**Visiedocument Diaconaat en zorg in Zeist**

1. **Inleiding**

Met ingang van 1 januari 2015 is er veel veranderd in de zorgsector. Burgers en

hun sociale verbanden moeten op grond van het Rijksbeleid nadrukkelijk zelf weer tot oplossingen zien te komen in plaats van hun heil van de overheid te verwachten. Veelal kwetsbare mensen dreigen hierdoor in de knel te komen, tijdens de transitiefase, als mogelijk ook daarna. 2015 is immers een “beleidsarm” overgangsjaar; verdere wijzigingen staan de komende jaren voor de deur.

Mensen met een christelijke levensvisie en diaconieën kunnen als antwoord op deze ontwikkeling weer trachten praktische invulling geven aan aloude woorden zoals dienstbaarheid en barmhartigheid.

Na een korte aanloopperiode is er sinds eind 2013 een initiatiefgroep samengesteld. Die heeft als doel –uiteindelijk- te komen tot een christelijk geïnspireerd (keten)aanbod van welzijn, zorg en dienstverlening. De initiatiefgroep hecht er aan dat de oplossingen aansluiten op de rol die de kerken en christenen van meet af aan hadden. Die rol zijn ze in de jaren zestig van de vorige eeuw kwijt geraakt door de professionalisering en kunnen ze, waar nodig onder protest, opnieuw oppakken. De initiatiefgroep wil nadrukkelijk met hen enerzijds en met christelijke zorgaanbieders in Zeist naar nieuwe creatieve wegen zoeken met, “slechts” waar nodig, professionele ondersteuning. Dit document wil richting geven aan deze gewenste ontwikkeling.

1. **Samenvatting**

Er zijn momenteel fundamentele veranderingen gaande in Nederland ten aanzien van het domein zorg die ook de inwoners van Zeist in toenemende mate zullen gaan raken.

Tegelijkertijd kunnen christenen in het licht van deze ontwikkelingen, indachtig het Bijbelse verhaal van de barmhartige Samaritaan (of het “grote gebod”) en zo nodig voorzien van protest naar de overheid, een nieuwe rol vervullen. Hierbij past enige bescheidenheid ten opzichte van vroeger op basis van de ontchristelijking in Nederland in de laatste tientallen jaren.

In het voorliggende document wordt getracht een nieuwe opzet te realiseren waarin op basis van de diaconale verantwoordelijkheid van christenen enerzijds (op basis van vrijwilligheid) en een lokaal christelijk ketenzorgaanbod anderzijds hernieuwde invulling wordt gegeven aan die diaconale opdracht.

Het verlangen is ontstaan om dat te bewerkstelligen over de verschillende kerkelijke denominaties heen en ook met alle lokale christelijke aanbieders.

Centrale coördinatie van vraag en aanbod kan op basis van het beschreven model plaatsvinden via een onafhankelijk diaconaal loket. Centrale doelstelling van het loket is: “mensen helpen”; er is dus nadrukkelijk sprake van een idealistische/dienende opzet en geen commerciële. Vanuit de optiek van de vraag is iedereen welkom; vanuit het perspectief van het aanbod wordt een christelijke levensvisie gevraagd.

1. **De algemene ontwikkelingen in de zorg**

De samenleving verandert in rap tempo. De medische technologie wordt geavanceerder. De demografische ontwikkelingen leiden ertoe dat steeds meer ouderen op korte termijn nog steeds ouder worden en de werkende beroepsbevolking krimpt. Deze ontwikkelingen vragen om een nieuw paradigma op de zorg. Binnen de huidige kaders en de huidige verzorgingsstaat kan de zorg volgens de overheid op lange termijn niet worden gecontinueerd en bekostigd.

De overheid heeft besloten om de verzorgingsstaat meer en meer te transformeren richting een participatiesamenleving. De verzorgingsstaat loopt nu daadwerkelijk ten einde en gaat over in een ‘participatiesamenleving’. Die begint bij de behoefte van mensen om hun eigen keuzes te maken en zelf dingen te willen regelen, zonder te veel inmenging van buitenaf, aldus premier Rutte (Kerdijklezing 12 november 2014). Ouderen zullen meer zelf zorgarrangementen moeten betalen en ook allerlei andere vormen van ondersteuning van verschillende doelgroepen vervallen. Het inschakelen van de sociale kring van burgers is een van de belangrijkste manieren waarop gemeenten denken te kunnen bezuinigen op professionele zorg.

De kernvisie in de zorgwijzigingen door het kabinet is dat mensen langer thuis blijven wonen en dat zij hun sociale netwerk aanspreken om te voorzien in hun zorgbehoefte. Is die bron uitgeput, dan dienen gemeenten maatwerk te leveren op het gebied van WMO, Jeugdwet en Participatiewet. Belangrijke wijzigingen zijn:

* Wijkverpleging in basispakket van de zorgverzekering. Eenvoudige zorg die nu nog in het ziekenhuis wordt geleverd, zal steeds meer in de eerste lijn worden aangeboden.
* Decentralisatie naar gemeenten (WMO, Jeugdwet en participatiewet).
* Met de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) 2015 kunnen nieuwe vormen van ondersteuning worden geboden om de mantelzorger tijdelijk te ontzien.
* Trekkingsrechten PGB. Bij trekkingsrechten komt het budget niet meer op de rekening van de budgethouder, maar bij een instantie (SVB) op de bankrekening te staan. De budgethouder stuurt de rekeningen voor het betalen van zorgverleners aan deze instantie op en zij controleert vooraf of het om verzekerde zorg gaat.
* Ingang Wet langdurige zorg (WLZ) en scherpere eisen persoonsgebonden budget (PGB) en volledig pakket thuis (VPT) voor verantwoorde zorg buiten de instelling
* Wetwijzigingen ten aanzien van werk en sociale zekerheid.

Uitgewerkt betekenen deze thema’s:

**2.1 Thema Wijkverpleging**

De extramurale prestaties Verzorging en Verpleging gaan van de AWBZ over naar de aanspraak Wijkverpleging in de Zorgverzekeringswet. Deze overheveling betreft niet alleen een andere financiering, maar baseert zich ook op een ander uitgangspunt, namelijk op regie van zorg door de cliënt. Sleutelwoorden zijn empowerment, eigen kracht en eigen regie. In de praktijk betreft Wijkverpleging de extramurale prestaties, waarbij de zorg is gerelateerd aan medische zorg of preventie daarvan. Het overgangsrecht is in de wet vastgelegd, echter deze is beperkt tot de aanvang van het nieuwe zorgarrangement, dat uiterlijk 1 mei 2015 moet zijn beschreven.

Wijkverpleging wordt populatiegericht gecoördineerd vanuit de wijk in het Sociaal Wijkteam in de vorm van niet-toewijsbare zorg (S1). De coördinatie gebeurt ook vanuit zorgteams van zorgorganisaties. Een nieuw zorgarrangement aan de cliënt is gestoeld op de principes “eigen kracht, inzet mantelzorgers, inzet netwerk, inzet vrijwilligers, aanbod hulpmiddelen, professionele zorg en ondersteuning”. Daarmee beoogt de wetgever een onafhankelijke indicatiestelling door de professionele Wijkverpleegkundige.

De verwachting is dat deze onafhankelijke indicatiestelling volgens de genoemde uitgangspunten leidt tot vermindering van het aantal uren professionele zorg per cliënt. Uiteraard zorg met behoud van de gevraagde kwaliteit. De inschatting van de zorgbehoefte en de coördinatie van de zorg rond een cliënt maakt de rol van de Wijkverpleegkundige in het team belangrijker. In 2015 zullen de zorgverzekeraars de beweging naar een wat “beleidsrijkere” periode inzetten.

*Vrijwilligersbeleid*

De inzet van vrijwilligers in de ondersteuning van cliënten moet bijdragen aan en aanvullend zijn op de waardenvolle zorg voor de cliënt. Passend vrijwilligersbeleid helpt om aan deze waarden vorm te geven. Daarbij wordt de cliënt geholpen om naar zijn netwerk te kijken en hieruit ondersteuning te vragen en wordt de cliënt gestimuleerd om vrijwilligers toe te laten.

**2.2 Thema Hulp bij Huishouden**

Er zijn verschillende scenario’s:

*Resultaatfinanciering*

Per cliënt betaalt de gemeente een budget per week. De resultaten zijn: een schoon huis, schone en draagbare kleding, kunnen beschikken over dagelijkse levensbehoeften, regie voeren op het huishouden en de dagelijkse zorg hebben voor thuiswonende kinderen.

Met dit model zijn in Rotterdam en de Drechtsteden goede resultaten geboekt. Door inzet van eigen kracht en van het sociaal netwerk, door gebruik te maken van voorzieningen in de wijk in combinatie met vrijwilligers en professionele hulp, wordt samen met de cliënt een arrangement gerealiseerd. Gemeenten hebben de besparing voor 2015 grotendeels behaald en gaan dan ook door met dit model.

*Algemene voorzieningen*

Een aantal gemeenten start voor de eenvoudige huishoudelijke hulp met algemene voorzieningen. Hier zijn verschillende varianten. Er zijn gemeenten die een lichte toegangstoets doen voor de cliënt die hiervan gebruik wil maken. Daarnaast zijn er gemeenten die iedere burger gebruik willen laten maken van de algemene voorzieningen. De ene gemeente heeft een vastgesteld bedrag dat de cliënt moet betalen en legt zelf een deel bij. De andere gemeente laat het over aan de particuliere markt en noemt dit ook algemene voorzieningen. Gemeenten hebben de verplichting om de minima financieel tegemoet te komen als zij afhankelijk zijn van huishoudelijke hulp.

*Huishoudelijke hulp als lichte ondersteuning*

Er zijn gemeenten die hulp bij huishouden in combinatie met begeleiding aanbesteden. De medewerker die wordt ingezet op de complexe huishoudelijke hulp, ondersteunt ook bij o.a. lichte administratieve taken en toezicht op zelfzorg.

*Looptijd contracten*

Een aantal gemeenten heeft aangegeven door te gaan op basis van het huidige contract. Tegelijk willen deze gemeenten in 2015 samen met zorgaanbieders de omslag maken. De looptijd van de contracten die nu worden afgesloten, eindigt in veel gemeenten eind 2016. Afhankelijk van de gelden die voor de huishoudelijke hulp beschikbaar blijven, wordt 2015 een jaar van flinke hervormingen op het gebied van huishoudelijke hulp.

*Huishoudelijke Hulp Toelage*

Alle gemeenten hebben of doen nog een aanvraag voor de Huishoudelijke Hulp Toelage (HHT). Wat dit precies gaat betekenen, is nog niet duidelijk. Deze toelage moet het banenverlies in de zorg zoveel mogelijk compenseren. De cliënt kan voor een gering bedrag zelf huishoudelijke hulp bij een zorgaanbieder inkopen, ook naast een bestaande indicatie.

**2.3 Thema Particuliere dienstverlening**

Met een overheid die zich steeds verder terugtrekt en de gezinnen of personen die tijdelijk ondersteuning behoeven of de toekomstige ouderen die zelf willen bepalen hoe zij zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen, is de verwachting dat de particuliere dienstverlening in een behoefte voorziet. In 2015 wordt door verschillende gemeenten de eenvoudige huishoudelijke hulp uit de WMO gehaald. Cliënten die tot nu toe gewend zijn dat zij op indicatie huishoudelijke hulp van de thuiszorg krijgen, moeten vanaf 2015 zelf een oplossing zoeken. Tevens merken we vaker dat cliënten bereid zijn om op eigen kosten zorg/ hulp in te kopen.

**2.4 Thema GGZ**

De GGZ is momenteel sterk in beweging. De introductie van de basis GGZ in 2014 heeft geleid tot lagere omzetplafons in de specialistische GGZ. De specialistische GGZ is qua volume op termijn een krimpmarkt met een hoge specialisatiegraad. Verzekeraars en het Ministerie van VWS stellen steeds hogere eisen aan de beroepskwalificaties (hoofdbehandelaar schap) en organisatie-eisen zoals transparantie (ROM, response-percentages van gemeten patiënten) en verankering in een duurzame en integrale zorgketen.

Om in de basis GGZ én specialistische GGZ actief te blijven, is groei absoluut noodzakelijk. De basis GGZ is het domein tussen de huisarts en de specialistische GGZ. Dit is weliswaar een groeimarkt, maar met inhoudelijke beperkingen en lagere prijzen. Dat brengt met zich mee dat meer cliënten moeten worden bediend voor eenzelfde omzet. Verzekeraars willen investeren in de producten van de basis GGZ. Om te groeien in de basis GGZ is regionale en lokale inbedding noodzakelijk.

1. **Christelijk geïnspireerde zorg**

Als we spreken over christelijke geïnspireerde zorg, moeten we een drieslag maken. We moeten eerst formuleren wat het christelijk geloof inhoudt. Daarbinnen moeten we zoeken naar het ankerpunt voor de zorgverlening. Pas dan krijgen we een christelijk zicht op de professionaliteit van de zorgverlening.

|  |
| --- |
| *Christelijk geloof*  Het christelijk geloof is een relatie die zich gebonden weet aan de Bijbel en zich richt door Jezus Christus op God de Vader.  De inhoud van de Bijbelse openbaring is Gods scheppingswerk *ex nihilo*, Gods verbond met Abraham en Gods verzoening in Jezus Christus, Zijn Zoon.  Aan deze waarheid ontspringt het verantwoord handelen van het christelijk ethos tot de wederkomst van Jezus Christus.  *Christelijke barmhartigheid*  Christelijk geloof werkt door de liefde.[[1]](#footnote-1) Waar liefde in praktijk wordt gebracht, ontstaan de zogenoemde ‘werken van barmhartigheid’. Daarbinnen valt de zorg en aandacht voor medemensen. Jezus zegt dat de werken van barmhartigheid ons eeuwig wel of wee bepalen.[[2]](#footnote-2) In Lukas 7 laat Johannes de Doper vanuit de gevangenis twee leerlingen naar Jezus gaan. Jezus geeft hun de opdracht aan Johannes door te geven *wat zij horen en zien*: de werken van barmhartigheid en dat aan armen het Evangelie wordt verkondigd ... .[[3]](#footnote-3)  Dit antwoord aan Johannes de Doper over de werken van barmhartigheid doet ons denken aan wat Jezus zegt over *het laatste oordeel*. Straks gaat het dus niet over de vraag van welke kerk of geloofsgroep wij lid zijn geweest, maar of ons leven is gekenmerkt door de werken van barmhartigheid. En dát laat Jezus ook aan Johannes vertellen. Dus:   1. Om het Evangelie van Jezus Christus te kúnnen uitdragen zijn gelijktijdig de werken van barmhartigheid (= praktijk geworden liefde) noodzakelijk. 2. Én waar dit Evangelie van Jezus Christus het hart van Zijn volgelingen vervult,[[4]](#footnote-4) waar het christelijk geloof – dat door de liefde werkt – functioneert, daar kan het niet anders of het leven wordt gekenmerkt door de werken van barmhartigheid!   *Christelijke professionaliteit*  Met de Bijbelse gegevens over geloof en barmhartigheid is de cirkel rond. Het gaat om de hele mens: lichamelijk, psychisch/emotioneel, sociaal en spiritueel/geestelijk. We noemen dit een *holistische* benadering: zorg voor heel de mens (holistisch) vereist ook (integrale) zorg door heel de mens.  Zorg- en dienstverlening is een professie (Latijn *professio* = openlijke verklaring, belijdenis), maar   1. de vakkennis verliest nimmer de ‘hartstocht’ van de amateur (Latijn *amare* = beminnen, iets voor je genoegen doen) 2. ze is geen vorm van koppelverkoop (evangelisatie én hulpverlening) 3. ze is niet kleurloos of anoniem (Grieks *anónumos* = zonder naam) 4. ze wordt niet incognito (Latijn *incognitus* = onbekend, onder een schuilgestalte, zonder mijn ware naam of kwaliteit prijs te geven) verricht.   Professionele zorg willen christenen herkenbaar praktiseren vanuit het hart gedreven door de liefde van Christus (*caritas Christi urget nos*)[[5]](#footnote-5) en bereid tot verantwoording over de hoop die in hen is.[[6]](#footnote-6) |

Begrippen als eigen regie, empowerment en dergelijke krijgen een andere kleur voor mensen die niet in staat zijn zichzelf te redden en die behoefte hebben aan metgezellen die naast hen staan in hun kwetsbaarheid.

1. **De gemeente Zeist**

De gemeente Zeist heeft een inwoneraantal van ongeveer 60.000. Een substantieel aantal mensen is bejaard. Op grond van gegevens van de kerken blijkt dat ongeveer 20% van de inwoners een kerkelijke binding heeft dan wel een binding met het christelijke geloof.

Het gemeentelijk beleid voorziet nadrukkelijk in keuzevrijheid. Dat geeft christenen, diaconieën en christelijke zorgorganisaties een hernieuwd perspectief voor het creëren van een christelijk aanbod voor hen die daarom vragen en daar behoefte aan hebben. In dat perspectief ziet de initiatiefgroep mogelijkheden en noodzaak om welzijn, de zorg en dienstverlening voor zover nodig en mogelijk weer onderdeel te laten zijn van de diaconale rol.

1. **De externe ontwikkelingen in relatie tot de rol van de Diaconie.**

In deze paragraaf worden de ontwikkelingen weergegeven met enkele kernwoorden in alfabetische volgorde.

*Christelijke identiteit*: veel instellingen zijn opgegaan in algemene organisaties of hebben om andere redenen al dan niet zeer geleidelijk hun christelijke profiel verloren. Ook algemene organisaties hebben nauwelijks meer een onderscheidend profiel; ze doen min of meer allemaal hetzelfde.

De initiatiefgroep gelooft in:

* de waarde van christelijk geïnspireerde zorg- en dienstverlening vanuit een christelijk geïnspireerde organisatiecontext
* keuzevrijheid voor mensen die van dit aanbod wel of juist geen gebruik willen maken
* de noodzaak van hernieuwde diaconale betrokkenheid.
* een innovatieve en proactieve opstelling als christenen.

*Diaconieën:* diaconieën hebben door de eeuwen heen een essentiële rol vervuld in de dienstbaarheid aan anderen. Op grond van alle hiervoor beschreven ontwikkelingen is het van belang dat ze zich opnieuw bezinnen op de mogelijkheden die er zijn om dienstbaar te zijn.

*Mensen:* er komen op grond van bezuinigingen en economische situatie onmiskenbaar meer mensen in de problemen.

*Minderheid*: hoewel de behoefte aan zingeving groter is dan ooit, zijn we tegelijkertijd als christenen een minderheid in Nederland geworden. Onze ambities moeten sporen met de mogelijkheden.

*Overheidsbeleid*: de mensen moeten het zelf – al dan niet in maatschappelijke verbanden – weer oplossen (zowel de mensen met geld als zonder geld). Slechts voor de meest kwetsbaren zullen er nog voorzieningen zijn. Voor een belangrijk deel keren we weer terug naar de oorspronkelijke diaconale taak, maar dan in een totaal andere wereld.

*Diaconaal meldpunt*: de proactieve schakel tussen vraag naar christelijke hulp en een christelijk aanbod. Dit vloeit tevens voort uit de wens om op grond van een christelijk profiel met christelijk geïnspireerde of gemotiveerde medewerkers aan de slag te gaan.

1. **Vormen van diaconaat**

De aanpak om de ambities van de initiatiefgroep te verwezenlijken, kan verschillen per kerk of diaconie. De volgende typeringen kunnen daarbij helpen (uit het boek *Dienen en Delen* van: Noordegraaf):

* Dienstbare gemeente: informeel diaconaat voor de eigen kerkleden
* Verantwoordelijke kerk: formeel vormgegeven diaconaat voor de eigen kerkleden
* Uitreikende gemeente: informeel diaconaat ook voor niet kerkleden
* Lokale speler: institutioneel niveau ook voor niet gemeenteleden.

Ook de kerkstructuren (centraal georganiseerd of lokaal) en de lokale dan wel regionale functie kunnen van invloed zijn op de vraag en de mogelijkheden van de kerkelijke gemeente. De hulpvragen kunnen ook op basis van bijvoorbeeld demografische ontwikkeling of aard van de kerkelijke gemeente verschillen. Ook de financiële mogelijkheden kunnen verschillen.

Dit alles pleit voor een doordachte aanpak om de ambities van de initiatiefgroep vorm te geven. De werkwijze dient zich te kenmerken door:

* Eenheid en verscheidenheid in Zeist.
* Goede inventarisatie van de vraagstukken die spelen binnen een kerk
* Afstemming binnen een kerkgenootschap over de gemeenschappelijkheid van thema’s en aanpak
* Afstemming over kerkgenootschappen heen.

Natuurlijk wordt gedacht aan de gehele Zeister gemeenschap en dan komt ook bijvoorbeeld het Diaconaal Platform Zeist (DPZ) in beeld.

1. **Uitwerking van het gedachtengoed in een model.**
2. **Vooraf.**

In het verlengde van hetgeen hiervoor is beschreven is de missie van het Diaconaal loket: mensen helpen (helpen).

1. **Het model als geheel.**

Op bijlage 1 is het model weergegeven dat de initiatiefnemers thans voor ogen staat.

Het model is nadrukkelijk opgebouwd vanuit de visie dat cliënten participeren in de maatschappij en als eerste proberen zelf oplossingen voor hun vragen te zoeken dan wel bij het zoeken naar die oplossingen ondersteund worden.

Als dat om welke reden ook niet lukt is, de visie dat de diaconieën weer hun oorspronkelijke taken (nieuwe stijl) vervullen en ook in praktische zin een helper zijn voor de degenen die geen hulp hebben.

Nu zijn de praktische mogelijkheden om te helpen per kerkgenootschap zeer verschillend en het ene kerkgenootschap is bovendien lokaler georiënteerd dan het andere kerkgenootschap. In dat licht willen de initiatiefnemers graag een boven kerkelijke voorziening realiseren (diaconaal loket) die vooral op vrijwillige diaconale basis hulp verleent of in overleg met de kerken organiseert. Een (diaconaal) coördinator zou per kerkelijke gemeente aangewezen moeten worden in de verbinding tussen de desbetreffende kerk/gemeente en het diaconale loket.

Het kan zijn dat de aard van de vraag het niveau van de vrijwillige zorg overstijgt en dat professionele hulp is geboden. Om dat daadwerkelijk te realiseren zijn de christelijke organisaties in Zeist cruciaal. Het diaconaal loket wil op basis van de bovenstaande visie de verbindende schakel zijn tussen de kerk en kerken enerzijds (vraag) en het christelijke (eventueel te ontwikkelen) aanbod.

De doelgroepen van het diaconaal loket vanuit de kerkelijke vraag zijn:

* Individuele leden van een kerkelijke gemeente
* Predikanten en ambtsdragers
* De coördinator van de desbetreffende kerkelijke gemeente

Ook mensen die nu geen binding met een kerkelijke gemeente hebben kunnen een beroep doen op het diaconaal loket. Als eerste zullen de desbetreffende mensen dan zo mogelijk gekoppeld worden aan de diaconie van een kerkelijke gemeente, tenzij een professionele oplossing geboden is. In dat geval kan verwezen worden naar een kerkelijke voorziening (bijvoorbeeld de hulpkas) of een participerende christelijke organisatie [[7]](#footnote-7).

1. **Toelichting op de vraag.**

In de afgelopen periode hebben verschillende gesprekken plaatsgevonden met vertegenwoordigingen van Zeister kerken. Op basis van de gesprekken bleek een bereidheid te bestaan om verder na te denken over het opzetten van de Diaconaal loket in Zeist.

Op grond van verschillende gesprekken die de initiatiefnemers hebben gevoerd, zijn zij tot de overtuiging gekomen dat het belangrijk is om in de periode van realisatie van het initiatief de ambities beheersbaar te houden. Of zoals iemand het verwoordde: de doeners moeten de denkers kunnen bijhouden. Daarom is de doelstelling van het diaconaal loket in eerste instantie beperkt tot zorgvragen en in het bijzonder tot de doelgroep ouderen in de breedste zin (b.v. ook psychiatrische vragen). Na het eerste jaar van realisatie kan op basis van een evaluatie bekeken worden of de ambities kunnen worden uitgebreid tot andere domeinen en/of tot andere doelgroepen. In de tussentijd kan in voorkomende situaties wellicht verwezen worden naar andere organisaties.

1. **Toelichting op het diaconaal loket.**

Het diaconaal loket is gehuisvest op een nader te bepalen locatie en heeft een eigen telefoonnummer, website en e-mailadres.

Er is sprake van een betaalde parttime coördinator en er wordt verder gewerkt met vrijwilligers die vanuit de verschillende kerken worden aangedragen en op deze wijze een bredere inzet kunnen hebben op basis van hun gaven en talenten. Binnen het loket zal een toerustingsaanbod worden georganiseerd voor de desbetreffende vrijwilligers. Van medewerkers en vrijwilligers zal worden gevraagd om het christelijke gedachtegoed nadrukkelijk te onderschrijven.

Teneinde de continuïteit van het loket te borgen en ook op de resultaten formeel aanspreekbaar te zijn denken de initiatiefnemers aan het onderbrengen van het loket in een op te richten stichting met een stichtingsbestuur dat verbinding heeft met vooral de deelnemende kerken, zodat het loket niet als iets losstaands wordt gezien. De in dit visiedocument opgenomen uitgangspunten zijn dan leidend voor de grondslag en uitwerking van de statuten. Voorts denken de initiatiefnemers aan een comité van aanbeveling (ambassadeurs) uit de verschillende deelnemende kerken.

Er wordt gewerkt met een managementinformatiesysteem zodat inzichtelijk is welke vragen gesteld worden en wat er mee is gedaan. Dit teneinde ook na te gaan welke meer beleidsmatige vragen zich voordoen.

Het loket wil enerzijds deelnemende christelijke instellingen nadrukkelijk uitdagen om op een ondernemende wijze met ***nieuwe en innovatieve oplossingen*** te komen voor de vraagstukken die er liggen.

Anderzijds zal vanuit het loket bij de deelnemende kerken ook worden nagegaan welke vragen er rond zorginhoudelijke thema’s liggen. Daarbij kan bijvoorbeeld ook worden gedacht aan toerustingsvragen die in overleg met de christelijke aanbieders kunnen worden opgevolgd.

In samenwerking met o.a. de Christelijke Hogeschool Ede zal bezien worden hoe onderzoek kan worden gedaan met studenten. Op die wijze worden ook jongeren ingezet ten behoeve van concreet diaconaat voor kwetsbare mensen.

Ook zal vanuit het diaconaal loket worden samengewerkt met bijvoorbeeld de burgerlijke gemeente Zeist, sociale wijkteams, het WMO loket en dergelijke.

De initiatiefnemers streven er naar het diaconaal loket te openen op 1 januari a.s. Of dat werkelijk lukt zal afhangen van de voortgang die op basis van onderstaande stappen geboekt kan worden.

1. **Toelichting op het aanbod.**

Met verschillende christelijke aanbieders hebben verkennende gesprekken plaatsgevonden en er bestaat een bereidheid om in de opzet van het Diaconaal loket mee te denken en er actief voor te zorgen dat er in de breedte van doelgroepen en producten een dekkend christelijk ketennetwerk ontstaat van professionele zorg.

Voorwaarde om gekoppeld te kunnen worden aan het diaconaal loket is een nadrukkelijk christelijke inspiratie en uitwerking en een kwalitatief goed aanbod.

1. **Begroting (bijlage 2).**

Het gedachtegoed draait primair op basis van vrijwilligheid. Wat bekostigd zal moeten worden is de locatie en facilitering van het fysieke diaconale loket, alsook een betaalde parttime coördinator, teneinde de continuïteit en professionaliteit te waarborgen.

Verder zullen ook bij het loket vrijwilligers worden ingezet. In eerste instantie zal vooral door gerichte werving via fondsen getracht worden het geld voor het initiatief bij elkaar te krijgen.

1. **Relatie met andere organen.**

Het Diaconaal loket wil graag samenwerken met het Diaconaal platform Zeist. Zij gaat er van uit dat het DPZ zich vooral met belangenbehartiging bezighoudt en kan vanuit haar praktische voorbeelden en beleidsmatige vragen het DPZ ook voeden in haar rol naar bijvoorbeeld de burgerlijke gemeente.

Ook vinden de initiatiefnemers het van belang om een relatie te onderhouden met de Raad van Kerken Zeist teneinde ook langs die weg te bezien welke vraagstukken er leven (b.v. armoede, werkloosheid, eenzaamheid en dergelijke) en hoe ook van die kant uit het loket kan dienen bij het vinden van oplossingen. Hier ligt in de eerste periode echter niet de focus.

1. **Volgende stappen**
2. **Terugkoppeling aan de kerken (voor zomer 2015)**

Stand van zaken voorleggen op basis van deze notitie met verzoek om aan te geven:

* Of men op basis van de beschreven modellen een expliciete opvatting heeft over de eigen diaconale rol.
* Of men het gedachtegoed en de uitwerking in deze notitie omarmt en mee wil doen met het concept.
* Of men aanbevelingen heeft voor mensen die een rol kunnen en willen vervullen in het stichtingsbestuur.
* Of men intern een diaconaal coördinator wil aanstellen als aanspreekpunt voor de coördinator van het loket, teneinde zowel eventuele vragen naar het loket te kunnen geleiden alsook eventuele cliënten bij het loket te kunnen koppelen aan een vrijwilliger van een kerk.

1. **Fondsenwerving (voor 1.9.2015).**

Door middel van gerichte fondsenwerving bij een aantal fondsen zal worden getracht gedurende de opstartfase (2015 en 2016) gelden te verwerven om het initiatief te realiseren.

Afhankelijk van de reacties die ontvangen worden bij a. en b. zal worden besloten tot de volgende stap(pen) en de fasering daarvan.

1. **Professionaliseren diaconaal loket (voor 1.1.2016).**

* Oprichten stichting voorbereiden (statuten van Stichting diaconale thuiszorg wijzigen?) op basis van ANBI status en inschrijving KvK regelen.
* PR/communicatieplan voorbereiden, inclusief presentatie in het najaar van het gedachtengoed en de lancering van het loket. PR opzetten in “jip en janneke taal”.
* Sociale kaart/producten/dienstenboek samenstellen in overleg met de deelnemende christelijke organisaties
* Website regelen
* Oriëntatie op betaalbare, liefst centrale, locatie
* ANBI-status aanvragen
* Opzetten vrijwilligersbeleid (o.a. toerusting) bij de stichting en regelen zaken zoals verzekeringen.
* Profiel samenstellen parttime coördinator loket en onderzoeken rechtspositie.

Daadwerkelijke realisatie loket eerste kwartaal 2016.

(Opnieuw) plannen bespreken (na reactie kerken) op basis van voorliggende stuk met o.a.: politiek, ministerie van Predikanten.

1. **Realiseren aanbod (voor 1.1.2016).**

* Voorleggen van het gedachtengoed met de christelijke aanbieders in Zeist met het verzoek om:
  + Aan te geven of men mee wil doen
  + Aan te geven welke producten/diensten men exact kan leveren aan de inwoners van Zeist
  + Aan te geven wie bij eventuele vragen benaderd kan worden.
  + Aan te geven of men ook financieel of anderszins materieel wil bijdragen.
* Plaatsen van het producten-/dienstenboek van deelnemende organisaties op de website van het loket.

1. **Overige afstemming zoeken (na de zomer).**

* PCOB, KBO etc.
* WMO loket
* Meander
* Sociale wijkteams
* …….

Zeist, mei 2015

1. Rom. 13: 8-10 | Gal. 5: 6 | 1 Thess. 1: 3 [↑](#footnote-ref-1)
2. Matth. 25: 31-46 [↑](#footnote-ref-2)
3. Matth. 11: 2-6 | Luk. 7: 18-23 | 21: 28 [↑](#footnote-ref-3)
4. Joh. 8: 12 [↑](#footnote-ref-4)
5. 2 Kor. 5: 14 [↑](#footnote-ref-5)
6. 1 Petr. 3: 15 ; vgl. Ps. 119: 46 | 2 Petr. 1: 19 [↑](#footnote-ref-6)
7. Onder christelijke organisatie kan bijvoorbeeld ook een christelijke ZZP-er worden verstaan, zo lang sprake is van een professioneel aanbod. [↑](#footnote-ref-7)