

De kracht van Crataegus: een voorbeeld van innovatie & ontwikkeling op het gebied van woonzorg

Leeropbrengsten van een casestudy naar *samenzorg* in een woonzorgvoorziening voor ouderen, mensen met een psychiatrische indicatie en jongeren met LVB



Auteur: Drs. Marielle Verhagen
April 2026, Lectoraat Sociale Veerkracht
Fontys Sociale Studies in samenwerking met Crataegus Woonzorg Dorst

Illustratie: © Wilco Kruijswijk



Deze publicatie is tot stand gekomen dankzij financiering van het ministerie van VWS



Ik ben trots op dit initiatief van mijn ouders.

Ik zou zo graag willen dat mijn vrienden dit konden zien en ervaren.

Wat precies?

Nou, de warmte, échte aandacht voor de mens. Gewoon dat dat kan.

Dochter oprichters Crataegus, tevens werkzaam als jonge zorgondersteuner, bij aanvang van haar slaapdienst.

Inhoudsopgave

Inleiding	5
Context en algemeen doel	7
Samenvatting.....	9
Leeswijzer	11
1. Theoretisch kader: samenzorg	12
Van individuele autonomie naar relationele autonomie	12
Alternatief denkkader: samenzorg.....	13
Zorg als verantwoordelijkheid en taak van de gemeenschap.....	14
Schijf van Vijf	14
Samenredzaamheid en samenzorg: een vergelijking.....	17
2. Doel- en vraagstelling van de casestudy	19
3. Methoden van onderzoek	20
Casestudy volgens participatief ontwerp.....	20
Dataverzameling eerste fase	20
Dataverzameling tweede fase	21
Data-analyse.....	23
Kwaliteitsborging en betrouwbaarheid.....	24
4. Resultaten.....	26
Ter inleiding.....	26
Ruimte om te dromen	27
De kracht van voorleven.....	30
De kracht van een gespikkelde gemeenschap	40
Tafel als kloppend hart van de gemeenschap.....	46

Samen werken aan waardegedreven zorg.....	51
De kunst van invoegen: meedoen en meebewegen.....	56
Eigen regie als kernwaarde in samenzorg.....	61
Normaliseren van alledaagse risico's	64
Dienstbaarheid aan mantelzorgers	67
Samenzorg en technologie: menselijke relatie als kompas	76
5. Conclusie en aanbevelingen	80
Werkwijze Crataegus en kritische succesfactoren	80
Algemene conclusie.....	81
Aanbevelingen.....	83
Slotbeschouwing	85
Ter afsluiting.....	86
Literatuur.....	87

Inleiding

De toekomst is grijs. Vergrijzing is een wereldwijd fenomeen en zet aan tot reflectie op landelijk, Europees en mondiaal niveau. Zowel in ontwikkelings- als in rijkere landen groeit het aantal ouderen snel ten opzichte van het percentage werkende jongeren. Dit legt grote druk op bestaande zorg- en welzijnssystemen, die onvoldoende zijn voorbereid op deze demografische verschuiving. Veel overheden werken daarom aan een grondige herziening van infrastructuur en voorzieningen. Ook Nederland vergrijst in hoog tempo. Per 1 januari 2025 telde ons land 3,76 miljoen 65-plussers, goed voor ruim 20,8% van de bevolking (VZinfo.nl, 2025). Ondertussen daalt het aantal mensen in de beroepsgroep en stagneert de instroom door pensionering en lagere geboortecijfers. De zogenaamde ‘grijze druk’ is hierdoor gestegen naar zo’n 35,5% (CBS, 2025a; CBS, 2025b). Volgens prognoses van het CBS zal in 2050 28% van de Nederlanders ouder zijn dan 65 jaar (ca. 5,4 miljoen mensen) en zal het aantal 80-plussers stijgen tot 2,6 miljoen. Dat is ruim drie keer zoveel als in de huidige situatie (Land, 2025). Deze demografische scheefgroei leidt nu al tot zorgkrapte en brengt grote uitdagingen voor de toekomst met zich mee: de zorgkosten stijgen naar verwachting van 37 miljard euro in 2015 naar 167 miljard euro in 2060 en we worden geconfronteerd met steeds grotere personeelstekorten en extra druk op de woningmarkt, doordat ouderen langer in ruime woningen blijven wonen (RIVM, 2020; CBS, 2025a, CBS, 2025b; ActiZ, 2025).

De vergrijzing is voelbaar in de portemonnee én in de hoofden van mensen, raakt niet alleen de economie, maar ook de mentale en sociale veerkracht van de samenleving. Terwijl de kosten en de behoefte aan zorg aanzienlijk blijven groeien, worden ouderen, hun familie en hun naaste omgeving in toenemende mate – individueel – verantwoordelijk gesteld voor verschillende zorggerelateerde taken. Vooral mantelzorgers ervaren hierdoor een groeiende emotionele en praktische last op de schouders, wat niet zelden leidt tot overbelasting – met soms ‘ontspoorde mantelzorg’ als gevolg – en burn-out. Mantelzorg is en blijft onmisbaar voor het Nederlandse zorgsysteem. Onderzoekers van het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP, 2023; SCP, 2025) en Vilans (Van Hamersveld & Stolwijk, 2024) benadrukken dat structurele ondersteuning, samenwerking en innovatieve oplossingen noodzakelijk zijn om overbelasting van mantelzorgers zoveel mogelijk te voorkomen en de zorg toekomstbestendig te maken.

Nederland kampt momenteel met een reeks verweven crises: een nijpend woningtekort en stijgende kosten drukken op huishoudens, terwijl zorg en welzijn onder druk staan door vergrijzing en personeelstekorten. Klimaat- en stikstofproblemen lijken mondjesmaat te worden aangepakt, migratie en integratie zorgen voor maatschappelijke spanningen en het vertrouwen in de politiek is historisch laag (Van der Meer & Den Ridder, 2025). Deze maatschappelijke

uitdagingen versterken elkaar met groeiende psychische druk en sociale spanningen en onvrede als gevolg. Tijd voor verandering dus. De huidige crises – zoals spanningen rond asiel en integratie, het woningtekort en de druk op de zorg – dwingen de overheid om nieuwe manieren van wonen, werken en zorgen te ontwikkelen, zodat economie en sociale samenhang behouden blijven in een samenleving die voortdurend verandert. Maar niet alleen de overheid moet zich herbezinnen op de toekomst en leren anticiperen op wat komen gaat. Branchevereniging ActiZ spreekt de samenleving als geheel aan en waarschuwt in de rol van belangenbehartiger dat we nú met z'n allen moeten nadenken over toekomstbestendig wonen en toekomstbestendige zorg: de vergrijzing, krappe arbeidsmarkt en steeds complexere zorgvraag maken voortzetting van het huidige systeem onhoudbaar (ActiZ, 2025). Daarbij wordt gepleit voor meer aandacht voor eigen regie, leefplezier en zorgzame gemeenschappen.

In deze context is het cruciaal om te zoeken naar innovatieve oplossingen die niet uitsluitend probleemgericht zijn, maar juist uitgaan van de kracht van lokale gemeenschappen. De publicatie *Ouderen als oplossing* (Linders et al., 2023) pleit ervoor om seniorisme tegen te gaan en ouderen niet buiten de samenleving te plaatsen, maar hen te zien als actieve partners in het versterken van veerkrachtige gemeenschappen. Dit vraagt om initiatieven waarin ouderen deel zijn van de oplossing, niet van het probleem. Recent beleid en wetenschappelijk onderzoek benadrukken dat ouderenzorg steeds meer gebiedsgericht en gemeenschapsggericht moet zijn, in plaats van traditioneel doelgroepgericht. Dit vereist omgevingssensitieve professionals met aandacht voor hulpbronnen in de directe omgeving en samenlevingsopbouw (vgl. Movisie, 2024). In Nederland stimuleert het concept reablement inmiddels formeel herstelgerichte zorg, gericht op zoveel mogelijk zelfredzaamheid binnen de leefomgeving van de oudere. Met name beleidsadviezen uit 2024–2025 zoals “*Werken aan reablement*” (Zorg voor Beter, 2024) roepen op tot een andere houding bij zorgprofessionals, waarbij de zorgvrager centraal staat en mantelzorgers en wijkverpleging integraal samenwerken. Internationale literatuur bevestigt dit perspectief. Zo stelt Yunhwan Lee e.a. (2022) dat *community-based integrated care*, waarbij zorg in de eigen buurt wordt gebundeld met lokale netwerkpartners, effectiever is dan gefragmenteerde, doelgroepgerichte zorg.

Steeds meer worden vanuit nationaal en internationaal perspectief de voordelen van wijk- en buurtgerichte ouderenzorg gezien en gestimuleerd. Dat neemt echter niet weg dat meer gemeenschapsgerichte ouderenzorg nog altijd een complex krachtenveld omvat waarin formele en informele belanghebbenden samenkomen, terwijl de leefwereld van ouderen en hun naasten regelmatig botst met de systeemwereld van zorgorganisaties, verzekeraars en beleidsmakers. De vraag hoe ouderen zo lang mogelijk ‘thuis’ kunnen wonen met behoud van eigen regie houdt vele actoren bezig. Op zoek naar innovatieve

zorgarrangementen voor ouderen met meer oog voor gebieds- en gemeenschapsgericht werken heeft het lectoraat Sociale Veerkracht van Fontys Sociale Studies daarom de samenwerking gezocht met Crataegus Woonzorg in Dorst. Dit onderzoek beoogt exemplarisch te zijn: een praktijkvoorbeeld dat laat zien hoe de zorg voor mensen met een langdurige ondersteuningsvraag vorm kan krijgen. Bij aanvang was de verwachting dat deze casus zou gelden als een zogenaamde *good practice*, passend bij actuele beleidsontwikkelingen waarin het versterken van eigen regie en het omringende netwerk centraal staat.

Context en algemeen doel

Dit onderzoeksproject maakt deel uit van de Werkplaats Sociaal Domein Ouderen, die als doel heeft om de kwaliteit van leven van thuiswonende ouderen met zorg- en ondersteuningsvragen te verbeteren en gemeenschappen te versterken waarin ouderen zich verbonden en ondersteund voelen. Dit gebeurt door praktijkgericht onderzoek waarin ouderen, hun naasten, zorgprofessionals, onderzoekers, studenten, beleidsmakers en andere betrokkenen samenwerken, kennis delen en nieuwe inzichten ontwikkelen voor onderwijs en praktijk.

In het voorliggende onderzoek staat een casestudy centraal. Crataegus Woonzorg is een kleinschalig innovatief woonzorginitiatief dat vernieuwend is in de manier waarop zorg en welzijn worden gecombineerd en waarin gemeenschapsgericht wordt gewerkt. Een casestudy biedt de mogelijkheid om diepgaand inzicht te krijgen in hoe zorg voor mensen met een langdurige ondersteuningsvraag in de praktijk vorm kan krijgen en welke elementen bijdragen aan kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven.

In deze casestudy staat het begrip *samenzorg* centraal. Dit concept helpt om beter te begrijpen en te verklaren hoe de zorg voor mensen met een langdurige ondersteuningsvraag gerealiseerd kan worden in samenhang met het diverse 'palet' van actoren dat om hen heen staat: familie, mantelzorgers, professionals, vrijwilligers, buurtgenoten en buurtinitiatieven. Het lectoraat *Persoonsgerichtheid in een ouder wordende samenleving* van Fontys Mens en Gezondheid heeft dit begrip nader gedefinieerd in samenwerking met het lectoraat *Sociale Veerkracht* van Fontys Sociale Studies:

Samenzorg betreft een denkkader waarbij de zorgvrager zoveel mogelijk regie over het eigen zorgtraject heeft én de benodigde zorg of ondersteuning in onderlinge afstemming door professionals, familie, vrienden, burens en vrijwilligers als gelijkwaardige partners wordt geleverd en waarbij de mogelijkheden van technologie worden benut. In deze visie is zorg en ondersteuning een verantwoordelijkheid van ons allemaal en wordt deze

georganiseerd binnen de leefwereld van ouderen, naasten, professionals én de gemeenschap, versterkt door het inzetten van technologie.
(Van der Zijpp et al., 2025, alinea 4)

Deze definitie laat zien dat samenzorg niet alleen gaat over het verdelen van zorgtaken, maar vooral over het creëren van een netwerk waarin wederkerigheid, eigen regie en samenwerking tussen formele en informele zorgpartners centraal staan. In deze casestudy wordt samenzorg gebruikt als een denkkader waarin zorg en welzijn integraal worden bekeken, omdat ze in het dagelijks leven van zorgvragers en hun omringend netwerk onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Vanuit dit perspectief wordt onderzocht hoe Crataegus Woonzorg – als hybride zorgcontext in een dorp – aansluit bij de leefwereld en de behoeften van mensen met een langdurige ondersteuningsvraag en hun naasten, en hoe deze aanpak kan bijdragen aan toekomstbestendige zorg in een vergrijzende samenleving.

Lessen die we kunnen leren over Samenzorg

> UIT DE CASUS VAN CRATAEGUS WOONZORG



> Algemeen

> Organisatiecultuur

> Fysieke omgeving

> Gemeenschapsgerichte benadering

Algemeen

1. Samenzorg begint bij het gewone leven, niet bij de zorg. De casus van Crataegus laat zien dat het gewone leven leidend wordt gemaakt: eten, ontmoeten, buiten zijn, muziek, rituelen, grijpen naar vertrouwde spullen. Zorg komt in dienst van dit leven, niet andersom.
2. Regie over de zorg- of ondersteuningsvraag, maar ook over het proces van Samenzorg vormt een belangrijk element in het denkkader van Samenzorg. Het ondersteunen van deze regie vraagt om erkenning op drie niveaus (theorie van erkenning; Honneth):
 - a. Liefdevolle erkenning: gesteund en gezien worden door nabije relaties. Hierbij gaat het zowel om relaties tussen bewoners van Crataegus onderling als de relaties tussen bewoners en (vrijwillige) medewerkers, als de relaties tussen (vrijwillige) medewerkers onderling;
 - b. Juridische erkenning: erkend worden als volwaardig burger met rechten. Ook hierbij gaat het om relaties tussen bewoners onderling, bewoners en medewerkers en medewerkers onderling;
 - c. Sociale waardering en solidariteit: gewaardeerd worden vanuit de gemeenschap. Onder gemeenschap verstaan we zowel de relaties binnen Crataegus—tussen bewoners en (vrijwillige) medewerkers—als de bredere gemeenschap buiten Crataegus, zoals inwoners, lokale organisaties en instituties in het dorp. Deze verbondenheid, binnen én buiten Crataegus, geeft mensen het gevoel ertoe te doen en van betekenis te kunnen zijn voor anderen.
3. Het denkkader van Samenzorg is ontstaan met als beoogde uitkomst 'betere zorg'. Belangrijke vragen zijn daarom: 'wat is betere zorg', 'waar bestaat betere zorg uit' en 'betere zorg voor wie'? De casestudy bij Crataegus biedt aanknopingspunten om betere zorg te operationaliseren. De manier van werken bij Crataegus lijkt bij te dragen aan (1) wederkerige relaties tussen bewoners, (2) meer zelfvertrouwen, zelfrespect en zelfwaardering bij bewoners, (3) een persoonsgerichte, holistische benadering van zorg- en ondersteuningsvragers, (4) een verschuiving van een focus op beperkingen naar een focus op mogelijkheden en (5) een stevige inbedding van individuele zorg- en ondersteuningsvragen in een bredere gemeenschap.

Lessen die we kunnen leren over Samenzorg

➤ UIT DE CASUS VAN CRATAEGUS WOONZORG

Organisatiecultuur

1. De casus van Crataegus laat zien hoe Samenzorg niet ontstaat door een werkwijze of protocol, maar door een doorleefde cultuur, relationele praktijken en een gemeenschap die zorg als gezamenlijke verantwoordelijkheid vormgeeft. Dit maakt duidelijk dat Samenzorg niet alleen een manier van werken is, maar ook een uitdrukking van de onderliggende organisatiecultuur.
2. Leiderschap geeft Samenzorg richting door het zichtbaar voor te leven. Het vraagt om een breed gedragen houding in alle lagen van de organisatie, met sterke horizontale samenwerkingen en goede verticale afstemming. Dit betekent dat leiderschap zich dienstbaar opstelt aan het denkkader van Samenzorg en dit versterkt.
3. Risiconormalisatie is essentieel voor waardigheid. Samenzorg vereist het erkennen van het leven mét risico's: traplopen, fietsen, zelfstandig snijden, buiten bewegen. Professionals moeten risico's niet vermijden maar afwegen. Kwaliteit van leven weegt even zwaar als veiligheid.

Fysieke omgeving

4. De plek (tafel, gebouw, buurt) is medespeler in Samenzorg. De centrale tafel, open keuken, dorpsverbondenheid en publieke plekken (restaurant, dorpsactiviteiten) zijn structureel onderdeel van de zorgcultuur. Samenzorg vraagt om het ontwerpen van omgevingen die ontmoeting, zichtbaarheid, vanzelfsprekende nabijheid en wederkerigheid mogelijk maken. Architectuur en inrichting horen bij het denkkader.

Gemeenschapsgerichte benadering

5. Samenzorg vraagt een gemeenschap, niet alleen een team. Crataegus werkt intensief samen met dorpsbewoners, lokale ondernemers, andere zorgorganisaties, vrijwilligers, familieleden. Voor het denkkader van Samenzorg betekent dit dat Samenzorg niet primair gezien moet worden als iets dat alleen in de professionele zorg plaatsvindt, maar als iets dat in de hele gemeenschap gebeurt, dus als een gemeenschapspraktijk.
6. Contexten bieden voedingsbodem om Samenzorg goed in te bedden. Crataegus Woonzorg biedt een woonomgeving waar aandacht is voor sociale relaties en sociale cohesie. Dit betekent dat wanneer een zorg- of ondersteuningsvraag ontstaat, de individuele zorgvrager diverse hulpbronnen heeft om uit te putten. Een dergelijke omgeving ontstaat niet zomaar. Dit vereist inzet en inspanning van betrokkenen op diverse niveaus, van beleidsmakers tot uitvoerders tot bewoners.
7. Samenzorg vraagt om een balans tussen individu- en groepsgericht werken. In de meest simpele vorm staat bij Samenzorg één individuele zorg- of ondersteuningsvraag centraal. In de meeste contexten zijn individuele casussen echter met elkaar verbonden. Bij Crataegus heeft iedere bewoner een zorg- of ondersteuningsvraag. Door deze in relatie tot elkaar op te pakken, kunnen bewoners onderling iets voor elkaar betekenen en zo een bijdrage leveren aan het verminderen van de collectieve zorg- en ondersteuningsvragen.
8. Wonen in een gespikkelde gemeenschap werkt. Menging van doelgroepen creëert betekenis voor bewoners. Dit zorgt voor normalisatie van diversiteit, informele steun en onverwachte vormen van wederkerigheid. Samenzorg krijgt de kans te floreren in gemengde gemeenschappen.

Leeswijzer

Dit rapport beschrijft een casestudy van een innovatief woonzorginitiatief waarin het theoretische denkkader *samenzorg* in de praktijk wordt toegepast. Het doel is om nader inzicht te krijgen in een aanpak waarin samenwerking tussen bewoners, professionals en de gemeenschap centraal staat en waarin zorg en welzijn op een integrale manier worden verbonden. Deze casestudy biedt nieuwe perspectieven op hoe samenzorg kan bijdragen aan toekomstbestendige zorgarrangementen en vormt een basis om dit concept door te ontwikkelen en verder te toetsen en te doordenken in de praktijk.

Het rapport is opgebouwd uit zeven hoofdonderdelen:

1. Theoretisch kader

In dit hoofdstuk wordt samenzorg nader beschreven en uitgelegd aan de hand van een denkkader, een visualisatie hiervan en de belangrijkste principes. De gepresenteerde inzichten vormen de basis om de casestudy goed te kunnen volgen.

2. Doel- en vraagstelling

Hier wordt de doelstelling van de casestudy toegelicht, namelijk: het verkrijgen van inzicht in samenzorg in de praktijk en in de elementen die bijdragen aan de kwaliteit van leven. Daarnaast wordt de centrale onderzoeksvraag beschreven, die hier direct uit voortvloeit.

3. Methodes van onderzoek

Dit hoofdstuk beschrijft hoe het onderzoek is uitgevoerd. De methodes bestonden uit participatieve observaties en diepte-interviews met bewoners, professionals en andere stakeholders. Aan het begin van de casestudy hielpen medewerkers mee als medeonderzoekers en verzamelden zij op verschillende manieren verhalen van bewoners. Hierdoor stond het bewonersperspectief vanaf het begin centraal.

4. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de bevindingen gepresenteerd, voornamelijk aan de hand van voorbeelden en narratieven die de diverse elementen van samenzorg verdiepen. Deze praktijkvoorbeelden – ook vanuit het perspectief van de onderzoeker als mantelzorger – laten zien hoe samenzorg in deze specifieke context vorm en inhoud krijgt.

5. Conclusies en aanbevelingen

Hier worden de belangrijkste inzichten samengevat en wordt gereflecteerd op de betekenis van samenzorg voor Crataegus, voor andere zorg- en welzijnsorganisaties en voor opleidingen en toekomstige professionals. De conclusie benadrukt dat samenzorg geen standaardmethodiek is, maar een praktijk die ontstaat door relationeel werken, risiconormalisatie en het vervagen van grenzen tussen rollen en domeinen.

1. Theoretisch kader: samenzorg

Van individuele autonomie naar relationele autonomie

If it takes a village to raise a child, it takes a community to honor and care for its elders
– Anoniem –

Nationale publicaties over ouderenzorg en de toekomst van ouderenzorg uiten regelmatig kritiek op het dominante individualistische paradigma in de ouderenzorg. Daarmee wordt bedoeld dat beleidsmakers, verzekeraars, opleidingen, organisaties en uitvoeringspraktijken ‘individuele autonomie’ en ‘keuzevrijheid’ sterk als norm hebben verheven. In zijn artikel ‘De individualisering van de samenleving en de toekomst van de sociologie’ maakte toonaangevend socioloog Jan Willem Duyvendak (2015) tien jaar geleden al inzichtelijk dat individualisering niet alleen een cultureel fenomeen is, maar tevens institutioneel stevig ingebed raakt. Binnen de ouderenzorg zie je deze culturele en institutionele inbedding als volgt terug:

- Zorgbeleid benadrukt ‘eigen regie’ en ‘zelfredzaamheid’, wat ouderen verantwoordelijk maakt voor hun eigen gezondheid, welbevinden en zorgarrangementen;
- Institutionele structuren (financiering, indicatiestelling, protocollen) zijn vooral ingericht op individuele rechten en keuzes, minder op collectieve of relationele zorg;
- Culturele verwachtingen: ouderen moeten hun leven ‘zelf’ vormgeven in relatie met hun eigen omgeving, terwijl sociale netwerken en gemeenschapsverbanden verzwakken.

Een sterke beleidsfocus op zelfredzaamheid maakt dat ouderen in veel zorgarrangementen als individu worden aangesproken en verantwoordelijk worden geacht voor de eigen gezondheid en hierop gerichte interventies. Tegelijkertijd houdt de inrichting van de zorg – met veel verschillende loketten, schotten en tussenlagen – de oudere regelmatig op afstand, waardoor nauwelijks sprake is van eigen regie. Het probleem is dus niet alleen dat mensen individualistisch denken, maar dat op politiek en institutioneel niveau zorg als individuele verantwoordelijkheid wordt georganiseerd. Daardoor komen relationele dimensies

– zoals wederkerigheid, gemeenschapsgerichte zorg en sociale inbedding – onder druk te staan, terwijl we in het licht van verschillende toekomstscenario's beseffen dat er meer contextuele, relationele ouderenzorg nodig is. Zoals ook Duyvendak (2015) in het slotwoord van zijn artikel het belang van collectieve voorzieningen en 'relationele autonomie' – waarin persoonlijke keuzes het resultaat zijn van de wisselwerking tussen het individu en de gemeenschap – betoogt:

“De geschiedenis van sociaal beleid en sociale professionaliteit leert echter dat mensen vertrouwen en steun van anderen moeten krijgen om zelfvertrouwen, identiteit en daarmee individualiteit op te kunnen bouwen en handelingsbekwaam te worden” (Duyvendak, 2015, p. 501).

Alternatief denkkader: samenzorg

Vanuit het besef dat de zorg voor ouderen met een ondersteuningsvraag in de huidige samenleving vraagt om een bredere kijk op de zorgvrager in relatie tot diens omringende netwerk en de diversiteit aan zorgarrangementen, ondersteuningsmogelijkheden en omgevingsfactoren is binnen de lectoraten *Persoonsgerichtheid binnen een ouder wordende samenleving* van Fontys Mens en Gezondheid en *Sociale Veerkracht* van Fontys Sociale Studies een denkkader ontwikkeld onder de noemer *samenzorg* (Van der Zijpp et al., 2025). Met dit denkkader wil men een alternatief bieden voor een te eenzijdige focus op de zelfredzaamheid van ouderen en wil men andere manieren van wonen en werken in de ouderenzorg stimuleren. Waar zelfredzaamheid sterk gericht is op wat een individu wel of niet kan, wil samenzorg sterker de focus leggen op het feit dat zorg altijd relationeel is; niet alleen in de informele, maar juist ook in de formele netwerken. Het gaat daarbij niet alleen om wat mensen (nog) kunnen, maar ook om wat zij (nog) willen, voor zichzelf en in relatie tot anderen. Dit denkkader biedt meer ruimte voor gemeenschapsgericht denken. Organisaties en overheden worden daarin gezien als onderdeel van de gemeenschap. Binnen dit denkkader ligt de aanname besloten dat mensen elkaar nodig hebben. Vanuit een meervoudig perspectief ontstaat beter zicht op de ondersteuningsvraag van een zorgvrager. Door verschillende – formele en informele – perspectieven samen te brengen, kan de behoefte nauwkeuriger worden begrepen. Tegelijk maakt dit gezamenlijke perspectief het mogelijk om tot passendere oplossingen en aanpakken te komen. Zo kunnen betrokkenen samen bedenken én uitvoeren wat nodig is om zoveel mogelijk aan de ondersteuningsbehoefte van een zorgvrager te voldoen. Het denkkader kan helpen om het netwerk en de hulpbronnen rondom een oudere nader in kaart te brengen en om relevante betrokkenen actief na te laten denken over de vraag hoe zij in gezamenlijkheid gaan opereren.

Zorg als verantwoordelijkheid en taak van de gemeenschap

Samenzorg is dus een soort benadering, raamwerk of referentiekader met als onderliggende visie dat de zorg voor mensen [hier: ouderen] met een ondersteuningsbehoefte een 'gemeenschappelijke' verantwoordelijkheid is, waarbij deze zorg georganiseerd wordt in de leefwereld van de persoon met de zorgvraag, diens naasten, betrokken professionals én de gemeenschap, versterkt door de inzet van technologische hulpbronnen (Van der Zijpp et al., 2025). Zorg verlenen wordt hier gezien als een *basisactiviteit* van het leven – dus niet alleen voorbehouden aan professionals – die zowel materieel als immaterieel vorm kan krijgen (vgl. Beurskens, Van der Linde, & Baart, 2019) en gericht is op mensen met een ondersteuningsvraag. Zorg is *persoonsgericht* wanneer iemand wordt benaderd als uniek persoon en wanneer alle levensdimensies centraal staan, waarbij de zorgvraag slechts één aspect vormt binnen het bredere geheel van iemands leven.

In deze visie vormen de volgende normen en waarden een belangrijk uitgangspunt van de zorg:

- De zorgvrager heeft **zoveel mogelijk regie** over het eigen zorgtraject;
- De benodigde zorg en ondersteuning wordt in onderlinge afstemming geleverd door professionals, familie, vrienden, burens en vrijwilligers als **gelijkwaardige partners**;
- Waarbij zorgvrager en betrokkenen zoveel mogelijk **actief participeren**;
- En waarbij de mogelijkheden van **technologie** zoveel mogelijk worden benut in het belang van de zorgvrager, de formele en informele zorgondersteuners en het zorgproces.

Schijf van Vijf

Een belangrijk hulpmiddel binnen dit denkkader is de *Schijf van Vijf* (zie figuur 1). Deze sluit aan bij de visie op samenzorg, waarin zorg niet uitsluitend als individuele verantwoordelijkheid wordt gezien, maar als een gezamenlijke opgave van de zorgvrager, diens persoonlijke netwerk en professionals. De Schijf van Vijf helpt om deze relationele benadering concreet te maken. Met behulp van dit instrument verkennen medewerkers in zorg en welzijn samen met cliënten en hun naasten:

- Wat iemand zelf kan en wil;

- Welke bijdrage mantelzorgers en het sociale netwerk kunnen en willen leveren;
- Hoe technologie persoonsgericht kan worden ingezet;
- En welke rol professionals spelen in het geheel.

Zo ondersteunt de Schijf van Vijf (zie Figuur 1) het gesprek over mogelijkheden en wensen, en draagt zij bij aan een zorgarrangement waarin regie, samenwerking en context centraal staan (Van der Zijpp et al., 2025).

Figuur 1: Samenzorg met de onderdelen van de *Schijf van Vijf* en beïnvloedende factoren (Bron: Van der Zijpp et al., 2025)



De Schijf van Vijf visualiseert het denkkader van samenzorg en maakt de volgende kernuitgangspunten zichtbaar:

- In het midden staat een persoon met een zorgvraag die alleen is op te lossen middels een ondersteunend netwerk van formele en informele zorgverleners met mogelijk inzet van technologie;
- Samenzorg vraagt om betrokkenheid van minstens één professional bij wie de zorg- of ondersteuningsvraag (geheel of gedeeltelijk) is belegd en die hierin verschillende rollen en taken kan vervullen;
- Samenzorg vraagt om 'relationeel werken' vanuit gelijkwaardigheid en wederkerigheid.

Het conceptueel model, visueel vormgegeven in figuur 1, is geïnspireerd op ‘de Schijf van 5’ zoals geïntroduceerd door organisaties voor verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) in Zuidoost-Brabant. In de oorspronkelijke schijf zijn pijlen opgenomen, die een duidelijke volgordelijkheid aangeven. Daarbij wordt eerst een beroep gedaan op de persoon zelf, gevolgd door het gebruik van hulpmiddelen. Daarna komen familie, overige burgers en instellingen in beeld. Pas in laatste instantie wordt de zorgprofessional aangesproken en ingezet. Met het denkkader *samenzorg* bekritisieren de lectoraten *Persoonsgerichtheid binnen een ouder wordende samenleving* van Fontys Mens en Gezondheid en *Sociale Veerkracht* van Fontys Sociale Studies het denken vanuit een vooraf bepaalde volgorde. Daarom zijn in figuur 1 geen pijlen opgenomen. Hiermee willen de twee lectoraten bij het adresseren van hulpvragen het denken vanuit een ‘palet aan mogelijkheden’ benadrukken, in plaats van het lineair en hiërarchisch benaderen van ondersteuning (Van der Zijpp et al., 2025). De Schijf van Vijf is nadrukkelijk een dynamisch model. De inbreng, competenties, draaglast en draagkracht binnen de ‘bollen’ staan voortdurend in wisselwerking met elkaar en kunnen in de tijd veranderen. Deze dynamiek wordt beïnvloed door interne factoren, zoals gezondheid, motivatie en energie, door externe factoren, zoals wijzigingen in wet- en regelgeving of de beschikbaarheid van voorzieningen, en door contextuele factoren, zoals de aanwezigheid van buurtinitiatieven of een netwerk van vrijwilligers.

Samenredzaamheid en samen zorg: een vergelijking

Zoals in de inleiding van deze rapportage en in bovenstaande paragrafen wordt beschreven, zien we in het beleid rond ouderenzorg een verschuiving van het dominante idee van *zelfredzaamheid* naar bredere concepten zoals *samenredzaamheid* en *samen zorg*. Zelfredzaamheid legt de nadruk op het vermogen van ouderen om hun leven en zorg zoveel mogelijk zelfstandig te organiseren. Dit uitgangspunt is lange tijd leidend geweest in beleid en praktijk, maar blijkt in de praktijk vaak niet haalbaar, zeker niet bij complexe zorgvragen en afnemende sociale netwerken. Daarom is het begrip *samenredzaamheid* ontstaan. Volgens Schoenmakers, Van de Korput, Ramaker en Van der Zwet (2025) verwijst *samenredzaamheid* naar de mogelijkheden die het informele netwerk – zoals familie, burens en vrienden – biedt om ondersteuning te organiseren. Het concept gaat uit van het idee dat mensen met zo min mogelijk formele hulp een zelfstandig leven leiden, waarbij het sociale netwerk een cruciale rol speelt. Beleidsmatig wordt *samenredzaamheid* vaak gekoppeld aan het streven om de afhankelijkheid van professionele zorg en overheidsvoorzieningen zoveel mogelijk te beperken en om de eigen kracht en wederkerigheid binnen de sociale basis te versterken. *Samen zorg*, zoals eerder beschreven in deze rapportage, heeft een bredere insteek. Het is een denkkader waarin zorg wordt gezien als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de zorgvrager, diens netwerk én professionals, ondersteund door technologie. Waar *samenredzaamheid* vooral inzet op informele

steun en zelfredzaamheid, benadrukt samenzorg gelijkwaardige samenwerking tussen alle betrokkenen, inclusief professionele actoren. Het doel is niet alleen om (in)formele zorg te verminderen en/of te ontlasten, maar om persoonsgerichte ondersteuning te realiseren, afgestemd op wensen, mogelijkheden en context. Kortom, samenredzaamheid richt zich op het benutten van de sociale basis om zelfstandigheid te bevorderen, terwijl samenzorg een integrale benadering biedt waarin formele en informele (zorg)partners samen optrekken om de kwaliteit van leven van zorgvragers te waarborgen.

2. Doel- en vraagstelling van de casestudy

De praktijk van Crataegus wil met deze casestudy inzicht krijgen in de werkzame elementen van samenzorg en deze toetsen bij externe stakeholders. Het doel is om te verdiepen wat al bekend is en te onderzoeken hoe bepaalde elementen bijdragen aan kwaliteit van leven van alle betrokkenen bij Crataegus Woonzorg.

Vanuit de Werkplaats Sociaal Domein Ouderen is het doel om kennis te ontwikkelen over hoe samenzorg in de praktijk vorm en inhoud kan krijgen, zodat deze inzichten breder gedeeld en toegepast kunnen worden binnen het domein van zorg en welzijn.

Centrale vraagstelling

Hoe krijgt samenzorg vorm en inhoud binnen deze context, zodat zoveel mogelijk recht wordt gedaan aan kwaliteit van leven?

Deelvragen

1. Welke elementen van samenzorg zijn herkenbaar in deze praktijk?
2. Wat zijn de kritische succesfactoren binnen deze praktijk?
3. Welke beroepsvisie, houding en vaardigheden heeft de professional binnen zorg en welzijn in de toekomst nodig om samenzorg te realiseren?

Ter nadere toelichting op de laatste deelvraag:

Met 'professional' bedoelen we hier niet een specifieke functie zoals zorgprofessional of sociaal werker, maar een bredere rol. Het gaat om de visie, houding en vaardigheden die nodig zijn om samenzorg te realiseren, ongeacht het specialisme of de formele positie. Deze benadering sluit aan bij de voorafgaande hoofdstukken waarin duidelijk werd dat een bredere kijk op professionaliteit noodzakelijk is: iemand die relationeel werkt, samenwerking stimuleert en oog heeft voor de context en kwaliteit van leven van alle betrokkenen.

3. Methoden van onderzoek

Casestudy volgens participatief ontwerp

Op basis van de onderzoeksvraag is voor een casestudy gekozen, omdat deze methode diepgaand inzicht biedt in een actuele en complexe praktijkcontext. In dit geval is gekozen voor een casestudy waarin samenzorg binnen en vanuit een kleinschalig woonzorginitiatief in een kleine actieve dorpsgemeenschap (iets meer dan 3000 inwoners) in Noord-Brabant centraal staat. Deze kleinschalige innovatieve woonvoorziening vormt een duidelijk afgebakende case (begrenzing in betrokkenen en plaats), waardoor het mogelijk is om ervaringen, perspectieven en interacties rond samenzorg rijk en gedetailleerd te onderzoeken (vgl. Creswell & Poth, 2018). Casestudy-onderzoek sluit aan bij een sociaal-constructivistisch paradigma: het gaat niet om algemene wetten of harde cijfers, maar om het begrijpen van betekenissen vanuit meervoudig perspectief, samenwerking en dynamiek in de praktijk (Polit & Beck, 2021); precies wat nodig is om te leren hoe samenzorg vorm krijgt en kan worden verbeterd.

Het onderzoek naar samenzorg in en vanuit Crataegus had een looptijd van twee jaar (begrenzing in tijd), waardoor er ruimte was voor langdurige en intensieve betrokkenheid. Het onderzoek is uitgevoerd volgens een participatief ontwerp in twee fasen. In de eerste fase traden medewerkers van Crataegus gedurende ongeveer vier maanden op als mede-onderzoekers. Zij haalden op creatieve wijze verhalen op bij twaalf bewoners en ambulante cliënten over hun diepere woonwensen (vgl. Eelderink, 2020). Deze groep vormde een dwarsdoorsnede van de totale populatie bewoners en cliënten. In de tweede fase onderzocht de onderzoeker de praktijk van Crataegus door een combinatie van methoden: participatieve observatie, documentanalyse, inhoudsanalyse en diepte-interviews. Deze aanpak was gericht op het verkrijgen van ervaringen en betekenisverlening vanuit verschillende invalshoeken om zo een veelzijdig en genuanceerd beeld te kunnen schetsen van hoe samenzorg vorm krijgt in deze context.

Dataverzameling eerste fase

In de eerste fase van het onderzoek zijn ervaringsverhalen van bewoners en ambulante cliënten verzameld door medewerkers van Crataegus Woonzorg, die binnen een participatief onderzoeksontwerp optraden als medeonderzoekers. Vanuit hun bestaande werkrelaties gingen zij op een laagdrempelige en vertrouwensvolle manier in gesprek met bewoners en cliënten over hun ideale woonsituatie en persoonlijke droomwensen. Deze gesprekken vertrokken

expliciet vanuit een wensgericht perspectief: niet de zorgvraag, problematiek of indicatie stond centraal, maar wat mensen zelf als betekenisvol en wenselijk ervaren in hun leven en woonsituatie. Om recht te doen aan verschillen in communicatieve mogelijkheden, denkstijlen en vormen van zelfexpressie is gebruikgemaakt van diverse creatieve en narratieve werkvormen. Zo werden gesprekken ondersteund door het bekijken en bespreken van foto's en filmmateriaal, het maken van moodboards en het schrijven van brieven of verhalen door bewoners en ambulante cliënten zelf. De centrale vragen waren telkens: *Wat is uw/jouw ideale woonsituatie? Welke droomwens zou u/jij graag verwezenlijkt zien? En in hoeverre wordt deze wens binnen Crataegus Woonzorg al werkelijkheid?* Deze aanpak is ontwikkeld in gezamenlijk overleg tussen de onderzoeker en een co-creatieteam vanuit Crataegus Woonzorg en is geïnspireerd op het gedachtegoed van het kennisplatform *Het Juiste Thuis* (z.j.). De verzamelde verhalen en creatieve uitwerkingen zijn systematisch vastgelegd en overgedragen aan de onderzoeker, en vormden – naast observaties, interviews en documentanalyse – een volwaardig onderdeel van het onderzoeksmateriaal van deze casestudy.

Dataverzameling tweede fase

De wensgerichte verhalen van bewoners en ambulante cliënten uit de eerste fase fungeerden naast het denkkader van samenzorg als inhoudelijke en analytische basis voor de tweede onderzoeksfase. Zij gaven richting aan de verdere dataverzameling en verscherpten de focus op hoe samenzorg in de dagelijkse praktijk vorm krijgt, wordt ervaren en georganiseerd. In de tweede fase vervulde de lectoraatsonderzoeker een meer expliciete onderzoeksrol, waarbij participatieve observaties, diepte-interviews en documentanalyse werden ingezet om de bevindingen uit de eerste fase te verdiepen, te verbreden en vanuit meerdere perspectieven te duiden.

De lectoraatsonderzoeker voerde vele geplande en spontane participatieve observaties uit tijdens uiteenlopende gebeurtenissen binnen en buiten Crataegus, zoals zorgmomenten op de woonlocatie, bezoeken bij ambulante cliënten in het dorp, dagbestedingsactiviteiten, gezamenlijke eetmomenten en momenten van koffie drinken, mantelzorgavonden, feestelijke gebeurtenissen (bijvoorbeeld Sinterklaasvieringen en bezoeken aan kerstmarkten bij tuincentra) en betekenisvolle levensmomenten, zoals het afscheid na het overlijden van een bewoner van het eerste uur. Daarnaast is documentanalyse toegepast op onder meer inspectierapporten, kwaliteitsverslagen, pagina's over 'samen wonen bij Crataegus' en 'werken bij Crataegus', en andere praktijkverhalen die toegankelijk waren via de website. Ook is een inhoudsanalyse uitgevoerd van een podcast waarin samenzorg centraal stond. Verder zijn vijftien diepte-

interviews afgenomen om een meervoudig perspectief op samenzorg te verkrijgen. De geïnterviewden waren onder andere lokale samenwerkingspartners (zoals huisarts, fysiotherapeut, ergotherapeut en een woonzorgvoorziening voor ouderen met dementie), een vrijwilliger, een eigenaar van een uitzendbureau, de externe voorzitter van de cliëntenraad, een lid van de raad van toezicht, een mantelzorger van een bewoner, een dochter van een mantelzorger (mantelzorg in tweede lijn), en diverse experts op het gebied van werkgeluk, samenlevingsopbouw, buurtzorg en formele zorg/mantelzorg. Alle respondenten zijn doelbewust geselecteerd – een doelgerichte steekproef (Boeije & Bleijenbergh, 2023) – op basis van hun ervaringen met en bredere kennis over de verschillende kernthema's verbonden met samenzorg en verbonden met de wijze waarop dit vanuit Crataegus Woonzorg wordt vormgegeven.

Voor de diepte-interviews is een semigestructureerd aanpak gehanteerd, gebaseerd op een topiclijst die richting gaf aan het gesprek zonder deze strak te sturen. Het doel was om vanuit een meervoudig perspectief op te halen hoe samenzorg wordt ervaren en beleefd. De topiclijst was opgebouwd rond de volgende onderwerpen:

- **Algemene achtergrondkenmerken:** rol en betrokkenheid bij Crataegus.
- **Begrip en attitude ten aanzien van samenzorg:** eigen definitie.
- **Ervaringen in de praktijk:** voorbeelden van goede en minder goede samenzorg, regie van de bewoner, rolverdeling en afstemming.
- **Bevorderende en belemmerende factoren:** randvoorwaarden, rolverwachtingen, samenwerking en draagvlak.
- **Spanningen, dilemma's en verbeterpunten:** kansen en wie de leiding neemt.
- **Wezenlijke elementen en dimensies van samenzorg:** reflectie op de centrale definitie en het model van samenzorg (Schijf van Vijf), en mogelijke aanpassingen.
- **Aanvullingen en afronding:** open punten, samenvatting en praktische gegevens.

Tijdens de gesprekken kregen respondenten de ruimte om hun verhaal op hun eigen manier te vertellen. Deze narratieve benadering (Baarda, Bakker, Fischer, Julsing, Kostelijk, & Van der Velden, 2021) betekende dat er minder directe sturing was op de inhoud en dat er bewust meer tijd werd genomen om voorbeelden en motivaties uitgebreid te bespreken. Bij de analyse is niet alleen gekeken naar de inhoud van wat respondenten vertelden, maar ook naar hoe zij hun verhaal vormgaven: welke personen en partijen zij benoemden, hoe zij hun rol en context omschreven, en welke toon en woordkeuze zij gebruikten

(vgl. Hollway & Jefferson, 2012). Dit helpt om beter te begrijpen hoe samenzorg wordt beleefd en welke factoren een rol spelen in samenwerking en afstemming.

Data-analyse

De data-analyse was gericht op het verkrijgen van inzicht in de werkzame elementen van samenzorg zoals deze in de praktijk van Crataegus Woonzorg worden beleefd en vormgegeven, en op de wijze waarop zij bijdragen aan de ervaren kwaliteit van leven van betrokken actoren. Binnen deze analyse vormden de wensgerichte bewonersverhalen een belangrijk uitgangspunt. Deze zijn geanalyseerd vanuit een interpretatief en betekenisgericht perspectief, waarbij wensen en idealen fungeerden als primaire analytische ingang. Door expliciet te vertrekken vanuit wat bewoners en ambulante cliënten als betekenisvol en nastrevenswaardig ervaren in hun leven en woonsituatie, sluit de analyse direct aan bij de doelstelling en centrale vraagstelling van deze casestudy.

De data zijn geanalyseerd met behulp van directe contentanalyse (vgl. Van Staa, 2014). Het denkkader van samenzorg was hierbij richtinggevend en fungeerde als interpretatief raamwerk om ervaringen, praktijken en interacties te duiden. Tegelijkertijd was er ruimte voor relevante, niet-voorzien inzichten die voortkwamen uit het empirisch materiaal. Deze theoriegestuurde en data-gedreven benadering zijn geïntegreerd in een samenvattende analyse, passend bij het doel van de Werkplaats Sociaal Domein Ouderen om praktijkkennis te ontwikkelen die zowel contextgebonden als breder toepasbaar is binnen zorg en welzijn.

De data zijn gecodeerd volgens de gefaseerde aanpak van Boeije en Bleijenbergh (2023), bestaande uit open, axiaal en selectief coderen. In de open coderingsfase is gebruikgemaakt van in vivo coderen, waarbij de taal en terminologie van respondenten leidend waren. Deze werkwijze borgt dat de analyse nauw aansluit bij de ervaren werkelijkheid van de betrokkenen en vormt de basis voor verdere ordening en interpretatie van de data. Tijdens het coderingsproces is het denkkader van samenzorg gebruikt om data te ordenen en te interpreteren, waardoor zichtbaar werd welke elementen van samenzorg herkenbaar zijn binnen deze praktijk en welke factoren als kritisch voor succes naar voren komen.

Door de analyse van wensgerichte verhalen te verbinden met observaties, interviews en documentanalyse ontstond een samenhangende interpretatie van samen zorg als relationele en contextgebonden praktijk. Deze analyse bood tevens inzicht in de beroepsvisie, houding en vaardigheden van professionals die nodig zijn om samen zorg te realiseren, opgevat als een brede professionele rol gericht op relationeel werken, samenwerking en het bevorderen van kwaliteit van leven. Daarmee draagt de analyse rechtstreeks bij aan de beantwoording van de centrale vraagstelling en de daarin geformuleerde deelvragen.

Kwaliteitsborging en betrouwbaarheid

Dit onderzoek is uitgevoerd conform de *Nederlandse gedragscode wetenschappelijke integriteit* (2018), zoals vastgesteld door onder andere de Vereniging Hogescholen en de Vereniging van Universiteiten (VSNU). In deze rapportage zijn alle namen van personen en organisaties geanonimiseerd, tenzij expliciete vermelding door de betrokken organisatie en/of betrokken personen van meerwaarde werd geacht. Zo is ervoor gekozen om Crataegus Woonzorg en de namen van de oprichters te noemen, omdat zij nadrukkelijk hebben aangegeven transparant te willen zijn en zij hun verhaal willen delen om anderen te inspireren tot innovatie.

Alle respondenten hebben op basis van volledige informatie over de aanleiding, werkwijze en doelstelling van de casestudy naar *De kracht van Crataegus* toestemming gegeven voor deelname (informed consent). Zij ontvangen een terugkoppeling van de onderzoeksresultaten. De betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid van het onderzoek zijn geborgd volgens de principes van Maso en Smaling (1998). Betrouwbaarheid is gewaarborgd door een transparante en navolgbare werkwijze, waarbij alle stappen zorgvuldig zijn gedocumenteerd. Validiteit is versterkt door het creëren van intersubjectieve momenten, zoals reflectie en toetsing met medewerkers van Crataegus, lector en onderzoekers van het lectoraat *Persoonsgerichtheid in een ouder wordende samenleving* en lector en onderzoekers van het lectoraat *Sociale Veerkracht* van Fontys. Daarnaast zijn rondom kernthema's validatiemomenten georganiseerd met relevante experts en sleutelinformanten. Bruikbaarheid is geborgd door het toepassen van 'fast feedback' binnen het projectteam en met externe partners uit het werkveld en onderwijs, onder andere tijdens presentaties van voorlopige bevindingen, zoals tijdens het event *Social Work Future Proof* in maart 2025.

Een belangrijk aandachtspunt in dit onderzoek was de dubbelrol van de lectoraatsonderzoeker: naast onderzoeker is zij mantelzorger voor haar moeder, die ambulantly cliënt is binnen de context van Crataegus. Deze positie bood enerzijds een unieke inkijk in de praktijk van samen zorg, maar vroeg anderzijds om

voortdurende reflectie op mogelijke beïnvloeding van interpretaties. Om deze rol zorgvuldig te hanteren, heeft de onderzoeker regelmatig gespiegeld met andere docent-onderzoekers en experts op het gebied van informele zorg, samenlevingsopbouw en werkgeluk. Daarnaast is gewerkt aan interbeoordelaarsbetrouwbaarheid door interpretaties en analyses te bespreken en te toetsen met collega-onderzoekers en direct betrokkenen binnen de uitvoeringspraktijk. Deze externe reflectie, intervisie en gezamenlijke beoordeling zorgden voor een kritische blik op interpretaties en conclusies, waardoor de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek verder zijn versterkt.

4. Resultaten

Ter inleiding

In dit hoofdstuk worden de bevindingen van het onderzoek naar samen zorg in en vanuit Crataegus gepresenteerd. Allereerst wordt in de paragraaf *Ruimte om te dromen* ingegaan op de eerste onderzoeksfase, waarin medewerkers van Crataegus als medeonderzoekers verhalen hebben opgehaald bij bewoners en ambulante cliënten over hun diepere woonwensen. Deze fase vormt een belangrijk vertrekpunt voor het begrijpen van de waarden en verwachtingen die in deze woonzorgvoorziening aan samen zorg worden verbonden.

In de daaropvolgende paragrafen worden de resultaten beschreven die voortkomen uit de verschillende participatieve observaties, document- en inhoudsanalyses en de diepte-interviews met experts en stakeholders. Deze paragrafen zijn opgebouwd rond de kernthema's van samen zorg en maken veelvuldig gebruik van casuïstiek om de praktijkervaringen concreet te illustreren. Daarbij ligt een bijzondere focus op casuïstiek van de onderzoeker zelf in haar dubbelrol als dochter en (enige) mantelzorgster van haar moeder met een psychiatrische achtergrond en zorgindicatie, omdat deze positie een unieke inzicht biedt in de dynamiek van samen zorg.

Voor de uitwerking in de verschillende paragrafen geldt dat de casuïstiek steeds wordt geanalyseerd in lijn met de hoofdvraag en deelvragen van deze casestudy. Begrippen die uitdrukking geven aan essentiële elementen van *samen zorg* worden telkens **vetgedrukt** weergegeven, zodat duidelijk zichtbaar is hoe deze concepten in deze praktijk c.q. casus vorm en inhoud krijgen.

We starten met de eerste fase van het onderzoek: de verhalen die medewerkers van Crataegus hebben opgehaald bij bewoners en ambulante cliënten, zoals beschreven in de nu volgende paragraaf *Ruimte om te dromen*.

Ruimte om te dromen

Vertrekken vanuit de wens

Dialogoog onderzoeker – moeder onderzoeker:

Onderzoeker: *“Ik ben nu bezig met een onderzoek dat draait om ouderen en ouder worden. [...] Wat betekent ‘ouder worden’ eigenlijk voor jou?”*

Moeder: *“Nou, wat ik in de toekomst nog zou wensen.”*

Onderzoeker: *“Huh, wat je nog zou wensen?”*

Moeder: *“Ja, wat ik in de toekomst nog zou willen.”*

Onderzoeker: *“Oké, wat je nog zou willen [stilte]. En wat zou je dan bijvoorbeeld nog willen in de toekomst?”*

Moeder: *“Nou, ik zou bijvoorbeeld wel weer zonder rollator willen lopen.”*

Onderzoeker: *“Weer zonder rollator willen lopen?”*

De beschrijving van het eerste deel van dit onderzoek naar samenzorg opent met een korte dialoog tussen de onderzoeker en haar moeder. Op de vraag wat ‘ouder worden’ voor haar betekent, antwoordt de moeder niet met abstracties, maar met een heel concreet verlangen: weer zonder rollator willen lopen. Deze dialoog maakt zichtbaar dat de verschillende bewoners en ambulante cliënten van Crataegus Woonzorg – hier: ouderen met een zorgindicatie, volwassenen/ouderen met een psychiatrische indicatie en jongvolwassenen met LVB – hun eigen leven niet uitdrukken in termen van problemen of diagnoses en dat zij zich niet primair uiten in abstracte begrippen zoals ‘kwetsbaarheid’ of ‘zorgbehoefte’, maar eerder in termen van **wensen, voorkeuren en betekenisvolle doelen**. Dat inzicht fungeert als analytische bril voor het eerste deel van deze casestudy. Met andere woorden: deze analytische bril betekent dat de onderzoeker in samenspraak met medewerkers van Crataegus nadrukkelijk is vertrokken vanuit het perspectief *“begin bij de wens van de bewoner”*. Alle opgehaalde verhalen zijn verzameld en geanalyseerd door die wensgerichte bril, zodat samenzorg niet abstract blijft maar concreet vorm en betekenis krijgt in de leefwereld van de mensen waar het hier om draait.

De reacties van de bewoners en ambulante cliënten die hieraan hebben meegedaan, schetsen een veelzijdig en veelkleurig beeld van het dagelijkse leven, van kleine genietmomenten tot grotere ambities. Tegelijk laten ze zien waar het schuurt en waar ruimte nodig is om dromen werkelijk tot dragers van het zorg- en ondersteuningsplan te maken.

Verbondenheid in een gemeenschap

In de verhalen keert **verbondenheid** steeds terug als dragende factor. Bewoners benoemen het plezier van samen koffiedrinken, het warme gevoel van vriendschap met medebewoners en medewerkers en de ervaring deel uit te maken van een familie; naast de eigen familie wordt de gemeenschap van Crataegus regelmatig als een 'soort van familie' ervaren. Binnen die verbondenheid is ook ruimte voor afscheid en rouw. Afscheid krijgt niet alleen een plek in gesprekken, maar ook in concrete gebaren en rituelen, op manieren die passen bij de betrokkenen. De **interactie tussen jong en oud** brengt lichtheid en vertier in het dagelijks leven. Waar het wringt, gaat het vaak over het gemis van een *maatje* of het niet altijd gemakkelijk bij elkaar over de vloer kunnen komen, juist op momenten waarop nabijheid extra betekenis heeft.

Droomwensen als handelingskader

Opvallend in de opgehaalde verhalen is de **toekomstruimte** die bewoners en ambulante cliënten zien. Dromen worden niet opzij gezet door kwetsbaarheid; ze krijgen juist vorm als **ontwikkelingsdoelen**. De uitgesproken **droomwensen** variëren van dichtbij (zitten in de zon, tuinonderhoud, samen winkelen met kleindochters) tot ver weg (vakantie naar Egmond aan Zee, een reis naar Costa Rica, Japans leren en naar Japan gaan). Het patroon is steeds hetzelfde: als professionals **luisteren en doorvragen**, worden wensen **vertaald naar concrete, haalbare doelen** met duidelijke tussenstappen en gezamenlijke evaluaties. Zo wil een ambulante cliënt oefenen met de duofiets om later zelfstandig met een eigen driewieler op pad te kunnen. Deze wens wordt een oefenprogramma met routes en buddy's; een keuzevrijheidswens bij het eten wordt een gezamenlijk ontworpen menukeuze binnen medische grenzen; een wens naar meer rust in de tuin leidt tot een stiltehoek en aangepaste planning van activiteiten in de buitenruimte. Van wens naar doen, van verlangen naar haalbaar plan.

Wonen met welbevinden

De **woonomgeving** zelf is een medespeler in het realiseren van dromen. Het plezier van wonen in het groen en de vogels horen fluiten, het comfort van een appartement zonder trap, de rustgevende ligging en het gevoel in een prachtig gebouw te wonen, dragen bij aan welbevinden. Even goed worden beperkingen benoemd: ver van de dorpskern, geen balkon, het missen van rust in de tuin, en zelfs de wens voor andere raamdecoratie.

Zingeving in het alledaagse

Bewoners en ambulante cliënten noemen naast verbondenheid, ruimte voor toekomstperspectief en een comfortabele woonomgeving verschillende vormen van **zingeving**, zaken die zij als waardevol ervaren. Zij noemen onder andere het helpen bij praktische werkzaamheden binnen en buiten Crataegus, luisteren naar muziek, zingen, contact met familie – bijvoorbeeld door regelmatig te bellen – en tijd doorbrengen met en bij familie. Het omringen met meubels en persoonlijke spullen uit een eerdere woonsituatie, evenals foto's van familie en van eerdere activiteiten met familie of vrienden, wordt door veel bewoners als wezenlijk ervaren. Deze zaken maken duidelijk dat betekenis niet louter in 'grote' doelen zit, maar in de opbouw van het dagelijkse leven en in de 'vertaling' daarvan in de directe woon- en leefomgeving. Bewoners geven betekenis aan hun woon- en leefomgeving door vertrouwde spullen te gebruiken en activiteiten voort te zetten die voor hen belangrijk zijn. Het gaat daarbij om herkenbare en alledaagse elementen, waarin persoonlijke herinneringen en gewoonten een plek krijgen in de huidige woonsituatie. De door de bewoners ervaren **kwaliteit van leven** blijkt vaak te liggen in het kleine, het tastbare. Genoemd worden onder meer: in de zon zitten in de eigen tuin, een verzorgd ontbijtje, hulp in het huishouden of bij het tuinonderhoud. Daarnaast zijn er tal van voorbeelden van **responsieve ondersteuning** die precies raakt aan wat ertoe doet voor de betreffende bewoner of cliënt: een medewerker die Netflix regelt, samen een documentaire kijken omdat die een familielijn raakt, samen wandelen om zowel beweging als contact te versterken, een medewerker die een bewoner in een terminale fase een lichte lichaamsmassage geeft, omdat deze tastbare nabijheid meer van betekenis is dan woorden. Bewoners waarderen aandacht, liefdevolle zorg en het gevoel dat "alles top geregeld" is. Juist deze ogenschijnlijk kleine, alledaagse ingrepen versterken **waardigheid en eigen regie** en illustreren hoe een **integrale blik**—medisch én sociaal—zich vertaalt in dagelijkse werkpraktijken.

Wens om zelf te kiezen

Vrijheid en **autonomie** komen in de opgehaalde verhalen onder andere naar voren in de wens om auto te rijden, samen met een dochter en kleinkinderen te winkelen, een softijsje te eten; keuzes die licht lijken, maar zwaar wegen omdat ze eigen regie en spontaniteit belichamen. Een terugkerend spanningsveld ontstaat rond **eten en regie**. Waar medische noodzaak vraagt om dieetregels (bijvoorbeeld bij buikklachten), willen bewoners graag **zelf kiezen**, ook bij zoiets 'eenvoudigs' als soep of toetje. Hier ontmoeten **veiligheid** en **autonomie** elkaar, en is **gedeelde besluitvorming** nodig om maatwerk te leveren: denk aan keuzelijsten binnen veilige marges, een symptoomdagboek en kleine experimenten die periodiek worden geëvalueerd.

Afsluitend

Voor samenzorg betekent de analyse van deze verschillende verhalen vanuit bewoners en ambulante cliënten dat **relatiegericht werken** en het actief **mobiliseren van netwerk en gemeenschap** geen bijzaak zijn, maar kernactiviteiten voor betrokken professionals (vgl. Wilken, 2025): verbondenheid vergroot kwaliteit van leven en maakt ruimte voor dromen.

De eerste onderzoeksfase laat zich vertalen naar een heldere opdracht voor de professional van vandaag én morgen, aldus de onderzoeker en de betrokkenen bij Crataegus Woonzorg:

Maak van de droom het kompas.

Werk **gelijkwaardig** samen met bewoners en hun netwerk, en **verbind medische zorg** en **sociale ondersteuning** in **één plan, één taal in lijn met de leef- en belevingswereld van de bewoner**.

Gebruik **reablement** om ontwikkelingsruimte te creëren, en borg **zingeving** en **verbondenheid in een gemeenschap** als vaste pijlers.

Evalueer iteratief: *Helpt dit bij wat u/je graag wilde?*

Door zo te werken krijgt samenzorg niet alleen vorm op papier, maar **resoneert zij in het dagelijks leven** van bewoners, naasten en presente professionals.

Deze bevindingen bevestigen wat de dialoog aan het begin al liet zien: ouder worden wordt in de leefwereld van mensen vooral verstaan via wensen en mogelijkheden. Waar professionals dat serieus nemen en samen met bewoners **zoeken en blijven zoeken** en **dromen zoveel mogelijk omzetten in doen**, ontstaat daadwerkelijke **ruimte voor dromen** en daarmee samenzorg die zichtbaar is in kleine momenten, voelbaar in relaties en merkbaar in de manier waarop mensen hun dag (be)leven.

De kracht van voorleven

In de voorgaande paragraaf lieten bewonersverhalen zien dat droomwensen in deze praktijk het kompas vormen. Dit vervolg maakt zichtbaar hoe **gemeenschapsgericht leiderschap** die richting vertaalt naar werkzame samenzorg: een gedeelde praktijk waarin het **gewone leven leidend** is en waarin bewoners, naasten, professionals en netwerkpartners samen verantwoordelijkheid dragen.

Een initiatief geboren uit vragen, waar dromen en zorgen samenkomen

Crataegus Woonzorg is ontstaan vanuit een diepgewortelde dorpsdroom: een plek creëren waar zorg en wonen hand in hand gaan, dichtbij en verbonden met de gemeenschap. Het initiatief begon niet met een beleidsplan, maar met vragen van inwoners. Ouders zochten een passende woonvorm voor hun kind met klassiek autisme en een verstandelijke beperking. Families vroegen om een veilige plek voor hun ouder, dichtbij, zodat nabijheid mogelijk bleef. Deze vragen kwamen terecht bij Eddy, een bekende dorpsfiguur, actief in het vastgoed. Samen met zijn (levens)partner Marinka besloot hij iets wezenlijks te doen: de realisatie van een woonzorgvorm waarin niemand wordt uitgesloten.

Wij kregen vragen vanuit allerlei kanten en wij wilden bij voorbaat niemand uitsluiten of ons richten op maar één bepaalde groep, want dat was de vraag niet.

(Marinka, oprichter en directeur)

Zo ontstond een unieke woonzorgvoorziening waarin drie doelgroepen samenleven onder één dak: ouderen met een zorg- en ondersteuningsvraag, volwassenen en ouderen met een psychiatrische indicatie en jongeren met LVB. Ondanks scepsis – *“Dat is niet houdbaar, je roept de ellende over jezelf af”* – bestaat Crataegus inmiddels meer dan tien jaar, tot grote tevredenheid van bewoners en initiatiefnemers.

Iedereen telt mee

Bij Crataegus draait het om inclusie, niet alleen voor bewoners maar ook voor medewerkers. Een eigenaar van een uitzendbureau die samenwerkt met Crataegus voor de flexibele inzet van personeel, verwoordt dit als volgt:

Wij denken telkens: wie gunnen we het deze keer om bij Crataegus te gaan werken? [...] Gewoon, omdat ook uitzendkrachten bij Crataegus de volledige aandacht krijgen. Ook zij horen erbij als volwaardig lid van de gemeenschap.

De inclusieve aandacht blijkt uit kleine, betekenisvolle gebaren: een persoonlijk kerstpakket met een handgeschreven kaart, persoonlijke aandacht voor wie tijdelijk meedraait. Het zijn deze details die laten zien dat leiderschap hier niet alleen gaat over beleid, maar over voorleven van waarden.

Crataegus: de expressie van de impressie

De visie van Crataegus zit verweven in de naam. “Crataegus” – Latijn voor meidoorn – verwijst naar een struik die van oudsher bescherming en voeding bood aan de geiten die in het dorp gehouden werden voor het levensonderhoud van de relatief arme bevolking. Het symboliseert de verbondenheid met de geschiedenis en wortels van deze dorpsgemeenschap, en: kracht, veiligheid en verbondenheid. Hoewel de naam voor menige outsider lastig uit te spreken is – “dat initiatief met die moeilijke naam”, vormt hij een inclusieve kapstok voor bewoners en medewerkers. Uitspraken als “Wij doen dit op z’n Crataegus” tonen hoe sterk de gemeenschapszin is. Een dochter van een bewoner vertelt:

Mijn vader moest er niet aan denken om naar een verzorgingstehuis voor ‘bejaarden’ te gaan. [...] Maar hier in het dorp kan hij nu rustig zeggen: “Ik woon bij Crataegus”.

Crataegus is daarmee meer dan een woonzorgvoorziening: het is een gemeenschap waarin diversiteit niet wordt gezien als probleem, maar als kracht.

Leiderschap dat middenin de gemeenschap staat

De oprichters/directeuren Eddy en Marinka [hier met hun werkelijke namen benoemd; want exemplarisch voor hoe zij opereren, is dat iedereen ze consequent met deze voornamen aanduidt, nooit met de achternamen of met hun functieaanduiding ‘directeur’] belichamen hun inclusieve visie in houding én handelen. Ze zijn **zichtbaar aanwezig** in het dagelijks leven (vgl. Baart, 2025), maar staan niet op de voorgrond als “de directie”: ze zitten tussen de mensen tijdens eetmomenten, werken en overleggen vaak in **openbare ruimtes**, en zetten bewoners en hun personeel nadrukkelijk op de voorgrond (zoals toen zij een podcast over Crataegus aan twee medewerkers gunden; pas later schoven ze kort aan, omdat de twee podcastmakers erg nieuwsgierig waren geworden naar de twee “initiators”). Hun managementstijl is **faciliterend en dienstbaar**: zorg is niet het primaire vertrekpunt, het gewone leven van iedereen staat centraal. Dat wordt concreet in kleine en grote gebaren van nabijheid en normaliteit: Marinka deelt soms iets persoonlijks om wederkerigheid te benadrukken: [naar een oudere bewoonster] “Met jou kan ik dit wel delen, want ik zie jou als een wijze vrouw” – en hanteert tegelijk **vriendelijke begrenzing**: een vaste belafsprake op donderdag met een bewoonster, in tijden van Corona ontstaan, biedt houvast voor deze bewoonster; maar soms probeert ze wel eens op andere dagen te bellen om haar verhaal kwijt te kunnen:

Hé B. [noemt naam bewoonster], het is nu dinsdag en we bellen altijd op donderdag [...] Nu moet ik even mijn aandacht aan iets anders geven [...]. Ik spreek je donderdag.

(Marinka tijdens een observatiemoment, spontaan gesprek aan tafel)

De sociale norm wordt actief voorgeleefd:

Mensen gaan hier met respect met elkaar om. Er wordt hier niet over elkaar geroddeld.[...] Geroddeld, daar maakt Marinka altijd korte metten mee. Dan zegt ze: "Dat doen we hier niet!"

(vrijwilligster koffiemoment met bewoners)

Meervoudige rollen, één visie

Om hun visie **voor te leven**, bewegen de directeuren tussen verschillende rollen: **rolmodel, bondgenoot, bruggenbouwer, tolk/vertaler en criticus**. Als bondgenoot trok Marinka nauw op met een mantelzorger om een zwaardere zorgindicatie voor een moeder te realiseren en de route ernaartoe inzichtelijk te maken. Als bruggenbouwer maken ze kritisch meedenken en tegengeluid expliciet onderdeel van de gemeenschap. De manier waarop zij – vaak onvoorwaardelijk – ruimte willen scheppen, spreekt ook uit dit citaat waarin Marinka een belangrijk basisprincipe van hun aanpak verwoordt:

Wij stellen hier de gemeenschap niet voorwaardelijk.

Er is oog voor **passendheid** en **timing**: een manager die een cursus **als uitnodiging** formuleert naar een personeelslid (*"Wij denken dat deze cursus iets voor je is. [...] Zou je die cursus willen doen?"*) en zich verontschuldigt wanneer het moment niet past (*"O sorry, ik zie dat ik je nu met deze vraag overval"*), maakt **eigenaarschap tot dagelijkse praktijk**. En soms vervullen de directeuren heel andere rollen, zoals 'bruidegom' tijdens een modeshow van eigen bruidsjurken van personeelsleden om te vieren dat een personeelslid gaat trouwen, of functioneren als 'ober' tijdens een kerstdiner dat op Tweede Kerstdag binnen Crataegus wordt uitgeserveerd: symbolen van leiderschap **tussen** de mensen.

Als sleutelfiguren (zie ook: Van Meerkerk & Edelenbos, 2014) en duo vullen deze oprichters/directeuren elkaar aan:

Ik ga over alles wat met de zorg te maken heeft en Eddy over het vastgoed, financiën en technologie. [...] Eddy is ook van de gekke ideeën. Die komt met dingen waar ik nooit op gekomen zou zijn.

(Marinka, oprichter en directeur)

Zo bedacht Eddy dat de wandelvierdaagse door het gebouw van Crataegus kon lopen. Het werd een groot succes: bewoners deelden ranja en koekjes uit, en later kwam een inwoner van het dorp, die hierdoor voor het eerst had kennis gemaakt met Crataegus en de bewoners, spontaan met het idee voor een kleine bibliotheek in de dagbestedingsruimte. Een treffend voorbeeld van hoe **gemeenschap groeit wanneer je** letterlijk en figuurlijk **deuren opent**.

Just in time

In een podcast over Crataegus Woonzorg vragen de podcastmakers aan Eddy en Marinka of zijzelf ‘dé kritische succesfactor’ van dit initiatief zijn. Daarop antwoordt Marinka (VVT Werktaanmorgen, 2024):

Ons succes zit in onze combinatie: we zijn een stel dat 24/7 samenwerkt, één met kennis van vastgoed en de ander van zorg. Lijntjes zijn kort, geen officiële vergaderingen – beslissingen nemen we informeel, zonder externe partijen. Dat is ons geluk.

Medewerkers van Crataegus beamen op allerlei momenten de ‘korte lijntjes’ die maken dat er ‘just in time’ gereageerd kan worden:

Als ik vandaag een idee heb en dat inbreng, dan wordt het meestal wel omarmd hoor [...] en is wat ik nodig heb, bij wijze van spreken, binnen drie dagen geregeld. [...] Hop, dan is het er gewoon al. [...] Nou, dat geeft mij wel het gevoel dat mijn inbreng hier telt en dat ik hier iets kan toevoegen als ik denk dat het nodig is.

(zorgmedewerker en tevens medewerker in de dagbesteding)

Financieel vakmanschap, transparant samenwerken

Een duidelijk voordeel van Eddy is zijn scherpe **financiële blik**. Op een beurs werd hem door een standhouder gezegd: “Je bent de enige tot nu toe die goed doorvraagt op wat het allemaal kost.” Die houding neemt Eddy mee **in zijn samenwerking met het personeel**. Toen de dagbesteding duurder uitviel, stelde

iemand van het personeel voor: “Dan maar minder koekjes.” Eddy reageerde: “Ik zal jullie eens uitleggen wat een rol koekjes kost en hoeveel het kost als jullie een kwartier extra besteden aan voorbereiding of nabespreking, terwijl ik snap dat jullie daar tijd voor nodig hebben hoor.” Met dat inzicht vond het team **samen** een houdbare oplossing. Financieel bewust anders met geld omgaan, maakt ook kwaliteit mogelijk:

Wij hebben te maken met dezelfde geldstromen als die andere, vaak grotere, organisaties. Wij kunnen gewoon uit. Het is een kwestie van anders met het geld omgaan, dan kunnen dingen wel.
(vervangend manager zorg)

Een sprekend voorbeeld is het in dienst nemen van koks om elke dag vers te koken voor bewoners en ambulante cliënten. Dat is een enorm kostbare investering, maar:

Zo moet je niet denken, want die investering verdienen wij aan de andere kant weer terug. [...] Mensen worden er vrolijk van dat hier zichtbaar vers wordt gekookt; geuren prikkelen de zinnen [...], er is vertier, leven en gezelligheid in de open keuken.
(Marinka, oprichter en directeur)

Aan de bar in de open keuken ontstaan gesprekken – over **ernstige** én **luchtige** zaken – en zo draagt de keuken voortdurend bij aan **welzijn, verbondenheid** en **betekenis**.

Geïnspireerd door buiten, verankerd van binnen

Eddy en Marinka laten zich nadrukkelijk **samen met bewoners en personeel** inspireren door externe experts en inspirators. Zo bezochten ze lezingen van **Erik Scherder** en **Teun Toebes** – bekende figuren uit de Nederlandse zorg- en wetenschapssamenleving – en namen daar concrete ideeën uit mee; ook gaan ze met bewoners en personeel “als cheerleaders” naar afstudeerpresentaties van stagiaires:

Afstudeerbegeleider van de opleiding Verpleegkunde: *“Zoiets maken wij nooit mee, dat men zo voltallig vanuit een organisatie meekomt en zo enthousiast aanwezig is.”*

Reactie Marinka, directeur Crataegus: *“Ja maar, S. [noemt naam stagiaire] heeft toch ook een half jaar in ons geïnvesteerd?”*

Marinka verwijst naar een boek met praktische lessen gebaseerd op het leiderschap bij **Walt Disney World** waar zij veel uit haalt, vooral de hoofdstukken over **“everyone is important”, waardering & erkenning, karakter en integriteit, en gastvrijheid**: hoe dat in de kleinste details zit. Die inspiratie vertaalt zich in herkenbare **rituelen en symbolen** binnen Crataegus en in creatieve verbindingen met het dorp.

Welbevinden centraal

Aanwezigheid maakt **responsiviteit** mogelijk: *“Wij weten al wat er speelt, voordat de vraag gesteld wordt [...] gewoon, omdat wij hier vrijwel dagelijks aanwezig zijn. [...] We staan er middenin,”* zegt Marinka, en: *“**Welzijn staat hier centraal.**”* – voor bewoners én personeel. Eddy en Marinka begonnen zelf met sporten en faciliteerden voor het hele team toegang tot een sportschool, met veelzijdige programma’s naar keuze: yoga, mindfulness, krachttraining. Daarmee onderstrepen ze dat **gezondheid, energie en plezier** voor zowel bewoners als personeelsleden voorwaarden zijn voor duurzame samenzorg.

Risico’s erkennen, tegenspraak borgen

In een praktijk waarin een visie door twee sleutelfiguren zo sterk wordt **doorleefd en voorgeleefd**, ligt het risico van exclusie op de loer: het uitbannen van andersdenkenden. Crataegus laat zien zich daarvan bewust te zijn en daar **aanspreekbaar** op te blijven. Op advies van het zorgkantoor is bewust een **externe voorzitter** voor de cliëntenraad aangesteld, met ruimte om te overleggen **in afwezigheid van de directie**. Ook in werving van nieuw personeel zoekt men **kritisch meedenken**:

Wij nemen geen mensen aan die roepen bij alles wat ze hier zien “Wat doen jullie het hier fantastisch”, en we nemen ook geen mensen aan die ons telkens bevragen op “Maar jullie volgen dus niet dit veiligheidsprotocol”?
(zorgmedewerker die regelmatig betrokken is bij de aanname van nieuw personeel)

Zo ontstaat een **leerklimaat** waarin fouten mogen en het gesprek centraal staat. Tijdens een Sinterklaasviering liet een bewoner een glazen waxinelichthouder, die zij net daarvoor uit een vrolijk papiertje had uitgepakt, vallen; Marinka reageerde lachend: “*Ach, dan had ik voor jou toch een houten waxinelichthouder moeten kiezen,*” pakte veger en blik en ruimde het op. Een medewerker verwoordt de cultuur kernachtig:

Als ik iets fout doe en ik zit daarmee, staat vooral het gesprek centraal over wat er is gebeurd en hoe ik het een volgende keer anders kan doen. [...] Er is hier ruimte voor intervisie. [...] We hebben hier ook structureel in kleine groepjes intervisie, om de paar weken, dat is hier ingebed. [...] Het is geen drama dat ik dingen wel eens minder handig doe.

Gemeenschapsgericht werken in de bredere dorpsgemeenschap

Uit bovenstaande deelparagrafen blijkt hoe Eddy en Marinka werk maken van gemeenschapsgericht leiderschap. De illustratieve voorbeelden zijn voornamelijk op microniveau – binnen en rondom de woonzorgvoorziening van Crataegus - beschreven, maar deze sleutelfiguren maken ook werk van gemeenschapsgericht werken op mesoniveau – in de samenwerking met naasten, lokale organisaties, ondernemers en netwerkpartners. Dat blijkt uit onderstaande casus, Een verrassing voor het personeel.

Een verrassing voor het personeel

De onderzoeker vertelt:

Op een zaterdagmiddag in november 2025 – ik ging spontaan lunchen met mijn moeder in een Pools familierestaurant in het dorp – zag ik toevallig de twee directeurs van Crataegus lunchen met hun gezin. Bij onze binnenkomst sprak Marinka mijn moeder aan – ik dacht nog: ‘die willen ons niet zo graag tegenkomen tijdens een privémomentje met het hele gezin’ – en liet ons een foto op haar iPhone zien. Mijn moeder en ik zien een groepsfoto met veel bekende gezichten: een grote groep bewoners en cliënten van Crataegus staan en zitten op de foto met op de achtergrond de gezellige kerstdecoraties die het restaurant nu sieren. Voor deze groep liggen gestrekt op de grond Eddy en Marinka met een brede glimlach. Een pose zoals je die ook wel op familiefoto’s ziet. “Ik heb iedereen heel stiekem moeten vragen,” zegt Marinka, “jammer dat ik je niet kon bereiken, want jij hoort er ook bij. Dit is een verrassing voor het personeel. We gaan iets met deze foto doen voor in hun kerstpakket. Het personeel mag er dus niks van weten.”

Tijdens de lunch toonde Marinka de foto enthousiast aan personeelsleden van het restaurant en feliciteerde hen tegelijkertijd met een prijs in een regionale wedstrijd voor gastvrijheid en inclusiviteit. De eigenaresse liet daarop trots het juryrapport zien: “We hadden de tweede prijs, terwijl er wel 113 restaurants meededen. Zo’n verrassing voor ons.”

Als de directeurs van Crataegus later met een van hun dochters het restaurant uitlopen, blijven ze nog even een praatje maken bij het tafeltje van mij en mijn moeder. We hebben het over een designproject dat hun dochter die de kunstacademie doet en die als zorgondersteuner bij Crataegus werkt, mogelijk gaat uitvoeren bij Crataegus. Ook vertellen ze dat ze straks ergens een box gaan ophalen die ze gevonden hebben op Marktplaats, want ja de familie breidt uit. Er wordt nog teruggekomen op het maken van de foto vanochtend en de lol die ze hebben gehad: “Het was echt gezellig. Oud en jong door elkaar. Op een gegeven moment stak F. [noemt naam jonge bewoner met LVB] haar handen omhoog en riep: “Koffie!” Toen moesten we echt heel erg lachen. Want ja, dat is typisch iets voor haar en zo kennen we haar ook met z’n allen.”

“Ja, jammer dat ik er niet op sta,” zegt mijn moeder als ze weg zijn, “maar ik vind het niet heel erg hoor. Ze plakken mij er in gedachten wel bij. [...] En wist je trouwens dat we hier [doelt op het Poolse restaurant] in december met heel Crataegus gaan lunchen. Dan heb ik ’s avonds ook wat van Stichting met je hart, dan gaan we samen eten met leerlingen van het N. [noemt naam scholengemeenschap], maar die lunch hier wil ik niet missen hoor, dan eet ik maar wat minder.”

Dit voorbeeld uit het dagelijks leven van de onderzoeker en haar moeder laat zien hoe de directeurs van Crataegus werk maken van gemeenschapsgerichtheid, **zichtbaar tot in kleine details**. In een Pools restaurant – een publieke ruimte die fungeert als ‘**sociale riolering**’ (vgl. Horstman &

Knibbe, 2022) – onderhouden zij de ‘sociale leidingen’ die cruciaal zijn voor inclusie en welzijn. Bewoners, familieleden en het eigen gezin worden in een informele setting verbonden.

Belangrijke elementen in dit voorbeeld:

- **Sociale riolering:** het restaurant als plek waar netwerken samenkomen en sociale verbindingen worden onderhouden.
- **Zwakke verbindingen en bridging (vgl. Putnam, 2000):** door een groepsfoto en gezamenlijke lunch ontstaan ontmoetingen tussen bewoners, ambulante cliënten, familie, personeel, buurtbewoners en ondernemers.
- **Vervagende grenzen tussen werk en privé:** de directeuren blijven toegankelijk en delen persoonlijke momenten, wat contact van mens-tot-mens versterkt.
- **Persoonlijke en wederkerige relaties:** betrokkenheid blijkt uit het aanspreken van familie en het delen van een ‘geheim project’.
- **Samen plezier en betekenisvolle momenten:** het kerstproject en humorvolle interacties (zoals F. die “*Koffie!*” roept) benadrukken inclusie en erkenning van eigenheid.

Vanuit de behandeling en analyse van deze casuïstiek kunnen we de volgende boodschap voor professionals, die willen werken aan samenzorg door middel van gemeenschapsgerichtheid, destilleren: zie jezelf als onderdeel van de gemeenschap, investeer in informele ontmoetingen, creëer gezamenlijke activiteiten, wees flexibel en menselijk, en erken de waarde van humor en herkenning.

Afsluitend

Op basis van het empirisch materiaal en de koppeling met theorie in deze paragraaf formuleren we de volgende kernboodschap voor professionals die werk willen maken van samenzorg:

- **Begin bij een gedeelde droom** en expliciete kernwaarden; maak ze zichtbaar en toets ze regelmatig (zie hiervoor ook het concept ‘**double-loop leren**’ van Argyris en Schön uit 1978).
- **Leef de visie zichtbaar voor** in het alledaagse: nabij, aanspreekbaar, met oog voor **grenzen** en **timing**.

- **Organiseer eigenaarschap** bij bewoners, naasten en personeel; geef ruimte om mee te zoeken en **betekenis te geven**.
- **Maak het gewone leven leidend** boven zorglogica; nodig **(tegen)geluid** uit en **borg kritische stemmen**.
- **Veranker** de visie in **symbolen, rituelen en open aanwezigheid**; put uit **externe inspiratie** zonder de gemeenschap uit handen te geven.
- **Werk financieel transparant** en leegericht: deel inzichten, reken samen door, maak kwaliteit mogelijk waar het **welzijn** vergroot.
- **Zorg voor welbevinden** van het hele team: wat goed is voor medewerkers, is goed voor bewoners.

De praktijk van Crataegus laat zien dat gemeenschapsgericht leiderschap geen abstracte theorie is, maar een **dagelijkse, doorleefde houding** die samen zorg mogelijk maakt. Het vraagt om **nabijheid, responsiviteit** en het vermogen om visie tastbaar te maken in **kleine én grote gebaren**: van het doorbreken van muurtjes tussen doelgroepen tot het koesteren van een cultuur waarin **iedereen** meetelt. Het is leiderschap dat niet op afstand bestuurt, maar zich **midden in de gemeenschap** positioneert, zichtbaar en aanspreekbaar. Zoals Marinka het treffend verwoordt: *“Wij weten al wat er speelt, voordat de vraag gesteld wordt [...] gewoon, omdat wij hier middenin staan.”* Wie werk wil maken van samen zorg, moet bereid zijn om letterlijk en figuurlijk **in het midden van de gemeenschap te staan**, en van daaruit samen te bouwen aan een cultuur van **welbevinden, verbondenheid en betekenis**.

De kracht van een gespikkelde gemeenschap

Gespikkeld wonen als fundament voor een gemeenschapsgericht woonzorgconcept

Tijdens de casestudy werd duidelijk dat Crataegus Woonzorg niet primair als ouderenzorginstelling opereert, maar een **gemeenschapsgericht woonconcept** heeft ontwikkeld waarin verschillende doelgroepen samenleven. Menigmaal werd de onderzoeker gecorrigeerd, wanneer zij vanuit de vraagstelling van de Werkplaats Sociaal Domein Ouderen de focus legde op toekomstgerichte *ouderenzorg*:

*Bedenk dat het bij Crataegus niet alleen om ouderen draait, wij hebben hier juist verschillende groepen samen.
(vervangend manager zorg)*

Om dit nader te duiden, gebruiken met name Eddy en Marinka, de oprichters en directeuren van Crataegus, de term **'gespikkeld wonen'**. In een podcast over Crataegus (VVT Werktaanmorgen, 2024) legt Eddy dit principe kernachtig uit – volgens medewerkers van Crataegus “écht op zijn Eddy's” in plat Brabants:

Als je tien blinden aan de keukentafel zet, dan is er niemand die de krant kan voorlezen. Dat is een beetje de filosofie: allemaal verschillende mensen, die hebben allemaal verschillende beperkingen, maar die kunnen op andere vlakken wel heel erg van betekenis zijn voor elkaar.
(Eddy, oprichter en directeur)

De twee sleutelfiguren, Eddy en Marinka, hebben naar aanleiding van vragen uit het dorp én op basis van kennis en ervaringen van diverse geraadpleegde experts een **appartementencomplex en woonzorgconcept** neergezet dat **relationeel c.q. gemeenschapsgericht werken centraal** stelt. Dit betekent dat gelijkwaardigheid, wederkerigheid en inclusie niet alleen uitgangspunten zijn, maar ook zichtbaar worden in de dagelijkse praktijk. Crataegus Woonzorg ziet er aan de buitenkant en binnenkant niet uit als een traditionele zorginstelling. Regelmatig lopen er mensen binnen – van pakketbezorgers tot een inspecteur van de hondenbelasting – die zich afvragen: *“Wat is dat precies hier? Een zorginstelling of toch iets anders?”* Deze normalisatie versterkt het gevoel van gemeenschap en draagt bij aan een omgeving waar mensen graag deel van uitmaken.

Analyse van woonvormen voor ouderen: meerwaarde van gespikkeld wonen en gemeenschapsgerichte zorg

Recente publicaties van Platform31 en praktijkvoorbeelden tonen aan dat **gespikkeld wonen** – het verspreid huisvesten van ouderen met een zorgvraag tussen andere [vaak 'reguliere'] bewoners – een effectieve **tussenvorm** is tussen zelfstandig wonen en intramurale zorg. Deze woonvorm bevordert sociale inclusie, voorkomt eenzaamheid en draagt bij aan **langer zelfstandig wonen** (Duivenvoorden & Van Klaveren, 2025).

De praktijk van Crataegus laat zien dat een verhuizing naar een dergelijke 'tussenvorm' behoorlijke impact kan hebben – voor iedere persoon weer op een andere manier:

Ik woon hier al acht jaar, maar mijn hart is nu pas over verhuisd.

Zo'n opluchting om nu hier te wonen [...] Fijn dat mijn dochter hier druk op heeft gezet. [...] In mijn eigen huis had ik continu stress. Dan dacht ik al bij het opstaan 'Dit en dat moet nog gebeuren, maar wie gaat dat doen, ik kan het niet'. [...] Hier woon ik in een klein appartement. [...] Heel overzichtelijk, makkelijk bij te houden en weinig om me zorgen over te maken.

Het succes van gespikkeld wonen hangt sterk samen met een **gemeenschapsgerichte inrichting van de zorgcontext**, waarin informele ondersteuning, vrijwilligers en professionele zorg samenwerken. Daarbij spelen gemeenschappelijke ruimtes en community builders een cruciale rol in het versterken van sociale netwerken en samenredzaamheid (Platform31, 2023; Waardigheidentrots.nl, 2024).

De meerwaarde van deze aanpak ligt in het combineren van wonen, welzijn en zorg in één leefomgeving. Dit vergroot niet alleen de kwaliteit van leven, maar vermindert ook druk op formele zorg door het activeren van lokale netwerken. Voorwaarde is dat de fysieke omgeving toegankelijk is (drempelloos, rolstoelgeschikt) en dat financieringsstromen voor zorg, wonen en welzijn goed op elkaar aansluiten (Duivenvoorden & Van Klaveren, 2025). Crataegus wil met haar werkwijze de druk op zowel de formele als de informele zorg – met name op mantelzorgers – verminderen door nadrukkelijk **aansluiting** te zoeken **bij aanwezige 'assets' in de dorpsgemeenschap** en door alle financieringsstromen – waar zij in het kader van de verschillende doelgroepen met verschillende zorg- en ondersteuningsvragen, en verschillende indicaties mee te maken krijgen - zoveel mogelijk in te zetten ten bate van het individu én de gemeenschap. Zo ontstaat een **veerkrachtige gemeenschap van bewoners, personeel, vrijwilligers, mantelzorgers, buurtgenoten en netwerkpartners**, met een – volgens meerdere respondenten – aantoonbaar positief effect op ieders welzijn en gezondheid.

De kracht van gespikkeld wonen: elkaar iets te bieden hebben en mogen begrenzen

Uit de empirie van deze casestudy blijkt dat de verschillende groepen die bij Crataegus onder één dak wonen elkaar ontmoeten, samen eten en deelnemen aan gezamenlijke activiteiten naar keuze. Deze interacties zorgen ervoor dat bewoners elkaar beter leren kennen – wat de omgang met elkaar normaliseert – en dat zij elkaar daardoor daadwerkelijk iets te bieden hebben. Zoals een vrijwilliger zegt: *“Je ziet gewoon dat jong en oud hier dingen van elkaar aannemen.”* Een lid van de raad van toezicht vult aan: *“Het is niet zo ingewikkeld hoor, het gaat hier net zo als het tussen goede burens gaat.”* Eddy verwoordt het als volgt:

De ouderen zien het gedrag van de jongeren en de jongeren zien het gedrag van de ouderen. Dan is er toch al een vorm van interactie en dan hoeven ze niet eens met elkaar te praten.

Marinka benadrukt: *“Onze kracht is dat wij de gemeenschap niet voorwaardelijk stellen.”* Dit blijkt ook uit de ervaring van een vrouw wiens oudere zus met chronische depressiviteit bij Crataegus woonde en daar is overleden:

Mijn zus voelde zich hier wel op haar plek. Het was een heel gedoe om haar hierheen te verhuizen, ze wilde niet. Maar eenmaal hier kon ze aardig zichzelf zijn: ze zat graag rustig op zichzelf in de benedenruimte, las de krant aan tafel, maakte een puzzeltje. Ze vond de aanwezigheid van de andere bewoners meestal prima, ook de jongere bewoners met een verstandelijke beperking. Soms ervoer ze hen als te druk en had ze geen zin in contact. Dan kon ze mopperen hoor. Ze reageerde dan wel kortaf, niet altijd even aardig. Maar dat kon hier gewoon – ze kon het aangeven, en dat maakte het ontspannen.

(familielid en mantelzorg van bewoner)

Al deze voorbeelden illustreren hoe het concept van gespikkeld wonen bij Crataegus in de praktijk werkt: een gemeenschap waarin diversiteit niet alleen wordt geaccepteerd, maar tevens benut. Dit sluit naadloos aan bij de eerder beschreven visie van Eddy en Marinka om een veerkrachtige gemeenschap te creëren waarin gelijkwaardigheid en wederkerigheid centraal staan, en waarin de druk op formele en informele zorg wordt verlicht door samenredzaamheid en het benutten van lokale ‘assets’.

Wederkerigheid en uitgestelde wederkerigheid

In verschillende situaties en contexten zie je dat relaties en contacten binnen Crataegus wederkerig kunnen zijn:

Een zorgmedewerker schuift spontaan aan bij een oudere bewoonster: *“R. [noemt naam bewoonster] mijn puberzoon van vijftien komt maar niet van de bank af. Hij wil echt niks. Zo vermoeiend, kost me zoveel energie [...] Wat vind jij daar nou van? Jij bent vroeger toch ook onderwijzeres geweest, hebt veel ervaring met jeugd...”*

(uit een observatie na de lunch)

Een bewoonster met LVB spreekt een mantelzorg van een oudere aan: *“Ik heb de was weer gedaan bij Y. [noemt naam moeder mantelzorg] deze week”. De mantelzorg antwoordt: “Ja, zo fijn dat jij dat doet. Hierdoor heb ik lekker meer tijd om met Y. een cappuccino te gaan drinken. [...] door jou hoef ik minder tijd aan allerlei klusjes bij Y. te besteden. [...] Ik ben echt heel blij dat jij elke week de was voor Y. doet en dat je dat heel leuk vindt”.*

Tijdens een mantelzorgavond vertrouwt de moeder van deze bewoonster met LVB de andere mantelzorger toe: *“Mijn dochter had een dagbesteding nodig die meer in de nabijheid was. Andere vormen van dagbesteding leverden haar te veel druk op [...] ze heeft dan het risico om psychotisch te worden, dan gaat ze zich minder goed verzorgen [...] Dus dat ze hier bij Crataegus als dagbesteding de was voor anderen kan doen, is ideaal. Ze gaat dan samen met een begeleidster op een duofiets het dorp in om langs te gaan bij de ouderen [...] Ja, is activerend, maar toch in nabijheid”*

In de diverse gemeenschap van Crataegus kunnen mensen op allerlei manieren iets voor elkaar betekenen. Dat creëert de mogelijkheid van **‘uitgestelde wederkerigheid’**; volgens politiek socioloog Robert Putnam (1993) is dit een kenmerk van veerkrachtige gemeenschappen:

Een bewoner met autisme helpt na afloop van een mantelzorgavond om de bordjes en kopjes naar de keuken te brengen. Een andere bewoner met autisme schuift samen met een medewerker tafels in de dagbestedingsruimte weer op hun plek: *“Ja, hier moet morgen door iedereen weer gegeten worden!”* (uit een observatie na afloop van een mantelzorgavond)

Ik ben altijd zo blij met G. [noemt naam bewoonster met LVB]. Zij stopt me regelmatig een kussentje in de rug en brengt me vaak een glaasje water. [...] Heel fijn ja, want zelf kan ik dat niet meer.
(oudere bewoonster van 83)

Robert Putnam (1993) introduceerde het concept *uitgestelde wederkerigheid* als een essentieel element van sociaal kapitaal. Het verwijst naar het principe dat mensen elkaar helpen zonder directe tegenprestatie, maar met het vertrouwen dat deze hulp in de toekomst wederzijds zal zijn. Dit mechanisme versterkt sociale netwerken en creëert een cultuur van vertrouwen en samenwerking binnen gemeenschappen. In de context van samenzorg bij Crataegus – waarbij zorg en ondersteuning gezamenlijk worden georganiseerd door professionals, vrijwilligers, mantelzorgers, bewoners van Crataegus, inwoners van het dorp en lokale instituties, netwerkpartners en ondernemers – speelt uitgestelde wederkerigheid zichtbaar een cruciale rol op zowel micro- als mesoniveau.

Wij hebben in het dorpsblad een gezamenlijk artikel geplaatst om uit te stralen dat we geen concurrenten zijn – dat is namelijk een tamelijk hardnekkig vooroordeel hier in het dorp – maar dat we juist veel gezamenlijk optrekken in dingen om elkaar te kunnen versterken [...] Bij veel festiviteiten in het dorp staan we er ook samen, zoals met Carnaval, samen in een partytent.
(zorgbemiddelaar en beleidsmedewerker van een kleinschalig zorgcomplex voor mensen met dementie)

Samenzorg is hier niet primair gebaseerd op contractuele verplichtingen, maar op **relationele afspraken en wederzijds vertrouwen**. Kenmerk van Crataegus hierin is ook: iemand anders een podium gunnen en het succes van de ander of gezamenlijke successen kunnen vieren. Dit principe van (uitgestelde)

wederkerigheid maakt informele en formele zorgsystemen in samenwerking met elkaar veerkrachtig en duurzaam: mensen durven elkaar te benaderen en hulp te vragen, omdat ze weten dat geven en ontvangen in balans komen in de loop van de tijd. Hiermee draagt dit principe bij aan sociale cohesie en versterkt de **solidariteit** die nodig is om samen zorginitiatieven te laten slagen. Het is niet alleen een praktische strategie, maar ook een sociaal-culturele norm die gemeenschappen bindt en het gevoel van collectieve verantwoordelijkheid vergroot.

Gelijkwaardigheid en ruimte voor leven en dood

Waar de vorige paragrafen illustreerden hoe gespikkeld wonen interactie, wederkerigheid en uitgestelde wederkerigheid stimuleert, richt deze paragraaf zich op een ander fundament van Crataegus: **gelijkwaardigheid**. Wie binnenloopt, ziet geen duidelijk onderscheid tussen bewoners en personeel. Iedereen draagt gewone kleding; alleen medewerkers hebben tijdens hun werk een badge met hun voornaam opgespeld; iedereen spreekt elkaar aan met de voornaam – afwisselend met ‘je’ of ‘u’, naar keuze van de spreker. Zoals een ergotherapeut opmerkt:

“In andere instellingen heb je duidelijk een verpleegpost en zie je meteen bij wie je voor wat terecht kunt. Dat heb je hier niet. Als je binnenkomt, is het even zoeken. Het onderscheid tussen personeel, bewoners en vrijwilligers is niet altijd even duidelijk – soms vergis je je ook.” Marinka, oprichter en directeur, bevestigt: “Ja, het gebeurt wel eens dat iemand hier binnenloopt en dan N. aanspreekt [bewoner met autisme]. Daar kan N. behoorlijk van verstoord raken, maar dat zegt vooral hoe we hier geen onderscheid tussen mensen maken.” Zulke momenten worden niet als lastig ervaren, maar juist als een normaliserende kracht van deze gemeenschap.

Die gelijkwaardigheid strekt zich uit tot de meest ingrijpende momenten van het leven: **afscheid en rouw**.

In de centrale ruimte van Crataegus wordt het afscheid van een bewoner gevierd. Iedereen is naar wens van deze bewoner getraakteerd op koffie met gebak. De kist staat in de hal, omringd door bewoners, medewerkers, familieleden, vrijwilligers en andere betrokkenen. Allen krijgen een bloem uitgereikt die zij in een band rondom de kist mogen steken. Mensen dragen lichte, feestelijke kleding. Wellicht zoals de overledene het zich had gewenst. Een broer van deze bewoner zegt: *“Ik vind het heel bijzonder om hier zo bij Crataegus te zijn en dit zo mee te maken. Wie of wat zijn jullie eigenlijk: wonen jullie hier of zijn jullie personeel of vrijwilligers?”*
(uit een observatie in mei 2024)

Deze observatie laat zien hoe binnen Crataegus grenzen tussen rollen vervagen en gemeenschap centraal staat. Ook tijdens vieringen, zoals Sinterklaas, wordt die verbondenheid met de levenden en de doden zichtbaar. Sinterklaas opent in december 2024 met de woorden:

Wat fijn om hier te zijn op deze mooie plek die Eddy en Marinka als een warm thuis voor velen willen laten voelen. Laten we aan het begin van deze bijeenkomst ook denken aan degenen die er niet meer zijn, maar die er nog wel bij horen.

Leven en dood hebben hier een natuurlijke plek: een rouwkaart op de centrale tafel, een herdenkingshoekje met een foto van een overleden medewerker en een boekje voor herinneringen, of een afscheid in de tuin van het huis van Eddy en Marinka – het hoort bij het ritme van deze gemeenschap. Zoals Marinka zegt: *“Tuurlijk vragen we aan betrokkenen of we dit zo mogen doen, maar nooit heeft iemand bezwaar.”* Deze manier van omgaan met leven en dood contrasteert scherp met voorbeelden elders, waar privacyregels soms leiden tot afstand en vervreemding. Hier wordt afscheid gedeeld, niet verstopt. Het versterkt het gevoel van verbondenheid en maakt Crataegus tot een plek waar mensen zich gezien voelen – in alle fasen van het leven.

Afsluitend

De kracht van gespikkeld wonen ligt in het verweven van zorg en gemeenschap. Bij Crataegus hebben ze gezamenlijke gewoonten en rituelen die verbondenheid versterken en voorkomen dat verlies wordt verstopt. Recente publicaties tonen dat gespikkeld wonen een effectieve tussenvorm is tussen zelfstandig wonen en intramurale zorg. Het bevordert sociale inclusie, voorkomt eenzaamheid en vraagt om een gemeenschapsgerichte zorgcontext waarin professionals, vrijwilligers en informele netwerken samenwerken. Gemeenschappelijke ruimtes en ‘community builders’ – een rol die hier door Eddy en Marinka samen met hun team wordt vervuld – spelen hierin een sleutelrol. In het volgende hoofdstuk zoomen we in op een tastbare vorm van verbondenheid: een tafel als hart van de gespikkelde woongemeenschap.

Tafel als kloppend hart van de gemeenschap

*Ik wil even zeggen dat Crataegus Woonzorg met kop en schouders boven alles uitsteekt, want bij alle andere instellingen waar ik gezeten heb [soms een hele reeks op] was er altijd een grote kloof tussen het personeel en de mensen. Maar hier is dat niet zo, want: we zitten hier aan dezelfde tafel, eten van dezelfde dingen en praten over dezelfde dingen. Net als bij familie.
(ambulant cliënt van Crataegus Woonzorg)*

Aan tafel: samen leven, samen zorgen

Waar in de vorige paragrafen de kracht van gespikkeld wonen, wederkerigheid en gelijkwaardigheid centraal stond, laat deze subparagraaf zien hoe dat in de dagelijkse praktijk vorm krijgt 'aan tafel'. Het hart van Crataegus wordt namelijk gevormd door een robuuste houten tafel in de open keuken, met in het tafelblad een zichtbare boomnerf en een rand die de natuurlijke schorsvorm volgt. Deze tafel geeft een warme, huiselijke uitstraling en biedt door haar royale afmetingen ruimte voor ontmoeting. Zo oogt en voelt de omgeving minder klinisch en meer als een uitnodigende plek waar mensen samenkomen.

Aan deze centrale tafel gebeurt van alles, op elk moment van de dag. Er wordt samen gegeten, koffie gedronken, gelachen en gepraat. Praktische activiteiten vinden er plaats: de was wordt gevouwen, een bewoonster met een lichte verstandelijke beperking oefent samen met een medewerkster het wassen en leuk in model brengen van haar met behulp van een oefenhoofd, wasbak en shampoo. Een cliënt die ambulante zorg is, werkt er aan het manuscript van zijn boek. Er worden kaart- en bordspelletjes gespeeld, en in de avond zitten jongeren met LVB aan deze tafel in de keuken om muziek te draaien, filmpjes of andere zaken te bekijken op hun telefoon en om te praten met jonge zorgondersteuners die avonddienst hebben. Crataegus biedt jongeren uit de nabije omgeving vanaf 15 jaar de kans om als zorgondersteuner bij te verdienen. Zij worden vaak bewust ingezet in de avonden, omdat men heeft gemerkt dat zij hiermee een toegankelijke voorbeeldfunctie richting jongeren met LVB vervullen. Het heeft bovendien een **toekomstgericht** effect: regelmatig stromen deze jonge zorgondersteuners door naar het flexibele zorgteam van Crataegus of kiezen zij – soms geheel tegen hun eigen verwachting in – voor een opleiding in zorg of welzijn. Daarmee laat Crataegus zien hoe samenzorg niet alleen in het hier en nu werkt, maar ook **investeert in de zorg van morgen**.

Aan de tafel ontstaat ruimte voor gedeelde betrokkenheid en plezier. Bewoners en medewerkers kunnen zich samen verheugen op persoonlijke gebeurtenissen (*“Wat leuk dat je naar Spanje gaat met je opa, ouders en zusje”*; *“Ga je samen met J. de 5 kilometer lopen bij die sponsorloop? Tof dat jullie samen trainen”*) én op activiteiten die de gemeenschap raken (*“De jongeren gaan deze week naar de Efteling in het kader van de zomervakantie”*; *“We vieren het 10-jarig jubileum van Crataegus met een boottocht in de Biesbosch. Ga jij ook mee?”*). Daarnaast biedt de tafel een plek om zorgen te delen, het hart te luchten en een ei kwijt te kunnen. Een ergotherapeut, die vanuit een eigen praktijk betrokken is bij Crataegus, zegt over dit samengaan van zorgen uiten en plezier beleven:

Er zijn hier mensen met écht ernstige aandoeningen. Die hebben zéker reden tot klagen. Maar het wordt hier nooit één grote klaagzang, want dan komt er wel weer een jongere aangefietst met een mooi verhaal of iets grappigs. [...] Zwaarte en luchtigheid wisselen elkaar hier organisch af.

Dit wordt onderstreept door een zorgmedewerker uit de flexzorg:

Wat mij hier opvalt: ze zijn hier zo positief! En ik werk op veel plekken hoor. Maar op die andere plekken zie ik gelatenheid; mensen die zitten te wachten, te wachten op de zorg, te wachten op het einde. Maar hier niet. O nee, hier zitten ze nog vol met plannen, hier willen ze nog zoveel. Echt bijzonder. [...] Die afwisseling, dat maakt het hier zo leuk. Waar maak je dat mee: het ene moment trek ik steunkousen uit, het andere moment word ik de oren van mijn kop gekletst door een bewoner die ik help met douchen en het volgende moment zit ik een bewoonster met LVB op de rand van haar bed een boekje over monstertjes voor te lezen.

Een mens is zijn heden, verleden en toekomst. In de ontmoeting met een ander zien we slechts een ‘tipje van de sluier’. “*We moeten ons als professionals beseffen dat we slechts een passant in het leven van deze mensen zijn,*” zegt de externe voorzitter van de cliëntenraad tijdens een diepte-interview. Bij Crataegus **krijgen verleden, heden en toekomst van mensen een plek**, zoals blijkt uit deze citaten, genoteerd aan tafel:

Mijn vader was vroeger postbode en dan ging hij altijd ...

Ik weet het nog dat ik afscheid nam van mijn vader in de oorlog. Dat ene moment [...] wist ik veel, ik was nog zo jong [...] het bleek de laatste keer, daarna heb ik hem nooit meer gezien [...] Ik droom er nog wel eens van [...] Gek hè, zo lang geleden, maar het lijkt de dag van gisteren.

Wat lekker verse aardbeien bij de lunch. Daar kan ik echt van genieten!

Zou je nog eens willen vissen, net als vroeger? Ik kan zo een hengeltje voor je regelen hoor.

Nudging

Interventies op het gebied van gezondheid komen bij Crataegus aan tafel organisch aan bod zonder verlies van urgentie:

[warm directief, richting een bewoonster met LVB] *Weet je nog? Niet meer dan twee kopjes koffie!*

[een medewerker spreekt een oudere bewoonster aan tijdens de lunch] *We zien allemaal dat je steeds meer moeite hebt met slikken [...] Je eet daardoor ook minder, toch? [...] Dat is niet fijn [...] Je moet toch goed blijven eten [...] Misschien maandag dan toch maar eerst naar de huisarts gaan [...] Je bent ons dierbaar hoor [...] We zien je hier graag aan tafel, maar soms is daar ook wat voor nodig.*

Volgens Boen, Seghers en Van Uffelen in het boek *Leefstijlpsychiatrie* betekent **nudging** (2022, p. 326 - 329) het subtiel sturen van gedrag door kleine, positieve prikkels of suggesties, zonder dwang of verplichting. Het gaat om het creëren van een context waarin gezonde keuzes vanzelfsprekender of aantrekkelijker worden, bijvoorbeeld door sociale normen, vriendelijke herinneringen of het aanpassen van de omgeving. De voorbeelden uit *Crataegus* – zoals “*Weet je nog? Niet meer dan twee kopjes koffie!*” en “*Misschien maandag dan toch maar eerst naar de huisarts gaan*” – zijn typische nudges. Ze zijn **warm en directief**, maar niet autoritair: ze appelleren aan zorg, verbondenheid en het gedeelde doel van gezondheid. In een samenzorgcontext versterkt nudging het gevoel van wederkerigheid en betrokkenheid, omdat interventies niet als opgelegd voelen, maar als onderdeel van een relationeel gesprek. Dit sluit aan bij het idee dat gedragsverandering in zorgnetwerken vaak organisch ontstaat, gedragen door vertrouwen en sociale cohesie.

Een weerbare gemeenschap als recept tegen eenzaamheid

Dialogo onderzoeker – moeder van de onderzoeker:

Onderzoeker: *“Wat zou er voor jou niet meer zijn als Crataegus morgen, poef, verdwenen was? Als je dat door middel van een foto zou moeten vertellen, wat zouden we op die foto dan zien?”*

Moeder: [nadenkstilte] *“Op die foto zie je dan een tafel met mensen eromheen. En allemaal handen die iets aan het doen zijn. [...] Zonder Crataegus zou ik alleen zijn en alleen zou ik het niet redden.”*

Deze dialoog laat zien hoe *essentieel* verbondenheid is: voor deze moeder staat een tafel vol mensen symbool voor het verschil tussen samen leven en alleen zijn. Haar woorden – “*Zonder Crataegus zou ik alleen zijn en alleen zou ik het niet redden*” – benadrukken haar ‘existentiële’ afhankelijkheid van deze gemeenschap; deze plek is niet alleen praktisch, maar ook emotioneel en sociaal van levensbelang voor haar. Dit raakt aan een bredere nood: mensen hebben gemeenschappen nodig waarin ze zich gezien, gewaardeerd en gemist voelen. Het gaat hier om **sociale inclusie en bestaanszekerheid door gemeenschap**; het is in die collectieve context dat zingeving en psychisch welzijn tot stand komen.

Klinisch psycholoog en psychoanalyticus Paul Verhaeghe legt in meerdere werken en interviews uit dat mensen **gemeenschappen nodig hebben waarin ze zich verbonden en gewaardeerd voelen**. Hij benadrukt dat zingeving en psychisch welzijn niet individueel tot stand komen, maar **per definitie een collectief gebeuren zijn**. In een interview zegt hij letterlijk: *“Zingeving is volgens mij per definitie een collectief gebeuren – je hebt er ten minste drie mensen voor nodig – en heeft primair met intrinsieke normen en waarden te maken”* (Van Dam & Ham, 2013). Anja Machielse – emeritus hoogleraar Humanisme en Sociale Weerbaarheid en bijzonder hoogleraar Sociale Weerbaarheid van Ouderen aan de Universiteit voor Humanistiek in Utrecht – koppelt deze ‘nood’ aan sociale relaties en gemeenschap aan het concept van weerbare gemeenschappen, waarin mensen niet alleen participeren, maar ook het gevoel hebben dat ze nodig zijn en gemist worden als ze wegvallen. Dit is volgens Machielse cruciaal om existentiële eenzaamheid te voorkomen (Movisie, 2021). Binnen Crataegus is dit ‘gemist worden’ op verschillende manieren herkenbaar; men **leeft hier zichtbaar met elkaar mee**:

- Tijdens de dagbesteding: *“Zeg, kan iemand even gaan kijken, want J. zit wel erg lang op het toilet. Ga eens even controleren [...] Zou er iets mis zijn?”*
- Bewoners aan tafel: *“We missen N. [...] Ja, die ligt weer in het ziekenhuis. [...] We zagen natuurlijk al langer dat het niet goed ging. Hij kon niet eens meer fatsoenlijk aan tafel blijven zitten, viel steeds om, vond hij zelf ook vervelend. [...] Hopelijk kunnen ze nog iets voor hem betekenen in het ziekenhuis [...] zou wel fijn zijn als hij terugkomt.”*
- In de open keuken: *“Ik kan het nog steeds niet geloven dat C. er niet meer is. Eergisteren zat ik hier nog met haar samen popcorn te eten, uit die popcornmachine [...] hadden we nog een hoop lol samen [...] en toen ineens floep, zo kan het gaan, maar ik kan er even met mijn pet niet bij.”*

Afsluitend

In bovenstaande paragrafen krijgt de verbondenheid die Crataegus kenmerkt, een tastbare vorm aan de grote houten tafel: het kloppend hart van deze wederkerige en gelijkwaardige gemeenschap. Aan deze tafel speelt het dagelijks leven zich af – van samen eten tot leren, werken en vieren. Een tafel als preventiemiddel tegen eenzaamheid om zingeving en psychisch welbevinden te bevorderen. En dat niet alleen voor bewoners...

Samen werken aan waardegedreven zorg

De tafel als symbool voor gelijkwaardigheid

In de vorige paragrafen stond de ‘tafel’ centraal als ontmoetingsplek binnen Crataegus. Het is een plek waar het leven zich afspeelt: bewoners, vrijwilligers, familieleden én medewerkers – inclusief de vervangend manager zorg en de oprichters – zitten er samen. Iedereen eet en drinkt op hetzelfde moment, van hetzelfde servies, met dezelfde huiselijke placemat. Deze fysieke gelijkwaardigheid weerspiegelt de cultuur van Crataegus: een gemeenschap waarin **zorg en dagelijks leven verweven** zijn.

Waardegedreven zorg als vliegwiel voor welzijn en gezondheid

Tijdens participatieve observaties spraken medewerkers spontaan hun waardering uit voor hun werk bij Crataegus: “Deze baan is nog steeds een droom die te mooi is om waar te zijn.” Veel medewerkers vergelijken hun huidige werkcontext met eerdere ervaringen, waarin efficiency en taakgerichtheid domineerden. Een medewerker uit de avondzorg vertelt:

Ik heb dertig jaar ergens anders gewerkt. Daar ging het zo anders. [...] Was ik in mijn eentje verantwoordelijk voor een groep mensen, allemaal met behoorlijke dementie. [...] Ik zie me daar nog zitten, aan tafel, duwde tegelijkertijd een aantal lepels soep in die monden. Kijkt zo’n vrouw me ineens heel indringend aan: ‘Ge behandelt ons alsof we een stel bisten zijn.’ Ik heb op een gegeven moment zelfs de soep van tevoren weggegooid. Ik redde het anders gewoon niet.

Ook kleine details illustreren het verschil:

Hier zie je heel divers en lekker beleg op tafel. [...] Op mijn vorige werk hadden we eerst ook zo’n kast met veel lekker beleg [...], maar op een gegeven moment is dat toch verdwenen.
(medewerker dagelijkse verzorging)

Medewerkers geven aan dat het tijd kostte om zich deze andere manier van werken – van taakgericht naar waardegedreven – eigen te maken:

Ik denk dat het me wel een jaar heeft gekost [...] voelde regelmatig onrust alsof ik iets moest gaan doen [...] nu weet ik: koffie drinken is ook werken, is juist werken.

(zorgmedewerker en ambulante begeleider)

De context bij Crataegus wordt gekenmerkt door laagdrempeligheid, gastvrijheid, warmte, rust en positiviteit. Zoals een huisarts uit het dorp zegt:

Ga er maar eens tussen zitten. [...] Je leert ze allemaal snel kennen [...] Ze nodigen mij vaak uit: kom ff zitten. [...] Eigenlijk heb ik dan geen tijd, maar ik doe het vaak wel [...] Je wordt er blij van.

Een deelnemer aan de dagbesteding bevestigt dit verschil:

Hier zijn de mensen positief, is de sfeer positief. [...] Nou, waar mijn man zat... ik ging daar bijna elke dag op bezoek, was er altijd zo'n medewerker, die had altijd wel wat te klagen, altijd zo'n chagrijnig gezicht, nooit iets leuks in te brengen [...] dat drukt een stempel hoor. Ik voel het nog.

(ambulante deelnemer dagbesteding, vrouw 84 jaar)

Medewerkers ervaren dat zij als persoon worden gezien en gehoord. Efficiency is niet het leidende kompas. Zoals een medewerker in een podcast haar vorige werk met de huidige werkwijze bij Crataegus vergelijkt:

Je kreeg de taken en die moest je uitvoeren en hier kijken ze echt naar: met wie heb jij een hele goede klik, wederzijds [...] Daar was het eigenlijk meer kamernummer 14, 15, 16 horen bij die collega en daar was je dan persoonlijk begeleider van. Hier kijken we echt vanuit de cliënt zelf en vanuit de collega's. Als dat goed samenwerkt, doen we samen de begeleiding.

(uit: VVT Werktaam morgen, 2024).

Deze uitspraak in een podcast en andere uitspraken en observaties in deze casestudy maken duidelijk dat een context die waardegedreven zorg centraal stelt, als vliegwiel kan dienen om zowel de werkbeleving en het welzijn van zorgverleners als het welzijn en de gezondheid van de patiënten/cliënten/bewoners die zij ondersteunen, te versterken. Dat het de gezondheid en het welbevinden van het personeel bij Crataegus bevordert, blijkt onder andere uit deze

‘gevleugelde uitspraak’: *“Wij hebben hier een wachtlijst voor personeel”*. De podcast *VVT Werktaamorgen* (2024) koos deze zin als titel om te illustreren wat Crataegus anders maakt.

De huisarts uit het dorp, die Crataegus vanaf het begin heeft meegemaakt, bevestigt:

“Ik ben er zeker van dat de wijze waarop binnen Crataegus zorg wordt verleend en de ruimte die de medewerkers hierin krijgen, het welbevinden en de daadwerkelijke gezondheid van de bewoners heeft versterkt.”

Dit sluit aan bij het proefschrift van Veerle van Engen, getiteld *“Naar waarde gedreven zorg in ziekenhuizen”* (2025), waarin zij stelt dat waardegedreven zorg niet alleen draait om het meten van uitkomsten, maar om het creëren van een cultuur waarin patiëntwaarde centraal staat. Het gebruik van patiëntgerapporteerde uitkomstmaten (PROMs) biedt zorgprofessionals inzicht in wat voor patiënten echt belangrijk is. Dit inzicht werkt als een vliegwiel: het vergroot motivatie en werkplezier van professionals en stimuleert continu leren en verbeteren, wat direct bijdraagt aan het welzijn en de gezondheid van patiënten. In de context van samen zorg versterken deze principes de samenwerking tussen professionals en patiënten/cliënten, omdat **gedeelde waarden en transparante uitkomsten de basis vormen voor gezamenlijke besluitvorming en duurzame zorgverbetering** (Van Engen, 2025).

Tijdens deze casestudy voerden medewerkers van Crataegus gezamenlijk een ingrijpende wijziging door in de zorgplannen – *“een hele intensieve en bewerkelijke omslag voor ons hele team”* – om nog beter aan te sluiten bij wat voor bewoners *‘de bedoeling’* is. Wouter ’t Hart (2012) zou Crataegus definiëren als een organisatie die handelt vanuit *‘de bedoeling’*, wat betekent dat men hier niet vanuit systemen, regels of processen werkt, maar vanuit het werkelijke doel of de opgave waarvoor men bij Crataegus is. ’t Hart stelt: begin bij wat écht de bedoeling is – voor een klant, leerling, patiënt, bewoner of collega – en laat álle systemen dienend zijn aan dát doel, niet andersom. De aanpak bij Crataegus weerspiegelt de kern van deze waardegedreven manier van werken en zorg verlenen: niet alleen sturen op uitkomsten, maar **een cultuur creëren waarin de waarde voor de bewoner – ofwel ‘de bedoeling’ centraal staat**.

Waardegedreven zorg als sleutel tot herstel en balans

De verhalen van medewerkers en bewoners laten zien hoe waardegedreven zorg het dagelijks leven positief beïnvloedt. Maar wat betekent dit in een complexe situatie waarin niet alleen de bewoner/cliënt, maar ook diens netwerk onder druk staat? De volgende casus illustreert hoe samen zorg in de praktijk vorm krijgt en hoe professionals samen met mantelzorgers werken aan een leefbare situatie voor iedereen.

Casus: Samenzorg in de praktijk en de rol van waardegedreven professionals

Ik heb mijn moeder weer terug

Een dochter van een echtpaar dat bij Crataegus woont – waarvan de man een zorgindicatie heeft en zijn vrouw zijn ‘alledaagse mantelzorger’ is, vertelt: *Sinds mijn vader ziek werd, is hij steeds dwingender geworden. Hij kan zich heel lelijk gedragen, vooral naar mijn moeder. Het is een patroon tussen hen beiden. Mijn moeder zegt vaak: “Maar hij kan ook helemaal niks.” Dan reageer ik: “Hoho, wie heeft altijd alles voor hem gedaan?” Ik zag haar klem zitten: ze wil hem niet alleen laten en zelf voor hem zorgen, maar het werd veel te zwaar. Ze leed eronder; in twee jaar tijd is ze tien jaar ouder geworden. Zelfs de ochtendverzorging zorgt al voor strijd en gesnauw tussen hen beiden, waardoor ze chagrijnig samen aan het ontbijt zitten – en dan moet de dag nog beginnen. [...] Het team hier, inclusief de mantelzorgondersteuners, is gaan meedenken. Toen wij onze moeder eens mee op reis namen om haar op adem te laten komen, grepen zij hun kans: “Wij pakken nu een deel van de zorg op.” Ze spiegelde ook naar mijn moeder: “Naar ons gedraagt hij zich niet onaardig, dus het ligt niet alleen aan zijn ziekte – hij kan het wel.” Met hun steun en duidelijke afspraken om meer ruimte voor zichzelf op te eisen, durfde mijn moeder meer los te laten. Nu heeft ze meer tijd voor zichzelf en kan ze ontspannen naar een feestje, zonder het gevoel dat ze hem in de steek laat. Waar ze eerst tegen iedereen zei: “Dat wil hij niet,” zegt ze nu zelf tegen hem: “Ik ga gezellig beneden koffie drinken, terwijl Crataegus jou helpt.” Het resultaat? [met een brok in de keel] Ik heb mijn moeder weer terug.*

Deze casus illustreert hoe samenzorg, zoals dit binnen Crataegus Woonzorg vorm en inhoud krijgt, kan bijdragen aan het realiseren van **waardegedreven zorg**. In de beschreven situatie werd duidelijk dat de zorg voor een cliënt niet los kan worden gezien van de context en diens netwerk. De mantelzorger – in dit geval de echtgenote – ervoer een toenemende belasting, wat leidde tot spanningen in de relatie en een negatieve invloed op het dagelijks functioneren. Plaisier en De Klerk (2015) maken in hun publicatie over *Ouderen mishandeling in Nederland* zichtbaar dat bepaalde partnerrelaties worden gekenmerkt door een vorm van ‘wederzijdse (zorg)afhankelijkheid’. Dit kan ertoe leiden dat niet alleen de zorgvrager, maar ook de mantelzorger zelf behoefte heeft aan zorg, hulp en ondersteuning – een zogenaamde ‘**zorgvragende relatie**’ (Plaisier & De Klerk, 2015, p. 14). Het team van Crataegus, inclusief mantelzorgondersteuners, heeft actief gezocht naar oplossingen die niet alleen de zorg voor de cliënt verbeteren, maar ook de kwaliteit van hun relatie als echtgenoten en de kwaliteit van leven van de mantelzorger herstellen. Zij probeerden met hun interventies bij te dragen aan het **doorbreken van de wederzijdse, ongezonde, zorgafhankelijkheid** in deze partnerrelatie. Dit gebeurde door **het gesprek aan te gaan, zorgen en zorg te delen, werk te maken van de acceptatie van zorgverlening door anderen en ruimte te creëren voor eigen regie** van de mantelzorger. Het resultaat was dat de mantelzorger meer kon loslaten, tijd voor zichzelf kreeg en zich minder schuldig voelde. Deze uitkomst laat zien dat waardegedreven zorg niet uitsluitend gaat over medische interventies, maar over het realiseren van wat voor de cliënt en diens netwerk ‘de bedoeling’ is: een leefbare situatie waarin zorg en welzijn in balans zijn voor alle betrokkenen.

Tijdens een diepte-interview met de externe voorzitter van de cliëntenraad werd de kernopdracht voor professionals die werk willen maken van samen zorg besproken. Deze voorzitter is een netwerkpartner met een eigen bedrijf dat zich richt op het versterken van zorgteams en het verbeteren van de samenwerking tussen zorgprofessionals en cliënten en hun familie. Zij verwoordde deze kernopdracht als volgt:

Ga gewoon open de communicatie erover aan, ook over dingen waarvan je denkt: dat schuurt of dat is lastig. Leg zaken op tafel om met meerderen in dat netwerk open te bespreken en wees je bewust van normen en waarden die spelen in het netwerk van de cliënt, waar je mogelijk zelf bedenkingen bij hebt. Dan is het je opdracht om nader te onderzoeken hoe dat wordt beleefd door betrokkenen zelf, voordat je beslissingen gaat nemen of aansturen op iets vanuit je eigen normen en waarden.

Een fysiotherapeut voegde hier in een interview nog aan toe:

Je moet heel veel uitvragen bij mensen, altijd vanuit oprechte interesse. [...] Een mens is geen nummertje. [...] Vanuit de opleiding leren we toch heel veel denken vanuit behandelplannen [...] Het is gewoon een mens die ik voor mij heb, dus daar moet ook naar geluisterd worden. [...] Dus niet teveel denken: "Ik moet deze lijst afwerken, ik moet dit en dit weten en dan weet ik genoeg." Ja, als ik iemand heb en die haalt een 'punt' aan en ik denk "Oh, daar moet ik misschien wat mee", nou dan ga ik daar misschien wel een kwartier op door, totdat het echt voor mij duidelijk is hoe iemand ergens over denkt. Je moet het nooit invullen voor een ander. Hoe moeilijk dat ook is.

Deze uitspraak onderstreept een belangrijk uitgangspunt van waardegedreven zorg: het vraagt van professionals dat zij niet alleen handelen vanuit professionele standaarden, maar ook vanuit een **diepgaand begrip van de waarden en beleving van alle betrokkenen**. Dit impliceert een verschuiving van een individueel naar een **netwerkperspectief**, waarin dialoog, reflectie en gezamenlijke besluitvorming centraal staan.

Kortom: de casus *Ik heb mijn moeder weer terug* en bovenstaande uitspraken van netwerkpartners bevestigen dat waardegedreven zorg een belangrijk fundament is voor samen zorg waarin de kwaliteit van leven voor de zorgvrager én diens naasten centraal staat. Het realiseren van 'de bedoeling' vraagt om een context waarin professionals bereid zijn om **spanningen bespreekbaar te maken, waarden te onderzoeken en samen met het netwerk van de cliënt tot gedragen oplossingen te komen**.

Afsluitend

De casestudy van Crataegus laat zien dat een context waarin waardegedreven zorg centraal staat, niet alleen het welzijn van bewoners versterkt, maar ook het werkplezier en de gezondheid van professionals. Het is een cultuur waarin **ruimte voor professionele autonomie** en **focus op wat voor bewoners 'de bedoeling' is** samenkomen. Daarmee wordt waardegedreven zorg een vliegwiel voor duurzame kwaliteit van leven én werken.

De kunst van invoegen: meedoen en meebewegen

Het vorige hoofdstuk eindigde met een casus (*Ik heb mijn moeder weer terug*) waarin het belang werd onderstreept van continu met elkaar optrekken – professionals in samenwerking met de cliënt en diens netwerk – om te kunnen komen tot door ieder 'gedragen' oplossingen. Waar **waardegedreven zorg** en werken volgens **de bedoeling** ons leren om vanuit het echte doel te handelen – namelijk wat er voor iemand toe doet – laat dit hoofdstuk over *De kunst van het invoegen* meer in details zien hoe dit in de praktijk nader vorm krijgt. Het gaat niet alleen om het juiste doen, maar ook om **samen doen**: partners in samenzorg die elkaar opzoeken, kennis delen en samen optrekken om beter aan te voelen wat nodig is. Dit is waar de bedoeling concreet wordt in het dagelijks leven.

Casuïstiek uit de praktijk

Tijdens observaties en gesprekken over wat *goede* samenzorg inhoudt, zag de onderzoeker regelmatig voorbeelden waarin 'partners in samenzorg' in het dagelijks leven kortdurend of langer samen optrokken om elkaar beter te begrijpen, kennis en ervaringen uit te wisselen, en om zodoende scherper te zien en aan te voelen wat iemand met een ondersteuningsvraag nodig heeft en wie op welke manier daaraan bij kan dragen. De volgende voorbeelden uit de praktijk van Crataegus illustreren hoe dit 'gezamenlijk optrekken' eruit kan zien en ook dat dit telkens een samenspel tussen heel verschillende partners in samenzorg kan zijn. Ofwel: ieder lid van een gemeenschap kan *invoegen* bij een ander en daardoor iets toevoegen aan de kwaliteit van leven van een ander.

Casus: Dienend leiderschap versterkt vertrouwen en kwaliteit van zorg

Toen de moeder van de onderzoeker na een ziekenhuisopname en revalidatie naar aanleiding van een herseninfarct terugkeerde naar haar eigen huis, stond Marinka – de directeur van Crataegus – klaar om haar persoonlijk te ontvangen. Ze zei: *“Van harte welkom, we zijn blij dat je er weer bent. Ik ben er nu ook om de eerste zorg aan jou te verlenen, zodat ik precies weet wat je nodig hebt en dit goed kan overdragen aan het team.”*

Deze keuze van de directeur om zelf de eerste zorgtaken op zich te nemen, liet zien hoe belangrijk het is om samen op te trekken in een zorgnetwerk. Door zelf betrokken te zijn, kreeg zij inzicht in de situatie van de cliënt en kon zij dit delen met het team. Voor de cliënt en haar dochter gaf dit veel vertrouwen: het gevoel dat de zorgorganisatie echt persoonlijk en afgestemd werkt. Ook in het gesprek thuis benadrukte de partner van de onderzoeker hoe bijzonder dit was: *“Wie maakt dat nou mee, dat de directeur zelf dit doet? Dat geeft veel vertrouwen.”*

Deze casus laat zien dat samenwerking niet alleen gaat om taken verdelen, maar om verbinding en betrokkenheid. Door samen op te trekken – in dit geval tussen de oudere zelf, directeur, team en naaste familie – ontstaat vertrouwen, duidelijkheid over wat nodig is en een gevoel van veiligheid aan meerdere kanten. Dit draagt direct bij aan de kwaliteit van leven van de cliënt én versterkt de samenwerking in het netwerk.

Casus: Samen optrekken met medebewoner verbetert kwaliteit van leven

Een nieuwe bewoner, O., werd verwelkomd bij Crataegus. Hij is een man van in de zestig met psychiatrische problemen, slechtziend en slechthorend, oorspronkelijk opgegroeid op een boerderij. In het begin was hij teruggetrokken en zat hij tijdens gezamenlijke maaltijden vaak met zijn hoofd op tafel. Andere bewoners vroegen zich af wat hij zou kunnen toevoegen. Er leek niet veel leven in hem te zitten.

Omdat O. ervaring had met het boerenleven, werd voorgesteld dat hij meeging naar een zorgboerderij in de buurt. Daar ging al een andere bewoner, C., wekelijks naartoe. C. is begin zeventig en heeft een stoornis in het autistisch spectrum. Hij nam O. mee en introduceerde hem op zijn eigen manier. Er ontstond een klik tussen hen en sindsdien werken ze samen met plezier op de zorgboerderij.

Deze samenwerking heeft zichtbaar effect: O. is actiever, loopt en zit met opgeheven hoofd en voelt zich meer op zijn plek. Tijdens een mantelzorgavond vertelden de zussen van beide bewoners hoe waardevol deze verbinding is. De zus van O. was blij dat haar broer een zinvolle daginvulling heeft gevonden en steun ervaart van C. En de zus van C. was blij dat haar broer – een man die tot verbazing van O. niet eens kan lezen en schrijven – zo van betekenis is voor deze nieuwe medebewoner. Ze reageerde met: *“Het is een grote vent die zo op het oog veel kan verzetten, maar die ook veel niet kan”*. Dit laat zien hoe samenwerking tussen bewoners, ieder met hun eigen beperkingen en talenten, kan bijdragen aan kwaliteit van leven.

Casus: Samen optrekken met expert vergroot begrip en rust

Bij een bewoner van Crataegus ontstonden problemen door vermoedelijke beginnende dementie: angst voor toiletgang en afwerend gedrag. De directie besloot samen met het team een dementieconsulent in te schakelen. Deze expert observeerde, liet medewerkers reflecteren en gaf praktische tips, zoals stap-voor-stap begeleiden en eerst contact maken via aanraking.

Door deze gezamenlijke aanpak konden medewerkers spanning bij de bewoner verminderen en meer rust creëren. De gedeelde kennis in het team maakt het mogelijk om bewoners met dementie langer in een vertrouwde omgeving te laten wonen. Dit laat zien hoe samen optrekken in een zorgnetwerk – tussen team, organisatie en externe expertise – direct bijdraagt aan kwaliteit van leven voor bewoners én versterkt het vakmanschap van professionals.

Deze casus benadrukt dat samenwerking in een zorgnetwerk niet alleen gaat om het inschakelen of tijdelijk invoegen van extra deskundigheid, maar om het delen van kennis en gezamenlijk leren. Door samen te observeren, te reflecteren en nieuwe benaderingen toe te passen, ontstaat een cultuur waarin professionals elkaar versterken. Dit vergroot niet alleen de kwaliteit van zorg, maar ook het vertrouwen van bewoners en familie. Samen optrekken betekent hier: problemen niet individueel oplossen, maar collectief verantwoordelijkheid nemen voor welzijn en kwaliteit van leven.

Casus: Vrijwilliger snapt meer wat 'de bedoeling' is door mee te werken in de zorg

Een vrijwilliger vertelt:

Ik heb hier eerder al aangegeven dat ik de dagbestedingsactiviteiten minder leuk en uitdagend vindt [...] Hiervoor heb ik als vrijwilliger in een hospice gewerkt. Dat gaf mij veel voldoening. [...] Ik gaf aan bij Crataegus dat ik graag bij wilde dragen aan de directe zorg voor de bewoners. Dat verzoek werd omarmd. Ik mocht eerst meelopen met een zorgmedewerker en al heel vlot mocht ik zelfstandig mijn eigen 'dienst' in de ochtend draaien. [...] Ik krijg veel complimenten van bewoners: "Ik kan merken dat jij in een hospice hebt gewerkt, want je doet zo zorgvuldig en voorzichtig mijn jas aan." [...] Maar ik merk dat het voor mij als bijkomend effect heeft, dat ik veel beter snap waar iemand hier wel of geen behoefte aan heeft. Ik ben dan in de ochtend namelijk al bij iemand geweest en op basis daarvan kan ik veel beter inschatten of diegene wel of niet behoefte heeft aan een rondje fietsen op de duofiets als dat al in de agenda gepland staat voor de middag. Soms weet ik dan namelijk al: dat zal nu minder fijn zijn, misschien is een wandeling meer op zijn plek.

Deze casus laat zien hoe 'gezamenlijk optrekken' in de praktijk werkt. De vrijwilliger kreeg ruimte om een rol te vervullen die beter aansloot bij haar ervaring en motivatie. Door mee te lopen met zorgmedewerkers en vervolgens zelfstandig ochtenddiensten te draaien, ontstond wederzijds begrip en kennisuitwisseling. Dit versterkte niet alleen de kwaliteit van de zorg, maar ook het vermogen van de vrijwilliger om signalen op te pikken en flexibel in te spelen op de diepere wensen en behoeften van bewoners. Het voorbeeld illustreert dat samenzorg niet beperkt blijft tot formele professionals: ieder lid van de gemeenschap kan, door actief deel te nemen en samen te leren, bijdragen aan waardegedreven zorg en een betere kwaliteit van leven.

Naar een nieuw theoretisch concept: invoegen

Op basis van deze en andere empirische bevindingen in deze casestudy conceptualiseert de onderzoeker *invoegen* als een theoretisch construct dat zich situeert op het snijvlak van empowerment en presentie. Invoegen verwijst naar het proces waarbij professionals, vrijwilligers, naasten of buurtgenoten zich tijdelijk of duurzaam positioneren binnen de leefwereld van de ander en hierin actief participeren. Deze positionering en actieve participatie creëren een relationele ruimte waarin empathie en erkenning ontstaan, en waarin wederzijdse kennisdeling en co-creatie mogelijk worden.

Empowerment herijkt: de 4 V's geïntegreerd in invoegen

Het concept *invoegen*, zoals hierboven gedefinieerd, sluit nauw aan bij de vier V's die Van Regenmortel (2020) in haar inaugurele rede beschrijft en die volgens haar essentieel zijn voor empowerment binnen het sociaal werk en beleidsvoering:

1. **Versterken** – professionals versterken de eigen kracht van cliënten.
2. **Verbinden** – het leggen van betekenisvolle relaties met cliënten en hun omgeving.
3. **Vertrouwen** – een basis van vertrouwen tussen professional en cliënt.
4. **Verzetten** – het aanmoedigen van kritische veerkracht tegen maatschappelijke ongelijkheid.

Door deze 4 V's te koppelen aan het concept 'invoegen', ontstaan waardevolle theoretische verbindingen:

- **Versterken:** 'Invoegen' creëert ruimte voor empowerment doordat praktijken plaatsvinden in de leefwereld van de ander, waarmee hun handelingsruimte en invloed toenemen – precies wat Van Regenmortel bedoelt met versterken.
- **Verbinden:** door tijdelijk of duurzaam deel te nemen aan de leefwereld van bewoners, verstevigen professionals, vrijwilligers, naasten en buurtgenoten sociale banden en versterken ze gemeenschapsgevoel – uiting van verbinden.
- **Vertrouwen:** actieve participatie in het dagelijkse leven nodigt uit tot empathie en erkenning, wat een vertrouwensband bevordert; de basis voor een gelijkwaardige relatie.
- **Verzetten:** 'Invoegen' tegen de logica van afstandelijke professionele grenzen in; het biedt bewoners tegenwicht tegen ontpersoonlijking in gezag en institutionele structuren – een vorm van verzet.

Kortom: door in te voegen in de leefwereld van de ander, **versterken** professionals de handelingsruimte van betrokkenen en vergroten zij hun invloed. Tegelijkertijd bevordert invoegen het **verbinden** van mensen en contexten, waardoor sociale netwerken en wederkerigheid ontstaan. Het proces vraagt om **vertrouwen**, omdat nabijheid en actieve participatie alleen mogelijk zijn wanneer er een basis van wederzijds respect is. Ten slotte impliceert invoegen ook een vorm van **verzetten** tegen dominante institutionele logica die afstand en controle centraal stelt; het doorbreekt deze patronen door nabijheid en gelijkwaardigheid te realiseren. Vanuit een empowermentperspectief (vgl. Van Regenmortel, 2020) versterkt invoegen dus de autonomie en invloed van betrokkenen, terwijl het presentieprincipe (vgl. Baart, 2025) borg staat voor nabijheid, responsiviteit en het respecteren van de ervaringswereld. Zo vormt *invoegen* een vernieuwend theoretisch kader dat de brug slaat tussen beleidsmatige ambities en relationele zorgpraktijken.

Van gemeenschapsgerichtheid naar eigen regie

De hierboven beschreven voorbeelden uit de praktijk van Crataegus Woonzorg illustreren met name hoe formele en informele verbindingen en wederkerigheid een relationele ruimte creëren waarin bewoners niet alleen zorg ontvangen, maar **actief participeren**. Dit sluit aan bij het concept ‘**invoegen**’, dat zich bevindt op het snijvlak van empowerment en presentie (vgl. Van Regenmortel, 2020; Baart, 2025). Door tijdelijk of duurzaam deel te nemen aan de leefwereld van de ander, versterken professionals en andere betrokkenen handelingsruimte en invloed, terwijl nabijheid en erkenning gewaarborgd blijven. Vanuit deze benadering wordt **samenzorg** gerealiseerd: regie bij de zorgvrager, gelijkwaardige samenwerking tussen formele en informele actoren, actieve participatie en het benutten van technologische mogelijkheden (zie ook: theoretisch kader). Hoewel gemeenschapsgericht werken een fundament legt voor verbondenheid en inclusie, is het versterken van **eigen regie** cruciaal om bewoners niet alleen als deel van een gemeenschap, maar ook als actieve mede-vormgevers van hun zorg en leven te positioneren. Eigen regie vormt een kernwaarde binnen **samenzorg**, waarin gelijkwaardige samenwerking, participatie en autonomie centraal staan (vgl. Van Regenmortel, 2020). In de volgende paragraaf wordt dit nader uitgewerkt aan de hand van casuïstiek, om te laten zien hoe invoegen – als relationeel proces – niet alleen nabijheid en erkenning creëert, maar ook handelingsruimte vergroot en co-creatie mogelijk maakt.

Eigen regie als kernwaarde in samen zorg

Van kwetsbaarheid naar waardigheid en eigen regie

Kennisinstituut Movisie definieert eigen regie als het vermogen van mensen om zelf keuzes te maken en beslissingen te nemen over hun leven en de zorg die daarbij aansluit (Movisie, 2020). Ook het *Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg 2025-2028* benadrukt dat zorg en ondersteuning zoveel mogelijk moeten aansluiten bij wat ouderen zelf willen en kunnen, met **reablement** als uitgangspunt: het versterken van zelfstandigheid, zodat ouderen hun leven kunnen blijven leiden zoals zij dat zelf wensen (Rijksoverheid, 2025). In veel traditionele zorginstellingen worden ouderen primair benaderd als ‘kwetsbare’ personen, waarbij verondersteld wordt dat zij geen zeggenschap meer hoeven te hebben over essentiële aspecten van hun leven, zoals wonen. Dit leidt vaak tot een situatie waarin autonomie en keuzevrijheid worden ingeperkt. Crataegus kiest bewust voor een andere benadering: bewoners worden holistisch gezien als burgers met eigen voorkeuren en verantwoordelijkheden. Het **feit dat wonen en zorg hier gescheiden zijn**, illustreert deze visie (vgl. Movisie, 2020). Bewoners huren zelf hun woning en behouden daarmee juridische en praktische zeggenschap, inclusief de vrijheid om persoonlijke keuzes te maken – zelfs tot het verven van een muur in een favoriete kleur (*“Paars!”*). Deze structuur versterkt niet alleen de eigen regie, maar ook het gevoel van waardigheid en eigenaarschap.

Eigen regie verankerd in structuur en samenwerking

Het voorgaande maakt duidelijk dat het realiseren van **eigen regie** niet uitsluitend afhankelijk is van een professionele attitude, maar tevens verankerd is in de organisatorische inrichting en de toepassing van wettelijke kaders. In deze subparagraaf laten we zien hoe medewerkers, in samenwerking met bewoners, hun naasten en relevante netwerkpartners, zoveel mogelijk borgen dat mensen zeggenschap behouden over essentiële aspecten van hun leven. De praktijk van Crataegus illustreert hoe deze visie – het realiseren van zoveel mogelijk regie over het eigen leven – wordt vertaald naar het dagelijks handelen: medewerkers signaleren voortdurend wat bewoners (nog) willen en kunnen, en stimuleren initiatief door informele gesprekken, *nudging* – sturen van gedrag door subtiele prikkels of keuzes, zonder dwang – zoals beschreven door Boen, Seghers en Van Uffelen (in: Cahn, Deenik & Vermeulen, 2022, pp. 326–329), ontmoetingen en gezamenlijke activiteiten. De uitspraak van directeur Marinka – *“Wij stellen welzijn centraal, niet de zorgvraag”* – onderstreept deze benadering. Ook het principe *“niets over ons zonder ons”* wordt zichtbaar toegepast: bewoners en cliënten maken vanzelfsprekend deel uit van gesprekken – niet alleen tijdens zorgplangesprekken, maar ook bij bredere beslissingen over hun leven en situatie. Deze benaderingswijze vormt een opmaat naar de hieronder beschreven casus *“Een droom die uiteen is gespat”*, waarin duidelijk wordt hoe eigen regie en waardigheid van een oudere – de moeder van de

onderzoeker – zoveel mogelijk worden geborgd. In deze casus zien we hoe zorgprofessionals, de moeder, haar dochter en een netwerkpartner samen optrekken om zelfstandigheid te herstellen en betekenisvolle keuzes mogelijk te maken, ondanks beperkingen na een herseninfarct.

Casus moeder van de onderzoeker: Een droom die uiteen is gespat

De onderzoeker vertelt:

Mijn moeder koesterde de wens om een driewieler voor zichzelf aan te schaffen. “Ik heb toch geld zat,” meldde ze mij om alvast dat tegenargument uit de weg te ruimen. “Dat geeft me meer vrijheid. Om zelf eens een boodschapje te doen of naar vrienden te fietsen,” was haar antwoord op mijn vraag waarom ze zo’n driewieler zou willen. Ik vermoedde dat het feit dat haar oudere zus van 85 al zo’n driewieler had en gebruikte, ook een deel van haar motivatie was. Dit wilde zij ook! Ik merkte dat ik er zelf eigenlijk een hard hoofd in had. Eerder al hadden we geconstateerd dat ze niet meer het reactievermogen had dat ze vroeger had om goed zelfstandig aan het verkeer deel te nemen. En ik zag dat de ambulante begeleider van Crataegus deze zorg deelde. Toch zijn we in overleg met de ergotherapeut die verbonden is aan Crataegus tot een plan gekomen waarin we de wens van mijn moeder serieus namen. In samenspraak met de ergotherapeut heb ik bij een hulpmiddelenpunt een driewieler met trapondersteuning op proef aangevraagd. Mijn moeder mocht anderhalve week deze driewieler uitproberen. De ergotherapeut reserveerde een aantal momenten in haar agenda om met mijn moeder in Dorst te gaan oefenen met deze fiets. Ook zorgmedewerkers van Crataegus en een betrokken ‘fietsvrijwilliger’ die regelmatig met mijn moeder op een duofiets fietst, maakten tijd vrij om met haar te gaan oefenen. Na dit eerste oefenen kreeg ik van de ergotherapeut te horen: “Ze zat glimmend van trots op de fiets”. Ik hield mijn hart vast. O, o, straks moet ik er echt een aanschaffen. Gaat dat wel goed? De ambulante begeleider liet mij weten, nadat ze geoefend had: “Ik zie dat het haar veel moeite kost om haar concentratie vast te houden. Het lukte haar niet om over het spoor te komen. Dat vond ik wel spannend”. Ook ik had tijd vrijgemaakt om met mijn moeder te gaan oefenen om het zelf te ervaren, maar toen ik vroeg “zullen we gaan oefenen” hield ze de boot af: “daar ben ik nu te moe voor”.

We hadden gezamenlijk met mijn moeder afgesproken om op een dinsdag te evalueren hoe we het oefenen ervaren hadden, maar al voordat het dinsdag was, belde de ambulante medewerker van Crataegus mij: “Je moeder heeft aangegeven dat ze de fiets niet meer wil. Ze vertelde dat het haar enorm veel spanning gaf. Ze heeft er de afgelopen twee nachten zelfs niet van geslapen. Je moeder wilde niet meer evalueren dinsdag. Niet meer nodig.”

De ambulante medewerker stuurde mij ook nog dit bericht:

... Y. [naam moeder] heeft dus zelf aangegeven geen driewieler te willen hebben. Erg jammer dat haar wens niet is uitgekomen, maar wel goed dat ze het heeft geprobeerd. Ik ga morgen proberen om met haar op de duofiets te gaan fietsen. En even extra aandacht voor de verwerking [...].

Een paar dagen later sprak ik mijn moeder en vroeg ik hoe ze erop terugkeek. Ze zei:

“Het is een droom die uiteen is gespat. Ik wilde dit echt heel graag. Maar ik voelde me echt niet veilig op die fiets. Ik was de hele tijd bang dat ik de stoep op zou vliegen of in de struiken zou belanden.”

Daarna is mijn moeder ook niet meer op deze wens teruggekomen. En dat viel mij wel op. Bij andere wensen van haar waarin ik eigenlijk bij voorbaat heb aangegeven “Nou, dit gaan we niet meer doen”, blijft ze er vaak op terug komen. Dit lijkt nu een afgerond verhaal.

De casus van de moeder van de onderzoeker – *“Een droom die uiteen is gespat”* – illustreert hoe belangrijk het is dat zorgprofessionals en/of sociale professionals in samenwerking met het netwerk zorgvuldig omgaan met de eigen regie van ouderen. De wens van de moeder om een driewieler aan te schaffen, was voor haar een uiting van autonomie en verlangen naar zelfstandigheid. Hoewel deze wens uiteindelijk niet is uitgekomen, biedt het proces waardevolle inzichten voor de praktijk en kunnen we er de volgende aandachtspunten voor de professional uit halen bij het ondersteunen van eigen regie:

1. Luisteren zonder te oordelen

De eerste stap in het ondersteunen van eigen regie is het serieus nemen van de wens van de oudere. De moeder gaf duidelijk aan waarom zij een driewieler wilde. Door zonder oordeel te luisteren, werd haar wens erkend en ontstond er ruimte voor dialoog.

2. Samen plannen en evalueren

Het betrekken van de oudere in het opstellen van een plan en het gezamenlijk evalueren van de ervaringen versterkt het gevoel van eigenaarschap. In de casus werd dit zichtbaar in de samenwerking tussen de moeder, haar familie, de ergotherapeut, een fietsvrijwilliger en zorgprofessionals.

3. Ruimte geven voor experimenteren

De mogelijkheid om de driewieler op proef te gebruiken, gaf de moeder de kans om haar wens in de praktijk te ervaren. Dit experiment bood haar de gelegenheid om zelf te ontdekken of haar wens haalbaar en wenselijk was.

4. Veiligheid bewaken zonder te betuttelen

Hoewel er zorgen waren over de veiligheid, werd ervoor gekozen om deze niet leidend te maken, maar wel serieus te nemen. Door begeleiding van professionals en een vrijwilliger tijdens het oefenen werd een veilige omgeving gecreëerd waarin de moeder haar wens kon verkennen.

5. Emotionele verwerking ondersteunen

Toen bleek dat de driewieler niet geschikt was, werd er aandacht besteed aan de teleurstelling van de moeder. De ambulante begeleider erkende haar gevoelens en bood ruimte voor verwerking, wat essentieel is voor het behoud van eigenwaarde en het versterken van veerkracht, vertrouwen en welzijn.

Afsluitend

Deze casus maakt duidelijk dat het borgen van de eigen regie van de oudere vaak vraagt om een subtiel samenspel tussen alle betrokkenen. Tevens onderstreept de casus dat eigen regie niet altijd betekent dat een wens wordt vervuld, maar dat het proces van gehoord worden, mogen proberen en zelf beslissen minstens zo belangrijk is. De professionals van Crataegus hebben in samenwerking met de andere betrokkenen laten zien dat hier voor professionals en het netwerk rondom een oudere een belangrijke taak ligt: het faciliteren van een veilige, respectvolle en ondersteunende omgeving waarin de wensen van ouderen gehoord worden en actieve besluitvorming wordt mogelijk gemaakt met behoud van eigenwaarde (vgl. definitie en kenmerken eigen regie in: Movisie, 2020; Zorg voor Beter, 2024). Daarnaast vraagt deze casus om **aandacht voor het concept *levend verlies***, zoals beschreven door Keirse (2017). Hiermee bedoelt hij het voortdurende rouwproces dat ontstaat bij blijvende beperkingen of chronische aandoeningen, waarbij verlies niet eenmalig is maar telkens opnieuw voelbaar wordt in het dagelijks leven. Voor zorgprofessionals betekent dit dat zij niet alleen praktische ondersteuning bieden, maar ook emotionele begeleiding: het **erkennen van deze terugkerende gevoelens van verlies en het creëren van ruimte om hierover te spreken** draagt bij aan het behoud van eigenwaarde en kwaliteit van leven voor mensen met een langdurige zorg- en ondersteuningsvraag.

Normaliseren van alledaagse risico's

Waar in de vorige paragraaf het accent lag op het stimuleren van eigen regie en persoonlijke keuzes, richten we ons nu op een aspect dat daar onlosmakelijk mee verbonden is: het **normaliseren van alledaagse risico's**. In deze paragraaf belichten we hoe het normaliseren van alledaagse risico's een integraal onderdeel kan zijn van samenzorg binnen een zorgcontext [hier: een woonzorgvoorziening], aangestuurd door de visie dat **'het gewone leven' zoveel mogelijk blijft bestaan**. Deze benadering wordt bekrachtigd door de 26-jarige zorgvernieuwer Teun Toebes en filmmaker Jonathan de Jong die in het boek *Een wereld te winnen* (2024) en hun hieraan gerelateerde – nog uit te komen – tweede film als opvolger van de documentaire *'Human Forever'*, laten zien hoe het **omarmen van alledaagse ervaringen** – inclusief de vanzelfsprekende risico's – essentieel is voor het behoud van autonomie en identiteit bij mensen met dementie. Vanuit deze invalshoek onderzochten we in deze casestudy van Crataegus Woonzorg casuïstiek waarin bewoners gestimuleerd werden om dagelijkse activiteiten uit te voeren – zoals zelfstandig een appel schillen en snijden met een schilmesje, zelfstandig fietsen vanuit huis naar Crataegus en zelfstandig via de trap in je huis naar je slaapkamer op de eerste etage lopen – ook al brengen deze activiteiten een zekere mate van risico met zich mee. Onderstaand praktijkvoorbeeld – uit het leven van de onderzoeker en haar moeder – toont aan dat het toestaan van zulke risico's bijdraagt aan **kwaliteit van**

leven, zingeving en sociale verbondenheid. Zo ontstaat een concrete invulling van samenzorg die uitgaat van bewoners als regisseur van hun eigen leven, mede geïnspireerd door het perspectief dat De Jong en Toebes bieden: durf het leven te blijven ervaren, mét risico.

Casus moeder van de onderzoeker: Niet voor niks getraind

De onderzoeker vertelt:

Na haar herseninfarct was mijn moeder fysiek en geestelijk behoorlijk achteruit gegaan. Ze sleepte met één been, haar motoriek was wankel, haar spraak traag en haar reactievermogen sterk verminderd. Soms leek ze helemaal weg te zijn van deze wereldbol; ik noemde dat haar 'zombiestand'. We hebben haar huis flink moeten aanpassen: een hoog/laag-bed in de woonkamer, drempelhulpen en handgrepen, zodat ze zich beneden kon redden. Douchen deed ze één keer per week; ze ging dan altijd onder begeleiding naar boven. Ikzelf was tevreden met die situatie. "Ik heb haar trap altijd al eng gevonden en zeker nu haar motoriek zo slecht is," dacht ik vaak. Mijn moeder vond het bed in de woonkamer daarentegen maar niks. "Dat is toch niet gezellig," zei ze. Ik antwoordde dan: "Ja, dat begrijp ik, maar daar is nu eenmaal niks aan te doen."

*Zo'n drie jaar later kwam de ambulante medewerker – tevens mantelzorgondersteuner – van Crataegus naar me toe: "Wij denken dat jouw moeder weer boven kan slapen. Wat denk jij?" Dat had ik niet aan zien komen. "Heel eerlijk? Wat mij betreft gaat ze nooit meer die trap op en zeker niet alleen," zei ik thuis tegen mijn partner. Toen ik mijn moeder vroeg wat zij graag wilde, reageerde ze met: "Waar heb ik anders dan voor getraind?" Ze verwees naar haar fysiofit-oefeningen die ze trouw twee keer per week deed onder begeleiding van een fysiotherapeut. Uiteindelijk gaf ik toe, mede omdat de medewerker van Crataegus zei: "De ergotherapeut schat in dat dit kan en we doen dit zorgvuldig, stap voor stap. Ze krijgt begeleiding van ons om haar vertrouwen en dat van jou hierin op te bouwen." Ik kreeg updates: "Het is goed gegaan, ze straalt helemaal." En inderdaad, ik zag haar glimmen. En ze droeg ineens weer haar kleurrijke kettingen. "Ja, die lagen in mijn slaapkamer. Die vond ik in mijn laatje. Daar kan ik nu weer bij," zei ze. Pas toen beseftte ik hoe belangrijk dat voor haar was. **Ze had een deel van haar identiteit weer teruggevonden.** Een blinde vlek van mij. Omdat ik zelf nauwelijks sieraden draag, was ik hier niet alert op geweest. Tot nu.*

Tijdens een evaluatief moment deelde de ergotherapeut mij in vertrouwen mee: "Als jij hier heel veel problemen mee had gehad, hadden we het niet gedaan. Maar dit geluk van je moeder doet zoveel in het kader van valpreventie. Dan kiezen we toch voor die trap, ook al is dat wellicht niet helemaal volgens het boekje."

Deze casus illustreert dat samen­zorg een proces is van **gedeelde besluitvorming** (Maurer & Westermann, 2018) tussen cliënt, naasten en professionals. De wens van de moeder om weer boven te slapen werd niet genegeerd, maar ingebracht in een dialoog waarin ook de zorgen van de dochter en de professionele inschatting een rol speelden.

Voor de professionals was in deze casus een **signalerende, faciliterende** en **bemiddelende rol** weggelegd:

- **Signaleren van mogelijkheden:** zij zagen dat de moeder fysiek en mentaal vooruit was gegaan.
- **Begeleiden van het proces:** door stapsgewijze opbouw, monitoring en terugkoppeling naar de familie.
- **Afstemmen met naasten:** zorgen van de dochter werden serieus genomen; haar instemming was een voorwaarde.
- **Professionele afweging:** de ergotherapeut benoemde expliciet dat het hervonden geluk van de moeder ook preventieve waarde heeft, waarmee zij een bredere interpretatie van veiligheid hanteerde.

Afsluitend

Deze paragraaf maakt zichtbaar en invoelbaar dat samen­zorg niet alleen gaat over praktische zorg, maar ook over het erkennen van **identiteit** en **levenskwaliteit**. Het besluit in bovenstaande casus werd genomen in een context van wederzijds respect en transparante communicatie. Het voorbeeld toont hoe risico's niet uitsluitend worden vermeden, maar **bewust worden afgewogen** tegen de voordelen van autonomie en welzijn. Het opnieuw toelaten van traplopen is niet "volgens het boekje", maar werd gerechtvaardigd door de positieve impact op de moeder: meer eigenwaarde, herwonnen identiteit (een huiskamer die weer 'normaal' is, slapen in het eigen bed, sieraden dragen) en een gevoel van overwinning. Dit normaliseren van risico's vraagt om een verschuiving van een strikt veiligheidsparadigma naar een **breder perspectief op kwaliteit van leven**.

Dienstbaarheid aan mantelzorgers

Nood aan mantelzorgsensitiviteit

Eerder hebben we benadrukt hoe het stimuleren van eigen regie van bewoners en het belang van gedeelde besluitvorming met naasten – inclusief mantelzorgers – cruciaal is voor samenzorg. In deze paragraaf richten we ons op **dienstbaarheid aan mantelzorgers**, een visie die binnen Crataegus Woonzorg – het onderwerp van deze casestudy – nadrukkelijk wordt uitgedragen en concreet wordt toegepast. De Rijksoverheid (Ministerie van VWS, 2025) benadrukt dat, zelfs wanneer ouders of naasten worden opgenomen in een zorginstelling, de betrokken mantelzorgers een actieve rol moeten kunnen blijven vervullen en dat hierover duidelijke afspraken nodig zijn bij het zorgplan. Tegelijkertijd waarschuwt Wittenberg (2025) op Sociale Vraagstukken dat de huidige verwachtingen en verantwoordelijkheden een zware druk leggen op mantelzorgers, en dat de samenwerking met professionals meer sensitiviteit behoeft, zodat hun stem écht wordt gehoord. Crataegus Woonzorg vertaalt deze beleids- en maatschappelijke impulsen in een praktijkgerichte benadering waarin mantelzorgers niet slechts worden betrokken, maar centraal staan in dialoog en zorgverlener-mantelzorger partnerschap – met als doel hun druk te verlagen, hun expertise te benutten en hun welzijn en gezondheid, en dat van hun naasten in zorg, te waarborgen.

Casus: “Gewoon warm en begripvol: een ervaring van nabijheid”

De zus en mantelzorger van een oudere bewoonster van Crataegus Woonzorg vertelt:

Toen mijn oudere zus erg slecht lag, was Marinka – een van de directeuren van Crataegus – in haar nabijheid. Ze belde mij en zei: “Ze gaat nu rustig slapen. Ik blijf in contact. Als ze komt te overlijden, zal ik jou bellen.” Ik was toen al een gedeelte van de nacht bij mijn zus geweest, ik was doodop. En toen belde Marinka dus, midden in de nacht, om te vertellen dat mijn zus was overleden. Ze vroeg: “Wil je nu komen?” Ik antwoordde: “Nu even niet.” Maar na een tijdje belde ik zelf terug en zei: “Ik wil toch wel komen.” Marinka reageerde direct: “Dat is geen enkel probleem, ik ben er.” [...] Wat deze ervaring zo bijzonder maakt? Gewoon warmte. Ik heb zo lang gezorgd voor mijn zus, en er was eigenlijk nooit iemand die zei: “Goed van je” of “Ik leef met je mee.” Mijn echtgenoot deed dat wel, maar verder hoorde ik het zelden. Deze ervaring bij Crataegus voelde anders: warm, vriendelijk, begripvol. Het gaf me erkenning en steun op een moment dat ik dat hard nodig had.

Deze casus laat zien hoe het concept *invoegen* (zie de paragraaf *De kunst van invoegen*) en **mantelzorgsensitiviteit** concreet vorm krijgen. Marinka positioneerde zich tijdelijk in de leefwereld van deze zus/mantelzorger door niet alleen praktische informatie te geven, maar ook emotionele nabijheid en

flexibiliteit te tonen. Dit creëerde een relationele ruimte waarin empathie en erkenning centraal stonden. Vanuit het perspectief van empowerment (vgl. Van Regenmortel, 2020) versterkte deze houding de handelingsruimte van de mantelzorgster: deze vrouw kon zelf bepalen wanneer zij wilde komen, zonder druk of oordeel, met ruimte voor twijfel. Tegelijkertijd weerspiegelt dit de presentiebenadering (vgl. Baart, 2025), waarin responsiviteit en respect voor de ervaringswereld van de ander leidend zijn. Deze praktijk illustreert hoe dienstbaarheid aan mantelzorgers niet alleen een beleidsmatige ambitie is, maar een relationele werkelijkheid die bijdraagt aan welzijn en waardigheid.

Van druk naar dialoog

Casus moeder van de onderzoeker: Van gevaar op de weg naar veilige fietser

De onderzoeker vertelt:

Eerder hadden wij al de autosleutels van mijn moeder afgenomen, omdat we het niet meer verantwoord vonden dat zij in de auto stapte. Dat voelt heel naar als je dat op die manier moet doen. Nadat we dit gedaan hadden, spraken een aantal burens me aan. Zij waren zichtbaar opgelucht: “Wat goed dat jullie hebben ingegrepen. [...] We waren bang dat het een keer mis zou gaan. [...] We zagen haar hier regelmatig de struiken inrijden” (buurman van twee deuren verder). Ik dacht toen: “Waarom hebben jullie mij nooit eerder aangesproken als jullie je al langere tijd zorgen maakten over het rijgedrag van mijn moeder?”

Toen mijn moeder voor zorg en ondersteuning bij Crataegus kwam, sprak de ambulante medewerker mij een keer aan: “Ik heb het idee dat het niet meer zo veilig is om jouw moeder alleen te laten fietsen naar de stad. Wat denk jij?” Ik had hier zelf al twijfels over, omdat mijn moeder meermaals tegen me zei: “Afstappen gaat lastig [...]. Dan rijd ik maar door rood. [...] Die auto’s stoppen wel voor me hoor”. Voor mij was het fijn dat de ambulante medewerker mij meegaf dat zij hetzelfde signaleerde als ik. Dat versterkte mijn beeld en bevestigde mijn twijfels. Helemaal blij werd ik, toen de ambulante medewerker mij zei: “Ik ga wel een keer met je moeder meefietsen om te observeren of het wel of niet veilig is”. Nadat zij dit ook gedaan had, deelde de medewerker mij mee: “Nee, dit is niet meer verantwoord en ik heb dit ook op die manier met je moeder besproken.” Voor mij een opluchting, want ik had mijn moeder al haar auto ‘afgepakt’ en zou ik dan nu ook degene zijn die haar ook nog eens haar vrijheid om ergens op de fiets naartoe te gaan, afpakte? Fietsen was altijd haar lust en haar leven geweest. Toen mijn vader nog leefde, fietsten ze met gemak 80 tot 100 kilometer op een dag. Doordat de ambulante medewerker dit punt van veilig fietsen met mijn moeder had opgepakt, kon ik mijn moeder zeggen dat ik hetzelfde zag en dacht, maar was ik in de ogen van mijn moeder niet de boeman. De ambulante medewerker meldde mij niet veel later: “Ik weet dat jouw moeder heel graag fietst. Daarom ben ik op zoek gegaan naar een vrijwilliger die met haar op de duofiets die we hier bij Crataegus hebben, kan gaan fietsen. Ik heb al iemand gevonden die volgens mij een goede match is voor je moeder.” Ik was bijna in tranen. Ik had niet eerder meegemaakt dat een hulpverlener zo outreachend te werk ging met zoveel besef van wat voor mijn moeder belangrijk is in haar leven en waarbij niet van alles van mij als mantelzorgster werd verwacht, maar gewoon proactief al allerlei zaken werden gedaan en bedacht. Mijn moeder fietst nu al een aantal jaren met een vrijwilliger of personeel op de duofiets van Crataegus. De ambulante medewerker zegt regelmatig tegen me: “Je moeder geniet hier zichtbaar van. Dus ik noteer telkens in de agenda dat als iemand tijd heeft, Y. [noemt naam moeder] heel graag wil fietsen.

Reflectie: invoegen en mantelzorgsensitiviteit in praktijk

De eerste casus liet zien hoe invoegen en mantelzorgsensitiviteit vorm krijgen door nabijheid, empathie en flexibiliteit in een emotioneel beladen situatie. Directeur Marinka positioneerde zich tijdelijk in de leefwereld van de mantelzorger door niet alleen praktische informatie te geven, maar ook ruimte te bieden voor twijfel en eigen keuzes. Dit creëerde een relationele ruimte waarin erkenning centraal stond. Vanuit empowerment (vgl. Van Regenmortel, 2020) werd de handelingsruimte van de mantelzorger versterkt, terwijl de presentiebenadering (vgl. Baart, 2025) borg stond voor responsiviteit en respect. De tweede casus – over de moeder van de onderzoeker – voegt hier een belangrijk element aan toe: **outreaching handelen** (Van Doorn et al., 2019) en het actief zoeken naar oplossingen die zowel de veiligheid als de levenskwaliteit van de bewoner waarborgen. De ambulant medewerker nam niet alleen het signaal serieus, maar observeerde zelf in de directe leefomgeving, besprak een en ander met de cliënt zelf en vond een creatieve oplossing (de duofiets) die aansloot bij haar levensverhaal. Dit illustreert hoe invoegen verder gaat dan nabijheid: het vraagt om proactieve betrokkenheid, het delen van verantwoordelijkheid en het creëren van alternatieven die recht doen aan autonomie en betekenisvolle activiteiten. Tegelijkertijd toont deze casus hoe mantelzorgsensitiviteit kan worden gerealiseerd door **druk weg te nemen bij de mantelzorger en diens rol te erkennen**, zonder hem of haar te belasten met extra taken. Samen laten deze casussen zien dat invoegen niet alleen een relationeel proces is, maar ook een handelingsprincipe dat professionals uitnodigt om zich responsief, creatief en dienstbaar op te stellen – in dialoog met bewoners én hun naasten. Dit versterkt zowel empowerment als presentie en maakt mantelzorgsensitiviteit tot een concreet, werkbaar uitgangspunt in de praktijk van Crataegus Woonzorg.

Koppeling naar samen zorg

Deze casussen illustreren hoe samen zorg in de praktijk vorm krijgt door een combinatie van **vroegsignalering, samenwerking, gedeelde verantwoordelijkheid, gedeelde besluitvorming en persoonsgerichte ondersteuning van zowel de cliënt als de mantelzorger**. In de tweede casus toont de ambulant medewerker een actieve en betrokken houding door niet alleen signalen van onveiligheid te benoemen, maar deze ook te toetsen in overleg met de mantelzorger. Dit versterkt het vertrouwen en bevestigt de zorgen van de familie, waardoor er gezamenlijk tot een besluit kan worden gekomen. Cruciaal is dat de zorgprofessional de regie niet volledig bij de mantelzorger legt, maar zelf verantwoordelijkheid neemt door observatie en door zelf het gesprek met de cliënt aan te gaan. Dit voorkomt dat de mantelzorger als ‘boeman’ wordt gezien en **draagt bij aan het behoud van de relatie tussen cliënt en familie**. Daarnaast toont de medewerker **outreaching gedrag** door proactief een alternatief te zoeken dat aansluit bij de kwaliteit van leven van deze cliënt – in dit

geval het fietsen op een duofiets. Dit getuigt van een diep begrip van wat voor de cliënt van waarde is in haar leven en van een inzet om zoveel mogelijk autonomie en plezier te behouden, ondanks ontstane beperkingen. Voor zorgprofessionals en welzijnswerkers is het belangrijk om oog te hebben voor deze balans tussen veiligheid, autonomie en emotionele impact, en om actief samen te werken met zowel cliënt als het omringende netwerk. Belangrijke aandachtspunten zijn hierbij: het tijdig delen van zorgen, het betrekken van het sociale netwerk, het meedenken in en bieden van alternatieven en het voorkomen van overbelasting van mantelzorgers.

Ook mantelzorgers zijn divers

Het samenwerken in samenzorg vraagt niet alleen om afstemming tussen professionals en mantelzorgers, maar ook om oog voor de diversiteit binnen het netwerk van betrokkenen. Waar bovenstaande casuïstiek laat zien hoe gedeelde verantwoordelijkheid en gedeelde besluitvorming in de praktijk vorm kan krijgen, benadrukt de ervaring van mantelzorgers bij Crataegus dat deze samenwerking complex is door uiteenlopende perspectieven, rollen en emoties binnen families. Dit maakt het des te belangrijker dat professionals niet alleen praktische oplossingen bieden, maar ook aandacht hebben voor relationele dynamiek en het gevoel van erkenning bij alle betrokkenen.

Zo divers als de verschillende doelgroepen bij Crataegus zijn, zo zijn ook de verschillende betrokken mantelzorgers heel divers. Tijdens een avond speciaal georganiseerd voor mantelzorgers maakte een deelnemer duidelijk dat die diversiteit ook speelt binnen het eigen netwerk dat iemand met een ondersteuningsvraag omringt: *“We zijn met zeven broers en zussen, maar ieder weer met een eigen karakter en eigen inzichten”* (man achterin de vijftig, mantelzorger vader). En zijn vrouw die ook aanwezig was, voegde daar lachend aan toe: *“En dan heb je ook nog de ‘kouwe kant’ die daar weer wat aan toe te voegen heeft vanuit eigen meningen en ervaringen”* (vrouw achterin de vijftig, partner van mantelzorger). Weer een andere mantelzorger onderstreepte nogmaals die diversiteit aan beleving en betrokkenheid binnen het eigen netwerk: *“Ondanks dat wij met een groot gezin zijn, heb ik me in de zorg voor mijn broer toch vaak eenzaam gevoeld. [...] Mijn broers en zussen zeggen: “O. [noemt naam broer] was altijd jouw project!” [...] Dus veel komt toch bij mij terecht. Mijn broers en zussen zien en ervaren het niet zoals ik het zie en beleef [...] ik heb het gevoel hen telkens hierin op te moeten voeden”* (vrouw in de zestig, zus van bewoner). Die diversiteit in perspectieven en rollen binnen het netwerk van mantelzorgers heeft directe invloed op hoe zij omgaan met de zorgsituatie.

Dit komt duidelijk naar voren in de ervaringen rond loslaten en grenzen stellen, thema's die voor veel mantelzorgers bij Crataegus een terugkerende uitdaging vormen.

Loslaten en grenzen stellen: ervaringen van mantelzorgers bij Crataegus

Uit observaties tijdens twee speciaal georganiseerde avonden voor mantelzorgers en uit interviews en microgesprekken tijdens toevallige ontmoetingen blijkt dat **loslaten** en **grenzen stellen** belangrijke thema's zijn voor de verschillende mantelzorgers die betrokken zijn bij Crataegus. De verhalen van mantelzorgers maken duidelijk dat de beleving van mantelzorg samenhangt met de relatie tussen de mantelzorger en het familielid met een ondersteuningsvraag, maar ook met de wijze waarop het overige netwerk – van naasten, burens en vrijwilligers – en de zorgprofessionals al dan niet betrokken zijn. Binnen Crataegus wonen mensen met een aanzienlijke ondersteuningsvraag, en dat maakt dat mantelzorgers deze zorg als intensief ervaren. Zelfs wanneer het netwerk om de mantelzorger heen betrokken en ondersteunend is, kan de zorg nog steeds als belastend worden ervaren. Deze belasting kent zowel een psychische als een fysieke component. Het omgaan met deze spanning vraagt om een zorgpraktijk waarin mantelzorgers niet alleen worden gezien als uitvoerders van zorg, maar als partners in dialoog, met oog voor hun grenzen, emoties en welzijn. Juist omdat loslaten en grenzen stellen voor veel mantelzorgers een voortdurende uitdaging vormen, is het van groot belang dat zorgorganisaties, zoals Crataegus, niet alleen oog hebben voor deze worsteling, maar ook actief werken aan een cultuur waarin mantelzorgers worden gewaardeerd en ondersteund. Dit vormt ook de kern van de benadering van Crataegus: zuinig zijn op mantelzorgers.

Zuinig op de mantelzorgers

Bij Crataegus zetten medewerkers en leidinggevenden zich nadrukkelijk af tegen de huidige tendens die zij bij veel overheids- en zorginstellingen signaleren: mantelzorgers krijgen daar vaak de boodschap dat zij méér moeten bijdragen, omdat de zorg anders niet houdbaar is. Tijdens een bijeenkomst voor mantelzorgers verwoordde een leidinggevende dit treffend: *“Wij snappen heel goed dat mantelzorgers denken: “Hoezo willen jullie ons betrekken? Wij zijn allang betrokken!” ”* (plaatsvervangend eindverantwoordelijke zorg Crataegus). De kernboodschap van Crataegus is dan ook:

Wij zijn zuinig op onze naasten. Wij willen vooral een klankbord zijn voor familie: hoe gaat het met jullie en waarin kunnen we wat voor elkaar betekenen? En als dat nodig is, kunnen wij tijdelijk bepaalde taken van jullie overnemen.
(plaatsvervangend manager zorg tijdens mantelzorgavond)

Daarmee positioneert Crataegus zich duidelijk tegenover de trend om mantelzorgers extra taken op te leggen. Professionals binnen Crataegus, en in het bijzonder de mantelzorgondersteuners, signaleren bovendien dat veel mantelzorgers kampen met **vraagverlegenheid**. Lilian Linders (2010) introduceerde dit begrip in haar proefschrift en definieert het als de terughoudendheid om hulp te vragen, zelfs wanneer die dringend nodig is. Volgens Linders verwijst vraagverlegenheid naar het verschijnsel dat mensen, ondanks een duidelijke hulpbehoefte, schromen om formeel of informeel hulp te vragen – vaak door een sterke nadruk op eigen regie, angst om anderen tot last te zijn of een gebrek aan wederkerigheid. Zoals eerder besproken in de subparagraaf *Loslaten en grenzen stellen*, beïnvloedt het hebben van een naaste met een zorgvraag niet alleen de relatie met die persoon, maar ook de onderlinge verhoudingen binnen het familie- of netwerkverband. Mantelzorgers zijn géén passanten in het leven van degene met een zorg- of ondersteuningsvraag; zij hebben vaak een langdurige, emotioneel beladen relatie met hun naaste. Juist deze continuïteit maakt dat mantelzorgers het risico lopen in ongezonde patronen terecht te komen, zoals overbelasting of het verliezen van eigen grenzen. Professionals daarentegen zijn wél passanten: zij komen en gaan in een professionele rol, waardoor zij doorgaans beter in staat zijn afstand te bewaren. Dit verschil in positie en betrokkenheid is cruciaal om te begrijpen waarom mantelzorgers extra kwetsbaar zijn, zoals ook duidelijk werd in de eerder besproken casus *Ik heb mijn moeder weer terug*. Het besef dat mantelzorgers vaak terughoudend zijn om hulp te vragen, onderstreept hoe belangrijk een cultuur van waardering, stimulering en samenwerking is. Juist door actief ruimte te bieden voor dialoog en wederkerigheid kan gedeelde zorg vorm krijgen, zoals blijkt uit de ervaringen van mantelzorgers bij Crataegus.

Een waarderende samenwerkingscultuur

Mantelzorgers bij Crataegus ervaren op uiteenlopende manieren hoe de organisatie van betekenis is voor hun rol en relatie met hun naaste. Hun verhalen laten zien wat **gedeelde zorg** in de praktijk kan betekenen en hoe zorgprofessionals en welzijnswerkers hierin een waardevolle, ondersteunende rol kunnen vervullen:

Er ligt nog steeds veel op mijn bord, maar het feit dat ik hier de zorg met Crataegus kan delen en mijn zorgen kan delen, werkt wel steunend.
(dochter van oudere bewoner)

Binnen Crataegus is er ook ruimte voor mijn verhaal. Hier gaat een medewerker met mij in een nisje zitten en vraagt: “Hoe is dit voor jou?” Dat heb ik op andere plekken waar mijn moeder in zorg was, nooit zo ervaren. Dan ging het gesprek vaak over hoe het met mijn moeder ging en wat de zorg signaleerde, maar het ging niet over wat dit met mij deed. (dochter van oudere cliënt nog woonachtig in het dorp)

Nu mijn zoon bij Crataegus komt, krijg ik ineens positieve verhalen over hem te horen. Het is zo fijn om te horen hoe hij hier van betekenis is voor andere mensen. Dat doet mij heel goed. [...] Ik ben heel lang op zoek geweest naar een goede plek voor hem, maar hij leek met zijn autisme en normale intelligentie nergens goed te passen. “Nee, zijn problematiek is te zwaar voor hier,” kreeg ik dan te horen. Maar hier bij Crataegus werd hij warm welkom geheten: “Hallo F. [noemt naam zoon], wat leuk dat je hier komt en hé, heb je ook je hond meegenomen [hij heeft een begeleidingshond]?” Na één keer hier geweest te zijn, zag hij het helemaal zitten. [...] Hij wil hier ook heel graag komen wonen. (moeder van zoon met autisme en normale intelligentie).

Wat zo fijn is hier, zijn de korte lijnen met de medewerkers en de gemengde doelgroep. [...] Binnen de vorige instelling waar mijn dochter [met LVB] zat, werd er vaak veel geschreeuwd door haar medebewoners. Zij had daar veel last van, maar wat er ook gebeurde was dat ze zelf op negatieve manieren aandacht ging vragen, want ja, vind je het gek, ze zag het continu om zich heen. [...] Hier bij Crataegus gaat het heel anders. De oudere bewoners hier vinden haar heel aardig. Ze gaat vaak mee om maaltijden te brengen aan de bewoners. Gezellig een praatje maken. Dat vindt ze heel leuk en de ouderen genieten daar ook van. [...] En ze helpt vaak als ‘assistent’ de zorgmedewerkers tijdens hun ronde. Een gordijn openschuiven of dicht doen, een kussentje in de rug van de oudere. Kleine klusjes die heel erg worden gewaardeerd. (moeder van dochter in de dertig met een verstandelijke beperking).

Deze verhalen laten zien dat een waarderende samenwerkingscultuur meer is dan een ideaal: het is een dagelijkse praktijk waarin mantelzorgers zich gezien, gehoord en gesteund voelen. Door ruimte te bieden voor hun ervaringen, samen verantwoordelijkheid te dragen en wederkerigheid centraal te stellen, ontstaat gedeelde zorg die niet alleen de kwaliteit van leven van cliënten versterkt, maar ook het welzijn van hun naasten. In deze cultuur wordt **ieder erkend in zijn unieke rol én bijdrage** – van cliënt tot mantelzorger en professional – waardoor zorg een gezamenlijke inspanning wordt waarin iedereen van betekenis is.

Afsluitend

De aangehaalde praktijkvoorbeelden, die in de casuïstiek en in de verschillende citaten tot uitdrukking worden gebracht, illustreren hoe samenzorg vorm krijgt binnen de context van Crataegus. Omdat samenzorg uit meerdere samenhangende elementen bestaat, is een uitgebreide toelichting nodig om de volle breedte en diepgang van deze praktijk zichtbaar te maken. Uit deze en andere verhalen van betrokken naasten komen met name de volgende elementen van samenzorg naar voren:

1. Gedeelde verantwoordelijkheid/besluitvorming en samenwerking

Mantelzorgers ervaren steun doordat zij de zorg en hun zorgen kunnen delen met professionals. Dit wijst op een gedeelde verantwoordelijkheid, waarbij formele en informele zorgverleners samenwerken rondom de bewoner/cliënt. Het erkennen van de rol van mantelzorgers en het actief betrekken van hen in het zorg- en besluitvormingsproces is hierbij essentieel. Waarbij 'actief betrekken' voor Crataegus niet betekent: incidenteel om input vragen en onderling zorgtaken verdelen, maar wel: continu in dialoog afstemmen over de kwaliteit van leven en zorggerelateerde zaken, met voortdurende aandacht voor de belastbaarheid van de mantelzorger. Vanuit het besef dat samen zorg relationeel is en gebeurtenissen en ontstane patronen emotionele impact kunnen hebben, maken de medewerkers van Crataegus in de praktijk zichtbaar werk van: 1) behoud van een gezonde relatie tussen bewoner/cliënt en mantelzorger; 2) aandacht voor rouwverwerking ('levend verlies') wanneer door een (chronische) beperking afscheid genomen moet worden van iets dat voor de persoon van waarde is in het leven.

2. Erkenning van de beleving van naasten

In meerdere voorbeelden wordt zichtbaar dat er ruimte is voor het verhaal van de mantelzorger zelf. Professionals tonen oprechte interesse in hoe de zorgsituatie hen raakt en bevragen de naasten op hoe dit voor hen is. Dit geeft een naaste ruimte om zicht te krijgen op de eigen (ondersteunings)behoeften. Deze aandacht en erkenning draagt bij aan het gevoel van partnerschap ("je doet het niet alleen") en emotionele ondersteuning, wat een belangrijk fundament vormt voor duurzame samenwerking en tevens verlichtend kan voelen voor een mantelzorger, terwijl de feitelijke 'zorglast' hetzelfde blijft.

3. Waardering van de unieke bijdrage van bewoners/cliënten

De verhalen laten zien dat bewoners en ambulante cliënten bij Crataegus worden benaderd vanuit hun mogelijkheden en kwaliteiten. Door hen een betekenisvolle rol te geven binnen de gemeenschap, ontstaat er wederkerigheid in de zorgrelatie en worden bewoners, cliënten en hun naasten niet continu geconfronteerd met de aanwezige 'beperkingen' en aanverwante problemen. Dit versterkt niet alleen het zelfbeeld van de cliënt, maar geeft ook naasten een holistischer – en daarmee vaak positiever – beeld van hun zorgvragende familielid. En hierdoor wordt ook het vertrouwen van naasten in de zorgomgeving versterkt. Hun naaste wordt bij Crataegus als 'mens' gezien en aangesproken op wat hij/zij kan bijdragen aan de gemeenschap. Doordat Crataegus dit centraal stelt, kan dit voor een naaste ook centraler komen te staan.

4. Inclusieve en relationele zorgomgeving

De setting waarin verschillende doelgroepen hier samenleven en samenwerken, draagt bij aan een positief sociaal klimaat. De korte lijnen met medewerkers en de mogelijkheid voor bewoners en cliënten om op verschillende manieren actief bij te dragen aan het dagelijks leven, verlagen de drempel tot het maken van contact en bevorderen een gevoel van verbondenheid en veiligheid. Binnen Crataegus kunnen bewoners/cliënten onderling zich vaak verwonderen over wat de anderen in hun mars hebben, ondanks hun zichtbare en onzichtbare beperkingen en daarmee wordt het makkelijker om onderling contact te maken, omdat men zich minder laat leiden door de 'gekte' of het 'gebrek' van een ander. Omgang met elkaar wordt vanzelfsprekender en daarmee werkt Crataegus normaliserend en verbindend.

Deze elementen vormen samen de kern van samenzorg bij Crataegus. Vanuit deze inzichten volgen belangrijke aandachtspunten voor professionals die de manier van samenwerken met cliënten en hun naasten en mantelzorgers willen versterken:

- **Actief luisteren en ruimte bieden** aan de ervaringen van naasten, (even) los van de cliënt.
- **Transparante communicatie** en het betrekken van mantelzorgers bij besluitvorming.
- **Stimuleren van participatie** van cliënten en mantelzorgers op een manier die aansluit bij hun mogelijkheden en belastbaarheid.
- **Creëren van een inclusieve omgeving** waarin wederkerigheid en sociale interactie worden bevorderd, zodat (ondersteunings)behoeften van cliënten en mantelzorgers sneller en duidelijker worden gezien.
- **Alertheid op overbelasting** van mantelzorgers en het bieden van passende ondersteuning.
- **Aandacht voor levend verlies** bij cliënten en mantelzorgers, zodat er ruimte is voor rouw en rouwverwerking.

Kortom: deze essentiële pijlers onderstrepen het belang van een relationele benadering van zorg, waarin samenwerking, erkenning en inclusie centraal staan. Samenzorg vraagt om een cultuur waarin alle betrokkenen – cliënten, naasten en professionals – zich gezien, gehoord en gewaardeerd voelen. Het belang van deze relationele benadering maakt duidelijk dat ook ondersteunende technologie in samenzorg nooit een doel op zich mag zijn, maar een middel dat de menselijke maat ondersteunt. Vanuit dit perspectief wordt in het volgende deel verkend hoe technologie kan bijdragen zonder de kern – de menselijke relatie – uit het oog te verliezen.

Samenzorg en technologie: menselijke relatie als kompas

Het sociale voorop: technologie als ondersteunend middel in samenzorg

In de diepte-interviews over samenzorg kwam technologie pas laat en vaak niet of slechts zijdelings aan bod: “*Samenzorg draait om de menselijke relatie en niet om de techniek*”, verwoordde menig respondent om hier een verklaring voor te geven. Technologische middelen moeten volgens betrokkenen bij deze casus vooral **ondersteunend zijn** en altijd worden beoordeeld op wat ze betekenen voor de persoon zelf, voor de relatie met anderen en voor de gemeenschap als geheel. Dit gedachtengoed sluit aan bij het pleidooi van Jean Pierre Wilken – emeritus lector Participatie, Zorg en Ondersteuning aan de Hogeschool Utrecht – om “het sociale voorop te zetten”. Wilken benadrukt in zijn afscheidsrede “*Nieuw sociaal contact*” dat technologie in welzijn en zorg zowel kansen als risico’s biedt, maar nooit het relationele aspect mag verdringen. Technologie kan waardevol zijn als zij communicatie en samenwerking vergemakkelijkt of zorg op afstand mogelijk maakt, waardoor efficiëntie en toegankelijkheid toenemen. Tegelijkertijd waarschuwt Wilken voor nieuwe kloven: tussen mensen en technologie, en tussen burgers en instituties. Wanneer technologie te dominant wordt, dreigt vervreemding en verlies van menselijke maat. Volgens Wilken moeten sociale waarden zoals **gelijkwaardigheid, wederkerigheid en inclusie** leidend blijven. Technologie moet deze waarden ondersteunen, niet ondermijnen. Hij pleit daarom voor **sociale innovatie**, waarin technologische oplossingen worden ingebed in relationeel handelen: professionals gebruiken technologie om verbindingen te versterken, niet om ze te vervangen. Wilken ziet het sociale als een “baken van hoop” en roept op tot een herijking van ons sociaal bewustzijn, ook in een digitale wereld (Wilken, 2025).

Van visie naar de praktijk van Crataegus: technologie ten dienste van het sociale

Op basis van het voorgaande kunnen we zeggen: technologie is nuttig, maar alleen als zij de menselijke relatie en sociale kwaliteit versterkt. Dit vraagt om een kritische, bewuste inzet waarbij het sociale altijd het kompas blijft. Wilken (2025) pleit voor sociale innovatie waarin technologische oplossingen worden ingebed in relationeel handelen: technologie moet verbindingen versterken, niet vervangen. In die lijn investeert en participeert Crataegus zichtbaar in innovatie. Het team doet mee aan projecten zoals het regionale sprintproject “*Anders werken bij steunkousen*” en experimenteert met spraakgestuurde rapportage in de zorg. Daarbij kiest men voor een lerende aanpak: ‘**just in time**’, bij urgente vragen en bij voorkeur als collectief. Zo blijft technologie geen doel op zich, maar een middel om samen met professionals, cliënten en mantelzorgers tot passende oplossingen te komen.

Cruciaal in de inzet van technologische hulpmiddelen is volgens personeel van Crataegus en samenwerkende netwerkpartners: elkaars expertise kennen en tijdig inschakelen. Een ergotherapeut verwoordt dit concreet met een voorbeeld over het gebruik van een tillift:

De zorgmedewerkers vroegen mij om mee te denken, omdat het gebruik van de tillift niet goed ging. Eerst probeerden we op afstand te overleggen, maar uiteindelijk ben ik langsgedaan om te observeren. Op dat moment had de cliënt een goede dag, waardoor het leek alsof alles prima ging. De dag erna werd ik opnieuw gebeld: nu ging het wél mis. Dat laat zien hoe wisselend de situatie kan zijn en hoe belangrijk het is om samen te blijven kijken en afstemmen.

Dit voorbeeld onderstreept hoe wisselend situaties kunnen zijn en hoe belangrijk het is om samen te blijven kijken, afstemmen en oplossingen stap voor stap te realiseren.

Samen zoeken naar oplossingen, niet invullen voor een ander

Meerdere betrokkenen in deze casestudy benadrukken dat het belangrijk is om verwachtingen te temperen: niemand heeft eenzijdig “de wijsheid in pacht” en je kunt dus niet simpelweg doorverwijzen met de boodschap: “die gaat het oplossen”. Samenzorg vraagt om samen onderzoeken wat in de bestaande context haalbaar is. Dat betekent niet te veel invullen op basis van bestaande ideeën of beschikbare technologie, maar elkaar bevragen en waar nodig uitleg geven. Een ergotherapeut, die we hierboven eerder citeerden, verwoordt deze zienswijze als volgt:

Belangrijk is om aan de voorkant niet te veel in te vullen. Er moet eerst een duidelijke vraag zijn. Daarna kun je een oudere verwijzen naar een organisatie die meedenkt, maar je moet niet op de stoel van die andere professional gaan zitten. Bijvoorbeeld: een huisarts weet veel, maar niet alles over praktische zorg zoals douchen, hoe je steunkousen aan moet trekken of welke hulpmiddelen beschikbaar zijn. Daar hebben wij meer zicht op. Ik zeg daarom vooral “schoenmaker blijf bij je leest” en heb vertrouwen in elkaar. Het zit ‘m echt in een gedragsverandering en dat heeft ten eerste tijd nodig. Wat helpt, is dat hier in de omgeving thuiszorgorganisaties vaak al aansluiten bij MDO’s [hier: multidisciplinair overleg ouderenzorg] bij de huisartsenpraktijken. Dan kun je goed afstemmen. De uitdaging zit ‘m voor ons vooral bij praktijken die minder zichtbaar zijn en minder die samenwerking zoeken, vaak onbewust.

Dat **persoonsgerichte afstemmen** blijkt ook uit concrete keuzes; de onderzoeker vertelt:

Crataegus ging over op nieuwe producten voor het persoonlijk alarm. De keuze was nu: een hanger of armband. Bij Crataegus had men een lichte voorkeur voor de armband, omdat deze makkelijker dag- en nacht om te houden was. Toen ik echter aangaf dat ik zag dat mijn moeder niet goed haar horloge af kon doen en dat ik daarom regelmatig onderdelen moest laten vervangen, omdat het horloge regelmatig mee de wasbak inging, hebben we in dit geval gezamenlijk voor een hanger gekozen. Mijn moeder vond dat ook fijn, want zij had eerder ook al een hanger en dat was vertrouwd voor haar.

De empirie laat zien dat investeringen in zorgtechnologie (persoonsalarm, valdetectie, elektronische deurvergrendeling) **responsiviteit** vragen, omdat beoogde en onverwachte reacties ontstaan:

bewoners die het alarm gebruiken om te vragen wanneer de zorgverlener komt en daarop worden aangesproken:

Daar zijn die persoonsalarmen niet voor [...] Jullie kunnen ervan uitgaan dat wij altijd komen, maar dat kan qua tijdstip nog wel eens verschillen. Je kunt in gesprek gaan daarover met het personeel, maar niet via het persoonsalarm.
(vervangend manager zorg in gesprek met drie bewoners en een ambulante cliënt aan de centrale tafel)

of esthetische bezwaren van een bewoner tegen een valdetectielamp:

Hij is lelijk. [...] Lelijk en gek. Ze kunnen dan met me praten als ik gevallen ben, maar het is dan net of God tot me spreekt"
(ambulant cliënt tijdens observatie in de eigen woning); met een aanwezige buurman die ter plekke relativeert:

Nou, maar als die afzichtelijke, gekke lamp betekent, dat je daardoor langer thuis kunt wonen, zou ik er toch maar niet zo'n punt van maken.

Tegelijk wordt bij Crataegus de **menselijke waardigheid** bewaakt in de inzet van technologie; bijvoorbeeld door bij het personeel de administratieve druk laag te houden. Zo vertelde een collega-onderzoeker uit het lectoraat Sociale Veerkracht na het meelopen met een wijkverpleegkundige in Eindhoven:

Wat een stress, 10 minuten per client, en ze zijn meer met de iPad bezig om alles te registreren, dan dat er aandacht is voor de persoon.

Dit staat in scherp contrast met de ervaringen van de onderzoeker tijdens het meelopen in de avondzorg. Tijdens bezoeken aan bewoners en ambulante cliënten maken zorgmedewerkers van Crataegus geen gebruik van een technologisch hulpmiddel om de duur van hun aanwezigheid en/of uitgevoerde activiteiten te registreren. Op de vraag waarom dit zo is, reageert een medewerker van Crataegus als volgt:

Nee, geen iPad hier, gelukkig niet. Ik kom gewoon als mezelf binnen, niet met zo'n apparaat. Het gaat om aandacht voor de bewoner, en daarvoor nemen we hier de tijd die nodig is. [...] Hoeveel tijd dat is, weet ik niet precies. Dat wordt pas een probleem als ik onder druk kom te staan. Als er ernstig zieke bewoners zijn bijvoorbeeld, want die vragen intensieve zorg. Maar dan kan ik altijd bij het management aangeven: "Ik kan het niet meer op z'n Crataegus doen" [hier: tijd en ruimte nemen voor de mens] en dan regelen Eddy en Marinka altijd extra personeel of extra tijd voor een dienst. Ik hoef nooit in te krimpen uit efficiency.

Afsluitend

Mede op basis van de empirie van Crataegus is het advies voor professionals die werk willen maken van samenwerkingsrelaties met persoonsgerichte technologie: begin altijd bij de **vraag van de persoon** en de **relatie** (co-creatie met cliënt en mantelzorg), houd vast aan **rolzuiverheid en vertrouwen** ("schoenmaker, blijf bij je leest"), organiseer structurele **multidisciplinaire afstemming** (MDO) en een gedeelde **Body of Knowledge**, kies en implementeer technologie **situatie-specifiek** (zoals de hanger vs. armband), monitor systematisch de effecten op **verbinding, waardigheid en inclusie**, beperk **registratielast** zodat aandacht voor de mens leidend blijft, en blijf lerend en responsief bij beoogde én onverwachte uitkomsten. Kortom: zet technologie ten dienste van het sociale, niet andersom.

5. Conclusie en aanbevelingen

Werkwijze Crataegus en kritische succesfactoren

Deze casestudy laat zien dat *samen zorg* geen methodiek is die je ‘uitrolt’, maar een praktijk die je met elkaar **leeft**. Binnen Crataegus Woonzorg wordt een empathische en gastvrije grondhouding consequent gecombineerd met een zorgvuldig ingerichte context waarin **laagdrempeligheid, transparantie, korte lijnen** en een **hybride insteek** centraal staan. Dat geheel creëert ruimte om steeds opnieuw, met alle betrokkenen, te zoeken naar wat voor ieder individu *de bedoeling* is. Fouten maken wordt daarbij niet gezien als falen, maar als onlosmakelijk onderdeel van het leven en van leren; een attitude die de gezamenlijke zoektocht versterkt en mensgerichte, flexibele zorg mogelijk maakt.

Crataegus heeft “zoals je het normaal zou doen” tot norm verheven. In nauwe samenspraak met bewoners, ambulante cliënten, naasten en het omringende formele en informele netwerk worden de **alledaagse risico’s van het leven genormaliseerd** in plaats van weg gemanaged. De context en het handelen daarin bieden structureel **aandacht** voor wensen, voor dieperliggende behoeften van iedereen die deel uitmaakt van de gemeenschap: bewoners, naasten en mantelzorgers, professionals en uitzendkrachten, vrijwilligers en netwerkpartners binnen en buiten het dorp. Ieder is welkom, zonder drempels en zonder voorwaarden vooraf. De tafel in de centrale open keuken van Crataegus staat symbool voor spontane ontmoetingen en gedeelde verhalen over de zware én de lichte dingen des levens; zoals binnen een gezin of familie.

Kenmerkend is de **hybride rolverdeling** waarin talent en levensbagage leidend zijn boven functietitels. Een directeur kan zorg verlenen of als ‘ober’ het kerstdiner serveren; een vrijwilliger kan meedraaien in de ochtendzorg; ouderen kunnen jongeren met een LVB ondersteunen vanuit hun levenservaring. Deze **rolflexibiliteit** maakt bij- en invoegen in wisselende samenstellingen vanzelfsprekend, vergroot de onderlinge verbondenheid en voedt een **inclusieve, persoonsgerichte zorgomgeving**.

De praktijk binnen Crataegus Woonzorg wijst uit dat goede samen zorg vooral draait om **continue afstemming** tussen de persoon met een ondersteuningsvraag, diens netwerk en betrokken professionals. Door samen op te trekken — elkaar bevragen, afstemmen, samen bedenken, besluiten en

uitvoeren — wordt gaandeweg duidelijk wat de zorgvrager nodig heeft, maar óók wat de mantelzorger nodig heeft. Dat vraagt om **relatieopbouw**, én investering in tijd, rust en experimenteerruimte: behoeften en werkzame antwoorden liggen zelden aan de oppervlakte. Om deze praktijk te duiden introduceerden we het theoretisch concept **‘invoegen’**: het proces waarbij professionals, vrijwilligers, naasten en/of buurtgenoten zich tijdelijk of duurzaam **positioneren in de leefwereld van de ander** en daarin ook actief participeren. Vanuit die positionering kunnen **empathie, erkenning, wederzijdse kennisdeling, co-creatie** en **netwerkgerichte zorg** ontstaan en groeien. Dit concept maakt een scherp onderscheid tussen twee maatschappelijke bewegingen: (1) het gangbare streven om cliënten en hun naasten in te voegen in de ‘systeemwereld’ van zorgorganisaties om daar eigen regie “toebedeeld te krijgen”, tegenover (2) het groeiende besef dat professionals, vrijwilligers en buurtgenoten **te gast zijn in de leefwereld** van mensen met een zorg- en ondersteuningsvraag en daaraan **dienstbaar** moeten zijn om hun **agency** [hier: inspraak in eigen levenskwesties] werkelijk te versterken.

Samenzorg in deze casus is tevens **gebieds- en gemeenschapsgericht**. Inbedding in lokale netwerken, het verbinden van formele en informele zorg, en nabij georganiseerd handelen blijken voorwaarden voor **zelfredzaamheid, sociale cohesie** en het verminderen van ongelijkheid. Cruciaal is het gedeelde gevoel: *we doen het samen*. Mensen ervaren dat hun bijdrage ertoe doet, dat ze gezien en gehoord worden, en dat resultaten alleen ontstaan door wederkerigheid. Tegelijkertijd blijft **risico normaliseren** een bewuste weging: veiligheid is niet het enige doel; **kwaliteit van leven, waardigheid, identiteit, autonomie en geluk** tellen mee. De rol van professionals verschuift van primair risico beheersen naar **signaleren van mogelijkheden, zorgvuldig begeleiden, helder informeren** en **afstemmen met naasten**; stap voor stap, met transparante updates en gezamenlijke beslissingen.

Algemene conclusie

Deze casestudy naar samenzorg binnen Crataegus Woonzorg laat zien dat samenzorg geen vastomlijnd programma is, maar een **relationeel, contextueel en gemeenschapsgericht proces**. In de praktijk van deze kleinschalige woonvoorziening krijgt samenzorg vorm op een manier die sterk verweven is met de waarden van de betrokken pioniers, de fysieke omgeving en het dagelijks samenleven van een diverse groep bewoners met verschillende ondersteuningsvragen, familieleden, vrijwilligers en professionals. De centrale onderzoeksvraag – *Hoe krijgt samenzorg vorm en inhoud binnen deze context, zodat zoveel mogelijk recht wordt gedaan aan kwaliteit van leven?* – wordt beantwoord door drie samenhangende conclusies.

Drie dragende elementen vormen de basis van samenzorg

Deze casestudy laat zien welke elementen binnen deze context effectief blijken te zijn:

1. **Pionierschap**

De aanwezigheid van twee sleutelfiguren die visie, waarden en richting uitdragen blijkt cruciaal. Zij zorgen voor continuïteit, bewaken de cultuur en fungeren als inspiratiebron voor anderen. Hun rol is niet alleen organisatorisch, maar vooral relationeel en normatief.

2. **De centrale tafel als sociaal middelpunt**

De fysieke ruimte – met de tafel als open, uitnodigende plek – bevordert vanzelf ontmoeting, nabijheid en erkenning. De tafel staat symbool voor een vorm van samenzorg die niet dwingend is, maar verluchtigt en uitnodigt tot verbinding.

3. **De gespikkelde gemeenschap**

Door mensen met verschillende ondersteuningsvragen samen te laten wonen, ontstaat een gemeenschap waar iedereen ertoe doet en wordt een context van wederkerigheid gestimuleerd. Hierdoor verschuift zorg van iets *voor* iemand naar iets dat *tussen* mensen gebeurt.

Deze drie elementen versterken elkaar: pioniers scheppen voorwaarden, de fysieke ruimte faciliteert ontmoeting en de gemeenschap stimuleert het opbouwen van wederkerige relaties.

Erkenning op drie niveaus is voorwaardelijk voor kwaliteit van leven

Filosoof Axel Honneth stelt dat erkenning essentieel is voor eigenwaarde en het opbouwen van betekenisvolle relaties. Op basis van Honneths drie vormen van erkenning (vgl. Nys, 2013) wordt zichtbaar hoe bewoners, familie en professionals bij Crataegus Woonzorg tot bloei komen wanneer zij erkenning ervaren:

- **Liefdevolle erkenning:** gezien en gehoord worden in de dagelijkse relatie.
- **Juridische erkenning:** erkend worden als volwaardig persoon met rechten en autonomie.
- **Sociale waardering en solidariteit:** ervaren dat je ertoe doet en daadwerkelijk kunt bijdragen.

Bij Crataegus Woonzorg leidt deze erkenning tot meer zelfvertrouwen, zelfwaardering en een versterkt gevoel van menswaardigheid bij de mensen met een ondersteuningsvraag, maar ook bij andere betrokken actoren: personeel, vrijwilligers, mantelzorgers. Samenzorg functioneert zo als een **holistische benadering** waarin kwaliteit van leven voortkomt uit wederkerige relaties, gedeelde verantwoordelijkheid en gedeelde besluitvorming, en aandacht voor mogelijkheden in plaats van beperkingen.

De professional van de toekomst werkt relationeel, waardegericht en gemeenschapsgericht

De derde deelvraag – over de visie, houding en vaardigheden van de toekomstige professional – laat een duidelijke trend zien: samenzorg vraagt om een verbreding van het professionele repertoire.

De professional van de toekomst:

- Bouwt aan gemeenschappen (in plaats van primair aan individuele trajecten);
- Stimuleert wederkerigheid en perspectiefwisseling;
- Creëert ruimte voor ontmoeting (fysiek én sociaal);
- Werkt waardegericht en verbindt informele en formele werelden;
- Toont pionierschap door richting te geven én zelf onderdeel te zijn van de gemeenschap.

Deze casestudy onderstreept dat professionaliteit in samenzorg niet primair zit in (veiligheids)protocollen, maar in **relationele nabijheid, contextgevoeligheid en verbindend werken**.

Aanbevelingen

Op basis van de bevindingen uit deze casestudy doen we hieronder aanbevelingen op de volgende drie niveaus:

- Crataegus;
- Het brede zorg- en welzijnsdomein;

- De opleiding en professionalisering van de toekomstige sociaal werker.

Aanbevelingen voor Crataegus Woonzorg

1. **Borg de rol van pioniers**

De kracht van samenzorg staat of valt met waarden-gedreven en gemeenschapsgericht leiderschap. Het is raadzaam om expliciet te beschrijven welke kernwaarden deze pioniers uitdragen en hoe dit nu en in de toekomst wordt overgedragen of gedeeld binnen het team.

2. **Bewaar de kracht van de tafel en de fysieke omgeving**

De onderzochte praktijk laat zien dat een uitnodigende plek cruciaal is voor ontmoeting. Bij eventuele renovaties, groei of uitbreiding verdient het aanbeveling om de fysieke ruimte als strategisch onderdeel van samenzorg te blijven benutten.

3. **Blijf investeren in de gespikkelde gemeenschap**

Wederkerigheid komt niet vanzelf tot stand. Het vraagt voortdurend onderhoud en aandacht om bewoners, familie en burenbuurtgenoten te blijven uitnodigen tot betekenisvolle bijdragen.

Aanbevelingen voor zorg- en welzijnsorganisaties

1. **Ontwikkel samenzorg als gemeenschapspraktijk, niet als interventie**

Organisaties zouden samenzorg moeten benaderen als een cultuur- en relatievraagstuk, en niet als een afgebakend programma. Tijd, ruimte en relationele continuïteit zijn hierin cruciaal.

2. **Faciliteer fysieke plekken voor ontmoeting**

Kleine architectonische keuzes – zoals een centrale tafel – kunnen grote sociale gevolgen hebben. Investeer in plekken die ontmoeting ‘als vanzelf’ stimuleren en die contact tussen verschillende groepen mensen normaliseren.

3. **Erken de kracht van wederkerigheid als kwaliteitsindicator**

Bij kwaliteitsmetingen kan meer aandacht worden besteed aan sociaal welzijn, sociale waardering, onderlinge relaties en ervaren autonomie.

Aanbevelingen voor opleidingen en professionalisering

1. **Versterk onderwijs rondom gemeenschapsgericht werken**

Opleidingen zouden nadrukkelijker aandacht moeten besteden aan het bouwen aan gemeenschappen, relationele dynamiek en werken met sociale netwerken.

2. **Stimuleer waardegericht en reflectief handelen**

Professionals moeten leren werken vanuit kernwaarden zoals samen delen, samen dingen doen, saamhorigheid, solidariteit, plek voor iedereen, thuis voelen, veilig voelen en autonomie – en leren reflecteren op hun eigen kernwaarden, hun eigen positie en invloed in een gemeenschap.

3. **Ontwikkel vaardigheden voor faciliterend leiderschap**

Pionierschap betekent niet domineren, maar richting geven, faciliteren, cultuur bewaken en ruimte scheppen. Dit vraagt om zowel zachte als strategische vaardigheden.

Slotbeschouwing

Deze casestudy toont dat samenzorg, zoals dit vorm en inhoud krijgt bij Crataegus Woonzorg, een krachtige, persoonsgerichte en relationele benadering is die kwaliteit van leven versterkt voor zowel bewoners als medewerkers en naasten. De praktijk van Crataegus Woonzorg laat zien dat samenzorg mogelijk wordt en steviger wordt ingebed wanneer **waardegedreven zorg, ruimte en gemeenschap samenkomen**. Het vraagt om professionals die meer zijn dan uitvoerders van zorg: zij zijn verbinders, relationele experts, betekenisverleners en bouwers van leefgemeenschappen, die weten hoe fysieke ruimte en sociale dynamiek samen een menswaardige en persoonsgerichte leefomgeving creëren. Door deze inzichten breder te delen kan samenzorg verder uitgroeien tot een duurzame en toekomstgerichte vorm van organiseren en doorleven in zorg en welzijn.

Ter afsluiting

Vooruitgang vraagt pioniers die het lef hebben om het anders te proberen

Die gedachte is de kern van deze casestudy: samenzorg ontstaat waar grenzen vervagen: die van het individu in het onderlinge contact en samen zoeken, die van organisaties die de buitenwereld binnen laten, en die tussen rollen wanneer professionals zich als mens laten zien en talenten wederkerig worden ingezet. In de context van Crataegus Woonzorg is dat pionierschap tastbaar: risiconormalisatie met wijsheid, *invoegen* in elkaars leefwereld en een hybride rolinvulling die waardigheid, persoonsgerichtheid en kwaliteit van leven voorop stelt.

Ook deze rapportage is het resultaat van pionieren: een eerste samenwerking tussen twee lectoraten uit het sociale én het zorgdomein, waarin over systeemgrenzen heen een eerste gemeenschappelijke taal en praktijk is ontstaan die ruimte biedt voor verdere doorontwikkeling.

Wij nodigen u – als professional, naaste, vrijwilliger, buurtgenoot, beleidsmaker, bestuurder of student – uit om vandaag één pioniersstap te zetten: voeg in de leefwereld van de ander in, stel “wat is hier de droomwens?” centraal, deel uw talent aan de tafel, in nabijheid, verkort de lijnen en normaliseer risico’s met wijsheid, zodat samenzorg niet slechts een inspirerend voorbeeld blijft, maar een kader biedt dat de beweging richting meer persoonsgerichte zorg ondersteunt en verdiept.

Marielle Verhagen
Eindhoven, 10 mei 2026

Literatuur

ActiZ. (2025, 22 juli). *Samen vooruit voor toekomstbestendige ouderenzorg*. Geraadpleegd van <https://www.actiz.nl/actueel/samen-vooruit-voor-toekomstbestendige-ouderenzorg>

Argyris, C. & Schön, D.A (1978). *Learning organizations: A theory of action perspective*. Reading: Addison-Wesley

Baarda, B., Bakker, E, Fischer, T., Julsing, M., Kostelijk, E., & Velden, T. van der. (2021). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. (Vijfde druk). Noordhoff Uitgevers.

Baart, A. (2025). *Iemand voor iemand – Handboek presentie*. Boom.

Beurskens, E., Van der Linde, M., & Baart, A. (2019). *Praktijkboek presentie*. Uitgeverij Coutinho.

Boen, F., Seghers, J., & Van Uffelen, J. (2022). Motiveren tot verandering. Hoe schil je de gedragsui? (pp. 309–332). In: W. Cahn, J. Deenik, & J. M. Vermeulen (red.), *Leefstijlpsychiatrie*. Bohn Stafleu van Loghum. https://doi.org/10.1007/978-90-368-2705-8_12

Boeije, H., & Bleijenbergh, I. (2023). *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen* (4e druk). Boom.

CBS. (2025a). *Ouderen* | CBS. Geraadpleegd van <https://www.cbs.nl/nl-nl/visualisaties/dashboard-bevolking/leeftijd/ouderen>

CBS. (2025b). *Grijze druk* | CBS. Geraadpleegd van <https://www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/methoden/begrippen/grijze-druk>

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4e ed.). Sage

De Jong, J., & Toebes, T. (2024). *Een wereld te winnen: Mijn internationale zoektocht naar een andere kijk op dementie*. De Arbeiderspers.

Duivenvoorden, A., & Van Klaveren, S. (2025, 22 januari). *Factsheet: Zorggeschikt wonen voor senioren*. Platform31. <https://www.platform31.nl/artikelen/factsheet-zorggeschikt-wonen-voor-senioren/>

- Duyvendak, J. W. (2015). *De individualisering van de samenleving en de toekomst van de sociologie*. Geraadpleegd van https://www.jwduyvendak.nl/wp-content/uploads/2015/07/De_individualisering_van_de_samenleving_en_de_toekomst_van_de_sociologie.pdf
- Eelderink, M. *Handboek Participatief Actieonderzoek. Samen bouwen aan een betere wereld*. Uitgeverij SWP.
- 't Hart, W. (2012). *Verdraaide organisaties. Terug naar de bedoeling*. Boom.
- Het Juiste Thuis. (z.j.). *Kennisplatform*. <https://www.hetjuistethuis.nl/kennisplatform>
- Hollway, W. & Jefferson, T. (2012). *Doing Qualitative Research Differently. A psychosocial approach*. (Second edition). SAGE Publications Ltd.
- Horstman, K., & Knibbe, M. (2022). *Gezonde stad: Uitsluiting en ontmoeting in de publieke ruimte*. Uitgeverij de Graaff.
- Keirse, M. (2017). *Helpen bij verlies en verdriet. Een gids voor het gezin en de hulpverlener* (volledig nieuwe editie). Uitgeverij Lannoo.
- Land, W. (2025, juni 10). *Ouderen in cijfers: De impact van vergrijzing*. Bureauvijftig. <https://bureauvijftig.nl/ouderen-in-cijfers-de-impact-van-vergrijzing>
- Lee, Y., Arai, H., Dapp, U., & Hébert, R. (2022). *The international perspective on community-based integrated care*. In: *Community-Based Integrated Care for Older Adults* (pp. 3–21). Springer.
- Linders, L. (2010). *De betekenis van nabijheid: Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt* [Proefschrift, Universiteit Tilburg]. Sdu Uitgevers.
- Linders, L., Nies, H., Canoy, M., Vos, E., van Dam, J., Steinmetz, S., Hofman, E., Schrijver, E., Peters, A., & Ham, M. (Red.). (2023). *Ouderen als oplossing: Over seniorisme, samenleven en solidariteit* [Jaarboek Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken]. Uitgeverij Van Genneep.
- Maso, I., & Smaling, A. (1998). *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*. Boom Lemma.
- Maurer, J. M. G., & Westermann, G. M. A. (2018). *Praktijkboek gedeelde besluitvorming in de GGZ: Kracht van verhalen, beeld en dialoog*. Bohn Stafleu van Loghum.

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2025, 24 april). *Ondersteunen van mantelzorgers* [Publicatie]. Rijksoverheid. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2025/04/24/ondersteunen-van-mantelzorgers>
- Movisie. (2020, 24 maart). *Eigen regie: Wat weten we en waar staan we?* Movisie. <https://www.movisie.nl/artikel/eigen-regie-wat-weten-we-waar-staan-we>
- Movisie. (2021, juni 29). *Hoogleraar Anja Machielse: Participatie lost niet alle eenzaamheid op.* <https://www.movisie.nl/artikel/hoogleraar-anja-machielse-participatie-lost-niet-alle-eeenzaamheid-op>
- Movisie. (2024, 2 mei). *Wat werkt bij samenlevingsopbouw?* <https://www.movisie.nl/publicatie/wat-werkt-samenlevingsopbouw>
- Nys, T. (2013). Axel Honneth. In: R. Çelikates, R. Gabriëls, J. F. Hartle, P. Lemmens, & T. Lijster (Reds.), *De nieuwe Duitse filosofie* (pp. 103–111). Boom.
- Plaisier, I. en De Klerk, M. (red.) (2015). *Ouderenmishandeling in Nederland. Inzicht in kennis over omvang en achtergrond van ouderen die slachtoffer zijn van ouderenmishandeling.* Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Platform31. (2023, 25 juli). *Handreiking geclusterde woonvormen voor senioren.* Volkshuisvesting Nederland / Platform31. <https://www.volkshuisvestingnederland.nl/documenten/2023/07/25/handreiking-geclusterde-woonvormen>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11e ed.). Wolters Kluwer
- Putnam, R. D. (1993). The prosperous community: Social capital and public life. *The American Prospect*, 4(13), 35–42.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community.* Simon & Schuster.
- RIVM. (2020). *Toekomstverkenning zorguitgaven 2015–2060: Kwantitatief vooronderzoek in opdracht van de WRR* (RIVM-rapport 2020-0059). Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. <https://doi.org/10.21945/RIVM-2020-0059>
- Rijksoverheid. (2025, 11 juli). *Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg.* <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2025/07/11/hoofdlijnenakkoord-ouderenzorg>

- Schoenmakers, E., Van de Korput, J., Ramaker, L., & Van der Zwet, R. (2025). *Begripsverheldering van beleidstermen in zorg en welzijn voor ouderen*. Werkplaatsen Sociaal Domein. <https://www.werkplaatsensociaaldomein.nl/sites/default/files/2025-04/Begripsverheldering-van-beleidstermenin-zorg-en-welzijn-voor-ouderen.pdf>
- SCP. (2023, 28 september). *SCP: Stijgende vraag naar mantelzorg vraagt om meer integrale visie*. Sociaal en Cultureel Planbureau. <https://www.scp.nl/actueel/nieuws/2023/09/28/...>
- SCP. (2025, 13 mei). *Veel werkgevers met werknemers in gesprek als combinatie werk en mantelzorg lastig is*. Sociaal en Cultureel Planbureau. <https://www.scp.nl/actueel/nieuws/2025/05/13/...>
- Van Dam, J., & Ham, M. (2013, november 14). *Psycholoog Paul Verhaeghe: Zingeving is een collectief gebeuren*. Sociale Vraagstukken. <https://www.socialevraagstukken.nl/interview/psycholoog-paul-verhaeghe-zingeving-is-een-collectief-gebeuren/>
- Van der Meer, T., & Den Ridder, J. (2025, 26 september). *Kennisnotitie Vertrouwen in de landelijke politiek*. Sociaal en Cultureel Planbureau. https://www.scp.nl/.../Kennisnotitie_Vertrouwen_in_de_politiek.pdf
- Van der Zijpp, T., Schoenmakers, E., van den Nieuwenhoff, H., van Pelt, M., & Cardiff, S. (2025, juni). *Toekomstbestendige ouderenzorg door samenzorg met technologie*. Verpleegkunde. <https://tijdschriftverpleegkunde-nl.fontys.idm.oclc.org/artikelen/2025/juni/2025-2/toekomstbestendigeouderenzorg-door-samenzorg-met-technologie>
- Van Doorn, L., Omlo, J., Van Etten, Y., & Gademan, M. (2019). *Outreaching werken: Basisboek voor werkers in de eerste lijn* (3e druk). Coutinho.
- Van Engen, V. (2025, 17 april). *Naar waarde gedreven zorg in ziekenhuizen* [Proefschrift, Erasmus School of Health Policy & Management, Erasmus Universiteit Rotterdam]. Erasmus University Repository.
- Van Hamersveld, M., & Stolwijk, N. (2024, 4 oktober). *Rapportage kennisvragen langdurige zorg 2024*. Vilans. <https://www.vilans.nl/kennis/rapportage-kennisvragen-langdurige-zorg-2024>
- Van Meerkerk, I., & Edelenbos, J. (2014). *The effects of boundary spanners on trust and performance of urban governance networks: Findings from survey research on urban development projects in the Netherlands*. Policy Sciences, 47(1), 3–24. <https://doi.org/10.1007/s11077-013-9181-2>

- Van Regenmortel, M. R. F. (2020, 2 oktober). *Sterk sociaal werk vraagt om een sterke wetenschappelijke basis* [Inaugurale rede]. Tilburg University. <https://www.tilburguniversity.edu/nl/sterk-sociaal-werk-vraagt-om-een-sterke-wetenschappelijke-basis>
- Van Staa, A. L., & de Vries, K. (2014). *Directed content analysis: Een meer deductieve dan inductieve aanpak van kwalitatieve data-analyse*. KWALON. Tijdschrift voor Kwalitatief Onderzoek in Nederland, 19(3), 46–54. <http://hdl.handle.net/1765/77495>
- Vereniging Hogescholen en Vereniging van Universiteiten (2018). *Nederlandse gedragscode wetenschappelijke integriteit*. Geraadpleegd via: <https://www.universiteitenvannederland.nl/files/documenten/Nederlandse%20gedragscode%20wetenschappelijke%20integriteit%202018.pdf>
- VVT Werktaamorgen. (2024). *Mag ik je kussen? [Podcast]*. Aflevering 2: Een wachtlijst voor nieuwe medewerkers. <https://www.vvtwerktaamorgen.nl/leren-inspiratie/podcast>
- VZinfo.nl. (2025). *Vergrijzing*. RIVM. Geraadpleegd op 21 oktober 2025, van <https://www.vzinfo.nl/bevolking/vergrijzing>
- Waardigheidsentrotts.nl. (2024, 15 februari). *6 gespikkelde woonvormen maken samenredzaamheid al mogelijk*. <https://www.waardigheidsentrotts.nl/uit-de-praktijk/6-gespikkelde-woonvormen-samenredzaamheid>
- Werkplaatsen Sociaal Domein. (z.d.). *Thema: Ouderen*. Geraadpleegd op 21 oktober 2025, van <https://www.werkplaatsensociaaldomein.nl/thema/ouderen>
- Wilken, J.P. (2025). *Nieuw sociaal contact. Over de noodzaak van het herstellen van verbindingen*. Afscheidscollege 19 februari 2025. Kenniscentrum Sociale Innovatie, Lectoraat Participatie, Zorg en Ondersteuning, Hogeschool Utrecht.
- Wittenberg, Y. (2025, 28 april). *Mantelzorg: meer sensitiviteit bij beroepskrachten en faciliterende overheid*. Sociale Vraagstukken. <https://www.socialevraagstukken.nl/mantelzorg-meer-sensitiviteit-bij-beroepskrachten-en-faciliterende-overheid/>
- Zorg voor Beter. (2024, 21 mei). *Werken aan reablement*. <https://www.zorgvoorbeter.nl/thema-s/zelfredzaamheid/werken-aan-reablement>