, dan is ook aan dit criterium voldaan;

- het project moet gelegen zijn in een woonwijk en een woonbestemming hebben;
- alle bewoners beschikken minimaal over 1 privé-ruimte (slaapkamer, woonslaapkamer, etc) en die ruimte moet af te sluiten zijn;
- de privé-ruimten moeten aanvaardbaar zijn verdeeld over de bewoners;
- de privé-ruimten zijn herkenbaar aangeduid via nummer, omschrijving of aanduiding op het project/de bouwtekening;
- de gemeenschappelijke ruimte mag groter zijn dan de privé-ruimten tezamen; dit is vaak het geval bij groepswooningen voor mensen die veel hulpmiddelen hebben (rolstoelen, tilliften, etc.) en daardoor veel opbergruimte nodig hebben.

Verzoek om aanwijzing van het woongebouw

Voordat bewoners van onzelfstandige woonruimten in aanmerking komen voor huursubsidie, moet het gebouw waarin die woonruimte zich bevindt door de Minister van VROM aangewezen worden.

Een verzoek om aanwijzing wordt ingediend bij het Ministerie van VROM, om precies te zijn bij het Directoraat-Generaal, Directie Informatie, Beheer en Subsidieregelingen, afdeling Specialistische en Juridische Behandeling (DGW/IBS/SJB).

Aanwijzing kan niet eerder dan twee maanden voor het eind van de bouwfase worden aangevraagd, omdat er anders tijdens de bouw nog dingen zouden kunnen veranderen waardoor een eerdere aanwijzing niet meer terecht zou zijn. De behandeling van de aanvraag duurt ongeveer drie maanden, als direct alle benodigde papieren zijn meegestuurd.

De bewoners van de woonruimten komen niet in aanmerking voor huursubsidie als zij minderjarig zijn; voor een huis waarin alleen kinderen wonen kan dan ook geen aanwijzing worden aangevraagd. Als het oudste kind 18 wordt kan alsnog om aanwijzing van de woning verzocht worden.

Bij het verzoek om aanwijzing moet een aantal gegevens bijgevoegd worden. Het gaat bijvoorbeeld om:

- een plattegrond van het gebouw inclusief huisnummers/kamer-nummers van de wooneenheden; deze nummers moeten in het adres van de bewoners verwerkt zijn, zodat ze ook in de gemeentelijke basisadministratie terugkomen. Bij de aanwijzing worden de wooneenheden elk apart vermeld; per wooneenheid kan immers een bewoner huursubsidie aanvragen;
- gegevens over het aantal bewoners/huishoudens;
- gegevens over het soort zorg dat gegeven wordt en over de instelling die zorg verleent;
- gegevens over de eigenaar of beheerder van het woongebouw;
- een verklaring van de verhuurder waarin onder andere staat dat:
 - de bewoners niet zonder zorg of begeleiding kunnen wonen;
 - het huurdeel door geen andere regeling of instantie wordt gefinancierd;
 - de verhuur gericht is op permanente bewoning.

Het ministerie van VROM geeft een Wegwijzer Huursubsidie uit. Raadpleeg deze Wegwijzer voor de meest recente vereisten (te downloaden op www.vrom.nl).

Voorbeeld van een lijst met huistaken

Hieronder volgt een voorbeeld van huistaken, zoals deze in een wooninitiatief zijn geïnventariseerd.

Op www.lkng.nl/producten.html vindt u meer voorbeelden van statuten, samenwerkingsovereenkomsten, reglementen, organisatiestructuren en dergelijke.

Alfabetische lijst met huistaken voor begeleiders en ouders, voor een woning met vier bewoners met ernstige meervoudige beperkingen

Boodschappen	Wie doet de boodschappen, lang houdbare en diepvriesproducten, dagverse producten, 'sociale' boodschappen, bestellijst.
Dagopvang	Telefoonnummers taxibussen, wie belt u bij ziekte, communicatieschriftjes van de bewoners.
Eten	Wie stelt de maaltijden samen, hoe bewaart men etenswaren, eetpatronen bewoners, variatie, individuele wensen, mee-eten personeel en de kosten daarvan.

Financiën	Huishoudgeld, kasboek, bankrekening, spaarrekening, verzekeringen, schade, controle hierop.
Kleding	Wie koopt deze in, wijze van wassen en door wie.
Medicatie en verzorging	Huisarts, tandarts, weekenddiensten, uitzetten en controle medicijnen, bestellingen medicatie en incontinentiematerialen.
Organisatie	<p>Taken personeel, verslaglegging, roostering, brandpreventie, vergaderingen, beslissingen, dagprogramma, huishoudelijke dienst, bezoek.</p> <p>Rapportagesysteem, elke bewoner een eigen map, een algemene map, rapportage maandelijks omzetten in een kort verslag, dagagenda en planbord.</p>
Overlegstructuur	Doelen van het overleg, bewonerszaken, overleg met instelling, ouderoverleg.
Poetsreglement	Dagelijks, wekelijks, algemeen en extra.
Reparaties en onderhoud	Kleding, schoenen, meubilair, huishoudelijke apparatuur, mankementen, tuin.
Taken ouders	Bestellingen, huishoudelijk werk, voeding, kasboek, persoonlijk begeleiding, overleg, bijscholing, roostering, planbord, verjaardagen, rapportage, medicatie, financiën, onderhoud en klussen.

Wonen

www.aangepastbouwen.nl	Bouwen of aanpassen van woningen voor mensen met beperkingen
www.aedes.nl	Woningcorporaties
www.bouwinfo.nl	
http://handicaps.grootveld.net	Informatie en advies woningaanpassingen
www.nen.nl	Normalisering
www.slimwonenmagazine.nl	Domotica
www.smarthomes.nl	Domotica
www.wonenvoorgehandicapten.nl	
www.woonkeur.nl	Het nieuwe certificaat voor nieuwbouwwoningen

Zorg

www.arbo.nl	Werkomstandigheden
www.boerderijenadvies.nl	Boerderij en zorg, locaties
www.igz.nl	Inspectie voor de Gezondheidszorg
www.landbouwzorg.nl	Woonzorgboerderijen
www.lcig.nl	Indicatie voor mensen met een verstandelijke handicap
www.lvio.nl	Regionale Indicatie Organen (RIO's)
www.mantelzorg.nl	
www.nizw.nl	Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn
www.perspectief.org	Kwaliteit van zorg
www.swiz.nl	Stichting welbevinden en interieur in zorginstellingen
www.thuiszorg.nl	
www.thuiszorg.pagina.nl	
www.vgn.nl	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, zorgaanbieders
www.zorgportaal.nl	Portaalsite gericht op verzorgenden en verplegenden

Wet- en regelgeving

www.ctgzorg.nl	Commissie Tarieven Gezondheidszorg
www.cvz.nl	College voor Zorgverzekeringen
www.huursubsidie.nl	
www.huursubsidieloket.nl	
www.leefwijzer.nl	Van en voor mensen met een chronische ziekte of handicap
www.minvws.nl	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, PGB, Kleinschalig wonen, Wvg
www.nietafwachten.nl	Wachlijsten en andere informatie
www.opkopzorg.nl	Modernisering AWBZ, PGB, Zorg in natura
www.overheid.nl	Site waar overheidsstukken worden gepubliceerd
www.parlement.nl	
www.pgb.cvz.nl	PGB vanuit College voor zorgverzekeringen
www.socialezekerheid.nl	o.a. Wvg, Wajong, bijstand, kinderbijslag

www.szw.nl	Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Wajong
www.vrom.nl	Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu, huursubsidie, stedelijke vernieuwing
www.wonenzorgwelzijn.nl	Portal voor beleidsinformatie rond wonen met zorg en welzijn
www.zn.nl	Zorgverzekeraars Nederland, zorgkantoren

Rechtspersonen

www.netwerknotarissen.nl	Stichtingen, verenigingen
www.notaris.nl	Stichtingen, verenigingen

Ondersteuning

www.bosk.nl	BOSK, vereniging van mensen met een motorische handicap en hun ouders
www.cg-raad.nl	Chronisch zieken en Gehandicapten Raad
www.fvo.nl	Federatie van Ouderverenigingen
www.iwz.nl	Innovatieprogramma Wonen en Zorg

www.juridischsteunpunt.nl	Juridische informatie; begeleiding bij bezwaar en beroep voor leden van aangesloten organisaties
www.langsdelevenslijn.nl	Informatie rondom beperkingen
www.meenederland.nl	28 MEE-organisaties
www.naarkeuze.nl	Vereniging voor Budgethouders Naar Keuze
www.pgb.nl	Per Saldo, informatie en advies voor (toekomstige) PGB-houders
www.svb.nl	Sociale VerzekeringsBank
www.svb.nl/servicecentrumpgb	

Fondsen

www.aanvraag.nl	Toegang tot 6 fondsen (JohannaKinderfonds, Nationaal Revalidatie Fonds, NSGK, Stichting Kinderpostzegels Nederland, VSBfonds en SkaN Fonds)
www.fondsen.org	Portal voor goede doelen
www.fondsenboek.nl	Fondsenboek, -disk, aanvraagtips
www.handicap.nl	o.a. ANGO, aanvragen voor individuele personen
www.ncvg.nl	Nationale Collecte Verstandelijk Gehandicapten

Overigen

www.eigeninvloed.nl	Zeggenschap voor mensen met ernstige meervoudige beperkingen
www.handicheck.net	ICT-toepassingen
www.handilinks.nl	Handige links voor mensen met beperkingen
www.ict handicap.nl	Gebruik van computers voor mensen met beperkingen
www.lkc-xidis.nl	Advies, informatie en trainingen voor het gebruik van computers door mensen met beperkingen
www.stichtingthomashuizen.nl	Wonen in een Thomashuis

BOSK

Vereniging van motorisch gehandicapten en hun ouders
Postbus 3359
3502 GJ Utrecht
030-2459090; www.bosk.nl

CG-Raad

Chronisch Zieken- en Gehandicaptenraad
Postbus 169
3500 AD Utrecht
030-2916666; www.cg-raad.nl

FvO

Federatie van Ouderverenigingen
Postbus 85276
3508 AG Utrecht
tel. 030-2363767; www.fvo.nl

De bij de FvO aangesloten ouderverenigingen (zie website FvO):

- Dit Koningskind
Postbus 85275
3508 AG Utrecht
tel. 030-2363788

- Helpende Handen
Postbus 404
3440 AK Woerden
tel. 0348-489970
- Philadelphia
Postbus 85278
3508 AG Utrecht
tel. 030-2363738
- VOGG
Postbus 85274
3508 AG Utrecht
tel. 030-2363744
- WOI
Postbus 85272
3508 AG Utrecht
tel. 030-2363722
- Naar Keuze
p/a secretariaat FvO (zie boven)
Helpdesk: di. en do. 10.00 – 15.00 uur
tel. 030-2363789

LKNG

Landelijk KennisNetwerk Gehandicaptenzorg
Postbus 19152
3501 DD Utrecht
tel. 030-2306313; www.lkng.nl

MEE NEDERLAND

Postbus 85271
3508 AG Utrecht
tel. 030-2363707 ; www.meenederland.nl

NCVG

Stichting Nationale Collecte Verstandelijk Gehandicapten
Postbus 85277
3508 AG Utrecht
tel. 030-2363777; www.ncvg.nl

NIBUD

Nationaal Instituut voor Budgetvoorlichting
Postbus 19250
3501 DG Utrecht
030-2391399; www.nibud.nl

NIZW

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn
Postbus 19152
3501 DD Utrecht
tel. 030-2306311; www.nizw.nl

NSGK

Nederlandse Stichting voor het Gehandicapte Kind
Van Miereveldstraat 9
1071 DW Amsterdam
tel. 020-6791200; www.nsgk.nl

Per Saldo

Vereniging van Budgethouders
Postbus 19161
3501 DD Utrecht
tel. 030- 2304066; www.pgb.nl

- Meldpunt PGB nieuwe stijl:
0900-74 24 857
meldpunt@pgb.nl

Platform EMG

Ernstig Meervoudig Gehandicapten
Postbus 3359
3502 GJ Utrecht
tel. 030-2459090; www.eigeninvloed.nl

SEV

Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting
Postbus 1878
3000 BW Rotterdam
tel. 010-2825050; www.sev.nl

Stichting Taksatieschaal

G.J.M. Reintjes
Julianalaan 9
4101 JA Culemborg
tel. 0345-532866; www.taksatieschaal.com

VGN

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
Postbus 413
3500 AK Utrecht
tel. 030-2739300; www.vgn.org

VNG

Vereniging Nederlandse Gemeenten
Postbus 30435
2500 GK Den Haag
tel. 070-3738389; www.vng.nl

VROM

Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke ordening en Milieu
Rijnstraat 8
Postbus 20951
2500 EZ Den Haag
tel. 070-3393939; www.minvrom.nl

VWS

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Parnassusplein 5
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
tel. 070-3407911; www.minvws.nl

Gebruikte afkortingen

Afkortingen voor organisaties vindt u onder Adressen

AAW	Algemene ArbeidsongeschiktheidsWet
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
IHS	Individuele HuurSubsidie
PGB	Persoonsgebonden budget
Wajong	Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten
WAO	Wet op de ArbeidsOngeschiktheidsverzekering
Wvg	Wet voorzieningen gehandicapten

