

**Een
regenboog
aan zorg-
collectieven
Zelfsturende
zorgkracht
in Limburg**

Colofon

Deze speciale uitgave van de VKKL is gebaseerd op de scriptie van Els Dorssers getiteld 'Een regenboog aan zorgcollectieven. Zelfsturende zorgkracht in Limburg', verschenen in november 2013.

Redactie: Els Dorssers en Annemarie Staaks (Bureau Stof)

Teksten: Annemarie Staaks (Bureau Stof)

Ontwerp en opmaak: Studio Denk

Illustraties: Studio Denk

Druk: Andi Druk

Deze uitgave kwam tot stand dankzij de Vereniging voor Kleine Kernen Limburg (VKKL), de Provincie Limburg en CZ.



provincie limburg



Inhoudsopgave

Waarom dit boekje?	5
Wat is een zorgcollectief?	6
Ondertussen in... Grubbenvorst	8
Tijden veranderen	10
Ondertussen in... Lomm	12
Waarom een zorgcollectief?	13
Ondertussen in... Ven-Zelderheide	15
De eerste stappen	17
Ondertussen in... Ysselsteyn	20
Het dorp in de hoofdrol	21
Ondertussen in... America	23
Wie doen er mee?	25
Ondertussen in... Vijlen	28
Wie betaalt?	29
Ondertussen in... Koningsbosch	32
Tips	34

Waarom dit boekje?



Door de vergrijzing, nieuw overheidsbeleid en een mondigere samenleving ontstaan er steeds meer bewonersinitiatieven op het gebied van zorg en welzijn, zeker ook in Limburg. Onder de vlag van de Vereniging Kleine Kernen Limburg (VKKL) voerde Els Dorssers een onderzoek uit naar zorgcollectieven in Limburg, geen geringe opgave. De wereld van de burgerinitiatieven is immers nog relatief nieuw en daarmee een onontgonnen onderzoeksgebied. Dankzij het werk van Els Dorssers kan de VKKL een schat aan kennis en ervaring op het gebied van zorgcollectieven doorgeven en zo bijdragen aan de ontwikkeling van nieuwe initiatieven.

Dit boekje is een verkorte, toegankelijke weergave van haar bevindingen en biedt in vogelvlucht inzicht in de praktijk van de huidige zorgcollectieven in Limburg. Hoewel het onmogelijk is een blauwdruk te geven voor een bewonersinitiatief – elk initiatief is immers uniek – geeft dit boekje wel volop achtergronden en praktische informatie voor wie zelf een zorginitiatief op wil zetten.



Wat is een zorgcollectief?

Om te beginnen dekt de term zorgcollectief eigenlijk niet de volledige lading. In dit boekje gaat het om initiatieven op het gebied van zorg, welzijn en leefbaarheid. De term zorg verwijst dan ook naar het zorgen voor elkaar. Een zorgcollectief is feitelijk een bewonersinitiatief op het gebied van zorg en welzijn. We spreken van een bewonersinitiatief als bewoners uit eigen beweging in actie komen om de kwaliteit van leven in hun buurt of dorp te verbeteren. De kern is dat de bewoners zelf bepalen wat ze willen, hoe ze dat willen en wanneer ze dat doen. Bewoners komen zelf met een idee of behoefte, organiseren zichzelf en maken gebruik van de krachten en talenten van burgers uit de lokale samenleving om hun doel te realiseren.

Specifiek voor zorgcollectieven is dat ze het aanbod op het gebied van zorg en welzijn in hun dorp of wijk willen vernieuwen om ervoor te zorgen dat iedereen zo lang mogelijk in zijn eigen, vertrouwde

omgeving kan blijven wonen. Daarnaast zijn de initiatieven erop gericht ouderen en mensen met een beperking uit hun uitzonderingspositie te halen en volop te laten meedoen in de gemeenschap. De ideeën en de behoeftes komen altijd vanuit de bewoners zelf en de uitvoering is eveneens in handen van de bewoners. Indien gewenst kan de hulp van zorgprofessionals worden ingeroepen, echter dit gebeurt alleen op verzoek van het dorp of de wijk.

Bewonersinitiatieven op het gebied van zorg kennen vele gezichten. De meeste collectieven richten zich op zorg en welzijn, op klusjes en burenhulp, activiteiten, vervoer en mobiliteit of wonen en zorg. Concrete voorbeelden zijn een door bewoners opgezette dagvoorziening, een gezondheidscentrum, dorpsvervoer, een boodschappenbusje, een activiteitencentrum of de organisatie van daguitstapjes.

Ondertussen in... Grubbenvorst

Stichting Kom er bij

De aanloop...

In de gemeente Horst aan de Maas ligt het dorp Grubbenvorst, dat een kleine 5000 inwoners telt. Inspelend op de vergrijzing en de veranderingen in de zorg, werd Grubbenvorst uitgekozen voor een pilot op het gebied van daginvulling. Een projectbegeleider van de gemeente richtte een projectteam op, met leden van de dorpsraad, individuele burgers, de KBO, de woningstichting, La Providence, Dichterbij, Zorggroep, Mensana, Synthese, MEE en het Zorgkantoor. Uit een behoefteonderzoek onder de bewoners van Grubbenvorst bleek dat bewoners een inloophuis, een dagbesteding en een klussendienst misten. Drie werkgroepen gingen vervolgens met de drie thema's aan de slag. Ten behoeve van de dagbesteding werd eind 2012 de Stichting Kom er bij opgericht.

De start...

In Grubbenvorst werden de plannen over de dorpsdagvoorziening ontvouwd via een speciale brief met bijbehorende flyer die naar alle inwoners van het dorp werd verstuurd. Deze actie, en de mond-op-mondreclame, leverde al snel zes gasten op en twintig vrijwilligers. In januari 2013 startte de dagbesteding met zes gasten, maar dat aantal liep in enkele maanden tijd op tot het maximum aantal deelnemers van twaalf gasten.

De praktijk...

De dorpsdagvoorziening in Grubbenvorst is bedoeld voor alle mensen uit het dorp die steeds moeilijker zelf contacten leggen en moeilijk zelf bezigheden oppakken. De gasten komen op dinsdag van 10.00 uur tot 15.30 uur en krijgen om 12.30 uur een gezamenlijke warme maaltijd, die door de vrijwilligers wordt bereid, zo mogelijk met hulp van de gasten. De kosten voor de hele dag bedragen € 9,50, een bedrag dat voor sommigen geheel of gedeeltelijk vergoed wordt. De gasten komen zoveel mogelijk op eigen gelegenheid naar de dagvoorziening, maar als dat niet lukt wordt gezocht naar een passende oplossing. In september 2013 startte ook op donderdag een groep.

Locatie en financiering

De dorpsdagvoorziening vond een locatie in Centrum de Baersdonck, waar – door terugloop van het aantal cliënten van Stichting Dichterbij – ruimte vrij kwam. De ruimte wordt tegen een aantrekkelijk bedrag gehuurd. Met hulp van subsidie van de gemeente en twee sponsors kon bovendien het aanwezige, kleine keukentje vervangen worden door een grote. De exploitatie kan voorlopig gedekt worden met financiële ondersteuning van de gemeente en de inkomsten van de gasten.

Wie doet wat?

Het bestuur van de Stichting Kom er bij bestaat uit een voorzitter, een penningmeester, een secretaris en drie leden. De dagbesteding wordt gerund door zo'n twintig vrijwilligers. Eén van de bestuursleden coördineert de vrijwilligers en maakt van alle gasten wekelijks een verslag met eventuele bijzonderheden. Voor hulp of advies kunnen de vrijwilligers terugvallen op medewerkers van La Providence, Buurtzorg en de welzijnsorganisatie. De gemeente zorgt indien nodig voor de verzekering van de vrijwilligers.

Bijzonder omdat...

In Grubbenvorst heeft de gemeente een tijdelijke procesbegeleider aangesteld. Tevens biedt de gemeente veel hulp op facilitair vlak. Denk aan het beschikbaar stellen van vergaderruimtes, het regelen van verzekeringen en het beschikbaar stellen van papier en enveloppen met het logo van de gemeente erop. Door het voeren van het gemeentelijk logo werden brieven en andere uitingen serieuzer genomen, aldus de initiatiefgroep.

** Elk bewonersinitiatief verloopt via een organisch proces. Bovenstaande projectbeschrijving is gebaseerd op de situatie eind 2013. Het kan zo zijn dat het beschreven traject inmiddels is gewijzigd. Voor meer informatie over Stichting Kom er bij Grubbenvorst, kunt u contact opnemen met de VKKL of kijk op <http://www.komerbijgrubbenvorst.nl/>*

Tijden veranderen

Het ontstaan van bewonersinitiatieven op het gebied van zorg en welzijn heeft alles te maken met de tijd waarin we leven. Er verandert momenteel veel en het samenspel van al die veranderingen heeft ertoe geleid dat veel bewoners het heft in eigen handen willen nemen. Hieronder in het kort de belangrijkste zorguitdagingen van deze tijd...

Meer ouderen, minder zorg-professionals

Limburg vergrijsst en ontgroent: in 2040 bestaat maar liefst een derde van de Limburgse bevolking uit 65-plussers en het aantal jonge, werkende mensen met banen in de zorg zal afnemen. Ouderen die alleen komen te staan zullen veelal zelfstandig blijven wonen. Uit onderzoek blijkt zelfs dat 85% van de ouderen aan geeft in de vertrouwde omgeving te willen blijven wonen.

Minder voorzieningen

Door een dalend geboortecijfer en wegtrekkende jongeren hebben veel dorpen te maken met leegstand en minder voorzieningen. Doordat nagenoeg iedereen

in het bezit van een auto is, doen veel mensen verder weg de boodschappen en is voor veel dorpsbewoners de nabijheid van winkels geen noodzaak meer. Het aantal winkels, zorgvoorzieningen en andere ontmoetingsplekken is daardoor de laatste jaren flink gedaald en in sommige dorpen of wijken zelfs helemaal verdwenen.

Behoeftte aan kleinschaligheid

De afgelopen decennia zijn veel taken op het gebied van zorg en welzijn in handen gekomen van grote, bureaucratische instellingen. De marktwerking en de schaalvergroting die daarmee gepaard gingen, hebben ervoor gezorgd dat de zorginstelling steeds verder van de lokale bevolking af is komen te staan. Met andere woorden: de wereld van de zorg lijkt niet meer op de gewone wereld en dat zorgt voor conflicten en ontevredenheid. Bewoners missen in het zorgaanbod de sociale contacten en de binding met de gemeenschap. Ook willen mensen, meer dan vroeger, hun eigen leven inrichten, los van voorzieningen die door de overheid zijn georganiseerd.

Ieder voor zich?

De komst van het internet heeft ertoe geleid dat iedereen vanuit zijn computer verbonden is met de hele wereld. Alles wat vroeger 'ver weg' was, is nu in een muisklik binnen handbereik. Afstanden zijn verkleind en sociale contacten worden veelal via internet gelegd. Door de komst van het internet werd het mogelijk om steeds individueler te leven en dorpen zijn daarin steeds meer op stedelingen gaan lijken. Het is voor hen minder vanzelfsprekend geworden om een bijdrage te leveren aan de lokale gemeenschap. Daarnaast speelt tijdsdruk een grote rol. Door de toegenomen mogelijkheden op het gebied van werk en vrije tijd zijn veel agenda's steeds voller geraakt. Iedereen heeft het druk, druk, druk...

Wettelijke veranderingen

In 2007 is de Wmo ingevoerd, de Wet maatschappelijke ondersteuning. Met deze wet wordt beoogd mensen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen en zoveel mogelijk te laten meedoen in de maatschappij. Het bevorderen van de sociale samenhang in een wijk of dorp

wordt daarom ook met Wmo-maatregelen georganiseerd. De Wmo is de verantwoordelijkheid van de gemeente. Daarnaast is er de AWBZ, de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, die in de langdurige zorg voor ouderen, chronisch zieken en gehandicapten voorziet. De overheid gaat taken van de AWBZ overhevelen naar de Wmo. Dat betekent dat de gemeente – en niet de Rijksoverheid – verantwoordelijk wordt voor ouderen, chronisch zieken en gehandicapten. Een van de gevolgen van deze verandering is dat steeds meer mensen thuis blijven wonen en daar hun zorg zullen moeten ontvangen. Dit is een situatie waarvoor een zorgcollectief uitkomst zou kunnen bieden.

Ondertussen in... Lomm

Stichting Zorg om Naasten

De aanloop...

Lomm telt ongeveer 1000 inwoners en ligt ten noorden van Venlo. Het dorp behoort sinds 2010 tot de gemeente Venlo. In 2009 hield de Dorpsraad een huis-aan-huisenquête om de behoefte aan en de haalbaarheid van een dagbesteding te peilen. De peiling leverde zo'n vijftiengestig geïnteresseerde deelnemers op en twintig mogelijke vrijwilligers.

De start...

De dorpsraad zocht samenwerking met de gemeente, de welzijnsorganisatie en de Zorggroep en ging aan de slag als Stichting Zorg om Naasten, bestaande uit vijf bestuursleden. Bewoners werden schriftelijk geïnformeerd, middels brieven en flyers en via berichten in het lokale weekblad. Via de gemeente Venlo kon in het kader van een pilot voor het Huis van de Wijk een jaarlijkse subsidie worden verkregen en in november 2010 ging de dagbesteding van start.

De praktijk...

Dagbesteding Zorg om Naasten vindt iedere dinsdag plaats in gemeenschapshuis Pastoorshof en wordt volledig gerund door vrijwilligers. Wekelijks komen er zo'n twaalf daggasten. Voor € 7,50 per dag worden er diverse activiteiten georganiseerd en ontvangen de gasten twee koppen koffie en om 12.00 uur een warme maaltijd die bereid wordt door twee vrijwillige koks. Wekelijks zijn er zeven vrijwilligers aanwezig, van wie er drie een zorgachtergrond hebben. De gemeente, de Zorggroep en de welzijnsorganisatie springen bij met advies of faciliteiten indien daarom gevraagd wordt.

Bijzonder omdat...

Het zorgcollectief in Lomm werd een pilotproject van de gemeente Venlo en ontvangt daarom een jaarlijkse subsidie. Stichting Zorg om Naasten is klein van opzet en uitvoering en krijgt goede ondersteuning van zorg- en welzijnsorganisaties.

** Elk bewonersinitiatief verloopt via een organisch proces. Bovenstaande projectbeschrijving is gebaseerd op de situatie eind 2013. Het kan zo zijn dat het beschreven traject inmiddels is gewijzigd. Voor meer informatie over Stichting Zorg om Naasten Lomm, kunt u contact opnemen met de VKKL of kijk op <http://www.zonlomm.nl/>*

Waarom een zorgcollectief?

Overheden en zorginstellingen zijn formele en 'verticale' systemen die werken met verschillende afdelingen: een afdeling voor zorg, een afdeling voor wonen, een afdeling voor werk en inkomen, etc. Het dagelijks leven is echter niet ingedeeld in afdelingen. Omdat mensen zich niet meer herkennen in de organisatievorm van de grote instellingen en als reactie op de grootschaligheid en de daarmee gepaard gaande anonimiteit in de zorg, nemen steeds meer burgers het heft in eigen hand op het gebied van zorg en welzijn. Bewoners hebben behoefte aan zorg die aansluit bij hun leefgemeenschap, aan een herkenbaar gezicht en een toegankelijk aanspreekpunt. Vandaar dat steeds meer mensen de behoefte voelen om de zorg op een manier te organiseren die wel overeenkomt met hun dagelijkse praktijk. Uit onderzoek blijkt dat de behoefte aan een fijn woonklimaat groter is dan het

voorzieningsniveau. Hieruit valt op te maken dat de voorzieningen bij voorkeur aansluiten bij het klimaat in de wijk of het dorp en dus dicht bij de mensen moeten staan.

De hierboven geschetste behoefte aan nieuwe vormen van zorg uit zich in een aantal concrete beweegredenen voor burgers om een zorgcollectief te starten. De belangrijkste reden om een zorgcollectief op te richten is de wens om alle inwoners zo lang mogelijk in hun eigen wijk of dorp te laten wonen. Initiatiefnemers signaleren dat ouderen of mensen met een beperking gedwongen worden te verhuizen in verband met hun zorgproblematiek of het ontbreken van geschikte woonvoorzieningen. Zowel de zorgbehoevende inwoners als hun dorps- of wijkgenoten willen zo'n verhuizing liever voorkomen en proberen zelf een vangnet



te creëren, zodat de ouderen of gehandicapten toch in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen.

Een andere reden voor het opzetten van een zorginitiatief is het verbinden van mensen met en zonder een beperking. Mensen die steun in de rug kunnen gebruiken, stappen nu nog regelmatig naar gespecialiseerde instellingen. Omgekeerd weten dorpsgenoten die hulp willen bieden niet meer hoe ze dat moeten doen. Zorgcollectieven brengen vraag en aanbod bij elkaar op een manier die past in de gemeenschap.

Een derde beweegreden is de toenemende druk op mantelzorgers. Mantelzorg is een belangrijk deel van de gemeenschap. Steeds meer hulpbehoevenden leunen op de hulp van het eigen sociale netwerk,

zoals familie, vrienden of buren. Om het werk voor deze mantelzorgers te verlichten – ze af en toe een pauze te gunnen – is behoefte aan voorzieningen die deze zorg tijdelijk kunnen overnemen.

Tot slot blijkt dat veel zorgcollectieven een grote bijdrage leveren aan de vitale gemeenschap. Betrokkenen merken dat ze een verschil kunnen maken en worden zich bewust van hun eigen talenten en krachten en die van hun gemeenschap. Dit versterkt het gevoel van eigenwaarde. Ook bieden zorgcollectieven voor veel mensen, bijvoorbeeld gepensioneerden, een zinvolle bezigheid. Inwoners vinden het gezellig om samen met anderen iets te doen voor hun dorpsgenoten en zijn tegelijkertijd maatschappelijk relevant bezig.

Ondertussen in... Ven-Zelderheide

Stichting Bevordering Leefbaarheid
Ouderen Ven-Zelderheide

Hoe het begon...

Ven-Zelderheide, onderdeel van de gemeente Gennepe, ligt in het noordelijkste puntje van Limburg en telt zo'n 800 inwoners. Uit het Dorpsontwikkelingsplan van 2007, een initiatief van de dorpsraad, kwam naar voren dat er meer voorzieningen voor ouderen nodig waren. Twee initiatiefneemsters bogen zich over het idee voor een dagvoorziening om eenzaamheid tegen te gaan, wat vorm kreeg in het huiskamerproject De Huuskamer. Hieruit ontstond de Stichting Bevordering Leefbaarheid Ouderen.

Aan de slag...

In 2011 zegde Woningcorporatie Destion toe een gebouw te realiseren voor De Huuskamer. De woningcorporatie zou tevens eigenaar van het pand worden. In een wekelijkse dorpsblaadje werden alle inwoners nauwgezet op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen.

De praktijk

Mei 2012 ging De Huuskamer van start. Het huiskamerproject is bedoeld voor ontmoetingen en kleinschalige activiteiten. De Huuskamer is dagelijks geopend van 14.00 uur tot 17.00 uur en op dinsdagavond is er de mogelijkheid voor een warme maaltijd. Een team van zo'n dertig vrijwilligers regelt de volledige organisatie van De Huuskamer.

Locatie en financiering

Zoals gezegd werd de locatie gerealiseerd door de plaatselijke woningbouwcorporatie. Overige financiering komt uit fondsenwerving en voor de inrichting van de ruimte is er in het dorp, speciaal voor De Huuskamer, een 'dingen- en dienstverlening' georganiseerd. De gemeente Gennep, het kerkbestuur en de dorpsraad ondersteunen het project en de gemeente staat garant voor de exploitatie van de eerste twee jaar.

Bijzonder omdat...

In Ven-Zelderheide was het door de dorpsraad geïnitieerde dorpsontwikkelingsplan concreet aanleiding voor het realiseren van voorzieningen voor ouderen. Bijzonder is dat woningbouwcorporatie Destion verantwoordelijkheid heeft genomen en de bouw van De Huuskamer voor haar rekening nam.

** Elk bewonersinitiatief verloopt via een organisch proces. Bovenstaande projectbeschrijving is gebaseerd op de situatie eind 2013. Het kan zo zijn dat het beschreven traject inmiddels is gewijzigd. Voor meer informatie over Stichting Bevordering Leefbaarheid Ouderen Ven-Zelderheide, kunt u contact opnemen met de VKKL of kijk op <http://www.ven-zelderheide.nl/huuskamerproject/>*

De eerste stappen...

Noodzaak

Elk bewonersinitiatief begint per definitie uit ambitie of noodzaak. Bewoners voelen een gemeenschappelijke bezorgdheid over hun hulpbehoevende dorpsbewoners of er heerst een gezamenlijke ontevredenheid over verdwijnende voorzieningen. Sommige zorgcollectieven ontstaan uit dorpsgesprekken waarin een kijk op de wenselijke ontwikkeling van de gemeenschap ontkiemt. Mensen nemen dan al het heft in handen voordat er een directe noodzaak is.

Het begint te borrelen...

Als de noodzaak voelbaar wordt en burgers in actie willen komen, is de eerste stap gezet. Daarna zijn er meerdere wegen die naar Rome leiden. Soms zijn het ondernemende en betrokken individuen die een eerste steen in het water gooien. Ze spreken andere bewoners uit het dorp aan en formeren zo al kleine groepjes van gelijkgestemden. Vaak stapt zo'n groepje vervolgens naar de dorpsraad en dan gaat het balletje rollen. In andere gevallen neemt de dorpsraad zelf het initiatief

door een gemeenschappelijke uitdaging aan het dorp voor te leggen, bijvoorbeeld tijdens een informatieavond. Ook komt het voor dat een dorpsontwikkelingsplan (een document waarin burgers hun ideeën en wensen over hun dorp kwijt kunnen) aanleiding is voor een zorginitiatief.

Een groep vormen

Vanuit de eerste initiatiefnemers wordt een initiatiefgroep geformeerd. De groep bestaat uit betrokken burgers uit het dorp, bij voorkeur een mix van denkers en doeners. Het is handig om een paar sleutelfiguren in de groep te hebben, personen met kennis van het dorp en een goed netwerk. Ook helpt het als bepaalde leden uit de groep al contacten hebben bij de gemeente, de woningbouwvereniging of andere instanties. Verder spreekt het voor zich dat een eensgezinde groep met een lange adem meer bereikt dan een verdeelde groep die snel opgeeft. Tot slot zijn lef en brutaliteit handige kwaliteiten in de aanloop naar een zorgcollectief.



Draagvlak

Nieuwe zorginitiatieven zijn een reactie op oude structuren en gewoontes en stuiten vaak op weerstand. Daarom is het belangrijk om te zorgen voor draagvlak onder de bewoners. Door zoveel mogelijk bewoners te bevragen over hun ideeën en wensen creëer je intrinsieke motivatie. Hoe meer betrokkenheid vanuit het dorp, hoe groter de kans van slagen.

Stel een visie op

Het is van groot belang dat de initiatiefgroep een visie formuleert voor het zorgcollectief. Met een scherp geformuleerde visie schep je duidelijkheid over de toekomst van het collectief en weet de hele groep wat het gemeenschappelijk doel is. De groep krijgt samenhang en een identiteit: dit is waar wij voor staan. Een heldere visie voorkomt daarmee dat de groep uiteenvalt in ruziënde subgroepjes die iets anders voor ogen hebben.

Een visie geeft onder meer antwoord op de volgende vragen:

- waar staan we als dorp/wijk?
- waarom zijn veranderingen noodzakelijk?
- welke veranderingen heeft de initiatiefgroep voor ogen?
- welk veranderingspad willen we volgen?
- hoe willen we de bewoners gaan betrekken?

Stichting of coöperatie?

Een zorgcollectief is een groep van bewoners die zichzelf organiseert en samen zorg draagt voor de exploitatie. Vaak wordt ervoor gekozen om van een zorgcollectief een stichting te maken. In andere gevallen wordt de organisatie van de activiteiten of voorzieningen ondergebracht bij een reeds bestaande organisatie in het dorp, eventueel onder de vlag van de dorpsraad. Ook bestaat de mogelijkheid om te kiezen voor een zorgcoöperatie. Een coöperatie heeft leden en steunt op onderlinge



betrokkenheid. Alle leden beslissen mee over de koers van de coöperatie en fungeren dus als klankbord. Omdat de leden samen bepalen en allemaal hetzelfde doel hebben, is de solidariteit in een zorgcoöperatie groot en dat komt de leefbaarheid in een dorp ten goede. Een zorgcoöperatie koopt zelf de zorg in die nodig is – puur vraaggericht – en probeert verder zoveel mogelijk met zelfzorg op te lossen. Op die manier is de zorg betaalbaar en dichtbij de mensen.

Aan de slag

Als het zorgcollectief formeel geregeld is, kan het echte werk beginnen. Hiervoor geldt, net als voor de aanloopfase, dat er geen blauwdruk voor te geven is. In de eerste fase worden in bijeenkomsten met de projectgroep ideeën uitgewerkt en gesprekken gevoerd met bewoners en andere betrokkenen. Ook het leggen van contacten met lokale partijen – ondernemers bijvoorbeeld – en instanties zoals

de gemeente, woningbouwvereniging, zorgprofessionals vinden in deze fase nog volop plaats. De gesprekken vormen het fundament voor het vervolg en de weg die wordt afgelegd verloopt via co-creatie, wat wil zeggen dat alle deelnemers gelijkwaardig zijn en invloed hebben op het proces én het resultaat. Enthousiasme, daadkracht, vertrouwen en focus op het resultaat zijn daarbij essentieel.

Ondertussen in... Ysselsteyn

Stichting 't Zorghuus

Hoe het begon...

Ysselsteyn is een van de kerkdorpen van Venray. Het dorp werd in 1921 gesticht en de eerste bewoners kwamen uit alle windstreken. De nieuwe bewoners vestigden zich op een plek waar nog niks was, waardoor een pioniersmentaliteit ontstond waar men op de dag van vandaag nog de vruchten van plukt. De eerste stap voor 't Zorghuus werd gezet in 2007 toen drie bewoonsters bij de dorpsraad hun zorg uitspraken over wegtrekkende ouderen en mensen met een beperking. Er werd een stichting opgericht en middels een informatieavond werd het dorp erbij betrokken.

Aan de slag...

Vier werkgroepen gingen aan de slag met de thema's financiering, zorg, bouw en communicatie. Een extern adviesbureau werkte het plan – kleinschalig wonen voor dementerenden en mensen met een beperking – verder uit.

De praktijk

't Zorghuus biedt 24-uurszorg in gezinsmodel, waardoor de onrust van in- en uitlopende zorgverleners wordt voorkomen. In het huis zijn vier zorgprofessionals werkzaam in de vorm van een echtpaar met twee kinderen en twee beroepskrachten.

Locatie en financiering

't Zorghuus kon worden gevestigd in het leegstaande Rabobank-gebouw. De constructieve hulp van de plaatselijke aannemer en het bij elkaar verzamelde geld van de Stichting maakte het mogelijk het gebouw op te knappen. De initiatiefnemers hadden in 2011 al een ton binnengehaald en daarnaast kwamen er spontane giften van bedrijven en particulieren in het dorp binnen.

Bijzonder omdat...

Ysselsteyn kreeg het voor elkaar om zonder hulp van buitenaf het gewenste Zorghuus op te zetten. De aanpak om met meerdere themawerkgroepen aan de slag te gaan, pakte goed uit. Bijzonder is vooral dat de financiering volledig door en met het dorp is rondgekomen. 't Zorghuus is daarnaast het enige, formele zorgcollectief in Limburg dat zelf zorgprofessionals inhuurt.

** Elk bewonersinitiatief verloopt via een organisch proces. Bovenstaande projectbeschrijving is gebaseerd op de situatie eind 2013. Het kan zo zijn dat het beschreven traject inmiddels is gewijzigd. Voor meer informatie over Stichting 't Zorghuus in Ysselsteyn, kunt u contact opnemen met de VKKL of kijk op <http://www.zorghuus.nl/>*

Het dorp in de hoofdrol

Het bruist in Limburg. Er zijn meer dan dertig zorgcollectieven opgespoord en elk collectief is uniek, er is sprake van een ware regenboog aan zorginitiatieven. Elk dorp of wijk heeft het op zijn eigen wijze aangepakt, passend bij de eigen situatie. Het lokale karakter van de zorgcollectieven en het feit dat alles van onderop wordt geregeld en niet van bovenaf wordt opgelegd, zorgt ervoor dat de initiatieven ook daadwerkelijk aansluiten bij de wensen van het dorp. Een zorgcollectief heeft in de meeste gevallen een lange aanloop nodig en er is doorzettingsvermogen, lef en creativiteit nodig om het van de grond te krijgen. Het dorp heeft en houdt gedurende het hele proces de hoofdrol en be-

paalt zelf welke voorziening voor hun dorp geschikt is, hoe die georganiseerd moet worden en regelt dit alles in samenspraak met andere bewoners. Het eigenaarschap ligt bij de bewoners en dat is ook de plek waar draagvlak gezocht moet worden. Waar eerder gemeente of instanties het voortouw namen, geven ze nu ruimte aan het dorp en springen ze desgewenst in met hulp of expertise.

Praten met het dorp

Een bewonersinitiatief bestaat bij de gratie van de betrokkenheid van de burgers. Een zorgcollectief wordt gedragen door de bewoners en is geworteld in het dorp. Het dorp is immers eigenaar en de



regie komt van onderop. Het is dus van groot belang dat er veel overleg wordt gepleegd met de bewoners. In eerste instantie gaat het om het peilen van de behoeftes: wat willen bewoners en wie wil er meehelpen om die wensen en dromen te realiseren? Om het gesprek op gang te krijgen en te houden kunnen allerlei middelen worden aangegrepen. Door middel van informatieavonden, brainstormsessies of burgerpanels kunnen thema's worden geformuleerd waar verschillende werkgroepen mee aan de slag kunnen. Informatie kan worden

verstrekkt via posters, affiches, brieven of digitale nieuwsbrieven. Ook kan gebruik worden gemaakt van lokale dag- en of weekbladen, lokale tv- en radio-omroepen of social media. Overigens moet ook het ouderwetse buurtpraatje niet worden vergeten, mond-op-mondreclame blijkt nog altijd een voortreffelijk middel om bewoners op de hoogte te houden. Welk middel ook wordt ingezet, goede communicatie met het dorp vergroot het draagvlak.

Ondertussen in... America

Stichting Gezondheidscentrum America

De aanloop...

America valt onder de gemeente Horst aan de Maas en heeft zo'n 2100 inwoners. Toen de dienstdoende huisarts die dertig jaar geleden naar het dorp kwam, aangaf te willen stoppen, nam hijzelf het initiatief tot het oprichten van een gezondheidscentrum met meerdere zorgvoorzieningen onder één dak. Vanaf het begin was het de bedoeling om de gemeenschap nauw bij de ontwikkeling te betrekken.

De filosofie...

Voorwaarde voor het Gezondheidscentrum is dat eerstelijnszorg en maatschappelijke dienstverleners intensief samenwerken en dat alle deelnemers vanuit dezelfde filosofie werken. Naast de realisatie en de organisatie van het gezondheidscentrum is één van de voornaamste pijlers de actieve rol van de cliënt en dus die van de bewoners. De gedachte is dat actieve betrokkenheid van cliënten en bewoners de eigen zorgkracht in het dorp kan versterken, waardoor een leefomgeving wordt gecreëerd waarin mensen met plezier en voldoende steun oud kunnen worden.

Dialogo met het dorp

Een belangrijke pijler voor het GCA is de dialoog met de bewoners. Kernvraag is: hoe willen we de zorg en leefbaarheid samen inrichten? De dialoog spitst zich toe op de vraag: waar is behoefte aan en wat kan het dorp zelf bieden? De dialoog wordt op meerdere manieren gevoerd: door het opstellen van het projectplan Pionieren met Patiëntenparticipatie, het organiseren van dorpscafés en dorpsmarkten, de inrichting van een dorpspanel en het samenstellen van een dorpsdagboek.

Het dorpsdagboek had een belangrijke rol in het bereiken van die dorpsbewoners die niet zo snel aanwezig zullen zijn op informatieavonden of deel zullen nemen aan burgerpanels. Het dorpsdagboek werd uitgedeeld aan verschillende leeftijdsgroepen, zoals basisschooljeugd, jongeren tot 24 jaar, gezinnen tot 55 jaar en senioren van 56 jaar. De combinatie van verschillende vormen van dialoog hebben ertoe geleid dat men niet alleen een heel breed en duidelijk inzicht heeft gekregen in de wensen van het dorp, maar ook in het aanbod en de kracht van het dorp. Met andere woorden: het is duidelijk geworden wat het dorp wil en wat het zelf kan doen.

De uitkomsten

Momenteel zijn verschillende werkgroepen aan het werk met de uitkomsten van de dialoog. Naast de verdere ontwikkelingen van het Gezondheidscentrum, zijn er werkgroepen op touw gezet op tal van gebieden, zoals zorg, ontmoetingen, jeugd, vervoer en wonen.

** Elk bewonersinitiatief verloopt via een organisch proces. Bovenstaande projectbeschrijving is gebaseerd op de situatie eind 2013. Het kan zo zijn dat het beschreven traject inmiddels is gewijzigd. Voor meer informatie over Stichting Gezondheidscentrum America, kunt u contact opnemen met de VKKL of kijk op <http://www.gezondheidscentrum-america.nl/>*

Wie doen er mee?

Elk zorginitiatief is uniek en bij elk zorginitiatief spelen andere partijen een rol. Ook de kartrekkersrol kan door meerdere partijen worden ingevuld, soms zijn het de burgers, soms de dorpsraad en soms de gemeente. Hieronder worden de voornaamste deelnemers aan een zorgcollectief beschreven. Van belang is dat – wie er ook allemaal bij betrokken zijn – het zorgcollectief eigenaar blijft van het initiatief, zelf de regie in handen houdt en verbindingen legt.

De kartrekkers

Bij het realiseren van een zorgcollectief heb je uiteraard een paar kartrekkers nodig. Dat zijn vaak de eersten die in actie komen. Kartrekkers hebben het talent om kansen in het dorp te herkennen én ze te verzilveren. Kartrekkers zijn betrokken, enthousiaste en ondernemende bewoners die ook anderen in beweging weten te krijgen. Ze kunnen pragmatisch denken en hebben het vertrouwen van de gemeenschap, iets wat heel belangrijk is bij een zorgcollectief.

Het dorp of de wijk

De inwoners van het dorp of de wijk spelen een belangrijke rol. Nieuwe zorginitiatieven zijn een reactie op oude structuren en gewoontes en stuiten daarom vaak op weerstand. Daarom is het belangrijk om te zorgen voor draagvlak onder de bewoners. Door zoveel mogelijk bewoners te bevragen over hun ideeën en wensen creëer je intrinsieke motivatie. Hoe meer betrokkenheid vanuit het dorp, hoe groter de kans van slagen.

De Dorpsraad

Vaak is een dorps- of wijkraad het eerste aanspreekpunt voor de initiatiefnemers. De dorpsraad neemt problemen niet over maar schept voorwaarden, zodat de bewoners zelf aan de slag kunnen. De dorpsraad treedt ook vaak op als intermediair tussen initiatiefnemers en externe partijen, zoals de gemeente. Nauwe betrokkenheid van de dorpsraad zorgt voor korte lijnen met het dorp.

De vrijwilligers

De vrijwilligers zijn zonder twijfel de belangrijkste schakel in een zorgcollectief. Zonder hen is een initiatief niet realiseerbaar. Door de vrijwilligers is een initiatief ook daadwerkelijk geworteld in een dorp. Ze zorgen voor draagkracht en houden de lijntjes kort. En, niet onbelangrijk, dankzij de vrijwilligers kunnen de kosten laag blijven. Vaak worden vrijwilligers persoonlijk benaderd om iets bij te dragen aan een initiatief, een aanpak die uitstekend blijkt te werken.

Onder de bezochte Limburgse zorginitiatieven bevonden zich drie soorten vrijwilligers:

- vrijwilligers als spil in de dagactiviteiten (coördinatie en organisatie)
- vrijwilligers als gelijkwaardige partner van professionele medewerkers (samenwerken)
- vrijwilligers ter ondersteuning bij de uitvoering van dagactiviteiten (meewerken)

De werkwijze van vrijwilligers is uiteraard anders dan die van professionals. Ze verbinden zich op een andere manier aan een project, korter en projectmatiger, maar zeker niet minder betrokken. Het voordeel van de kleinschaligheid van een zorginitiatief is dat er minder regeltjes zijn en een vrijwilliger dus ook sommige taken kan uitvoeren die een zorgprofessional uitvoert. De vrijwilligers mogen zelf aangeven welke taken ze graag willen uitvoeren en in onderling overleg wordt gekeken of hij of zij er geschikt voor is. Een aandachtspunt is de begeleiding van

vrijwilligers op het gebied van de zorg die ze verlenen. Sommige vrijwilligers willen zo graag verzorgen, dat ze uit het oog verliezen dat veel ouderen of mensen met een beperking nog heel veel zelf kunnen. De gedachte achter een zorgcollectief is juist om die eigen kracht te stimuleren. Vrijwilligers die daar moeite mee hebben, kunnen daarin ondersteund worden.

De zorgprofessionals

De meeste zorgcollectieven werken samen met zorgprofessionals. Dat gebeurt op talloze manieren. Van belang is dat de regie in handen blijft van het collectief. Indien gewenst, roepen zij de hulp en deskundigheid in van zorgprofessionals. In sommige gevallen koopt een collectief de zorg rechtstreeks in bij de zorgprofessional. Het voordeel hiervan is dat het dorp zelf bepaalt welke zorg het nodig heeft en uitsluitend dat inkoop waar behoefte aan is, waardoor de kosten laag blijven en de regie in handen is van de bewoners.

De gemeente

Een zorgcollectief heeft altijd te maken met de gemeente. Soms blijft de gemeente meer op de achtergrond en soms neemt een gemeente een actieve rol. Zo kan een gemeente beslissen om – als het dorp uit zichzelf niet in beweging komt – een procesbegeleider (opbouwwerker, kerncoördinator) in te zetten. Zo'n procesbegeleider kan dan inventariseren wat er leeft in het dorp en waar behoefte aan is. Ook kan hij een werkgroep formeren, sleutelfiguren in



het dorp benaderen en contacten leggen met externe partners. Een gemeente kan echter ook te hulp schieten met deskundigheidsbevordering, huisvestingskosten, communicatiemiddelen en overige organisatorische ondersteuning.

Maatschappelijke instellingen

Maatschappelijke organisaties kunnen op verschillende manieren iets bijdragen aan een zorginitiatief. Welzijnsorganisaties stellen bijvoorbeeld professionals ter beschikking die het proces kunnen begeleiden. Ook kunnen de bewoners terecht bij een welzijnsorganisatie voor deskundigheidsbevordering in de vorm

van specifieke cursussen en vragen. Woningbouwcorporaties hebben bij een aantal zorgcollectieven garant gestaan voor de bouw van een locatie. Scholen zetten soms leerlingen in die, in het kader van een maatschappelijke stage, de zorgcollectieven ondersteunen. Ook de VKKL – uitgever van dit boekje – is een organisatie die een ondersteunende rol heeft. Zo treedt de VKKL op als kennismakelaar en organiseert de VKKL regionale inspiratiefestivals waar dorpsbewoners geïnspireerd raken door zorgcollectieven van de buurdorpen.

Ondertussen in... Vijlen

Zorg voor elkaar

Hoe het begon...

In het Zuid-Limburgse Vijlen, onderdeel van de gemeente Vaals, werd in 2007 na een bijeenkomst over leefbaarheid de werkgroep Gemeenschapszorg opgericht. De inwoners vonden het belangrijk zicht te hebben op dorpsgenoten die ondersteuning nodig hebben. Uit twee peilingen bleek dat familie en/of buurtbewoners al veel zorgvragen onderling oplosten en dat het dorp bereid was aanvullende ondersteuning te bieden.

Samen op pad...

Naast aanvullende zorg in en rond huis, besloot de werkgroep zich te richten op groepsactiviteiten. Zo werd in samenwerking met Lemiers en Vaals een maandelijks bezoek aan de weekmarkt in Vaals geïntroduceerd. Een plaatselijke busmaatschappij zorgt met financiële steun van de gemeente voor gratis vervoer en vrijwilligers helpen de mensen die niet meer goed ter been zijn. Het marktbezoek is uitgebreid met een jaarlijks busritje door het Mergelland en het bezoek aan kerstmarkten in de omgeving. Daarnaast betreft de werkgroep, hulpbehoevende inwoners bij allerlei lokale evenementen, zoals kermismatinee en toneelvoorstellingen. De activiteiten vinden plaats in afstemming met onder meer de KBO en de Zonnebloem.

Buurtplatforms

Vanuit het marktbezoek is inmiddels een prima samenwerking tot stand gekomen tussen de buurtplatforms in Vijlen, Lemiers en Vaals. Er is een flink netwerk van vrijwilligers ontstaan en dit netwerk breidt zich nog steeds uit. Er wordt veel aandacht gegeven aan goede onderlinge contacten. Persoonlijke benadering van mensen en laagdrempeligheid staan daarbij voorop.

Bijzonder omdat...

De zorginitiatieven in Vijlen kenmerken zich door de zorg voor elkaar, hét basisprincipe van zorginitiatieven. Zorg voor elkaar is gericht op het bieden van menselijke hulp, op een laagdrempelige en ongecompliceerde manier. Elke inbreng van een vrijwilliger, klein of groot, wordt gewaardeerd.

** Elk bewonersinitiatief verloopt via een organisch proces. Bovenstaande projectbeschrijving is gebaseerd op de situatie eind 2013. Het kan zo zijn dat het beschreven traject inmiddels is gewijzigd. Voor meer informatie over Zorg voor elkaar Vijlen, kunt u contact opnemen met de VKKL of kijk op http://www.vaals.nl/actueel/vaals-helpt_3743/*

Wie betaalt?

Wie bewonersinitiatieven op het gebied van zorg en welzijn gaat bestuderen, zal ontdekken dat er geen enkel initiatief op dezelfde manier aan geld komt. Er zijn net zoveel financieringsmogelijkheden als dat er zorginitiatieven zijn. Daarbij speelt geld bij sommige initiatieven slechts een te verwaarlozen rol, terwijl bij een initiatief dat een nieuwe locatie nodig heeft juist veel geld nodig is.

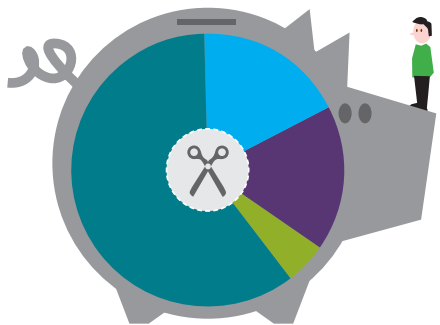
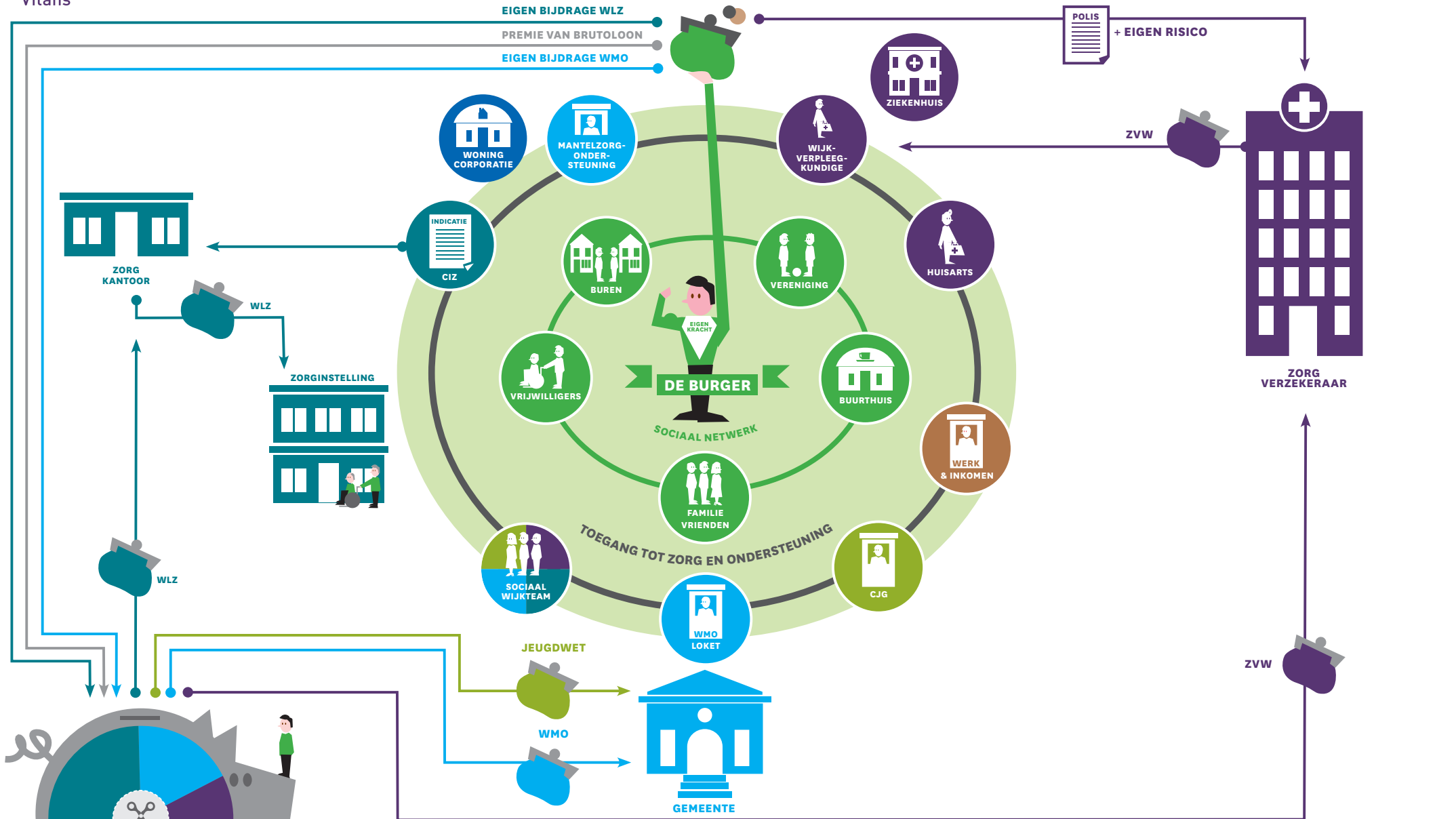
Over het algemeen kunnen we zeggen dat van burgerinitiatieven wordt verwacht dat ze opereren als een sociale onderneming: de bewoners zijn zelf verantwoordelijk voor het beheer en het financiële beleid voor de zorgvoorzieningen. Immers, om zelf de regie in handen te houden is het van belang om ook zelf over het geld te kunnen regeren.

Omdat we geen vaststaand model kunnen geven voor de financiële organisatie van een zorgcollectief, zetten we een aantal mogelijkheden op een rijtje.

Waar komt geld vandaan?

- subsidie van gemeente of provincie
- subsidie via (landelijke) fondsen
- sponsoring van lokale ondernemers
- ondersteuning van woningbouwvereniging
- speciale acties waarmee geld wordt ingezameld
- giften van bewoners
- inkomsten uit eigen bijdrage van deelnemers (bijvoorbeeld bij dagbesteding)
- zorgbudget van deelnemers (via Zorgkantoor)*

* Van de bewoners die gebruik maken van de voorzieningen van een zorgcollectief zijn er vaak een aantal die een bepaald persoonlijk zorgbudget ontvangen. De geldstromen omtrent deze persoonlijke budgetten zullen in de toekomst anders gaan verlopen. Op bijgevoegde infographic is te zien hoe de nieuwe regelingen omtrent de financiering van zorg eruit zien. De infographic is afkomstig van Vilans. (www.vilans.nl)



De uitgaven in de Langdurige zorg bedroegen in 2013 ca. € 28,5 miljard (AWBZ en Wmo-Huishoudelijke hulp) (bron: VWS). Per 2015 wordt de AWBZ overgeheveld naar de WLZ, Wmo, ZVW en Jeugdwet. Tevens worden er op onderdelen bezuinigingen doorgevoerd.

- WET LANGDURIGE ZORG**
 VANAF 2015
 • Integrale 24-uurs verblijfszorg in een instelling voor de meest kwetsbaren
- WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING**
 • hulpmiddelen
 • budget huishoudelijke hulp - 40%
 • Vanaf 2015 nieuw in WMO en budget -25%
 • begeleiding/daginval
 • kortdurend verblijf
 • vervoer
- ZORGVERZEKERINGSWET**
 • Vanaf 2015 nieuw
 • persoonlijke verpleging & verzorging thuis
 • behandeling thuis
 • behandeling GGZ
 • wijkverpleegkundige
- JEUGDWET**
 • De gemeente wordt verantwoordelijk voor alle vormen van jeugdhulp, kindbescherming en jeugdreclassering.
- PARTICIPATIEWET**
 • Er komt één gemeentelijke regeling voor mensen die ondersteuning naar de arbeidsmarkt nodig hebben.

Ondertussen in... Koningsbosch

Stichting Zorg in eigen dorp

Hoe het begon...

Koningsbosch is onderdeel van de gemeente Echt-Susteren en ligt vlakbij de Duitse grens. Het dorp met circa 1700 inwoners wordt door bossen en landbouwgrond gescheiden van voorzieningen in de dorpen en steden verderop. De dorpsraad in Koningsbosch is al jaren zeer actief. Sinds enkele jaren probeert de dorpsraad meer structurele maatregelen op het gebied van welzijn, wonen en zorg op poten te zetten. Tijdens een Plattelandsparlement (een bijeenkomst georganiseerd door de VKKL) raakte de raad geïnspireerd door een presentatie over 'zorg in eigen dorp'. De kernvraag? Hoe kunnen mensen zo lang en zo goed mogelijk in Koningsbosch blijven wonen?

De visie

Het antwoord op die vraag werd gevonden in het organiseren van de zorg in en door het eigen dorp. Door te kijken welke expertise in eigen dorp aanwezig was, kon de zorg door dorpsbewoners zelf geregeld worden. De gedachte is dat er – in plaats van zeven of acht verschillende zorgaanbieders van heinde en verre - één of twee zorgprofessionals uit het dorp de zware zorg voor hun rekening nemen en dat de lichte zorg door vrijwilligers uit het dorp wordt georganiseerd. Deze aanpak scheelt geld, zorgt ervoor dat de verplegers meer tijd hebben voor hun cliënten en versterkt de betrokkenheid omdat cliënt en verzorger uit hetzelfde dorp komen. Het vrijwilligerswerk versterkt bovendien de solidariteit in het dorp: men zorgt voor elkaar.

De praktijk

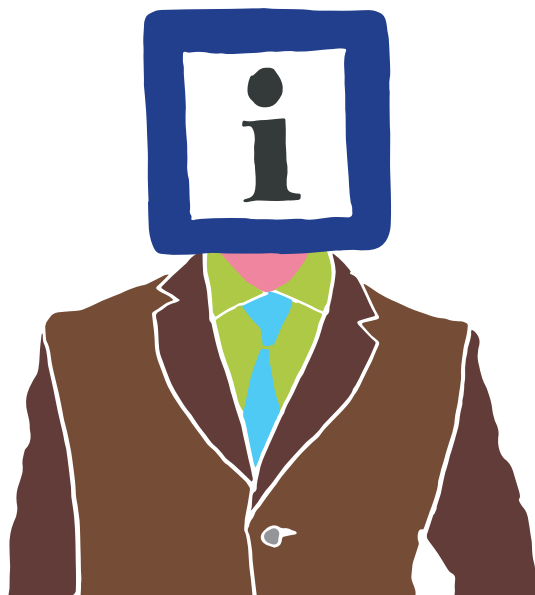
Dankzij een subsidie van de Provincie Limburg, die met behulp van de gemeente verkregen werd, kon vanaf 1 juli 2013 een zorgcoördinator worden aangesteld. De zorgcoördinator stuurt de vrijwilligers aan, zorgt voor een goede match tussen zorgvraag en zorgaanbod en houdt ook toezicht op de geldstromen die via het Zorgkantoor verlopen. De Stichting Zorg in eigen dorp streeft ook naar een servicedienst, een netwerk van vrijwilligers die hand- en spandiensten kunnen verzorgen, zoals vervoer naar het ziekenhuis of het installeren van een computer.

Bijzonder omdat...

Koningsbosch er bewust voor heeft gekozen om een zorgcoördinator aan te stellen voor het verzorgen van de goede aansluiting van vraag en aanbod in het dorp. Door naar de Provincie te stappen met een goed plan, is het gelukt om de benodigde subsidie binnen te halen om een professionele zorgcoördinator aan te stellen.

** Elk bewonersinitiatief verloopt via een organisch proces. Bovenstaande projectbeschrijving is gebaseerd op de situatie eind 2013. Het kan zo zijn dat het beschreven traject inmiddels is gewijzigd. Voor meer informatie over Stichting Zorg in eigen dorp Koningsbosch, kunt u contact opnemen met de VKKL.*

Tips



Voor bewoners

- Wacht niet af, maar begin! Kijk en luister hoe anderen zijn begonnen, zoek enthousiaste medestanders en de juiste partners en ga aan de slag.
- Houd iedereen gedurende het proces op de hoogte: leg uit waarom iets lang duurt en deel kleine successen om iedereen gemotiveerd te houden.
- Investeer in een visie waar iedereen achter staat.
- Zet themagerelateerde werkgroepen op en doe als werkgroep zoveel mogelijk zelf.
- Betrek raadsleden bij het initiatief, houd ze op de hoogte en laat zien dat het zorgcollectief geld bespaart.
- Overleg met de gemeente over de binnen de gemeente geldende verzekeringen voor vrijwilligers.
- Houd het klein. Kleinschaligheid heeft als voordeel dat de vrijwilligers niet overbelast worden en de betrokkenheid groot blijft.
- Zorg dat activiteiten niet aan één persoon gekoppeld zijn, dat is te risicovol.
- Houd de regie in eigen hand!

Voor de overheid

- Stel een aanspreekpunt binnen de gemeente aan voor alle zaken omtrent zorgcollectieven.
- Spoor blokkades op waardoor bewoners geremd worden om zelf verantwoordelijkheid te nemen en wijs een procesbegeleider aan bij het uitblijven van zorginitiatieven.
- Help vrijwilligers met deskundigheidsbevordering.
- Geef het zorgcollectief erkenning en waardering als partner en geef vertrouwen in het eigenaarschap.
- Reserveer financiële middelen voor de zorgcollectieven.
- Participeer in de discussie over grenzen tussen taken en bevoegdheden van verschillende betrokkenen.

Voor maatschappelijke partners

- Ga niet concurreren, samenwerken levert meer op.
- Geef kartrekkers een gezicht.
- Werk mee aan bekendheid en draagvlak voor het initiatief door inzet van verschillende communicatiemiddelen.
- Blijf monitoren en herijk tijdens het traject indien nodig je rol.
- Plan voldoende tijd in om het zorgcollectief te begeleiden.
- Behandel vrijwilligers als gelijkwaardig en bied tegelijkertijd ondersteuning.
- Probeer de weerstand van ouderen ten aanzien van de vrijwilligers te overbruggen.
- Toon oprechte interesse in de bewoners en zet hen in hun kracht.



Bezoek- en postadres

Vereniging Kleine Kernen Limburg
Bemmelstraat 2
5961 HN Horst

Telefoon 077 397 85 03

E-mail vkkl@synthese.nl

www.vkkl.nl