

CARING COMMUNITIES, WOONVOORZIENINGEN IN ZELFBEHEER

Notitie voor corporaties, gemeenten, investeerders en instellingen die belangstelling hebben voor de ontwikkeling van een Caring community woonvoorziening.

Wat is een Caring community woonvoorziening?

Een Caring community woonvoorziening¹ is een woongemeenschap van ca. 25 à 35 bewoners met een Ernstige Psychiatrische aandoening (EPA). Mannen en vrouwen van verschillende leeftijden, met verschillende opleidingsniveaus en met verschillende culturele achtergronden. Zij wonen in zelfstandige woningen en/of zelfstandige wooneenheden die ze (al dan niet via een intermediaire organisatie) huren van een woningcorporatie of een verhuurder in de private sector. Hier mogen ze zo lang blijven wonen als betrokken partijen wenselijk vinden. Met als belangrijke kanttekening dat in het kader van herstel waar mogelijk zal worden gestreefd naar het laten uitstromen van bewoners als door de woningcorporatie een nieuwe woning voor iemand vanuit dezelfde doelgroep beschikbaar wordt gesteld.

Met elkaar beschikken de bewoners over een gemeenschappelijke ruimte in het gebouw waarin ze een wooneenheid huren of ze huren een woning die zich op loopafstand daarvan bevindt. In deze gemeenschappelijke ruimte ontmoeten ze elkaar en worden activiteiten ontwikkeld en uitgevoerd. Zij worden hierin bijgestaan door hun naastbetrokkenen, hun persoonlijk begeleiders, vrijwilligers, buurtbewoners en stagiaires. In deze community ontstaat een voor de bewoners zeer waardevol sociaal netwerk waarvan ook een signalerings- en opvangfunctie uitgaat in perioden dat het minder goed gaat met een bewoner. Hierdoor worden isolement en vereenzaming – wat veel voorkomt bij deze doelgroep - voorkomen.

Idealiter kunnen buurtbewoners die tot dezelfde doelgroep behoren, maar in een eigen woning wonen, in de hoedanigheid van gast ook gebruik maken van het gemeenschappelijke aanbod. Zij betalen hiervoor dezelfde financiële bijdrage als de bewoners betalen voor het collectieve aanbod. Voor deze doelgroep werkt dit beter dan met andere doelgroepen gebruik maken van een buurthuis o.i.d. In de praktijk blijkt dat elkaar ontmoeten in een laagdrempelige ruimte waar iedereen elkaar kent en die heel dichtbij is, sterkt bijdraagt aan ieders herstel.

De ontstaansgeschiedenis van de Caring community woonvoorziening is practice based. De Kraaipan Oase in de Transvaalbuurt in Amsterdam-Oost (met 35 bewoners en 4 wijkbewoners met een vergelijkbare achtergrond die gebruik maken van de gemeenschappelijke voorzieningen) heeft model gestaan voor de ontwikkeling van de Caring community woonvoorziening.

De te ontwikkelen Caring community woonvoorzieningen sluiten naadloos aan op breed gedeelde uitgangspunten ten aanzien van herstel, maatschappelijke participatie en bevordering van de samenwerking tussen de formele en informele zorg. Ook past een dergelijke woonvoorziening goed in de breed gedeelde visie op ambulantisering waarvoor veel woningcorporaties bereid zijn woningen te reserveren ter bevordering van de uitstroom uit intramurale en BW-voorzieningen. Het hiermee te bereiken volume is echter ontoereikend en niet altijd voldoende gedifferentieerd en op maat toegesneden op de diverse te onderscheiden doelgroepen; reden waarom ook investeerders uit de private sector hierin een zeer waardevolle rol zouden kunnen vervullen.

De eerste Caring community woonvoorziening voor 30 bewoners wordt medio 2024 opgeleverd in Amsterdam-Noord. In de ontwikkeling van deze woonvoorziening werken samen woningcorporatie Stadgenoot, de gemeente Amsterdam, zorgorganisatie Cordaan en de Stichting Woonvoorzieningen Ambulant Plus als initiatiefnemer van de Caring communities woonvoorzieningen.

¹ *Caring communities woonvoorzieningen* is een initiatief van Stichting Woonvoorzieningen Ambulant Plus

Op diverse plekken in Nederland wordt over de ontwikkeling van Caring communities woonvoorzieningen gesproken met woningcorporaties, gemeenten en zorginstellingen.

Doelgroep

Doelgroep voor de Caring community woonvoorziening zijn in beginsel mensen met een EPA die uit volle overtuiging kiezen voor deze community in zelfbeheer en daar ook deels de verantwoordelijkheid voor willen dragen.

Selectiecriteria zijn in ieder geval de volgende:

- ✓ Verwijzing door (regie)behandelaar
- ✓ Inkomen op minimaal bijstandsniveau; echter mensen die in de schuldhulpverlening zitten en op een lager inkomensniveau zitten, vallen ook binnen deze criteria.
- ✓ Uit volle overtuiging kiezen voor een woonvorm met gemeenschappelijke activiteiten en de bijbehorende ambulante begeleiding en de bereidheid daar – binnen de eigen mogelijkheden - een actieve rol in te spelen.
- ✓ De bereidheid van naastbetrokkenen om een actieve rol te spelen in de Caring community woonvoorziening (zie hierna).

Het is van belang dat gekomen wordt tot een gevarieerde (leeftijd, geslacht, culturele achtergrond, etc.) groep bewoners waarvan verwacht mag worden dat zij in staat zijn zelfstandig te wonen en met elkaar een werkzame community te vormen.

Waar mogelijk worden reeds geselecteerde bewoners/naastbetrokkenen of bewoners/naastbetrokkenen van een vergelijkbare woonvoorziening en de toekomstig coördinerend persoonlijk begeleider betrokken bij de selectie van de nieuwe bewoners.

Het uit volle overtuiging kiezen voor deze community in zelfbeheer - en daar ook deels de verantwoordelijkheid voor willen dragen - betekent concreet: een actieve bijdrage leveren aan de taken die het wonen in een Caring community woonvoorziening met zich meebrengen.

Combinatie met andere doelgroepen kan in overweging worden genomen. Dat lijkt onvermijdelijk als andere betrokken partijen daarom vragen. Andere doelgroepen waaraan wordt gedacht kunnen zijn mensen met een somatische beperking (hoewel voor rolstoelers de eisen die aan woningen moeten worden gesteld in de praktijk tot praktische bezwaren kunnen leiden), studenten (bijvoorbeeld lagere huur in ruil voor een substantiële inspanning leveren t.b.v. de Caring community woonvoorziening), statushouders en/of ouderen.

Buurtbewoners

Men is vaak beducht op weerstand bij de buurtbewoners als er teveel mensen met een psychiatrische aandoening – of dat nou gespikkeld of geclusterd is - in de wijk komen wonen. Men verwacht overlast die in de praktijk niet of nauwelijks voorkomt bij een vergelijkbare woonvoorziening als de Kraaipan Oase omdat waar nodig opvang binnen de community zelf wordt geboden. En buurtbewoners blijken in de praktijk juist heel ontvankelijk voor contact en coöperatief als van het begin af aan vanuit de woonvoorziening wordt geïnvesteerd in de relatie.

Naastbetrokkenen

Om optimaal invulling te kunnen geven aan de community gedachte is het streven minimaal 1/3 van de naastbetrokkenen een actieve rol te laten spelen in de Caring community woonvoorziening. De praktijk leert namelijk dat bij de doelgroepen mensen met een EPA ongeveer 1/3 een goed functionerend sociaal netwerk heeft. Hier zal bij de selectie van de bewoners waar mogelijk rekening mee worden gehouden. Tegelijkertijd is het goed dat men zich realiseert dat het juist binnen de ggz veel moeilijker is om naastbetrokkenen in te zetten. Begeleiding van de naastbetrokkenen – zie elders in deze notitie – is daarom van groot belang.

De inzet van naastbetrokkenen heeft daarnaast als grote meerwaarde dat er naast het (soms zeer kleine) sociale netwerk van iedere individuele bewoner, vooral ook een veel grotere kring van naastbetrokkenen om de community als geheel staat. De naastbetrokkenen kennen elkaar goed en werken van het begin af samen. Ze steunen elkaar, en vullen elkaar aan.

De één is goed hierin, de ander pakt een andere taak op. Deze samenwerking en saamhorigheid helpt de naastbetrokkenen duurzaam betrokken te zijn en te blijven en door de gevarieerde leeftijdsopbouw onder de bewoners is er de wetenschap van een jongere generatie naastbetrokken die later zal instromen en ook weer zal zorgen voor de oudere generatie bewoners. Tot slot kunnen bewoners en naastbetrokkenen samen makkelijker contacten leggen in de buurt; de drempel is lager.

Ontwikkeling Caring community woonvoorziening

Om dit community model zo goed mogelijk te ontwikkelen, is het van belang dat (toekomstige) bewoners en hun naastbetrokkenen bottom up worden begeleid bij de ontwikkeling van de Caring community woonvoorziening. Waar mogelijk wordt een half jaar tot een jaar voorafgaand aan de oplevering van de woningen en de gemeenschappelijke ruimte een ontwikkeltraject ingezet met de toekomstige bewoners en de naastbetrokkenen die een rol gaan spelen in de Caring community woonvoorziening. Een traject in samenspraak met de formele zorg (beoogd coördinerend persoonlijk begeleider²), een bewoner van een andere community (cliëntervaringsdeskundige van bijvoorbeeld de Kraaipan Oase) en ondergetekende (initiatiefnemer Caring community woonvoorzieningen, tevens familie-ervaringsdeskundige). Hierin wordt met elkaar invulling gegeven aan alle elementen van de toekomstige Caring community woonvoorziening: besturingsmodel en relatie tot zorginstelling, samenstelling en taakstelling bestuur, gebruik gemeenschappelijke ruimte (beheer, activiteiten, aanwezigheid niet-bewoners), taakverdeling (iedereen doet wat, ook de minder aantrekkelijke taken als schoonmaken), huisregels (ook over roken, alcohol- en drugsgebruik), daginvulling bewoners, overleg (naastbetrokkenen, team, bewoners; apart en gezamenlijk), verslaving, veiligheid, beleid bij terugval, verslaglegging bewoners, vakanties, externe contacten (m.n. in de buurt), etc., etc., etc.

Toekomstperspectief

De ervaring leert dat het soms lang kan duren voordat deze doelgroep ziet wat de waarde van het wonen in een Caring community woonvoorziening kan zijn. In de Kraaipan Oase is bij de selectie van de bewoners niet gevraagd naar de wens te wonen in een community en heeft het soms jaren geduurd voordat sommige bewoners hier actief deel van gingen uitmaken. Wanneer die participatie er wel is, dan kan bijna zonder uitzondering worden gesteld dat alle bewoners profiteren van deze woonvorm. De kwaliteit van wonen, leven en zorg neemt sterk toe en dat in een setting waarvan de kosten relatief laag zijn. Verder veranderen bewoners sterk door het wonen in de groep; de sociale vaardigheden verbeteren over het algemeen aanzienlijk. De verwachting is dan ook dat het aanbod aan deze woonvoorzieningen een vraag zal gaan creëren naar zowel nieuwe woonvoorzieningen als naar het ombouwen van bestaande woonvoorzieningen naar dit model.

² Thans wordt samengewerkt met Cordaan, binnen Amsterdam de preferente samenwerkingspartner. Andere samenwerkingspartners zijn denkbaar als er woonvoorzieningen buiten het werkgebied van Cordaan worden ontwikkeld.

Verder leert de ervaring – opgedaan bij de Kraaipan Oase en bij ggz-instelling Centrum De Brouwerij / Molemann Mental Health in Amsterdam (<http://www.molemann.nl/brouwerij>) - waar de leden ook vijf dagen per week terecht kunnen in een community-achtige setting en waar veel bewoners van de Kraaipan Oase onder behandeling zijn – dat het aantal opnamen in psychiatrische ziekenhuizen zienderogen afneemt. Gedurende meerdere jaren was er in de Kraaipan Oase geen enkele opname meer terwijl diverse bewoners wel heftige manische en/of psychotische episoden hebben doorgemaakt. De bewoners waar het niet goed mee gaat, worden opgevangen binnen de community waardoor traumatische en kostbare opnamen worden voorkomen.

Dit betekent een verhoogde kwaliteit van leven en een besparing binnen de ggz waarvan de revenuen (nog) niet op de juiste plek terechtkomen. Immers, deze besparing in de Zfw/Wlz komt niet ten goede aan de Wmo. Het is dus zaak om een vorm te vinden waarbij de besparingen terugvloeien naar de plek waar deze zijn gerealiseerd en aangewend kunnen worden voor bijvoorbeeld investeringen in toekomstige Caring community woonvoorzieningen. Concreet bijvoorbeeld in de realisering van een gemeenschappelijke ruimte waarvoor in de budgetten van zorginstellingen en woningcorporaties nu geen ruimte is c.q. wordt gecreëerd, ook omdat er binnen de Wmo geen titel is om deze voorziening te financieren.

Het is goed als men zich realiseert dat deze woonvorm de voordelen heeft van een beschermd wonen voorziening, maar dan wel gebaseerd op ambulante begeleiding en dat is kostentechnisch uiteraard veel aantrekkelijker. Een beschermd wonen plek kost immers bij sommige zorginstellingen ca. € 50.000 per jaar waar een ambulante plek in een Caring Community woonvoorziening ongeveer de helft kost en de tarieven van ambulante begeleiding nog weer veel lager liggen, maar afhankelijk zijn van de individuele indicatie.

Bovendien kan de Caring community woonvoorziening een belangrijk antwoord zijn op de discussie over mensen met onbegrepen gedrag. Bewoners waar het tijdelijk minder goed mee gaat worden opgevangen binnen de community waarmee voorkomen wordt dat men als verward persoon op straat loopt te dwalen, overlast veroorzaakt en daardoor bijdraagt aan de negatieve beeldvorming over deze doelgroep.

Team persoonlijke begeleiding

Uitgegaan wordt van een team persoonlijk begeleiders dat exclusief voor de Caring community woonvoorziening werkt. Eén van de begeleiders is als coördinerend persoonlijk begeleider 'meewerkend voorman', voert daarnaast de benodigde coördinerende taken uit en is vaste contactpersoon voor alle interne en externe contacten.

Uitgangspunt is een team dat flexibel en over de hele week inzetbaar is en daarbij aansluit op de hulpvraag van de bewoners.

Alle bewoners hebben hun eigen begeleider en hebben een stem in de keuze van deze begeleider. Dit laat onverlet dat bewoners ook begeleiding kunnen krijgen van andere begeleiders.

Bijvoorbeeld als hun eigen begeleider afwezig is of als hun eigen begeleider een minder goede c.q. voor de hand liggende gesprekspartner is als het gaat om specifieke onderwerpen.

Denk bijvoorbeeld aan thema's als verslaving of herstel waarin begeleiders zich hebben gespecialiseerd of aan genderspecifieke onderwerpen.

Selectie van de persoonlijk begeleiders wordt gedaan door bewoners, naastbetrokkenen en de coördinerend persoonlijk begeleider waarbij de stem van de bewoners doorslaggevend is.

Het streven is hiervoor te putten uit interne kandidaten van de betrokken zorginstelling, maar wanneer hier geen geschikte kandidaten bij zitten, worden externe kandidaten geworven die vervolgens in dienst komen bij de betrokken zorginstelling.

De persoonlijk begeleiders geven individuele begeleiding en groepsbegeleiding. Zij zijn bijvoorbeeld een aantal avonden per week aanwezig om samen met de bewoners te koken en te eten. Daarnaast zijn zij op vaste tijden aanwezig in de gemeenschappelijke ruimte om invulling te geven aan de inloopfunctie.

De verhouding individuele/groepsbegeleiding wordt in de ontwikkelfase nog nader uitgewerkt. De persoonlijke begeleiding kan desgewenst worden uitgebreid met gemeenschappelijke dagbesteding, trajectbegeleiding en stagiaires (als laatste optie).

Ervaring elders (De Latei en de Kraaipan Oase) leert dat een klein vast team van begeleiders, die zich heel verantwoordelijk voelen om samen "hun" project goed te laten lopen, leidt tot geringe doorstroom en een laag ziekteverzuim.

In het nog op te stellen functieprofiel (aan de hand van voorbeeld van de zorginstelling die zal worden gecontracteerd) zal bovenstaande nader worden uitgewerkt en zal worden opgenomen dat persoonlijk begeleiders ook fungeren als casemanager in alle contacten die de bewoners onderhouden met behandelaren, begeleiders en instanties.

Naast de persoonlijk begeleiders wordt één naastbetrokkene of iemand namens de naastbetrokkenen aangesteld als coördinerend naastbetrokkene (waarschijnlijk voor een formatie-omvang van voor 0,5 fte.) met als indicatie het volgende takenpakket:

- ✓ Voorzitter bestuur en uitvoerende werkzaamheden uit hoofde van deze functie (4 uur per week)
- ✓ Voorzitter zorgcommissie (0,5 uur per week)
- ✓ Contactpersoon coördinerend persoonlijk begeleider (2 uur per week)
- ✓ Minimaal 2x per week inloop en aanwezig bij eten (5 uur per week)
- ✓ Individuele contacten met naastbetrokkenen en bewoners (1,5 uur per week)
- ✓ Opstellen weekprogramma (2 uur per week)
- ✓ Financieel beheer activiteitenbudget, projectbudgetten, fondswerving (1 uur per week)
- ✓ Komen tot maatschappelijke participatie; contactpersoon stadsdeel, organisaties in de wijk (2 uur per week)

Bestuur en medezeggenschap

Het bestuur van de Caring community woonvoorziening bestaat uit 3 à 5 leden en voor minimaal de helft uit naastbetrokkenen en bewoners. Als het (nog) niet lukt om bewoners zitting te laten nemen in het bestuur dan is er vanuit de bewoners in ieder geval een adviserende rol richting bestuur. Uitgangspunt is bewoners en naastbetrokkenen waar mogelijk een stem te laten hebben in de besluitvorming.

Beheersmodel

Diverse beheersmodellen zijn denkbaar. De Stichting Woonvoorzieningen Ambulant Plus (waar alle Caring community woonvoorzieningen onder vallen) of de Caring community woonvoorziening zelf kan een relatie aangaan met een zorginstelling of met een speciaal voor dit doel op te richten serviceorganisatie van waaruit onderstaande beheersmatige activiteiten worden geboden op basis van een SLA:

- ✓ Huur, verhuur en technisch onderhoud van de woningen van de bewoners van de Caring community woonvoorziening (woningen worden verhuurd onder de huurtoeslaggrens zodat huurtoeslag kan worden aangevraagd). Voorgaande impliceert dat er ook een overeenkomst (driehoekscontract) tussen de Stichting Woonvoorzieningen Ambulant Plus of de Caring community woonvoorziening, de verhuurder en de huurder wordt opgesteld. Hierin komen onder andere afspraken over huurderiving, beheer, huisregels en verplichte begeleiding.
- ✓ De financiering (investering en exploitatie) en het technisch beheer van de gemeenschappelijke ruimte. Denkbaar is dat de huur van de gemeenschappelijke ruimte hoofdelijk wordt omgeslagen over alle bewoners. In dat geval moeten huur eigen woning en huur gemeenschappelijke ruimte samen onder huurtoeslaggrens blijven.

Initiële investeringen (m.n. inrichtingskosten en kosten begeleiding door initiatiefnemer Stichting Woonvoorzieningen Ambulant Plus) kunnen worden gefinancierd uit structurele subsidies van de lokale overheid (hiervoor is nu nog geen titel), uit de productieruimte of door de private investeerder en over meerdere jaren worden afgeschreven.

Met een zorginstelling of de serviceorganisatie gaat de Stichting Woonvoorzieningen Ambulant Plus of de Caring community woonvoorziening een relatie aan betreffende de levering van de volgende diensten:

- ✓ Het inzetten van de persoonlijke begeleiding en het uitoefenen van goed werkgeverschap.
- ✓ Het zorgen voor toereikende productieruimte wanneer sprake is van Zorg in Natura (ZIN).
- ✓ Het periodiek overleg tussen (een vertegenwoordiging van) het bestuur van de Stichting Woonvoorzieningen Ambulant Plus of de Caring community woonvoorziening en een vertegenwoordiger van de zorginstelling (bestuurlijk overleg).
- ✓ Het periodiek overleg tussen de coördinerend naastbetrokkene en de coördinerend persoonlijk begeleider (operationeel overleg).

Het bestuur van de Stichting Woonvoorzieningen Ambulant Plus of de Caring community woonvoorziening op haar beurt zorgt voor een in alle opzichten verantwoorde bedrijfsvoering (opereren binnen budgettaire kaders en richtlijnen HKZ, in bedrijfsvoering aansluiten op systemen zorginstelling, etc.).

Herstelbeleid

Werken vanuit de herstelgedachte staat centraal binnen de Caring community woonvoorziening. Hiermee wordt bedoeld op zowel het herstel van de bewoners als het herstel van de naastbetrokkenen. Kenniscentrum Phrenos omschrijft herstel als volgt: "Herstel is in de GGz een relatief nieuw concept dat verwijst naar iets anders dan genezing van ziekte alleen.

In een herstelproces wordt de persoonlijke balans hervonden na ervaringen van (heftige) psychische ontwrichting. Men groeit over de rampzalige gevolgen van een psychiatrische aandoening heen en ontdekt daarbij (verloren gewaande) mogelijkheden voor een vervullend leven met of zonder de psychische kwetsbaarheid. Mensen ontdekken dat zij alleen zélf betekenis kunnen geven aan hun psychische ervaringen. Een herstelproces is persoonlijk, uniek en verloopt nooit volgens een vooropgesteld plan. Het beslaat veel verschillende aspecten, waaronder het hervinden van hoop en een positief zelfbeeld, en het herwinnen van de eigen regie over een leven buiten de psychiatrie in een maatschappelijke omgeving."

Niet alle toekomstige bewoners en hun naastbetrokkenen zullen even ver zijn in hun herstel dat overigens in de praktijk altijd golfbewegingen vertoont. Intentie is om meteen na de selectie van de bewoners hersteltrainingen aan te bieden aan zowel de bewoners als de naastbetrokkenen (zowel gezamenlijke als parallelle trajecten), waar mogelijk in nauwe samenwerking met het team herstel van de zorginstelling die wordt gecontracteerd. Daarnaast zal met behulp van een ggz-instelling een aanbod op het gebied van psycho-educatie worden verzorgd voor zowel bewoners als naastbetrokkenen.

Familiebeleid

Familiebeleid op niveau van de individuele bewoner houdt in dat zijn of haar netwerk systematisch in kaart wordt gebracht, waar mogelijk wordt betrokken bij wat er speelt binnen de Caring community woonvoorziening en wordt opgenomen in het begeleidingsplan. De triadekaart kan hierbij een goede rol spelen.

Ook van belang kan zijn uitwisselen van niet-persoonsgebonden informatie waarin duidelijkheid kan worden gegeven over ziektebeelden, medicatie, de begeleiding, de samenwerking met de behandelaar, de positie van de bewoner, etc.

Verder worden de naastbetrokkenen zo goed mogelijk geïnformeerd over wat er speelt binnen de Caring community woonvoorziening door middel van schriftelijke informatie, bijeenkomsten en individuele gesprekken met de coördinerend persoonlijk begeleider en/of de coördinerend naastbetrokkene. Desgewenst worden Eigen Kracht Conferenties georganiseerd.

Cliënt- en familie-ervaringsdeskundigen kunnen respectievelijk voor de bewoners en voor de naastbetrokkenen op individueel of op groepsniveau worden ingezet.

Relatie met ggz-instellingen

Uit beheersmatig oogpunt verdient het de voorkeur als de bewoners van Caring community woonvoorziening onder behandeling zijn van zo min mogelijk behandelaren zodat de persoonlijk begeleider / casemanager met zo min mogelijk ggz-instellingen een relatie hoeft te onderhouden. De praktijk is echter altijd wat weerbarstiger want nieuwe bewoners van een woonvoorziening zijn altijd al ergens onder behandeling.

(Uitgangspunten voor) financiering

Vertrekpunt voor de financiering zal zijn een voorziening voor groepswonen, gestapelde PGB'en of gestapelde indicaties voor ambulante begeleiding (in dat geval Zorg in Natura).

Uitgaande van een overhead van 15% is inclusief personeel 80% van het beschikbare budget besteed.

Uit het resterende budget kunnen kosten als samen eten, activiteiten, vakanties, onderhoud, schoonmaak, etc. worden bekostigd.

Een definitieve investerings- en meerjaren exploitatiebegroting zal worden opgesteld zodra sprake is van een concrete Caring community woonvoorziening en zodra duidelijk is hoe de begeleiding zal worden gefinancierd.

Onderzoek

Ter onderbouwing van de meerwaarde van Caring community woonvoorzieningen lijkt het goed om diverse aspecten hiervan te laten onderzoeken zonder dat dit belastend is voor de bewoners. Als de onderzoeksopzet zich hiervoor leent, dan wordt de voorkeur gegeven aan participerende observatie en/of dossieronderzoek. Met de onderzoekers/onderzoeksinstellingen die genoemd worden in het kader van de hiernavolgende onderzoeksrichtingen zijn eerder al contacten gelegd en deze kunnen worden benaderd om hier een rol in te spelen. Mogelijke onderzoeksgebieden zijn:

- ✓ Aantoonbaar maken dat deze vorm van wonen opnamen in psychiatrische ziekenhuizen voorkomt c.q. sterk doet afnemen waarmee forse besparing op uitgaven in het kader van de Ziekenfondswet wordt bewerkstelligd (longitudinaal onderzoek, dossieronderzoek, monitoring bewoners, bijvoorbeeld i.s.m. Centrum De Brouwerij / Molemann Mental Health die hier eerder al onderzoek naar heeft gedaan waaruit onomstotelijk bleek dat het aantal opnamen in psychiatrische ziekenhuizen significant is opgenomen na de aanvang van de behandeling bij Centrum De Brouwerij / Molemann Mental Health)/
- ✓ Volgen van de community development en introduceren van daarin ontwikkelde vormen van methodisch werken. I.s.m. Rick Kwekkeboom, lector Community Care bij de Hogeschool van Amsterdam en/of met Max Huber (zelfbeheer).
- ✓ Onderzoeken van effecten van cliëntparticipatie i.s.m. prof. dr. T.A. (Tineke) Abma, Professor Participation & Diversity, VUmc. Onder andere betrokken bij het Centrum voor cliëntervaringen, een platform dat een wezenlijke bijdrage levert aan de kwaliteit van bestaan van mensen in kwetsbare situaties door middel van participatief onderzoek (www.CentrumVoorCliëntervaringen.wordpress.com) en bij het onderzoek Sport in tijden van ziekte (www.stzverhalen.nl).
- ✓ Onderzoeken van de positieve effecten van aandacht voor lifestyle (gevolgen van betere voeding, meer bewegen, kritisch medicijngebruik, i.s.m. UvA).

Voor de Kraaipan Oase is ooit in samenwerking met de Regenboog een Eigen Kracht training ontwikkeld die ook kan worden gebruikt voor de Caring community woonvoorziening en waarvan de effecten onderzocht kunnen worden.

Waarom moet een Caring community woonvoorziening voldoen; wensenlijstje m.b.t. de woningen en gemeenschappelijke ruimte

- ✓ 25 à 35 zelfstandige woningen c.q. wooneenheden met minimaal 1 slaapkamer. Het aantal bewoners zal in voorkomende gevallen hoog moeten zijn teneinde de kosten van de gemeenschappelijke ruimte gezamenlijk te kunnen financieren.
- ✓ Huur woningen – inclusief eventueel bijkomende kosten gemeenschappelijke ruimte – onder huurtoeslaggrens.
- ✓ Woningen mogen gespikkeld of geclusterd zijn.
- ✓ Gemeenschappelijke ruimte van minimaal 65 m² met een buitenruimte, bij voorkeur op de begane grond.
- ✓ Gemeenschappelijke ruimte in de woonvoorziening en/of op loopafstand (ca. 500 meter) van de woningen.
- ✓ Financiering voor initiële investering en afschrijving gemeenschappelijke ruimte. Deze kan worden gevonden via de Wmo, PGB'en, de gemeente, de toekomstige zorgaanbieder, de woningcorporatie, fondsen, een investeerder of een combinatie daarvan.
- ✓ Ligging in rustige woonwijk met voorzieningen (winkels, OV, etc.) op loopafstand.
- ✓ Bij huur van woningcorporaties de mogelijkheid om bewoners te laten uitstromen waarna door de woningcorporatie een nieuwe woning beschikbaar wordt gesteld.

In aanvulling op voorgaande opsomming moet structurele financiering gevonden worden voor het activiteitenbudget (ca. € 15.000 per jaar) en voor de coördinerend naastbetrokkene (0,5 fte.). Naar verluidt schijnt de coördinerend naastbetrokkene te kunnen worden gefinancierd vanuit de regelvrije ruimte van de Wmo. Vanuit PGB'en is goed een activiteitenbudget te destilleren, vanuit de Wmo is die ruimte er (nog) niet.

Bestuurder en Raad van Toezicht

Bestuurder en initiatiefnemer van Caring community woonvoorzieningen is Mirjam van Dootingh. Zij doet dit onbezoldigd en vanuit de overtuiging dat deze vorm van woonvoorzieningen voor deze doelgroep de meest plezierige plek is om te wonen. Deze ervaring heeft zij opgedaan als (eveneens onbezoldigd) voorzitter van de Stichting Kraaipan Oase, waaraan zij sinds acht jaar verbonden is. In het dagelijks werk is zij o.a. familie-ervaringsdeskundige en adviseur familiebeleid voor GGZ inGeest.

Sinds de oprichting van de stichting bestaat de (ook onbezoldigde) Raad van Toezicht uit:

- ✓ Elsbeth de Ruijter, voorzitter RvT. "Ieder mens verdient een volwaardige plek in onze samenleving. Een fijne plek om te wonen op een manier die goed past helpt daarbij". Vanuit haar rol als voorzitter van de RvT levert Elsbeth graag een bijdrage aan de Caring communities. In het dagelijks werk is Elsbeth lid van de Raad van Bestuur van GGZ NHN en psychiater en voorzitter van het bestuur van Phrenos en FACT Nederland.

- ✓ René van Zijl, vicevoorzitter RvT. In het dagelijks werk is René algemeen manager bij Altrecht. In de periode 2016 t/m 2019 is hij onder andere als projectleider betrokken geweest bij de woonvoorziening in zelfbeheer de Kraaipan Oase. Zijn ervaringen en expertise binnen deze projecten zet hij ook in binnen Caring Communities.
- ✓ Bart Overbeeke, lid RvT. Vanuit deze positie bewaakt Bart het belang van de toekomstige bewoners, van huisvesting en community vorming tot de te ontvangen toekomstige zorg. In het dagelijks werk is Bart beheerder van de Kraaipan Oase en de Staalman Oase en vicevoorzitter van de Sectorale Cliëntenraad GGZ van Cordaan.

Voor een volledig profiel van de bestuurder en de eerste twee leden van de RvT zie hun LinkedIn. Waar nodig wordt de expertise van de RvT ook in uitvoerende zin ingezet.

Amsterdam, april 2022

Mirjam van Dootingh