

Position Paper | Zorg én Sociaal ondernemerschap

Woonzorgnet

Woonzorgnet ondersteunt kwetsbare burgers met psychische problemen bij hun participatieproces. We helpen hen bij het behouden en/of verkrijgen van een door hen gewenste plek in de samenleving. Een gewenste plek wil zeggen een woon- en leefomgeving waarbij iemand vanuit verschillende rollen en activiteiten, op diverse plekken en met verschillende mensen kan meedoen en meetellen. Dat is 'samenleven' in de brede zin van het woord: wonen, werken, relaties, zingeving, zinvolle dagbesteding en leren.

Deze doelstelling komt overeen met de kerngedachte van de Wmo: de wens dat psychisch en sociaal kwetsbare mensen zelf keuzes maken, in regie zijn over hun eigen leven en volwaardig burger kunnen zijn binnen onze samenleving. Mooie uitgangspunten, tegelijkertijd weten we dat juist deze groep mensen dit in meer of mindere mate is kwijtgeraakt. Daar ligt dus precies onze opdracht; ondersteun burgers met een zorgindicatie bij sociaal-maatschappelijke participatie waarvan wonen een onderdeel is. In de termen van het rapport Dannenberg betekent dit invulling geven aan het ontwikkeltraject van Beschermd Wonen (BW) naar Beschermd Thuis.

Woonzorgnet stelt vast dat de huidige structuur en opzet van het BW nog teveel gericht is op de intramurale setting. Ondanks grote inspanningen en mooie resultaten op het gebied van herstel en participatie zal het portfolio van dienstverlening uitgebreid moeten worden naar diverse vormen van ambulante ondersteuning en begeleiding. Dit raakt direct de zorg- en dienstverlening, de professionele ontwikkeling, de bedrijfsvoering en de cultuur.

Is dit een nieuwe ontwikkeling? Nee, we zijn hier al jaren en op succesvolle wijze mee bezig maar we moeten nog die laatste ontwikkelslag maken om een goede balans tussen beschermd wonen enerzijds en volwaardige participatie anderzijds te realiseren. In dit paper leggen we uit wat hierbij de uitgangspunten zijn en hoe we die laatste ontwikkelslag maken van een succesvolle zorgorganisatie naar succesvol sociaal ondernemerschap.

Samenleven als opgave

Voor sommige mensen is het leven een enorme opgave, laat staan samenleven. Onze cliënten zijn mensen met, veelal langdurige psychiatrische problemen, met een Wmo beschikking voor beschermd wonen of een vorm van ambulante begeleiding. Door de psychische kwetsbaarheid lukt het hen niet of onvoldoende om zelf te zorgen voor een eigen stabiele woonplek en invulling aan het dagelijkse leven. In het jargon van de psychiatrie spreken we van EPA-cliënten; mensen met een ernstige psychiatrische aandoening. Deze psychiatrische problemen hangen vaak samen met middelengebruik en een slechte gezondheidssituatie. Vaak spelen ook sociale problemen een rol zoals moeizame relaties, schulden, werkloosheid en eenzaamheid. Het zijn vooral deze dagelijkse stressfactoren die de balans tussen draaglast en draagkracht verstoren, waardoor deelname aan het maatschappelijk leven moeilijk en voor sommigen bijna onmogelijk is. Het zijn kwetsbare burgers die het zonder een beschermd woonplek en/of persoonlijke begeleiding niet redden.

Wonen als basis.....

Woonzorgnet biedt verschillende vormen van begeleiding waarbij het wonen een stevig fundament voor herstel en participatie biedt. **Beschermd wonen** biedt een 'gecontroleerde' woonomgeving met een focus op veiligheid, bescherming en stabilisatie enerzijds en op persoonlijk en maatschappelijk herstel anderzijds. Het wonen vindt plaats onder begeleiding en toezicht van professionals. Door middel van methodische woonbegeleiding faciliteren zij bescherming, herstel en participatie.

Woonzorgnet heeft een helder beschermd wonen concept, het zogenoemde 'eiland – satellietmodel'. Dit is een combinatie van geclusterd wonen voor circa 16 tot 22 bewoners met daaromheen een aantal zelfstandige woningen in de wijk. Deze wijk-woningen kunnen op termijn zelfstandig door de bewoner worden gehuurd (omklapwoning).

Daarnaast biedt Woonzorgnet **ambulante begeleiding**. Deze vorm van begeleiding vindt bij de cliënt thuis plaats en kent in principe dezelfde doelstelling als bij het beschermd wonen en is gericht op (begeleid) zelfstandig wonen, herstel, een steunend netwerk, een gezonde leefstijl en werk en/of dagbesteding.

Een goede woonsituatie, beschermd of ambulant, met een steunend netwerk en perspectief op herstel, zinvolle contacten en activiteiten voorkomt overlast, heropnames en daarmee gepaard gaande maatschappelijke kosten. Het voorkomt ook ongemak en stigmatisering bij medeburgers met het risico van vermijding en uitstoting. Daarmee is wonen en een woonomgeving die aansluit bij de behoefte van cliënt en netwerk DE basis voor verdere stappen richting herstel en participatie.

....en meedoen als resultaat!

Een goede woon- en leefomgeving is belangrijk als basis om samen met anderen activiteiten te ondernemen, diverse rollen te kunnen innemen en om gebruik te maken van de maatschappelijke ruimte. Woonzorgnet erkent dat er op dit gebied nog winst te maken is. We hebben de afgelopen jaren in het kader van ons Woonportfolio herstel- en participatiegerichte methodieken geïmplementeerd zoals E-herstel, Sociale netwerkanalyse, de Participatiematrix, de WRAP en IPS (Individuele Plaatsing en Steun) maar we moeten en kunnen nog meer doen om het 'meedoen' mogelijk te maken. Daarom investeren we, naast het reguliere persoonlijke traject, op **sociale activering, dagbesteding**, (toeleiding naar en behoud van) **werk en leren**. Deze diensten kunnen ook aangeboden worden aan kwetsbare burgers vanuit andere doelgroepen (bijvoorbeeld kwetsbare jongeren, mensen met een verstandelijke beperking etc.) en bieden we aan in samenhang met de sociale steunstructuur vanuit de gemeente en lokale netwerken. Het belangrijkste bij dergelijke projecten is het uitgangspunt '**voor en door**' gebruikers/cliënten. Het zijn consumer-driven projecten, uiteraard met professionele begeleiding en vanuit een kosten effectieve businesscase. Op deze wijze creëren we meerwaarde. Publieke middelen worden ingezet voor individuele begeleiding en het realiseren van 'woon-werk-leer-doe' plaatsen, die diensten en producten leveren ten behoeve van medeburgers en samenleving. Een win-win situatie die energie, ontmoeting, activiteit en sociale uitwisseling genereert. Zo ziet Woonzorgnet de invulling van sociaal ondernemerschap.

Langdurig zorgverblijf in een beschermende omgeving

Voor een aantal cliënten zijn doelen op het gebied van sociaal maatschappelijke participatie niet realistisch. Soms is de problematiek dermate ernstig dat, soms een mensenleven lang, een beschermde woonomgeving met zorg en ondersteuning blijvend gewenst is (de EPA-doelgroep). Het is de verwachting dat in 2021 de Wlz voor deze doelgroep toegankelijk kan worden. Bij deze doelgroep zal het accent meer op zorg en herstel komen te liggen dan op participatiegerichte doelen.

Hetzelfde geldt voor de oudere cliënten. Door een combinatie van ouder worden, chronische

aandoeningen zoals diabetes, hartfalen e.d., langdurig gebruik van psychofarmaca, middelengebruik (alcohol en drugs) en een ongezonde leefstijl (veel roken, weinig bewegen) is complexe zorgproblematiek ontstaan waardoor cliënten in aanmerking komen voor de (huidige) Wlz. Overplaatsing naar een verpleeghuis omgeving is gewenst maar gezien de specifieke behoeften van de doelgroep is deze omgeving veelal niet passend en is een overplaatsing disruptief in het kwetsbare leven van deze bewonersgroep.

Fricties

- Een verpleeghuisomgeving is niet passend voor deze doelgroep gezien de, inmiddels niet langer voorliggende maar nog wel aanwezige psychiatrische problematiek (psychiatrische symptomen), gedragsproblemen, middelengebruik, moeizame relatievorming.
- De doelgroep wil graag bij Woonzorgnet blijven wonen (eigen leefomgeving, sociale inbedding middels contacten met medecliënten en tolerante omgangsvormen).
- Continuïteit van begeleiding. Veelal langdurige bestaande zorgrelatie met professionals die goed aansluiten bij de specifieke problematiek en een herstelgerichte benadering.
- Bewoners ervaren de huidige leefomgeving als een thuis met goede zorg waar men de oude dag wil verblijven.

Woonzorgnet zal investeren in een persoonlijke en herstelgerichte woon-zorgomgeving voor deze doelgroep, vergelijkbaar met kleinschalige woon-zorgvormen voor mensen met dementie. Deze zorg wordt geboden vanuit het eigen zorgteam waarin noodzakelijke kwalificaties op het gebied van persoonlijke verzorging/ verpleging en behandeling worden geïntegreerd.

Hoe realiseren we zorg, herstel en participatie?

Alle zorgaanbieders in de langdurige GGz hebben deze kernbegrippen hoog in het vaandel. Maar zeggen is iets anders dan doen. Wij durven te stellen dat we deze kernbegrippen ook daadwerkelijk in praktijk brengen. Wij realiseren herstel- en participatiegerichte ondersteuning en beoordelen de resultaten op permanente en systematische wijze. Maar we hebben ook nog een slag te maken: een andere professionele invulling, uitbreiding van het dienstenportfolio en een gemeenschappelijke cultuur gebaseerd op de combinatie zorg én sociaal ondernemerschap.

- Woonzorgnet biedt **persoonlijke ondersteuning**. De sleutel is oprechte persoonlijke aandacht. Onze betrokken medewerkers hebben aandacht voor het persoonlijke levensverhaal, voor de noden en de mogelijkheden en zijn in staat om persoonlijk contact aan te gaan. Het is de kunst van onze medewerkers om in deze ‘persoonlijke ruimte’ te manoeuvreren en daarbij tevens de professionele grenzen (tijd, inzet, middelen) goed in acht te blijven nemen. Ook de inzet van familie en vriendschappelijke contacten is een vast onderdeel van onze begeleiding. Zij maken immers deel uit van het persoonlijke leven en de levensgeschiedenis van onze cliënten. De begeleiders van Woonzorgnet spannen zich in om het netwerk van de cliënt zoveel als mogelijk en gewenst bij de dienstverlening te betrekken.
- **Een integrale benadering**. Behoeften en zelfgekozen doelen zijn het uitgangspunt voor onze begeleiding. Begeleiders en de cliënt zelf hebben hierin een gezamenlijke opdracht. ‘Sturen op de vraag’ betekent in dit kader een respectvolle en oprechte bejegening en de ander kunnen verstaan vanuit de eigen persoonlijke context. Onze Persoonlijk Begeleiders zijn samen met de cliënt verantwoordelijk voor het in kaart brengen van diens behoeften, het uitvoeren van het begeleidingstraject en het samen monitoren van de resultaten. Woonbegeleiders ondersteunen

de cliënt bij het uitvoeren van activiteiten op de verschillende levensdomeinen.

Ervaringsdeskundigen kunnen als geen ander aansluiten bij de persoonlijke ervaringswereld van cliënten en bieden vanuit die invalshoek herkenning, erkenning en support. Medewerkers dagbesteding doen dit op het gebied van sociale activering, werken en leren.

- **Zorg én participatie.** Het zijn zeker niet alleen herstel- en participatie gerichte doelstellingen die Woonzorgnet nastreeft. In 2021 zal een deel van de huidige cliëntpopulatie, de verwachting is zo'n 30%, onder de Wlz vallen. Deze cliëntengroep heeft een intensieve zorgvraag en andere sociaal maatschappelijke ambities. De focus is bij deze doelgroep weliswaar ook gericht op herstel en participatie maar vanuit een intramurale setting met een duidelijke zorg en wonen component. Ieder team van Woonzorgnet levert de benodigde zorg- en dienstverlening aan de verschillende doelgroepen: intensieve en vaak ook somatische zorgverlening voor de Wlz doelgroep, herstel- en participatiegerichte dienstverlening zowel intramuraal als ambulante.
- Het **Woonportfolio** is de methodische onderlegger voor de begeleiders. Belangrijke onderdelen zijn de Person Driven Planning (PDP), de Zelfredzaamheidsmatrix, de Checklisten per levensdomein, de Sociale netwerkanalyse, de WRAP en IPS. Begeleiders gebruiken de verschillende instrumenten om samen met de cliënt en naastbetrokkenen ondersteuningsvragen te verduidelijken en een plan op te stellen. Op de woonlocaties dragen de begeleiders zorg voor een veilig en stimulerend 24-uurs leefklimaat.
- **E-herstel en versterken van de eigen regie**
Volwaardig burgerschap betekent vandaag de dag ook dat iedereen gebruik kan maken van sociale media en internet. Voor mensen binnen de langdurige GGz is dit echter niet vanzelfsprekend. Daarom hebben wij bewust gekozen voor E-herstel, een digitaal platform waarin cliënten tijd, plaats en persoonsonafhankelijk met herstelgerichte activiteiten aan de slag kunnen. Met behulp van deze middelen stimuleren onze begeleiders cliënten om gebruik te maken van eigen mogelijkheden en talenten, het benutten van meerdere rollen en het gebruik maken van sociale contacten. Op deze manier wordt de cliënt gestimuleerd tot eigen initiatief. Ook mantelzorgers en familie kunnen, wanneer de cliënt dat wenst, informatie in het platform vinden en uitwisselen.
- Vanuit diverse locaties biedt Woonzorgnet **sociale activeringsprojecten en dagbesteding**. Iedere cliënt doorloopt, direct bij aanvang van de dienstverlening, een assessment naar behoefte en mogelijkheden op het gebied van leren, werk en dagbesteding. Samen met een medewerker dagbesteding maakt de cliënt een individueel plan gericht op sociale activering, werk en/of leren. Op commerciële basis breiden we het aantal en type dagbestedingsplekken uit, creëren we werk- leerplaatsen (o.a. arbeidsbureau voor kwetsbare en moeilijk plaatsbare burgers), realiseren we ontmoetingsplekken met wijkbewoners door een aanbod van diensten (tuinonderhoud, houtbewerking, 2^e hands goederen, theetuin etc.). Het zijn zoveel als mogelijk *consumer-driven* projecten met als belangrijkste doelstelling het realiseren van 'sociale doe-werk-leerplaatsen' ten behoeve van activering en sociaal maatschappelijke participatie. Woonzorgnet organiseert daarmee sociaal ondernemerschap op alle lagen binnen de organisatie in samenhang met het publieke domein.
- **Metten is weten, ook bij herstel en participatie**
Met behulp van de instrumenten van het Woonportfolio zoals de *Zelfredzaamheidsmatrix* wordt de ondersteuningsbehoefte in kaart gebracht. In dialoog worden de uitkomsten besproken en begeleidingsdoelen geformuleerd waarbij zowel oog is voor de beperkingen als voor de kwaliteiten van de bewoner. Met behulp van de Participatiematrix wordt bij en met iedere cliënt

de mate van participatie in beeld gebracht. Op basis van deze gegevens kan het begeleidingsplan worden aangepast. Op individueel, locatie en organisatieniveau monitoren we de voortgang en doen verslag aan gemeenten. Hetzelfde doen we jaarlijks op het gebied van *kwaliteit van leven* met behulp van de Mansa, *cliëntsatisfactie of tevredenheid* met de CQ-i en de mate van *herstelgericht werken* met de ROPI. De verbeterpunten uit de verschillende metingen worden als actiepunten opgenomen in de persoonlijke ondersteuningsplannen, voor zover relevant ook in de jaarplannen van de locaties en worden ieder trimester besproken met de directie.

- **1 team, meerdere functies**

Continuïteit van de begeleiding is belangrijk. Cliënt en begeleider moeten elkaar kennen en langdurig kunnen samenwerken. Beschermd wonen, ambulante begeleiding, dagbesteding, sociale activering, coaching bij leren en werken wordt daarom vanuit één team aangeboden. Op deze wijze garandeert Woonzorgnet de continuïteit van medewerker en dienstverlening. Ieder team begeleidt zo'n 50 à 60 cliënten, groot genoeg voor het aanbod van een breed portfolio van diensten en tegelijk sociaal overzichtelijk en behapbaar. Onze teamleiders zijn verantwoordelijk voor de organisatorische planning, deskundigheidsbevordering en kwaliteitsbewaking. Als organisatie stelt Woonzorgnet zich naar samenwerkingspartners open, actief en naar buiten gericht op. In de praktijk vertaalt zich dat in regionale samenwerking-verbanden om de keten van wonen, welzijn, sociale activering en zorg voor onze cliënten zo optimaal mogelijk in te richten.

- **Sociale architectuur.** Dienstverlening in het sociale domein is mensenwerk. De omslag in denken naar herstel en participatie is nog jong en onvoldoende verankerd in professionele waarden. Dat is opvallend omdat de methodische instrumenten aanwezig zijn en daar ook volop gebruik van wordt gemaakt. Toch past het 'zorg-paradigma' van de begeleider niet langer in het sociale domein en is er dringend behoefte aan een nieuw paradigma. Herstel en participatie vraagt niet om helpende en zorgende professionals, wel om medewerkers die onderzoeken, mogelijkheden in kaart brengen, faciliteren en organiseren. Het zijn vooral professionals die cliënten ondersteunen bij (een ander) levensverhaal, het realiseren van een nieuw sociaal-maatschappelijk evenwicht en een nieuwe sociale structuur waarin betekenisvolle contacten, activiteiten en ruimtes met elkaar worden verbonden. Daarmee is de begeleider van Woonzorgnet meer een Sociaal Architect dan een zorgprofessional.

De noodzaak van een efficiënte, resultaatgerichte bedrijfsvoering en een platte organisatie

Efficiënt en resultaatgericht

We stellen ons voortdurend de vraag 'kan het anders en op welke wijze kunnen we meer leveren met minder middelen dan voorheen?' Wat ons betreft kan het efficiënter en resultaatgerichter en is het ook noodzakelijk. Wij zijn van mening dat in de zorg nog steeds veel geld niet doelmatig besteed wordt. Ons geheim? Run een zorgbedrijf als een commerciële dienstverlenende organisatie waar het klantbelang voorop staat. Door een efficiënte en zakelijke bedrijfsvoering en doelmatige inzet van middelen kunnen wij als Woonzorgnet hoogwaardige zorg- en dienstverlening uitvoeren tegen een kostprijs die lager ligt dan vergelijkbare aanbieders. Daarnaast profileren wij ons als een sociale onderneming. Wij streven naar een optimaal resultaat voor alle stakeholders. Dat zijn onze klanten, onze medewerkers, de financiers van de zorg en onze aandeelhouders. De tevredenheidsscores van onze bewoners en medewerkers zijn hoger dan vergelijkbare organisaties. In 2017 was Woonzorgnet 2^e beste GGZ-werkgever van Nederland! Voor ons het bewijs dat we op het juiste spoor zitten.

Kleinschalig maar groot organiseren

Een strak georganiseerde en platte organisatie met Resultaat Verantwoordelijk Teams die de dagelijkse operatie uitvoeren op basis van lokaal ondernemerschap met betrokken en klantgerichte begeleiders en met een Centrale Dienstenapparaat bestaande uit vakspecialisten die volledig in dienst staan van het primaire proces. Dat zijn de belangrijkste pijlers van onze organisatie. Maar ook bewegingsruimte en eigen verantwoordelijkheid van elke individuele medewerker binnen een cultuur van delen en aanpakken zijn belangrijke bouwstenen van de werkomgeving zoals wij die gecreëerd hebben.

Eenzelfde open en uitnodigende sfeer is er ook voor onze cliënten, zij zijn uiteindelijke degenen waarvoor we onze organisatie gevormd hebben zoals deze nu is. We creëren inspraak en zeggenschap op lokaal en centraal niveau vanuit het principe 'niet over maar met bewoners'.

Tot slot

In 2015 besloten we ons eerste Position Paper met de constatering dat we voldeden aan de eisen van "de Nieuwe GGZ". Deze beweging riep betrokkenen op een visie te ontwikkelen om de GGZ toekomstbestendig te maken. Anno 2018 zien wij dat de 'sociale dimensie' binnen de GGZ een vak apart is en onvoldoende plek heeft gekregen in de beweging Nieuwe GGZ. Wij zullen dan ook niet meer stellen dat we er al zijn met ons vernieuwingsproces maar we vinden wel dat Woonzorgnet heel ver gaat in het uitrollen van de kernelementen. We hebben nog een uitdagende ontwikkelslag te maken: van zorgorganisatie naar sociale onderneming. Woonzorgnet heeft de afgelopen jaren grote stappen in deze richting gezet en we zijn voornemens dit pad in al z'n consequenties volhardend af te lopen. Want pas dan kunnen we de echte vragen en wensen van onze cliënten volop beantwoorden; 'help me bij het meedoen en meetellen op een manier die bij mij past en die aansluit bij de wereld om mij heen'.

Directie Woonzorgnet
Juni 2018

Bijlage Zorg- en dienstenportfolio Woonzorgnet

<p style="text-align: center;">Wonen & Zorg</p> <ul style="list-style-type: none">- Langdurig beschermd wonen (Wlz 2021)- Focus op zorg en herstel- Zorgverblijf- Complexe zorgvragen in combinatie met psychiatrische problemen	<p style="text-align: center;">Veilig & Beschermd wonen</p> <ul style="list-style-type: none">- Kleinschalige woonvormen- Intensief of gewoon BW- Focus op herstel en participatie- Gedurende 1 tot 3 jaar
<p style="text-align: center;">Ondersteuning & Thuis</p> <ul style="list-style-type: none">- Individueel ambulantly traject- Waar mogelijk scheiden wonen & zorg- Intensief of normaal- Focus op herstel en participatie- Kort en langdurende begeleidingstrajecten	<p style="text-align: center;">Leren & Werken</p> <ul style="list-style-type: none">- Individueel traject- Gericht op participatie- Sociale activering, dagbesteding, leren en werk (toeleiding naar)- Consumer driven- Brede doelgroep kwetsbare burgers