



Maatschappelijke
impact verkend

De kracht van informele zorg in de maatschappelijke GGZ

XpertiseZorg

26 september 2025
XZ20250926

drs. Alette van Dijk
Quinty Teggeler MSc
drs. Wibout Dragt

Inhoud

1. Inleiding.....	3
1.1 Maatschappelijke ggz.....	3
1.2 Vraagstelling.....	3
1.3 Aanpak onderzoek	3
1.4 Leeswijzer	4
2. Context.....	5
2.1 Uitdagingen in zorg en welzijn	5
2.2 Informele zorg als antwoord.....	5
2.3 Informele zorg vanuit drie perspectieven.....	5
3. SIEM	6
3.1 Inleiding.....	6
3.2 Informele zorg	6
4. Anton Constandse.....	8
4.1 Inleiding.....	8
4.2 Vrijwilligers	8
5. Kraaipan Oase	11
5.1 Inleiding.....	11
5.2 Informele zorg	11
6. Verhalen	14
7. Analyse	17
7.1 Informele zorg als pijler in de ambulante begeleiding	17
7.2 Vrijwillige inzet als informele aanvulling op de professionele begeleiding	19
7.3 Naasten hebben regie en vormen een community waar begeleiding onderdeel van uitmaakt....	21
8. Reflectie.....	24

1. Inleiding

1.1 Maatschappelijke ggz

Maatschappelijke GGZ staat voor herstelgerichte begeleiding waarbij mensen met (tijdelijke) psychische kwetsbaarheid worden ondersteund bij hun deelname aan de samenleving. Het richt zich op maatschappelijk herstel, inclusie en kwaliteit van leven, waarbij mensen niet worden gedefinieerd door hun psychische kwetsbaarheid, maar worden erkend in hun mogelijkheden en veerkracht. Door te focussen op positieve gezondheid en participatie in de buurt en wijk, draagt maatschappelijke GGZ bij aan het versterken van gemeenschappen en het verminderen van de vraag naar gespecialiseerde GGZ.

Maatschappelijk GGZ heeft ten doel dat mensen met een psychische kwetsbaarheid, net als iedere andere burger, volwaardig meedoen. Zij hebben dezelfde rechten en verdienen gelijke kansen. Er vindt geen discriminatie of stigmatisering vanwege psychische problemen plaats.

1.2 Vraagstelling

Valente is de landelijke branchevereniging voor organisaties die hulp en begeleiding bieden aan kwetsbare mensen in onze samenleving, zoals dakloze mensen, mensen die te maken hebben met huiselijk geweld en cliënten in begeleid en beschermd wonen.



Leden van Valente betrekken het netwerk (familie en naasten) van de cliënt en vrijwilligers in de begeleiding. Zij spelen een belangrijke rol in het vergroten van impact door maatschappelijke GGZ. Impact voor burgers, hun netwerk, vrijwilligers en professional en: de samenleving in zijn geheel. In opdracht van Valente is XpertiseZorg gevraagd een onderzoek uit te voeren naar de effecten van informele zorg als integraal onderdeel in de begeleiding. Dit past in de toekomstscenario's van Valente en geeft aan dat leden van Valente continu bezig zijn met richting geven aan de toekomst van de sector.

Het onderzoek beoogt inzicht te geven in de werkzame principes van informele zorg als integraal onderdeel in de begeleiding. Het onderzoek wil een aanzet geven voor een beter en dieper inzicht in de individuele, maatschappelijke- als economische effecten.

Het onderzoek heeft tot doel bij te dragen aan de verbreding van de inzet van maatschappelijke ggz als antwoord op de uitdagingen. Een verkennend onderzoek naar de maatschappelijke meerwaarde van informele zorg. Gericht op de effecten voor cliënten, medewerkers, informele zorgverleners en de samenleving.

1.3 Aanpak onderzoek

In figuur 1 hebben we de onderzoeksanpak weergegeven.



Figuur 1: Stappen in het onderzoeksproces

Het onderzoek is uitgevoerd door het verrichten van literatuurstudie, uitvoeren van interviews en een verdiepende analyse. Als derde stap in het onderzoek hebben we een effectenschema getoetst bij de respondenten en – voorzover mogelijk – voorzien van een kwantificering. De laatste stap betrof het opstellen van deze rapportage. De resultaten vinden hiermee hun basis in:

- Inzichten vanuit interviews met leidinggevenden, begeleiders, informele zorgverleners, cliënten die informele zorg ontvangen.
- Inzichten vanuit drie praktijkcases: SIEM, Anton Constandse en Kraaipan Oase.
- Literatuur en bestaand onderzoek naar geïdentificeerde effectgebieden.

Dit onderzoek beoogt geen wetenschappelijk onderbouwing noch een evaluatie te zijn van het samenwerken met informele zorg. Het betreft een combinatie tussen verkennend en beschrijvend onderzoek. Er is gebruik gemaakt van zowel kwantitatieve- als kwalitatieve methodes. Het onderzoek heeft een verkennend karakter, zowel voor de sector zelf als voor de betrokkenen bij de maatschappelijke geestelijke gezondheidszorg.

1.4 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 staan we stil bij de maatschappelijke context die de achtergrond vormt van de maatschappelijke ggz. Vervolgens beschouwen we in hoofdstuk 3 informele zorg zoals betrokken bij de inzet door SIEM. In hoofdstuk 4 staan we stil bij de inzet van informele zorg in de praktijkcase bij Anton Constandse. Hoofdstuk 5 beschrijft de praktijkcase wooncommunity Kraaipan Oase. De geïdentificeerde effecten worden beschreven in hoofdstuk 6, gevolgd door een kwantificering in hoofdstuk 7. Tenslotte wordt gereflecteerd door de onderzoekers in hoofdstuk 8.

2. Context

2.1 Uitdagingen in zorg en welzijn

De zorg in Nederland staat voor grote uitdagingen.

- Een groeiend beroep op zorg in veel sectoren, in combinatie met groeiende personele tekorten.
- Zorgbudgetten staan onder druk, zijn moeilijk beheersbaar, en de zorg is complex georganiseerd.
- Effecten van woningtekort zijn voelbaar.

Belangrijke ontwikkelingen zijn de doorgaande inzet op ambulantisering, digitalisering en de opkomst van smart life. Tevens zien we een groeiende heroriëntatie op de eigen rol en invloed die burgers kunnen spelen (gemeenschapskracht en ontwikkeling naar zorgzame buurten). Een verschuiving van institutionele zorg naar meer ambulante en gemeenschapsgerichte ondersteuning is gaande.

Met behulp van de genoemde ontwikkelingen wordt gezocht naar innovatie in bestaande vormen van zorg en begeleiding of het ontwikkelen van nieuwe passende vormen van ondersteuning. Kortom, nieuwe ideeën, producten, diensten of processen worden ontwikkeld en toegepast, met als doel waarde toe te voegen en merkbare verbeteringen te realiseren.

2.2 Informele zorg als antwoord

In dit onderzoek richten we ons op de rol van het netwerk (familie en naasten) in zorg en begeleiding. Het toenemende belang van deze rol wordt onderkend in recente ontwikkelingen richting zorgzame buurten en de transformatie naar een meer maatschappelijke geestelijke gezondheidszorg, waarin samenwerking, sociale samenhang en collectiviteit centraal staan. Innovatie draagt zo bij aan toekomstbestendige zorg die beter aansluit bij de behoeften van verschillende groepen in de samenleving.

Informele zorg staat beschreven in het advies van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving "Anders leven en zorgen" (RVS, 2022). Het advies benadrukt dat informele zorg, zoals die door familie en naasten, een essentieel en gelijkwaardig onderdeel is van het zorgsysteem. Door informele zorg structureel te waarderen en te betrekken bij de organisatie van zorg, ontstaat er meer persoonlijke aandacht en continuïteit voor de cliënt. Dit vergroot de kwaliteit van leven en geeft cliënten en hun netwerk meer regie over de zorg. Zo draagt informele zorg bij aan een toekomstbestendig en mensgericht zorgsysteem.

2.3 Informele zorg vanuit drie perspectieven

We kijken in dit onderzoek vanuit verschillende perspectieven naar de waarde van informele zorg bij de begeleiding van mensen met (psychische) kwetsbaarheid.

1. Informele zorg als pijler in de begeleidings(methodiek).
2. Vrijwillige inzet als belangrijk onderdeel van de professionele begeleiding.
3. Naasten nemen regie en vormen een community waar begeleiding onderdeel van uitmaakt.

Deze drie perspectieven worden gevoed door de praktijkcases bij SIEM, Anton Constandse en ouderinitiatief Kraaipan Oase (begeleiding wordt geboden door Cordaan).

3. SIEM

3.1 Inleiding

Siem is een regionaal samenwerkingsverband van 10 zorgorganisaties in de regio Hart van Brabant. Samen helpen zij cliënten thuis, in beschermd wonen of via dagopvang in 10 gemeenten. Siem is actief in de volgende gemeenten: Tilburg, Alphen-Chaam, Baarle-Nassau, Dongen, Gilze en Rijen, Goirle, Heusden, Hilvarenbeek, Oisterwijk, Loon op Zand. In Waalwijk biedt Siem alleen beschermd wonen aan. Door de krachten te bundelen, treden ze op als één partij, waardoor cliënten te maken hebben met vaste begeleiding en één ondersteuningsplan.

SIEM maakt de overgang van traditionele ambulante begeleiding naar een netwerkgerichte aanpak. De netwerkgerichte aanpak is een werkwijze waarbij hulpverleners actief het informele netwerk van de cliënt betrekken. Dit netwerk kan bestaan uit familie, vrienden, en vrijwilligers.

3.2 Informele zorg

SIEM integreert informele zorg op een gestructureerde wijze in haar begeleidingsmethodiek. In dit onderzoek kijken we naar de rol van informele zorg in de ambulante begeleiding. Siem werkt met gebiedsteams in Tilburg en omliggende gemeenten. Vanaf het begin wordt duidelijk gemaakt dat professionele zorgverleners slechts tijdelijk aanwezig zijn in het leven van de cliënt — zij zijn “te gast” en geen onderdeel van het permanente netwerk. Dit besef legt de basis voor het opbouwen van een duurzaam vangnet.

Het uitgangspunt is om cliënten zo zelfredzaam en onafhankelijk mogelijk te maken van professionele begeleiding, door actief hun sociale netwerk te betrekken.

Vanaf de intake wordt het informele netwerk meegenomen in het opstellen van het ondersteuningsplan. De zelfredzaamheid van de cliënt wordt beoordeeld aan de hand van negen levensdomeinen: lichamelijke gezondheid, geld en administratie, vrije tijd en daginvulling, werk en opleiding, veiligheid en geborgenheid, dagelijks functioneren, wonen, sociaal netwerk en mentale gezondheid. Hierbij wordt expliciet in kaart gebracht welke ondersteuning de cliënt al ontvangt uit zijn of haar netwerk (bijvoorbeeld: “mijn tante poetst hier elke week”). Daarnaast wordt beoordeeld of het netwerk herstelbevorderend werkt en vrij is van psychosociale belasting.

De rol van de begeleider is verschoven van een 'doener' naar een 'coach' en 'regisseur'. Begeleiders focussen op het aanleren van vaardigheden en het stimuleren van zelfredzaamheid, in plaats van taken over te nemen.

In de actiepunten wordt vastgelegd wie verantwoordelijk is voor de uitvoering: de cliënt, iemand uit het netwerk of de begeleider. Daarbij wordt eerst gekeken wat de cliënt zelf kan of kan leren. Als dat niet mogelijk is, wordt beoordeeld of iemand uit het netwerk de taak op zich kan nemen. Pas als laatste wordt de verantwoordelijkheid bij de begeleider gelegd.

De regie ligt altijd bij de cliënt. Het netwerk wordt uitsluitend betrokken met diens toestemming. Begeleiders stimuleren cliënten om zelf contact op te nemen met hun netwerk en bieden ondersteuning of bemiddeling als dat nodig is. SIEM maakt in de ondersteuning actief verbinding met het voorliggend veld, zoals buurtcentra en vrijwilligersorganisaties, om aanvullende ondersteuning te organiseren en het netwerk rondom de cliënt verder te versterken.

Taken

Het informele netwerk, bestaande uit familie, vrienden, burens en vrijwilligers, neemt binnen de ambulante begeleiding een breed scala aan taken op zich. De volgende taken komen naar voren:

- Ziekenhuis- of doktersafspraken: het netwerk zorgt ervoor dat cliënten niet alleen naar medische afspraken hoeven te gaan, wat bijdraagt aan hun welzijn en veiligheid.
- Ondersteunen bij financiën en administratie: familieleden of bekenden helpen bij het op orde houden van de administratie en het beheren van geldzaken.
- Huishoudelijke taken: denk aan schoonmaken, opruimen en andere huishoudelijke werkzaamheden die de cliënt zelf (tijdelijk) niet kan uitvoeren.
- Het netwerk neemt het halen van boodschappen op zich, zodat de cliënt voorzien blijft van dagelijkse behoeften.

Daarbij wordt het informele netwerk aangevuld met vrijwilligers, bijvoorbeeld via samenwerking met Contour de Twern. Vrijwilligers worden ingezet voor maatjesprojecten of specifieke praktische hulp, vooral wanneer het directe netwerk ontbreekt of overbelast is. Het informele netwerk speelt dikwijls ook een rol spelen in emotionele ondersteuning en als eerste aanspreekpunt bij spanning of crisis, in plaats van de begeleider. Ze helpen bij het stellen van grenzen en het motiveren van de cliënt. Informele zorg kent dus zowel een praktische als psychosociale dimensie. Wanneer het betrekken van het informele netwerk onder de doelen van een cliënt valt, worden afspraken met het informele netwerk vastgelegd in de actielijnen van het ondersteuningsplan.

Ondersteuning

SIEM-begeleiders hebben een signalerende functie en letten op overbelasting van mantelzorgers. Ze gaan hierover in gesprek met het netwerk en zoeken naar oplossingen, zoals respijtzorg.

Feiten en cijfers

Onderwerp	
Duur	SIEM werkt 3 jaar volgens de aanpak.
Informele netwerk aanwezig	Een helpend netwerk is aanwezig bij 15 tot 20 procent van de cliënten. Bij de overige 80 - 85% is het niet altijd verstandig om het netwerk actief te betrekken.

Tabel 1. Feiten en cijfers

4. Anton Constandse

4.1 Inleiding

Anton Constandse helpt mensen die door een psychiatrische kwetsbaarheid, soms gecombineerd met verslaving, ondersteuning nodig hebben in het dagelijks leven. De organisatie is actief in de regio Den Haag en Leiden.

De organisatie biedt deze mensen begeleiding en ondersteuning, zodat zij weer grip op hun leven kunnen krijgen en zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren in de samenleving. Dit doet Anton Constandse door middel van ambulante ondersteuning aan cliënten die zelfstandig wonen en hulp nodig hebben bij het dagelijks leven. Daarnaast bieden ze beschermde woonplekken voor cliënten die tijdelijk of langdurig niet zelfstandig kunnen wonen. Ook biedt Anton Constandse een breed scala aan dagactiviteiten inclusief arbeidsmatige dagbesteding. Ook worden cliënten geholpen, waar mogelijk, richting werk of het opdoen van werkervaring.

“Onze missie is om mensen weer grip op hun leven te geven, met de overtuiging dat ieder mens ertoe doet en recht heeft op een waardig leven midden in de samenleving. De organisatie werkt herstelondersteunend, waarbij cliënten worden gestimuleerd om zelf de regie te nemen over hun herstelproces, met begeleiding op maat.”

De professionals werken nauw samen met mantelzorgers, ervaringsdeskundigen, vrijwilligers, buurtbewoners en zorgpartners in de wijk. Al deze mensen hebben een belangrijke bijdrage in de ondersteuning aan en de integratie van de cliënten in de samenleving. In tijden van arbeidskrapte is het nóg belangrijker om met elkaar te kijken hoe het formele en informele netwerk optimaal kan samenwerken.¹

Anton Constandse vertrouwt op de kracht van mensen en sluit vanuit een open en betrokken houding aan bij hun persoonlijke wensen en doelen. We stellen daarbij de mens als uniek persoon centraal en werken samen op basis van vertrouwen.

4.2 Vrijwilligers

De vrijwilligers vormen een diverse groep met verschillende achtergronden en leeftijden. De leeftijden variëren van 19 tot 79 jaar. Ongeveer een derde van de vrijwilligers is gepensioneerd, waaronder oud-collega's. Daarnaast combineert ongeveer een derde van de vrijwilligers hun inzet met een baan en zijn zij actief op flexibele momenten zoals in het weekend of 's avonds.

Er zijn ook vrijwilligers zonder betaald werk, waarvan een deel een uitkering ontvangt vanwege langdurige ziekte of arbeidsongeschiktheid. Vrijwilligers met eigen ervaring zijn actief binnen alle groepen. Voor alle vrijwilligers geldt dat zij moeten voldoen aan randvoorwaarden bijvoorbeeld: zelfstandigheid en het kunnen initiëren van contact. Ook hebben alle vrijwilligers een VOG.

¹ Strategie 2025-2030, Anton Constandse

Werving van Vrijwilligers

Vrijwilligers vervullen een onmisbare rol binnen Anton Constandse. Zij slaan een brug tussen de leefwereld van cliënten en de samenleving en verrijken het dagelijks leven van mensen met een psychiatrische kwetsbaarheid. Door samen activiteiten te ondernemen – zoals wandelen, een uitstapje maken, een spelletje spelen, (samen) koken, creatief bezig zijn, een praatje maken of rijden als chauffeur – helpen vrijwilligers cliënten hun zelfstandigheid te vergroten en hun leefwereld uit te breiden. Dit versterkt de verbinding met het dagelijks leven en geeft cliënten het gevoel dat ze ertoe doen.

De inzet van vrijwilligers is bewust informeel en aanvullend op de professionele begeleiding. Vrijwilligers bieden geen hulpverlening, maar ondersteuning en gezelschap, waardoor cliënten meer in contact komen met anderen en hun wereld kunnen vergroten.

Taken

- Kookvrijwilligers bereiden samen met cliënten of voor hen een maaltijd en schuiven daarna gezellig aan om mee te eten. Meestal komen zij één keer per week of eens in de twee weken. Hun aanwezigheid verlicht niet alleen de werkdruk van medewerkers, maar zorgt er vooral voor dat cliënten iemand van buiten ontmoeten voor een ander gesprek en extra persoonlijke aandacht.
- Chauffeurs vervoeren cliënten, die dit niet zelfstandig kunnen, van en naar activiteiten. Dit doen ze altijd samen met een professional die de activiteit leidt. De chauffeur doet vaak mee aan de activiteit.
- Maatjes ondernemen één op één activiteiten met een cliënt, zoals winkelen, een boodschap doen, wandeling maken, begeleiding met openbaar vervoer of een spelletje doen. Het doel is dat cliënten, na verloop van tijd, deze activiteiten zelfstandig kunnen uitvoeren.
- Vrijwilligers bij dagactiviteiten gaan onder andere samen met de cliënten tuinieren of muziek maken. Daarnaast geven ze bijvoorbeeld computerlessen en creatieve activiteiten. Vrijwilligers brengen soms specifieke kennis in en kunnen één-op-één aandacht geven aan cliënten die extra ondersteuning nodig hebben, wat de rest van de groep ontlast.

Vrijwilligers gaan goed voorbereid aan de slag. Zo wordt er een kennismakingsgesprek gevoerd en zijn er diverse trainingen en informatiemiddagen waaraan zij kunnen deelnemen. Ook zijn er attenties met verjaardag, dag van de vrijwilliger en kerst. Er is veel aandacht voor de ondersteuning van vrijwilligers. Periodiek wordt geïnformeerd hoe het met hen gaat, of ze het vrijwilligerswerk nog leuk vinden en of er aanpassingen nodig zijn. Er is een gezamenlijke verantwoordelijkheid om contact te onderhouden, wat vrijwilligers als zeer positief ervaren.

Werving en uitstroom

De werving van vrijwilligers gebeurt via diverse vrijwilligersvacature websites, via bestaande netwerken en via andere vrijwilligers. Daarnaast kunnen eerstejaars HBO Social Work-studenten ervoor kiezen, als onderdeel van hun studie, als vrijwilligers kennis te maken met de doelgroep. Deze groep vraagt extra begeleiding, maar dit wordt als zeer waardevol gezien voor hun leerproces en betrokkenheid. Vrijwilligers worden geselecteerd op basis van hun motivatie, ervaring en geschiktheid voor de rol, waarbij ook aandacht is voor de randvoorwaarden van zelfstandigheid en contactinitiatie.

Jaarlijks wisselen gemiddeld 30 tot 40 vrijwilligers in- en uitdienst. De belangrijkste redenen voor uitstroom zijn verhuizing, studie, werk, mantelzorg, ziekte of persoonlijke omstandigheden.

Vrijwilligers die langer dan vijf jaar actief zijn, zijn vooral gepensioneerden die langdurige betrokkenheid tonen. De uitstroom is een natuurlijk onderdeel van het vrijwilligersbestand en wordt opgevangen door continue werving en begeleiding van nieuwe vrijwilligers.

Feiten en cijfers eind 2024

Onderwerp	
Aantal vrijwilligers	72 (20 als maatje voor ambulante cliënten, 14 vrijwilliger bij dagactiviteiten, 34 vrijwilliger op woonlocaties)
Leeftijdsklasse vrijwilligers	23 tot 79 jaar

Tabel 1. Feiten en cijfers eind 2024

5. Kraaipan Oase

5.1 Inleiding

Kraaipan Oase is 16 jaar geleden ontstaan uit een initiatief van ouders die ontevreden waren over de bestaande zorg voor hun kinderen. In Amsterdam-Oost bestaat Kraaipan Oase uit 35 woningen die van vier verschillende woningbouwverenigingen worden gehuurd, waaronder Ymere, Rochdale, Eigenhaard en Stadgenoot. Een deel van deze woningen (10) bevindt zich in een schoolgebouw en 25 woningen in de wijk. Er is ook een gemeenschappelijke ruimte in het schoolgebouw dat eigendom is van Ymere. Alle woningen liggen op loopafstand van deze gemeenschappelijke ruimte.

Kraaipan Oase is een ouderinitiatief. Dit betekent dat de volledige regie ligt bij de familie. Het bestuur van Kraaipan Oase bestaat grotendeels uit naasten van de bewoners. Deze bestuursleden zijn onbezoldigde vrijwilligers. Kraaipan Oase biedt een veilige, gelijkwaardige en stimulerende omgeving met het doel dat bewoners zich gekend en verbonden voelen, wat essentieel is voor hun herstel en kwaliteit van leven.

De woningen in Kraaipan Oase zijn zelfstandige woningen en appartementen, waarbij bewoners hun eigen huur betalen aan een intermediaire verhuurpartij, Stichting Wonen Ypsilon Amsterdam. De community biedt veilige, zelfstandige woonruimte voor mensen met psychische kwetsbaarheden, met een nadruk op gemeenschapszin en informele zorg. Cordaan biedt persoonlijke begeleiding in de Kraaipan Oase.

5.2 Informele zorg

De betrokkenheid van familie en het informele netwerk vormt een fundamenteel en onderscheidend kenmerk van Kraaipan Oase. Familieleden worden vanaf het eerste moment dat een nieuwe bewoner instroomt actief uitgenodigd om bij te dragen aan de stichting, niet alleen voor hun eigen familielid, maar ook voor de bredere gemeenschap. Deze bijdrage kan uiteenlopen van financiële ondersteuning tot het organiseren van activiteiten of het leveren van tijd en energie.

“Wat wij doen is als een nieuwe bewoner komt betrekken we meteen de familie wat zij kunnen betekenen voor de stichting. Het kan iets heel kleins zijn, iets heel groots zijn, financieel, het kan een tijd of energie zijn. Maar we moeten in ieder geval de verwachting uitspreken dat ze ook een actieve bijdrage leveren.”

In tegenstelling tot de wisselende inzet van vrijwilligers op andere locaties, zorgen langdurig betrokken familieleden en lokale vrijwilligers bij Kraaipan Oase voor stabiele en vertrouwde contacten voor de bewoners. Dit wordt bevestigd door de langdurige inzet van familieleden die als vaste vrijwilliger een waardevolle en constante factor vormen binnen de gemeenschap. Familieleden nemen daarnaast vaak een emotionele en praktische ondersteuningsrol op zich, bijvoorbeeld door het bereiden van maaltijden, het organiseren van culturele uitjes of het geven van cursussen.

De samenwerking tussen familie, informele zorg en het professionele team zorgt er bovendien voor dat familieleden meer in hun rol als ouder of naaste kunnen blijven, in plaats van mantelzorger te zijn. Dit vermindert hun belasting en versterkt de familierelatie. Naasten hebben al veel zorgen, en nu is het prettig dat ze teamleden kennen. Ze worden goed op de hoogte gehouden en betrokken bij activiteiten, feestdagen, etc.

Familieleden voelen zich meer gerustgesteld en weten wat zij kunnen doen. Ook 's avonds en in het weekend ervaren begeleiders minder belasting, omdat bewoners elkaar in de setting – als burens – makkelijker om steun vragen.

De begeleiding wordt verzorgd door Cordaan. Een vast team van zes woonbegeleiders biedt bewoners wekelijks gemiddeld één uur individuele ondersteuning, die naar behoefte kan worden opgeschaald of afgebouwd. Daarnaast zijn de begeleiders aanwezig tijdens gezamenlijke momenten, zoals twee vaste lunchbijeenkomsten, en lopen zij regelmatig binnen in de gemeenschappelijke ruimte voor een kop koffie of een praatje. Daarnaast is een community coördinator bereikbaar voor zowel bewoners als de buurt, terwijl het bestuur – voornamelijk bestaande uit familieleden – de organisatorische en financiële randvoorwaarden waarborgt. Zo worden community coördinator, community ondersteuner en gastheer inmiddels structureel gesubsidieerd door de gemeente Amsterdam.

Drie rollen zorgen ervoor dat professionele en informele zorg elkaar versterken en op elkaar aansluiten. Er is een maandelijks driehoeksgesprek tussen de coördinator van het team, de community coördinator en de voorzitter van het bestuur over alles wat speelt. Deze triade van bewoner, familie/bestuur en begeleider zorgt voor gedeelde verantwoordelijkheid en transparantie.

De rol van de begeleiding binnen Kraaipan Oase wordt gekenmerkt door een nauwe samenwerking tussen professionele begeleiders, behandelaren (GGZ), familie en bewoners, waarbij de zogenaamde “triade” van bewoner, familie en begeleider centraal staat. Gezamenlijk wordt gewerkt vanuit een driepijler-herstelmodel: klinisch herstel (medicatie, symptomen), maatschappelijk herstel (werk, dagbesteding, inkomen) en persoonlijk herstel (relaties, huishouden, zinvolle daginvulling).

Taken

De familie vormt binnen Kraaipan Oase de basis voor het functioneren van de organisatie. Het bestuur bestaat grotendeels uit naasten, die als onbezoldigde vrijwilligers wekelijks zes tot acht uur besteden aan taken zoals financiën (financiële administratie, opstellen van de jaarrekening, regelen van subsidies en fondsaanvragen), activiteiten aanbod, facilitair beheer, organisatie, etc. Daarnaast onderhouden zij de samenwerkingsovereenkomst met Cordaan die de ambulante begeleiding verzorgt.

Naast deze formele taken wordt van nieuwe bewoners en hun families verwacht dat zij een bijdrage leveren aan de stichting. Deze inzet is niet uitsluitend gericht op de eigen naaste, maar komt ten goede aan de gehele gemeenschap.

Naast organiseren structureel activiteiten die aanvullend zijn op het werk van de begeleiders en niet door betaalde krachten worden uitgevoerd. Dit betreft onder andere:

- Gezamenlijke etentjes.
- Een wekelijks creatief café.
- Culturele uitstapjes.
- Natuurwandelingen.
- Verzorgen van diverse cursussen.

Ook bewoners organiseren activiteiten voor elkaar, zoals creatieve workshops en gezamenlijke lessen, en er vinden gezamenlijke barbecue-lessen en muzikale bijeenkomsten plaats op locatie. Financiële bijdragen van families, afgestemd op draagkracht, maken deze activiteiten mogelijk. Families en vaste vrijwilligers, waaronder buurtbewoners die bijvoorbeeld de tuin onderhouden, dragen bij aan de stabiliteit binnen de community. Dit onderscheidt Kraaipan Oase van locaties met een wisselende inzet van vrijwilligers.

Naast worden daarnaast betrokken bij thematische bijeenkomsten, beleidsdagen en morele beraden, waardoor zij inspraak hebben en zich betrokken kunnen voelen. Door deze brede betrokkenheid zijn families niet alleen aanwezig bij crisissituaties, maar ook bij positieve activiteiten, wat de samenwerking met woonbegeleiders en de community versterkt.

Ondersteuning

Begeleiders staan niet alleen in het monitoren van bewoners; in geval van zorgelijke signalen. In veel gevallen houdt het netwerk rondom de bewoner ook een oogje in de zeilen. Dit creëert korte lijnen, een veilig vangnet en draagt bij aan vermindering van werkdruk. Door de hechte gemeenschap en het intensieve contact tussen begeleiders, familie en medebewoners, worden signalen van terugval of beginnende crisis opgemerkt. Deze vroegsignalering maakt het mogelijk om tijdig in te grijpen en zo escalatie en meestal zelfs opname te voorkomen.

Feiten en cijfers

Onderwerp	
Verwijzing	Het VIP-team (Vroeg Interventie Psychose) is een belangrijke verwijzer van nieuwe bewoners, vooral jonge mensen die nog niet eerder zelfstandig woonden. Mentrum, GGZ In Geest en Moleman de Brouwerij verwijzen vanuit de GGZ. Vanuit het sociaal domein wordt ook verwezen door organisaties zoals Cordaan, HVO Querido en Leger des Heils. Amsterdamse Buurteams zijn ook verwijzers. Vereniging Ypsilon is tevens een verwijzer.
Gemeen- schappelijke ruimte (bijdrage)	Bewoners betalen 30 euro extra per maand om gebruik te kunnen maken van de gemeenschappelijke ruimte en in en vanuit deze ruimte georganiseerde activiteiten. Iedere bewoner heeft een elektronische sleutel voor de gemeenschappelijke ruimte.
Leeftijden	De leeftijd van de bewoners varieert van 23 tot en met 65 jaar
Doelgroep (contra- indicaties)	Uitsluitingscriteria bij aanmelding: er mag geen sprake zijn van verslaving die op de voorgrond staat. Het belangrijkste criterium is dat iemand past binnen de community: de bereidheid om in een community te wonen en affiniteit te hebben met deze woonvorm.
Begeleiding	Het team van Cordaan bestaat uit 6 persoonlijk begeleiders die actief zijn op deze locatie maar ook elders. De persoonlijk begeleiders zijn beschikbaar van maandag tot zaterdag tijdens kantooruren. De meeste bewoners worden behandeld door een FACT-team, een kleiner deel met de huisarts.

Tabel 1. Feiten en cijfers

6. Verhalen²

Jim (client)

Jim is een jonge man met een kwetsbare psychische gezondheid, een laag niveau en verslavingsgevoeligheid. Hij kwam in het ziekenhuis terecht. Zijn familie, bestaande uit zijn moeder Debbie en stiefvader Raoul, werd geconfronteerd met de vraag hoe het nu verder moest. Terugkeren naar zijn eigen woning was geen optie; daarvoor was zijn situatie te instabiel.

Zonder lang overleg besloten Debbie en Raoul dat Jim bij hen zou komen wonen. Het was een beslissing die voortkwam uit een diep gevoel van verantwoordelijkheid en zorg, niet uit een vooraf bedacht plan.

De overgang naar het gezin verliep abrupt. Jim werd direct vanuit het ziekenhuis in huis genomen. In het begin werd zijn leven sterk begrensd: hij mocht niet alleen weg, alles moest in overleg. Het voelde voor hem alsof hij opnieuw werd opgevoed, als een kind dat stap voor stap weer moest leren vertrouwen op zijn omgeving en zichzelf. Deze strikte structuur bood hem echter ook veiligheid. Raoul en Debbie namen de rol van beschermers en begeleiders op zich, waarbij Raoul zichzelf soms zag als een surrogaatouder, maar ook als politieagent wanneer grenzen moesten worden bewaakt.

De zoektocht naar passende plek verliep moeizaam. Pogingen om Jim aan te melden bij dagbesteding en andere instanties liepen vaak op niets uit door wachtlijsten of afwijzingen. Dit vergde veel doorzettingsvermogen van het gezin, dat zich telkens opnieuw moest aanpassen aan de situatie.

In deze periode werd de samenwerking met een professionele begeleider, Tom, steeds belangrijker. Tom fungeerde als schakel tussen het gezin en de zorginstanties, en ondersteunde de familie bij het vinden van de juiste hulp. Samen probeerden ze te ontdekken welke zorg het beste bij Jim paste, met als doel hem een zo zelfstandig mogelijk leven te laten leiden.

De familie bood Jim niet alleen een dak boven het hoofd, maar ook een vangnet waar de formele zorg niet in kon voorzien. Ze waren er dagelijks voor hem, gaven structuur en emotionele steun, en zorgden ervoor dat hij niet verder afgleed. De samenwerking met Tom maakte het mogelijk om signalen van terugval snel op te vangen en samen te zoeken naar duurzame oplossingen, zoals een plek met 24-uurszorg waar Jim zich veilig en gezien zou voelen.

De combinatie van directe opvang, dagelijkse begeleiding en professionele ondersteuning bood Jim de veiligheid, structuur en het perspectief dat hij nodig had om aan zijn herstel te werken.

² Er is sprake van fictieve personages om de privacy te borgen.

Guy (client)

Guy, een jonge man met een kwetsbare psychische gezondheid, heeft de afgelopen maanden een nieuwe woonplek gevonden in een woongemeenschap. De overgang naar deze plek was voor hem een grote stap; het verhuizen zelf was een enorme opgave en het afscheid nemen van zijn oude buurt viel hem zwaar. Voor zijn verhuizing verbleef Guy in een psychiatrische afdeling van het ziekenhuis, waar hij werd behandeld vanwege ernstige psychische klachten. Na zijn ontslag was het voor hem essentieel om een plek te vinden waar hij zich veilig en ondersteund kon voelen.

In het begin was het wennen voor Guy. De structuur en routines van de nieuwe woonomgeving boden hem houvast, maar het was ook een omschakeling. Hij merkte dat hij meer rust en grip op zijn problemen kreeg, al bleef het zoeken naar een gevoel van "thuis zijn". De aanwezigheid van een hechte groep bewoners en de mogelijkheid om altijd een begeleider te kunnen bellen, gaven hem het gevoel dat hij er niet alleen voor stond. Toch bleef de vraag of deze woonvorm voor hem de juiste was, op de achtergrond meespelen.

De rol van zijn familie, met name zijn moeder (Sophie) en zijn vader (Lucas), bleek van onschatbare waarde. Sophie kookte regelmatig voor de bewoners, waardoor Guy niet alleen praktische steun kreeg, maar ook het gevoel dat zijn familie betrokken bleef bij zijn dagelijks leven. Lucas was op de achtergrond actief betrokken bij het bestuur van de woonvorm, wat voor Guy een extra gevoel van veiligheid gaf.

De familie hield vinger aan de pols, checkte regelmatig hoe het met hem ging en was aanwezig bij gezamenlijke activiteiten. Soms had Guy een extra zetje nodig om deel te nemen aan het sociale leven; op die momenten was het zijn zus (Emma) die hem belde en hem stimuleerde om toch aan te schuiven bij het avondeten.

De woonbegeleider (David) werd voor Guy een vertrouwenspersoon. David luisterde naar hem, bood een luisterend oor en probeerde hem te motiveren om deel te nemen aan dagbesteding, ook als Guy daar zelf weinig zin in had. De begeleider hield contact met de behandelaars en signaleerde tijdig wanneer het minder goed ging. In overleg met Guy en zijn familie werd steeds gezocht naar manieren om terugval te voorkomen en zijn zelfstandigheid te vergroten.

Voor Guy was het belangrijk dat hij, ondanks zijn neiging tot isolatie, werd omringd door mensen die hem steunden en stimuleerden. De combinatie van een betrokken familie en een professionele begeleider zorgen ervoor dat hij werd opgevangen als het minder goed ging. De aanwezigheid van lotgenoten in de woonvorm bood herkenning en steun, maar het was vooral de continue betrokkenheid van zijn familie en de laagdrempelige begeleiding die het verschil maakten in zijn herstelproces.

Guy ervaart nu meer structuur en ruimte in zijn leven. Hoewel niet alles vanzelf gaat, merkt hij dat hij meer grip heeft op zijn situatie. De gezamenlijke activiteiten, het contact met andere bewoners en de steun van zijn familie en begeleider geven hem het vertrouwen dat hij, ondanks zijn kwetsbaarheid, een volwaardig leven kan leiden.

Pien (vrijwilliger)

Pien is kookvrijwilliger bij een woongroep, waar acht volwassenen met een psychische kwetsbaarheid samenwonen. De woongroep bevindt zich in een rustige woonwijk aan de rand van de stad, in een ruime, lichte woning met een grote gezamenlijke woonkamer en een open keuken. De bewoners zijn tussen de 23 en 58 jaar oud en hebben uiteenlopende achtergronden: sommigen kampen met depressie of angststoornissen, anderen met een bipolaire stoornis of herstel na een psychose. Ieder heeft zijn eigen appartement, maar het leven in de groep draait om samen eten, koffiemomenten, en af en toe gezamenlijke activiteiten zoals een filmavond of een wandeling in het park.

Eén à twee keer per maand, meestal op zondag, staat Pien rond vier uur 's middags in de keuken. Soms kookt ze samen met een cliënt, zoals de goedlachse maar wat teruggetrokken Bram, die graag helpt met het snijden van groenten en ondertussen vertelt over zijn liefde voor oude films. Op andere dagen helpt medewerker Sanne haar met het bereiden van de maaltijd, of staat Pien er alleen voor als het druk is op de groep. Wat er ook op het menu staat – van Hollandse stamppot tot Indiase curry – na afloop schuift Pien aan tafel aan om samen met de bewoners en medewerkers te eten en de dag af te sluiten.

Haar aanwezigheid wordt door het team enorm gewaardeerd, vooral op drukke of onrustige dagen. Voor de medewerkers is het een verlichting dat zij niet hoeven te koken, en voor de cliënten is Pien een vertrouwd gezicht. Sommige bewoners, zoals de extraverte Fatima, vinden het fijn om een praatje te maken en vertellen graag over hun week. Anderen, zoals de stille Jeroen, eten liever rustig zonder veel te praten. Pien voelt goed aan wanneer er behoefte is aan rust en wanneer er ruimte is voor gezelligheid. Ze stemt haar aanpak zorgvuldig af op de sfeer in huis en overlegt geregeld met de medewerkers om op de hoogte te blijven van wat er speelt.

Hoewel Pien geen zorgachtergrond heeft, speelt ze een belangrijke signalerende rol. Als een cliënt iets opvallends vertelt – bijvoorbeeld dat hij zich somberder voelt dan anders, of dat hij slecht slaapt – deelt ze dit met het team. Juist doordat ze er niet is als hulpverlener maar als mens, voelt het contact met haar vaak gelijkwaardiger en laagdrempeliger voor cliënten. Het gebeurt regelmatig dat bewoners haar in vertrouwen nemen over kleine of grote zorgen, juist omdat ze haar niet direct associëren met 'de zorg'.

Pien zelf haalt veel plezier en voldoening uit haar vrijwilligerswerk. "Ik kook gewoon graag, en het is altijd gezellig aan tafel," zegt ze. "In het begin was het wel even wennen, want ik was gewend aan vrijwilligerswerk met kinderen. Maar inmiddels voel ik me helemaal op mijn plek." De flexibiliteit van haar inzet – zelf bepalen wanneer en hoe vaak ze komt – sluit perfect aan bij haar leven. Het fijne contact met de vrijwilligerscoördinator, de uitnodigingen voor activiteiten en de kerstcadeaubon geven haar het gevoel dat haar inzet echt gezien en gewaardeerd wordt.

Voor de bewoners van de woongroep is Pien meer dan alleen een kookvrijwilliger; ze is een vertrouwd gezicht, een luisterend oor en een stukje 'normaal leven' in een omgeving waar dat niet altijd vanzelfsprekend is. Haar aanwezigheid draagt bij aan een huiselijke sfeer en aan het gevoel van verbondenheid in de groep.

7. Analyse

In dit hoofdstuk gaan we in op de kracht van informele ondersteuning. We belichten achtereenvolgens de praktijkcases:

- Informele zorg als pijler in de begeleidings(methodiek). Gevoed door de casus SIEM.
- Vrijwillige inzet als belangrijk onderdeel van de professionele begeleiding. Gevoed door de casus Anton Constandse.
- Naasten nemen regie en vormen een community waar begeleiding onderdeel van uitmaakt. Gevoed door de casus Kraaipan Oase met begeleiding vanuit Cordaan.

7.1 Informele zorg als pijler in de ambulante begeleiding

We verkennen de waarde van informele zorg als pijler in de ambulante begeleidings(methodiek).

Verhoogde zelfredzaamheid en (netwerk)regie

Informele zorg draagt bij aan de zelfredzaamheid van cliënten, omdat zij dankzij ondersteuning vanuit hun netwerk het leven aankunnen. Dit maakt hen minder afhankelijk van professionele begeleiding.

Familie en hun netwerk zijn mensen die blijven voor hun, daar hebben ze een heel andere band mee en dat is gewoon veel prettiger als mens zijn en dat je daar een op terug kunt vallen.

Duurzaam herstel en vangnet voor de cliënt

De betrokkenheid van het netwerk draagt bij aan een duurzamere vorm van ondersteuning, juist ook ná het beëindigen van de professionele begeleiding. Waar de begeleider tijdelijk in het leven van de cliënt aanwezig is, als een passant, is het netwerk vaak een blijvende factor. Zij maken structureel deel uit van het dagelijks leven van de cliënt en kunnen daardoor op de lange termijn steun bieden bij praktische zaken, emotionele verwerking of het behouden van structuur.

Door tijdens de begeleiding actief in te zetten op het betrekken en versterken van dit netwerk, wordt de kans op terugval na het afronden van de professionele ondersteuning aanzienlijk verkleind. Het netwerk fungeert als vangnet, signaleert veranderingen eerder en kan de cliënt helpen om tijdig hulp te zoeken als dat nodig is. Bovendien draagt het bij aan het vergroten van eigen regie en zelfredzaamheid van de cliënt: in plaats van afhankelijk te zijn van formele zorg, leert de cliënt hoe hij of zij steun kan vinden in de eigen omgeving.

“Je creëert een vangnet voor als de begeleiding stopt.”

Vroegtijdige signalering en voorkomen van crisissituaties

Het netwerk kan ook vroegtijdig signalen van verslechtering oppakken, wat de kans op crisissituaties verkleint. Voorbeeld: een cliënt die een paniekaanval voelt opkomen kan zijn of haar ouders bellen om hierover te praten en het daarmee te voorkomen. Bij cliënten met een kwetsbare mentale gezondheid wordt een signaleringsplan opgesteld. Het netwerk kan hier onderdeel van zijn. De betrokkenheid van het netwerk leidt tot snellere signalering van problemen bij cliënten, vooral bij psychische kwetsbaarheid. Hierdoor kunnen crisissituaties,

zoals een psychose, worden voorkomen. Cliënten kunnen in spannende of moeilijke situaties ook eerder bij hun netwerk terecht in plaats van direct bij de begeleider.

Bij een jonge cliënt met ernstige faalangst hebben we samen een stappenplan opgesteld voor zijn rijexamen, waarbij we vooraf in kaart brachten wie hem kon ondersteunen in stressvolle momenten. We bespraken wie hij zou bellen bij tegenslag en wie hem kon begeleiden naar het examen. Door het netwerk actief te betrekken, ontstond er een veilig vangnet. Een vorige keer raakte hij in crisis. Nu werd duidelijk hoe belangrijk naasten zijn. Uiteindelijk zag je ook bij zijn vader trots en verrassing over de positieve rol die hij kon vervullen.

Focus op doelen | verkorting doorlooptijd

Door de actieve betrokkenheid van het informele netwerk kunnen professionele begeleiders zich beter richten op hun kerntaken. Taken die door het netwerk kunnen worden uitgevoerd, hoeven niet langer door het zorgpersoneel te worden overgenomen. Dit leidt tot een efficiëntere inzet van professionals en zorgt bovendien voor kortere doorlooptijden binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO).

"We hebben nu geen wachtlijsten meer. En de doorstroom verloopt goed. De doorlooptijd was vroeger wel lang soms. Sommigen zeiden, ik zit al acht jaar in de WMO. Of ik zit al tien jaar in de WMO."

Door het beroep op het informele netwerk kunnen professionals zich volledig focussen op de doelen van de cliënt en professioneel blijven handelen.

"Het is mijn doel om de cliënt zo onafhankelijk mogelijk te maken van de begeleiding. Dus op het moment dat er inderdaad een heel betrokken netwerk is dat echt wil helpen en ondersteunen, kan ik ook echt wel minder ingaan zetten."

Zo draagt de inzet van het informele netwerk bij aan zowel een betere benutting van het zorgpersoneel als aan een snellere, effectievere ondersteuning voor cliënten.

Verkenning kwantitatieve effecten

We verkennen ook de kwantitatieve effecten.³ Let wel: dit betreft geen harde 'incalculeerbare' bedragen. Het onderzoek redeneert verder op de resultaten en inzichten vanuit het kwalitatief onderzoek om daarmee de potentie cijfermatig te verkennen en inzichtelijk te maken.

³ De calculaties zijn behoudend omdat niet op alle onderdelen harde cijfermatige onderbouwing mogelijk is. Dat betekent dat in werkelijkheid de baten mogelijk hoger liggen dan in dit hoofdstuk opgenomen is. In deze tabel worden de aannames die we doen vermeld, en ook verwezen naar de maatschappelijke prijslijst als onderliggende bron. De waarde is niet zozeer het exacte bedrag maar het "grijpbaar" maken van het positieve potentieel van herstelplaatsen voor de deelnemers en de samenleving.

Onderwerp	Toelichting
Effect op begeleiding	Het informele netwerk wordt als echt helpend ervaren bij 15 tot 20 procent van de cliënten. Bij deze groep cliënten kan de begeleiding worden verminderd: van twee of drie keer per week naar één keer per week voor één uur. Contactmomenten met begeleiders zijn korter en efficiënter, variërend van 0,5 tot 1,5 uur. Indien een cliënt binnen een halfjaar na uitstroom terugvalt, kan deze direct zonder nieuwe aanmelding weer instromen. Wanneer we uitgaan van een tarief van € 75 per uur voor professionele begeleiding, kunnen financiële voordelen van het inzetten van het informele netwerk worden geraamd. Voorheen kreeg een cliënt gemiddeld 2,5 keer per week (uitgaande van 46 weken per jaar) begeleiding van telkens 1,5 uur, wat op jaarbasis neerkomt op een bedrag van € 12.937,50 per cliënt. Als de begeleiding, mede door informele zorg, kan worden teruggebracht naar één keer per week één uur betekent dit per cliënt een besparing van circa € 7.763, - jaarlijks).
Vroegtijdige signalering / voorkomen crisis	De inzet van het informele netwerk zorgt voor eerdere signalering als het minder goed gaat met een cliënt. Het netwerk kent de cliënt heel goed en kan daardoor problemen beter begrijpen en tijdig signalen van verslechtering oppikken, met name bij kwetsbare mentale gezondheid. Dit kan helpen om ergere situaties of crisissen te voorkomen. Vroege signalering door het netwerk voorkomt dat situaties escaleren tot een crisis, bijvoorbeeld in de GGZ. Ervan uitgaande dat de inzet van crisisopname 14 dagen duurt en gemiddeld 350 per dag kost ⁴ en deze bij 2% van de cliënten wordt voorkomen, leidt dat in een dergelijk geval tot een besparing van 98 euro per cliënt op jaarbasis.
Doorstroom	Er wordt in samenspel met informele zorg, gewerkt aan groei en leerbaarheid. Als we dit afzetten tegen een situatie van langdurige afhankelijkheid van begeleiding vanuit de WMO, biedt dit de mogelijkheid te komen tot een raming. Als we, voorzichtigheidshalve uitgaan van 10% van de cliënten waarbij de doorstroom versnelt naar 9 tot 18 maanden begeleiding met een gemiddelde van 2 uur per week (gemiddeld 46 weken per jaar) – in plaats van een periode van 2 tot 3 jaar – leidt dit tot een besparing van 5.243,75 per cliënt die sneller doorstroomt.

Tabel 1. Verkenning kwantitatieve effecten

Samenvattend beeld

Het informele netwerk wordt als echt helpend ervaren bij 15 tot 20 procent van de cliënten. Door nauwere betrokkenheid van familie en naasten neemt de afhankelijkheid en daarmee het beroep op professionele begeleiding af. Problemen worden sneller gesignaleerd en de doorstroom naar zelfstandigheid vlotter. Dit leidt tot minder crisissituaties en een efficiënter gebruik van middelen. Het versterken van het informele netwerk biedt daarmee zowel financiële als kwalitatieve voordelen. De verkenning laat zien dat het totale effect naar schatting bijna 2.000 euro per cliënt kan bedragen.

7.2 Vrijwillige inzet als informele aanvulling op de professionele begeleiding

We verkennen de waarde van informele zorg als aanvulling op professionele begeleiding in de situatie van een beschermde woonsituatie.⁵

Extra handen en aandacht

Vrijwilligers vormen een belangrijke aanvulling op het team van professionals. Zij bieden extra handen tijdens activiteiten, brengen specifieke kennis mee (zoals ICT of tuinieren) en zorgen

⁴ Maatschappelijke prijslijst.

⁵ Gepresenteerde inzichten zijn geen letterlijke uitkomsten van de casus Anton Constandse, maar inzichten vanuit de onderzoekers.

ervoor dat er meer individuele aandacht is voor cliënten. Dit maakt het mogelijk om grotere groepen te begeleiden of om cliënten meer persoonlijke aandacht te geven tijdens activiteiten.

Laagdrempelig contact en gelijkwaardigheid

Cliënten ervaren het contact met vrijwilligers vaak als laagdrempelig. Vrijwilligers worden gezien als 'gewone mensen', waardoor cliënten zich sneller openstellen en makkelijker praten over wat hen bezighoudt. Dit draagt bij aan het sneller signaleren van problemen en het voorkomen van achteruitgang.

"Soms durven ze eerder iets te zeggen tegen een vrijwilliger, omdat ze die wat eerder als gelijken zien. Waardoor het soms laagdrempeliger is."

Efficiëntere inzet van professionals

De inzet van vrijwilligers vergroot het regelvermogen van professionals en vormen een steun in het uitvoeren van kerntaken, zoals het begeleiden van cliënten met complexe problematiek of het uitvoeren van administratieve taken. Vrijwilligers nemen praktische taken over, zoals koken, vervoer of het begeleiden van activiteiten. Dit kan professionals ontlasten en kan potentieel een positief effect hebben op het werkplezier.

Wederkerigheid en motivatie

Vrijwilligers halen zelf ook voldoening uit hun bijdrage. Vrijwilligers hebben zelf soms ook te maken met psychische kwetsbaarheid, eenzaamheid of weinig om handen. Voor een ander iets betekenen helpt hen zelf ook op deze gebieden.

Verkenning kwantitatieve effecten⁶

We verkennen ook de kwantitatieve effecten. Let wel: dit betreft geen harde 'incalculeerbare' bedragen. Het onderzoek redeneert verder op de resultaten en inzichten vanuit het kwalitatief onderzoek om daarmee de potentie cijfermatig te verkennen en inzichtelijk te maken.

Onderwerp	Toelichting
Uren vrijwilligerswerk	Als we een beschermde woonplek met 4 vrijwilligers (samen 12 uur per week) als vertrekpunt nemen en rekenen met een vervangingswaarde van vrijwilligerswerk, leidt dit tot een berekening van 564 uur per jaar (12 uur per week x 47 weken). De toegevoegde waarde van deze inzet is 3,159 euro. ⁷
Werkplezier	Door de inzet van vrijwilligers kunnen meer activiteiten worden aangeboden en is er meer ruimte voor individuele aandacht. Dit kan leiden tot een lagere werkdruk voor professionals, hoewel de totale werkdruk afhankelijk blijft van de formatie en complexiteit van de doelgroep. Indien bij een organisatie of een locatie de werkdruk daadwerkelijk positief wordt verminderd en het ziekteverzuim met een 0,5 procentpunt daalt, ontstaan positieve baten. Om hier gevoel bij te krijgen gaan we uit van een gemiddeld bruto jaarloon van €44.766 voor een Hbo-opgeleide zorgmedewerker. Een stijging of daling van 1% in het ziekteverzuim binnen een team van 10 Hbo-opgeleide zorgmedewerkers betekent een extra kostenpost of besparing van circa 8.300 tot 8.400 euro per jaar.

⁶ Gepresenteerde inzichten zijn geen letterlijke uitkomsten van de casus Anton Constandse, maar verkenningen vanuit de onderzoekers.

⁷ Belastingdienst in 2025

Wederkerigheid	Vrijwilligers ervaren zelf ook positieve effecten, zoals een zinvolle daginvulling en bevestiging van hun eigen herstel. Dit leidt tot een hogere kwaliteit van leven. In internationale onderzoeken ⁸ is aangetoond dat het doen van vrijwilligerswerk positief effect heeft op de kwaliteit van leven. In die betreffende onderzoeken is dit uitgedrukt in een stijging van Qaly's van gemiddeld 0,015 per vrijwilliger. Een Qaly kan gewaardeerd worden op 50.000 euro per jaar. Dit leidt tot een effect van 750 euro per vrijwilliger per jaar.
Voorkomen van vereenzaming	Door de inzet van vrijwilligers en naasten wordt vereenzaming actief tegengegaan. Uit onderzoeken blijkt dat eenzaamheid zorgt voor hogere zorgkosten zoals gebruik van de huisarts. Ook leidt eenzaamheid tot een afname van de kwaliteit van leven bij de cliënten wie dit betreft. We gaan ervan uit dat door de inzet van vrijwilligers bij gemiddeld 25% van de cliënten 2 huisartsenbezoeken per jaar worden voorkomen. Een bezoek aan de huisarts kost 16 euro. Daarnaast gaan we ervan uit dat de kwaliteit van leven, uitgedrukt in Qaly's toeneemt met 0,05 ⁹ . Bij een Qaly-waarde van 50.000 euro leidt dit tot een effect van 2.500 euro. Ook hierbij geldt dat we uitgaan van 25% van de cliënten die dit betreft. In totaal leidt dat tot een effect van 632 euro per cliënt.

Tabel 2. Verkenning kwantitatieve effecten

Samenvattend beeld

De inzet van vrijwilligers heeft waarde. Allereerst voor cliënten. Vrijwillige aanwezigheid versterkt activiteiten en persoonlijke aandacht. Potentieel leidt dit daarnaast ook tot een positiever werkklimaat en mogelijk een lagere werkdruk (met effect op verzuim). Daarnaast ervaren vrijwilligers zelf een hogere kwaliteit van leven. Ook wordt vereenzaming actief tegengegaan, wat resulteert in minder huisartsbezoeken en een toename van de kwaliteit van leven.

7.3 Naasten hebben regie en vormen een community waar begeleiding onderdeel van uitmaakt

We verkennen de waarde van informele zorg in de situatie van een wooncommunity geleid door familie.

Collectieve regie en gedeelde verantwoordelijkheid

Binnen de wooncommunity nemen naasten en familieleden een centrale rol in het organiseren van het dagelijks leven en het creëren van een veilige, stabiele omgeving. Anders dan in traditionele woonvormen, waar de zorgorganisatie de regie voert, ligt de regie hier bij de bewoners en hun netwerk. Familieleden zijn vanaf het begin betrokken bij het opzetten van de community, nemen zitting in het bestuur, organiseren activiteiten en dragen bij aan het beleid. Hierdoor ontstaat een cultuur waarin bewoners, familie en begeleiders samen optrekken en ieder vanuit zijn of haar eigen rol verantwoordelijkheid draagt voor het welzijn van de groep.

⁸ Fujiwara, D., & Campbell, R. (2011). "Valuing the Impact of Volunteering: A Total Value Approach" – UK Cabinet Office / Simetrica Jenkinson et al. (2013). "Is volunteering a public health intervention? A systematic review and meta-analysis of the health and survival of volunteers." Muñoz, S. A., Farmer, J., Winterton, R., & Barraket, J. (2020). "The social value of volunteering: A mixed-methods study."

⁹ Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: A meta-analytic review. De Graaf, D. R., & Dijs-Elsinga, J. (2020). Eenzaamheid en kwaliteit van leven: een verkenning van QALY-verlies.

“Het is niet alleen halen, maar ook brengen als bewoner. Iedereen participeert; als je komt wonen ben je onderdeel van de community.”

Gelijkwaardigheid en samenwerking met begeleiding

De begeleiding is geen externe partij, maar maakt integraal deel uit van de community. Begeleiders zijn zichtbaar, benaderbaar en werken samen met bewoners en hun netwerk aan herstel en participatie. De relatie tussen begeleider en bewoner is gelijkwaardiger: begeleiders zijn te gast in de gemeenschappelijke ruimte, sluiten aan bij activiteiten en nemen deel aan moreel beraad en bewonersvergaderingen. Hierdoor ontstaat een driehoek van bewoner, naaste en begeleider, waarin informatie en signalen snel gedeeld worden en gezamenlijk wordt afgestemd wie welke rol pakt.

“Doordat naasten al betrokken zijn, is er een lagere drempel om ze te betrekken in het gesprek. Familie is op de hoogte en daardoor nauw betrokken.”

Vroegtijdige signalering en preventie van crisis

De hechte community structuur zorgt ervoor dat signalen van terugval of crisis sneller worden opgemerkt. Bewoners letten op elkaar, familieleden zijn aanwezig en kennen de bewoners goed, en begeleiders zijn laagdrempelig bereikbaar. Hierdoor kan er snel worden opgeschaald als het minder goed gaat, wat bijdraagt aan het voorkomen van opnames of escalaties. Kleine veranderingen in gedrag worden sneller gesignaleerd en besproken, zowel informeel als in structurele overleggen tussen bewoners, familie en begeleiding.

“Het gevoel van gemist worden, maakt dat ik me veilig voel. Alleen al het feit dat mensen zich afvragen waar je bent als je een week niet gezien wordt, geeft veiligheid.”

Duurzame ondersteuning en versterking van het netwerk

De community biedt een duurzame wooncontext, ook als de formele begeleiding afneemt. Naasten en bewoners organiseren samen activiteiten, ondersteunen elkaar bij praktische zaken en bieden emotionele steun. Hierdoor kunnen bewoners langer zelfstandig wonen en wordt de druk op professionele zorg verlicht.

Familieleden ervaren draagkracht en kunnen hun rol als ouder of naaste weer oppakken, in plaats van het zwaartepunt op hun rol als mantelzorger.

Focus op talenten en participatie

Binnen de community worden bewoners gestimuleerd om hun talenten in te zetten en bij te dragen aan het geheel, bijvoorbeeld door te koken, activiteiten te organiseren of anderen te ondersteunen. Dit vergroot het gevoel van eigenwaarde en draagt bij aan herstel. Deelnemen aan de community is niet vrijblijvend: bewoners worden uitgenodigd om actief deel te nemen en verantwoordelijkheid te nemen voor zichzelf en elkaar.

Verkenning kwantitatieve effecten

We verkennen ook de kwantitatieve effecten. Let wel: dit betreft geen harde 'incalculeerbare' bedragen. Het onderzoek redeneert verder op de resultaten en inzichten vanuit het kwalitatief onderzoek om daarmee de potentie cijfermatig te verkennen en inzichtelijk te maken.

Onderwerp	Toelichting
Afname beroep op professionele begeleiding	Als de wooncommunity er niet zou zijn, zou beschermd wonen voor veel bewoners het meest voor de hand liggende alternatief zijn. De kosten per client bedragen in de wooncommunity maximaal 13.000 euro per jaar. De kosten voor alternatieve zorg kunnen hiermee worden vergeleken. Als we doen en dit wordt vergeleken met de kosten van een plek GGZ (Wlz) wonen met intensieve begeleiding (1GGZ-W: 55.882 euro per jaar) ¹⁰ bedraagt het verschil circa 42.000 euro per cliënt per jaar. Het aanbod op gebied van Wmo verblijf verschilt per regio in Nederland.
Vroegtijdige signalering en preventie	Door de korte lijnen en het gedeelde verantwoordelijkheidsgevoel binnen de community worden signalen van terugval bij bewoners sneller herkend en opgepakt, waardoor het aantal crisissituaties en opnames aanzienlijk afneemt. De aanname is dat de preventieve aanpak daadwerkelijk leidt tot het voorkomen van opnames, doordat medewerkers en bewoners samen alert zijn op veranderingen in gedrag of welzijn en direct kunnen ingrijpen. Dit heeft niet alleen een positief effect op het welzijn van de bewoners, maar levert ook kostenbesparing op. Ervan uitgaande dat de inzet van crisisopname 21 dagen duurt en gemiddeld 350 per dag kost ¹¹ en dat bij slechts 5% van bewoners in de wooncommunity crisis zich nog voordoet (en 95% niet) betekent dit, uitgaande van een periode van drie jaar en een groepsomvang van 35 bewoners, een besparing van ruim 81.000 euro per jaar.
Familiebijdrage	De inzet van naasten en vrijwilligers vormt een essentieel onderdeel van het succes van de community. Bestuursleden besteden wekelijks gemiddeld 6 tot 8 uur aan vrijwillige taken, wat op jaarbasis neerkomt op ongeveer 400 uur per bestuurslid (uitgaande van 8 uur per week gedurende 50 weken). Structurele activiteiten, zoals het maandelijks etentje, het wekelijkse creatief café en diverse cursussen, worden georganiseerd door naasten, wat het gemeenschapsgevoel versterkt en de betrokkenheid vergroot.

Tabel 3. Verkenning kwantitatieve effecten

Samenvattend beeld

De community-woonvorm laat zien dat nauwe samenwerking tussen bewoners, familie en vrijwilligers leidt tot een meer persoonlijke en efficiënte ondersteuning. Door de betrokkenheid van naasten kan de professionele begeleiding flexibel het werk doen. Problemen worden in een vroeg stadium herkend en opgepakt, waardoor crisissituaties en opnames worden voorkomen. De actieve bijdrage van familie is een pijler onder het gemeenschapsgevoel en zorgt voor een veilige, ondersteunende leefomgeving waar bewoners zich gezien en gesteund voelen. De inzet van naasten en vrijwilligers zorgt niet alleen voor een rijk aanbod aan activiteiten en een sterke sociale cohesie, maar vormt ook de pijler onder de financiële duurzaamheid van de community.

¹⁰ Tarieventabel PGB Wlz 2025

¹¹ Maatschappelijke prijslijst

8. Reflectie

De combinatie met informele zorg in de begeleiding en ondersteuning van mensen met een psychische kwetsbaarheid sluit naadloos aan bij de groeiende behoefte aan mensgerichte, inclusieve en duurzame zorgomgevingen. Wat zijn rode draden in deze verkenning?

Wat naar voren springt, is de centrale rol van gelijkwaardigheid en samenwerking tussen cliënten, hun netwerk en professionals. Informele zorg wordt niet langer gezien als een aanvulling, maar als een volwaardig en onmisbaar onderdeel van het zorgsysteem. In de praktijkcase van de wooncommunity draait het volledige initiatief op regie van de verwanten van bewoners.

Een van de meest kenmerkende aspecten is de nadruk op het versterken van het sociale netwerk rondom de cliënt. Familie, naasten en vrijwilligers nemen actief deel aan het dagelijks leven en de begeleiding, wat zorgt voor een gevoel van verbondenheid en veiligheid. Dit vangnet is essentieel voor het herstelproces en draagt bij aan het verminderen van gevoelens van isolatie en afhankelijkheid. Door deze betrokkenheid ontstaat er ruimte voor cliënten om meer regie te nemen over hun eigen leven en groeit het zelfvertrouwen.

Het onderzoek laat zien dat informele zorg niet alleen voordelen biedt voor cliënten, maar ook voor professionals. De samenwerking met het netwerk maakt het mogelijk dat begeleiders zich meer kunnen richten op hun kerntaken en inhoudelijke begeleiding, terwijl praktische en sociale ondersteuning vanuit het netwerk wordt geboden. Dit leidt tot een effectieve inzet van professionals, draagt bij aan werkplezier en een lagere psychosociale belasting. De aanwezigheid van extra 'ogen en oren' in de vorm van familie en vrijwilligers heeft impact.

Het onderzoek benadrukt dat informele zorg een essentiële bouwsteen vormt voor een toekomstbestendig en adaptief zorgstelsel, waarin collectieve en preventieve benaderingen centraal staan.

Het belangrijkste is dat door de nauwe samenwerking en het gedeelde verantwoordelijkheidsgevoel signalen van terugval of crisis sneller worden opgemerkt. Dit maakt tijdig ingrijpen mogelijk en voorkomt onnodige opnames of escalaties.

De maatschappelijke meerwaarde en het potentieel van informele zorg bieden volop aanknopingspunten om deze benadering te verbreden in Nederland. Het vernieuwende karakter van informele zorg binnen de organisatie van de zorg ligt in de fundamentele verschuiving van een strikt professionele benadering naar een gelijkwaardige samenwerking tussen beroepskrachten, naasten en vrijwilligers. Door informele zorg structureel te integreren, ontstaat een hybride zorgsysteem waarin het sociale netwerk van de cliënt centraal staat en verschillende vormen van zorg en ondersteuning naadloos op elkaar aansluiten. Dit doorbreekt traditionele grenzen, vergroot de veerkracht van het zorgsysteem en stimuleert maatwerk en eigenaarschap bij alle betrokkenen. Informele zorg niet langer als aanvulling, maar als een essentieel en vernieuwend onderdeel van toekomstbestendige en mensgericht.