

Wonen op de zorgboerderij

Dag en nacht profiteren van de kwaliteiten van de boerderij



multifunctioneel

Inhoud

Voorwoord	Pag. 3
Vorzien in een behoefte.....	Pag. 5
Wat is wonen op de zorgboerderij? En voor wie is het?	Pag. 5
Voorbeelden van woonvormen	Pag. 13
Wanneer kies je voor wonen?.....	Pag. 37
Nieuwe product-marktcombinaties	Pag. 41
De meerwaarde van wonen op de zorgboerderij	Pag. 42
Wat is er nodig om wonen te bieden?	Pag. 45
Hoe kom je aan cliënten?	Pag. 49
Hoe regel je financiering?.....	Pag. 49
Tot slot	Pag. 51



Voorwoord



Cliënten laten wonen op je zorgboerderij. Veel is mogelijk, maar wat past bij jou?

Door de vele veranderingen in zorg, welzijn en arbeidsparticipatie ontstaan nieuwe kansen voor zorgboeren.

Zoals het bieden van woonruimte voor cliënten. Dit kan voor verschillende doelgroepen; tijdelijk en permanent; op eigen erf of in een woning in de omgeving; voor eigen cliënten, of die van een collegazorgboer of een zorginstelling. Er zijn dus heel veel varianten denkbaar.

Deze brochure gaat in op veel van deze varianten via concrete voorbeelden. Dat gebeurt aan de hand van een aantal pionierende zorgboeren en kleinschalige zorgaanbieders die al ervaring hebben met het aanbieden van kleinschalig wonen. Wat is hun visie? En hoe hebben ze het gedaan? Daarnaast is de brochure doorspekt met kleurige kaders met visies, tips en aandachtspunten.

Houd bij het lezen van de inspirerende voorbeelden in deze brochure steeds in het achterhoofd wat dit voor jou als

mens en ondernemer betekent. Met wonen op het erf zijn er 24 uur per dag en 7 dagen per week mensen op je erf. Dat betekent ook het nodige voor je gezin. Ga daarom alleen aan de slag met wonen als het goed bij jou, je gezin en je zorgboerderij past!

Wonen op de zorgboerderij biedt veel kansen. Ik ben daarom blij met deze brochure, die in nauwe samenwerking tussen Wageningen UR en de Federatie Landbouw en Zorg tot stand is gekomen. Want het biedt zorgboeren inspiratie en concrete handvatten om deze kansen ook daadwerkelijk op een goede manier te verzilveren.

Tot slot wil ik het ministerie van Economische Zaken bedanken voor het beschikbaar stellen van financiële middelen voor de ontwikkeling van deze brochure. Ik wens je veel leesplezier en inspiratie.

Marijke Vos

Voorzitter Federatie Landbouw en Zorg





Hoe noem je het wonen?

Denk na over hoe je je woon-zorgvorm noemt.

Dat is belangrijk voor je doelgroep.

Bied je crisisopvang, logeren of beschermd wonen?

1

Voorzien in een behoefte

Kan ik hier ook wonen?

Een vraag die je als zorgboer vast vaker hebt gehoord. De cliënt heeft het zo naar z'n zin dat hij bij z'n zoektocht naar een geschikte woonplek zegt dat hij graag op de zorgboerderij wil wonen. Ook familie van de cliënt vraagt vaak wat de mogelijkheden van wonen zijn op de zorgboerderij voor hun familielid. En door de veranderingen in de zorg, neemt de vraag zelfs toe. Om in die behoefte te voorzien biedt een aantal zorgboeren, naast dagbesteding, inmiddels ook wonen aan. Vanwege de diversiteit in doelgroepen en zorgbehoeftes, is het aanbod op het gebied van wonen erg divers. Deze brochure is de derde in de serie brochures die beschrijft hoe de zorgboer veerkrachtig kan inspelen op de veranderingen in de zorg. De brochure toont aan de hand van informatie, aangevuld met voorbeelden, wat er allemaal mogelijk is aan product-marktcombinaties, voor welke cliënten wonen op de boerderij geschikt is, wat

er voor nodig is om het te realiseren en wat de meerwaarde is. Daarnaast wordt er nog allerlei praktische informatie gegeven, onder andere over hoe je aan cliënten komt, hoe je het financiert en je profileert. Dat allemaal met het doel om jou te inspireren tot nieuwe product-marktcombinaties op het gebied van wonen voor jouw zorgboerderij.



2

Wat is Wonen op de zorgboerderij? En voor wie is het?

Omschrijving Wonen

Gevolg van de veranderende zorg is dat steeds meer mensen zelfstandig thuis moeten blijven, of gaan wonen. Verblijf in een instelling is alleen nog mogelijk voor cliënten die 24-uurszorg in de nabijheid en/of die toezicht nodig hebben. Deze zorg valt onder de nieuwe Wet Langdurige zorg (WLZ). Vanaf 2013 is het proces van scheiden

van wonen en zorg, extramuralisering genoemd, in gang gezet. In eerste instantie voor de mensen met een licht zorgzwaartepakket (1,2) en in de jaren daarna voor de zwaardere zorgzwaartepakketten. Wonen en zorg zijn dan gescheiden voor wat betreft de financiering en uitvoering. In de praktijk biedt een aanbieder vaak de combinatie van wonen en zorg. Het is ook mogelijk dat hij samenwerkt met een zorg- of woonaanbieder. Ook zorgboeren die wonen aanbieden, leveren zowel de zorg als woonruimte of werken samen met een organisatie die één van beiden levert. Wanneer het om 24-uurszorg voor 7 dagen per week gaat dan heeft de cliënt de indicatie 'Verblijf' nodig voor het zorgdeel. Bij logeren gaat het om zorg die voor maximaal 2 maal 24 uur per week vergoed wordt. In 2016 wordt in de WLZ het aantal dagen logeeropvang opgehoogd naar maximaal 156 dagen per jaar.

Financiering van wonen en zorg

Bij wonen is er een scheiding tussen de wooncomponent en de zorgcomponent.

De cliënt betaalt de vergoeding voor het wonen, bijvoorbeeld kamerhuur, uit de uitkering die hij daarvoor ontvangt, bijvoorbeeld de Wajong.

De zorg vergoedt de cliënt vanuit het budget dat op basis van een indicatie beschikbaar is gesteld. Afhankelijk van de groep waar de cliënt is ingedeeld, is de gemeente (GGZ en Jeugdzorg) of het zorgkantoor (Wet langdurige zorg, WLZ) verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van het zorgbudget.

Sinds 1 januari 2015 valt beschermd wonen voor cliënten met een GGZ-C pakket (voor cliënten met een intensieve zorgvraag) onder de WMO. De centrumgemeenten maatschappelijke opvang (veelal stedelijke gemeenten die dit verzorgen voor de regio) zijn hiervoor verantwoordelijk. Tot 1 januari 2020 geldt het overgangsrecht, dat wil zeggen dat cliënten die op 31 december 2014 een geldige AWBZ-indicatie

voor beschermd wonen hadden, hier recht op houden. Wanneer de indicatie eerder afloopt, dan stopt het overgangsrecht. Ook kortdurend verblijf voor GGZ-cliënten valt vanaf 1 januari 2015 onder de verantwoordelijkheid van gemeenten. Voor jeugdigen is zorg met verblijf deels onder de Jeugdwet geregeld en daarmee onder verantwoordelijkheid van de gemeenten. Daarnaast is er de WLZ. Deze wet regelt dat kinderen en volwassenen die levenslang veel zorg nodig hebben, in een zorginstelling kunnen wonen, of thuis intensieve zorg krijgen. Binnen de WLZ zijn de indicatiecriteria gelijk: de cliënt dient een blijvende behoefte te hebben aan permanent toezicht of 24 uurszorg. Het CIZ stelt hiervoor de indicaties.

De zorg kan in verschillende vormen geleverd worden: PGB, ZIN, Vpt (Volledig pakket thuis), Mpt (Modulair pakket thuis) en meerzorg.

Met het Volledig pakket thuis (Vpt) kunnen cliënten thuis de benodigde zorg krijgen

die ze ook in een instelling zouden krijgen. Mpt staat voor het 'Modulair pakket thuis'. Het Mpt is vanaf 1 januari 2015 een nieuwe leveringsvorm van zorg met verblijf naast de al bestaande vormen (zorg in een instelling, Vpt en PGB). Met het Mpt kunnen cliënten kiezen om bepaalde delen (modules) van het pakket thuis als zorg in natura thuis geleverd te krijgen. Hiermee kan de cliënt van de zorg waar hij/zij recht op heeft, afzien omdat hij/zij daaraan geen behoefte heeft. Zie voor meer informatie over de verschillende leveringsvormen www.hervorminglangdurigezorg.nl. De cliënt betaalt een eigen bijdrage aan het CAK voor de woonzorg. De hoogte van die bijdrage is afhankelijk van het inkomen en eigen vermogen.

Wonen voor ouderen

Bij wonen voor ouderen gaat het om zowel ouderen die nog redelijk gezond zijn, maar onvoldoende voor zichzelf kunnen zorgen en daardoor naar een verzorgingshuis moeten, als ouderen die niet meer voor zichzelf kunnen zorgen en 24-uurszorg in de nabijheid en toezicht nodig hebben. Zij ontvangen zorg in een verpleeghuis vanwege somatische, psychogeriatrische of gerontopsychiatrische aandoeningen. Ook kan het gaan om ouderen die tijdelijk zorg nodig hebben voor revalidatie na een operatie, omdat dit thuis niet mogelijk is. Een aantal zorgboerderijen biedt wonen aan voor echtparen, waarbij een van de partners zorg nodig heeft en de ander die zorg niet kan bieden, of dat ze allebei zorg nodig hebben.

Wonen voor cliënten met een verstandelijke beperking

De doelgroep cliënten met een verstandelijke beperking is heel divers. Deze varieert van cliënten met een

licht verstandelijke beperking tot cliënten met een zwaar verstandelijke beperking, meervoudige handicaps en ernstige gedragsproblematiek. De zorg voor deze doelgroep varieert van 'handen-op-de-rug-zorg' tot intensieve begeleiding plus verpleging en verzorging. Zo kan het zijn dat een cliënt met een licht verstandelijke beperking voldoende heeft aan ondersteuning in de vorm van aansturing, regie, structuur en ritme, al dan niet in combinatie met persoonlijke verzorging. Wanneer een cliënt daarnaast gedragsproblematiek heeft waarvoor behandeling mogelijk is, dan wordt voor een bepaalde periode verblijf met behandeling geïndiceerd. Afhankelijk van de aard van de gedragsproblematiek zullen de eisen aan de woon- en zorgvoorzieningen zwaarder zijn. En wanneer het een kind of jongere betreft, moet onderwijs of een ontheffing van de leerplicht geregeld worden.

Voor de cliënten met een zware verstandelijke beperking is de zorgvraag intensiever, waarbij 1-op-1-

begeleiding en verpleging en verzorging nodig kunnen zijn.

Wonen voor cliënten met lichamelijke beperkingen, chronisch zieken

Voor deze doelgroep worden de eisen om in een instelling te mogen wonen steeds verder aangescherpt. Cliënten die alleen lichte verzorging nodig hebben, krijgen geen indicatie meer voor verblijf. Voor cliënten die wel een indicatie krijgen, is de keuze in woonzorgaanbieders beperkt. Dit komt omdat specifieke kennis en bevoegdheden nodig zijn om de lichamelijke en medische verzorging (verpleging en verzorging) te mogen bieden. Ook moet de woonplek ingericht zijn met speciale en vaak dure apparatuur voor de te leveren de zorg.

Wonen voor cliënten met psychische of psychiatrische problematiek

Cliënten met psychische of psychiatrische problematiek krijgen bij voorkeur ambulante hulp. Daarbij

blijven ze zo veel mogelijk zelfstandig wonen. Cliënten die behandeling nodig hebben met 24-uursverzorging gaan naar speciale behandelklinieken. Voor cliënten met een GGZ-C pakket is er het beschermd wonen. Dit is wonen in een beschermde leefomgeving. GGZ-clieënten krijgen maximaal 4 dagdelen dagbesteding geïndiceerd. Dit heeft gevolgen voor het wonen, want de cliënten blijven op de dagen dat ze niet naar de dagbesteding gaan op de woonlocatie. Daar is dan personeel nodig die de bewoners de nodige ondersteuning biedt.

Wonen voor jeugdigen

Bij jeugdigen gaat het om kinderen en jongeren die voor kortere of langere tijd niet thuis kunnen wonen. Er zijn verschillende redenen om jeugdigen uit huis te plaatsen, bijvoorbeeld als een jeugdige (ernstige) gedrags- of ontwikkelingsproblemen heeft, waardoor de situatie thuis voor de ouders onhoudbaar is. De ouders en jeugdige stemmen dan veelal zelf in met de uithuisplaatsing. Daarnaast komt het voor dat een jeugdige uit huis geplaatst wordt om zijn/haar veiligheid te waarborgen



Tips met betrekking tot doelgroepen

Denk na over:

- Welke doelgroep, of combinatie van doelgroepen bij je past (en bij elkaar passen).
- Hoe je je laat ondersteunen (bijv. door het CCE).
- Hoe je voor continuïteit zorgt als de zorgvrager meer zorg nodig heeft dan je kunt bieden.
- Hoe je feedback organiseert.





en eventuele kindermishandeling te stoppen. Dit kan in een vrijwillig kader, maar gebeurt meestal gedwongen. Het kan ook gaan om kinderen die intensieve lichamelijke verzorging nodig hebben. Vaak hebben ze dan ook een verstandelijke beperking.

Kortdurend verblijf (logeer-, weekend- en vakantieopvang)

Kortdurend verblijf bestaat uit logeer-, weekend- en vakantieopvang. Met deze vorm is het mogelijk om het gezin, de partner of andere huisgenoten van een cliënt die constant toezicht nodig heeft, regelmatig tijdelijk te ontlasten. Het is dus een vorm van respijtzorg.

Logeren bestaat uit twee onderdelen, namelijk het kort verblijf in een logeervoorziening en de zorg die de cliënt op die locatie krijgt.

De cliënt kan de kosten voor de zorg uit z'n PGB betalen. Ook de logeerkosten kan de cliënt uit z'n PGB betalen als sprake is van een veilige woon- en leefomgeving waarin de cliënt samenhangende zorg afneemt. Samenhangende zorg wil zeggen dat

de cliënt alle zorg krijgt die nodig is om veilig te logeren; de cliënt hoeft dus geen extra zorg van buiten de logeeropvang in te kopen tijdens het logeren. In juli 2015 is besloten dat de logeeropvang niet meer ingekocht hoeft te worden bij een WTZi-toegelaten instelling – een zorginstelling met een erkenning om WLZ-zorg te leveren. Zie ook <http://hervorminglangdurigezorg.nl/external/files/VGN-Factsheet-Wlz-indiceerbarenenlogeren20150918.pdf>

Verpleging en verzorging

Het grootste deel van de extramurale verzorging valt sinds 1 januari 2015 onder de Zorgverzekeringswet (ZVW) en een klein gedeelte onder de WMO. Verpleging en verzorging gaat via de ZVW wanneer mensen geneeskundige zorg nodig hebben, of het vooruitzicht daarop hoog is. Dat betreft mensen met een gezondheidssituatie die snel kan veranderen en verslechteren.

Mensen die voor verpleging en verzorging via de ZVW in aanmerking komen, krijgen vaak al (intensieve) huisartsen- of ziekenhuiszorg.

Lies Reitsema, Reitsema Consultancy (Uithuizen)

Matching en screening van nieuwe bewoners cruciaal

Lies vraagt zich af hoe zorgboeren nadenken over het profiel van hun bewoners.

“Want je hebt een aantal cliënten nodig. De neiging bestaat om cliënten met allerlei zorgvragen te laten wonen en dan te denken: ‘dat kunnen we wel’. Daar zit natuurlijk een risico in. Daar moeten tenminste de zorgondernemers en minstens een of twee personeelsleden verstand van hebben en goed nadenken of een cliënt in de groep past. Het moet geen financiële noodzaak worden om cliënten aan te nemen om de boel draaiende te houden.” Lies vraagt zich, gezien de diverse bewonersgroepen die zij op zorgboerderijen ziet, af of het daadwerkelijk allemaal matcht. Hoe verdeel je als zorgboer dan je beschikbare tijd? Wie komt er aan bod en wie niet? Als dat te weinig gestructureerd is, vindt ze dat een risico. Een diverse bewonersgroep vergt veel van de deskundigheid van de ondernemer, en bepaalde regelgeving moet wel nageleefd worden. Lies adviseert daarom om een profiel te maken van je gewenste bewoners. Een profiel vanuit zowel visie als vanuit je professionele personeel. Het vraagt om goede diagnostiek voor je een groep samenstelt of een nieuwe bewoner in een bestaande groep laat wonen. Lies adviseert zorgboeren om ook externe deskundigen mee te laten kijken “Je moet een onafhankelijke psycholoog, orthopedagoog of psychiater laten beoordelen of iemand bij jou in de groep past. Als de zorgondernemer gaat bepalen wie er bij past, dan is dat vermenging. Want je hebt je eigen beeld van hoe het bij jullie in de groep is, maar je hebt ook een belang” aldus Lies.

De verpleging en verzorging die onder verantwoordelijkheid van de gemeente valt, betreft ondersteuning bij algemeen dagelijkse levens-

verrichtingen (ADL). Deze zorg is onderdeel van begeleiding en niet van geneeskundige aard.

Pleegzorg

Bij pleegzorg nemen pleegouders (tijdelijk) de opvoeding en verzorging van een kind op zich. Deze vorm van opvang blijft het dichtst bij de natuurlijke gezinssituatie.

Pleegzorg kan bestaan uit vakantie-, weekend-, dagpleegzorg, pleegzorg in crisissituaties en pleegzorg voor langere tijd. Pleegkinderen kunnen bij dezelfde pleegouders of pleegzorgaanbieders blijven zo lang dat nodig is. Pleegouders krijgen een pleegvergoeding. De verantwoordelijkheid voor pleegzorg ligt sinds 2015 bij de gemeenten, maar het rijk bepaalt de hoogte van de pleegvergoeding. Deze is dus onafhankelijk van de gemeente waar het pleegkind woont.

Palliatief terminale zorg (PTZ)

Palliatief terminale zorg (PTZ) is zorg in de laatste levensfase van cliënten met een ingeschatte levensverwachting van minder dan drie maanden. PTZ is mogelijk in zorginstellingen, thuis en 'bijna thuis-situaties'. De patiënt en/

of de naaste familie bepalen de keuze. Professionele hulp en toezicht zijn belangrijke voorwaarden van de PTZ. In 2015 zijn er drie leveringsvormen mogelijk:

- PTZ vanuit de aanspraak wijkverpleging uit de Zorgverzekeringswet (ZVW)
- PTZ vanuit de WLZ subsidieregeling eerstelijns verblijf
- PTZ vanuit de WLZ

De leveringsvorm is afhankelijk van de situatie van de cliënt. Bijvoorbeeld waar de cliënt de zorg wil ontvangen en of de cliënt al een WLZ-indicatie heeft.

Regelgeving rond wonen

Aan wonen zijn eisen gesteld. Zo heeft een zorgboer die wonen en zorg biedt onder de Wet Langdurige zorg (WLZ) of Zorgverzekeringswet (ZVW), een zogenaamde WTZi-toelating nodig. Behalve wanneer de zorg vergoed wordt vanuit PGB's, dan is de WTZi-toelating niet nodig. In dat geval is sprake van een zogenaamd wooninitiatief. In het kader op pagina 12 staat de uitleg van de WTZi

toelating. Deze toelating is niet van toepassing op logeren. Tot nu toe valt het wonen op een zorgboerderij niet onder het kwaliteitskeurmerk van de Federatie Landbouw & Zorg. De Federatie werkt momenteel aan de uitbreiding van het kwaliteitskeurmerk voor wonen.

"Mensen die wonen aanbieden, doen dat met heel veel hart voor de cliënten. De drive is heel hoog. Het is meer dan werk alleen en dat merk je. De betrokkenheid, de sfeer; dat vind ik altijd mooi om te zien." (Lies Reitsema, Reitsema Consultancy).



Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi)

Zorginstellingen hebben vanaf 1 januari 2015 een toelating nodig wanneer zij zorg willen aanbieden die op grond van de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg (WLZ) voor vergoeding in aanmerking komt. Het gaat om instellingen voor persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding, behandeling, medisch specialistische zorg, audiologische centra en trombosediensdiensten. Instellingen moeten zelf met de zorgverzekeraar of het zorgkantoor afstemmen of de geleverde zorg voor vergoeding in het kader van de WLZ en/of ZVW in aanmerking komt.

De WTZi definieert kleinschalige woonvoorzieningen als instellingen, of delen daarvan, waar de desbetreffende zorg wordt verleend aan:

- Mensen met een psychiatrische aandoening, die een beschermende woonomgeving nodig hebben.
- Mensen met een somatische aandoening of beperking; psychogeriatrische

aandoening of beperking; verstandelijke handicap; lichamelijke handicap; zintuigelijke handicap, al dan niet in combinatie met de onder het eerste bolletje genoemde doelgroep.

Per doelgroep stelt de WTZi eisen aan de woonvoorziening, bijvoorbeeld voor de omvang. Zo moet die voor mensen met een psychiatrische aandoening beperkt blijven tot ten hoogste 8 personen per woonvoorziening en mag de woonvoorziening samen met andere in de directe omgeving gelegen zodanige woonvoorzieningen aan niet meer dan 35 personen huisvesting bieden. Voor de andere doelgroepen is dat ten hoogste 6 personen per woonvoorziening en geldt een maximum van 50 personen (waarvan maximaal 24 plaatsen met behandeling). Voor alle doelgroepen geldt dat de woonvoorziening moet bestaan uit zelfstandige woningen die, naast één of meer privé-vertrekken, een eigen voordeur, een eigen keuken, een eigen toilet en een eigen badkamer hebben.

De Wet toelating zorginstellingen (WTZi) regelt de toelatingen.

Een WTZi-toelating vraag je aan wanneer je:

- Een nieuwe instelling opricht om zorg te leveren die valt binnen de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg (WLZ);
- Zorg aan gaat bieden die niet in je huidige toelating is verwerkt;
- Het aantal plaatsen waarvoor je bent toegelaten wilt wijzigen;
- De naam of het adres van je instelling gaat wijzigen.

Instellingen met een bestaande toelating die vanaf 1 januari 2015 zorg leveren die bekostigd wordt uit de WLZ en/of de ZVW hoeven niets te doen. Die toelating blijft geldig.

Instellingen met een bestaande toelating of nieuwe initiatieven die vanaf 1 januari 2015 uitsluitend zorg bieden die wordt bekostigd uit de Jeugdwet 2015 of de WMO 2015, hebben geen toelating meer nodig.

Instellingen die zorg leveren aan personen die geen WLZ-indicatie hebben en die de zorg zelf betalen, hebben geen toelating nodig. Ook in het zeldzame geval dat cliënten wel een WLZ-indicatie hebben, maar de instelling en cliënt geen beroep doen op WLZ-middelen, heeft de instelling geen toelating nodig.

'Particuliere' verpleeghuizen die zelf WLZ-zorg leveren (bijvoorbeeld omdat er cliënten zijn met een indicatie voor verblijf) moeten dus een toelating hebben. 'Particuliere' verpleeghuizen die een hotelfunctie hebben (er zijn geen cliënten met een indicatie voor verblijf) en waar een thuiszorginstelling extramurale WLZ-zorg levert, hebben geen toelating nodig. De thuiszorginstelling die de WLZ-zorg levert wel, tenzij de extramurale zorg wordt gefinancierd uit PGB's.

3

Voorbeelden van woonvormen

Door de toenemende aandacht voor de diversiteit aan wensen zijn er veel verschillende woonvormen ontwikkeld. Naast de vele woonvormen die zijn ontwikkeld vanuit instellingen, komen er steeds meer particuliere initiatieven van ondernemers, van familie van cliënten en van cliënten zelf. Vaak zijn het zelfstandige initiatieven. Maar opereren onder de vlag van een franchiseformule kan ook, zoals het Thomashuis voor cliënten met een verstandelijke beperking of de Herbergier voor ouderen. De mate van ondersteuning varieert. Soms wonen cliënten redelijk zelfstandig en hebben ze hun eigen huishouding. In andere situaties is de ondersteuning intensiever en wordt er meer gedeeld met medebewoners. Soms worden woonvormen opgestart voor een specifieke groep zoals cliënten met een psychotische gevoeligheid of kinderen met autisme. Voorbeelden uit het Nederlandse palet van woonvormen zijn:

beschermd wonen, groepswonen, deeltijdwonen, intensief begeleid wonen, zelfstandig begeleid wonen, zelfstandig wonen met 24-uurszorg, ambulante woonzorg, logeeropvang, weekendopvang, crisisopvang, respijtzorg, palliatieve terminale zorg, particulier wonen, wonen voor echtparen, woongemeenschappen en kangoeroewoningen. Aedes-Actiz, het kenniscentrum voor wonen en zorg, heeft een groot aantal woonvariëaties beschreven onder expeditie Begonia www.kenniscentrumwonen.nl/woonvariëaties. Veel woonvormen passen goed op een zorgboerderij. Ter inspiratie geven we een aantal illustratieve voorbeelden. We beschrijven twee voorbeelden waarbij vanuit een heldere visie en concept een groot aantal initiatieven zijn ontwikkeld en aangesloten. Dit kan via een franchiseformule, zoals beschreven bij de gezinshuizen, en op de manier waarop Stichting Phusis een groot aantal locaties heeft opgezet.

Verder beschrijven we initiatieven voor verschillende doelgroepen die zijn ontwikkeld door zorgboeren. Dit zijn voorbeelden waarbij initiatiefnemers op het erf en buiten de boerderij in de loop van de tijd aanvullende woonvormen ontwikkelden die inspelen op de vraag van cliënten en hun familie.



Hoe organiseer je wonen?

- Scheidt wonen en zorg, maar ontkoppel het niet.
- Werk transparant en laat bijvoorbeeld zien hoe het geld besteed wordt.
- Zorg voor een goede juridische vorm zoals een stichting met een Raad van Toezicht.
- Denk na over hoe je e.a. financieel regelt.
- Zorg voor samenwerking met (een) organisatie(s) met kennis, zelfde visie, waarop je terug kunt vallen als het moeilijk wordt.









Franchise van gezinshuizen voor kinderen en jongeren die niet thuis kunnen wonen

Gezinshuizen bestaan al zo'n 50 jaar. In een gezinshuis wonen kinderen en jongeren, met vaak complexe en langdurige problemen, die niet meer bij hun ouders kunnen wonen. Het gaat om het bieden van een stabiele woonsituatie in een gezinsverband met gezinsouders voor kinderen en jongeren tot een jaar of 22. Een van de gezinsouders is beschikbaar voor de jeugdigen, de andere ouder heeft vaak een andere baan. Het is een alternatief voor de residentiële jeugdzorg waar kinderen vaak met veel verschillende begeleiders te maken hebben. In de jeugdhulpverlening is de focus nog vaak op beperkingen en problemen. De focus bij gezinshuizen is het normale leven, en ligt de nadruk op talenten en het aanhaken bij mogelijkheden.

Gezinshuis.com is een eigentijdse vorm voor het organiseren van gezinshuizen. Gerard Besten is de initiator en drijvende kracht achter

Gezinshuis.com. Er zijn nu ruim 110 gezinshuizen voor kinderen en jongeren die onder deze formule vallen. Per gezinshuis wonen 4-6 kinderen of jongeren met complexere problemen dan de jeugdigen die bij pleeggezinnen wonen. Gezinshuis.com is een franchiseformule waarbij de gezinshuizen de franchisenemers zijn. Gezinshuizen opereren als kleinschalige ondernemers. Ze committeren zich aan een aantal waarden, zoals het pedagogisch concept. De zorgaanbieders plaatsen de cliënten.

Het voordeel van de franchiseformule is dat er een professioneel netwerk is en dat de kwaliteit van de zorg geborgd is. Gezinshuis.com zorgt voor de kwaliteit, kennisontwikkeling, professionalisering en community vorming. De kern voor Gezinshuis.com is ondernemerschap, professionaliteit en betrokkenheid. Waar het volgens Gerard om gaat bij het begeleiden van jongeren is "het meegaan met de jongere, het op reis gaan en ontdekken, het laten zien dat hij of zij ertoe doet; dáár ligt de kracht

van opvoeden binnen een gezinshuis". Gezinshuis.com werkt daarom met drie leefprincipes: inleven, meeleven en samenleven. De franchiseformule stelt zich dienstverlenend op naar gezinsouders. Hierdoor is geen enkel gezinshuis gelijk; diversiteit kan en mag. Na het sluiten van een intentieovereenkomst gaan toekomstige gezinsouders en Gezinshuis.com samen investeren in het realiseren van een gezinshuis. Gezinshuisouders maken een ondernemingsplan en Gezinshuis.com zoekt zorgaanbieders om een goede match te maken. Een aantal gezinshuizen is gevestigd in een agrarische setting. Gerard verwacht dat het ritme van de werkzaamheden op de boerderij, de natuurlijke leefomgeving en met name de dieren een positieve invloed hebben de jongeren.



Gezinshuis in een agrarische omgeving: humanhorsepower in Putten

Woonvorm en doelgroep

Een gezinshuis in een agrarische setting is humanhorsepower in Putten van Eric Lammertsma en Paula Kooijman. Hun gezinshuis zet paarden in bij de sociale en persoonlijke ontwikkeling van jongeren. Bij humanhorsepower wonen 4-6 kinderen en jongeren tussen de 9 en 18 jaar. De jeugdigen hebben nare ervaringen op het sociale vlak en hebben moeite met hun (zelf)vertrouwen. Vaak is er sprake van forse trauma's uitmondend in milde tot zware hechtingsproblematiek.

Doel

Het doel is het bieden van een veilige en stabiele woonsituatie, waarin de jeugdigen zich kunnen ontwikkelen. Het gaat om het opbouwen van vertrouwen en opbouwen en onderhouden van relaties.

Meerwaarde boerderij

Gerard Besten geeft aan dat de boerderij vooral voor complex getraumatiseerde

jongeren een heel geschikte plek is. Een boerderij kan namelijk veiligheid bieden en kan zorgen voor langdurend herhalend gezonde ervaringen. Door verantwoordelijkheid te nemen voor een paard leer je verantwoordelijkheid voor jezelf te nemen. Het verzorgen van paarden biedt zingeving en betekenis, waardoor jongeren hun talenten kunnen ontdekken en ontwikkelen. Eric en Paula vinden het belangrijk dat elke jeugdige daadwerkelijk voelt en ervaart dat hij/zij nodig is en er toe doet. Paarden zijn zeer geschikt voor deze vorm van ervaringsgericht leren. Paarden zijn groter en sterker dan de mens, waardoor de kinderen geen gebruik kunnen maken van fysiek overwicht. Ze moeten op zoek naar alternatieven als ze willen dat het paard iets voor hen doet. Paarden zijn zeer sociale dieren en vanuit hun instinct is verbinding met anderen noodzakelijk om te kunnen overleven. Dit geeft de kinderen de mogelijkheid uitgebreid te experimenteren met het aangaan en onderhouden van relaties. Doordat paarden bovendien niet oordelen, ontstaat er een klimaat waarin

de mentale veiligheid voor de kinderen is gewaarborgd.

Wat is er voor nodig?

Om de kwaliteit van de zorg te borgen zijn er een aantal voorwaarden waar gezinsouders aan moeten voldoen. Ouders moeten evenwichtig kunnen handelen, denken en voelen in turbulente situaties. Om hun geschiktheid goed in te kunnen schatten wordt met potentiële gezinsouders een gesprek gehouden en doen ze een competentietest. Een van de gezinsouders moet minimaal een relevante MBO-opleiding hebben. Daarnaast zijn er ARBO-eisen. Het gezinshuis moet veilig en betrouwbaar zijn en elk kind moet een kamer hebben met voldoende daglicht en bewegingsruimte. Er zijn geen minimale oppervlakenormen. Gezinshuis.com heeft ook een keurmerk waar gezinshuizen aan moeten voldoen. Gezinsouders moeten daarvoor onder andere een jaarplan maken met een risicoinventarisatie en aangeven hoe ze aan deskundigheidsbevordering werken.

Financiering

Voor het grootste deel wordt de zorg gefinancierd door de gemeente. De gemeente koopt de zorg nu rechtstreeks in bij het gezinshuis. In het contract met Gezinshuis.com staat dat er een contract met een zorgorganisatie is en met gezinshuis. Gezinsouders betalen een franchisevergoeding aan Gezinshuis.com. De hoogte daarvan neemt af in de tijd. Bij vier cliënten of meer betalen ze 100%, bij minder dan vier cliënten is het bedrag lager.

Knelpunt

Gerard ziet geen knelpunten, maar juist kansen omdat het beleid dit soort initiatieven omarmt.



Denk bij de opzet van een wooninitiatief aan:

- Goede begroting, meerjarenopzet en liquiditeitsplanning.
- Goede contacten met financiers, o.a. gemeente en/of zorgkantoor.
- Strak plannen op personeel:
 - * Ook binnen je begroting.
 - * Wat heb je aan personeel en wat heb je het komend jaar nodig?
 - Hoe zien de werkroosters eruit?
 - Hoe is de nachtzorg geregeld?
 - * Waar zit groei/ terugloop en wie heb je dan wel/niet meer nodig?
 - * Hoeveel vaste mensen met kwaliteit heb je nodig?
 - * Hoe ziet je flexibele schil van mensen die je meer op oproep kunt inzetten eruit?
- Hoe de toekomstige situatie eruit ziet.
- Wat de financieringsvorm is: PGB en/of ZIN deel + achterliggende indicaties + bijbehorende contracten en wie het PGB beheert.
- Alles (opzet, uitvoering) goed beschrijven.
- Boekhouder die regelmatig meekijkt.
- Financieel duidelijk onderscheid maken tussen inkomstenbronnen en kostenposten.
 - * Bijv. inkomsten uit zorgbudget, huur, waskosten, huishoudgeld, etc.
 - * Dit onderscheiden in de begroting.
- Verantwoorden waar het geld blijft.
 - * Budget kunnen relateren aan de zorg die je geeft, woning die je biedt etc.
 - * Transparant zijn.
- Bewindvoerder voor cliënten die moeite hebben met geld beheren.
- Minimale omvang om het financieel rond te krijgen.

***Breed palet aan woonvoorzieningen
als alternatief voor op straat leven***

Er zijn veel cliënten waarvoor het reguliere zorgaanbod niet goed aansluit bij de behoefte, bijvoorbeeld voor jongeren met gedragsproblemen die structuur en basis nodig hebben. Kleinschalig wonen kan voor hen een passende vorm zijn. We beschrijven de stichting Phusis die vanuit een heldere visie en een duidelijk concept een groot aantal woonvormen heeft ontwikkeld





Zwerfjongeren een thuis geven: Stichting Physis in Assen

Woonvorm en doelgroep

Stichting Physis ondersteunt het wonen en werken van cliënten met een verstandelijke beperking zonder en met gedragsproblematiek. Het woonaanbod is heel divers, van groepswonen tot zelfstandig wonen. Bij elke vorm van wonen krijgt de cliënt intensieve zorg die aansluit bij zijn zorgvragen. De cliënt heeft de keuze uit een breed palet aan woonlocaties, van wonen op een boerderij in een natuurlijke, groene omgeving, tot wonen in de stad. Er zijn groepslocaties in Fochteloo en Oosterwolde. Zelfstandig wonen is mogelijk in Appelscha, Assen, Hoogersmilde en Oosterwolde. Wanneer je bij Physis gaat wonen, krijg je ook een plekje om te werken, want het motto is: 'Niet stilzitten. We gaan wat doen!'. Werken geeft structuur, dag- en nachtritme, collega's, een plekje in de maatschappij en waardering. Door de verschillende woonvormen en een doordacht

zorgprogramma biedt Physis zorg op maat. Naast 70 (jong)volwassenen begeleidt Physis 120 kinderen 24 uur per dag.

Doel

Zwerfjongeren en jongvolwassenen een thuis bieden en structuur in hun leven aanbrengen.

Effect

Bart de Bruin, mede-oprichter en directeur van Stichting Physis, zegt dat de effecten enorm zijn: "De meeste jongens en meiden komen van de straat en krijgen hier hun leven weer op orde. Ze hebben weer een huis, gaan naar werk of dagbesteding en hebben weer een sociaal netwerk om zich heen. 90-95% van de bijna 150 jongeren heeft weer perspectief in hun bestaan. De kwaliteit van hun leven is een stuk verbeterd."

Meerwaarde

Het scheiden van wonen en zorg vindt Bart een enorme meerwaarde, omdat dat betekent dat de jongeren een eigen huis hebben waarin ze zelf de baas zijn. Voor deze doelgroep gaat het daarbij heel erg om veiligheid. Een te opgeruimd huis

voelt voor veel cliënten niet veilig, omdat ze in een minder nette, schone omgeving opgegroeid zijn.

Wat is er nodig?

Bart vindt het belangrijk om scherp te zijn op de uitvoering van het bedrijf. Zo zijn wonen en zorg gescheiden, heeft Physis een Raad van Toezicht en houdt het zich aan de governancecode. De medewerkers, ook de directeur en oprichters, zijn in dienst van de stichting en er worden geen middelen aan het bedrijf onttrokken voor privégebruik. Physis is transparant en open georganiseerd. Elke cliënt krijgt verplicht een bewindvoerder en mentor. "We versterken het systeem om de kwetsbare cliënt heen bewust, zodat we een goede partner tegenover ons hebben, waar we afspraken mee kunnen maken" zegt Bart. Daarmee is tegenspraak georganiseerd en wordt verantwoording afgelegd over de besteding van budget en geleverde zorg. Alle grote instellingen in Nederland kennen Physis en sturen cliënten naar hen door wanneer zij zelf geen passende zorg en woonplek kunnen bieden.

Werkwijze en voordeel

Physis werkt volgens het Dialogisch model. "Het enige effectieve programma in de zorg voor mensen met een beperking", aldus Bart. Het dialogisch werken kent een intensieve overlegstructuur. Vanuit het hier en nu wordt gewerkt aan perspectief. Bart: "Dat mag best een droom zijn. Wij hebben allemaal dromen, dus mensen met een beperking hebben die ook. Hun dromen zijn vaak hele normale menselijke behoeftes: een huisje, boompje, beestje, vrouwtje, kindje. In de zorg worden te vaak strepen door het perspectief gezet en gekozen voor beheersing, waardoor de jongere juist meer gedragsproblemen krijgt. Als je dialogisch werkt, voorkom je een hoop problemen. Er zijn minder gedragsproblemen en incidenten. Daardoor kun je ook met minder hoog opgeleid personeel werken. En daarmee hebben wij een nieuw businessmodel ontwikkeld in de zorg."

Samenwerking

Physis heeft een samenwerking met FLINQ jeugd. Physis begeleidt en is

verantwoordelijk voor kinderen met een licht verstandelijke beperking en ernstige gedragsproblematiek tussen de 8 en 20 jaar, die eigenlijk bij de zorginstellingen De Zijlen en Van Boeijen thuishoren. Die zorginstellingen zijn echter onvoldoende ingericht op deze doelgroep. De samenwerking met De Zijlen en Van Boeijen gaat enerzijds om de problematiek van de cliënten en anderzijds om de diepe wortels van Phusis in het dialogisch werken. Naast het volgens een ander principe werken, regelt Phusis ook de doorstroom van de cliënten. "Kinderen met een licht verstandelijke beperking, willen niet hun hele leven in een instelling wonen. Die willen de samenleving in", zegt Bart. De Zijlen en Van Boeijen bieden alleen het wonen in een instelling en geen maatwerk. Bart: "Dat doet Phusis wel. Phusis zoekt op maat een woning voor hun bewoners in een woonwijk of ergens anders".

Voordeel van samenwerking

Een voordeel van samenwerken met De Zijlen en Van Boeijen is dat geschakeld kan worden in ZIN. Zo is ook het VPT mogelijk.

Financiering

Met De Zijlen en Van Boeijen zijn afspraken gemaakt door de zorgkantoren Menzis en Achmea. In Friesland werkt Phusis met zorgkantoor Friesland. Phusis heeft met alle gemeenten in de drie noordelijke provincies een contract voor Jeugd en WMO. Bart: "Daardoor is het mogelijk om, wanneer dat nodig is, te schakelen tussen alle financieringsstromen in de zorg die er op dit moment zijn. En dat is een groot goed".

De jongeren hebben allemaal een uitkering en bijzondere bijstand. Ze huren een appartement voor 700 euro per maand. Jongeren met een beperking hebben recht op de maximale huursubsidie. Hier kunnen ze vanaf hun achttiende gebruik van maken. Met de landbouw- en werkplaatsactiviteiten wordt enige winst behaald. Dat geld wordt niet vermengd met de zorg, maar gaat wel terug naar de cliënten in de vorm van een schenking. Dat mag volgens het schenkingsrecht. Zo betaalt Phusis bijvoorbeeld gas, water en licht. Daarmee komt de netto huur van het appartement op ongeveer 300 euro uit.

Knelpunt

Bart vindt dat in Nederland gestuurd wordt op problemen. "Als iemand een probleem heeft, krijg je daar geld voor. Hoe meer problemen, hoe meer geld. Dus eigenlijk organiseren we onze eigen problemen. In andere landen, bijvoorbeeld Zweden en Amerika, sturen ze op perspectief; kijken ze naar hoe je mensen kunt laten groeien en brengen daar het geld heen."

Verlangen, drive

Bart: "Mijn verlangen en mijn drive zit niet in zoveel mogelijk geld krijgen voor die problemen van de jongens en meiden, maar wel om de overheid en de systemen om ons heen, te veranderen. Kijk naar wat iemand nodig heeft en maak daar op maat een pakket voor zonder dat de organisatievorm belemmerend werkt. En laat de cliënt en z'n familie zelf bepalen waar ze dat geld voor inzetten. Dan laat je al die controlemechanismen los en dat is nog veel goedkoper ook. Wij zoeken echt naar een andere manier van financieren."



Wonen voor ouderen met dementie / ouderen die veel zorg nodig hebben

Er is een toenemende vraag naar alternatieve woonvormen voor ouderen. Bij het combineren van wonen en zorg gaat het al snel over ouderen met dementie. Dit kan een interessant perspectief zijn voor zorgboeren. We geven hier het voorbeeld van zorgboerderij 't Boerenerf in Emmeloord.



Hoe stel je een bewonersgroep samen?

- Neem initiatief vanuit de zorgvraag. Wat voor ondersteuning wil iemand?
- Zorg dat bewoners bij elkaar passen.
- Kijk of de zorgvraag van de groep is te hanteren.
- Bepaal welke zorgprofielen (en bijbehorende budgetten) nodig zijn voor een verantwoord wooninitiatief.

Zelfstandig wonen met de veiligheid en gezelligheid van een gezin: Zorgboerderij 't Boerenerf in Emmeloord

Woonvorm en doelgroep

Zorgboerderij 't Boerenerf biedt wonen en zorg met hobbymatig groene activiteiten, zoals een tuin, kas, kleinvee en paarden. Zorgboerin Tessa Kelder is met wonen begonnen, omdat ze door de veranderende wet- en regelgeving niet alleen afhankelijk wilde zijn van dagbesteding. Op 't Boerenerf is het mogelijk om zelfstandig te wonen met 24-uurszorg, maar je kunt er ook logeren. Er zijn 8 appartementen en 2 logeerkamers. De logeerkamers zijn voor respijtzorg en crisisopvang. Er is één appartement voor een echtpaar. Hier blijkt veel minder vraag naar te zijn dan verwacht. Het appartement wordt daarom opgesplitst. Op een nog te openen tweede locatie met 10 appartementen is geen dagbesteding. Dit omdat dagbesteding soms iets toevoegt en soms ook niet, volgens

Tessa. In principe kan men ook op de zorgboerderij revalideren, alleen gaan de cliënten daarvoor nu bijna altijd naar een revalidatiekliniek.

De bewoners zijn cliënten met dementie, NAH, spierziekten en psychiatrische aandoeningen en komen uit het hele land. Vaak woont de familie in de buurt van de boerderij. De jongste bewoner is 54 jaar en de oudste 92.

Tessa: "Wij zijn een groot gezin aan het creëren waarin iedereen zich prettig en veilig voelt. De bewoners gebruiken hun kamer alleen om te slapen. We zitten vooral in de gemeenschappelijke woonkamer, waar we ook koken. Door met elkaar te zijn, wordt de onrust gedempt."

Doel

Dat de cliënten een gezellige oude laatste dag hebben en genieten van de dingen om hun heen. "We staan met beide benen op de grond en hebben een beetje humor hier en daar. We spelen in op de behoeften en wensen van de cliënt en de familie", zegt Tessa. Het motto is: niets moet, alles mag.

Effecten

Het effect is dat de cliënten langer leven. Tessa: "Doordat we zelf koken, groeien ze. De medicatie vermindert of is nihil. Ook de veilige omgeving heeft effect. De sfeer doet 'm het. De cliënten zijn rustig, het is huiselijk en er hangt een fijne sfeer. De familie noemt dit ook." Ook de groeps grootte en gemeleerde samenstelling van de groep heeft effect. In totaal bestaat de groep uit 15 mensen, 8 bewoners en 7 mensen met dagbesteding. "Hoe kleiner de groep, des te meer je ze bezig moet houden", aldus Tessa.

Meerwaarde

Dat de bewoners gemakkelijk naar buiten kunnen, is een meerwaarde. Ook de vaste gezichten zijn een meerwaarde. In totaal zijn er 7 medewerkers. Dat brengt rust en regelmaat. Door de bewoners bij de voornaam te noemen en doordat het kleinschalig is, kennen de bewoners elkaar, zijn ze betrokken en zorgen ze voor elkaar. Ook de dieren hebben een positief effect. In de woonkamer zijn een hond en een poes, die op schoot gaan zitten. Vanuit





de huiskamer zijn er twee ramen naar de stallen. Zomers lopen de dieren buiten en zijn de bewoners ook meer buiten. Er is altijd iets te zien. Er is altijd beweging. Tessa: "Er lopen pauwen om huis heen. Wanneer er kuikentjes zijn, zoals nu, houden de bewoners ze goed in de gaten. Ze tellen ze en kijken of er voldoende voer en water is".

Behandeling

De fysiotherapeut komt altijd aan huis voor individuele behandeling. "Het is prettig dat de behandeling in de eigen omgeving geboden kan worden. Dat heeft veel meer resultaat. Volgens de fysiotherapeut bereik je meer wanneer iemand in zijn eigen omgeving is", zegt Tessa.

Wat is er voor nodig?

De appartementen moeten aan eisen voldoen. De bewoners hebben een eigen woonslaapkamer, badkamer en toilet. Alles is ruim opgezet, omdat het ook geschikt moet zijn voor tilliften en rolstoelen. Er is een zusterpost voor het schrijven van rapportages. Verder zijn er gezamenlijke voorzieningen. Alleen een gespreksruimte

ontbreekt nog. Op verschillende plekken is camerabewaking. Er hangen sensoren en iedere cliënt heeft een eigen alarmsysteem. Verder is er een inbraak- en brandalarminstallatie.

Naast de woonvoorzieningen heb je gekwalificeerd personeel nodig. De zorgverleners zijn verzorgende IG'ers, waardoor ze ook bepaalde verpleegkundige handelingen mogen doen. Daarnaast zijn er helpenden, een huishoudster en stagiaires. Tessa heeft zelf een niveau-4-opleiding en jarenlang ervaring in de zorg. Haar compagnon heeft een opleiding in technisch management en ook de nodige jaren ervaring in de zorg. Daarnaast schakelt Tessa deskundigheid van buiten in. Zo werkt ze samen met een wondverpleegkundige van het lokale Sint Anthonisziekenhuis en een diëtiste. "Dat je expertise aan kunt trekken, is heel belangrijk bij wonen. Het moeten vaste mensen zijn, zodat je het niet steeds hoeft uit te leggen", zegt Tessa. De gemeente is nodig voor het bestemmingsplan en de gebruikersvergunning. Tessa vindt de

gemeente star in het toewijzen en meedenken. Tessa: "Je moet eerst een principeverzoek indienen. Ook al maak je duidelijk dat je snel wilt starten, toch worden vergunningen traag afgegeven. Zelfs al kom je met een lijst met cliënten om aan te tonen dat er vraag naar wonen is. Dat is frustrerend."

Werkwijze

Er is meer tijd voor de cliënten en de lijntjes met de familie, huisarts en anderen zijn korter, volgens Tessa. En bij het wonen op de zorgboerderij ben je meer betrokken bij de persoon zelf. Je signaleert ook meer en merkt bijvoorbeeld eerder wanneer iemand ziek is, of dat er iets aan de hand is.

Netwerk

Het is belangrijk om contacten met andere zorginstellingen te hebben, bijvoorbeeld om gemakkelijk doorstroom voor cliënten te kunnen regelen. Door de contacten met de huisartsen heb je ook contact met de praktijkondersteuners. Ook de dementieondersteuners in de Noordoostpolder komen vaak kijken als ze een woonzorgplek voor een cliënt zoeken.

"Zij kijken naar wat de cliënt nodig heeft en gaan dus niet alleen bij de reguliere zorginstellingen kijken", aldus Tessa. Verder organiseert het vrijwilligerspunt ouderendagen. In een door de vrijwilligers gevulde goody bag wordt allerlei informatiemateriaal gedaan. Onder andere de folder van 't Boerenerf. Zo worden de ouderen geïnformeerd over het bestaan en de woonmogelijkheden bij 't Boerenerf.

Financiering

Iedere bewoner huurt een eigen appartement. De huurprijs wordt in samenspraak met de familie bepaald op basis van het financiële situatie van de cliënt. Deze ligt tussen de 500 en 1000 euro per maand. Iemand met alleen AOW kan er ook wonen. Bij de huur zijn boodschappen, gas, water, licht, verzekeringen, waaronder inboedel, telefoon, tv, alarmsystemen, de schoonmaak en het wassen van de kleding inbegrepen. De zorg wordt gefinancierd vanuit de WLZ en is op PGB-basis. Het CAK int een eigen bijdrage voor de zorg. De grootste kostenpost is personeel. Dat komt vooral door de onregelmatigheidsuren

en -diensten. In het begin heeft Tessa drie weken achter elkaar dag- en avonddiensten gedraaid. Dat wil ze niet meer, want dat is niet vol te houden. Ondanks de extra kosten, kiest ze dus voor het inzetten van personeel.

Knelpunten

Het grootste knelpunt vindt Tessa de grote verschillen tussen gemeenten met betrekking tot gehanteerde vergoedingen en wijze van uitbetalen. Gemeenten die rechtstreeks uitbetalen aan zorgboeren, zetten cliënten buiten spel. Specifiek voor wonen, zegt ze: "De gemeente heeft liever dat je wonen aanbiedt voor mensen uit de eigen gemeente." Aangezien 't Boerenerf WLZ-clieënten heeft, levert dat geen problemen op.

Als knelpunt met betrekking tot de WLZ noemt Tessa dat de overheid steeds meer bezuinigt op de zorg zonder dat ze kijken naar wat iemand nodig heeft.



Diversiteit aan woonvormen op het boerenerf en op andere locaties

Zorglandbouwondernemers spelen graag in op vragen en wensen van hun cliënten. Dit leidt ertoe dat er nieuwe woonvormen ontstaan. We beschrijven voorbeelden waarbij het wonen eerst nog beperkt was in aantal cliënten en voorzieningen, maar zich heeft ontwikkeld tot verschillende locaties met allerlei woonvormen voor verschillende doelgroepen.



Hoe vind en houd je goede medewerkers?

- Zorg voor voldoende en gekwalificeerde medewerkers. Per 24 uur heb je 3 medewerkers nodig.
- Zorg voor een intensieve overlegstructuur met je medewerkers.
- Biedt medewerkers scholings-, opleidingsmogelijkheden (bijv. samen met andere zorgboeren).
- Kies medewerkers die jouw visie kunnen vertolken en voorleven aan de bewoners en andere medewerkers.
- Werk samen met bijvoorbeeld UWV en/of scholen voor werving van nieuw personeel.
- Bekijk met andere zorgboeren of je gezamenlijk personeel aan kunt trekken.

Woonaanbod dat in de reguliere zorg niet in de omgeving beschikbaar is: Zorgboerderij Moai Seldsum in Oentsjerk

Woonvorm en doelgroep

Attsje de Vries biedt verschillende woonvormen, van beschermd wonen, deeltijd wonen, groepswonen, intensief begeleid wonen, zelfstandig begeleid wonen tot logeren. Het beschermd wonen is voor kinderen met multiproblematiek, hechtingsstoornissen en die geen ouders hebben die voor hen kunnen zorgen. De kinderen komen via Jeugdzorg bij Attsje en haar man Thomas in huis. Deze vorm lijkt meer op pleegzorg. Bij het deeltijdwonen zijn het vaak kinderen van 10-15 jaar uit het speciaal onderwijs met een verstandelijke beperking, psychiatrische problematiek, of een combinatie. Deze kinderen komen vaak ook voor weekend- en vakantieopvang en wonen bij Attsje op het erf. Vooral naar deeltijdwonen is veel vraag. Attsje: "De zorg voor deze kinderen is

intensief. Ouders willen hun kind niet graag naar een zorginstelling brengen. Met deeltijdwonen krijgen ouders de kans zich weer op te laden, zodat ze de zorg op de andere dagen weer zelf aankunnen. In de reguliere zorg is deze woonzorgvorm in de omgeving niet beschikbaar." Het groepswonen trekt vooral 18+ jongeren met een verstandelijke beperking en een intensieve begeleidingsvraag. Ze eten, drinken met begeleiding in de groep en wonen op het erf. Het intensief wonen is voor mensen met een licht verstandelijke beperking in de leeftijd van 15-20 jaar. Zij wonen in het zogenaamde fasehuis, op zo'n 500 m van de zorgboerderij. Bij het intensief begeleid wonen is behandeling door externe behandelaars mogelijk. Bijvoorbeeld door Verslavingszorg Noord Nederland (VNN) of een psycholoog. Iemand gaat dan naar die reguliere instelling voor behandeling, omdat behandeling niet geïndiceerd is bij het verblijf op de zorgboerderij. In noodsituaties is behandeling op de

boerderij wel mogelijk, bijvoorbeeld wanneer er geen plek is in een reguliere zorginstelling. In het fasehuis is het ook mogelijk om zelfstandig begeleid te wonen. Zo kunnen bewoners uit het intensief begeleid wonen, als er plek is, doorstromen wanneer zij dat willen. Attsje zegt dat het woonconcept sterk is omdat ze niet kijken naar iemands achtergrond, maar naar wat iemand nodig heeft. Reguliere instellingen bieden alleen wonen aan een specifieke doelgroep. Bij Attsje wordt gekeken of er plaats is en of je als bewoner in de groep past.

Visie

Als je op de zorgboerderij woont, is het de bedoeling dat je zoveel mogelijk je werk of dagbesteding elders hebt. Dat is goed voor de bewoner en voorkomt dat je als zorgboer verkokerd gaat denken. Buiten de zorgboerderij werk of dagbesteding doen, is echter niet altijd mogelijk.

Doel

Per cliënt worden individuele doelen

vastgelegd in een begeleidingsplan. Het uiteindelijk doel is om tot uitstroom te komen.

Meerwaarde

“Ouders kiezen speciaal voor ons, omdat de kinderen meteen vrijetijdsbesteding op de boerderij hebben, zoals een tuintje ompitten, dieren verzorgen of aan een auto sleutelen. De ouders zeggen dat je dat nergens hebt.”, zegt Attsje. Door de verschillende vormen die aangeboden worden op de boerderij krijg je integratie en gezelligheid. En bij terugval kan iemand overgeplaatst worden naar een andere groep op de boerderij.

Samenwerking

Attsje vindt dat zorgboeren meer wonen aan moeten bieden. Wonen is goed te combineren met een agrarisch bedrijf. Vooral op het gebied van wonen moeten zorgboeren beter en meer samenwerken.

Wat is er voor nodig?

Aparte ruimtes, gescheiden van je privéruimtes. Daarnaast heb je goede contacten met de gemeente nodig voor onder andere besteding van de ruimte en

contracten voor de instroom van cliënten. Ook heb je veel kennis nodig van de wet- en regelgeving, bijvoorbeeld op het gebied van brandveiligheid. Goed personeel is heel belangrijk. Bij dit alles is het ook goed om te kijken waar je eigen grenzen liggen.

Werkwijze

Volgens Attsje heeft je werkwijze met visie te maken. Attsje: “In de werkwijze met de bewoners met een licht verstandelijke beperking is het speciaal dat we heel veel de regie overnemen. Deze cliënten worden in de zorginstellingen veel te veel losgelaten. Je moet veel meer verantwoordelijkheid nemen en betrokken zijn. Daar onderscheiden we ons in. Wanneer iemand meer eigen verantwoordelijkheid aankan, krijgt hij die ook. Je biedt heel erg zorg op maat: structuur en duidelijkheid in een roerige periode en weer meer loslaten wanneer dat kan.”

Financiering

De nieuwbouw voor het wonen was lastig te financieren, dat komt doordat de bank naar de omzetcijfers kijkt en daarbij 5 jaar

terug kijkt. De kinderen vallen onder de Jeugdzorg en de meeste 18+ cliënten onder de WLZ. Een paar cliënten met ZZZP <4 vallen onder de WMO. In principe telt Attsje alle budgetten bij elkaar op en regelt van daaruit de begeleiding. Bij een groot budget is er recht op 1-op-1-begeleiding. Kinderen krijgen vaak onterecht een klein budget. Bij tijdelijke terugval van een cliënt wordt de begeleiding gedaan uit het totaalbudget van de groep en wordt niet gelijk gevraagd om aanpassing van de indicatie. Aan kritische ouders legt ze uit dat dit de concessie is die je doet, wanneer je je kind in een wooninitiatief laat wonen. Attsje zou voor het wonen met de gemeente graag afspraken voor 3-5 jaar willen maken. Er zijn namelijk gemeenten die momenteel alleen contracten per jaar afsluiten.

Knelpunten

Het is lastig om een goede exploitatie- en investeringsbegroting te maken. Dat komt doordat je moet voldoen aan de eisen van intramurale zorginstellingen. Attsje wil ook wel dat de gemeente de gebouwen

betaalt, zoals soms gebeurt bij intramurale zorginstellingen. “We krijgen wel de lasten, maar niet de lusten”, aldus Attsje.

Een ander knelpunt is dat wonen veel impact op het privéleven heeft. Wonen op wat afstand is volgens Attsje mogelijk. Verder moet je je afvragen of je altijd op de zorgboerderij wilt blijven wonen en of er een opvolger in het gezin is. Je kunt een deel verhuren aan een zorginstelling. Attsje: “Wij hebben de huiskavel zo verdeeld dat links de zorg is en rechts het agrarische deel. Zo kun je eenvoudig een knip maken tussen het zorgdeel en agrarische deel als je dat wilt.”

Wanneer je wonen op een boerderij aanbiedt, is het belangrijk dat je de bedrijfsvoering op elkaar afstemt. Vooral op het gebied van veiligheid. Attsje noemt het voorbeeld van de 45km-auto's. Je moet daarvoor parkeerruimte maken en kijken naar de veiligheid op het erf.

Kans

Attsje zegt dat er veel vraag naar wonen voor de doelgroep cliënten met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH) is.



Hoe bescherm je je privacy?

- Plan, rooster vrije dagen in.
- Zorg voor een gelijkwaardige vervanger.
- Denk bij de opzet na over de locatie van de woningen.
- Zorg voor een afgesloten privétuin.
- Maak afspraken over welke zaken je buiten werkuren wel en niet aanspreekbaar bent.
- Regel de nachtwacht. Doe het niet altijd zelf.
- Laat bewoners niet met het eigen gezin aan tafel meeëten.

Wonen in het dorp als aanvulling op dagbesteding op de boerderij

Sommige zorgboeren zijn gestart met wonen, omdat hun cliënten hun woonsituatie niet op orde hadden. Dat zorgde voor problemen en uitval bij de dagbesteding. Problemen die spelen zijn gebrek aan persoonlijke verzorging, te weinig sociale contacten, financiële problemen, problemen met dag- en nachtritme en met het opstarten van de dag. Er was gebrek aan regie bij andere organisaties om deze problemen op te pakken. Door de dagbesteding uit te breiden met wonen, kunnen de

zorgboeren de regiefunctie oppakken en veel problemen ondervangen, wat ertoe leidt dat cliënten ook blijven deelnemen aan de dagbesteding. De meeste cliënten komen overdag naar de zorgboerderij. Sommige cliënten hebben een andere vorm van dagbesteding. De eenvoudigste manier om woonplekken te realiseren is het huren of het kopen van één of meerdere woningen in de nabije omgeving. We beschrijven hier twee voorbeelden van ondernemers die inspelen op vragen uit hun omgeving.



Wonen in het dorp met dagbesteding op de boerderij: Zorgboerderij D'n Oaverstep in Neede

Woonvorm en doelgroep

D'n Oaverstep van Max Arends biedt begeleid wonen aan volwassenen vanaf 18 jaar met een licht verstandelijke beperking of een psychiatrische achtergrond. Er zijn 2 woningen met elk 8 individuele appartementen en met woonbegeleiding. Een appartement bestaat uit een kamer, badkamer, toilet en soms een eigen keukentje. Voor de overigen is er een gezamenlijke keuken. Tussen de woningen is een kantoor voor de woonbegeleider. De woonbegeleiding is aanwezig van half negen 's ochtends tot acht uur 's avonds en er is een bereikbaarheidsdienst voor 's nachts en in het weekend. De bewoners krijgen individuele begeleiding bij het wonen.

Doel

Doelen zijn ondersteuning bieden op gebied van wonen, recreëren en sociale

contacten. Concreet gaat het om ondersteuning bij het schoonhouden van het appartement, het aangaan van de juiste contacten, het organiseren van een opleiding als dat aan de orde is en de persoonlijke verzorging. Dit biedt rust en structuur. De cliënt krijgt gemiddeld 8 uur per week individuele begeleiding.

Wat is er voor nodig? Er zijn vier begeleiders, namelijk een trajectbegeleider en drie woonbegeleiders. De woonbegeleiders zijn voor de woonsituatie en de trajectbegeleider is voor het hele systeem. Die maakt de verbinding tussen verschillende domeinen. De woonbegeleiders hebben een MBO-opleiding terwijl de trajectbegeleider (die de regisseursfunctie heeft) minimaal een HBO-opgeleid persoon is. Belangrijke aandachtspunten zijn brandveiligheid, procedures over het toedienen van medicijnen en de bereikbaarheidsdienst. Er is verder samenwerking nodig met time-out-voorzieningen die tijdelijk opvang kunnen verzorgen als cliënten een terugval hebben en daardoor tijdelijk niet in hun

appartement kunnen blijven wonen.

Meerwaarde

De individuele begeleiding en de regiefunctie geven veel rust in het systeem. Er zijn minder partijen betrokken bij de begeleiding. Daardoor is er een efficiëntere invulling van de zorg. De combinatie van wonen en dagbesteding ziet Max als een unique selling point. Daarbij is de aanpak gericht op het participeren van mensen in de samenleving. Max: "Door de kleinschaligheid kun je sneller maatwerk leveren en ben je dicht bij de cliënt". De appartementen liggen in het dorp. Voordeel daarvan is dat de bewoners, met wat ondersteuning, volop in contact komen met het dorpsleven. Wel is het handig dat de woonruimte dicht bij de dagbesteding ligt zodat de cliënten er lopend, of fietsend naartoe kunnen.

Financiering

De huur voor het appartement betaalt de cliënt uit zijn/haar inkomen, bijvoorbeeld een WAO-uitkering. De begeleiding kopen ze in via een PGB. Dit is een maatwerkvoorziening die loopt via de

centrumgemeente Doetinchem en staat los van de WMO. Het gaat om individuele begeleiding waarvoor een tarief geldt van 35 tot 70 euro per uur.

Knelpunten

Een knelpunt is het ontmoedigingsbeleid bij het verstrekken van PGB's. Om financiering via het zorgkantoor (volgens de WTZi) mogelijk te maken, moeten wooninitiatieven een minimale jaaromzet hebben van 2,5 miljoen. Dat is niet haalbaar voor kleinschalige initiatieven. Het is ook lastig dat dagbesteding en wonen in een pakket zitten. Het is voor Max niet te scheiden wat het effect is van wonen en van dagbesteding. Dat vindt het zorgkantoor niet gewenst.



Beschermd en begeleid wonen in het dorp en dagbesteding op de boerderij: Zorgboerderij de Amethyst in Angeren

Woonvorm en doelgroep

Stefan Tiebosch en Linda Struyk van de Amethyst bieden beschermd en begeleid wonen aan cliënten vanaf 18 jaar in verschillende huurhuizen en een koophuis in het dorp Huissen. Het gaat om cliënten die vaak nergens passen en tussen wal en schip dreigen te vallen. In veel gevallen zijn het cliënten met een vorm van autisme. Soms zijn cliënten hoogbegaafd en soms hebben ze een verstandelijke beperking. De groepen zijn gemixt van niveau, zodat cliënten elkaar kunnen helpen en de wat lager functionerende cliënten zich kunnen optrekken aan de bewoners met een wat hoger niveau. De bewoners hebben vaak pittige psychiatrische problematiek. Bij beschermd wonen is er intensieve ondersteuning. Iedere cliënt heeft een eigen kamer, maar er is ook een gezamenlijk programma. Elke cliënt rouleert bij het koken. Er zijn vaste

taken voor het schoonmaken en de was doen. Bij begeleid wonen woont de cliënt meer zelfstandig op een kamer en is de ondersteuning minder.

Doel

De belangrijkste doelen bij beschermd wonen zijn het leren van fatsoen, sociale normen en waarden. Het gaat erom dat bewoners zich leren in te leven in anderen en inzicht ontwikkelen in hoe hun gedrag invloed heeft op anderen. Een ander belangrijk doel is het vasthouden van het dag-en-nachtritme. Dat is voor veel bewoners met autisme een aandachtspunt. Verder gaat het om sociaal activeren, andere mensen ontmoeten. Als je ze vrij laat, gaan de cliënten alleen maar 'computeren'. Daarom doet de begeleiding bewust andere dingen met de bewoners, zoals skeeleren en zwemmen. En ze gaan naar de soos, waar vrijwilligers allerlei activiteiten organiseren voor mensen met een beperking.

Meerwaarde

De meerwaarde voor de cliënten is de kleinschaligheid. Hierdoor hebben ze met

veel minder begeleiders te maken dan in de reguliere zorginstellingen. Sommige cliënten hadden in 3 jaar tijd met meer dan 250 begeleiders te maken. Een ander voordeel is dat de familie in de buurt woont en erg betrokken is. Het voordeel van wonen in aanvulling op dagbesteding is voor Stefan dat je de cliënten niet kwijt raakt. Sommige cliënten verdwalen gemakkelijk en komen dan op plekken waar ze beter niet kunnen komen, bijvoorbeeld omdat ze dan in contact komen met een loverboy. Het voordeel van meerdere woningen is dat ze bij elkaar op bezoek kunnen gaan. Door de verschillende woonvormen kunnen cliënten die begeleid wonen, als dat nodig is, extra ondersteuning krijgen in het huis met beschermd wonen. Een mooi voorbeeld is een meisje dat tijdens de examentijd gaat eten bij het huis voor beschermd wonen. De combinatie van beschermd en begeleid wonen zorgt ervoor dat cliënten kunnen doorstromen bij de Amethyst. Volgens Stefan is het niet belangrijk dat het wonen niet in een boerderijomgeving

is. Wel is het fijn als het een vrijstaande woning met erfruimte is.

Wat is er nodig?

De Amethyst zit in normale woonhuizen. Hierdoor hebben de kamers helaas geen eigen wastafel. Per groep van 5-6 bewoners is er één begeleider die af en toe ondersteund wordt. Om een huis te beginnen heb je een gebruikersvergunning nodig en je moet zorgen voor brandveiligheid.

Door de complexe problematiek is goed personeel van groot belang. Stefan wil alleen mensen op HBO-niveau en met minstens 7 jaar ervaring in de zorg. Soms zijn situaties met cliënten zo complex dat de Amethyst extra deskundigheid inschakelt via het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE). Verder is er samenwerking met gespecialiseerde instellingen als het Leo Kannerhuis (autisme) en Pactum (jeugdzorg). Voor het regelen van de PGB's werkt Amethyst samen met een gespecialiseerd bureau.

Financiering

De financiering van de begeleiding wordt betaald uit een indicatie voor begeleiding individueel, begeleiding groep en verzorging. Als er geen indicatie is voor dagbesteding, dan maakt Stefan gebruik van een zorgzwaartepakketophoging voor wooninitiatieven. Daarvan mag je gebruik maken voor wooninitiatieven tot maximaal 5 personen. Al deze componenten worden bij elkaar opgeteld. Stefan doet alles via PGB's. Verder betalen de bewoners huur.

Knelpunten

De bezuinigingen leggen veel druk op de Amethyst. Het is maar de vraag of kleinschaligheid haalbaar blijft. Elke woning moet aan minstens 8 bewoners een plek bieden om het financieel rond te krijgen. De bewoners hebben zo'n laag inkomen dat het niet mogelijk is een (hogere) huur te vragen die alle woonkosten dekt. Ook de bureaucratie is een probleem. Het rondkrijgen van de financiering duurt soms zo lang dat cliënten afhaken. Bovendien is er een financieel risico wanneer je al met een cliënt start, omdat dit nodig is, en dat

dan de financiering niet rond komt. Het is dan haast onmenselijk om zo iemand weer uit huis te moeten zetten. Soms houden instellingen informatie over cliënten achter, omdat ze een cliënt graag geplaatst willen hebben. Dan gebeurt het dat je met een veel zwaardere problematiek te maken krijgt, dan is aangegeven. Sommige cliënten moeten een herindicatie vragen om de juiste zorg te kunnen krijgen. Daarvoor moeten ze aanvullende onderzoeken laten doen. Maar dat willen ze vaak niet. Bovendien moeten ze de dure onderzoeken vaak zelf betalen en dat kunnen ze niet. Daardoor loopt de Amethyst zorggelden mis.



Nachtzorg is vaak een knelpunt:

- Denk er daarom over na en regel het:
 - * bepaal of er iemand aanwezig moet zijn en welke competenties nodig zijn;
 - * zoek bijvoorbeeld samenwerking met een zorginstelling via een inluistersysteem.
- Besef dat het een kostenpost is.



Diverse woonvormen en een steunstructuur waar cliënten op terug kunnen vallen

Ten slotte beschrijven we een voorbeeld waarbij vanuit een woonwerkgemeenschap nieuwe woonvormen zijn ontwikkeld die gebruik maken van de gemeenschap. Ook deze woonvormen zijn gestart door aan te sluiten bij maatschappelijke vragen.



Woonwerkgemeenschap en externe woonplekken: Zorgboerderij Urtica-De Vijfsprong in Vorden

Woonvorm en doelgroep

Urtica-De Vijfsprong is een woonwerkgemeenschap in het buitengebied van Vorden. In de woon-werkgemeenschap wonen en werken cliënten met een verstandelijke beperking en met psychiatrische problematiek. Daarnaast is behandeling een integraal onderdeel van de begeleiding van cliënten. Er zijn therapeuten en een psychiater verbonden aan Urtica-De Vijfsprong. In de loop der jaren is een divers woonaanbod ontstaan: drie woonboerderijen op landgoed Hackfort, woningen in het dorp Vorden en de woon-werkgemeenschap op De Vijfsprong in het buitengebied van Vorden. Er wonen cliënten met een verstandelijke beperking en met een GGZ-achtergrond. Er is een boerderij zonder begeleiding overdag en een boerderij met begeleiding overdag. Deze laatste vorm is voor cliënten, die niet

mee kunnen in de structuur van werk op een andere locatie en op de boerderij zelf een zinvolle werkplek vinden. Daarnaast is er een boerderij waar mensen ambulante worden begeleid en zijn er vijf woningen in het dorp. Over het algemeen maken cliënten zelf hun ontbijt en gaan dan naar De Vijfsprong of naar een andere locatie om te werken.

Doel

Het doel is een omgeving creëren waar cliënten stappen vooruit kunnen zetten. Er wordt gekeken naar ieders individuele mogelijkheden. Diversiteit en levendigheid worden als kansen gezien, omdat ze ontwikkelingsmogelijkheden stimuleren.

Meerwaarde

Henk Poppenk van Urtica-De Vijfsprong benadrukt dat de meerwaarde van de woonwerkgemeenschap is dat het een steunstructuur biedt waar mensen op terug kunnen vallen. Als ze elders gaan werken en overspannen raken, of psychotisch, dan kunnen ze tijdelijk gebruik maken van de voorzieningen op De Vijfsprong. Een voorbeeld is een jongen die overwerkt

raakt, zich terugtrekt, gaat gamen en waardoor zijn dag-nachtritme verstoord raakt. Die kan dan weer op het bedrijf gaan meewerken en tijdelijk logeren om zo weer een gezond ritme op te bouwen. Daarvoor is het wel nodig dat iedereen die in een van de woningen komt wonen eerst een tijdje op De Vijfsprong meewerkt om zo de boerderij te leren kennen. Dan is er een basis om op terug te vallen.

Henk ziet ook meerwaarde in de combinatie van doelgroepen. Het gaat om diversiteit waardoor je ontmoetingen hebt die het geheel levendig maken.

Wat is er nodig?

Henk geeft aan dat een goede match tussen bewoners al 80% van het werk is. "Als mensen met elkaar dingen gaan ondernemen, omdat ze het gezellig of leuk vinden, dan gaat het goed. Vriendschap en nabijheid, niet alleen van professionals, dat is een belangrijke voorwaarde om je prettig te voelen."

4

Wanneer kies je voor Wonen?

Financiering

Urtica-De Vijfprong combineert verschillende financieringsvormen. De steunstructuur die is neergezet, is alleen te financieren door 24-uurszorg uit de WLZ en financiën uit de klinische psychiatrie. Met alleen WMO-middelen lukt het niet om een slaapkracht te betalen die volgens de CAO wordt ingeschaald.

Knelpunten

Een knelpunt dat Henk aanstipt is dat er te weinig huurwoningen zijn voor ambulante begeleiding. De woningbouwvereniging zou hierin meer moeten bieden.

Belangrijke drijfveren om voor wonen op je zorgboerderij te kiezen zijn:

- Je vindt het een meerwaarde om dagbesteding te combineren met wonen.
- Je hebt de ruimte, accommodatie en middelen om aan de extra vereisten voor (kleinschalig) wonen te voldoen.
- Je vindt het een uitdaging om andere en vaak zwaardere/complexere vormen van zorg te bieden en je hebt de benodigde competenties.
- Je vindt het interessant om verdieping aan te brengen en kennis over een specifieke doelgroep te ontwikkelen.
- Je privéomgeving ondersteunt je keuze om de zorg op de boerderij uit te breiden met kleinschalig wonen.



Professionaliteit betekent dat je:

- Deskundig personeel inzet dat volgens jouw visie kan werken.
- Personeel en cliënten structuur biedt.
- Cliënten continuïteit biedt.
- Weet om te gaan met onvoorziene probleemsituaties. Kun je het werkelijk aan als er iets gebeurt? Heb je een professioneel netwerk waar je op terug kan vallen?
- Betrokken bent, maar ook zaken kunt scheiden en afstand houden.
- Goed beseft dat het 'gewoon werk' is en niet het runnen van je eigen gezinshuishouding.
- Cliënten een eigen, onafhankelijk leven en eigen netwerk hebben. Ze moeten niet afhankelijk van jou zijn.









Aandachtspunt: wonen en werken op dezelfde plek

- Wat is je visie op dit gebied?
- Vraag jezelf af: is dat wel goed voor die persoon?
 - * is afhankelijk van jouw mensbeeld;
 - * is doelgroep afhankelijk.
- Redeneer niet vanuit jouw belang als ondernemer, maar vanuit de cliënt.

De beschreven voorbeelden zijn bestaande product-marktcombinaties. Maar de ontwikkelingen in de zorg en de veranderende wensen van cliënten bieden wellicht ook kansen voor nieuwe product-marktcombinaties. Hieronder geven we een aantal, wellicht kansvolle ideeën.

Andere doelgroepen

Naast de al beschreven doelgroepen, zijn er ook andere groepen denkbaar waarvoor wonen op een zorgboerderij een interessante optie kan zijn. Hierbij kun je denken aan mensen met een indicatie die in de stad verblijven:

- daar blootstaan aan verleidingen waar ze moeilijk weerstand aan kunnen bieden, zoals mensen met een verslavingsprobleem;
- de dak- en thuislozen;
- de mensen met een justitiële achtergrond;
- de mensen die in de stad te veel prikkels krijgen, zoals mensen met NAH of autisme.

Verder is er een beperkt aanbod voor mensen met een lichamelijke beperking die verzorging nodig hebben. Ook hier liggen kansen.

Flexibele opvang

De beoogde transitie in de zorg zorgt ervoor dat er meer gekeken wordt naar de mogelijkheden van cliënten en hun familie en vrienden en het zelfoplossend vermogen van mensen. Daardoor ontstaat er meer behoefte aan flexibele vormen van ondersteuning. Meer ondersteuning als het moet en minder als dat kan. Zorgboeren kunnen hier op inspelen door flexibele vormen van opvang te bieden aan cliënten in een kwetsbare positie. Een voorbeeld is de tijdelijke opvang na een terugval door een psychose, of de tijdelijke opvang als de familie deze steun even niet kan geven. De opvang kan ook onderdeel zijn van een steunstructuur voor cliënten die tussen wal en schip (dreigen te) vallen door alle veranderingen in zorgregelgeving.

Tijdelijke woonplek

Een andere mogelijkheid is het bieden van een tijdelijke woonplek als onderdeel van een traject. Het kan gaan om een tijdelijke woonplek als onderdeel van revalidatie, of als onderdeel van een leer- of behandeltraject. Voor cliënten die terminaal ziek zijn, kan een boerderijomgeving een waardevolle aanvulling zijn op de bestaande voorzieningen, zoals de hospices.

Samenwerking met een ouderinitiatief

Er zijn steeds meer voorbeelden van woonvormen die ontstaan als ouderinitiatieven. Hierbij voeren de ouders van cliënten met een beperking de regie. Zij bepalen de opzet en trekken personeel aan. Een interessante optie is de betrokkenheid en energie van een ouderinitiatief te koppelen met agrarische ondernemers die perspectief zien in een wooninitiatief.

Plek bieden voor een wooninitiatief

Zorgboeren die niet zelf een wooninitiatief willen starten, maar wel de ruimte en mogelijkheden hebben op hun bedrijf, kunnen ruimte bieden aan een wooninitiatief. Het verhuren van woonruimte en voorzieningen aan een wooninitiatief is een interessante manier om aan extra inkomsten en extra cliënten te komen. Zorgboeren kunnen zo een dienst bewijzen aan een ouderinitiatief, of aan collegazorgboeren die zelf geen mogelijkheden hebben om woonplekken te realiseren.



Piet Driest, Netwerk Kleinschalig Wonen (Den Haag)**Kwaliteitseisen**

Veel regelgeving waar je tegenaan loopt is volgens Piet minder strikt dan vaak wordt gedacht. De kwaliteitswet zegt dat je aandacht moet besteden aan kwaliteit en een verslag moet maken over het resultaat van die aandacht. Het is vaak gezond verstand gebruiken. Piet adviseert om creatief om te gaan met regelgeving en de inspectie uit te nodigen en te laten zien hoe je aandacht besteedt aan kwaliteit.

Personeel

Piet wordt enthousiast van mensen met een groot hart. Hij ziet een grote kans voor medewerkers die wat ouder zijn. "Als je 35+ bent, dan wil je niet alleen meer met vriendinnen kletsen, maar ook wat meer verantwoordelijkheid". Dan is een uurtje meer niet zo'n probleem. In een dorp zijn er altijd wel mensen die in de piekuren een paar uur willen werken.

Mengen van doelgroepen

Piet merkt dat mengen van doelgroepen vaak positief werkt. Als je een aantal 'goede bewoners' hebt, dan brengt dat levendigheid. Dat is zeker de ervaring bij ouderen.

Ondernemersmentaliteit

Piet ziet dat initiatiefnemers van kleinschalige woonvormen een ondernemersmentaliteit hebben die ontbreekt bij initiatieven van instellingen. Ze draaien in het begin zelf de nachtdiensten. Ze voelen veel meer de noodzaak het klanten naar de zin te maken en ze zijn creatief in het omgaan met dode uren. Zo houden ze de overheadkosten laag en kunnen ze meer zorg aanbieden.

Meerwaarde voor het dorp

Piet voelt dat veel gemeenten niet enthousiast zijn over kleinschalige wooninitiatieven, omdat ze denken dat het de gemeente meer geld gaat kosten. Volgens Piet vergeten gemeenten dat wooninitiatieven ook zorgen voor werkgelegenheid. Ze kunnen bovendien helpen om voorzieningen in kleine kernen in stand te houden.

Zekerheid over de financiering

De financiering voor wonen met zorg is zekerder dan die voor dagbesteding. Waar de dagbestedingstarieven vanuit de WMO dalen, blijven de tarieven voor zorg in combinatie met wonen al jaren lang op een stabiel niveau.

De meerwaarde van wonen op een zorgboerderij

Wonen op de zorgboerderij heeft meerwaarde voor de cliënt en zijn familie, de zorgboer, de gemeente en de zorgverzekeraar.

Meerwaarde voor de cliënt (en familie):

- Dat er naast het wonen ook vrijetijdsbesteding op de boerderij mogelijk is, zoals een tuintje onderhouden, dieren verzorgen. Vooral ouders noemen dit als iets unieks.
- Er is altijd iets te zien, een boerderij is dynamisch en 'leeft'. Dieren hebben een positieve invloed op de bewoners. Als er dieren buiten lopen, zijn de bewoners ook meer buiten.
- De mogelijkheid om gemakkelijk naar buiten te gaan.
- Bij uitgebreidere initiatieven: integratie en gezelligheid door de verschillende (woon)vormen die op de zorgboerderij geboden worden.
- Bij sommige initiatieven de aanwezige steunstructuur: bij terugval is het op zorgboerderijen, die meerdere woonvormen aanbieden, mogelijk om in een andere groep geplaatst te worden. Voor GGZ-cliënten biedt het tijdelijk terug mogen vallen op 24-uurszorg veiligheid.
- Op de zorgboerderij is veel afwisseling, levendigheid, het buiten zijn en een diversiteit aan activiteiten en de werkzaamheden zijn zingevend.
- Cliënten worden uitgedaagd. Daar waar cliënten het aankunnen, doen ze wat meer.
- Op een zorgboerderij kan meer, is meer flexibiliteit dan bij grote instellingen en wordt gemakkelijker maatwerk geleverd.
- Door de kleinschaligheid zijn er minder, maar vaste begeleiders/verzorgers. Daardoor kennen ze de cliënt beter en is er meer rust en regelmaat.
- De bewoners kennen elkaar beter, zijn betrokken bij elkaar en zorgen voor elkaar.

- Rust in het systeem (familie en ondersteunende instanties), onder andere door een betere afstemming tussen partijen die ondersteuning bieden.

Meerwaarde voor de zorgboer:

- De financiering is redelijk stabiel.
- Er is veel vraag naar.
- Mooie aanvulling op dagbesteding, waardoor cliënten minder snel uitvallen.
- Korte communicatielijnen door ook wonen aan te bieden.
- Flexibiliteit. De mogelijkheid om snel te kunnen schakelen in de benodigde zorg en aandacht, bijvoorbeeld bij een terugval, wanneer je naast wonen ook dagbesteding aanbiedt.
- Efficiëntere invulling van je tijd, doordat je minder tijd kwijt bent aan andere, bij de cliënt betrokken zorgaanbieders, omdat er minder nodig zijn.
- Meer afstemming tussen het netwerk van de cliënt en andere zorgaanbieders wanneer je als zorgboer de regie neemt.

Meerwaarde voor de gemeente/ zorgverzekeraar:

- Wonen creëert werkgelegenheid.
- Wonen kan voorzieningen in stand houden in kleine kernen, zoals een huisarts die verbonden is aan het wooninitiatief.
- Door de lagere overheadkosten van een kleinschalig initiatief, is meer geld beschikbaar voor het inzetten van zorg.
- De kleinschaligheid maakt dat het aantal mensen dat de cliënt zorg en ondersteuning biedt, beperkt is. Zij kennen de cliënt en zijn/haar behoeften goed en kunnen daardoor de best mogelijke zorg (maatwerk) leveren.
- De cliënt krijgt (meer) keuzemogelijkheden in waar hij wil wonen en de afstand tot het sociaal netwerk (familie, vrienden) is vaak kleiner.



Aandachtspunt: kwaliteit van huisvesting

- Wat zijn je normen voor verantwoorde huisvesting?
 - * Geen 'zolderkamertjes en keldertjes'
- Eisen waaraan voldaan moet worden:
 - * oppervlakte;
 - * veiligheid;
 - * hygiëne;
 - * hoe verzorgt het eruit ziet;
 - * waarborging privacy cliënt.
- Welke huurprijs?
 - * Juiste prijs-kwaliteitverhouding;
 - * Mogelijkheden huursubsidie.





7

Wat is er nodig om wonen te bieden

Uit ervaringen en voorgaande publicaties is duidelijk dat er heel wat moet gebeuren voordat wonen op de boerderij gerealiseerd is. Eerst moet je bedenken of wonen bij je past en voor welke doelgroep(en) je kiest. Hoe houd je genoeg privacy en hoe organiseer je het wonen? Je krijgt te maken met bestemmingsplannen, huisvestingseisen, financiering en kwaliteitseisen. Hieronder zetten we de belangrijkste aspecten op een rij.

- Bestemmingsplan en gemeentelijke vergunningen, zoals woon- en gebruikersvergunning. Als je plannen maakt voor wonen op de boerderij, vraag dan bij de gemeente of het bestemmingsplan hiervoor moet worden aangepast en of je een woon- of gebruikersvergunning nodig hebt. De gemeente en de brandweer komen ook in beeld bij het controleren van de huisvestingseisen. Hierbij gaat het om brandveiligheid en noodzakelijke voorzieningen. Verder is de vraag of de cliënt een

eigen voordeur moet hebben en een eigen woonadres. Specifiek voor de boerderij met vee is de vraag of het wonen een minimale afstand moet hebben van de stallen. De eisen zijn afhankelijk van de doelgroep en de omvang van het initiatief en kunnen bovendien per gemeente verschillen. Een overzicht van aandachtspunten en tips op gebied van regelgeving staat in het boekje Beschermd Buitenleven. http://landbouwzorg.nl/files/Beschermd-wonen_TMFL1.pdf

- Om verantwoorde zorg bij het wonen te bieden, zijn een aantal zaken van belang. Als je te maken hebt met kwetsbare bewoners, dan is hygiëne bij de voedselbereiding een belangrijk thema. Op de site van het voedingscentrum zijn de hygiëncodes voor woonvormen te downloaden www.voedingscentrum.nl/hygiencode of www.voedingscentrum.nl/kwetsbaregroepen. (Zie ook het boekje Beschermd Buitenleven)

- Financiering van het wonen is ook een belangrijk onderdeel. Sinds enige jaren zijn de budgetten voor wonen en zorg gescheiden. Uit de voorbeelden blijkt dat het wonen uit het inkomen van de cliënt wordt betaald en de zorgdiensten uit het zorgbudget. De zorgdiensten worden vergoed uit de WLZ, of de WMO. Soms gaat het via zorg in natura en soms via een PGB. Cliënten hebben daarnaast nog te maken met een eigen bijdrage. Om via zorg in natura de zorg te kunnen declareren heb je een erkenning nodig van het zorgkantoor. De regels op dit punt zijn in beweging. Het is van belang de financiering goed geregeld te krijgen voordat er iemand komt wonen. Vanuit menselijk oogpunt kun je immers niet iemand zo maar weer wegsturen als de financiering niet rond komt.
- Andere aspecten die met goede zorg te maken hebben, zijn het goed organiseren van bereikbaarheidsdiensten als er calamiteiten zijn (met name 's nachts

en in weekenden), calamiteitenplan en een medicijnenprotocol.

- Bij wonen heb je te maken met cliënten die zich ontwikkelen, achteruitgaan of tijdelijk een terugval kunnen krijgen. Om dit goed te kunnen opvangen is het van belang doorstroommogelijkheden te kunnen bieden en een steunstructuur te hebben als tijdelijk extra ondersteuning nodig is. Zeker als je kiest voor een complexe doelgroep, dan stelt dit hoge eisen aan de expertise van de medewerkers.
- Op de site van het landelijk steunpunt wonen www.woonzelf.nl staan veel praktische tips en handleidingen voor het opstarten van een wooninitiatief. Een ander interessant netwerk is het netwerk kleinschalig wonen www.netkw.nl. In dit netwerk wisselen ondernemers die kleinschalig wonen aanbieden, informatie uit. Een laatste interessante site is die van het kenniscentrum wonen en zorg van Aedes en Actiz www.kcwz.nl. Op deze site staan veel voorbeelden van wooninitiatieven.

- Wonen vraagt wat anders dan dagbesteding op de boerderij. Om goede woonzorg te bieden is het aan te raden het keurmerk uit te breiden met kwaliteitsaspecten die betrekking hebben op wonen.



Bart de Bruin, Stichting Phusis (Assen)

Financieringsstructuur van de zorg

Bart wil graag dat er een andere financieringsstructuur in de zorg komt. Elk kind wordt vanaf de geboorte gevolgd. Uit onderzoek blijkt dat in de zuigelingfase al bekend is of het wel of niet goed gaat in het gezin. Van de cliënten van Phusis is bekend dat het op jonge leeftijd al niet goed ging. Er wordt echter niets gedaan totdat er problemen ontstaan. "Pas als er problemen zijn, komt er geld en dan komen we in beweging. We zijn niet gericht op perspectief en daarmee roepen we een hoop ellende over ons af." Bart stelt daarom voor om de care anders te organiseren. Ouders zouden zeggenschap moeten krijgen over het dossier dat vanaf de geboorte opgebouwd wordt. Door ouders en kinderen een virtueel budget toe te kennen, het zogenaamde vouchersysteem, kunnen ze bepalen wie hen komt helpen bij de opvoeding van hun kinderen of bij andere problemen. Zorgverleners worden in dienst genomen door klanten en klanten bepalen of de zorgverlener het goed of niet goed doet middels ranking. "Daarmee organiseer je het niet meer naar de zin van zorgverzekeraars, die organisaties contracteren, maar naar de zin van de klanten." In Noord-Brabant starten daar nu twee pilots mee. Zie www.jeugdcloud.nl en www.jeugdbos.nl.

Zelf personeel opleiden

Stichting Phusis werkt veel met leerlingen. Dat is een bewuste keuze. "We hebben ontdekt dat wanneer we zorgopgeleid personeel inzetten, mensen met een MBO- en HBO-opleiding, het bijna niet lukt om werkelijk in contact te komen met onze cliënten. Ze hebben een vak geleerd en vanuit dat vak komen ze in de zorg met een attitude van: 'wij weten wat er aan de hand is, wij weten hoe het moet'. En onze jongens en meiden zijn daar supergevoelig voor. Wanneer je ze vanuit die ongelijkwaardigheid tegemoet treedt, ontstaan er gedragsproblemen." Phusis kiest daarom voor leerlingen en voor mensen die niet opgeleid zijn in de zorg, maar wel hun mannetje staan. Met UWV's en Baanzicht zijn afspraken gemaakt om mensen van ongeveer dertig jaar, die een vak geleerd hebben (bijvoorbeeld automonteur, timmerman, stratenmaker of vrachtwagenchauffeur) en die een arbeidsconflict gehad hebben, naar Phusis door te sturen. Dat zijn stevige, vaak goed gehechte mensen, die ruzie durven te maken. Bij Phusis leren ze dan het zorgvak. Het opleiden en werken met medewerkers wordt vanuit het dialogisch werken gedaan. Daar zit een intensieve overlegstructuur onder. Dat maakt het gelijkwaardig. Daarnaast volgen de leerlingen een SPW- of SPH-opleiding. Ongeveer 80% van de leerlingen verlaat Phusis na het behalen van het diploma. Omdat er niet zoveel mensen zijn die met deze doelgroep kunnen werken, vinden zij zo een baan. Phusis start dan weer met nieuwe leerlingen. Zo wordt de gelijkwaardigheid er voortdurend ingebracht. Plus dat het de loonkosten laag houdt en daarmee een interessant business model is.





8

Hoe kom je aan cliënten?

Eerdere brochures besteedden al veel aandacht aan promotie en profilering en de stappen die je kunt zetten om een nieuwe dienst te ontwikkelen. Voor wonen zetten we enkele specifieke aandachtspunten op een rij. In alle gevallen is het van groot belang dat je in beeld bent bij potentiële cliënten, bij financiers en bij samenwerkingspartners.

De aandachtspunten:

- Onderzoek of er interesse is bij de cliënten en hun familie en netwerk.
- Overleg met de gemeente en wijkteams welke behoeften zij zien.
- Je kunt je aansluiten bij een franchiseonderneming of samenwerken met een ouderinitiatief.
- Je kunt je initiatief ook kenbaar maken bij netwerken op gebied van kleinschalig wonen die in het vorige hoofdstuk zijn genoemd.



Wie komt er bij je wonen?

- Maak een profiel voor je bewoners:
 - * vanuit jouw visie;
 - * vanuit jouw professionele personeel.
- Stel duidelijke grenzen aan je zorgaanbod en hou je daaraan. Accepteer geen cliënten die hier niet aan voldoen om 'het maar vol te krijgen'.
- Grote diversiteit in zorgvragen is een risico:
 - * zorgondernemer en 1, 2 personeelsleden moeten verstand van de diverse problematiek hebben.
- Zorg dat je aan regelgeving kunt voldoen.

9

Hoe regel je de financiering?

Bij wonen gaat het vaak om forse investeringen in de opstartfase, wat extra aandacht vraagt. Bij investeringsplannen in wonen ben je als ondernemer, in de meeste gevallen, aangewezen op financiering door een bank. Hiervoor heb je een meerjarenbegroting en een helder investeringsplan nodig. Voordat banken overgaan tot financiering, vindt er een beoordeling plaats.

Dit is maatwerk waarbij de bank kijkt naar:

- Financiële analyse: rentabiliteit prognose naar de toekomst en resultaten uit het verleden met uitsplitsing naar agrische tak en zorgtak. En binnen de zorgtak eventueel nog uitgesplitst naar wonen en zorg; solvabiliteit = over voldoende eigen vermogen beschikken (bij aanvang minimaal 20-30%) en liquiditeit.
- Kritische succesfactoren: samenwerkingsverbanden, bezettingsgraad, bestendig

verdienmodel, inzet van personeel, garantie op nieuwe instroom/wachtlijsten, kennis en zorgkwaliteit. Daarnaast zijn er mogelijk nog subsidies beschikbaar op provinciaal, dan wel gemeentelijk niveau.



Transparantie geleverde zorg

- Wat doe je voor het binnenkomend budget? Beschrijf het financiële plaatje.
 - * Hoeveel uren besteed je aan verschillende diensten?
 - * Wat is je uurtarief?
 - * Is er een opslag voor diensten?
 - * Wat is je overhead?
 - * Wat biedt je aan huishoudelijke ondersteuning, coaching, begeleiding bij administratie etc.?
 - * Wat zijn de personeelslasten?



Aanbieden van wonen op een zorgboerderij is een interessant perspectief. Naast dat wonen financieel aantrekkelijk kan zijn heeft het ook een andere, professionelere, uitstraling dan alleen dagbesteding. Maar er komt veel bij kijken en het moet bij jou, je privéomgeving en je bedrijf passen. Je moet dus beseffen dat het veel van jou als ondernemer vraagt.

Wil je graag nog meer informatie en voorbeelden over wonen op zorgboerderijen? Bekijk dan ook de brochures 'Beschermd buitenleven' en 'Thuis op de zorgboerderij'.

http://landbouwzorg.nl/files/Beschermd-wonen_TMFL1.pdf en http://www.landbouwzorg.nl/files/WEBVERSIE_kleinschalig-wonen-dementerenden.pdf



© 2015 **Wageningen**, Stichting Dienst Landbouwkundig Onderzoek (DLO).
Uitgave van Wageningen UR. Deze brochure is tot stand gekomen door
samenwerking tussen Wageningen UR, de Federatie Landbouw en Zorg,
ZLTO, LTO en LLTB. We danken alle ondernemers en experts die hebben
bijgedragen aan het onderzoek en deze brochure. De brochure is het resultaat
van onderzoek (BO-23.02-004-006) in het kader van de PPS 'Multifunctionele
Landbouw' (TKI-AF-12027) en is financieel ondersteund door het ministerie
van Economische Zaken.

Onderzoek, tekst

Reina Ferwerda-van Zonneveld
Jan Hassink

Projectleiding

Gerard Migchels

Projectteam

Gerard Migchels
Jan Hassink
Esther Veen
Harold van der Meulen
Reina Ferwerda-van Zonneveld

Redactie

Eddy Teenstra

Vormgeving

Caroline Verhoeven-Poelhekke

Fotografie

Theo Tangelder

Begeleiding vanuit de Federatie Landbouw en Zorg

Ton van der Biezen
Marianne van der Heijden

