



BESCHERMD WONEN BINNEN WIFINN



Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	3
2	Wat is een ouderinitiatief?.....	4
2.1	Waarom kiezen ouders voor een ouderinitiatief?	4
2.2	Wat is de rol van ouders?.....	5
2.3	Samenwerking.....	5
2.4	Plaats van ouderinitiatieven binnen de zorg.....	5
3	Wat is beschermd wonen?.....	6
3.1	Voor wie is beschermd wonen bedoeld?	6
3.2	Doel van het beschermd wonen	6
4	Beschermd wonen binnen WiFinn	7
4.1	Samenwerking rondom de zorg/dienstverlening binnen WiFinn	7
4.2	Doelgroep voor beschermd wonen binnen WiFinn	8

1 Inleiding

WiFinn is een levensloopbestendig ouderinitiatief dat zich het realiseren van beschermd wonen voor jong volwassenen met ASS of aanverwante problematiek ten doel stelt.

Gaandeweg krijgt WiFinn steeds meer vragen omtrent het beschermd wonen binnen een ouderinitiatief. Wat betekent het voor een ouder en voor een bewoner om te wonen binnen een ouderinitiatief en hoe kan de zorg voor de bewoner zo optimaal mogelijk gerealiseerd worden?

Om vragen als deze te kunnen beantwoorden, is het belang je eerst te verdiepen in het fenomeen ouderinitiatief en de doelgroep van WiFinn.

Om u als betrokkenen of geïnteresseerden van WiFinn te informeren wat beschermd wonen inhoudt en hoe de vertaling van de wet naar de huidige praktijk volgens het bestuur van WiFinn er uit zal komen te zien, is dit document opgesteld.

Mocht u na het lezen nog vragen hebben, dan kunt u zich wenden tot de secretaris van het bestuur van Stichting WiFinn.

2 Wat is een ouderinitiatief?

Ouders of naasten van kinderen met een beperking zijn de initiatiefnemers van de woonvorm. Zij hebben een hoge mate van zeggenschap (eigen regie) en zijn eindverantwoordelijk voor de zorg en het verdere reilen en zeilen van het wooninitiatief. Ouders bepalen (indien mogelijk samen met hun kind) hoe zij denken dat er geleefd, gezorgd en gewoond moet worden (visie). Zij kiezen hun eigen zorgaanbieder en zorgverleners waarmee zij afspraken maken, zijn nauw betrokken bij de kwaliteit van de zorg, de bouw en inrichting van het woningcomplex. Ook wanneer de woonvorm eenmaal is gerealiseerd, blijven ouders van dichtbij betrokken. Het bestuur kan bijvoorbeeld de zorg opzeggen mochten zij niet tevreden zijn over de zorgaanbieder en of de zorgverleners. De bewoners kunnen er blijven wonen, er wordt een nieuwe zorgaanbieder gezocht.

Ook door deelname aan het bestuur, het zitting nemen in commissies en bij het organiseren en uitvoeren van tal van activiteiten, zijn ouders/naasten nauw betrokken.

2.1 Waarom kiezen ouders voor een ouderinitiatief?

De meeste ouders hebben inmiddels jarenlange ervaring met zorg vanuit een grote instelling. Velen zijn van mening dat de kwaliteit van de zorg en ook de hoeveelheid zorg tekortschiet en niet altijd op maat kan worden aangeboden. Daarbij is het soms onduidelijk hoe het budget van hun kind wordt besteed.

- Ouders hebben het idee dat het veel beter kan: voor hetzelfde budget, meer en betere zorg. Bovendien staat voor veel ouders de huiselijkheid voorop, een nieuw 'thuis' in een woonvorm voor langere tijd, wellicht een verder leven lang, als passend vervolg op de gezinssituatie. Door zelf te bepalen is het mogelijk een initiatief dichtbij de eigen woonplaats te realiseren. Dat maakt het contact gemakkelijk en betekent vaak ook dat het bestaande sociale netwerk van de bewoner en bestaande activiteiten gewoon door kunnen blijven gaan.
- Bij jongvolwassenen die zeer specialistische zorg nodig hebben, vinden ouders binnen instellingen soms niet de gewenste zorg en leefomgeving voor hun kind. Ouders van deze kinderen met een zeer intensieve zorgvraag gaan daarom steeds vaker zelf aan de slag om passende zorg en een passende leefomgeving te realiseren.

Voor beide groepen geldt dat ouders betrokken willen zijn bij het leven van hun kind. Zij kennen hun kind door en door, hebben jarenlang intensief met hun kind opgetrokken, hebben veel ervaring in de verzorging en begeleiding. Die inzichten willen zij graag delen met de (toekomstige) verzorgers. Zij zoeken daarom zorgaanbieders en zorgverleners die op basis van gelijkwaardigheid samen met ouders, ieder in hun eigen rol, de zorg gaan realiseren voor de bewoners.

2.2 Wat is de rol van ouders?

In ouderinitiatieven, het woord zegt het al, spelen ouders een grote rol. In de aanloop naar de realisatie van het wooninitiatief stelt dat een aantal eisen. Een ondernemende houding en doorzettingsvermogen zijn belangrijke eigenschappen die goed van pas komen. Elke groep kent een aantal voortrekkers, actieve kwartiermakers, naast ouders die graag deeltaken uitvoeren.

Het is zaak om goed in beeld te brengen wat er nodig is om het wooninitiatief te realiseren, welke vaardigheden er nodig zijn, welke diensten er geleverd moeten worden, en wie dit gaan uitvoeren. De ene ouder weet veel van financiën, een ander kan goed verbinden en netwerken, voor een ander onderdeel moet wellicht hulp/deskundigheid ingeroepen worden buiten de groep ouders.

Wanneer het ouderinitiatief er eenmaal is willen de ouders betrokken blijven bij het leven en de zorg voor hun kind. Zij zullen bijvoorbeeld optreden als bestuurslid of activiteiten organiseren. Ouders onderling, ouders en bestuur, ouders en zorgverleners zullen regelmatig met elkaar om de tafel zitten om het reilen en zeilen in de woonvorm te bespreken.

Ouders zullen dus veel taken op zich moeten nemen en ook goed moeten bekijken wat zij zelf weten/kunnen en wat niet.

2.3 Samenwerking

Daarnaast zal de groep ouders met elkaar moeten (leren) samenwerken en eventuele verschillen zien te overbruggen.

Ieder gaat uit van zijn eigen wensen en voorkeuren, maar ieder zal ook het collectieve belang van het ouderinitiatief in het oog moeten blijven houden. Dat vereist een flexibele houding, met de bereidheid om als dat nodig is, zich aan te passen aan het algehele belang.

2.4 Plaats van ouderinitiatieven binnen de zorg

De meeste zorg aan mensen met een beperking wordt nog steeds verleend binnen reguliere instellingen. Ouderinitiatieven bestaan al 20 jaar en zijn daarmee koplopers in een trend naar meer zeggenschap van mensen met een beperking en hun ouders/naasten. Dit sluit ook aan bij de landelijke trend naar meer burgerinitiatieven. Burgerinitiatieven geven zelf vorm aan hun wensen en voorkeuren, wanneer de traditioneel aangewezen partijen, zoals de overheid of zorginstellingen, daar niet (geheel) aan tegemoet kunnen komen. Daarom zullen ouderinitiatieven zich niet altijd op gebaande paden bevinden, maar regelmatig nieuwe wegen moeten zoeken. Samenwerkingspartners moeten daarin meegenomen worden.

<https://www.pgb.nl/wonen/aan-de-slag-met-uw-wooninitiatief/oriënterende-fase/wat-is-een-wooninitiatief/wat-is-een-ouderinitiatief/>

3 Wat is beschermd wonen?

Beschermd wonen is een regeling voor iedereen die niet (meer) zelfstandig kan wonen vanwege levenslange psychische en/of psychosociale problematiek. Wanneer ambulante hulp aan huis (begeleid wonen) niet voldoende is, wordt middels beschermd wonen een appartement aangeboden in een instelling of wooninitiatief. Hier worden de bewoners ondersteund in de dagelijkse activiteiten. Er wordt gezorgd voor een stabiele omgeving, dagelijkse regelmaat en een zinvolle dagbesteding; er wordt gewerkt vanuit de mogelijkheden.

Afhankelijk van de behoeften en het aanbod van begeleiding binnen de woonvorm kan er ook begeleiding zijn bij het huishouden, het maken van sociale contacten en eventuele verzorging en verpleging, de WLZ/WMO beschikking is hierbij leidend. Klinische opname of wonen op een gesloten afdeling valt niet onder beschermd wonen.

Beschermd wonen is een individuele maatwerkvoorziening die gericht is op het bieden van zorg op maat om het individu op alle levensgebieden zo optimaal mogelijk te laten functioneren.

3.1 Voor wie is beschermd wonen bedoeld?

Beschermd wonen is bedoeld voor jongvolwassenen en volwassenen (ben je nog geen 18 jaar, dan val je onder de jeugdwet, voorheen jeugdzorg). Er is geen strikte omschrijving van de problematiek en stoornissen die wel of niet passen binnen beschermd wonen. Er wordt altijd gekeken naar jouw specifieke situatie om te bepalen of beschermd wonen een uitkomst is: waar woon je nu, wat kun je zelf, wat gaat er goed en wat niet?

De verschillende woonvormen hebben vaak een specialisatie. WiFinn richt zich op jong volwassenen met autisme of aanverwante problematiek, bijvoorbeeld een licht verstandelijke beperking.

3.2 Doel van het beschermd wonen

Doel is het bieden van een warme, beschermde en vertrouwde woonplek waarin men samen met anderen woont. Een essentieel onderdeel is de gemeenschappelijke ruimte waar de bewoners elkaar (laagdrempelig) kunnen ontmoeten, gezamenlijk eten en activiteiten ondernemen met behulp van de begeleiding. De kwetsbare bewoners hebben vrijwel hun leven lang gespecialiseerde zorg nodig in de directe nabijheid (24 uur) en willen hun leven zoveel mogelijk inrichten naar eigen inzicht en behoeften. De zorg is gericht op hun wensen en mogelijkheden om met en ondanks hun beperking mee te doen aan de samenleving.

4 Beschermd wonen binnen WiFinn

WiFinn faciliteert een woonvorm met 21 appartementen die afzonderlijk gehuurd worden. Naast deze appartementen zijn er gezamenlijke sociale ruimtes om in groepsverband samen tijd te besteden en/of de vraagstukken die bij het zelfstandig wonen ontstaan, samen met de aanwezige begeleiding, te beantwoorden indien hier behoefte aan is. De gezamenlijke ruimtes dienen vereenzaming tegen te gaan en bieden de jongeren de ruimte om te werken aan eigen competenties.

Op deze manier wil WiFinn kwetsbare jongeren samen te laten leven in een veilige leefomgeving. Het ervaren van veiligheid komt de ontwikkeling van het menswezen en de mate van zelfredzaamheid ten goede. De mate van zelfredzaamheid is van groot belang en draagt bij aan het verbeteren van kwaliteit van leven.

De bewoner huurt zelf een appartement en dient hiervoor over enige mate van zelfstandigheid te beschikken om zijn/haar appartement (beschermd) te bewonen.

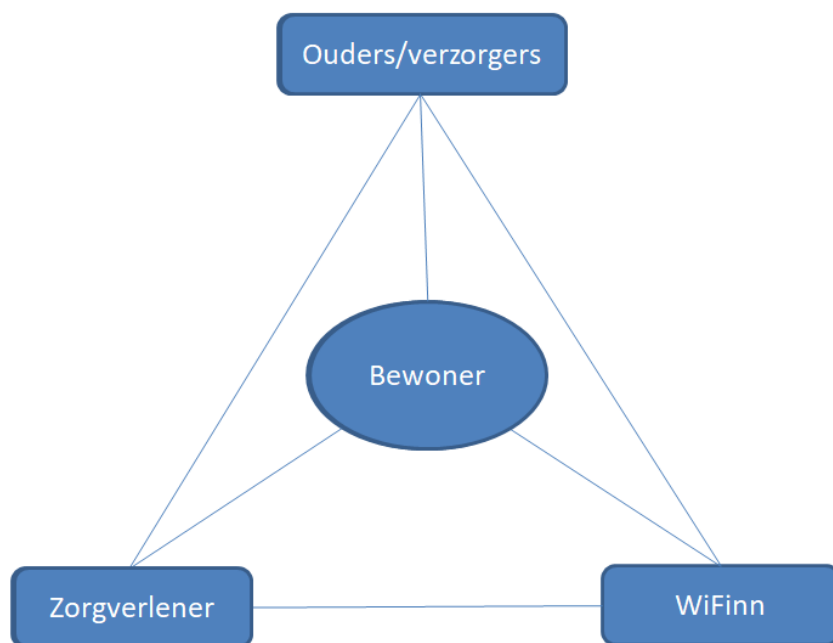
Er zal 24 uren zorg/toezicht zijn in de directe nabijheid. Dit betekent dat er 24 uur per dag een oproep tot directe zorg of begeleiding kan worden gedaan, maar dat de intensiteit van de gevraagde zorg en begeleiding passend moet zijn voor de zorgverleners en in verhouding moet zijn tot de zorgbehoefte van de overige bewoners en de afgegeven WLZ beschikking. Intensieve/ grote behoefte aan 1 op 1 begeleiding, is binnen WiFinn niet mogelijk. Een bewoner moet in staat zijn (m.u.v. calamiteiten), even te kunnen wachten op hulp wanneer hij/zij zorg of begeleiding nodig heeft. Een bewoner moet kunnen begrijpen en accepteren dat een zorgverlener niet altijd direct voor hem/haar beschikbaar is. Wanneer bovenstaande voor iemand niet verantwoord is, betekent dit dat WiFinn hiervoor geen geschikte woonvorm is.

De zorg en het wonen zijn gescheiden. De huur en overige woonkosten worden betaald uit een uitkering of inkomsten uit werk.

4.1 Samenwerking rondom de zorg/dienstverlening binnen WiFinn

Toen de woonvorm gerealiseerd was, betekende dit voor zowel de bewoners als de ouders/naasten een grote verandering. De dagelijkse zorg en begeleiding is overgenomen door externe zorgverleners, waarbij een goede onderlinge samenwerking van groot belang is. De ouders/naasten, zorgverleners en het bestuur van WiFinn werken nauw samen om de zorg en dienstverlening binnen WiFinn ten behoeve van de bewoner zo optimaal mogelijk te laten verlopen.

In onderstaande figuur wordt de samenwerking eenvoudig weergegeven



4.2 Doelgroep voor beschermd wonen binnen WiFinn

De doelgroep van WiFinn staat beschreven in het document Doelgroep beschrijving, Dit document is op te vragen bij de secretaris van Stichting WiFinn en in te zien op de website.

Bronnen

<https://beschermdwonen.nl/wegwijs/afkortingen-en-begrippen/>

<https://www.pgb.nl/wonen/aan-de-slag-met-uw-wooninitiatief/oriënterende-fase/wat-is-een-wooninitiatief/wat-is-een-ouderinitiatief/>

Dit document is vastgesteld op:	1 sep 2025
Datum 1e invoering:	4 april 2019
Document verantwoordelijke:	Voorzitter Zorgcommissie