

# Stichting Mijn Eigen Thuis

Stichting Mijn Eigen Thuis

T 036 - 53 43 888

F 036 - 53 42 244

info@mijneigenthuis.eu

www.mijneigenthuis.eu

## Visiedocument 2013

### Datum

24 januari 2013

### Versie

13-01

### Status

Versie 1



*Er bestaat in het Nederlands een dilemma als het gaat over het gebruik van woorden die als mannelijk en vrouwelijk geïnterpreteerd kunnen worden. We zouden consequent kunnen werken met 'hij/zij' en 'zijn/haar', maar dat geeft een gedwongenheid die wij stilistisch niet verantwoord vinden. De personen die de handelingen verrichten of beschreven worden, kunnen in onze optiek net zo goed mannen zijn als vrouwen.*

*Hoewel dit materiaal met veel zorg is samengesteld, aanvaardt de uitgever Stichting Mijn Eigen Thuis geen enkele aansprakelijkheid voor schade door eventuele fouten en/of onvolkomenheden in dit document.*

*Stichting Mijn Eigen Thuis, Kweekgrasstraat 18, 1313 BX Almere. [www.mijneigenthuis.eu](http://www.mijneigenthuis.eu)  
tel: (036) 53 43 888 fax: (036) 36 53 42 244 ABNAMRO 62.32.91.967  
e-mail: [info@mijneigenthuis.eu](mailto:info@mijneigenthuis.eu) KvK Flevoland nr. 53678850*

## **Inhoudsopgave**

Inleiding.....	4
1 Management samenvatting .....	5
2 Wie zijn wij .....	6
3 Onze ambities .....	7
4 De zorgvraag in beeld gebracht.....	7
5 Jongeren .....	14
6 Ouders .....	15
7 Overheid.....	16
8 Zelfstandige woonvormen .....	17
9 Onze rol.....	18
10 Onze werkwijze .....	19
11 Bestuur en organisatiestructuur .....	20

## Inleiding

In Nederland is de visie op huisvesting van mensen met een beperking de laatste jaren drastisch gewijzigd. Waar voorheen mensen uit deze doelgroep bij voorkeur of traditie geplaatst werden in instellingen, al of niet gevestigd in bosrijke gebieden, is het nu gebruikelijk om te zorgen dat deze mensen onderdeel uit blijven maken van de maatschappij. Dat betekent dat er steeds vaker voor gezorgd wordt dat kleine wooneenheden verrijzen midden in woonwijken. Daarnaast is er een groeiende behoefte aan scheiding van wonen en zorg. Dat betekent dat woningen zodanig moeten worden ontworpen en ingericht, dat de mensen zo veel mogelijk zelfredzaam worden en blijven. Een hulpmiddel daarbij is de toepassing van Domotica en ICT oplossingen. Tenslotte is het steeds vaker gebruikelijk dat er particuliere initiatieven ontstaan vanuit ouders/verzorgers, die de regie willen blijven voeren over wonen en vervolgens zorg inkopen.

Ouders/verzorgers hebben veelal geen ervaring met bouwen en zijn hiertoe ook niet opgeleid. Daarom is het van groot belang dat vanaf de start van een oudereninitiatief professionele begeleiding beschikbaar is om onafhankelijk van de projectontwikkelaar of aannemers, partijen te adviseren over bouwkundige zaken, ICT toepassingen en financieringsmogelijkheden. De stichting Mijn Eigen Thuis (MET) heeft veel expertise die is samengesteld uit ervaring en professionaliteit van samenwerkende bestuursleden.

## 1 Management samenvatting

De Rijksoverheid en gemeenten willen graag dat jongeren met een functiebeperking zoveel mogelijk zelfredzaam zijn en participeren in het maatschappelijk verkeer. Als we dat echt willen dan moeten wij als maatschappij vanaf nu concreet de komende 10 jaar de schouders er onder zetten om voor deze jongeren beter toegeruste, betaalbare en alternatieve woonvormen te realiseren die uitdagen tot eigen initiatief en zelfredzaamheid, maar ook adequate zorg garandeert. De mogelijkheden zijn er nu en vergroten de eigenwaarde van de betrokken jongeren. Hun zelfredzaamheid en eigen regie draagt tegelijkertijd bij aan de voortdurende “strijd” van de overheid om hiervoor de juiste marktpartijen bij elkaar te brengen en kansrijke projecten van de grond te krijgen. Daarnaast moet worden ingezet op efficiency en het voorkomen dat te veel partijen aan tafel zitten die een remmende werking veroorzaken op de initiatieven. Dat scheelt veel geld en tijd. Er zijn te veel voorbeelden waarbij projecten de realisatiefase nooit bereiken. Soms is het beter om een goed initiatief te starten voordat alle ins en outs zijn uitgekauwd. Lef, durf en ambitie levert vaak meer op dat het produceren van meters papier.

De Stichting MET heeft daarom de handschoen opgepakt door te gaan inzetten op een reële ambitie om de komende 10 jaar 25 kleinschalige wooncomplexen te realiseren. Deze wooncomplexen met (mantel)zorg en domotica moeten onderdak bieden aan zo'n 500 jongeren in de leeftijdsgroep van 20 tot 30 jaar.

Als wij alleen de 9000 jongeren tot 17 jaar in ogenschouw nemen die bij de CIZ (Centrum indicatiestelling zorg) meting van 1 oktober 2012 wonen in een intramurale instelling, is onze ambitie nog altijd “een druppel op de gloeiende plaat”. Diezelfde CIZ meting wordt nog interessanter als we daarbij het aantal extramuraal geregistreerde jongeren in dezelfde leeftijdscategorie betrekken. Voor alle provincies tezamen gaat het hierbij dan om een 33.547 zorgcliënten. Met andere woorden; 42.547 jongeren zijn aangewezen op ondersteuning – of anders gezegd “zijn afhankelijk” - bij wonen en zorg door de inschakeling van ouders, (lokale) overheden, zorginstanties en andere woon & zorg gerelateerde partijen. Natuurlijk willen ook zij graag in de toekomst zoveel mogelijk zelfstandig zijn.

De Nederlandse overheid zet in op verandering, c.q. versnelling naar zelfstandig- en zelfredzaamheid voor jongeren. Echter, zoals zo vaak is het politieke beleid wat dit soort veranderingen mogelijk moet maken complex en lang niet altijd transparant. Daarnaast bestaan er in de praktijk grote (prioriteit) verschillen tussen datgene wat VWS vanuit haar centrale regiefunctie ten opzichte van de regio's, provincies of lokale gemeenten kan of wenst door te voeren. Zeker binnen de nieuwe kaders van de AWBZ en het PGB kunnen al deze wijzigingen in beleid in potentie verlamvend gaan werken voor innovatieve projecten, die zich niet vanuit georganiseerde deskundigheid en doelmatigheid al hebben bewezen.

Het is met name die mix van deskundigheid, gecombineerd met de positieve ervaringen uit de praktijk, waar de Stichting MET actief en met daadkracht op wil gaan inzetten. Deze ervaringen zijn gebaseerd op concreet meetbare en tastbare resultaten vanuit het eerste kleinschalige ouderinitiatief voor jongeren met een meervoudige beperking, dat in maart 2010 in Almere (WoonMere) tot stand is gekomen. Een project waar het grootste deel van het bestuur van de Stichting MET nauw bij betrokken is geweest. Doordat in WoonMere de woon- en zorgfuncties efficiënter worden ingezet, is men daar in staat om op basis van het budget individuele zorg (uit het PGB) 24/7 adequate zorg in te zetten. Over de gehele linie kunnen daardoor gemiddeld besparingen tot 25% worden gerealiseerd, waarbij tegelijkertijd de kwaliteit van zorg en mogelijkheden tot verder ontwikkelen van zelfredzaamheid substantieel wordt verbeterd.

Alle inkomsten die de Stichting MET genereert uit partnerships en fondswerving worden maximaal ingezet om groepen ouders financieel te ondersteunen bij het realiseren van deze nieuwe zelfstandige woonvormen voor jongeren met een beperking.

## 2 Wie zijn wij

Stichting MET (Mijn Eigen Thuis) is in 2011 opgericht door enkele mensen, die nauw betrokken waren bij de realisatie van het project WoonMere in Almere. WoonMere is een appartementencomplex met 16 wooneenheden met domotica en (mantel)zorg, waar jongeren met een functiebeperking eigenstandig kunnen wonen. WoonMere is ontstaan doordat de ouders van jongeren daartoe het initiatief hebben genomen. Om andere ouderinitiatieven op dit gebied te ondersteunen is stichting MET in het leven geroepen.

De stichting bestaat uit een aantal bestuursleden met specifieke expertise op het gebied van ouderinitiatieven, domotica, bouwen en wonen, welzijn en zorg.

Zij willen hun kennis en ervaring graag inzetten om andere ouderinitiatieven te ondersteunen. Daarnaast willen ze fondsen werven om ouderinitiatieven ook professioneel te laten begeleiden.



### 3 Onze ambities

Stichting MET ondersteunt en/of initieert ouderinitiatieven, die erop gericht zijn jongeren met een functiebeperking eigenstandig te laten wonen in kleinschalige wooncomplexen met (mantel)zorg en domotica. Voor de komende 10 jaar wil MET 25 van dergelijke landelijke wooncomplexen realiseren voor jongere cliënten in de leeftijd van 20 tot 30 jaar, waardoor uiteindelijk zo'n 500 jongeren meer zelfredzaam worden tegen  $\pm 25\%$  lagere kosten<sup>1</sup> en minder afhankelijk worden van hun omgeving.

De stichting MET (Mijn Eigen Thuis) doet dit door middel van het aanbieden van Kennis, Middelen en Partners (de zogenoemde KMP methode). Een breed kennisaanbod maar ook procesbewaking is nodig tijdens de ontwikkeling en bouwfase van een ouderinitiatief. Dat vergt ook professionele ondersteuning. Stichting MET werft daarom subsidies, fondsen en donateurs om die professionele ondersteuning financieel haalbaar te maken. Voorts zoekt stichting MET partners zoals bouwers, projectontwikkelaars, woningbouwcorporaties, zorg- en welzijnsinstellingen, ict en domotica bedrijven die vanuit hun optiek het doel van de stichting materieel, financieel of inhoudelijk willen steunen.

Was in eerste instantie de inzet van het bestuur om alle voornoemde werkzaamheden zelf te doen, steeds meer wordt duidelijk dat het aanstellen van een professionele projectleider voor de stichting noodzakelijk is.

Het ondersteunen van ouderinitiatieven op het gebied van het ontwikkelen van kleinschalige wooncomplexen voor jongeren met een functiebeperking levert verschillende rendementen op namelijk:

a) Ouders wordt de zorg weggenomen, dat zij door ouderdom de zorg van hun jongere niet meer kunnen blijven doen of dat de jongere dat plotsklaps moet ontberen. Voor zover in hun vermogen kunnen ouders nu blijvend mantelzorg bieden.

b) De zelfredzaamheid van de jongeren neemt aanzienlijk toe, onder andere door middel van praktische domotica toepassingen en leidt automatisch tot een mindere zorgvraag. Zelf de was kunnen doen bijvoorbeeld geeft jongeren een groter gevoel van eigenwaarde maar bespaart tegelijkertijd zorgkosten.

c) De jongere krijgt een veel rijker sociaal leven met leeftijdsgenoten als naaste vriend of "buur" en leert vanuit een dergelijke sociale context ook vaak anders te denken en te handelen. Zelfstandigheid wordt dan vaker een vanzelfsprekendheid.

d) Door ondersteuning, samenwerking en integrale bouwaanpak worden besparingen in de bouwkosten gerealiseerd.

e) Een dergelijk ouderinitiatief voorkomt opname in intramurale zorg waardoor enorme kostenbesparingen in de zorg gerealiseerd kunnen worden (geschat wordt 40 % besparing). Met name verlaging van professionele zorg door domotica en eigen kracht leidt tot deze besparing. Met andere woorden: Het leven van jongeren met een functiebeperking en hun ouders worden dus verrijkt en de samenleving wordt tegelijkertijd minder (financieel) belast. Dat noemen we een win-win situatie.



<sup>1</sup> besparing t.o.v. van intramurale opname

## 4 De zorgvraag in beeld gebracht

Aan de hand van de landelijke en regionale cliëntencijfers die per kwartaal door het CIZ -Centrum Indicatiestelling Zorg- worden opgesteld is het mogelijk een beter inzicht te krijgen in de ontwikkeling van de specifieke zorgvraag voor de diverse cliënten groepen. Ofschoon niet iedere doelgroep individueel en naar leeftijdscategorie wordt weergegeven, worden met name jongeren tot 17 jaar die een verstandelijke handicap hebben naar zorgbehoefte ingedeeld, zodat een uitstekend beeld ontstaat waar zich mogelijk meer (toekomstige) vraag naar zelfstandig wonen zou kunnen gaan ontwikkelen. Cijfers voor zintuiglijke of lichamelijke handicaps worden eveneens weergegeven, zij het niet specifiek uitgesplitst naar leeftijd.

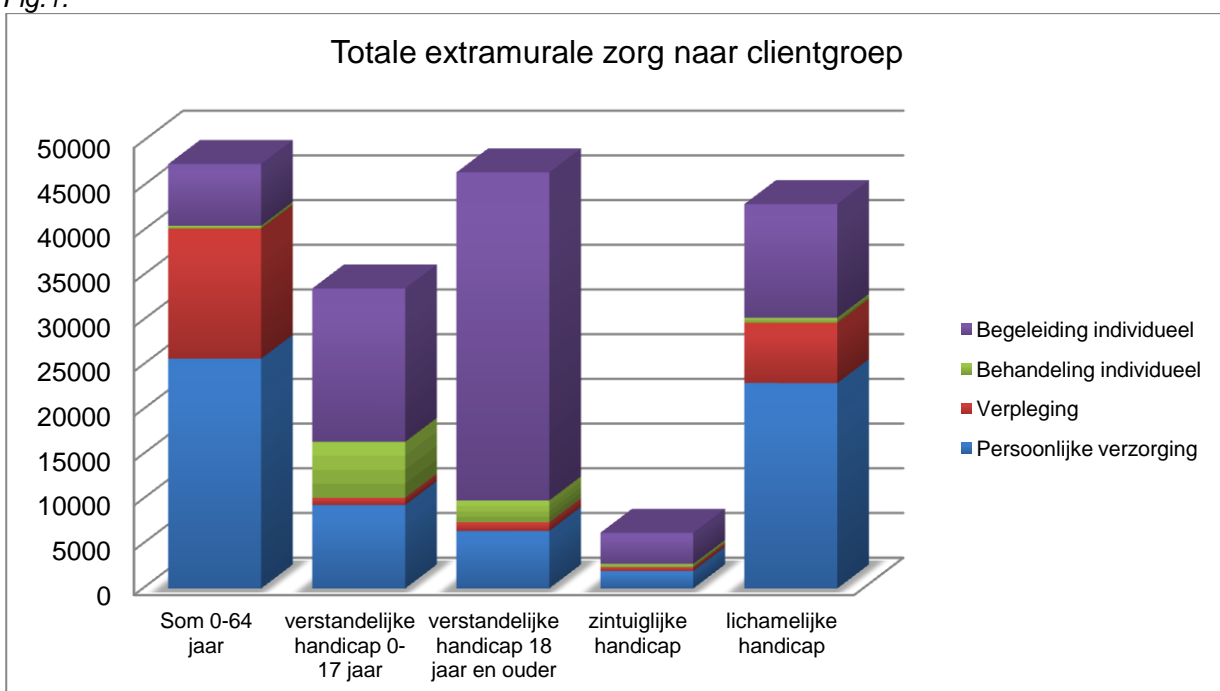
De op basis van deze cijfers verkregen inzichten biedt de Stichting Mijn Eigen Thuis een uitstekend vertrekpunt bij het verder beoordelen van kansen die er voor ouders kunnen gaan ontstaan bij het opzetten van kleinschalige zelfstandige woonvormen.

Ofschoon de gehele CIZ rapportage te omvangrijk is om in dit visiedocument op te nemen is het toch interessant bij een aantal ontwikkelingen stil te staan.

De analyses van het CIZ bieden een gedetailleerd inzicht in de verschillende -vanuit de AWBZ- gedefinieerde zorgbehoeften. Deze zorgbehoeften gelden vervolgens als grondslag voor de diverse financiële vergoedingen zoals gehanteerd door de zorgaanbieders. Een grondslag is een aandoening, beperking of handicap waardoor de verzekerde kan zijn aangewezen op zorg. Er zijn zes grondslagen:

- Somatische aandoening/beperking (SOM);
- Psychogeriatrische aandoening/beperking;
- Psychiatrische aandoening/beperking;
- Lichamelijke handicap;
- Verstandelijke handicap;
- Zintuiglijke handicap.

Fig.1.





In fig.1 extramuraal zorg naar cliëntgroep is wel de somatische aandoening vanuit het CIZ opgenomen, echter zijn de psychogeriatrische en psychiatrische aandoeningen niet verder in de grafieken verwerkt, omdat deze doelgroepen niet vallen onder de door de Stichting MET geselecteerde jongeren die uitzicht hebben op zelfstandige woonruimte.

Fig 2.



Fig.2 geeft aan dat voor alle verzorging en (individuele) behandelingsvormen samen de groep met een verstandelijke beperking (0 tot 17 jaar en 18 jaar en ouder) met 45% (totaal 80.062 cliënten) het sterkst is vertegenwoordigd. Een kwart van de zorgbehoefte vloeit weliswaar voort uit een lichamelijke beperking (42.985 cliënten), echter op basis van de huidige CIZ rapportage kan niet worden bepaald om hoeveel jongeren dat zou gaan.

Wanneer wij echter kijken naar dezelfde doelgroepen vanuit een intramuraal perspectief (Fig.3 pag. 10) krijgen wij een compleet ander beeld. Hierbij valt op dat slechts 7% van de verstandelijk beperkten valt onder de doelgroep tot 17 jaar en 67% de leeftijd heeft van 18 jaar of ouder. Zoals al eerder aangegeven is het vooralsnog (nog) niet na te gaan in hoeverre andere –mogelijk nog altijd jongere doelgroepen die de Stichting MET zou kunnen ondersteunen– vanuit een intramuraal instelling in aanmerking zouden kunnen komen voor een zelfstandige woonvorm.

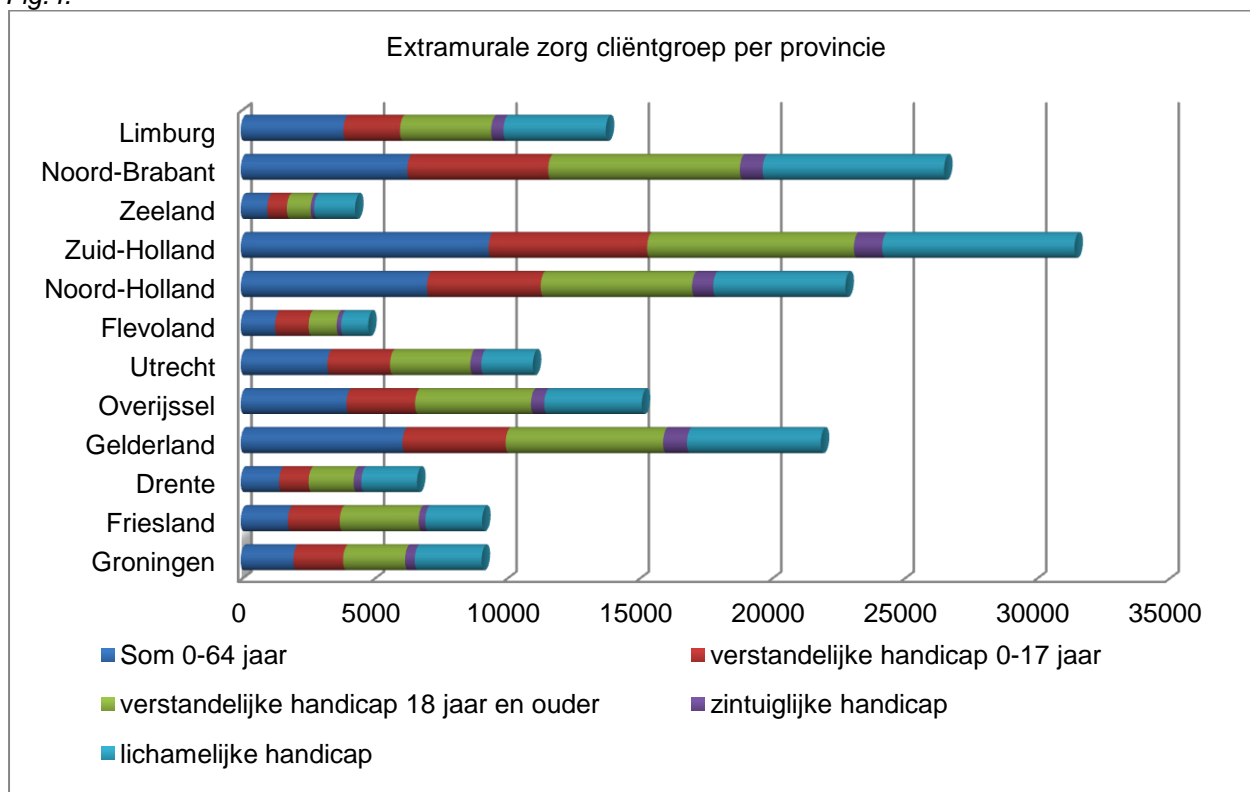
Overigens dienen wij ons te bedenken dat bij de CIZ meting van 1 oktober 2012 er zich nog altijd ruim 9.000 jongeren tot 17 jaar in een intramurale instelling bevinden. Jongeren, die zonder hulp en nieuwe initiatieven zoals door de Stichting Mijn Eigen Thuis ingezet, niet snel kans maken op een eigen woonomgeving. Tegelijkertijd staat het aantal jongere cliënten uit deze doelgroep in schril contrast ten opzichte van het totaal aantal (landelijk) verstandelijk gehandicapten van 18 jaar en ouder -ruim 80.000 cliënten- en cliënten met een zintuigelijke (3.330 cliënten) of lichamelijke handicap (20.595 cliënten).

Uitgaande van een gemiddelde doorlooptijd naar het “op zichzelf kunnen wonen” van 3 tot 4 jaar (vanaf het moment van een ouder initiatief tot aan de oplevering van een nieuwbouw of renovatie project), zou het alleen al zo’n 8 jaar duren om op basis van 2 gerealiseerde wooninitiatieven per provincie (maximaal 20 individuele appartementen per woonvorm) dit voor 5% van de intramuraal verblijvende jongeren tot 17 jaar (die hiervoor in aanmerking zouden kunnen komen) concreet te maken.

Fig.3.



Fig.4.



Als wij op provinciaal niveau (Fig.4) de verschillende extramurale cliëntgroepen met zorgbehoeften in kaart brengen valt op, dat de meeste cliënten zich in Zuid-Holland, Noord-Brabant, Noord-Holland en Gelderland bevinden (ruim 58% van het totaal aantal cliënten). Tegelijkertijd wonen hier ook de meeste verstandelijk gehandicapte jongeren tot 17 jaar (33.547 cliënten = ook 58% van de totale zorgvraag). In Zeeland respectievelijk Drenthe is het aantal patiënten met 2 en 3% het geringst. Ook het aantal cliënten met een sec lichamelijke handicap is met 56% in deze 4 provincies het sterkst vertegenwoordigd.

Ook bij de intramurale zorgvraag voor verstandelijk gehandicapten (0-17 jaar) en lichamelijk gehandicapten (Fig.5. pag 12) is een vergelijkbaar patroon vanuit de boven genoemde provincies herkenbaar. Bij de uiteindelijke beoordeling van de mogelijkheden die er voor zelfstandige woonvormen gaan ontstaan is het in dat opzicht ook van belang na te gaan in hoeverre bouwende en of (o.g.) ontwikkelde partijen gemobiliseerd kunnen worden voor het bij elkaar brengen van bepaalde cliëntengroepen per regio. Ofschoon de ervaringen vanuit de Stichting Mijn Eigen Thuis –gezien het nog altijd geringe aantal landelijk verspreide zelfstandige woonvormen– nog relatief beperkt zijn, gaan wij er vanuit dat deze regionale & provinciale “woonbehoefte bundeling” uiteindelijk vaak vanuit de bestaande lokale intramurale of (extramurale) setting (bijvoorbeeld lokale bestaande dagvoorzieningen) zullen gaan ontstaan. Hierbij speelt ook de aanwezigheid van mytyl/tytyl, zml en VSO onderwijs in de betreffende gemeente of regio een grote rol.

Fig.5.

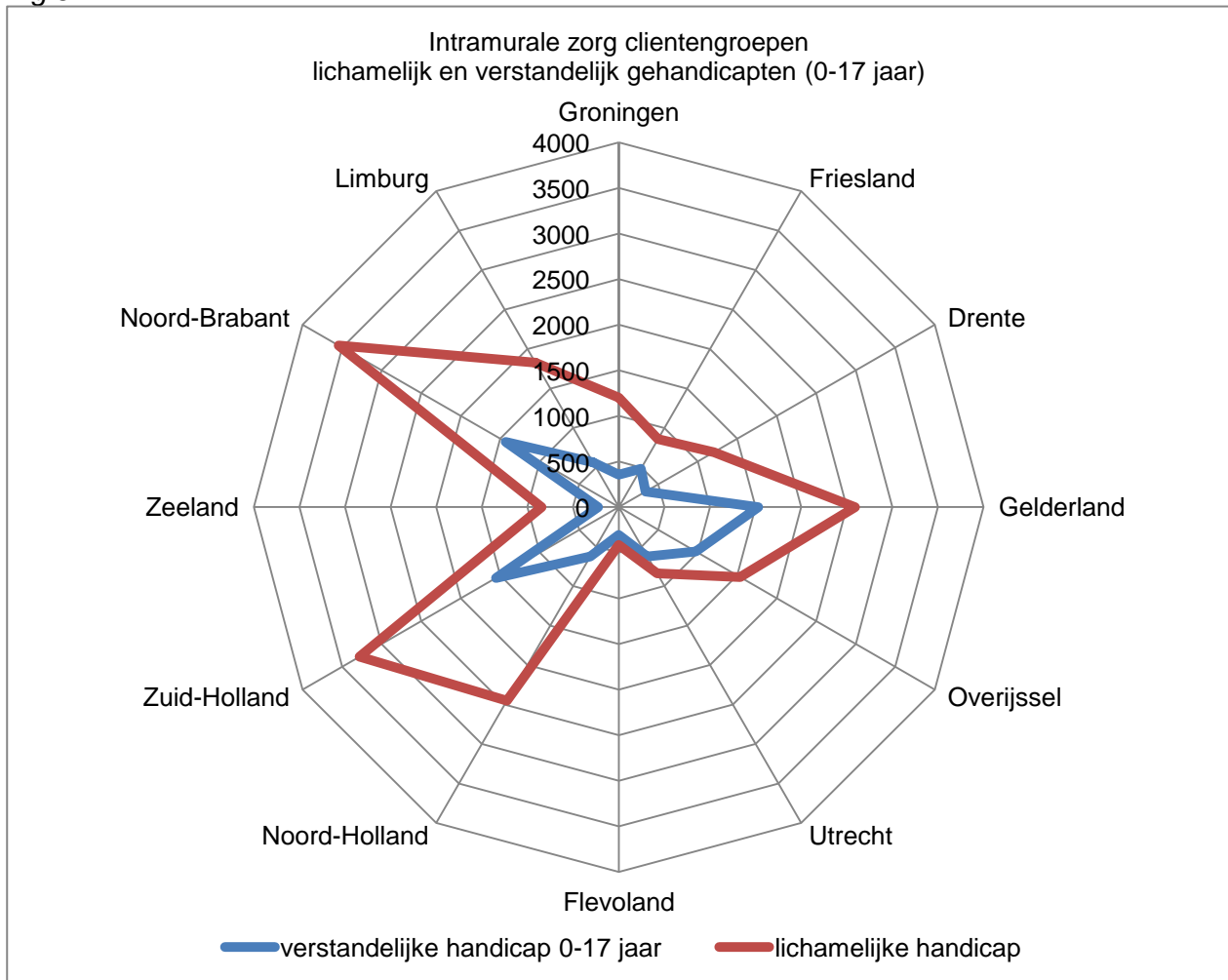
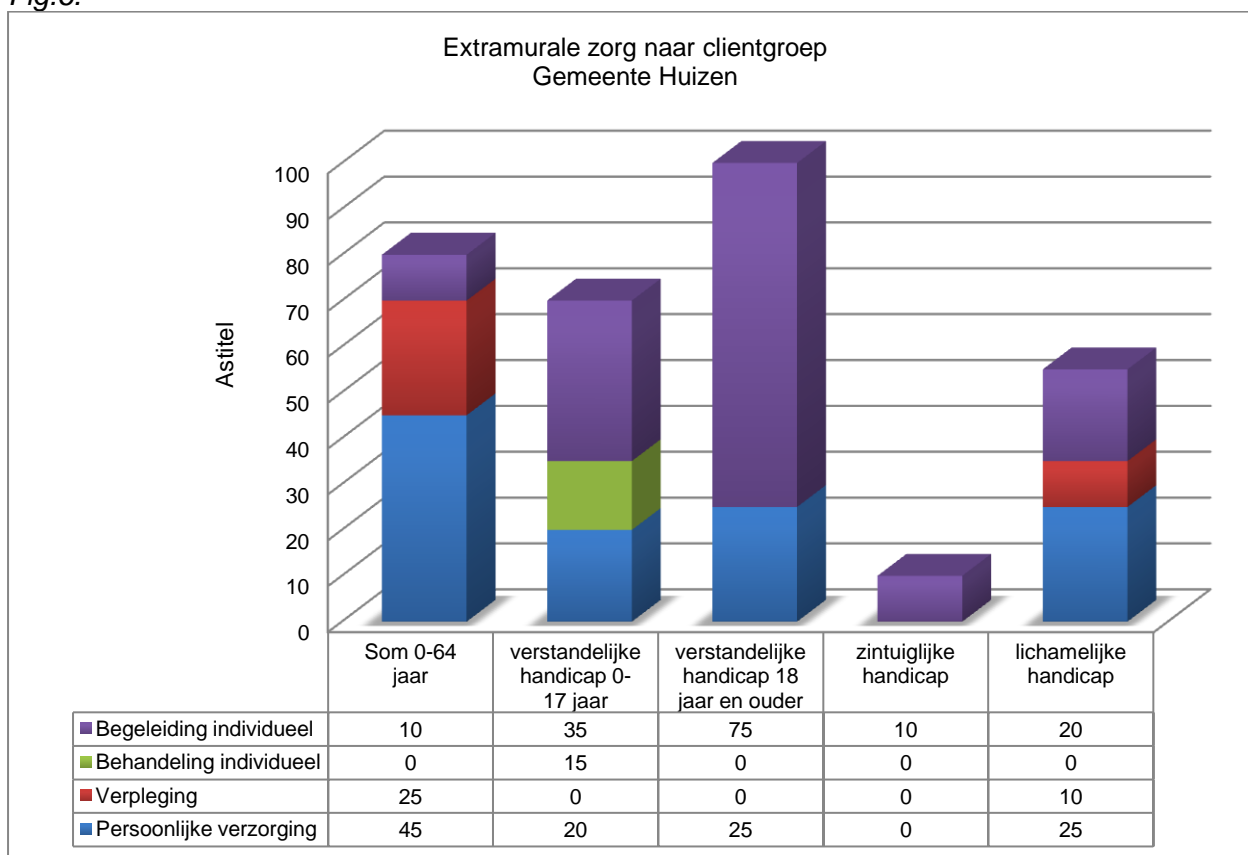


Fig.6.



Een nadere inzicht met betrekking tot de lokale extramurale zorg situatie –in dit geval als voorbeeld de gemeente huizen- geeft in dat opzicht een nauwkeurig beeld van de verschillende cliëntgroepen en zorgvraag. Aan de hand van dergelijke inzichten zou in overleg met ouders, de scholen voor speciaal onderwijs, lokale & regionale zorgpartijen en de gemeente eerste stappen kunnen worden gezet bij het nader inventariseren van een mogelijk vraag naar zelfstandige woonvormen in de betreffende gemeente. De Stichting MET zal bij het verder intensiveren van deze ontwikkelingen zeker ook sterker gaan inzetten op een actievere rol van VWS, zeker daar waar het gaat om het stimuleren van die regio's en of gemeenten waar de kansen op zelfstandige wooninitiatieven het grootst zijn. Op dit moment lopen er diverse constructieve gesprekken met VWS om vanuit het project Kleinschalig Wonen, waar de resultaten van WoonMere door VWS worden gezien als bepalend voor de verdere ontwikkeling van zelfstandige woonvormen, zouden kunnen dienen als financiële validatie voor nieuw te starten regionale initiatieven.

WoonMere in Almere staat landelijk in de belangstelling om verschillende redenen. Ten eerste is dagelijks het positieve resultaat zichtbaar van de uitgekiende combinatie van bouwconcept, de visie op zorg en de ondersteunende ICT en domotica. Het merendeel van de bewoners kan juist dankzij deze combinatie zelfstandig wonen en zich verder ontwikkelen. Daarnaast valt het financieel voordeel voor de overheid erg op. In WoonMere is men in staat om met het budget individuele zorg uit het PGB (dus exclusief het budget dagbesteding) 24/7 adequate zorg in te zetten. Een deel van het succes komt voort uit de efficiënte organisatie en een ander voordeel wordt bereikt door inzet van structurele mantelzorg die als vanzelfsprekend wordt ervaren.

## 5 Jongeren

Iedereen tussen de 15 en 20 jaar oud valt onder de categorie **jongeren**. Juist op deze leeftijd ontwikkelen mensen zich over het algemeen het snelst. Niet alleen op het gebied van kennis en kunde, maar vooral ook op sociaal vlak. Sociale contacten opgedaan op deze leeftijd zijn vaak bepalend voor het verdere leven. Het jong kunnen zijn met alle facetten die daarbij horen is dus een uitermate belangrijke periode in iemands leven. Feitelijk een periode waarin “de persoon” zoveel mogelijk ruimte moet krijgen en hebben om zich verder te kunnen ontwikkelen en vormen.



Jongeren met een beperking hebben over het algemeen echter meer moeite om zichzelf te ontwikkelen. Dit komt niet altijd alleen ‘door’ de beperking maar veelal eerder ‘vanwege’ de beperking. Onze samenleving is er namelijk niet op ingericht om mensen met een beperking volwaardig te laten deelnemen aan de maatschappij. Dat is bijzonder jammer, want juist hierdoor lopen mensen met een beperking veel van de voor ‘ons’ vanzelfsprekende prikkels die tot ontwikkeling leiden mis.

De Stichting Mijn Eigen Thuis is van mening dat veel jongeren met een beperking prima in staat zijn om zelfstandig te kunnen wonen, mits professioneel ondersteund door mens en techniek. Mijn Eigen Thuis ziet dat zelfstandige jongeren met een beperking zich sneller en beter ontwikkelen, gelukkiger zijn, een veel groter sociaal netwerk opbouwen en veel meer worden opgenomen en geaccepteerd in onze samenleving.



## 6 Ouders

Ouders/verzorgers van jongeren met een beperking zijn zich steeds meer bewust van het belang voor deze jongeren om regie te kunnen voeren over “het eigen leven”, in eerste instantie vaak door ouders zelf, echter later zo veel mogelijk door jongeren zelf en mantelzorgers. In het verleden was de focus gericht op veiligheid en geborgenheid. Intramurale instellingen konden dit prima bieden. Betrokkenen werden letterlijk opgevangen achter het hek of slagboom in bosrijke gebieden, ver van de gevaren van de hectische maatschappij. Voor sommigen, veelal mensen met een zeer laag ontwikkelingsniveau, kan intramurale opvang nog steeds een adequate oplossing zijn. Daarentegen richten ouders en zorgprofessionals zich steeds vaker op het verder ontwikkelen van de jongeren. De uitdagingen richten zich daarbij op het in “eigen regie” nemen met inzet op maximale zelfredzaamheid. De grote belangstelling voor het Persoonsgebonden Budget PGB is hiervan een duidelijk bewijs.

Ouders/verzorgers zoeken voor woonvormen steeds meer naar kleinschalige opvang, liefst dichtbij en midden in de maatschappij. De combinatie van professionele zorg en ondersteunende gebouwgebonden en individuele ICT toepassingen vergroot de gewenste zelfredzaamheid in hoge mate. Hierdoor is het veel minder vanzelfsprekend dat gekozen wordt voor intramurale opvang. Een verzorgingsopvang vorm die ook, gezien de nadruk welke VWS legt op het starten van kleinschalige extramurale woonvormen, niet meer past bij de maatschappelijke vraag en behoefte op dit gebied.



Het zelf starten van ouderinitiatieven om dergelijke extramurale ontwikkelingen in gang te zetten past wel in het “nieuwe denken” en levert uiteindelijk voor alle betrokken het meeste resultaat en dito voldoening op. Tegelijkertijd zijn de ervaringen op dit gebied nog niet uitputtend en zullen ouders geholpen moeten worden bij het omzeilen van de vele knelpunten die zich op “de weg” naar zelfredzaamheid voor hun kinderen zullen gaan voordoen.

Zonder volledig te zijn, doen de belangrijkste problemen zich voor op de expertise gebieden zorg, bouw, ICT, en financiering. Daarnaast is het -in meer algemene zin- een echte kunst om de aansturing van de veelal complexe samenwerkingsvormen optimaal te laten verlopen.

## 7 Overheid

De overheid is een belangrijke partij waarmee groepen ouders te maken krijgen bij het realiseren van zelfstandige woonvormen. De rol van de overheid is globaal op te delen in twee componenten. De eerste en feitelijk meest belangrijke taak van de overheid is die van financier van de diverse zorgbehoeften van zorg cliënten, die hiervoor ook vaak primair op zorg van de overheid zijn aangewezen. Dit kan zijn in de vorm van een wijong uitkering, de toewijzing van een PGB bijdrage, een andere (vanuit de zorgzwaarte pakketten gerelateerde) AWBZ toekenning, de WMO vergoedingen (via de gemeente) of een andere vorm van woon & zorg subsidies. De tweede taak van de overheid is gelegen in haar rol als regelgever, al dan niet gekoppeld aan haar rol als financier. Beide taken en de mogelijkheden die deze bieden voor zelfstandige woonvormen zijn voor ondeskundige buitenstanders zeer ondoorzichtig en complex. Zo wordt een deel van deze taken uitgevoerd door de landelijke overheid maar verschuift er steeds meer naar de lokale overheid, hierbij valt te denken aan delen van de AWBZ, het PGB en de WMO.



De visie van de overheid is de afgelopen jaar redelijk consistent geweest. Men heeft er voor gekozen een scheiding aan te brengen in wonen en zorg. Een visie die in feite de basis vormt voor zelfstandig wonen. Deze verschuiving toont in eerste plaats aan dat de overheid een moderner beleid gaat voeren. In tweede plaats toont dit aan dat de overheid geen betrouwbare partner is wat betreft haar beide taken. Beleid kan immers worden aangepast afhankelijk van het politieke klimaat dat op dat moment heerst.

De Stichting Mijn Eigen Thuis is van mening dat woonvormen opgezet door ouders/verzorgers meer kans van slagen hebben als ze begeleid worden door een deskundige op het gebied van deze overheidstaken. Iemand die op basis van de mogelijkheden de juiste instanties weet in te schakelen om het initiatief te ondersteunen. Dit is niet alleen voordelig voor de ouders. Immers, goede begeleiding versoepelt het proces en verkleint de foutmarge wat ook gunstig is voor de overheid.

Tot slot zet Stichting Mijn Eigen Thuis zich door middel van een actieve lobby in om de taken die de overheid uitvoert toegankelijker, flexibeler en beter beschikbaar te maken.





## 8 Zelfstandige woonvormen

Het principe van een zelfstandige woonvorm komt al tot uiting in de naam duiding. Hierbij gaat het erom dat een groep mensen zich organiseert om een woonvorm te realiseren, waarin een groep mensen kan wonen die daarbij de juiste zorg geboden krijgen. De Stichting Mijn Eigen Thuis richt zich met name op zelfstandige woonvormen die opgezet worden door ouders van jongeren met een beperking.



Zelfstandige woonvormen zijn op verschillende manieren op te zetten en zijn mede afhankelijk van de specifieke zorg behoeften die de toekomstige bewoners – of de ouders van - voor zichzelf hebben vastgesteld. Over het algemeen kan men zeggen dat zelfstandige woonvormen op zowel het gebied van wonen als zorg in realisatie en exploitatie goedkoper zijn dan traditionele intramurale zorginstellingen. Belangrijker nog is dat zelfstandige woonvormen een enorm positief effect hebben op het levensgeluk van de bewoners. Er is sprake van een hogere mate van zelfbeschikking, zelfstandigheid en betrokkenheid van familie en vrienden. Daarnaast zien ook zorgverleners en of (andere) mantelzorgers hun betrokkenheid veelal snel vertaald in een geestelijke, lichamelijke en sociaal actievere vooruitgang van de betrokken bewoners. Zelfstandige woonvormen zijn daarom van groot maatschappelijk belang en zijn de oplossing voor de manier waarop de zorg van nu en in de toekomstige zorg opgezet dient te worden.



De Stichting Mijn Eigen Thuis zet zich in om ouders te ondersteunen, die zich (willen) organiseren om een zelfstandige woonvorm te realiseren. Dit doet de Stichting MET door het beschikbaar stellen van met name kennis en middelen. Kennis, doordat er enerzijds veel ervaringsdeskundigen aan de stichting verbonden zijn en anderzijds concrete projecten zijn uitgevoerd waarin met alle belangrijke partijen intensief is samengewerkt. Middelen worden vrijgemaakt vanuit de bijdragen die beschikbaar worden gesteld door sponsors en partners die verbonden zijn aan de Stichting. Deze middelen worden in eerste instantie ingezet voor het inschakelen van professionele ondersteuning en begeleiding van een nieuwe te starten woonvorm project (met de nadruk op bouw en techniek).

## 9 Onze rol

De Stichting MET is een maatschappelijke non-profit organisatie die zich inzet voor ouders van jongeren met een beperking bij het realiseren van zelfstandige woonvormen. De Stichting MET doet dit door middel van het inzetten van de zogenaamde KMP methode. Deze methode houdt in dat Stichting MET ouders ondersteunt doormiddel van Kennis, Middelen en Partners.

### Kennis

Binnen de Stichting MET is veel kennis voorhanden op het gebied van zelfstandige woonvormen voor mensen met een beperking. Het bestuur is qua kennis breed opgezet. Hierbij valt te denken aan kennis met betrekking tot bouwkunde, techniek, financiering, welzijn en zorg. Het belangrijkste daarbij is dat binnen het bestuur ook de ouders zelf vertegenwoordigd zijn.

### Middelen

De Stichting Mijn Eigen Thuis is een maatschappelijke non-profit organisatie. Dit betekent dat alle inkomsten die worden gegenereerd, na aftrek van basale kosten, direct aangewend kunnen worden om de groepen ouders ook op financieel gebied te ondersteunen. De stichting MET is zelf geen opdrachtgever en draagt geen eigen verantwoordelijkheid met betrekking tot het bouwproces. Wel stelt de stichting MET voorwaarden aan eventuele financiële ondersteuning aan ouders om een succesvol ontwikkeltraject te bewerkstelligen.

### Partners

De Stichting MET werkt met professionele partners.

De Stichting MET heeft haar partners in vijf groepen verdeeld

- **Productpartners**  
Productpartners zijn in feite leveranciers van producten en of diensten zoals aannemers, fabrikanten, providers, etc. De stichting MET zal deze productpartners in contact brengen met elkaar voor het ontwikkelen van conceptuele bouwprocessen en met groepen ouders waarvan Stichting MET het geschat heeft dat deze partner(s) een wezenlijke bijdrage kunnen leveren aan de nieuwe zelfstandige woonvorm.
- **Kennispartners.**  
Kennispartners zijn leveranciers van kennis en procesbegeleiding. Stichting MET zal deze kennispartners in contact brengen met groepen ouders indien de beschikbare kennis en/of capaciteit bij Stichting MET niet afdoende is. De stichting MET zal ouders bij Kennispartners introduceren wanneer het proces in zijn geheel of in delen, professioneel begeleid moet worden. In de regel is dit meestal het geval.
- **Facilitaire partners.**  
Facilitaire partners zijn partijen die de groepen ouders kunnen ondersteunen bij de huisvesting problematiek. Hierbij kan gedacht worden aan woningbouwverenigingen en projectontwikkelaars. Doordat de Stichting MET de ouders ondersteund wordt het voor facilitaire partners interessanter om te investeren in gebouwen voor deze doelgroep.

## 10 Onze werkwijze

Zoals eerder aangegeven is de Stichting MET een maatschappelijke non-profit organisatie die zich inzet voor ouders van jongeren met een beperking bij het realiseren van zelfstandige woonvormen. Stichting MET ziet in zelfstandige woonvormen de toekomst op het gebied van wonen en zorg voor mensen met een geestelijke, lichamelijke of een meervoudige beperking.

Het is niet de bedoeling dat de Stichting MET zelf een betrokken rol zal spelen bij projecten. De Stichting MET is ervoor bedoeld om de juiste partijen met elkaar in contact te brengen, zoveel mogelijk kennis met betrekking tot dit onderwerp te bundelen en ter beschikking te stellen en ouders financieel te ondersteunen gedurende het hele proces.

Door te werken met partners hoopt Stichting MET de onderstaande zaken te bereiken:

1. Betere integratie systemen en bouwmethoden waardoor:
  - a. bouwkosten omlaag kunnen gaan.
  - b. specifieke aanpassingen voor de doelgroep makkelijker en goedkoper worden.
  - c. projecten soepeler verlopen.
  - d. zorgexploitatie kosten aanzienlijk omlaag gaan.
2. Verduidelijking en verbetering van financiële huishouding waardoor:
  - a. door kostenreductie projecten eerder financieel aantrekkelijk zijn.
  - b. er meer bekendheid is met betrekking tot leegstand risico's (is laag) en verankering van de PGB's in de wet.
3. Grondtoewijzing door gemeentes voor specifieke doelgroepen te stimuleren.
4. Projectlasten te verlagen door het financieren van een onafhankelijke projectleider.
5. Toeleveranciers stimuleren om klant specifiek te werken met open standaarden.

Alle inkomsten die de Stichting MET genereert uit partnerships en fondswerving worden ingezet om groepen ouders financieel te ondersteunen bij het realiseren van zelfstandige woonvormen voor jongeren met een beperking (uiteraard na aftrek van de vaste kosten die de stichting heeft). In eerste plaats zal dit gaan om een financiële bijdrage voor het aanstellen van een onafhankelijke projectleider die de groep ouders gedurende het hele traject zal begeleiden. Deze projectleider kan worden gezocht onder de partners van de Stichting MET maar dat is geen voorwaarde.



## 11 Bestuur en organisatiestructuur

### Bestuursleden

Het bestuur van de Stichting MET bestaat uit vrijwilligers die uit ideële overwegingen zich inzetten voor de belangen van ouders/verzorgers van jongeren met een beperking. Alle bestuurders zetten zich geheel belangeloos in uit maatschappelijke betrokkenheid. Bestuursleden hebben ieder expertise en ervaring op een specifiek domein, waardoor alle noodzakelijke kennis is vertegenwoordigd.

### Voorzitter: Ton Caspers (53)

In zijn gehele loopbaan was hij eindverantwoordelijk in diverse maatschappelijke organisaties. De afgelopen 24 jaar als bestuurder van diverse organisaties in de gehandicaptenzorg, o.a. bij Amerpoort, actief in m.n. de provincie Utrecht. Op dit moment (jan. 2013) is hij bestuurder ad interim bij de Twentse Zorgcentra, eveneens een organisatie voor gehandicaptenzorg. Daarnaast is hij altijd actief geweest in besturen en Raden van Toezicht van zeer uiteenlopende organisaties.



### Secretaris: Paul Offerman (60)

Zowel Paul als zijn echtgenote hebben beiden de zorg voor een broer met downsyndroom. Samen hebben zij ook de zorg voor hun jongste dochter die vanaf de geboorte meervoudig beperkt is. Hulp aan (jonge)mensen die niet zelfredzaam zijn zit hem in de genen. Paul heeft als initiatiefnemer een innovatief state of the art woonvorm voor 16 jongeren ontwikkeld in Almere dat door het ministerie van VWS wordt gekwalificeerd als "Het voorbeeld voor Nederland in de toekomst". Paul is dus vooral ervaringsdeskundige. Paul is daarnaast lid van de Raad van Toezicht van De Kleine Prins en tevens directeur-eigenaar van Flevo Marketing bv.



### Penningmeester: Sietse Dugour (33)

Mede-eigenaar van DEA en Brevidius. Beide bedrijven richten zich op het ontwikkelen van technologie in de zorg en woningbouw sector. Technologie die er in het bijzonder op gericht is de zelfredzaamheid en zelfstandigheid van mensen met een beperking te verbeteren. Daarnaast is Sietse als bestuurslid van de Vereniging Bedrijfskring Almere betrokken bij diverse regionale stimuleringsinitiatieven zoals het Economic Development Board Almere en het Economic Board in Amsterdam.



Lid: Richard Innemee (53)

Commercieel ingestelde CEO van grote internationale beursgenoteerde bedrijven (EMEA, Azië en USA). Oud divisievoorzitter, alsmede directeur innovaties van de beursgenoteerde TKH (Groep NV), een vooraanstaande Nederlandse leverancier van technologische oplossingen binnen o.a. de zorg, utiliteit breed (gebouw toepassingen), inframarkt en beveiliging. Op dit moment is Richard commissaris & bestuurslid bij verschillende ondernemingen, waaronder ook het vooraanstaande Netwerk Conceptueel Bouwen, waar met name wordt ingezet op concrete vernieuwingen binnen de huidige bouwkolom, alsook de methodiek van het bouwen zelf.



Lid: vacature

Organisatiestructuur

De Stichting MET bestaat uit een vrijwilligersbestuur dat geen kostenvergoeding declareert voor inzeturen. Het bestuur faciliteert en geeft leiding aan een field manager die op zijn beurt de projectleiders aanstuurt.

*Organigram*

