

Chapeau Woonkringen

zelfstandig wonen met ruggensteun



24-uurs begeleiding voor mensen met
psychische of psychosociale problematiek

Leidraad Woonkringen

CHAPEAU WOONKRINGEN

Chapeau Woonkringen

zelfstandig wonen
met ruggensteun

Leidraad Woonkringen

Editie 5: maart 2019.

Leidraad Woonkringen

De Leidraad Woonkringen is een uitgave van de stichting Chapeau Woonkringen, gevestigd te 's-Hertogenbosch.

Chapeau Woonkringen bevordert de realisatie en instandhouding van woonvoorzieningen voor mensen met psychische en/of psychosociale problematiek die bij hun zelfstandig wonen intensieve begeleiding behoeven. Financiering van de begeleiding geschiedt vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Wet langdurige zorg (Wlz).

De begeleiding van de bewoners geschiedt door professionele zorgverleners en gaat uit van de autonomie en het herstellend vermogen van de bewoner, zo mogelijk in wisselwerking met diens naastbetrokkenen.

Chapeau Woonkringen organiseert dit door de oprichting en instandhouding van afzonderlijke stichtingen (de 'Lokale Woonkringen'), die elk zelfstandig een woonvoorziening tot stand brengen en operationeel houden. Deze lokale woonkringen zijn gebaseerd op ouderinitiatieven en hebben een bestuur, bestaande uit vrijwilligers. De uitvoering doen zij met behulp van de professionele ondersteuning door hun koepelorganisatie Chapeau Woonkringen, die tevens de bestuurlijke continuïteit garandeert.

Deze Leidraad Woonkringen beschrijft onze werkwijze.

Tekst: Jos van Oyen
5e editie, maart 2019

Voorwoord

Begin 2011 is door een kleine groep mensen het initiatief genomen om met medewerking van de gemeente Uden en woningcorporatie Area een woonvoorziening tot stand te brengen onder de naam Chapeau Woonkring Uden, voor mensen met een verhoogde kwetsbaarheid voor psychose. De betreffende woonvoorziening is in juni 2012 in gebruik genomen.

Om de realisatie van deze voorziening mogelijk te maken, zijn innovatieve modellen en werkwijzen ontwikkeld, die geleid hebben tot een robuuste structuur voor deze woonvoorziening, waarin de belangen van alle stakeholders een plaats hebben gekregen.

Vanuit dit initiatief is het plan opgevat om de opgedane ervaringen ook beschikbaar te stellen aan andere ouderinitiatieven. Onder de naam *Chapeau Woonkringen* wordt gewerkt aan een aantal verschillende wooninitiatieven, bestemd voor mensen met een psychische kwetsbaarheid. De initiatieven bevinden zich in uiteenlopende stadia van ontwikkeling en aanbouw.

Het werkgebied van Chapeau Woonkringen omvat het gehele bereik waarop het Beschermd wonen zich onder de Wmo 2015 richt: *'mensen die ten gevolge van hun psychische of psychosociale problematiek niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving'*.

Voor een aantal van deze mensen heeft de aan hen te verlenen noodzakelijke zorg een langdurig karakter. Zij kunnen vanaf 2021 in aanmerking komen voor financiering van de kosten van hun begeleiding op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz). Het gaat dan om *'mensen met een blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid'*.

Mensen die naast hun psychische of psychosociale problematiek langdurig te maken hebben met lichamelijke of geestelijke beperkingen, waren op grond daarvan al toegelaten tot financiering via de Wlz.

Robuuste structuur van Chapeau maakt inschakeling van ouderinitiatieven verantwoord mogelijk

De doelstelling om de kwetsbare burger meer te betrekken bij de zorg en ondersteuning die hij ontvangt en hem de mogelijkheid te bieden zich bij zijn maatschappelijke omgeving aan te sluiten, wordt maatschappelijk breed gedragen. Ouderinitiatieven - in het algemeen initiatieven die gebruik maken van de inschakeling van vrijwilligers - kunnen hieraan een belangrijke bijdrage leveren. Het is terecht, dat daarbij ook zorgen ontstaan omtrent de continuïteit van de aangeboden zorg. Vrijwilligerswerk mag niet vervallen in vrijblijvendheid. We willen wel graag de inschakeling van vrijwilligers, maar amateurisme willen we buiten de deur houden.

Chapeau Woonkringen biedt met de bij haar aangesloten lokale wooninitiatieven de continuïteitszekerheid en het professionele niveau die nodig zijn en draagt daarmee bij aan realisering van de beschreven doelstelling.

Wij nodigen bestaande en nieuwe wooninitiatieven, alsook gemeenten, corporaties en GGz-instellingen uit, met ons samen te werken aan de realisatie van meer van dit type woonvoorzieningen.

In dit boekje kunt u lezen hoe wij ons dit allemaal voorstellen. Voor uw inbreng daarbij staan wij vanzelfsprekend graag open.

Chapeau Woonkringen

's-Hertogenbosch, maart 2019

Voorwoord	1
1. Inleiding	5
2. Wettelijke context 24-uurs Begeleiding	8
2.1. Ontwikkeling Beschermd wonen en 24-uurs begeleiding	8
2.2. 'Beschermd wonen' als taak van de gemeente	9
2.3. Verschillen in zorgzwaarte	11
2.4. Relatie met ZZP bekostigingssystematiek	12
2.5. Schematische weergave van zorgverlening en bekostiging	13
2.6. Omvang van de behoefte aan 24-uurs begeleiding	14
3. Voorzieningen voor 24-uurs begeleiding	15
3.1. Het doel van 24-uurs begeleiding	15
3.2. Wonen en begeleiding zijn onlosmakelijk verbonden	17
3.3. De woningen	18
3.4. De gemeenschappelijke ruimten	19
3.5. Wie is de eigenaar van de voorziening	21
3.6. Verhuurrisico's	21
3.7. Programma's van eisen	25
4. Kosten en financiering	27
4.1. Wie betaalt wat?	27
4.2. Financieringswijze	29
5. De positie van de bewoner	32
6. De positie van wooninitiatieven	35
6.1. Realisatie van woonvoorzieningen onder de oude wetgeving	35
6.2. Realisatie van voorzieningen onder de Wmo en Wlz	37
6.3. Kenmerken van wooninitiatieven en rolverdelingen	37
7. Structuur en organisatie 24-uurs begeleiding	45

7.1.	Het door Chapeau Woonkringen voorgestane model	45
7.2.	Lokale Chapeau Woonkring als hoofdhurder	45
7.3.	Verhuur aan individuele bewoners	46
7.4.	Opdracht aan de zorgverlener	47
7.5.	De relatie tussen Chapeau en de gemeente	48
7.6.	Toelatingsprocedure	49
7.7.	Voorbeeld van toelatingscriteria	51
7.8.	Organisatiekosten van een wooninitiatief	54
7.9.	Controle en verantwoording	57
7.10.	Organisatiestructuur	57
8.	Het proces van totstandkoming	59
8.1.	De Initiatieffase	59
8.2.	De voorbereidingsfase	62
8.3.	Uitvoeringsfase	63
8.4.	Uitbouwfase	64
9.	Organisatiestructuur Chapeau Woonkringen	65
9.1.	Robuuste governance-structuur	65
9.2.	Degelijk afsprakenkader voor de uitvoering	66
9.3.	Afdekking van kosten en risico's	67
10.	Bijlage: Algemene zorgvisie	68
	Contactgegevens Chapeau Woonkringen	72

1. Inleiding

Sinds 1 januari 2015 is de vernieuwde Wmo van kracht. Vanaf dat moment is het een taak van de gemeenten geworden, om het 'Beschermd wonen' te verstrekken aan mensen met psychische of psychosociale problematiek.

Een aantal van hen heeft langdurig behoefte aan deze intensieve vorm van begeleiding. Al enkele jaren lang wordt gesproken over de openstelling van de Wet langdurige zorg (Wlz) voor diegenen die langdurig op die intensieve begeleiding zijn aangewezen.

Op 20 februari 2019 is een wetsvoorstel ingediend bij de Tweede kamer waarin wordt geregeld dat de Wet langdurige zorg wordt opengesteld voor mensen met psychische of psychosociale problematiek. De verwachte inwerkingtreding is 1 januari 2021, de indicatiestelling is geopend vanaf 1 januari 2020.

De Memorie van toelichting (MvT) bij het wetsvoorstel stelt: "Het wetsvoorstel heeft tot doel om cliënten met een psychische stoornis, al dan niet in combinatie met een andere aandoening, beperking of handicap, en bij wie sprake is van een blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid op zorginhoudelijke gronden toegang te geven tot de Wet langdurige zorg (Wlz)."

De praktijk heeft laten zien dat gemeenten nogal huiverig zijn om hun medewerking te verlenen aan de totstandkoming van Beschermd wonen voorzieningen. Met deze wetswijziging kunnen zij hun vrees laten varen dat zij zich daarmee onoverzienbare toekomstige verplichtingen op de hals halen.

Het belang van de bewoner staat voor ons centraal. Langs welke weg de voor de bewoner benodigde begeleiding gefinancierd wordt, is voor ons van secundair belang.

Voor Chapeau is het belangrijkste, dat met de wetswijziging een einde komt aan een aantal onzekerheden voor haar (potentiële) cliënten.

Onderscheid begeleiding en behandeling

Chapeau Woonkringen fungeert als 'instelling' die het wonen met intensieve begeleiding levert, maar levert zelf geen behandeling. Bewoners van een Chapeau woonkring ontvangen hun behandeling in ambulante vorm, van de behandelaar die zij zelf kiezen.

Wanneer de behoefte aan behandeling de boventoon voert, dan moet die behandeling geleverd kunnen worden in een klinische omgeving. Dat heet 'behandeling met verblijf' en kan alleen geleverd worden door instellingen die zijn toegelaten op grond van de Wet toelating zorginstellingen (Wtzi).

In de Wlz is behandeling als volgt omschreven: *'behandeling omvat geneeskundige zorg van specifiek medische, specifiek gedragswetenschappelijke of specifiek paramedische aard die noodzakelijk is in verband met de aandoening, beperking, stoornis of handicap van de verzekerde'*.

Wanneer voor de behandeling 'verblijf' in een klinische omgeving geen voorwaarde is, dan is toelating tot de Wtzi ook geen voorwaarde.

Chapeau kan in haar woonvoorzieningen het *permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid* leveren, zoals bedoeld in de Wlz, zonder daarvoor of daarnaast zelf de behandeling te hoeven leveren: de bewoners kunnen hun (ambulante) behandeling zelf kiezen.

Vanuit de optiek van Chapeau Woonkringen is de financieringsvorm Wmo of Wlz niet maatgevend voor de mogelijkheid tot het inrichten van woonkringen.

Het doel van dit boekje is om handvatten aan te reiken aan ouderinitiatieven die voorzieningen voor *Beschermde wonen* (Wmo) of voor *permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid* (Wlz) tot stand willen brengen, om deze voorzieningen op robuuste wijze te organiseren. Om het lezen te vergemakkelijken zullen we in het vervolg van dit boekje, daar waar het onderscheid Wmo of Wlz niet van belang is, vooral spreken over *'24-uurs begeleiding'*.

In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op algemene aspecten van 24-uurs begeleiding. In hoofdstuk 3 worden de kenmerken besproken van woonvoorzieningen. Vervolgens komen in hoofdstuk 4 de kosten en financiering aan de orde, waarna in de hoofdstukken 5 en 6 de posities van bewoners en van wooninitiatieven worden besproken.

In hoofdstuk 7 komt uitgebreid het door Chapeau Woonkringen uitgewerkte model aan de orde, dat zij heeft ontwikkeld om de organisatie van 24-uurs begeleiding robuust te structureren. In hoofdstuk 8 wordt beschreven hoe het proces van totstandkoming verloopt, met name ook in relatie tot de beleving van de kandidaat bewoners. Hoofdstuk 9 bevat onze algemene visie op 24-uurs begeleiding. Hoofdstuk 10 bevat het Afsprakenkader tussen de 'koepelstichting' Chapeau Woonkringen en de met haar verbonden lokale stichtingen waarin de woonvoorzieningen zijn ondergebracht.

2. Wettelijke context 24-uurs Begeleiding

2.1. Ontwikkeling Beschermd wonen en 24-uurs begeleiding

Begeleiding onder de Wmo

Tot aan de introductie van de Wmo 2015 werd de intensieve begeleiding van mensen met psychische of psychosociale problematiek bekostigd vanuit de Awbz. Vanaf 1 januari 2015 werd het een taak van de gemeente om het Beschermd wonen te 'verstrekken' voor wie daarvoor in aanmerking komt. De bekostiging werd overgeheveld van het rijk naar de gemeenten.

De overdracht had alleen betrekking op mensen die niet voor hun behandeling afhankelijk zijn van een klinische omgeving en is in beginsel niet bedoeld als langdurige zorg.

Behandeling met verblijf

Mensen die als gevolg van hun psychische aandoening opgenomen moeten worden in een klinische omgeving ('behandeling met verblijf'), vielen ook na de introductie van de Wmo voor hun bekostiging onder de Zorgverzekeringswet (Zvw), voor een periode van ten hoogste drie jaar.

Voor psychische aandoeningen met een langdurig karakter stond de Wet langdurige zorg (Wlz) *nog niet* open, voor alle andere (somatische) aandoeningen wel. Dat ook psychische aandoeningen onder de werking van de Wlz zouden gaan vallen was al wel het plan, maar de Wlz moest daarvoor worden aangepast. Dat gaat dan nu per 1 januari 2021 gebeuren.

In geval van overschrijding van de voornoemde termijn van drie jaar, kan sprake zijn van 'voortgezet verblijf' met ten hoogste drie jaar, betaald door de Wlz. Dat is dan in afwachting van definitieve onderbrenging in de Wlz met de nieuwe wetswijziging.

Begeleiding onder de Wlz

Mensen die als gevolg van hun psychische aandoening wel langdurig behoefte hebben aan 'permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid', maar voor wie geen noodzaak bestaat tot de voortdurende

aanwezigheid van behandelaars (een klinische omgeving) worden met ingang van 1 januari 2021 toegelaten tot de Wlz.

Zij kunnen er voor kiezen om deze vorm van begeleiding te ontvangen in een instelling van hun keuze. Chapeau Woonkringen kan zo'n instelling zijn.

2.2. 'Beschermd wonen' als taak van de gemeente

Met ingang van 1 januari 2015 zijn drie belangrijke wijzigingen van start gegaan, die gericht zijn op de herziening van het Nederlandse zorgstelsel. De veranderingen worden aangeduid als de drie transities: de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Participatiewet. Zij maken deel uit van de grotere beweging die gaande is, van het decentraliseren van overheidstaken naar de gemeenten.

In de nieuwe wetgeving wordt de nadruk gelegd op de eigen verantwoordelijkheden en eigen mogelijkheden van de burger, om de behoefte die hij heeft aan hulp of ondersteuning zo veel mogelijk zèlf te regelen in eigen kring en alleen dan een beroep te doen op de professionele hulpverlening of de overheid, wanneer in die behoefte door de betrokkene zelf of zijn sociale omgeving niet kan worden voorzien.

In de praktijk van de Nederlandse verzorgingsstaat zijn de mogelijkheden en de waarde van onderlinge hulp tussen mensen onderling te veel op de achtergrond geraakt. Met de drie transities wordt gepoogd een beweging terug te maken, naar een meer zorgzame, inclusieve samenleving.

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) kent een *compensatieplicht*. De burger die een tekort of beperking ervaart, kan een beroep doen op deze compensatieplicht. De gemeente moet dan onderzoeken wat de inhoud van het tekort of de beperking is en moet vaststellen wat de meest adequate oplossing is die dit tekort of deze beperking kan compenseren. En dan is goed voorstelbaar dat daar

oplossingen uit naar voren komen, waarin (mede) een beroep wordt gedaan op de sociale omgeving van de betrokkene.

De gemeente is verplicht de kosten van de gekozen meest adequate oplossing te vergoeden.

Om te kunnen vaststellen welke oplossing in ieder afzonderlijk geval de meest adequate is, zal de gemeente een onderzoek moeten instellen, zowel naar de aard van de ondervonden beperking, als naar de mogelijkheden van de betreffende burger om in het compenseren van die beperking in eigen kring geheel of ten dele te voorzien.

In de wet zijn aan gemeenten bijzondere taken toebedacht ten aanzien van mensen met psychische of psychosociale problemen. In de Memorie van toelichting bij de wet is deze bijzondere taak als volgt verwoord: "Voor mensen met psychische of psychosociale problemen (...) voorzien gemeenten in de behoefte aan 24-uurs begeleiding en opvang."

Definitie Beschermd wonen

- *Beschermd wonen*: wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding, gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie, het psychisch en psychosociaal functioneren, stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld, het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de bewoner of anderen, bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving;
- *opvang*: onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

Accommodatie van een instelling

Omdat de Wmo-definitie van het Beschermd wonen rept van het wonen 'in een accommodatie van een instelling', kan de indruk ontstaan dat het Beschermd wonen per definitie plaatsvindt in een klinische setting, maar dat is uitdrukkelijk niet de bedoeling van de wet, integendeel.

Beschermd wonen is pas echt succesvol als het bijdraagt aan de aansluiting van de bewoner met zijn omgeving, zo veel mogelijk in de richting van sociale inclusie en dat bereik je nu eenmaal niet gemakkelijk op een instellingsterrein.

Chapeau Woonkringen geldt als de 'instelling' die dit Beschermd wonen biedt.

2.3. Verschillen in zorgzwaarte

De omschrijving "personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving" geeft nog geen duiding van de zwaarte van de problematiek waar het om gaat. Alle mensen met dergelijke problemen zullen behoefte hebben aan een vorm van begeleiding. Dat zegt echter nog niet dat die behoefte zwaar genoeg is om in een specifiek op het omgaan met die problemen ingerichte accommodatie te wonen, of zelfs dat die behoefte mogelijk te zwaar is, om te kunnen volstaan met het wonen - en het ontvangen van begeleiding - in een dergelijke accommodatie.

Mensen die psychisch zo ziek zijn dat zij alleen nog binnen een klinische omgeving - dus met permanent aanwezige behandelaars - kunnen wonen, vallen om die reden buiten het spectrum waarbinnen de gemeente de taak heeft om in de behoefte aan Beschermd wonen te voorzien. De behandeling staat hier voorop en deze mensen moeten daarom kunnen wonen in een klinische omgeving.

Mensen voor wie ambulante behandeling volstaat, kunnen buiten een klinische omgeving wonen. De gemeente voorziet indien nodig in hun Beschermd wonen en opvang.

Maar dat betekent nog niet, dat voor al deze mensen ook een specifiek voor het bieden van begeleiding ingerichte woonvoorziening nodig is. Binnen de groep mensen met psychische of psychosociale problemen zijn ook mensen, die met enkele uren begeleiding per week in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving, zonder dat die begeleiding voortdurend aanwezig hoeft te zijn. De gemeente moet dan wel voorzien in (de bekostiging van) die begeleiding, maar die begeleiding hoeft dan niet in een specifiek hiertoe ingerichte woonvoorziening te worden aangeboden.

De groep mensen, tussen beide voornoemde categorieën in, is aangewezen op 24-uurs begeleiding in een woonvoorziening. Het is deze laatste groep, waarop wij ons primair richten.

2.4. Relatie met ZZZP bekostigingssystematiek

In de tot 2015 gebruikelijke bekostigingssystematiek werd een systeem gehanteerd van toekenning van zorgzwaartes, uitgedrukt in Zorgzwaarte-pakketten (ZZP's). De toekenning van een ZZP geeft recht op vergoeding van begeleidingskosten tot bepaalde bedragen.

Voor geestelijke gezondheidszorg (GGz) worden de zorgzwaartes voor begeleiding zonder behandeling uitgedrukt in de categorieën ZZP-1C tot en met ZZP-6C. Deze systematiek volgend, wordt als vuistregel aangenomen dat personen met de indicatie GGz ZZP-1C en 2C zelfstandig kunnen wonen met ambulante begeleiding buiten een woonvoorziening; dat personen met de indicatie GGz ZZP-5C en hoger doorgaans aangewezen zijn op het wonen in een intramurale voorziening en dat de groep daar tussenin vooral gebaat is bij het wonen in een specifiek toegesneden woonvoorziening.

Een dergelijk grove indeling bergt het gevaar in zich, dat zij voor wetmatigheid wordt aangezien. Het is belangrijk om te blijven zien dat het hier om een bekostigingsmodel gaat, niet om een medische diagnose. De praktijk bewijst dat het ook best kan voorkomen dat iemand met een lichtere bekostigingsindicatie toch meer gebaat is bij

het wonen in een woonvoorziening en dat iemand met een hogere indicatie niet bij voorbaat hoeft te zijn aangewezen op het wonen in een klinische omgeving.

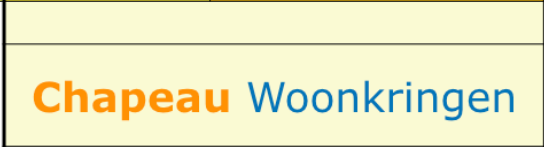
2.5. Schematische weergave van zorgverlening en bekostiging

Welk type GGz-zorgverlening valt onder welk bekostigingsregime, na de inwerkingtreding van de wetwijziging tot toelating van de GGz tot de Wlz, wordt weergegeven in het volgende diagram:

GGz-zorg	
Begeleiding	Behandeling

Behandeling	
"zonder verblijf"	"met verblijf"
ambulante behandeling	klinische behandeling

Begeleiding			
Wmo		Wlz	
Aanvankelijk / kortere duur		Langdurige zorg	
Niet-klinisch			Klinisch
Ambulante begeleiding	Beschermd wonen (tot circa 3 jaar)	permanent toezicht / 24-uurs begeleiding in de nabijheid	Toezicht en behandeling
ZZP-1C en ZZP-2C	ZZP-3C en hoger	ZZP-3C en hoger	ZZP-B indicaties



2.6. Omvang van de behoefte aan 24-uurs begeleiding

De capaciteitsbehoefte aan 24-uurs begeleiding is niet eenduidig vast te stellen. Het Wetsvoorstel voor openstelling van de Wlz voor GGZ-cliënten spreekt van circa 8.500 cliënten die nu zorg krijgen vanuit de Wmo. Volgens de Inspectie gezondheidszorg en jeugd IGJ is niet duidelijk of bij deze berekening alle dakloze psychiatrisch patiënten, gedetineerde cliënten of cliënten in forensische zorg, cliënten die bij (een van) hun ouders verblijven, cliënten die bij Pgb-ondernemers verblijven en zorg mijdende mensen, die permanent toezicht behoeven volledig in beeld zijn. Het werkelijke aantal kan dus aanzienlijk hoger liggen. Monitoring van de instroom in de Wlz moet volgens de MVT bij de wet hier meer duidelijkheid in brengen.

3. Voorzieningen voor 24-uurs begeleiding

3.1. Het doel van 24-uurs begeleiding

De Wmo is hier duidelijk over:

- de doelgroep bestaat uit personen met psychische of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving;
- zij wonen in 'een accommodatie van een instelling' met daarbij behorend toezicht en begeleiding;
- het toezicht en de begeleiding zijn gericht op
 - het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie,
 - het psychisch en psychosociaal functioneren,
 - stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld,
 - het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de bewoner of anderen.

Voor 24-uurs begeleiding die langdurig is en daarom onder de Wlz valt, geldt het zelfde.

Dit impliceert, dat het wonen in een voorziening voor 24-uurs begeleiding geen vrijblijvende zaak kan zijn, waar een bewoner naar geloven in kan toetreden of van kan uittreden. Van de bewoner en van de instelling wordt gevraagd, zich langdurig en intensief te committeren aan het toezicht en de begeleiding.

Deze constatering heeft ook gevolgen voor de wijze waarop de gemeente kan omgaan met het contracteren van de diverse belanghebbende partijen.

Maatschappelijke participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid

Deelname aan het maatschappelijk leven is naar onze mening slechts bereikbaar wanneer de 24-uurs begeleiding functie uitgaat van een zo groot mogelijke zelfstandigheid van de betrokken burger.

De pyramide van Maslow geeft een beeld van graden of niveaus van zelfverwerkelijking die de mens geacht wordt na te streven. De veronderstelling is, dat de mens streeft naar vervulling van een zo hoog mogelijk niveau en dat hoe hoger het niveau is, dat hij daarbij weet te bereiken, hoe meer hij tot zelfverwerkelijking komt en in staat zal zijn gelukkig te zijn. Dit idee wordt weergegeven met het volgende beeld:



Mensen met problemen in hun psychisch of psychosociaal functioneren hebben veelal al grote moeite, om zelfstandig te voorzien in het vervullen van de lichamelijke behoeften, zoals eten en drinken, kleding en slapen, de onderste laag in de driehoek. Veiligheid en zekerheid komen pas binnen bereik, wanneer iemand kan beschikken over een veilige plek om te wonen, en het gevoel van zekerheid kan pas groeien als je het gevoel hebt dat je daar echt je thuis hebt, met mensen om je heen die je begrijpen, je ten volle respecteren en die je accepteren zoals je bent.

Thuis is waar je onvoorwaardelijk wordt geaccepteerd

Vanuit die positie kun je proberen te werken aan het ontwikkelen van sociaal contact. Als je daarvoor ook voldoende rust in je hoofd hebt gekregen. Misschien kun je dan ook toekomen aan activiteiten buitenshuis en daar waardering en erkenning krijgen voor wat je kunt en doet. Wellicht kom je nooit meer toe aan de vervulling van de dromen die jij of je ouders ooit over jezelf hebben gehad, maar het is fantastisch als de omstandigheden waaronder je kunt leven, eraan meewerken dat je bereikt wat wel in je vermogen ligt.

3.2. Wonen en begeleiding zijn onlosmakelijk verbonden

De kwaliteit van een voorziening voor 24-uurs begeleiding is - in de context van beperkt beschikbare budgetten - in belangrijke mate afhankelijk van de mogelijkheid tot het bereiken van efficiency-voordelen doordat de aanwezige begeleiders hun werkzaamheden kunnen wijden aan een voldoende aantal bewoners. Dat maakt het mogelijk om alle dagen van de week, van de ochtend tot later in de avond begeleiders aanwezig te hebben en om een nachtelijke oproepdienst of slaapdienst in stand te houden. Begeleiding met een hoge intensiteit, die niet als inbreuk wordt ervaren, blijkt uiterst effectief.

Bij een omvang van circa 15 bewoners worden deze schaalvoordelen al bereikt. Als de voorziening groter wordt dan 20 bewoners, dan kan die het karakter van een instelling krijgen en dat zou weer afbreuk doen aan de doelstellingen van maatschappelijke participatie.

Toegang tot de woonvoorziening moet dan ook worden gebonden aan zowel een huurovereenkomst als aan een individuele zorgovereenkomst waarin de bewoner en de in de voorziening werkzame zorgverlener zich jegens elkaar en jegens de verhuurder verbinden.

Wanneer individuele bewoners zich zouden onttrekken aan hun plicht tot het aanvaarden van professionele begeleiding en hun zorgovereenkomst beëindigen, dan kan de bodem onder het concept uitvallen. Het gewenste niveau van begeleiding kan alleen worden gehandhaafd bij een voldoende aantal deelnemers met

begeleidingsbudgetten. Het belang dat alle bewoners van de woonvoorziening zich daaraan binden is daarmee evident.

3.3. De woningen

Het belang voor iemands welbevinden, van het ter beschikking hebben van een eigen zelfstandige woning, kan moeilijk overschat worden. Wat mensen bereid zijn om zich te ontszeggen, terwille van het bezit van een eigen woning, kunnen wij overal om ons heen waarnemen. Het belang van een eigen woning is voor iemand die niet in staat is zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving ongetwijfeld tenminste even groot als voor mensen die daartoe wel in staat zijn.

Dat de woningen in een voorziening voor 24-uurs begeleiding normale, zelfstandige woningen zijn, is dan ook een voorwaarde. De situering van die woningen moet 'normaal', in de wijk, tussen de overige bebouwing in liggen. De woningen zelf kunnen grondgebonden woningen zijn, die al dan niet in clusters met een binnentuin worden gebouwd, of kunnen appartementen zijn in een regulier flatgebouw.

In hoeverre het wonen in een dergelijk complex gecombineerd kan worden met reguliere bewoning (door mensen die geen begeleiding of toezicht ontvangen), hangt af van de samenstelling van de groep mensen die van 24-uurs begeleiding gebruik maken en van de aard van hun beperkingen. In het algemeen zal een zo 'gewoon' mogelijke menging worden nagestreefd. Dit wordt ervaren als de beste manier om de alom aanwezige stigmatisering van mensen met psychische beperkingen tegen te gaan en draagt bij aan hun sociale inclusie.

Een punt van aandacht kan nog zijn dat, teneinde de negatieve gevolgen van stigmatisering te verkleinen, een woonvoorziening voor 24-uurs begeleiding bij voorkeur niet gesitueerd wordt in een omgeving waar al sprake is van grotere sociale overlast.

De bewoner betaalt zelf de huur

Bij het zelfstandig wonen in een Chapeau woonvoorziening loopt de financiering van de huisvesting niet via de zorgverlener, maar betaalt de bewoner zelf de huur van de woning.

Huurprijsniveau

De meeste mensen die gebruik maken van een voorziening voor 24-uurs begeleiding, zijn voor hun inkomen aangewezen op een uitkering. Dat betekent, dat zij geen hoge huur kunnen betalen en uitsluitend kunnen huren in de sociale huursector. De huurprijzen mogen dan ook niet hoger liggen dan de aftoppingsgrens voor de huurtoeslag, in casu maximaal circa € 607,46 per maand in 2019. De bij een laag inkomen te ontvangen huurtoeslag kan oplopen tot de helft van dat bedrag. De van toepassing zijnde bedragen zijn te vinden op de website van de belastingdienst.

3.4. De gemeenschappelijke ruimten

Om de gewenste vorm van intensieve begeleiding te kunnen geven, is een nagenoeg permanente aanwezigheid van begeleiders nodig. Gedurende de nacht kan soms volstaan worden met telefonische bereikbaarheid en oproepbaarheid van begeleiders. Om 24-uurs begeleiding te kunnen garanderen is een slaapwacht, die telkens wanneer nodig opschaalt tot wakende wacht, noodzakelijk.

De ambulante begeleiding van mensen die 24-uurs begeleiding ontvangen, wordt hen in beginsel thuis in hun privé woning in de woonvoorziening gegeven. Maar daarnaast moet er een mogelijkheid zijn tot onderling sociaal contact en een plek waar de bewoner direct toegang heeft tot de begeleiding. Voor dat doel moet een gemeenschappelijke ruimte worden toegevoegd aan de woonvoorziening. Daarbinnen kan een bescheiden kantoor worden ingericht voor de begeleiding. Zo'n kantoor is nodig om in rust een verslag te kunnen schrijven, maar ook om een (niet zelden emotioneel) gesprek te kunnen voeren met naastbetrokkenen.

De gemeenschappelijk ruimte is vooral ingericht om onderlinge contacten te bevorderen, alsmede de activering van de bewoners. Het is typisch de plek waar zij, als zij dat willen, gezamenlijk kunnen ontbijten of lunchen, of samen hun avondeten kunnen koken. Het is de plaats waar de bewoner, op vrijwel elk uur van de dag, medebewoners kan treffen en waar hij of zij een van de begeleiders kan vinden.

Hoe beter deze gemeenschappelijke ruimte functioneert, hoe beter de begeleiding ook in staat zal zijn bij de bewoner signalen op te merken van symptomen van opkomende psychische spanningen. Het is daardoor beter mogelijk om de bewoner effectief te ondersteunen.

Huur en bijkomende kosten van de gemeenschappelijke ruimten

De huur voor de gemeenschappelijke ruimte, die doorgaans circa 100 tot 120 m² groot moet zijn bij een aantal van 15 tot 20 bewoners, behoort tot de kosten van de zorginfrastructuur.

Het is in onze ogen onjuist om deze kosten ten laste van de bewoners te brengen in de vorm van een opslag op de huur van hun woning. Van andere burgers wordt immers ook niet gevraagd om op deze wijze bij te dragen in hun zorgkosten. Bovendien zijn er ook baten uit hoofde van lagere zorgkosten, als gevolg van de aanwezigheid van deze voorziening.

Zeker in geval van nieuwbouw zal er naar worden gestreefd deze ruimten zodanig vorm te geven, dat latere ombouw naar reguliere woningen relatief eenvoudig is uit te voeren. Op die manier kan eventuele kapitaalvernietiging bij het beëindigen van deze soort van gebruik zo veel mogelijk worden voorkomen.

Vanuit bouwkundig opzicht worden geen extreme eisen gesteld aan de gemeenschappelijke ruimten; het gaat merendeels om een grote open ruimte, een kleine kantoorvoorziening met slaapgelegenheid en douche, een toiletgroep en enige bergruimte. De kosten hiervan kunnen worden omgeslagen in de huur van deze gemeenschappelijke ruimte. Deze behoren eveneens tot de kosten van de zorginfrastructuur.

Deze (voor-)financiering kan in voorkomende gevallen de vorm krijgen van een lening van de verhuurder. De hieruit voortvloeiende financieringslasten kunnen worden bestreden uit de te ontvangen periodieke zorgvergoedingen. Het gaat hier om een keuken en keukeninrichting waar de bewoners gezamenlijk kunnen koken als zij dat willen, alsmede om meubilair en een gebruiksinventaris. De investering hierin kan over een langere periode worden afgeschreven. De hieruit voortvloeiende kosten worden in de verantwoording van de verleende zorg meegenomen als kosten van zorginfrastructuur.

3.5. Wie is de eigenaar van de voorziening

De accommodatie hoeft geen eigendom te zijn van de zorgverlener. Het exploiteren van vastgoed behoort niet tot de kerncompetenties van zorginstellingen.

Voor woningcorporaties ligt het voor de hand dat zij, vanuit hun maatschappelijke doelstelling, geïnteresseerd zijn in het beschikbaar stellen van woningen voor de functie 24-uurs begeleiding. De zelfde overwegingen kunnen gelden voor private investeerders.

3.6. Verhuurrisico's

Vraag en aanbod

Vooralsnog moet worden uitgegaan van een aanzienlijk tekort aan voorzieningen voor 24-uurs begeleiding. Het risico van leegstand door overaanbod is uit dien hoofde vooralsnog dan ook verwaarloosbaar klein.

Mocht er in de toekomst een overaanbod ontstaan, hetzij doordat de markt buitengewoon succesvol is geweest in het aanbieden van passende woonvoorzieningen, danwel door andere factoren, zoals wellicht (hopelijk) nieuwe wetenschappelijke ontwikkelingen op het gebied van medicatie of dergelijke waardoor de incidentie van psychische stoornissen beduidend afneemt, dan komen de betreffende woningen weer beschikbaar voor de reguliere markt.

Het is aan de eigenaar van de woningen om er op toe te zien dat de woningen die hij verhuurt aantrekkelijk genoeg zijn voor de reguliere verhuur, danwel dat zij betrekkelijk eenvoudig geschikt gemaakt kunnen worden voor alternatieve aanwending, wanneer de omstandigheden zodanig mochten veranderen dat deze kunnen worden onttrokken aan de functie 24-uurs begeleiding.

Mutatieleegstand

Van tijd tot tijd zullen er bewoners uit de voorziening vertrekken. De oorzaken daarvoor kunnen velerlei zijn: wellicht is het herstel bij deze bewoner zo ver gevorderd dat een minder intensieve begeleiding volstaat, wellicht ook heeft de ziekte een negatieve wending genomen en is een langduriger klinische opname voor hem of haar aangewezen. Of een van de tientallen andere redenen die er kunnen zijn voor mensen om naar een andere woning te willen verhuizen.

De algemene verwachting is, dat wanneer mensen met een psychische of psychosociale kwetsbaarheid zich eenmaal in de woonvoorziening hebben gesetteld, zij niet gemakkelijk zullen besluiten om daaruit weer te vertrekken. Het is dan ook aannemelijk dat de gemiddelde bewoningsduur bij dit type huurder niet nadelig zal afwijken ten opzichte van reguliere verhuur.

Het risico op huurdering door mutatieleegstand kan worden beperkt, wanneer voor de woonvoorziening een wachtlijst kan worden aangehouden. Rekening houdend met de gemiddelde bewoningsduur kan dit nooit een lange wachtlijst zijn, omdat daarmee ten onrechte een niet vervulbare hoop in stand wordt gehouden.

Huurbescherming

Door de wettelijke huurbescherming van woninghuurders kan de huur van een woning slechts door de verhuurder worden beëindigd in zeer specifieke gevallen. Vanuit de optiek van de verhuurder vormt deze wettelijke huurbescherming een risico, want hij is niet in staat om eenzijdig de huur te beëindigen, wanneer de huurder met succes aanspraak kan maken op deze bescherming.

Aan het wonen in een voorziening voor 24-uurs begeleiding wordt door ons de voorwaarde gekoppeld dat de bewoner tevens een contract sluit met de zorgverlener die in de voorziening de begeleiding levert. Dat is een voorwaarde om überhaupt te worden toegelaten. De met de bewoner gesloten huurovereenkomst heeft het karakter van een hybride zorg- en huurovereenkomst, waarin zorg en huur onlosmakelijk aan elkaar worden gekoppeld.

Maar wat dan, als de bewoner verklaart geen gebruik meer te willen maken van de begeleiding en tóch in de voorziening wil blijven wonen? Aan de bewoner kan dan, wegens het beëindigen van de zorgovereenkomst, zijn huurovereenkomst worden opgezegd. Dat sluit niet uit dat de bewoner vervolgens naar de rechter kan stappen en aanspraak maakt op wettelijke huurbescherming.

De jurisprudentie wijst uit dat de rechter in dergelijke gevallen telkens een beoordeling maakt van de feiten en omstandigheden van de bewoner en van de juridische en feitelijke verhoudingen. Het recht op huurbescherming is een sterk recht, dat niet gemakkelijk opzij wordt gezet. Zo zal de rechter kunnen oordelen dat het de verhuurder niet vrijstaat om de huur aan zijn huurder op te zeggen, vanwege het enkele feit dat deze laatste de zorg niet meer wenst af te nemen van de in de voorziening werkzame zorgverlener. Daarbij kan meespelen dat de verhuurder, indien het een lokale woningcorporatie is, een zodanig dominante rol heeft in de betreffende stad of regio dat de bewoner de facto is aangewezen op het huren van een woning van de zelfde verhuurder en dat er dus geen sprake is van een redelijk belang bij de verhuurder om het contract te beëindigen, mogelijk ook dat de verhuurder een oneigenlijk gebruik maakt van zijn machtspositie.

De rechter kan in een dergelijk geval besluiten om huurbescherming toe te kennen. Dat betekent dat die woning vervolgens bezet gehouden wordt door een bewoner die geen zorg meer afneemt van de voor de woonvoorziening gecontracteerde zorgverlener.

In situaties waarin het huurcontract zou worden gesloten door tussenkomst van de zorgverlener zelf, of een aan deze gelieerde instelling, zal de rechter zelfs kunnen oordelen dat een verplichting om van deze zorgverlener de zorg af te nemen een verplichting is om de huurder op oneigenlijke wijze aan zich te binden voor het afnemen van diensten en dit zou dus eveneens tot toekenning van huurbescherming kunnen leiden.

Om zo goed mogelijk te voorkomen dat de bodem onder het concept uitvalt, als de financiële basis te zeer zou worden aangetast wanneer bewoners hun zorgovereenkomst beëindigen en met vrucht een beroep doen op huurbescherming, kan gebruik gemaakt worden van de tussenkomst van een verhuurder die uitsluitend voor de betreffende woonvoorziening optreedt.

Een *specifiek voor de woonvoorziening* optredende verhuurder heeft

- 1) een redelijk belang bij het instandhouden van het concept;
 - 2) geen belang in de exploitatie van de dienstverlening;
 - 3) geen machtspositie in de lokale woningmarkt.
-

Specifiek hiervoor ingerichte wooninitiatieven, zoals de wooninitiatieven die functioneren onder de koepelstichting Chapeau Woonkringen zijn in staat deze functie te vervullen.

In de afgelopen jaren is op basis van de door Chapeau gehanteerde zorg-/huurcontracten jurisprudentie ontstaan die laat zien dat in deze vorm de huurbescherming buiten werking wordt gesteld.

Betalingsrisico

Het risico van wanbetaling zal voor een voorziening voor 24-uurs begeleiding in het algemeen eerder kleiner zijn ten opzichte van reguliere woningverhuur, dan groter. Diverse factoren werken daaraan mee. Voor een deel van de bewoners treedt vaak een curator of bewindvoerder op voor de behartiging van de financiële belangen. Mocht er een betalingsachterstand ontstaan, dan kan de in de

woonvoorziening werkzame begeleiding daarvan op de hoogte worden gesteld, die vervolgens de bewoner kan ondersteunen in het beter regelen van zijn financiën.

3.7. Programma's van eisen

Programma van eisen wonen

In het onderstaande worden enkele algemene uitgangspunten opgesomd.

Het voor de woonvoorziening te hanteren programma van eisen wordt — binnen de context van de financiële haalbaarheid, geïndiceerd door het bereikbare huurprijsniveau — ten dele bepaald vanuit hetgeen wenselijk is voor de bewoners van de voorziening en deels door de preferenties van de investeerder.

Het geldende algemene Programma van eisen 'wonen' kan worden gedownload van onze website.

Programma van eisen zorg

Het geldende algemene Programma van eisen voor de zorg dat door Chapeau wordt gehanteerd beschrijft de uitgangspunten waaraan een door Chapeau gecontracteerde zorgverlener moet voldoen. Het Programma van eisen zorg kan eveneens worden gedownload van onze website.

Benodigde aanvullende technische voorzieningen

Voorzieningen voor 24-uurs begeleiding vragen, buiten de noodzakelijke aanwezigheid van een gemeenschappelijke ruimte, weinig aan extra faciliteiten.

Elektrisch koken heeft de absolute voorkeur (bij voorkeur inductie-kookplaten). In de woningen is bij voorkeur geen gasaansluiting aanwezig.

De buitendeuren van de gemeenschappelijke ruimte en van de appartementen moeten te allen tijde van binnenuit kunnen worden geopend zonder dat daarvoor een sleutel nodig is (draaiknop aan de binnenzijde, geen sleutel).

Domotica in de sfeer van een videoverbinding moet door een bewoner die last heeft van bepaalde wanen (vormen van achterdocht) buiten gebruik kunnen worden gesteld of losgekoppeld.

Elke woning moet zijn voorzien van een vaste telefoonaansluiting die de bewoner 24/7 in contact brengt met de dienstdoende begeleiding, ook in de nacht.

4. Kosten en financiering

4.1. Wie betaalt wat?

Onderscheid moet worden gemaakt naar de aard van de levering en de omstandigheden van de cliënt, om te kunnen vaststellen welk bekostigingsregime van toepassing is.

Behandeling

Behandeling en begeleiding zijn gescheiden. Chapeau biedt geen behandeling aan.

De kosten van behandeling worden in principe betaald vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Wanneer de behandeling in een klinische omgeving moet plaatsvinden ('met verblijf') dan betalen de Ziektekostenverzekeraars dit gedurende drie jaar. Moet behandeling met verblijf dan worden voortgezet, dan wordt die bekostigd vanuit de Wlz ('voortgezet verblijf'). Dit is een tijdelijke regeling, vooruitlopend op de wetswijziging die op dit moment in behandeling is en die tot doel heeft de toegang tot de Wlz voor deze groep mensen permanent open te stellen.

Begeleiding onder de Wmo

De kosten van *begeleiding* van mensen met psychische of psychosociale problematiek die op de langere termijn naar verwachting geen 24-uurs zorg (meer) nodig zullen hebben, komen ten laste van de gemeente en worden betaald uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Gemeenten zijn in het algemeen geneigd indicaties af te geven met een relatief korte looptijd. Dat levert bij de cliënten voortdurend relatief veel onzekerheid op, wat nadelig is voor hun begeleiding en behandeling.

Begeleiding onder de Wlz

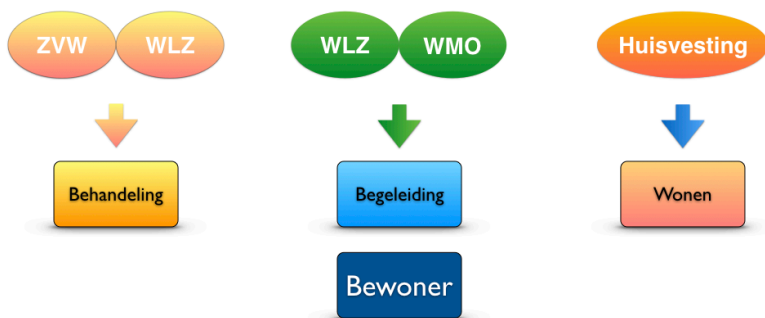
Wanneer het wetsvoorstel 'Toegang GGz tot de Wlz' eenmaal is aangenomen, dan worden mensen die aanspraak willen maken op 'permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid' voor hun zorgbehoefte beoordeeld door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).

De Memorie van toelichting bij het wetsvoorstel zegt hierover: "Het CIZ stelt de blijvende behoefte vast op basis van de medische informatie van de ter zake deskundige (bijvoorbeeld een psychiater of gz-psycholoog) en betreft bij het nemen van het besluit de diagnose(s), de behandelgeschiedenis, het ziekteverloop en de levensloop van de cliënt. Het gaat bij de indicatiestelling niet om de aandoening zelf, maar om de vraag of de daaruit voorkomende stoornissen en beperkingen, het ontbreken van regie op nagenoeg alle levensdomeinen en het missen van het vermogen om op relevante momenten hulp in te roepen, leiden tot een blijvende behoefte aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid. Eventuele verbeteringen in het ziektebeeld brengen hier geen verandering in en maken dus niet dat deze zorgbehoefte vervalt."

Het is duidelijk dat een afgegeven indicatie onder de Wlz blijvende zekerheid oplevert.

Huisvesting

In de situatie van Chapeau betaalt de bewoner zelf zijn huur. Bij een laag inkomen komt de bewoner in aanmerking voor een huurtoeslag, zodat de individuele huurlasten in de praktijk geen belemmering vormen. Dit geldt ook wanneer de bewoner nog geen 23 jaar oud is.



4.2. Financieringswijze

Zorg in Natura (Zin) versus Persoonsgebonden budget (Pgb)

De wijze van financiering van de kosten van 24-uurs begeleiding kan lopen langs twee lijnen: ofwel wordt de zorg geleverd via Zin (zorg in natura), danwel wordt aan de bewoner een Pgb (persoonsgebonden budget) toegekend, waarmee hij of zij zelf de zorg inkoop.

Wmo-financiering op basis van Zorg in natura (Zin)

In geval van Zin wordt tussen de gemeente en de zorgverlener een (jaar)budget vastgesteld, waaruit de begeleiding wordt betaald. De opdracht wordt verstrekt via een aanbesteding. De voorwaarden waaronder een zorgverlener een Zin-overeenkomst kan sluiten worden vastgelegd in de aanbestedingsregels.

Gemeenten hebben de neiging om in hun aanbestedingsregels vast te houden aan de oude institutionele structuren, waar innovatieve nieuwe organisatievormen moeilijk een plaats kunnen vinden. Zo wordt vaak de eis gesteld dat de instelling elke kandidaat moet opnemen aan wie de gemeente een Wmo-indicatie 24-uurs begeleiding toekent. Als de instelling daartoe zelf niet in staat is, moet zij binnen twee weken elders een plaats hebben geregeld.

Voor bijvoorbeeld ouderinitiatieven is dit een onvervulbare eis. Vandaar dat Chapeau Woonkringen tot nu toe steeds gekozen heeft voor financiering van de kosten van 24-uurs begeleiding uitsluitend via Pgb's.

Wlz-financiering op basis van Zorg in natura (Zin)

Het staat niet bij voorbaat vast of de vraag zich in de praktijk zal voordoen dat Chapeau met het Zorgkantoor een Zin-overeenkomst gaat sluiten onder de werking van de Wlz. Wij zijn daarvan geen principieel tegenstander, maar het zal afhangen van de voorwaarden die het Zorgkantoor aan zo'n overeenkomst gaat stellen.

De mogelijkheid tot financiering via Pgb's werkt tot nu toe zeer tot onze tevredenheid en wij zien daarom geen bezwaar die werkwijze voort te zetten.

Financiering op basis van Persoonsgebonden budget (Pgb)

Aan iemand die ten gevolge van zijn psychische of psychosociale stoornis niet in staat is zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving, moet de gemeente de indicatie Beschermd wonen toekennen.

Een persoon die voor die indicatie in aanmerking komt, heeft op grond van de wet het recht om zelf te kiezen voor financiering door middel van een Persoonsgebonden budget. De wet stelt daarbij als voorwaarde (Art. 2.3.6):

"Een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, indien: (...) de cliënt naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger, in staat is te achten de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren"

Wanneer de bewoner niet zelf aan die eis voldoet en ook niet in zijn sociale netwerk (directe familie) daarvoor iemand beschikbaar heeft, kan er altijd nog met behulp van de rechter een bewindvoerder en/of mentor worden benoemd. Deze bepaling hoeft dus nooit een echte belemmering te zijn om te kiezen voor financiering via Pgb.

De situatie bij financiering via de Wlz is hiermee volledig vergelijkbaar.

Indicatie van de kosten

Wat de hoogte kan zijn van de redelijke kosten die gemoeid zijn met de individuele begeleiding van de bewoners in een 24-uurs begeleiding voorziening, hangt af van de intensiteit van de begeleiding die moet worden geleverd.

Onder de systematiek van de AWBZ (de financieringsvorm van 24-uurs begeleiding vóór 2015) werd gewerkt met zogenoemde "ZZP's", Zorgzwaartepakketten. De zorgzwaarte werd uitgedrukt met een getal,

ZZP-1 tot en met ZZP-6. Hoe hoger het getal, hoe hoger ook de vergoeding.

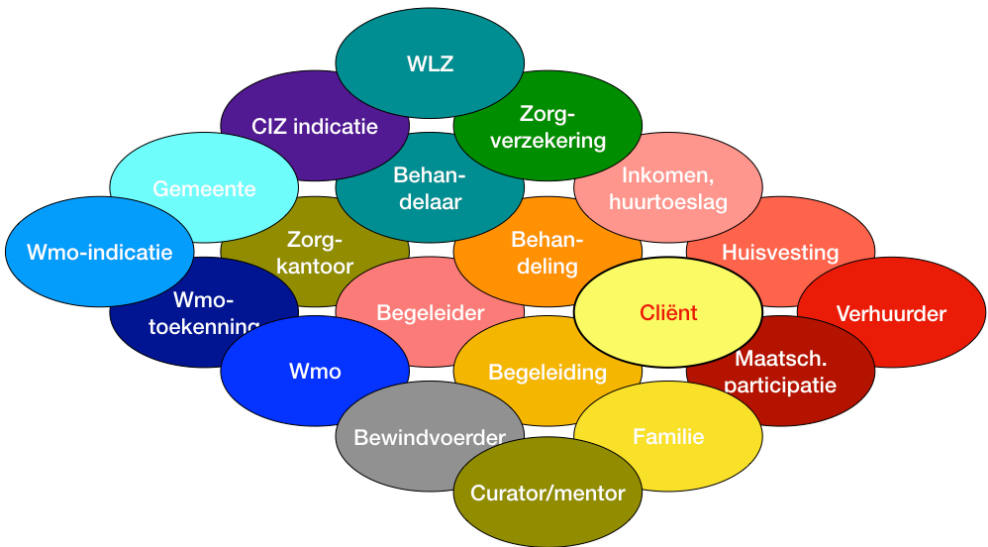
Sommige gemeenten hebben deze benaderingsmethodiek in stand gehouden. Daarbij geldt doorgaans dat mensen met een ZZP 1 of 2 niet in aanmerking komen voor 24-uurs begeleiding, ZZP 3 en hoger wel.

In de ervaringen tot nu toe, heeft ongeveer de helft van de bewoners van een Chapeau woonkring een indicatie ZZP-3, een kwart de indicatie ZZP-4 en een kwart de indicatie ZZP-5. De vergoeding voor de kosten van 24-uurs begeleiding bedraagt daarbij circa € 35.000 gemiddeld per bewoner op jaarbasis (2019).

5. De positie van de bewoner

De persoon met psychische of psychosociale problematiek, die voor zijn welbevinden een beroep zou moeten kunnen doen op het wonen in een voorziening voor 24-uurs begeleiding, bevindt zich in een complex warnet van afspraken, doelstellingen, regelingen en krachtsverhoudingen, waar hij maar moeilijk zelf uit kan komen.

Het volgende diagram illustreert dit:



Behandeling en begeleiding

Zo lang een bewoner in een klinische setting verblijft, is voor hem of haar nauwelijks waar te nemen welke personen er actief zijn vanuit de begeleiding en welke vanuit de behandeling. Voor de bewoner (de patiënt) horen ze alle tot de zelfde organisatie en meestal is dat ook zo.

Behandelaar en begeleider

Wanneer de begeleiding niet in een klinische setting gegeven hoeft te worden, hoeven behandelaar en begeleider niet uit de zelfde organisatie afkomstig te zijn. Dat heeft belangrijke voordelen in de begeleiding: het stelt de begeleider beter in staat om zich naast de bewoner en als diens vertrouwenspersoon op te stellen, onafhankelijk van de behandelaar. De begeleider kan ook aan de bewoner hulp bieden in het gesprek met de behandelaar. De begeleider zal ook vaak over belangrijke aanvullende informatie beschikken, die voor de behandelaar zinvol is.

Wmo toekenning

De gemeente heeft de taak om vast te stellen welke maatschappelijke ondersteuning aan de bewoner moet worden toegekend. Een 'keukentafelgesprek' is voor beoordeling van complexe psychische of psychosociale problematiek niet voldoende. Zie in dit verband de eisen die aan beoordeling door het ClZ gesteld worden als hierboven beschreven onder 'Begeleiding onder de Wlz'. Het niveau van de beoordeling door de gemeenten schiet hierin regelmatig tekort, zelfs ook wanneer zij daarvoor externe partijen inschakelt.

Mantelzorg

De gemeente zal voordat zij een beschikking toekent tevens zoeken naar mogelijkheden om gebruik te maken van mantelzorg. Heftige psychische problematiek bij de (kandidaat) bewoner heeft er echter al vaak toe geleid dat die mantelzorg niet meer beschikbaar is, of zodanig overbelast is geraakt dat die pas na verloop van tijd, als alles beter gaat met de bewoner, zal kunnen terugkeren.

Curator, bewindvoerder of mentor

Bij een deel van de bewoners is sprake van een curator, bewindvoerder of mentor. Een curator heeft de volledige zeggenschap over het handelen van de cliënt. De bewindvoerder neemt de financiële verantwoordelijkheid. De mentor staat de cliënt als vertrouweling bij in zijn relaties met de behandelaar en begeleider.

Inkomen en Huisvesting

De meeste bewoners zullen zijn aangewezen op een uitkering. Daaruit, aangevuld met een huurtoeslag, kunnen zij de huur van een zelfstandige woning bekostigen. Daarvoor zal met een verhuurder een huurcontract moeten worden gesloten.

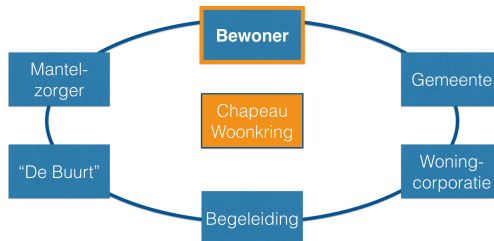
Maatschappelijke participatie

Als al deze zaken geregeld zijn, ontstaat er ruimte voor maatschappelijke participatie. Een of meer stapjes omhoog in de pyramide van Maslow.

Chapeau Woonringen als integrator

Het voorgaande diagram laat zien in welk complex wernet de persoon met een psychische of psychosomatische kwetsbaarheid zich een weg moet zien te vinden.

Wooninitiatieven als Chapeau Woonringen zijn initiatieven van maatschappelijk betrokken personen, die er op zijn ingericht de bewoner bij te staan in de dingen die hij zelf niet op eigen kracht voor elkaar krijgt. Zij bieden de noodzakelijke ondersteuning maar tasten de eigen verantwoordelijkheid van de betrokkene niet aan.



Voor de diverse belanghebbenden (de bewoner zelf, de gemeente, de woningcorporatie of andere investeerder, de zorgverlener voor de begeleiding, de behandelaar, de bewindvoerder, de mantelzorg en andere vrijwilligers, en voor de omwonenden) fungeert Chapeau Woonringen als aanspreekpunt.

6. De positie van wooninitiatieven

6.1. Realisatie van woonvoorzieningen onder de oude wetgeving

Woonvoorzieningen die tot stand komen door de activiteiten van ouders, die voor hun kwetsbare kinderen een veilig thuis willen creëren in een meer huiselijke en meer op maatschappelijk functioneren aangesloten omgeving dan in het algemeen in een instelling kan worden geboden, zijn een bekend verschijnsel bij familieleden van mensen met een verstandelijke beperking.

Sinds enkele jaren zijn ook voor mensen met psychische of psychosociale problematiek woonvoorzieningen tot stand gekomen, die hen betere kansen geven op een maatschappelijk functioneren.

Onder de 'oude' wetgeving was de financiering van een dergelijke voorziening een soort 'black box': via de GGz / het CIZ werd een indicatie verkregen, die toegang gaf tot de financiering van de begeleiding, hetzij via Pgb danwel Zin. Aan die kant van het vraagstuk was de oplossing redelijk helder en overzichtelijk.

Lastiger is het steeds geweest voor ouderinitiatieven om het voor elkaar te krijgen dat er een voorziening werd gebouwd (of een bestaande voorziening aangepast) waarin de groep bewoners zou kunnen worden gehuisvest. De financiering van de huisvesting moest in de markt gevonden worden. De rol van de gemeente was beperkt tot de planologische aspecten.

Zolang de woningcorporaties nog over ruime financiële middelen konden beschikken, waren zij wel bereid de woningen te bouwen. Binnen de woonvoorziening gelden de gemeenschappelijke ruimten als zorginfrastructuur. Vóór 2015 liep de AWBZ-financiering uitsluitend via de AWBZ erkende zorgverlener. Voor de huur en de inrichting van de gemeenschappelijke ruimten moest een beroep worden gedaan op deze zorgverlener. Dat maakte dat het ouderinitiatief voor die financiering afhankelijk was van de gekozen zorgverlener.

Was die horde alleen al niet hoog genoeg, het verdere proces van totstandkoming vraagt deskundigheden op allerhande terreinen (juridisch, planologisch, bouwkundig, financieel en meer), om nog maar niet te spreken van de problemen die soms met de buurt moeten worden overwonnen omdat die bezwaren maakt. Het is dan ook geen wonder dat veel van deze initiatieven voortijdig strand(d)en en het aantal gerealiseerde voorzieningen voor mensen met psychische kwetsbaarheid zeer beperkt is gebleven.

Voorgeschiedenis Chapeau Woonkringen

De Stichting Chapeau Woonkringen is ontstaan in Uden, uit een initiatief van Trialoog, met het doel meerdere woonvormen te realiseren in - in eerste instantie - Brabant. Trialoog is een vereniging van onder meer de Brabantse afdelingen van Ypsilon (familieleden en betrokkenen van mensen met schizofrenie of een psychose), VMDB (vereniging van manisch-depressieven en betrokkenen) en Labyrinth-in-Perspectief.

Chapeau ontwikkelt initiatieven voor het realiseren van woningen, die speciaal geschikt zijn voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.

Mede naar aanleiding van enkele voorbeelden in het land (Almere, Lelystad, Breda, 's-Hertogenbosch) zochten de initiatiefnemers naar mogelijkheden om in Uden een vergelijkbare woonvorm tot stand te brengen.

Van eerdere initiatieven hadden zij gezien dat, wanneer het woonproject eenmaal tot stand gekomen was, het daar meestal bij bleef. Alle tijdens het proces opgedane kennis en ervaring kwam daardoor niet of maar heel beperkt ter beschikking van nieuwe initiatieven. Al vanaf het begin van de oprichting van de stichting Chapeau Woonkringen is het de vooropgezette bedoeling geweest om de zaken zo in te richten, dat de gedurende het proces opgedane ervaring beschikbaar zou komen voor nieuwe initiatieven op andere plaatsen, niet alleen in Brabant.

Het 24-uurs begeleiding project in Uden is medio 2012 in gebruik genomen. Nadien is begonnen aan andere projecten, die zich in uiteenlopende stadia van ontwikkeling bevinden. De aangekondigde

wetswijzigingen voor de Wmo 2015 hebben evenwel een tijd lang tot vertraging geleid, omdat het voor de belanghebbende partijen als gemeenten, woningcorporaties, zorgverleners en de ouderinitiatieven zelf nog onduidelijk was hoe de nieuwe regelingen er uit gaan zien. Nu sinds 1 januari 2015 die helderheid er is, zijn de ontwikkelingsinitiatieven in een stroomversnelling gekomen.

6.2. Realisatie van voorzieningen onder de Wmo en Wiz

Ook onder de nieuwe wetgeving is het nog steeds nodig dat er investeerders gevonden worden die de woningen ter beschikking stellen voor exploitatie als voorziening voor 24-uurs begeleiding. Om die over te halen tot het doen van de nodige investeringen, moet hen adequate zekerheid en stabiliteit geboden worden.

De inschakeling van een wooninitiatief als Chapeau Woonkringen kan daaraan sterk bijdragen. Een dergelijk wooninitiatief, respectievelijk de koepelorganisatie waartoe het wooninitiatief behoort, kan fungeren als:

- hoofdhuurder voor de gehele woonvoorziening;
- verhuurder voor de individuele bewoners;
- hoofdopdrachtgever voor de zorgverlener;
- intermediair naar de gemeente;
- belangenbehartiger van de bewoners;
- intermediair naar de mantelzorgers;
- intermediair naar de wijk;
- selectie-orgaan voor de toelating van bewoners.

Om deze rollen adequaat te kunnen vervullen, moet een complex aan afspraken worden gemaakt en contractueel vastgelegd. In het volgende hoofdstuk wordt hier nader op ingegaan.

6.3. Kenmerken van wooninitiatieven en rolverdelingen

Het initiatief

Wooninitiatieven ontstaan uit een behoefte en het maakt niet uit op welke plaats die behoefte zich manifesteert: dat kan zijn vanuit een groep ouders of andere betrokkenen, maar kan net zo goed worden geëntameerd vanuit een GGz-instelling, een woningcorporatie of een

gemeente. Het initiatief kan ook ontstaan vanuit een groep personen die daarmee voor zijn eigen situatie een verbetering zoekt.

Het hebben van een psychische kwetsbaarheid brengt met zich mee, dat een dergelijk initiatief niet gemakkelijk door mensen met deze kwetsbaarheid zelf zal worden geïnitieerd. Voor andere groepen is dat beter voorstelbaar.

Wil een wooninitiatief kunnen slagen, dan moet rekening gehouden worden met de belangen van de verschillende partijen die er bij betrokken zijn (de 'stakeholders'): de toekomstige bewoners en hun entourage, de zorgverlener die de begeleiding gaat leveren, de (toekomstig) eigenaar van de woningen en — voor zover het Wmo-financiering betreft — de gemeente. Ook de belangen van omwonenden moeten in een vroeg stadium worden erkend. Voor de acceptatie van de komst van de woonvoorziening in 'hun' buurt, is dat van zeer wezenlijk belang.

De rol van de gemeente is met name van belang voor zover het om een (al dan niet gedeeltelijk) Wmo-gefinancierd initiatief betreft.

Daarnaast kunnen in voorkomende gevallen nog andere rollen voor de gemeente zijn weggelegd, bijvoorbeeld voor de medewerking aan het verlenen van een bouwvergunning of het wijzigen van een bestemmingsplan.

Om al die verschillende belangen met elkaar te verenigen, moet iemand het initiatief nemen. Dat kan een van de genoemde stakeholders zijn, of kan een onafhankelijke derde zijn, die zich bekommert om de belangen van de toekomstige bewoners. Chapeau Woonkringen is zo'n onafhankelijke derde, die als initiatiefnemer fungeert, die vervolgens probeert het project te realiseren en toekomstbestendig in te richten en zich tenslotte weer enigszins terugtrekt, om de belangen op enige afstand toch te blijven bewaken.

Voor elke woonvoorziening wordt door Chapeau Woonkringen een afzonderlijke lokale 'Woonkring' opgericht, die na de realisatie aan de woonvoorziening verbonden blijft. Elke Woonkring is ondergebracht in

een afzonderlijke stichting, met een bestuur bestaande uit vrijwilligers. De besturen van de lokale woonkringen worden benoemd (of eventueel ook geschorst of ontslagen) door de koepelstichting. Het grote belang daarvan is dat Chapeau Woonkringen langs die weg kan garanderen dat er altijd een werkend bestuur zal zijn voor elke lokale woonkring. Dat is van groot belang voor de continuïteit: de lokale woonkring gaat immers langlopende overeenkomsten aan.

Chapeau Woonkringen fungeert als katalysator voor het proces. Zij onderscheidt twee belangrijke fasen in de totstandkoming van een woonkring: die van het initiatief tot en met de realisatie, en die van de bewoning. In de praktijk betekent dit, dat de coördinerende rol die Chapeau Woonkringen op zich genomen heeft tussen alle verschillende stakeholders in, voor het initiatief en de realisatie van het project, na realisatie daarvan nagenoeg geheel wordt overgedragen aan de afzonderlijke lokale woonkring, die zich verder gaat bezighouden met de belangenbehartiging tijdens de bewoningsfase.

De rol van de koepelstichting evolueert dan naar die van een ondersteunende betrokken partij, met deskundigheid op het terrein van de psychiatrische zorg en operationele ondersteuning op het terrein van de financiering en de praktische uitvoering.

De verhoudingen tussen de koepelstichting Chapeau Woonkringen en de lokale stichtingen zijn geregeld in een afzonderlijk afsprakenkader ('reglement', te downloaden van onze website), dat afspraken bevat die de continuïteit en de samenwerking waarborgen.

De rol van bewoners, ouders en betrokkenen

Bewoners, ouders en andere betrokkenen bevinden zich vaak in een afhankelijke rol, of zij ervaren een grote mate van afhankelijkheid van 'instanties', welke dat ook mogen zijn. Die afhankelijkheid is vaak heel verklaarbaar en hoeft zeker niet bij voorbaat verweten te worden aan die instanties. Veel mensen die met een beperking moeten leven, van welke aard dan ook, hebben een periode moeten doormaken van grote pijn en verdriet, waarin zij ook vaak hun zelfstandigheid geheel of gedeeltelijk

hebben moeten opgeven. Ook de mensen in hun directe omgeving hebben die pijn en dat verdriet ervaren en hebben met hen meegeleefd. Het leven in een instelling kan mensen erg afhankelijk maken, zij worden er gemakkelijk 'gehospitaliseerd' of 'geïstitutioniseerd' en het kan erg moeilijk zijn om daarvan weer los te komen. Wanneer mensen echter hun zelfstandigheid hervinden, en zelfstandig kunnen wonen, dan worden daarmee de voorwaarden geschapen om weer (meer) aan de samenleving deel te nemen.

Er is ook een andere vorm van afhankelijkheid, namelijk de afhankelijkheid van ouders of andere betrokkenen. Heel veel mensen met een beperking wonen (weer) bij hun ouders of andere familieleden, die hen de zorg en begeleiding bieden die zij nodig hebben. Dat levert vaak een grote belasting op, zowel voor degene die de zorg en begeleiding ontvangt, als voor degene die deze levert. En ondanks alle goede wil en alle goede bedoelingen kost het alle betrokkenen veel van hun persoonlijke vrijheid en zelfstandigheid. De onderlinge afhankelijkheid werkt daarmee zeer bezwendend.

En zelfs degenen die steeds klaar stonden om zorg en begeleiding te leveren, zijn daarvan in zekere zin afhankelijk geworden: zij kunnen dit dan moeilijk loslaten, ook al weten zij rationeel dat degene die van hen afhankelijk was, zijn of haar eigen vrijheid moet vinden, binnen en vanuit de geborgenheid van de nieuwe leefomgeving.

Naast deze overwegingen speelt bij de ouder wordende persoon die met een beperking moet leven vaak nog de zorg dat ook de ouders op een leeftijd gaan komen dat zij niet meer in staat zullen zijn alle nodige zorg en begeleiding te leveren. En dit is een zorg die die betreffende ouders beter kennen dan wie ook.

De (toekomstige) bewoners en hun ouders of andere betrokkenen die initiatieven willen nemen voor het tot stand brengen van een wooninitiatief, kunnen daarvoor een beroep doen op een van de bestaande ouderinitiatieven, of samen met Chapeau Woonkringen een lokaal initiatief starten.

De begeleidingsrol van de zorgverlener

De meeste zorgverleners staan met beide benen in de moderne maatschappij en erkennen de belangen van hun bewoners, met name het belang om te kunnen meedoen aan de samenleving en te leven in een zo groot mogelijke zelfstandigheid. Hun medewerkers zijn niet voor niets 'de zorg' ingegaan; het belang van de bewoner, de patiënt, stond daarbij voorop, en ook de eigen wens om langs die weg iets te kunnen betekenen voor je medemens en voor jezelf.

Veel zorgverleners waren traditioneel ingericht als instituten, met grote eigen gebouwen en terreinen, waar zij de zorg en begeleiding leveren aan hun bewoners/patiënten. Deze zorgverleners bieden 'geïstitutionaliseerde' zorg en hebben hun organisatie daarop ingesteld.

Dit type zorgverlener biedt vaak volledige zorg op alle gebied: dagbesteding, vrijwilligerswerk, re-integratie en scholing. Men biedt een levenslang volledig arrangement. De financiering via Zin en Pgb faciliteert dat. In zo'n constellatie verdwijnt vermaatschappelijking van de cliënt maar al te vaak achter de horizon. Omarmd door deze zorg, verliest de bewoner dan gaandeweg zijn zelfstandigheid.

Woonvoorzieningen waarin cliënten met begeleiding beschermd zelfstandig kunnen wonen, in aansluiting met de omgeving, dragen echter juist bij aan het zelfstandig functioneren.

De rol van de behandelaar

Een Chapeau Woonkring heeft er belang bij dat alle bewoners van die Woonkring hun *begeleiding* betrekken van de zelfde zorgverlener: alleen langs die weg kunnen de budgetten van de bewoners gezamenlijk gebruikt worden voor het verkrijgen van begeleiding over een groot aantal uren van elke dag en kan de begeleiding vanuit een (vast) team worden geleverd.

De *behandelaar* van een bewoner die niet is aangewezen op een klinische omgeving, hoeft niet verbonden te zijn aan de zelfde zorgverlener als die de begeleiding levert. Het is wel zaak, dat de

gekozen behandelaar - doorgaans een psychiater - het begeleidingsplan afstemt met het begeleidingsteam van de Woonkring en vice versa. Daarnaast moeten goede afspraken worden gemaakt voor de noodopvang, voor het geval buiten de normale werkuren van de begeleiding, spoed(crisis)hulp moet worden ingeroepen.

De rol van de gemeente

De gemeenten hebben met de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 veel nieuwe taken gekregen, die eerst door andere partijen op andere niveaus werden uitgeoefend.

In de wet staat niet hoe die ondersteuning er uit moet zien. Wat telt is het resultaat: zelfredzaamheid en participatie. Deze verandering in werkwijze wordt 'de kanteling' genoemd. Hij is veel meer gericht op het bereiken van een resultaat, dan op de wijze hoe dat resultaat moet worden bereikt, bijvoorbeeld door de terbeschikkingstelling van aangewezen hulpmiddelen.

Het denken in resultaten biedt ruimte aan de ontwikkeling en innovatie van (nieuwe vormen van) hulp en ondersteuning. Ook al wordt deze gedachte op politiek niveau gedragen, het blijkt in de praktijk vaak moeilijk om oude werkwijzen los te laten, waarin alles tot in de puntjes wordt gereguleerd en vastgelegd en weinig ruimte is voor improvisatie waarmee achterliggende doelen beter of sneller zouden worden bereikt.

Voor zover de begeleiding wordt gefinancierd vanuit de Wlz, is de rol van de gemeente in de praktijk uiterst beperkt.

De rol van de huiseigenaar

Veel van de bewoners van een Woonkring zijn voor hun inkomen aangewezen op een uitkering. Dat impliceert, dat zij geen hoge huurprijs kunnen betalen. De huurprijs zal steeds moeten liggen beneden de maximumgrens voor het toekennen van huurtoeslag, bij voorkeur niet boven de 'aftoppingsgrens' voor de huurtoeslag.

Op grond van de nieuwe Woningwet, die op 1 juli 2015 is ingegaan, zijn woningcorporaties verplicht tenminste 80% van hun woningen aan te

bieden op een prijspeil dat ligt op ten hoogste die aftoppingsgrens. Voor huishoudens met lage inkomens ligt die eis zelfs op 95%. Het relatieve nadeel voor wooninitiatieven, dat hun bewoners geen hoge huurprijs kunnen betalen, is daarmee sindsdien geen belemmering meer ten opzichte van andere huurkandidaten. De mogelijkheid om een langlopende (hoofd-)huurovereenkomst te sluiten met een wooninitiatief wordt voor de verhuurder dan juist een voordeel.

De rol van de lokale Chapeau woonkringen

Chapeau Woonkringen heeft op de eerste plaats de structurerende rol om een initiatief van de grond te krijgen. Zij doet dit door maatschappelijk geëngageerde mensen bij elkaar te brengen die een lokaal initiatief tot stand willen brengen en biedt hen praktische ondersteuning bij alle aspecten van het proces van totstandkoming.

Het is vervolgens de taak van de lokale woonkring om continuïteit tot stand te brengen in de dagelijkse gang van zaken rondom de bewoning.

De lokale stichting kan dat specifiek doen door als verbindende partner te fungeren tussen de Woonkring, in casu de bewoners en hun naastbetrokkenen, hun burens, de in de Woonkring werkzame zorgverlener, de gemeente en de verhuurder. Ook daarbij vervult de koepelstichting Chapeau Woonkringen een ondersteunende en coördinerende rol.

De Wmo heeft vooral als oogmerk het stimuleren van participatie en zelfredzaamheid van alle burgers. De Wmo gaat in eerste instantie uit van de eigen kracht en verantwoordelijkheid van de burger. Voor zover die individuele burger daar niet zelf toe in staat is, kan hij zich laten bijstaan door mensen of instellingen die hem helpen. Daar ligt precies de rol van de lokale Chapeau woonkring: faciliterend zijn voor de bewoner, met volledig respecteren van diens eigenheid en zelfstandigheid.

De rol van omwonenden

Het komt nogal eens voor, dat een initiatief voor een bijzondere woonvorm op bezwaren stuit van omwonenden. Vooral als het gaat om een bewonersgroep die een aandoening heeft die men niet kent en waarvoor men angst heeft, kunnen de emoties hoog oplopen.

De onbekendheid met psychische problematiek is groot, het er op rustend stigma eveneens. Het blijkt vaak moeilijk uit te leggen dat de psychische kwetsbaarheid in vele gradaties voorkomt en dat het nu juist niet de 'zwaardere' categorie is, die in de woonvoorziening komt wonen. De mensen waarom het gaat, wonen doorgaans nu ook in de zelfde gemeente, bij hun ouders of onder begeleiding, zonder dat dit 'voor de buitenwacht' problemen oplevert.

Het is van het grootste belang om de omwonenden zo tijdig mogelijk te informeren. Lastig daarbij is, dat het meestal wat langere tijd duurt voordat er zodanige zekerheid over het al dan niet doorgaan van een project is verkregen, dat daarmee naar buiten getreden kan worden. Voordat de diverse toezeggingen met de nodige hardheid zijn verkregen, kunnen gemakkelijk vele maanden en soms jaren verstrijken. Dat mensen achteraf zullen zeggen, dat zij liever op een vroeger tijdstip waren geïnformeerd, is dan niet te vermijden.

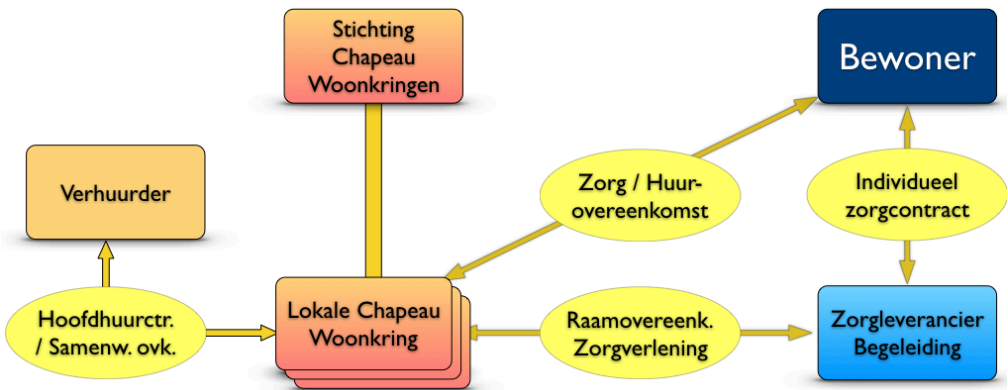
Wanneer eenmaal naar buiten getreden kan worden, is het ook wenselijk om de omwonenden als indirect belanghebbenden goed en volledig te informeren. Zowel tijdens de gehele bouwvoorbereiding als na het ingaan van de bewoning is er behoefte van tijd tot tijd te worden geïnformeerd.

7. Structuur en organisatie 24-uurs begeleiding

7.1. Het door Chapeau Woonkringen voorgestane model

Door Chapeau Woonkringen is in de afgelopen jaren een model ontwikkeld voor het organiseren van de onderlinge verhoudingen tussen de verhuurder, het lokale wooninitiatief, de zorgverlener, de bewoner en de mantelzorgers, dat tot tevredenheid werkt.

Het stelsel van overeenkomsten waarmee de voorziening van 24-uurs begeleiding wordt geëffectueerd, is daarop ingericht.



Het door Chapeau Woonkringen voorgestane model is weergegeven in het bovenstaande diagram en wordt hierna verder toegelicht.

7.2. Lokale Chapeau Woonkring als hoofdhuurder

In de toelichting op de verhuur-risico's is al gewezen op het risico dat voor het functioneren van een woonvoorziening kan voortvloeien uit een beroep dat door bewoners gedaan kan worden op huurbescherming, wanneer zij zich onttrekken aan de begeleidingsovereenkomst. Dit risico wordt sterk verkleind of tot nagenoeg nihil teruggebracht, wanneer het

gehele complex gehuurd wordt door een daarop ingericht lokaal wooninitiatief in de vorm van een 'Chapeau Woonkring'.

De lokale Woonkring sluit met de verhuurder (corporatie of private investeerder) een hoofdhuurcontract, tevens overeenkomst tot samenwerking, voor alle woningen. Het hoofdhuurcontract wordt ingericht als een zogenoemde 'Artikel 230a'-overeenkomst: de verhuur aan de lokale woonkring heeft, ook al door de lange looptijd, een meer zakelijk karakter, waardoor niet met een gewoon woninghuurcontract kan worden gewerkt.

De meeste verhuurders zullen hun standaard algemene huurvoorwaarden onderdeel willen maken van die overeenkomst en daar is doorgaans geen bezwaar tegen.

Daarnaast is van belang dat Chapeau een rol vervult in het selectieproces voor de toelating van bewoners, waar verderop nader wordt ingegaan. Dit toelatingsproces begeeft zich ver buiten de reguliere werkprocessen van woningcorporaties of private verhuurders.

7.3. Verhuur aan individuele bewoners

Vanuit haar rol als hoofdhuurder met het recht van onderverhuur kan de lokale Chapeau Woonkring de woningen aan individuele bewoners verhuren, op basis van een gecombineerde *zorg/huurovereenkomst*. In die overeenkomst wordt aan de bewoner de verplichting opgelegd, op straffe van beëindiging van de huur, van het aangaan van een individuele *begeleidingsovereenkomst* met de voor de woonvoorziening gecontracteerde professionele zorgverlener. Hiermee wordt verzekerd dat de bewoner ook daadwerkelijk de hem geboden begeleiding aanvaardt.

Het feit dat sprake is van onderverhuur heeft geen gevolgen voor het recht op toekenning van huurtoeslag: het feit dat de bewoner de woning huurt en een inkomen heeft dat past binnen de regels voor toekenning van huurtoeslag, is voldoende. Voor de woningcorporatie kan nog van

belang zijn dat voor de toepassing van de Woningwet 2015 (o.a. het 'passend toewijzen') deze onderhuurder geldt als een gewone huurder. Het is onmogelijk om in de Woonkring de nodige zorg en begeleiding aan te bieden over voldoende uren van de dag, als niet de uren van de diverse bewoners gezamenlijk daarvoor gebruikt mogen worden. Wanneer een bewoner niet meer aan de gestelde eisen voldoet, bijvoorbeeld omdat hij of zij geen hulp meer nodig heeft of die niet meer aanvaardt, dan eindigt de huurovereenkomst. Ook wanneer de ziekte mocht verergeren en de betreffende bewoner moet worden opgenomen en dit langer dan een redelijke overbruggingsperiode duurt, eindigt het huurcontract. Een beroep op normale huurbescherming wordt, vanwege het bijzondere karakter van de bewoning en de contractverhouding, uitgesloten .

Het is dankzij de bijzondere status die de Chapeau woonkring inneemt, als belangenbehartiger van mensen met een bepaalde aandoening, dat zij dergelijke eisen kan stellen aan de bewoner: de woningcorporatie of private investeerder die de woningen uiteindelijk ter beschikking stelt, kan dergelijke eisen normaliter niet stellen.

Tussen de bewoner en de in de Woonkring werkzame zorgverlener wordt een Individueel Zorgcontract gesloten, waarin de nadere individuele afspraken worden vastgelegd waaraan zij zich tegenover elkaar te houden hebben.

7.4. Opdracht aan de zorgverlener

De huurovereenkomst en de zorgverlening in de vorm van begeleiding zijn nauw met elkaar verbonden. Dit is een belangrijk aspect voor de continuïteitszekerheid van de voorziening. Het een kan niet los gezien worden van het ander. De contractering van de zorgverlener dient dan ook te lopen via de Chapeau woonkring, die deze elementen contractueel aan elkaar verbindt.

Tussen de lokale Woonkring en de zorgverlener wordt een *Raamovereenkomst Zorgverlening* gesloten, waarin de afspraken

worden geregeld die tussen hen gelden, maar die tevens betrekking hebben op de wijze waarop de zorg en begeleiding worden verleend aan de uiteindelijke bewoner. De bewoner ontvangt ook een exemplaar van die overeenkomst, zodat hij precies weet wat de afspraken zijn, die tussen deze twee contractpartijen zijn gemaakt.

De gemeente zal invloed willen uitoefenen op de overeenkomst met de zorgverlener. De Wmo 2015 legt aan de gemeente de verplichting op om te voorzien in 24-uurs begeleiding voor mensen met psychische of psychosociale problematiek. Het belang van de gemeente is dat dit adequaat geschiedt en tegen een voor de gemeente aanvaardbare kostprijs. Het college kan de uitvoering van het onderzoek, dat noodzakelijk is voor de beoordeling of iemand in aanmerking komt voor een beschikking 24-uurs begeleiding, door derden laten verrichten. De wet staat dit toe.

In de keuze van de zorgverlener kunnen uiteenlopende belangen en voorkeuren een rol spelen. De gemeente hoeft de aanbesteding (in geval van Zin) niet enkel op grond van het criterium laagste prijs te gunnen. De wet laat ook daarvoor de ruimte.

De inschakeling van een wooninitiatief biedt tevens de mogelijkheid om andere elementen in het proces van opdrachtverlening te betrekken, zoals levensbeschouwelijke inzichten. Chapeau Woonkringen hanteert een bepaalde zorgvisie, waarvan zij meent dat die in het belang van de bewoners door de zorgverlener moet worden onderschreven. Deze algemene zorgvisie is toegevoegd als bijlage.

7.5. De relatie tussen Chapeau en de gemeente

Een van de belangrijkste doelen van het lokale wooninitiatief is, om de bewoners bij te staan in de dingen die ze niet zelf kunnen en die ook niet vallen binnen het spectrum van dienstverlening van de zorgverlener. Voor het overige worden de bewoners zo veel mogelijk gestimuleerd om zelf (maatschappelijk) actief te zijn.

Naar de gemeente fungeert de lokale Chapeau woonkring als intermediair. Dit omvat meerdere elementen. De Chapeau woonkring:

- ziet toe op een correcte uitvoering en naleving van de raamovereenkomst zorgverlening en is daarin tevens aanspreekpunt voor de bewoners;
- fungeert als aanspreekpunt voor wijkbewoners;
- bevordert het contact tussen de bewoners en hun mantelzorgers, vrijwilligers en de wijk;
- is voor de gemeente aanspreekpunt voor alle zaken die het collectief van de bewoners aangaan.

De koepelstichting Chapeau Woonkringen:

- geldt als de aanbieder van de 'accommodatie van een instelling';
- fungeert naar de bewoners als de aanbieder van de begeleiding;
- biedt bovendien ondersteuning bij de selectie van geschikte bewoners voor de woonvoorziening, middels een professioneel ingerichte toelatingscommissie. Op dit onderwerp wordt hierna nog verder ingegaan.

7.6. Toelatingsprocedure

Om te kunnen worden toegelaten tot een voorziening voor 24-uurs begeleiding, zal een aantal voorwaarden moeten gelden, waaraan de kandidaat bewoner moet voldoen of waarmee hij of zij moet instemmen. Chapeau Woonkringen werkt voor dat doel met een door haar centraal ingestelde toelatingscommissie, die voor alle lokale woonkringen optreedt.

In die commissie hebben zitting een Chapeau bestuurslid, een vertegenwoordiger van de voor de woonvoorziening gekozen zorgverlener en een onafhankelijk lid met kennis van de psychiatrie en/of psychiatrische behandeling. Daarnaast wordt de kandidaat beoordeeld door een onafhankelijk deskundige. De samenstelling van de commissie kan per woonvoorziening en van tijd tot tijd verschillen.

In de door Chapeau Woonkringen met de gemeente te sluiten overeenkomst zullen afspraken moeten worden gemaakt over de te

volgen procedures. Kandidaat bewoners worden hetzij door de gemeente voorgedragen, danwel hebben van de gemeente een beschikking ontvangen dat aan hen maatschappelijke ondersteuning wordt verleend die aanspraak geeft op een plaats in een voorziening voor 24-uurs begeleiding.

De toelatingscommissie waakt ervoor, niet op de stoel van de hulpverlener of van de arts te gaan zitten. Het is belangrijk, dat de keuze voor toelating van kandidaat bewoners in onafhankelijkheid tot stand komt.

Het is ook belangrijk, dat de toelatingscommissie geen verantwoordelijkheden of aansprakelijkheden naar zich toetrekt, die niet bij een ouderinitiatief thuishoren.

De taak van de toelatingscommissie is de beoordeling van de geschiktheid voor toelating van de kandidaat als bewoner in de woonkring. Deze beoordeling geschiedt op basis van de toelatingscriteria en volgens de toelatingsprocedure. Deze criteria zijn overwegend van niet-medische aard. Voorbeelden van te hanteren criteria zijn hierna opgenomen.

De beoordeling door een onafhankelijk deskundige, middels een psychiatrisch onderzoek, is daarnaast nodig voor de beoordeling van de geschiktheid van de kandidaat om - met begeleiding - zelfstandig te wonen. Het betreft hier dus twee te onderscheiden functionele activiteiten.

De toelatingscommissie is op te vatten als een orgaan van de stichting Chapeau Woonkringen en vertegenwoordigt als zodanig belangen van deze stichting. Dit betekent, dat een lid van de commissie niet tegelijkertijd als onafhankelijke externe deskundige kan optreden voor de beoordeling van de toelating.

De stichting Chapeau Woonkringen heeft belangen, zoals het financiële belang om leegstand in de woningen te voorkomen, die potentieel strijdig zijn met andere belangen, zoals het belang van een zorgvuldige afweging van de geschiktheid van elke kandidaat. Elke schijn van

belangenverstrengeling moet worden vermeden. Een goede governance eist daarom dat de beide functies gescheiden worden uitgevoerd, door verschillende partijen.

Chapeau is als zodanig geen zorgverlener, ook al is zij wel de 'instelling' die de accommodatie voor 24-uurs begeleiding aanbiedt. Dat betekent dat Chapeau niet zelf gerechtigd is tot inzage in medische dossiers, ter beoordeling van de toelating van een kandidaat huurder. De medische dossiers zijn niet bestemd voor de toelatingscommissie, maar voor de externe medisch beoordelaar, die daarover de toelatingscommissie adviseert.

De toelatingscommissie van Chapeau Woonkringen blijft zelf dan ook geheel buiten de psychiatrische beoordeling.

7.7. Voorbeeld van toelatingscriteria

Het hanteren van (te) strenge toelatingscriteria zou in conflict kunnen komen met de op de gemeente rustende verplichting om voor mensen met psychische of psychosociale problemen te voorzien in de behoefte aan 24-uurs begeleiding en opvang. Dit hoeft de gemeente er evenwel niet van te weerhouden om aan de bewoner bepaalde redelijke eisen op te leggen.

In deze paragraaf wordt een voorbeeldregeling voor toelating van bewoners gegeven, als volgt:

Toelatingscriteria en -procedure

De bewoners ontvangen begeleiding bij het wonen en hun dagelijks leven. Het is belangrijk dat hen een passende begeleiding kan worden aangeboden. Het is daarom ook van belang dat de bewoners van de woonvoorziening zo goed mogelijk bij elkaar passen. De dagelijkse begeleiding wordt verzorgd door een door Chapeau Woonkringen gecontracteerde zorgverlener. De kosten van begeleiding worden, via de aan hen toegekende budgetten, door de bewoners gezamenlijk gedragen.

Om te kunnen worden toegelaten tot de woonvoorziening, geldt een aantal voorwaarden, waaraan de bewoner moet voldoen of waarmee hij of zij moet instemmen. De toelating wordt beoordeeld door een door Chapeau Woonkringen ingestelde toelatingscommissie. In die commissie hebben zitting een Chapeau bestuurslid, een vertegenwoordiger van de zorgverlener en een onafhankelijk lid met kennis van de psychiatrie en/of psychiatrische behandeling.

De toelatingscommissie is gebonden aan de 'Wet Bescherming Persoonsgegevens' en respecteert het medisch beroepsgeheim met betrekking tot informatie omtrent de kandidaat.

Toelating is slechts mogelijk na goedkeuring door de toelatingscommissie. De toelatingscommissie laat zich bij de beoordeling van de toelating ondersteunen door een externe adviseur (bijvoorbeeld een psychiater), niet zijnde de eigen behandelaar van de kandidaat.

Voor toelating gelden de volgende criteria en uitgangspunten:

1. De woonvoorziening is bestemd voor bewoning door mensen met psychische of psychosociale kwetsbaarheid. De betreffende aandoening moet formeel door een psychiater gediagnosticeerd zijn. Mensen met verschillende psychiatrische aandoeningen, die naar het oordeel van de externe deskundige zonder bezwaar in één en dezelfde woonvoorziening kunnen wonen, kunnen eveneens voor toelating in aanmerking komen, ter beoordeling van de toelatingscommissie.
2. De toelatingscommissie moet op basis van het advies van de behandelend psychiater, alsmede het advies van de externe deskundige, tot de overtuiging zijn gekomen dat de kandidaat in staat zal zijn tot - met begeleiding - zelfstandig wonen in de woonvoorziening.
3. De kandidaat heeft ziekte-inzicht: hij of zij weet wat zijn of haar ziekte inhoudt en voor hem of haar betekent. De kandidaat moet de ziekte

in zoverre accepteren, dat hij of zij de noodzaak tot het ontvangen van begeleiding inziet en deze ook aanvaardt.

4. De kandidaat staat open voor behandeling en heeft regelmatig contact met zijn of haar behandelaar. De kandidaat heeft een behandel- of begeleidingsplan, waarmee hij of zij heeft ingestemd.
5. De kandidaat tekent een schriftelijke akkoordverklaring voor het opvragen van zijn of haar dossier ten behoeve van de toelatingscommissie en de externe deskundige.
6. De kandidaat moet zich bereid verklaren tot een beoordelingsgesprek met de externe deskundige en met de toelatingscommissie.
7. De kandidaat is in principe medicatietrouw. De medicatie wordt, afhankelijk van het begeleidingscontract, door de kandidaat zelf ingenomen, danwel staat de kandidaat toe dat de medicatie door de leiding van de woonvoorziening wordt aangereikt en deze op het gebruik ervan toeziet.
8. De kandidaat stelt zich ontvankelijk op voor begeleiding door de vanwege de zorgverlener aangestelde medewerkers van de woonvoorziening.
9. De kandidaat dient door of via de gemeente danwel het CIZ geïndiceerd te zijn of te worden, voor het verkrijgen van vergoeding van de kosten van begeleiding in de woonvoorziening en stelt de daaruit te ontvangen vergoedingen ter beschikking voor de begeleiding in de woonvoorziening.
10. De kandidaat dient naast de vergoeding van de kosten van begeleiding voldoende inkomen (verdiensten uit werk of uitkering of anderszins) te hebben om in zijn levensonderhoud te kunnen voorzien.
11. De kandidaat moet zich akkoord verklaren met rechtstreekse inhouding van huur, servicekosten en kosten voor begeleiding.

12. De kandidaat verklaart zich akkoord met de voor de woonvoorziening geldende huisregels.
13. De kandidaat maakt geen excessief gebruik van alcohol en maakt geen gebruik van drugs.
14. De kandidaat is niet regelmatig in contact (geweest) met justitie en vertoont geen structureel agressief of provocerend gedrag.
15. De kandidaat moet bereid zijn om de deelnemersvoorwaarden en het individueel begeleidingscontract te ondertekenen.
16. De kandidaat wijst een belangenbehartiger aan, die hem/haar met raad en daad bijstaat op die punten, waar dit nodig is en die door de zorgverlener, respectievelijk door Chapeau Woonkringen, kan worden aangesproken in geval de kandidaat zelf voor de behartiging van zijn eigen belangen niet gedisponeerd is.

7.8. Organisatiekosten van een wooninitiatief

Periodieke kosten

De door een lokaal wooninitiatief verrichte werkzaamheden, voor een eenmaal in bedrijf zijnde woonvoorziening, zijn voor het grootste deel te karakteriseren als vrijwilligerswerk. Hoe vrijwillig ook, er zijn in het algemeen wel kosten gemoeid met de uitvoering en van deze vrijwilligers kan niet verwacht worden dat zij geld toeleggen op de werkzaamheden die zij verrichten uit maatschappelijke betrokkenheid, die immers veel verder gaan dan de uitoefening van een sport of andere hobby.

Het is dan ook passend, dat aan deze bestuursleden tenminste een vergoeding ter grootte van de fiscaal vrijgestelde vrijwilligersvergoeding (thans € 1.700 per persoon per jaar) ter beschikking wordt gesteld. Daarnaast heeft de lokale stichting zelf eigen algemene kosten, in de orde van grootte van € 2.500 per jaar. Daarnaast betaalt elke operationele woonkring een jaarlijkse afdracht aan Chapeau Woonkringen, voor algemene organisatiekosten. De totale jaarlijkse

kosten van het lokale wooninitiatief staan in een redelijke verhouding tot de jaarlijkse exploitatiekosten van de begeleiding.

Kosten toelatingscommissie

Aan de uitvoering van de toelatingsprocedure zijn kosten verbonden. Eén lid van de toelatingscommissie, de vertegenwoordiger namens de zorgverlener, ontvangt zijn honorering via zijn werkgever. Die kan deze kosten bestrijden uit zijn overhead.

De andere twee leden van de toelatingscommissie dienen hun bezoldiging te krijgen uit de vergoeding voor de zorgkosten. Op grond van eerdere ervaringen wordt het aantal te vergoeden uren geraamd op circa 15 per uiteindelijk aangenomen bewoner, voor de beide commissieleden gezamenlijk.

Realisatiekosten

Om te komen tot de realisatie van een woonvoorziening, moet veel werk worden verzet. De daarvoor meest aangewezen partij is Chapeau Woonkringen. De door deze te verrichten werkzaamheden terzake van de realisatie van een woonvoorziening bestaan uit:

- het zoeken van een geschikte locatie;
- het zoeken van een investeerder (corporatie of private investeerder);
- het zoeken van lokale kandidaat bestuurders voor een wooninitiatief;
- het structureren van de rechtspersoon (woonkring);
- het formuleren van beleid naar gemeente, bewoners, zorginstellingen en andere betrokkenen;
- het contracteren van de investeerder;
- het selecteren van een zorgverlener;
- het contracteren van de zorgverlener;
- het overleg over het bouwkundig ontwerp en eventuele aanpassingen;
- assistentie bij het inrichten van de gemeenschappelijke ruimten;
- het opstellen van individuele zorg / huurovereenkomsten;
- de daadwerkelijke verhuur van de woningen;
- overleg met diverse overheidsinstanties;

- overleg met en informatievoorziening aan omwonenden en belangstellenden;
- de organisatie en de financiering van de woonvoorziening.

De kosten van deze werkzaamheden dienen te worden vergoed op basis van een passend uurtarief.

Financiering van de organisatiekosten

Periodieke kosten

De hiervoor beschreven periodieke kosten maken de exploitatie mogelijk van een voorziening voor 24-uurs begeleiding. Deze wijze van organisatie en de inschakeling van het lokaal wooninitiatief maakt de inschakeling beter mogelijk van mantelzorgers en vrijwilligers. Hieruit ontstaat een aanzienlijke besparing en zeer hoge effectiviteit in de besteding van Wmo-gelden. Tegelijk wordt hiermee terugval van cliënten naar zwaardere vormen van zorg voorkomen. De beschreven periodieke kosten komen dan ook ten laste van de toe te kennen Wmo budgetten.

Kosten toelatingscommissie

De activiteiten van de toelatingscommissie behelzen de uitvoering van een specifieke taak, die nauw verbonden is met de uitvoering van de Wmo. De hieraan verbonden kosten komen eveneens ten laste van de toe te kennen Wmo budgetten

Realisatiekosten

Van geval tot geval zal bekeken moeten worden of de met de realisatie van het wooninitiatief verbonden kosten ten dele ook ten laste kunnen komen van de woningeigenaar. De kosten van het tot stand brengen van het lokaal wooninitiatief worden door de koepelstichting Chapeau Woonkringen in rekening gebracht ten laste van de exploitatie, gespreid over een periode van vijf jaar vanaf de oplevering van de woonvoorziening.

7.9. Controle en verantwoording

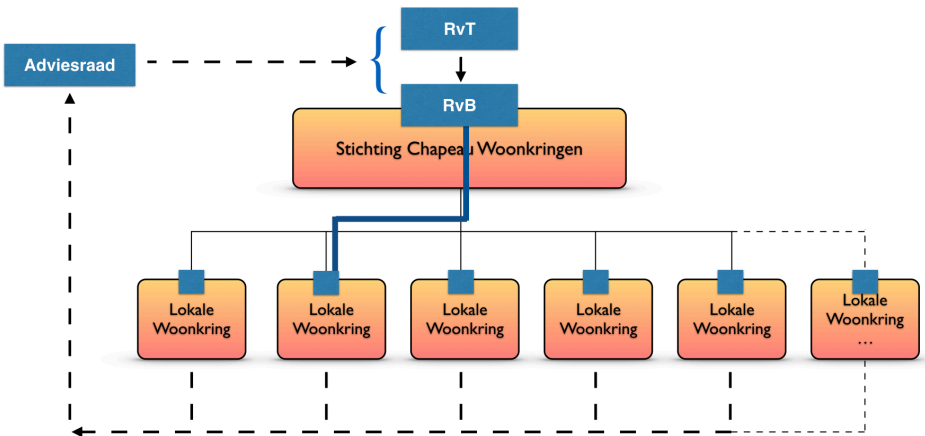
Chapeau Woonkringen en de daaraan verbonden individuele woonkringen zijn in al hun handelen volledig transparant, onder inachtneming van de benodigde geheimhouding waar dit relevant is ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van betrokkenen. In aanvulling op dit algemene uitgangspunt kunnen nadere afspraken worden gehanteerd bij te sluiten overeenkomsten.

7.10. Organisatiestructuur

De koepelstichting Chapeau Woonkringen heeft een Raad van toezicht, die toezicht houdt op het bestuur van de koepelstichting.

Chapeau Woonkringen levert professionele ondersteuning aan de aan haar gelieerde lokale woonkringen, die elk een eigen zelfstandig bestuur hebben. Die besturen worden benoemd (en eventueel geschorst of ontslagen) door de koepelstichting.

De lokale besturen fungeren als opdrachtgever voor de in de betreffende woonvoorziening werkzame zorgverlener.



Alle lokale besturen zijn tevens vertegenwoordigd in een Adviesraad, die aan het bestuur en de raad van toezicht gevraagd en ongevraagd advies kan uitbrengen.

8. Het proces van totstandkoming

Het tot stand komen van een lokaal wooninitiatief is een ingewikkeld proces. Het ontstaat soms spontaan door een plaatselijk initiatief, soms via Chapeau Woonkringen, soms door een GGz-instelling.

De volgende fasen kunnen onderscheiden worden:

- Initiatieffase;
- Voorbereidingsfase;
- Uitvoeringsfase;
- Uitbouwfase.

Alle fasen vragen om een adequate samenwerking tussen de betrokken partners. Deze wisselt in intensiteit en omvang afhankelijk van de fase van ontwikkeling.

8.1. De Initiatieffase

Samenwerkingspartners

De belangrijkste samenwerkingspartners van Chapeau in de initiatieffase zijn: de familieverenigingen van deze cliënten, de gemeente, de GGz-instelling en de woningcorporatie(s). Chapeau Woonkringen organiseert tezamen met, in eerste instantie via de lokale familieverenigingen benaderde, maar ook eventuele andere belangstellenden, een bestuur. Dit bestuur gaat in gesprek met genoemde organisaties. Chapeau Woonkringen is ook in staat deze lokale besturen te ondersteunen of (in de aanvangsfase) te vertegenwoordigen. Waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van de ervaring van andere bestaande bestuursleden in de regio.

Omvang van de behoefte

Een van de belangrijkste vragen in het begin is in welke omvang er behoefte is aan een bepaalde woonvorm. Gemeenten en woningcorporaties willen wel duidelijkheid op dit punt. In de praktijk blijkt die vraag moeilijk te beantwoorden. De landelijke en lokale statistieken geven slechts een globale indicatie. Ook een GGz-instelling kan informatie geven over de afbouw van bedden en de omvang en

aard van hun ambulante cliënten. Ook sommige hulpverlenende instanties beschikken over potentiële gegadigden.

Benodigde omschakeltijd cliënten

Complicerende factor is dat cliënten uit de doelgroep zelf veel tijd nodig hebben om aan te geven dat zij in een bepaald verband willen gaan wonen.

Daarom benadert de in opbouw zijnde Chapeau woonkring de ouder- en patiënt-verenigingen en de GGz-instellingen met de vraag wie in aanmerking zou kunnen en willen komen voor de beoogde woonkring.

In de praktijk blijkt dat de potentiële kandidaten voor zichzelf een aantal vragen moet beantwoorden:

- Wil ik zelfstandig wonen?
- Kan ik zelfstandig wonen?
- Wil ik in sociaal verband met soortgelijke bewoners leven?
- Wil ik uit mijn eigen omgeving weg?
- Hoe houd ik mijn sociale relaties?
- Hoe kom ik aan de middelen om een woning in te richten?
- Kan ik mijn dagbesteding of werk behouden of wijzigen?

Wat in een eerste fase door de aspirant-bewoner als ideaal gezien wordt, blijkt in de meeste gevallen toch tot een ingewikkeld beslissingsproces te leiden. Daarom vraagt het informatie- en toelatingsproces ongeveer een à anderhalf jaar de tijd. Toekomstige bewoners en hun naasten dienen zich er gedegen op voor te bereiden.

Dit betekent niet dat deze initiatieffase meer dan een jaar moet duren. Dat zou ook contraproductief werken. Duidelijk moge zijn dat bij de start van bijvoorbeeld nieuwbouw niet volledige duidelijkheid bestaat over de toekomstige populatie bewoners. Wel valt op dat moment uit het aantal gegadigden redelijkerwijs af te leiden of een bepaalde woonkring haalbaar is. De woningcorporatie onderzoekt geschikte locaties.

De haalbaarheid

De gemeente, de woningcorporatie, het lokale bestuur (in oprichting, ondersteund door Chapeau Woonkringen) hebben als belangrijkste taak in de initiatieffase de haalbaarheid van een nieuw wooninitiatief te bepalen en werkafspraken te maken over de voorbereidingsfase.

Bij de bepaling van de haalbaarheid worden de volgende aspecten gewogen:

- het aantal gegadigden
- het benodigde budget voor de consolidatiefase van een woonkring;
- de kosten en investeringen in de voorbereidingsfase;
- de beschikbaarheid van (nog te realiseren) woonvoorzieningen.

De afspraken over de voorbereidingsfase hebben betrekking op:

- de taken die de afzonderlijke partners zullen uitvoeren en de onderlinge afstemming;
- het oprichten van een lokale stichting Chapeau Woonkringen;
- het besluitvormingsproces binnen gemeente, wooncorporatie en lokaal bestuur;
- het opstellen van een communicatieplan voor de volgende fasen.

De communicatie over het project is een kritische succesfactor van de eerste orde. De komst van mensen met een psychische kwetsbaarheid ligt in elke buurt zeer gevoelig. Dit type nieuwe buurtbewoners wordt maatschappelijk gestigmatiseerd. Mede door onbekendheid met psychiatrische patiënten is de eerste neiging van bewoners om deze woonvormen af te wijzen. Alleen een zorgvuldig opgezette voorlichting zorgt voor een soepele acceptatie van de nieuwe bewoners.

Het betekent in deze fase dat er niet met anderen dan de betrokken organisaties gecommuniceerd wordt. Als de locatie gekozen is, wordt als eerste gecommuniceerd met de omgeving waar de nieuwe woonkring is gepland.

8.2. De voorbereidingsfase

In deze fase werken woningcorporatie, begeleidingsinstelling, Chapeau Woonkringen en het lokale bestuur van de Chapeau woonkring nauw samen. Vertegenwoordigers van gemeente en GGz-instelling zullen regelmatig uitgenodigd worden aan het overleg deel te nemen.

De belangrijkste activiteiten zijn:

- het informeren van de buurt over de ophanden zijnde totstandbrenging van een woonkring;
- het opstellen van een financieringsplan voor de bouw of gebouwaanpassing, de inrichting van de gemeenschappelijke ruimte, de buitenruimte en de bestuurskosten
- keuze van een begeleidingsorganisatie;
- het bouwen van een nieuwe locatie of het bouwkundige aanpassen van een bestaande locatie:
- het opstellen van raamovereenkomsten tussen lokale stichting, woningcorporatie en begeleidingsorganisatie;
- het instellen van een toelatingscommissie en het uitvoeren van de selectie en toelating;
- het sluiten van individuele zorg-/huurcontracten;
- het formeren van een begeleidingsteam;
- het begeleiden van geselecteerden naar bewoning samen met hun naasten;
- het opstellen van een introductieplan voor de uitvoeringsfase.

Daarnaast is er nog aandacht voor dat de in de woonkring aangestelde zorgverlener zorgt voor

- afstemming het opstellen van samenwerkingsafspraken met de behandelaars en behandelteams;
- het opstellen van begeleidingsplannen en crisisplannen.

Aan het einde van de voorbereidingsfase wordt het gebouw opgeleverd en geopend, De bewoners betrekken hun woning.

Voordat de bewoners hun nieuwe woning betrekken is de bewoner door een lastige fase gegaan. Hij heeft niet alleen een antwoord moeten

geven op de al eerder genoemde vragen. Er zijn vaak allerlei voorwaardelijke maatregelen te treffen. Zaken als:

- schuldsanering;
- bewindvoering;
- het bijeen brengen van middelen voor de inrichting;
- het leggen van een relatie met de individuele begeleider;
- (soms) het kiezen van een nieuwe behandelaar;
- afscheid nemen van een vertrouwd bestaan.

8.3. Uitvoeringsfase

Deze fase behelst het eerste jaar van de bewoning. Anders dan bij een doorsnee verhuizing, die zich meestal voltrekt binnen een maand, vraagt de verhuizing naar een nieuwe woning voor dit type bewoner een grote mate van geleidelijkheid. Al is dit niet elke bewoner gegeven. De meeste bewoners hebben tijd nodig om over te gaan. Vaak begint het met enkele dagen per week, soms duurt het enkele maanden voordat de bewoners helemaal zijn overgehuisd. De meeste bewoners hebben moeite zich aan te passen aan hun nieuwe omgeving. Ze kunnen vaak alle veranderingen niet aan omdat het te veel ineens is. Voor een aantal personen zal extra aandacht in de behandeling nodig zijn.

Het proces van intrekken in de eigen woning vraagt grote aandacht van de begeleiding en behandelaar en een intensieve samenwerking met bewoner en mantelzorger. De relaties tussen alle betrokkenen onderling veranderen sterk. De mantelzorger hevelt taken over en geeft ruimte aan de begeleiding. De afstemming van taken en werkzaamheden tussen begeleiding en behandelaar krijgt nu feitelijk zijn beslag.

De volgende activiteiten zijn van belang:

- het organiseren van dagbesteding;
- het thuis raken in de buurt;
- het vinden van een plaats in de bewonersgroep;
- afstand nemen van je naasten;
- deelnemen aan verenigingen;
- gebruik maken van plaatselijke faciliteiten.

Het verhuizen naar een eigen woning is een grote stap. Het biedt ook een nieuw perspectief in positieve zin. Dat vinden van een nieuw levensperspectief is de opdracht waar bewoner, begeleiding, mantelzorger en behandelaar voor staan.

Het lokale bestuur faciliteert de samenwerking tussen de betrokken organisaties en legt verantwoording af over de besteding van de middelen en de behaalde resultaten.

Het begeleidingsteam vervult een coördinerende rol in de begeleiding naar de behandelaar, het sociale wijkteam, de verstrekker van dagbesteding en vrijwilligerswerk en de instantie die de re-integratie van cliënten verzorgt.

8.4. Uitbouwfase

De meeste bewoners hebben na een jaar zich gesetteld. De omgeving en de groep zijn gewend. Nieuwe relaties zijn gelegd en er is continuïteit. Het aantal momenten van terugval loopt terug. Nu komt de tijd om te werken aan de realisatie van een nieuw levensperspectief. Dat is de kerndoelstelling van de bewoner en de begeleiding. Dat vraagt om een aanpak waarbij de begeleiding naast de bewoner staat en hem waar nodig helpt in zijn ontwikkeling. De begeleiding zal nabij en persoonsgericht moeten zijn: bij terugval, bij eenzaamheid en bij gevoelens van onveiligheid. Daarnaast steunt de begeleiding bij het vinden van dagbesteding, ontspanning, vrijwilligerswerk en arbeid. De begeleiding van een Chapeau Woonkring is, op basis van een holistische benadering van cliënten, de meest aangewezen instantie om een coördinerende taak te vervullen in de toeleiding van cliënten naar genoemde activiteiten.

De lokale Chapeau Woonkring speelt een vergelijkbare coördinerende rol op beleidsmatig niveau. Zij vormt samen met de zorgverlener (begeleiding) de spil in het netwerk van instanties die de diverse vormen van ondersteuning uitvoeren. De lokale Chapeau Woonkring legt ook jaarlijks verantwoording af over de uitgevoerde activiteiten en de resultaten ervan.

9. Organisatiestructuur Chapeau Woonkringen

De koepelstichting Chapeau Woonkringen vervult een ondersteunende rol naar de lokale woonkringen, waardoor deze op vrijwilligersinitiatieven gebaseerde stichtingen in staat zijn hun rol te vervullen naar de bewoners en mantelzorgers van hun wooninitiatief en naar alle betrokkenen daar omheen.

Die andere betrokkenen zijn in de eerste plaats de gemeente, de zorgverlener, de begeleiders werkzaam in de woonvoorziening, degenen die de dagbesteding of verbinding naar werk verzorgen, de buurt, de woningcorporatie. De relatie met behandelaars wordt onderhouden door de begeleiders van de bewoners, niet door Chapeau.

9.1. Robuuste governance-structuur

Chapeau Woonkringen besteedt veel aandacht aan een goede inrichting van haar bestuur en verantwoording. Dat komt in de eerste plaats tot uiting door de vormgeving van haar statuten en de daarbij ingerichte organen van besluitvorming.

De koepelstichting

Het bestuur van de koepelstichting Chapeau Woonkringen is verantwoordelijk voor de uitvoering van het beleid van de stichting, onder toezicht van de raad van toezicht. De taken van het bestuur liggen vast in de statuten van de stichting. Daarin is eveneens bepaald voor welke besluiten het bestuur de voorafgaande goedkeuring van de raad van toezicht nodig heeft.

Hoe de bevoegdheden van het bestuur en de raad van toezicht verder zijn vormgegeven, is te vinden in het '*Bestuursreglement Chapeau Woonkringen*' en het '*Reglement raad van toezicht*'. Voor de benoeming van leden van de raad van toezicht is een '*Profielchets raad van toezicht*' opgesteld.

De onderlinge relaties tussen deze bestuursorganen zijn vastgelegd in een '*Governancecode Chapeau Woonkringen*'.

De genoemde stukken zijn beschikbaar op de website van Chapeau Woonkringen (www.chapeau-woonkringen.nl).

De lokale Chapeau stichtingen: continuïteit gegarandeerd

De besturen van de lokaal opererende Chapeau stichtingen worden benoemd door de koepelstichting. Eventueel worden bestuursleden van die lokale stichtingen als dat nodig is ook geschorst of ontslagen door de koepelstichting. Het belang daarvan is, dat Chapeau kan garanderen dat er altijd een werkend bestuur zal zijn voor de lokale Chapeau stichting, ook als dat bestuur om wat voor reden dan ook niet meer goed zou functioneren.

Adviesraad

Alle lokale Chapeau stichtingen zijn vertegenwoordigd in een centrale Adviesraad, die de raad van toezicht en het bestuur gevraagd en ongevraagd advies kan geven. Dat advies kan op alle zaken betrekking hebben, die de Chapeau organisatie aangaan. Voorgenomen besluiten van de raad van toezicht bij het vaststellen van beleidsplannen en bij benoemingen worden in de Adviesraad besproken. Langs die weg zijn de lokale Chapeau stichtingen bij het algemene beleid betrokken en kunnen daar hun invloed op uitoefenen.

9.2. Degelijk afsprakenkader voor de uitvoering

Voor de rolverdeling tussen de koepelstichting en de lokale Chapeau stichtingen zijn afspraken gemaakt die zijn vastgelegd in een '*Reglement*'. Dit reglement kan worden gedownload van de website van Chapeau Woonkringen.

Beschermd wonen is in de Wet maatschappelijke ondersteuning gedefinieerd als het wonen in 'een accommodatie van een instelling'. In de afspraken tussen de koepelstichting en de lokale Chapeau stichtingen is de uitvoering daarvan belegd bij de koepelstichting Chapeau Woonkringen. Voor de uitvoering fungeert de koepelstichting in formele zin als de 'instelling'.

In geval van financiering door middel van persoonsgebonden budgetten sluit de koepelstichting met elke bewoner een zorgovereenkomst conform het door de Sociale Verzekeringsbank voorgeschreven model.

De koepelstichting voert de verdere administratieve werkzaamheden uit die nodig zijn bij de uitvoering van de met de gemeenten gemaakte afspraken, zodat de lokale besturen, die immers bestaan uit vrijwilligers, daarvan zijn ontlast.

9.3. Afdkking van kosten en risico's

Bij de uitvoering hoort een aantal kosten en risico's. Deze worden door de koepelstichting Chapeau Woonkringen vergoed respectievelijk afgedekt, uit de Wmo-vergoedingen voor de begeleiding. Het betreft de navolgende zaken:

- Betaling directe en indirecte kosten begeleiding
- Betaling kosten van infrastructuur (huur, inrichting, onderhoud)
- Operationele kosten werkstichting en koepelstichting
- Risico huurdering door tijdelijke leegstand
- Risico opknepkosten woning na vertrek huurder
- Onderdekking begeleidingsuren tijdens opname bewoner
- Discrepantie tussen benodigde en gecontracteerde uren
- Prijsstijgingen tijdens de looptijd
- Risico mogelijke oninbaarheid
- Kosten juridische bijstand
- Andere, onvoorziene risico's

Met de bovenomschreven maatregelen wordt 24-uurs begeleiding, die bedoeld is om mensen met ernstige psychische of psychosociale problematiek dichter bij de hen omringende maatschappij te brengen en hen daarvan deel te laten uitmaken, realiseerbaar, met inschakeling van een lokaal netwerk van vrijwilligers.

10. Bijlage: Algemene zorgvisie

Chapeau Woonkringen gaat uit van een zorgvisie als hieronder beschreven, waarvan zij verwacht dat die door de in de woonvoorziening werkzame zorgverlener wordt onderschreven. Deze zorgvisie vormt een algemene grondslag, los van geloof of levensbeschouwing.

De kern van de visie

De dienstverlening bestaat uit:

- begeleiding bij wonen;
- begeleiding bij maatschappelijke participatie;
- ondersteuning bij behandeling.

Centrale begrippen in de uitgangspunten zijn:

- autonomie van de bewoner;
- nabijheid en professionaliteit in begeleiding;
- samenwerking met het sociale netwerk rond de bewoner;
- samenwerking met dienstverleners.

Uitgangspunten, visie en indicatoren

Bij de begeleiding op alle genoemde gebieden (wonen, participatie en ondersteuning van behandeling) wordt uitgegaan van de eigen kracht en autonomie van de bewoners.

Visie

Het accent bij de begeleiding ligt voornamelijk op het aanspreken en versterken van de aanwezige vermogens van bewoners. Minder op diens tekorten en kwalen. De begeleiding is vooral gericht op het creëren van voorwaarden voor het zelfstandig handelen en beslissen van de bewoner. Regelmatige contacten en het ontwikkelen van een vertrouwensrelatie zijn daarvoor belangrijk. Deze benadering kent natuurlijk zijn grenzen. Waar de bewoner niet in staat is om eigenstandig te beslissen en te handelen gaat begeleiding over in leiding.

Dit is het meest duidelijk in crisissituaties en situaties die de competenties van de bewoner te boven gaan.

Indicatoren

Over uitzonderlijke situaties wordt gerapporteerd aan het lokale bestuur van het wooninitiatief. Geaggregeerde rapportages van crises (jaarlijks) zijn beleidsmatig van belang als indicatie voor de mate waarin de begeleiding in staat is gebleken crises te voorkomen. Per bewoner wordt een begeleidingsplan opgesteld samen met naastbetrokkenen waarin tevens de vorderingen opgenomen worden.

Begeleiding is gericht op een veilig leef- en woonklimaat***Visie***

Gezien de kwetsbaarheden van de bewoners is begeleiding gericht op een veilige sfeer waarin de bewoner zichzelf kan zijn, en worden er voldoende voorwaarden gecreëerd voor sociale veiligheid.

De bewoners worden actief benaderd als zij zich te veel terugtrekken. Zij worden uitgenodigd om aan gemeenschappelijke activiteiten deel te nemen. Naasten worden actief betrokken bij het wel en wee van bewoners. Het ontwikkelen van een sociaal netwerk wordt actief nagestreefd. De relatie met de buurt wordt op natuurlijke wijze gestimuleerd, om te voorkomen dat de woonkring een sociaal eiland in de buurt vormt. De begeleiding houdt de vinger aan de pols bij de uitvoering van de behandeling ter voorkoming van terugval en crises. Deze ziet er op toe dat de bewoner meewerkt aan de behandeling, omdat de behandeling een belangrijke voorwaarde is voor de veiligheid van de bewoner en de deelname aan activiteiten. Er wordt actief samengewerkt met behandelaren en naasten.

Indicatoren

Jaarlijks wordt aan het lokale bestuur van het wooninitiatief in geaggregeerde vorm gerapporteerd over de deelname aan gemeenschappelijke activiteiten. Jaarlijks wordt aan het lokale bestuur in geaggregeerde vorm gerapporteerd over incidenten in voortgang van de behandeling van bewoners

Begeleiding is gericht op optimale maatschappelijke participatie van de bewoner

Visie

Het zelfstandig wonen met ruggensteun is een belangrijke voorwaarde om beter deel te nemen aan de maatschappij. Dat geldt voor de arbeidsituaties, voor opleiding, voor vrijwilligerswerk en voor besteding van de vrije tijd. Deelname aan activiteiten binnen de woonkring is daarbij een belangrijk hulpmiddel.

Met externe organisaties worden contacten gelegd om dagbesteding en arbeid te organiseren. Instanties die deelname aan betaalde arbeid faciliteren worden, zo nodig, ingeschakeld.

Het begeleidingsteam van de Chapeau Woonkring beschikt over een uitgebreid net van contacten die de maatschappelijke participatie van bewoners bevorderen. In elk individueel begeleidingsplan staat aangegeven aan welke maatschappelijke activiteiten en opleiding een bewoner deelneemt en in welke omvang. Ook staan de initiatieven voor nieuwe activiteiten beschreven. Jaarlijks worden in elk begeleidingsplan de resultaten van maatschappelijke participatie vermeld.

Indicatoren

Jaarlijks wordt aan het lokale bestuur van het wooninitiatief in geaggregeerde vorm verslag gedaan van de vorderingen op het terrein van maatschappelijke participatie, onderscheiden naar vrijetijdsbesteding (extern), vrijwilligerswerk, opleiding en arbeid.

Begeleiding betekent een vertrouwensrelatie aangaan en professionaliteit standaarden hanteren

Visie

In deze benadering worden de volgende vereisten voor goede zorg geformuleerd:

- Vakmanschap, je vak kennen, reflectie, leren
- Gevoel voor subtiliteit en kleine signalen
- Praktische wijsheid om in verschillende situaties de juiste keuzes te maken

- Liefdevolle trouw, niet verlaten wanneer het niet goed gaat of er terugval is.

In de praktijk betekent het dat naast de kwaliteiten in bejegening en omgang met bewoners, ook specifiek kennis en vaardigheden worden gevraagd:

- Kennis van het ziektebeeld en vaardigheden om met specifieke gedragingen om te gaan;
- kennis over vormen van maatschappelijke dienstverlening;
- interactievaardigheden;
- omgang met leed en verlies;
- kennis over arbeidsreïntegratie;
- vaardigheid in activiteitenbegeleiding.

Er vindt supervisie en intervisie plaats.

Indicatoren

Jaarlijks wordt door de teamleider verslag gedaan aan het lokale bestuur van de kwantitatieve en kwalitatieve ontwikkelingen van het team inclusief een terugblik op de uitvoering van het scholingsplan, alsmede een plan voor het erop volgende jaar (voor het team alsook voor de teamleden afzonderlijk).

De relatie met het beleid van Chapeau Woonkringen

Het lokale bestuur staat op enige afstand van de uitvoering. Het bestuur stuurt indirect en hoofdzakelijk op resultaten. Naast financiële gegevens over inkomsten en besteding van de financiële middelen wil het bestuur zich in haar besluitvorming laten leiden door de resultaten die op de indicatoren worden behaald. Het bestuur bevordert de belangen van de woonkring actief en houdt zich steeds beschikbaar voor contacten met instanties rond de dienstverlening.

Contactgegevens Chapeau Woonkringen

Stichting **Chapeau** Woonkringen

Gevestigd te 's-Hertogenbosch.

Adres

Kooikersweg 2
5223 KA 's-Hertogenbosch
Tel. 073 68 98 716

Bestuur

J.M. (Joep) Munnichs, directeur-bestuurder

Internet www.chapeau-woonkringen.nl

Email info@chapeau-woonkringen.nl

Inschrijvingsnummer KvK: 5278 0732

Bankrelatie: Rabobank, NL47 RABO 0306 4834 16

ANBI: RSIN 8505.95.010. G97



zelfstandig wonen met ruggensteun

Eigen regie

Zelfbeschikking

Kwaliteit van leven

Minder afhankelijk

Chapeau Woonkringen