HET INSTITUUT VOOR PUBLIEKE WAARDEN

JE KUNT VEEL MEER DAN JE DENKT

Leren investeren in mensen met een handicap

© 2026 Instituut voor Publieke Waarden
in opdracht van Sneller Onbeperkt Meedoen,
onderdeel van het Inclusiepact Sociaal Revalideren.
Alle rechten voorbehouden. Gebruik van tekst en
datamining niet toegestaan.

November 2026

Redactie: Harry Kruiter, Els Westerveen
Eindredactie: Sanne Gleijsteen
Ontwerp: Sanne Gleijsteen

De namen boven deze verhalen zijn uit
privacyoverwegingen gefingeerd.



ER IS ZOVEEL MOGELIJK

DANKWOORD

Deze bundel kon niet tot stand komen zonder de verhalen die mensen met ons deelden. Jullie verhalen zitten vol met kracht, liefde, verdriet, kwetsbaarheid, frustratie en groei. Mooie thema's, maar geen thema's die je altijd met iedereen wilt delen. We willen jullie allemaal bedanken dat jullie dit toch doen. Want zonder die verhalen kunnen we niet het dubbele beeld schetsen dat jullie situaties en groei zo typeert. Aan de ene kant is er het beeld van de kracht en inzet die maken dat er altijd meer mogelijk is dan je vooraf zou denken. En aan de andere kant is er de leegte, de moeilijke momenten en de frustratie rond het inrichten van je leven en de afhankelijkheid om mensen iets te moeten vragen. We hopen dat de verhalen bijdragen aan het besef dat investeren in iedereen in jullie situatie belangrijk is. Mensen hebben alle kracht en energie nodig om hun leven op te pakken, niet om in gevecht te zijn met regels.

Heel erg bedankt voor het delen: Wim, Harriëtte, Cynthia, René, Rianne, Marijke, Joselien, Cees, Jan Willem, Daniël en Marinus.

Harry Kruiter en Els Westerveen

INLEIDING 5

ZELF WEER KOFFIE ZETTEN 7

HOEPELEN IN EEN GOEDE STOEL 9

EEN NIEUW PERSPECTIEF 11

GEEN PERSPECTIEF 12

ALSJEBLIEF GEEN GERANIUMS 14

EEN ADEQUATE EN GOEDKOPE VERVOERSVOORZIENING 16

EINDELIJK DIE THUISZORG HET HUIS UIT 18

ZO KAN HET DUS OOK 20

INVESTEREN IN PASSENDE BEGELEIDING MAAKT HET VERSCHIL 21

HET BLIJFT ALTIJD BALANCEREN... OP EEN HEEL DUN KOORDJE 23

ZO ZWAAR IS HET DUS 25

EPILOOG 26

TOT SLOT 29

INLEIDING

Mensen met een dwarslaesie of hersenletsel zien hun wereld instorten. Van de één op de andere dag worden ze wakker in een ziekenhuis. Daarna volgen weken, zo niet maanden, in een revalidatiekliniek. Een hele keten aan specialisten zorgt dat deze mensen zo snel, goed en gezond mogelijk weer naar huis kunnen. Dat is heerlijk: snel naar huis. Maar dan begint het eigenlijk pas. Thuis liggen er eindeloos veel vragen en uitdagingen op ze te wachten. Vaak meer dan iemand aankan.

Want welk bed heb je eigenlijk nodig? Past er een lift in mijn kamer? Welke stoel heb ik nodig? Kan ik mijn huis verbouwen? Kan ik ooit weer terug naar mijn werk of naar school? Wat is eigenlijk dagbesteding? Kan ik ooit weer sporten? Vraag ik niet te veel van mijn vrouw, familie of vrienden? Is dit nog wel leuk of ben ik aan het overleven? Wordt het ooit beter? Of blijft het hierbij?

Mensen met een dwarslaesie of hersenletsel moeten anders leren leven. Maar hoe doe je dat? Daar is geen school of opleiding voor. Dat is best gek. Er is ontzettend veel mogelijk op het gebied van zorg en ondersteuning. We leven gelukkig in één van de rijkste verzorgingsstaten ter wereld. Voor bijna alles is wel een voorziening mogelijk via de Wmo, de Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg of het UWV. Maar cursussen, training of begeleiding om het nieuwe leven te leren leven zijn erg beperkt beschikbaar. Mensen komen terecht in een wirwar van professionals, regels, procedures en protocollen die niet bijdragen aan een spoedig herstel in de maatschappij.

In deze bundel staan elf verhalen centraal van mensen die de mogelijkheid hebben gekregen om sociaal te revalideren. Binnen het Inclusiepact[1] is ruimte gemaakt om twintig mensen een zogenoemd 'sociaal revalidatietraject' aan te bieden door Rehab Academy onder de noemer: **Sneller Onbeperkt Meedoen**. Vaak duurt het zo'n vijf tot zeven jaar om de draad weer volledig op te pakken. Met Sneller Onbeperkt Meedoen kan dit proces aanzienlijk versneld worden. Sommige mensen zijn na twee tot drie jaar weer volledig in staat om deel te nemen aan werk, sport of sociale activiteiten.

In aanvulling op het traject Sneller Onbeperkt Meedoen hebben we de deelnemers ook een introductiecursus Doorbraakmethode gegeven. Deze groep is bijzonder veel tijd kwijt aan het organiseren van toegang tot zorg, hulp, ondersteuning en voorzieningen. Dat is niet goed. Ze hebben hun tijd en energie nodig voor andere uitdagingen in hun

[1] Het inclusiepact Sociaal Revalideren is een samenwerking van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, Dwarslaesie Organisatie Nederland, HandicapNL, Stichting Revalideren is Leren, Rehab Academy en Instituut voor Publieke Waarden. Dit inclusiepact is er enerzijds op gericht om nut en noodzaak inzichtelijk te maken van sociaal maatschappelijke revalidatie in aanvulling op een medisch revalidatietraject. De andere opdracht waarbinnen het past is structurele inbedding binnen het huidige systeem.

leven. De Doorbraakmethode kan daarbij helpen. Zeker omdat we zien dat ze na een traject Sneller Onbeperkt Meedoen vol energie zitten en veel beter weten wat ze echt nodig hebben. Dit leren in ze in het traject, maar ook van andere deelnemers. Op het moment dat deelnemers zelf goed begrijpen wat ze nodig hebben in hun leven, zijn ze minder afhankelijk van het bestaande aanbod. Ze leren wat voor hun situatie past en passend is.

Met deze verhalen willen we stilstaan bij de vele manieren waarop extra in deze mensen geïnvesteerd kan worden. Er is heel veel mogelijk in onze verzorgingsstaat,, maar in alle verhalen zien we nog vaak terug dat kostenbeheersing de overhand krijgt. Nu is het belangrijk om altijd te scherp te blijven op de kosten. Maar we kunnen ook doorslaan. Daarom laten we met deze verhalen de investeringskansen zien. De helft van de verhalen gaat over het belang meer te investeren in sociale revalidatie. De andere helft gaat over het meer passend maken van voorzieningen: de juiste stoel, de juiste opleiding en de juiste ondersteuning is uiteindelijk veel meer waard dan voorzieningen die allemaal net niet passen of die net tekort schieten. Daar is uiteindelijk helemaal niemand mee geholpen.

"VAAK DUURT HET ZO'N **5 TOT 7 JAAR** OM DE DRAAD WEER VOLLEDIG OP TE PAKKEN. MET **SNELLER ONBEPERKT MEEDOEN** KAN DIT PROCES **AANZIENLIJK WORDEN VERSNELD**. SOMMIGE MENSEN ZIJN NA 2 TOT 3 JAAR WEER **VOLLEDIG IN STAAT** OM DEEL TE NEMEN AAN **WERK, SPORT** OF **SOCIALE AVTIVITEITEN**."

1. ZELF WEER KOFFIEZETTEN

Wim is eindelijk weer thuis na een lang revalidatieproces. Bijna twee jaar geleden kreeg hij een hersenbloeding. In het begin was hij blij dat hij eindelijk naar huis mocht, maar al snel werd hij depressief. Hij kan niks, hij mag niks, hij wil niks... Zijn oude, actieve en sportieve leven is voorbij. Hij wil eigenlijk niet verder. Samen met zijn vrouw zoekt hij hulp. Ze komen in contact met Rehab Academy en besluiten het maar te proberen. Tijdens de intake raakt Coen van de Academy gelijk de juiste snaar. Als Wim zijn vrouw om koffie vraagt, zegt Coen: "Waarom zet jij eigenlijk geen koffie voor jezelf?" Wim: "Ik kan toch niet uit die stoel?" Coen: "En waarom kun je niet uit die stoel, Wim?"

Wim leerde dat hij misschien nog veel meer zou kunnen leren dan hij dacht. En het bleef niet bij koffiezetten. Wim dacht ook dat hij nooit meer zou kunnen sporten. Bij de fysiotherapeut, ergotherapeut en bij het Wmo-loket had hij te horen gekregen dat hij nooit méér dan tien minuten zou kunnen fietsen. Daarna zou hij te vermoeid zijn om door te gaan. Dus hij hoefde geen speciale sportfiets aan te vragen. Maar Coen liet hem direct een website zien met hele vette fietsen. En na de eerste projectweek stond Coen 's ochtends klaar met twee van die vette fietsen. Wim fietste er direct op weg.

Sindsdien is Wim weer mens, hij wil weer leven. Hij heeft geleerd dat hij iedere uitdaging aan kan gaan. Als het lukt is hij weer een stapje verder. Als het niet lukt? Dan kan hij het de volgende dag weer opnieuw proberen.

Wat is helpend?

- Ieder mens is anders. Wim had uitdaging nodig en iemand die hem vertelde dat hij nog veel meer kon leren en doen dan hij voor mogelijk hield.
- Niet denken in beperkingen en risico's, maar de randjes opzoeken van wat mogelijk is. Zo had hij altijd geleefd en gesport.
- Wims vrouw moest weer leren dat ze juist niet alles voor Wim moet doen. Zij moet Wim ook blijven uitdagen om dingen zelf te doen. Dat is best moeilijk, want het liefst wil je voor je partner zorgen. Maar Henriette leerde om Wim ook uit te dagen.
- Vanuit de Wmo niet iemand een scootmobiel aanraden als hij om een sportfiets komt vragen.

Wat levert dit op?

- Wim ging direct na het programma Sneller Onbeperkt Meedoen minder thuiszorg gebruiken. Hij kon de meest basale dingen weer zelf, of samen met zijn vrouw doen. Twee uur per dag minder thuiszorg is 365 x 2 x €30 = €21.900 per jaar.

- Daarnaast ging hij nu naar de sportschool in plaats van de fysiotherapeut. Besparing per jaar: €1.786.
- Wim stopte ook met de dagbesteding waar hij twee dagen per week heen ging maar niks aan vond. Een jaarlijkse besparing van: €14.560.
- Stel dat Wim door het programma deze grote stappen twaalf maanden sneller heeft gezet dan zonder Sneller Onbeperkt Meedoen: dan is de **totale directe besparing: €38.246.**
- Daarnaast ging Henriette vrij snel weer aan het werk. Daar had ze eerder niet aan durven denken. Wim had immers nog zoveel hulp en zorg nodig.
- Wim ging zelf vrijwilligerswerk doen in plaats van naar dagbesteding.

SINDSDIEN IS WIM WEER MENS, HIJ WIL WEER LEVEN

2. HOEPELEN IN EEN GOEDE STOEL

Carolien (30) heeft, zoals ze het zelf zegt, het afgelopen jaar een succes geboekt. Na haar ongeluk, twee jaar geleden, kreeg ze een rolstoel vanuit de Wmo. Een rolstoel die haar enorm veel energie kostte. Door contact met lotgenoten tijdens het programma Sneller Onbeperkt Meedoen komt ze erachter dat dit niet de juiste stoel voor haar is. De stoel is veel te breed. Voor het hoepelen, de vakterm voor het aandrijven van de rolstoelwielen, moet ze haar armen veel te wijd houden en iedere keer weer rechtop gaan zitten, omdat ze onderuitzakt. Dit kost haar veel te veel energie. Carolien beperkt zich tot de noodzakelijke ritjes met haar rolstoel. Haar man neemt taken van haar over wanneer dat kan. Maar ze zou ook graag de boodschappen willen doen, met vriendinnen afspreken in de stad en niet continue bezig zijn met het goed verdelen van haar beperkte energie. Het allerliefst zou ze zelf haar kinderen weer naar school kunnen brengen.

Carolien besluit om bij de Wmo een andere rolstoel aan te vragen. Maar daar ziet ze tegenop. De stoel die zij wil, is een maatwerkstoel en dus veel duurder. En ze heeft haar huidige stoel nog maar twee jaar. Ze bereidt het gesprek daarom tot in de puntjes voor, samen met een ergotherapeut die verstand van zaken heeft en een professional die de bureaucratie goed kent. Het gesprek begint stroef. Want inderdaad, een stoel hoort zo'n zes á zeven jaar mee te gaan. En de stoel die ze nu nodig heeft is niet ingekocht bij de leverancier.

'Daar gaan we weer', denkt Carolien. Zij weet zelf ook dat een stoel zes tot zeven jaar mee hoort te gaan, maar wat kan zij er aan doen dat deze stoel gewoon niet past? Gelukkig verandert het gesprek als Carolien aangeeft dat ze zoekt naar een stoel waar ze jaren mee vooruit kan en niet over twee jaar opnieuw bij de Wmo wil aankloppen. Dat helpt: een jaar later zit Carolien in de juiste stoel. Een soepel proces, vergeleken met lotgenoten die zo'n zelfde vraag hebben gesteld aan hun gemeente.

Wat is helpend?

- Begin bij de inwoner! Wat heeft de inwoner nodig? En wijk af van je standaardproducten wanneer deze niet de oplossing zijn voor het probleem van de inwoner.
- Een stoel die niet goed zit of past moet eigenlijk zo snel mogelijk vervangen worden. Het gezondheidsrisico is te groot om zogezegd aan te blijven klooien. Mensen gaan onvermijdelijk last van hun rug en armen krijgen. We zien veel mensen die in de eerste twee jaar na een ongeluk ontdekken waar een stoel eigenlijk precies aan moet voldoen. Helaas zijn er ook veel mensen die niet durven vragen om een nieuwe stoel, omdat ze denken dat een stoel zes tot zeven jaar mee moet gaan.

Wat levert het op?

- Een passende rolstoel zorgt ervoor dat Carolien minder lichamelijke klachten heeft, meer energie overhoudt, zelfstandiger is en actiever participeert.
- De maatwerkstoel is de meest duurzame oplossing voor Carolien. Haar eerste stoel kostte €6.000 voor twee jaar (€3.000 per jaar). Haar maatwerkstoel was iets duurder: €9.500, maar gaat uiteindelijk wel zes en een half jaar mee (€1.460 p.j.).

CAROLIEN BEREIDT ZICH TOT IN DE PUNTJES VOOR

3. EEN NIEUW PERSPECTIEF

Steven (24) is na vier maanden revalidatie weer thuis. Hij probeert zijn leven weer op te pakken. Al snel komt hij tot de pijnlijke conclusie dat hij zijn oude leven niet meer kan oppakken met een dwarslaesie. Hij spreekt zijn vrienden nog, maar alles is anders. Mee naar het terras durft hij niet, want wat als hij naar het toilet moet? Studeren en sporten lukt niet meer. Steven trekt zich steeds meer terug. Zijn ouders maken zich zorgen en zoeken naar manieren om hem weer in beweging te krijgen. Bijvoorbeeld een dagbestedingsplek, zodat hij onder de mensen is en de deur uitgaat. Met tegenzin gaat Steven hierin mee, want zelf ziet hij ook wel in dat het niet de goede kant op gaat. Hij was altijd zo'n sociale, actieve, sportieve jongen. Dit leven past hem niet. De dagbesteding is 'beter iets dan niets', maar enthousiast wordt hij er niet van. Zijn ouders blijven zoeken en komen op het programma Sneller Onbeperkt Meedoen. Daarin kun je met andere jongeren met een dwarslaesie een programma volgen dat kijkt naar je mogelijkheden. Eigenlijk heeft Steven niet de behoefte om iets te doen met andere jongeren met een dwarslaesie. Hij wil met zijn vrienden dingen doen. Na wat aansporing van zijn ouders meldt hij zich toch maar aan. Terugkijkend is dit het beste besluit dat hij na zijn revalidatie heeft genomen. Eindelijk voelde hij zich écht begrepen. Natuurlijk probeerden familie en vrienden hem te begrijpen, maar niemand wist echt hoe het voor hem was. Steven heeft ervaren dat er ook veel wél kan. Hij is met de groep een weekendje weggeweest, heeft geslapen in een hotel en is op stap geweest. Allemaal dingen die hij niet meer durfde.

Na het programma Sneller Onbeperkt Meedoen heeft Steven er nieuwe vrienden bij, zijn dagbesteding verruild voor vrijwilligerswerk en zich aangemeld voor rolstoelrugby.

Wat is helpend?

- Sociale revalidatie voor mensen die hun nieuwe leven vorm willen geven mogelijk maken vanuit de Wmo.

Wat levert het op?

- Steven denkt (weer) in mogelijkheden. Hij heeft zijn dagbesteding verruild voor vrijwilligerswerk, nieuwe vrienden gemaakt en heeft een nieuwe sport gevonden.
- Doordat mensen ontdekken wat ze kunnen, zorgt dit voor nieuwe perspectieven, vergroot het de zelfstandigheid en participatie: doelen die de Wmo nastreeft.
- In Stevens situatie besparen we €7.800 aan dagbestedingskosten op jaarbasis.

4. GEEN PERSPECTIEF

Daniël (25) heeft vier jaar geleden een dwarslaesie opgelopen en is volledig rolstoelafhankelijk. Daniël werkt hard om weer zoveel mogelijk gewoon mee te kunnen doen. Hij kwam er al snel achter dat hij zijn oude werk nooit meer zou kunnen uitvoeren. Dat was eerst een domper, maar hij schreef zich vrijwel direct in voor een nieuwe opleiding. "Dan maar iets nieuws leren", dacht hij. Binnenkort is zijn opleiding afgerond en kan hij hopelijk aan de slag. Al twijfelt hij soms ook wel hoe dat zal gaan. Zijn grootste twijfel heeft te maken met zijn woning. In de periode dat hij aan het revalideren was, heeft de gemeente voor een aangepaste woning gezorgd. Daniël woont hier nu bijna vier jaar, samen met zijn vriendin. Ze zouden op termijn graag een woning kopen in één van de omliggende dorpjes.

Maar zodra ze denken aan de aanpassingen die nodig zijn, lopen ze direct vast. Want: mag je opnieuw bij een gemeente aankloppen voor een woningaanpassing? En zodra er een goede woning langskomt, is er geen tijd om deze vraag eerst bij de desbetreffende gemeente neer te leggen. Ook moet je eerst inwoner zijn van die gemeente. Doorgroeien naar een andere woning, zoals de meeste mensen doen, lukt daardoor niet.

Wat is helpend?

- Hulp die niet stagneert door een gemeentelijke grens (een beperking beperkt zich niet tot een gemeentelijke grens).
- Ook voor Daniël is het belangrijk om te blijven werken aan zijn toekomst. Net als voor ieder mens.
- Duidelijkheid over wat kan en mag is belangrijk om aan een toekomst te kunnen werken. Een gemeente is gelukkig in staat om maatwerk te leveren, maar is in Daniëls geval slecht in staat om op voorhand aan te geven wat in de toekomst mogelijk is.

Wat levert het op?

- Als Daniël weet waar hij aan toe is, kan hij toekomstplannen maken:
  - Op zoek gaan naar een specifieke woning.
  - Uitzoeken hoeveel financiering hij nodig heeft.



"**MARIJKE** (40) WEET DAT ZE **ZELF HET BESTE** KAN BEDENKEN WAT EEN GOEDE **OPLOSSING** IS. TOCH MERKT ZE DAT ZE SOMS **AAN ZICHZELF TWIJFELT** OMDAT ER **NIET NAAR HAAR GELUISTERD** WORDT."

5. ALSJEBLIEFT GEEN GERANIUMS

Marijke (40) woont samen met haar partner en twee dochters van acht en negen jaar. Vóór haar ongeluk werkte Marijke als juf in het basisonderwijs. Door haar ongeluk, twee jaar geleden, veranderde haar leven compleet. Door haar lichamelijke beperkingen en afhankelijkheid van een rolstoel kost alles haar nu veel meer energie. Ook zijn er dingen die zij niet meer kan, zoals voor de klas staan.

Het UWV heeft beoordeeld dat werken voor Marijke niet meer lukt. Er is een IVA-uitkering toegekend, een levenslange uitkering. Vanuit het UWV wordt niets meer van Marijke verwacht. Maar Marijke wil haar nieuwe leven graag invulling geven. En volgens haar past werk daar zeker in. Wel op een andere plek en op een aangepaste manier, want haar energie is beperkt. Marijke vraagt of zij in haar zoektocht naar ander werk ondersteuning kan krijgen van het UWV. Omdat ze geen contactpersoon heeft, belt ze naar het servicepunt. Hier krijgt ze te horen dat ze geen contactpersoon heeft, omdat ze niet meer hoeft te werken. Na vijf belletjes krijgt Marijke toch een contactpersoon. Een arbeidsdeskundige die met haar meedenkt. Er wordt een stageplek gevonden, maar dit is niet de juiste plek. Marijke besluit om zich om te scholen. Social Work lijkt haar een geschikte opleiding. Hiermee kan ze als hulpverlener aan het werk. Ze verwacht dat ze twee dagen per week kan werken.

Marijke heeft al een bachelor, is boven de 30 en ontvangt een IVA-uitkering. Daardoor is er geen financiële ondersteuning voor omscholing. Daarnaast is een reguliere opleiding te intensief. Marijke heeft beperkte energie en is veel tijd kwijt met het organiseren van de juiste hulp. Hier is ze omgerekend twee dagen in de week mee bezig: het aantal dagen dat ze straks hoopt te kunnen werken.

Omdat Marijke de opleiding zelf moet betalen en je in Nederland alleen een voltijd opleiding of deeltijd met stage kan volgen, wijkt ze uit naar België. Hier kan zij de opleiding Social Work op eigen tempo en op afstand volgen. En voor een aanzienlijk lager bedrag. Maar de volgende hobbel dient zich direct aan: de kinderopvangtoeslag. De Belastingdienst labelt de opleiding niet onder de juiste activiteit voor kinderopvangtoeslag. En zolang de kinderopvang niet geregeld is, lukt het niet om te starten met de opleiding.

Daarnaast is haar handfunctie achteruitgegaan, waardoor Marijke twijfelt of dit wel het moment is om te starten met een opleiding. Ze is al vijf maanden bezig met het vinden van fysiotherapie. Haar hand en voetfunctie gaan achteruit als gevolg van littekenweefsels. Haar neuroloog, de regiebehandelaar, heeft haar verwezen naar eerstelijns fysiotherapie. Omdat er op dit moment geen actieve ontstekingen zijn, is het

volgens hem niet specialistisch. Maar de reguliere fysiotherapeut geeft aan dat de vraag te complex is voor eerstelijns fysiotherapie omdat het restverschijnselen zijn. Met deze boodschap neemt Marijke opnieuw contact op met de reumatoloog. Die legt nogmaals uit dat het niet om actieve ontstekingen gaat en daarom een reguliere fysio-vraag is. Marijke loopt vast en brengt daarom de huisarts op de hoogte. Maar die verwijst haar terug naar de reumatoloog, dat is de specialist die de regie heeft. Iedereen wijst naar elkaar en Marijke wacht inmiddels al vijf maanden op fysiotherapie. Ten koste van haar handfunctie, want deze verslechtert. En ten koste van Marijke's welzijn en toekomstplan, want studeren lukt nu niet.

Marijke twijfelt geregeld aan zichzelf. Doet ze dan te moeilijk? Gelukkig is ze een doorzetter en weet ze goed wat ze wil. Zo weet ze zich te verzetten tegen het advies van het UWV dat ze niet hoeft te werken. Een goedbedoeld advies, maar het helpt Marijke niet. Wat haar zou helpen, is iemand die haar ondersteunt bij het organiseren van de juiste hulp en ondersteuning. Maar daar is niemand van.

Wanneer Marijke de vraag krijgt wat haar zou helpen om verder te komen in haar leven, blijft het even stil. Ze is er inmiddels aan gewend geraakt dat ze zo'n twee dagen per week kwijt is aan het organiseren van zaken en dat ze mensen moet vertellen dat ze echt wel kan studeren en werken. Ze weet dat ze zelf het beste kan bedenken wat een goede oplossing is, maar toch merkt ze dat ze soms aan zichzelf twijfelt, omdat er niet naar haar geluisterd wordt. Marijke vraagt zich af hoe het met lotgenoten gaat die niet op zoek gaan naar de juiste hulp en voor zichzelf opkomen. Marijke: 'Dan verpieter je achter de geraniums. Niemand komt vragen hoe het met je gaat en of je iets nodig hebt.'

Wat is helpend?

- Een professional die op medisch gebied de regie heeft en zorgt dat Marijke de juiste medische hulp krijgt.
- Een vaste professional die naar Marijke luistert en haar ondersteunt bij het organiseren van de juiste hulp, op alle gebieden en domeinoverstijgend.
- Ondersteuning bij het zoeken naar mogelijkheden voor werk, ondanks dat Marijke is afgekeurd.

Wat levert het op?

- Marijke krijgt de ondersteuning die zij nodig heeft.
- Het systeem voert haar wettelijke taak uit. Het systeem is ondersteunend, Marijke is het uitgangspunt.
- Geen medische achteruitgang door de bureaucratie.
- Geen onnodige kosten door bureaucratische problemen.
- De verwachting is dat Marijke na omscholing twee dagen per week aan het werk kan. Dit betekent een halvering van de IVA-uitkering; € 20.400 op jaarbasis.

6. EEN ADEQUATE EN GOEDKOPE VERVOERSVOORZIENING

Jan Willem (20) is vanwege een dwarslaesie rolstoelgebonden. Door het programma Sneller Onbeperkt Meedoen heeft hij besloten zijn studie Bedrijfskunde, waar hij voor zijn ongeluk aan was begonnen, weer op te pakken. Omdat reizen met het openbaar vervoer niet haalbaar is, vergoedt het UWV een taxi naar zijn universiteit. Zijn ziektekostenverzekeraar vergoedt de taxiritten naar het ziekenhuis, gemiddeld eens per maand. Ook heeft hij via de Wmo een regio-taxipas geregeld. Ondanks al deze taxi's, is Jan Willem voor vervoer nog steeds afhankelijk van zijn ouders. En traint hij niet mee met zijn rugbyrolstoelteam, omdat dit te ver is voor de regiotaxi. Ook het Valys-vervoer voor recreatieve uitjes buiten de regio is niet de oplossing, want hij krijgt te weinig kilometers op jaarbasis en de taxi heeft geen ruimte voor een extra sportrolstoel.

Jan Willem heeft een jaar geleden in een aangepaste auto zijn rijbewijs opnieuw gehaald, met het idee zelfstandig te kunnen reizen. Maar geen instantie kan hem helpen aan een aangepaste bus. Het UWV, de ziektekostenverzekering en de Wmo vergoeden allemaal een taxi vanuit hun eigen wettelijke taak. Volgens deze partijen is dat de meest adequate en goedkoopste vervoersvoorziening. Voor Jan Willem betekent dit echter dat hij afhankelijk blijft van zijn ouders. Daarnaast kan hij nog steeds niet overal naartoe waar hij graag zou willen gaan, bijvoorbeeld naar zijn sport.

Zo zelfstandig mogelijk participeren in de maatschappij - één van de doelen vanuit de Wmo - ligt voor Jan Willem nog niet binnen zijn bereik. En als we alle taxiritten bij elkaar optellen, is duidelijk dat de taxi niet de goedkoopste vervoersvoorziening is.

Wat is helpend?

- Jan Willems hele vervoersvraag als geheel oppakken en in gezamenlijkheid beantwoorden, vanuit de verschillende wetten.

Wat levert het op?

- In de eerste plaats helpt de bus om Jan Willem versnelt te leren onafhankelijk te zijn van zijn ouders en van het taxivervoer. Met een auto kan hij zelf ontdekken waar hij wil sporten en spelen. Dit moet hij leren om later goed te kunnen meedoen en werken.
- Een passende, adequate en de meest goedkope vervoersvoorziening: precies wat alle wetten nastreven. De rekensom in Jan Willems situatie is als volgt:
  - Tweedehands rolstoelbus: €35.000, gemiddelde levensduur tien jaar = €3.500 + €1.500 onderhoud =€4.500 op jaarbasis.
  - Nieuwe rolstoelbus: €85.000 = €8.500 per jaar + €1.000 onderhoud = €9.500.

Kostenplaatje afgelopen jaar:

- Taxikosten UWV: €28.050, taxikosten ziektekostenverzekeraar: €2.400. De Wmo kosten: €1.345. Totaal op jaarbasis: €31.795.

"ZO **ZELFSTANDIG** MOGELIJK PARTICIPEREN IN DE MAATSCHAPPIJ, ÉÉN VAN DE **DOELEN** VANUIT DE **WMO**, LIGT VOOR JAN WILLEM NOG NIET **BINNEN ZIJN BEREIK**."

7. EINDELIJK DIE THUISZORG HET HUIS UIT

Cynthia (17) is alweer twee jaar thuis. Eerst vond ze het heerlijk om na vier maanden de revalidatiekliniek te verlaten. Eindelijk naar huis, naar haar ouders, haar zus en broer. Maar thuis is het lang niet altijd makkelijk en zijn er nieuwe uitdagingen. Ze kan niet meer zoveel en heeft eigenlijk geen hobby's meer. Ook moet ze overal hulp voor vragen en merkt ze dat ze steeds vaker ruzie krijgt met de thuiszorgmedewerkers. Ze trekt het gewoon niet meer. Die mensen zijn heel aardig en bedoelen alles goed. Maar ze heeft geen zin meer om met wildvreemden allemaal gesprekjes over haar leven te moeten voeren. Het liefst zegt ze de thuiszorg vandaag nog op, maar haar moeder kan onmogelijk alle zorg van ze overnemen. Die doet al zoveel. Cynthia heeft de thuiszorg echt nog drie uur per dag nodig.

Dan doet ze mee met het programma Sneller Onbeperkt Meedoen, ook al verwacht ze er niet veel van. Wat kun je nu in zo'n programma leren? Ze kan toch niks meer? Maar er gaat een wereld voor haar open. Ze reist voor het eerst alleen met de trein. Ze leert dat andere jongeren in haar situatie al veel meer dingen zelf kunnen: zelf aan- en uitkleden, in en uit de stoel komen, conditie opbouwen. Ze gaat voor het eerst zelf douchen. Achteraf best logische handelingen om te leren, maar tot dat moment leken het onmogelijke hordes om te nemen.

Als ze thuiskomt na de startweek bespreekt ze direct met haar moeder wat ze wil: de thuiszorg moet het huis uit. Ze maken een plan en stellen vast wat ze zelf moeten kunnen en leren, en dat is haalbaar. Wat een heerlijk gevoel! Nu kan ze eindelijk haar eigen dag indelen. Niet meer iedere ochtend en avond op precies hetzelfde tijdstip uit bed, onder de douche, naar het toilet. Als ze nu een keer een uurtje langer wil slapen kan dat gewoon.

Daar blijft het niet bij. Cynthia heeft ook geleerd om zelf met het OV te reizen. Nu wil ze zo snel mogelijk haar havodiploma halen en naar het hbo. Ze dacht altijd dat dat met de taxi zou moeten. Ook twijfelde of ze zich überhaupt wel zelf zou kunnen redden op zo'n grote school. Daar twijfelt ze nu niet meer aan. Na dit schooljaar gaat ze volgend jaar zelf met de trein naar het hbo.

Wat is helpend?

- Het programma Sneller Onbeperkt Meedoen:
  - Handelingsvaardigheden leren die je bewegingsvrijheid en onafhankelijkheid vergroten.
  - Het (zelf)vertrouwen krijgen dat er veel meer mogelijk is dan je denkt.

- De schaamte voorbij: met, voor en door andere deelnemers leren om weer naar buiten te gaan, nieuwe dingen te doen en lol te maken.
- De weg leren vinden in wet- en regelgeving.
- Minder leunen op ouders, broer en zus.

Wat levert het op?

- In Cynthia's geval levert het heel veel op. In de eerste plaats voor haarzelf.
- In de tweede plaats kost drie uur thuiszorg per dag, €32.850 per jaar. Dat is een enorm bedrag. We denken dat het reëel is te zeggen dat Cynthia zonder de trainingsweek er minimaal een jaar langer over had gedaan om weer voldoende voor zichzelf te kunnen zorgen.
- Daar komt bij dat ze zonder verandering in haar leven waarschijnlijk meer (psychische) gezondheidsproblemen had ontwikkeld.
- Ten vierde heeft ze geen taxi meer nodig naar de hbo-opleiding. Dat bespaart het UWV al snel €17.205[2].

In totaal levert dat in twaalf maanden een **besparing op van €55.055** en is Cynthia's leven veel beter geworden.

"EINDELIJK JE **EIGEN DAG** INDELEN; WAT EEN **HEERLIJK** GEVOEL!"

[2] Bron: UWV taxi-tarieven voor 44 km per dag

8. ZO KAN HET DUS OOK

Cas (28) wil een nieuwe sportrolstoel, want hij gaat rugbyen. Eindelijk weer eens echte hobby! De laatste acht jaar is Cas veel te druk geweest voor een hobby. Eerst moest hij weer leren leven met zijn dwarslaesie. Toen moest hij zijn school afronden, ging hij naar het hbo, en uiteindelijk naar de universiteit. Een gigantische uitdaging om dat allemaal voor elkaar te boksen. Nog een jaartje en dan studeert hij af. Hij heeft zijn leven redelijk onder controle gekregen en nu is het dus tijd voor een hobby. Maar hoe gaat hij nu nog een stoel aanvragen? Hij heeft de afgelopen jaren al om zoveel hulp, zorg en ondersteuning gevraagd: via de zorgverzekeraar, het UWV, op school, bij de Wmo. Al die regels, protocollen, procedures... het lukt hem uiteindelijk altijd wel, maar het is vaak wel een heel gedoe om precies die zorg of ondersteuning te krijgen die hij echt nodig heeft. De 'papieren procedures' brengen een hoop geregel en uitzoekwerk met zich mee. Daarnaast moet je ook nog vaak in gesprek; eindeloos uitleggen wat je nodig hebt en waarom. Dan kan het gevoel je bekruipen dat je te veel vraagt en te duur bent. Dat is nooit fijn, want Cas vindt het al zo moeilijk om hulp of ondersteuning te vragen. Liever heeft hij helemaal niets of niemand nodig.

Gelukkig loopt de aanvraag van zijn sportrolstoel anders dan normaal. Bij de Wmo-afdeling reageren ze direct enthousiast op zijn aanvraag: "Wat goed dat je gaat sporten! Wat leuk, eindelijk weer een hobby." De rolstoel wordt snel besteld en als hij opgehaald kan worden, bellen ze Cas dat ze hem zelf even komen langsbrengen. Ze kijken of alles in orde is, goed past en wensen Cas het beste: "Heel veel plezier ermee. Als er iets is, bel ons even. Enne...wanneer is je eerste wedstrijd? Stuur ons even een foto of filmpje, dat vinden we leuk om te zien."

Wat is helpend?

- Mensen stimuleren
- Mensen het gevoel geven dat ze ertoe doen

Wat levert het op?

Een belangrijk element om weer mee te doen na een zwaar ongeluk is zelfvertrouwen. De manier waarop we voorzieningen verstrekken, draagt daar meestal niet aan bij. Mensen krijgen bij de meeste aanvragen het gevoel dat wat ze vragen teveel is en dat ze dankbaar moeten zijn. Dit terwijl ze voor hun eigen gevoel vaak echt alleen het hoogstnoodzakelijke vragen. Ze willen niet meer hulp en ondersteuning dan strikt noodzakelijk. Maar als we willen dat mensen weer meedoen, gaan sporten en gezond leven moeten we dit toejuichen. Dit voorbeeld laat zien hoe dit kan bij het verstrekken en leveren van voorzieningen.

9. INVESTEREN IN **PASSENDE BEGELEIDING** MAAKT HET VERSCHIL

Sanne (52) heeft na jaren kleine stapjes zetten, een terugval. Het gaat helemaal niet goed met haar. Er gebeurt te veel in haar omgeving om het in haar hoofd te kunnen verwerken. Haar moeder is ziek en zij is de enige die haar overdag kan helpen. De rest van de familie werkt overdag. Sanne heeft ook nog even gewerkt na haar hersenaandoening. Al snel bleek dat niet meer mogelijk. Ze wilde heel graag en had nog best veel energie, maar was snel doodop. Sindsdien zit ze thuis en probeert ze zo goed en kwaad als dat gaat haar hoofd rustig te houden. Maar dat lukt nu niet meer. Ze zakt helemaal in, ligt overdag veel in bed en weet niet meer hoe ze uit deze situatie moet komen.

De laatste keer in deze situatie heeft ze veel gehad aan hulp van begeleiders met specifieke kennis van een hersenletsel (NAH). Die wil ze heel graag weer terug. Maar bij de gemeente weten ze niet of ze deze professionals kunnen inzetten. "Begeleiding hoeft niet op hbo-niveau gegeven te worden", krijgt Sanne eerst te horen. De zorg waar ze veel aan had is nu te duur. Het gedoe rond de aanvraag levert haar nog meer stress en onrust op. Iets wat ze er absoluut niet bij kan hebben, maar ze gaat door. Ze blijft vragen, zeuren, smeken of ze niet alsjeblieft haar oude begeleiders terug kan krijgen. Het is haar enige kans. De gemeente wil ernaar kijken, maar dan moet ze wel haar huishoudelijke hulp opzeggen. Daar heeft ze volgens de gemeente in haar situatie sowieso geen recht meer op. Sanne weet niet wat ze hoort. Ze heeft die hulp al jaren en ze heeft het ook echt nodig. Ze zou niet weten hoe ze het zonder moet redden. Zeker niet in haar huidige situatie. En dus raakt ze nog verder in de put. Maar ze besluit door te zetten. Ze moet en zal de begeleiders met NAH kennis terugkrijgen.

Uiteindelijk lukt het. De gemeente betaalt de begeleiding uit de Wmo voor maximaal één jaar. Sanne hoopt maar dat dat genoeg is en gaat aan de slag. Langzaam klimt ze weer uit het diepe dal waar ze in zit. Ze leert weer zelf met situaties omgaan. Ook wordt er door de begeleiders direct een traumabehandeling ingezet om de heftige periode van jaren terug te verwerken. Dat helpt. Ze gaat meedoen aan een traject om sociaal te revalideren. Iets wat ze veel eerder had moeten doen. Ze leert dat ze eropuit moet én kan. Na dat jaar is ze er weer bovenop. Het gaat zelfs beter met haar dan daarvoor.

Wat is helpend?

- Aansluiten bij de situatie van mensen. De Wmo is bij uitstek een wet waarmee dat goed kan.

- Op het snijvlak van zorg en begeleiding is veel winst te behalen. De combinatie van behandeling, begeleiding met specifieke kennis en sociaal revalideren was erg effectief voor Sanne. Maar het had niet veel gescheeld of het was nog slechter met Sanne gegaan. Onderschat nooit hoeveel stress en onrust de toegang tot noodzakelijke zorg en ondersteuning kan opleveren. Zeker bij mensen met een hersenletsel kan dit proces alleen al extra schade opleveren.

Wat levert het op?
De belangrijkste winst is dat Sanne weer een groot deel van haar leven heeft teruggekregen. Na een lange periode van ziekte kan ze de uitdagingen van het leven weer aan, trekt ze eropuit en leeft ze weer echt. Voorheen was ze vooral aan het overleven. Wat kost dat eigenlijk?

Sannes huishoudelijke hulp kostte € 3.640 per jaar voor twee uur per week. Daarvoor in de plaats kwam één uur specialistische begeleiding (€ 4.160). Samen met de EMDR-behandeling (€ 985) en het traject Sneller Onbeperkt Meedoen (€ 9.000) komt de extra investering uit op € 10.505.

Die ondersteuning is geen luxe, maar noodzakelijk. Dankzij deze hulp kan Sanne zich staande houden. Zonder deze investering was de kans groot geweest dat haar gezondheid verder was verslechterd, met mogelijk een opname of verdere achteruitgang van haar hersenfunctie als gevolg.

SANNE LEERT ↪ DAT ZE EROPUIT MOET ÉN KAN

10. HET BLIJFT ALTIJD **BALANCEREN...** OP EEN HEEL DUN KOORDJE

Marc (33) heeft geluk gehad. Of nou ja, geluk... Zijn dwarslaesie is niet zo erg als andere laesies. Hij kan weer leren lopen. Hij kan zelfs gewoon weer terug naar zijn oude werk. Of nou ja, gewoon? Hij loopt wat minder soepel en alles kost hem veel meer kracht en energie. Dus hij is zeker niet de oude. Tegelijk zien mensen niet direct dat er iets met hem aan de hand is. Dat is aan de ene kant heel prettig: geen meelijwekkende blikken en geen zielig gedoe. Maar het zorgt er ook voor dat Marc bijna weer vol het werkende leven in wil duiken. En dat is best zwaar als jonge vader met twee kinderen.

Na vier jaar merkt Marc dat hij het steeds zwaarder krijgt. Op het eerste gezicht heeft hij best een goed leven. Een mooi huis, een baan, een prachtige vrouw en twee schitterende kinderen. Hij kan zelfs af en toe sporten. Maar het leven vraagt ook veel. Alles moet precies kloppen en passen. Hij heeft weinig ruimte tegenslagen op te vangen. Een paar nachten met minder slaap, gedoe met de kinderen of een moeilijke dag op werk en zijn hoofd loopt vol. Dan wordt hij neerslachtig. Waarom weet hij niet, dus hij weet ook niet precies hoe hij eruit moet komen. Eerst denkt hij dat gewoon nog harder rennen, nog meer energie in dingen steken de oplossing is. Maar dat is het niet.

Hij gaat op zoek naar dingen die hem kunnen helpen. Hij heeft wel een psycholoog gehad, maar die zorg werd nooit heel praktisch. Hij wil iets wat hem gewoon leert de puzzelstukjes in zijn leven te blijven combineren, met plezier. Het traject Sneller Onbeperkt Meedoen lijkt hem in eerste instantie niet echt iets. Zit hij daar straks met allemaal mensen met een hoge dwarslaesie. Jongeren die in een stoel zitten, wat kan hij daar nu van leren? Die hebben toch heel andere en veel grotere problemen dan hij?

Uiteindelijk gaat hij toch. En leert hij daar misschien wel de belangrijkste les. Die andere deelnemers zijn dan wel gebonden aan een stoel, hijzelf heeft toch ook echt een handicap. Dat besef helpt hem enorm. Hij durfde net als de deelnemers in een stoel ook niet naar buiten in de eerste maanden. Hij is ook nog steeds bang dat hij het spontaan in zijn broek doe, omdat hij daar geen controle over heeft. De buitenwereld ziet niet aan hem wat er is. Maar het is belangrijk dat hij zijn leven daar wel echt goed op leert inrichten, met zoveel mogelijk aandacht voor zichzelf, zijn vrouw en kinderen. Het lijkt een hele kleine logische les, maar voor Marc maakt het al snel een wereld van verschil.

Wat is helpend?

- Vrij normale, simpele levenslessen, maar dan specifiek toegesneden op iemand met een dwarslaesie.
- Contact met lotgenoten.

Wat levert het op?

- Dit levert geen directe besparingen op, maar bij Marc moeten we denken in het dreigende scenario. Dit is een scenario dat niet per se uit was gekomen zonder het traject, maar best waarschijnlijk is. In Marcs geval is het waarschijnlijk dat hij:
  - Zonder adequate hulp op termijn ziek uitvalt op werk: drie maanden kost zijn werkgever: €11.400
  - In dat geval volgt er een psychische behandeling: €3.500
  - Of hij zou zelf veel minder, of tijdelijk helemaal niet meer gaan werken. Twee dagen minder werken kost hem zelf +/- €13.000 op jaarbasis en dan betaalt hij +/- €5.000 minder belasting in dat jaar.

ALLES MOET PRECIES KLOPPEN & EN PASSEN

11. ZO ZWAAR IS HET DUS

Henk (58) zit in een zaaltje van de revalidatiecentrum en vertelt over zijn leven na de kliniek. Hij wil graag laten weten hoe belangrijk het is dat er meer aandacht komt voor de uitdagingen en mogelijkheden als je weer thuis bent. Henk kon niks meer en wilde niks meer na zijn hersenbloeding. Zijn omgeving vond hem zielig en ging alles voor hem doen. Hij deed dus ook niks meer. De professionals gaven hem ook niet veel hoop. Hij zou nooit echt veel meer kunnen. Misschien een paar stapjes uit zijn stoel, maar daar zou hij dan de rest van de dag van bij moeten komen. Henk wilde niet meer verder. Maar via het sociaal revalidatietraject is hij weer gaan leven. Hij leerde dat hij nog best veel zelf kon ontwikkelen. Hij kreeg weer lol in de dingen en staat weer midden in het leven.

Vandaag vertelt hij daar met veel enthousiasme over: wat hij nog kan, waar hij plezier in heeft, hoeveel energie hij weer in dingen steekt. Hij herhaalt meerdere keren dat zijn begeleiders tijdens het sociaal revalideren echt zijn leven hebben gered. Aan het einde van zijn verhaal neemt één van de begeleiders hem even apart en zegt: "Luister Henk, mooi wat je allemaal zegt, maar je hebt het zelf gedaan, echt waar. Enne, weet je nog wat ik vorige maand tegen je zei over je rolstoel? Je zit er echt verkeerd in, man. Als je geen nieuwe stoel aanvraagt is je rug gegarandeerd over een jaar kapot en kun je opnieuw beginnen." Henk: "Ik weet het, maar ik kan het gewoon niet meer aan om weer aan te kloppen bij de gemeente voor een maatwerkvoorziening. Het kost me zoveel stress, irritatie en gedoe. Ik kan het gewoon niet meer."

Wat is helpend?
Mensen zijn bijzonder veel tijd en energie kwijt aan het organiseren van passende hulp, zorg en ondersteuning. Ze hebben continu het gevoel dat ze keihard moeten knokken om dingen voor elkaar te krijgen die ze écht nodig hebben. En die energie hebben ze niet. Ze moeten ook al hun energie steken in het leven dat voor hen al uitdagend genoeg is. Het helpt om sneller en proactiever te kunnen reageren op vragen en situaties waarvan we op voorhand al weten dat er waarschijnlijk maatwerk-voorzieningen nodig zijn.

Wat levert het op?
Als Henk geen nieuwe passende stoel krijgt, gaat zijn rug kapot. Dan moet hij stoppen met sporten, weer naar fysiotherapie (52x €65= €3.380), of zelfs terug naar de kliniek (€3.073)[3]. Ook zal zijn vrouw thuis weer meer voor hem moeten doen en haar baan opzeggen.

[3] Kosten Gemiddeld revalidatietraject: cijfers Brancherapport Revalidatie Nederland

EPILOOG: LEREN INVESTEREN

Wat levert dat op?

We zien in alle verhalen hierboven veel toegevoegde waarde ontstaan. In de eerste plaats kunnen mensen een deel van hun leven zelf weer beter, mooier en leuker invullen. Dat is de grootste winst. Daarnaast richten ze hun leven in met een andere en beter passende mix aan voorzieningen. Die nieuwe mix leidt bijna altijd tot lagere maatschappelijke kosten. De verhalen vormen prachtige voorbeelden van deze win-win situaties.

Maar hoeveel levert een investering in sociaal-maatschappelijk revalideren nu precies op? Dat is moeilijk te zeggen. In de eerste plaats hebben we in dit onderzoek maar naar elf situaties gekeken. En die verhalen laten allemaal een heel verschillend beeld zien. Maar vanuit die verschillende verhalen kun je op verschillende manieren naar investeringen in de doelgroep kijken. Hieronder staan we stil bij een paar van deze inzichten. Dit draagt bij aan een belangrijk doel van deze verhalen: leren investeren. Want het gaat er in eerste instantie niet om hoeveel investeren in deze doelgroep precies oplevert, maar dat we **onze middelen veel slimmer en beter kunnen inzetten**. Dat moeten we gaan leren. Met dat doel voor ogen schetsen we hier vier verschillende perspectieven op investeren.

A: directe kostenreductie

Als we kijken naar de zogenaamde directe kostenreductie springen twee verhalen eruit: Wim (€38.246) en Cynthia (€50.055). Samen besparen ze in het eerste jaar na het traject €88.301. Dit zijn de kosten van voorzieningen die ze direct na het traject stopzetten. Het is bijna niet voor te stellen dat er zoveel winst is te behalen met het aanleren van belangrijke levensvaardigheden. Toch is het zo. Het is niet zo dat iedereen direct met zoveel zorg of ondersteuning kan en wil stoppen, maar Wim en Cynthia wel. Daarmee besparen ze met zijn tweeën eigenlijk direct tien trajecten Sneller Onbeperkt Meedoen (SOM).

Bij Wim en Cynthia nemen we aan dat ze door het programma SOM deze vaardigheden minimaal twaalf maanden sneller hebben geleerd dan normaal. Dat is een hypothese. Het zou kunnen dat ze deze stappen zelfs sneller maken dan in twaalf maanden, maar we denken dat het een voorzichtige hypothese is. Professionals die veel met deze doelgroep werken, schatten in dat het verschil groter is. Simpelweg omdat mensen vanuit zichzelf niet zo snel deze praktische dingen leren.

B: Dreigend scenario

Daarnaast speelt er een ander scenario bij deze doelgroep. Veel mensen zakken heel diep weg in de eerste jaren dat ze thuis zijn. Wim wilde bijvoorbeeld bijna niet meer verder leven. Het had geen zin meer voor hem, op deze manier.

Psychische problemen, ongezond eten, eetstoornissen en opeenstapelende lichamelijke klachten komen veel voor in de eerste jaren. Met de juiste aandacht en investering kunnen mensen **niet alleen verbeteren,** maar kan ook **erger worden voorkomen**.

Uit het verhaal van Marc blijkt bijvoorbeeld dat hij dreigde uit te vallen op zijn werk. Mensen steken al hun energie in hun werk. Een deel van hen doet dit simpelweg omdat ze geld nodig hebben. Een ander deel om weer 'normaal' te zijn; weer een ander deel omdat hun oude baas zo goed is om ze weer in dienst te nemen terwijl ze eigenlijk niet meer tussen hun oude collega's passen. Mensen vallen meerdere keren uit in de eerste jaren na hun ongeluk. De maatschappelijke kosten komen voor een groot deel te liggen bij de werkgever, het UWV, maar vooral ook bij de doelgroep zelf.

Een soortgelijk probleem zien we bij stoelen die niet passen, of het ontbreken van voorzieningen voor sportdoeleinden. Het lichaam van mensen na een ongeluk is buitengewoon kwetsbaar. Als je de hele dag zit, ontkom je bijna niet aan problemen met je rug, nek, armen en huid. Je houdt ook weinig energie over. Een slecht passende rolstoel is dan ook een groot risico om alle inspanningen tijdens de revalidatie weer deels teniet te doen. Mensen krijgen last van hun lichaam, moeten meer naar de fysiotherapeut en soms weer terug naar de kliniek voor opname. Hetzelfde geldt voor het gebrek aan sportvoorzieningen. Ook mensen die weinig kunnen bewegen, moeten zoveel mogelijk bewegen om gezond te blijven.

De gezondheidsrisico's van de doelgroep lijken bijzonder groot, maar vormen ook een **blinde vlek**. Er is amper onderzoek gedaan naar bijvoorbeeld de gevolgschade van slecht passende rolstoelen of uitval op het werk. Om gezond te blijven moet alles precies passen en dat doet het - zeker de eerste jaren - eigenlijk nooit.

C: Goedkoop is duurkoop

Los van het dreigende scenario kost het ook al snel geld om over **nét niet adequate voorzieningen** te beschikken. Hierboven zagen we al het voorbeeld van Carolien die de eerste twee jaar in een rolstoel zit die eigenlijk helemaal niet geschikt is. Een maatwerkvoorziening, bijvoorbeeld voor een rolstoel vanuit de Wmo, is duur en vaak gedoe. Terwijl er wel vaak maatwerk nodig is. Het probleem is dat mensen in de eerste jaren na de revalidatie nog niet goed weten wat wel en niet past. Ze nemen dan snel genoegen met de rolstoel die ze aangeboden krijgen. Ze denken al snel dat het erbij hoort dat hij niet lekker zit. Ze moeten alles nog ontdekken en willen ook niet over alles zeuren. Dat geldt eigenlijk voor alle voorzieningen: het bed; wel of geen lift naast het bed? Toch een aanbouw in de tuin? Wat is het meest adequate vervoer? Een handbike, of sportrolstoel, scootmobiel? Welke hoepels? Welke wielen? Welke spaken? Ieder detail doet ertoe.

Hier ontstaat een moeilijke paradox. Mensen weten nog niet precies wat ze nodig hebben en **durven er vaak ook niet om te vragen**. Ze moeten al zoveel dingen (aan)vragen. Daardoor gaan ze al snel akkoord met de standaardvoorziening die ze aangeboden krijgen. Tegelijkertijd hebben aanbieders en toegangsmedewerkers vaak geen specifieke kennis over wat persoonlijk passend is in welke situatie. Standaardprocedures, protocollen en inkoopafspraken krijgen dan snel de overhand.

D: Grootste winst op het totale plaatje

De elf verhalen uit deze publicatie vertellen allemaal maar een heel klein deel van iemands maatschappelijke revalidatieproces. We laten iedere keer maar één hobbel of muur zien die doorbroken moet worden. De verhalen beschrijven niet meer dan een periode van zes tot twaalf maanden van iemands proces. In werkelijkheid komen de mensen **bijna alle problemen** hierboven wel een keer in hun leven tegen. In meer of mindere mate. En vaak weer net op een andere en persoonlijke manier. Maar de worsteling met wat iemand wel en niet kan, psychisch en lichamelijk, en welke voorzieningen daarvoor beschikbaar zijn en passen, duurt de rest van hun leven.

Bij iedere fase in het nieuwe leven hoort weer een andere puzzel. Maar de puzzelstukjes zijn iedere keer hetzelfde: hoe blijf ik gezond, zowel lichamelijk als psychisch? Welke hulpmiddelen zijn het meest passend in het huis, om het huis, op het werk, op school? Bij het sporten, bewegen of recreëren? Is mijn woning nog geschikt? Zijn er aanpassingen nodig? Woon ik nog op een goede plek? Hoe organiseer ik mijn vervoer naar familie, vrienden, werk, zorg, dagbesteding? Hoe kom ik rond? Is mijn inkomen voldoende? Vraag ik niet te veel van mijn ouders, vrienden, familie? Of van de gemeente of zorgverleners?

Het is continu zoeken naar balans, maar de onderzochte verhalen laten zien **hoe snel die balans verstoord is,** en welke kosten dat met zich meebrengt. Verschillende financieringsstromen (Zvw, Wmo, Wlz, UWV, Participatiewet) en verschillende betrokken professionals staan overzicht in de weg. Het **overzicht ontbreekt** zowel op de totale kosten, als op de gevolgschade die ontstaat door de niet goed passende mix aan zorg en voorzieningen. Het gaat te ver om op basis van deze verhalen een vast bedrag of potentiële winst te noemen. Wel hopen we dat de voorbeelden aanzetten om met een brede blik te zoeken naar mogelijkheden om mensen beter op maat te ondersteunen. Of dat nu vanuit zorg, sociaal domein, UWV of via een andere regeling is. **Want als we iets hebben geleerd, is het dat maatwerk wél mogelijk is, maar nu nog te vaak achterwege blijft.**

DE ONDERZOCHTE **VERHALEN** LATEN ZIEN **HOE SNEL DE BALANS VERSTOORD** IS EN WELKE **KOSTEN** DAT MET ZICH MEEBRENGT.

TOT SLOT: SOCIAAL MAATSCHAPPELIJK REVALIDEREN

Hoe gaan we leren investeren? Om die vraag te beantwoorden willen we stilstaan bij twee belangrijke trends.

- De afgelopen 30 jaar zijn de doorlooptijden van verblijf in revalidatieklinieken enorm afgenomen. Dat is goed, omdat mensen dan eerder weer naar huis kunnen. Maar we zien ook dat mensen weinig kunnen als ze thuiskomen, veel zorg nodig hebben en niet snel stappen zetten om vooruit te komen.
- Daarnaast is een groot deel van de toegang sinds 2015 bij de Wmo komen te liggen. Waar de Wmo in principe maatwerk mogelijk moet maken, zien we in de praktijk een gebrek aan kennis over deze specifieke doelgroep. Dat belemmert de mogelijkheid om op maat naar mensen te luisteren en mee te puzzelen. Deze beide trends vergroten het zwarte gat waar mensen na revalidatie in terechtkomen.

Wat in dit gat ontbreekt zijn voldoende programma's om de revalidatie thuis voort te zetten. En daarbij gaat het niet alleen om fysieke revalidatie maar juist ook om maatschappelijke revalidatie:

- Hoe krijg ik mijn leven weer op de rit na medische revalidatie? Wat kan ik zelf allemaal? Hoe leer ik dit verbeteren?
- Wat is er allemaal? Wat kan er allemaal? En hoe werkt het leven met een beperking?
- Welke mix van zorg, hulp en ondersteuning heb ik nu nodig? Wat is echt goed passend? Wat is adequate zorg en hulpverlening voor mij en mijn naasten?
- Wat mag, kan en durf ik te vragen?

Om te leren investeren, hebben we meer zogenaamde **kritische consumenten** nodig. Dat klinkt misschien raar vanuit een toegang die vooral kijkt of mensen niet te veel vragen. Maar als de verhalen ons iets leren is dat mensen met een laesie of hersenletsel **vaak veel te weinig, of veel te laat vragen wat ze écht nodig hebben**. Dit komt aan de ene kant omdat ze al zoveel moeten vragen, aan de andere kant omdat ze simpelweg niet weten wat ze moeten en kunnen vragen en wanneer. Het ontbreekt ze aan de **kennis over hun eigen mogelijkheden**, over hoe snel ze beter en sterker kunnen worden, over wat er allemaal nog mogelijk is en wat niet meer.

Programma's zoals Sneller Onbeperkt Meedoen leert ze precies dat. Pas als mensen weer leren wat ze kunnen en plannen richting de toekomst maken, kunnen ze ook beter aangeven welke mix aan voorzieningen daarbij nodig is. Revalidatie stopt niet na de kliniek, dan begint het eigenlijk pas.

HET INSTITUUT VOOR PUBLIEKE WAARDEN

www.publiekewaarden.nl