

Toekomstig ADL-wonen in de Nederlandse samenleving

Dr. M.I.M. (Martin) Schuurman

April 2016

1. Inleiding

Het onderzoek waarover in de voorafgaande hoofdstukken is gerapporteerd, beoogt nieuwe typologieën te ontwikkelen van woningen waarin mensen met lichamelijke beperkingen goed kunnen leven, dat wil zeggen op voor hen optimale manieren en met goede ruimtelijke kwaliteit. Achterliggend doel van het onderzoek is om nieuwe ADL-woningbouwprojecten te ontwikkelen met een geoptimaliseerd programma van eisen dat ontwikkeld is met speciale aandacht voor nieuwe wijzen van leven in onze samenleving. Het onderzoek mondt uit in drie scenario's voor toekomstig wonen.

Hoe passen deze scenario's in de Nederlandse samenleving, c.q. het gedachtegoed dat in beleid en regelgeving over leven en wonen van mensen met lichamelijke beperkingen – nu en in de toekomst - wordt gepresenteerd? Doel van dit essay is de beantwoording van deze vraag. Hiertoe worden drie stappen gemaakt. Allereerst (par. 2) geven we een overzicht van de belangrijkste huidige beleidsvisies op het leven van mensen met beperkingen. Vervolgens (par. 3) convergeren we naar visies op het domein van wonen. Tenslotte (par. 4) gaan we in op de relatie tussen deze visies op wonen en genoemde scenario's: in hoeverre sluiten de drie scenario's aan op deze visies? En hoe kan die aansluiting, ook van de kant van de samenleving zelf, nog sterker worden gemaakt?

2. Visies op het leven van mensen met beperkingen in ons land

Een van de belangrijkste documenten met betrekking tot de plaats van mensen met beperkingen is het *VN-Verdrag inzake de rechten van mensen met een handicap* (UN, 2006). De Nederlandse regering ondertekende het Verdrag in maart 2007 maar ratificeerde het tot dusver niet. Dit laatste wordt nu in de loop van 2016 verwacht, waarmee Nederland een van de laatste landen is die het VN-Verdrag ratificeert¹. Met de ratificatie geeft ons land aan de implementatie van het Verdrag serieus ter hand te nemen. Ook is er dan sprake van juridische binding. Dit houdt in dat de rechter, nadat een burger hierover heeft geklaagd, de Nederlandse Staat erop kan aanspreken als die zich niet houdt aan voorwaarden in het Verdrag.

In diverse artikelen geeft het VN-Verdrag een visie op het leven van mensen met beperkingen. Bijvoorbeeld met betrekking tot toegankelijkheid (artikel 9). Het Verdrag stelt

¹ Zie voor een gevisualiseerd overzicht van de landen die het Verdrag hebben geratificeerd: <http://www.un.org/disabilities/documents/maps/enablemap.jpg>. Voor de volledige, Nederlandse tekst van het VN-Verdrag wordt verwezen naar: <http://vnverdragwaarmaken.nl/vnverdragwaarmaken/images/vninfo/VN-Verdragtekst.pdf>.

het volgende: 'Teneinde personen met een handicap in staat te stellen zelfstandig te leven en volledig deel te nemen aan alle facetten van het leven, nemen de Staten die Partij zijn passende maatregelen om personen met een handicap op voet van gelijkheid met anderen de toegang te garanderen tot de fysieke omgeving, tot vervoer, informatie en communicatie, met inbegrip van informatie- en communicatietechnologieën en -systemen, en tot andere voorzieningen en diensten die openstaan voor, of verleend worden aan het publiek, in zowel stedelijke als landelijke gebieden. Deze maatregelen, die mede de identificatie en bestrijding van obstakels en barrières voor de toegankelijkheid omvatten, zijn onder andere van toepassing op gebouwen, wegen, vervoer en andere voorzieningen in gebouwen en daarbuiten, met inbegrip van scholen, huisvesting, medische voorzieningen en werkplekken.'

Ook definieert het Verdrag enkele begrippen die aan de orde zijn bij de aanpassingen die van de samenleving worden verlangd in het realiseren van de rechten van de gehandicapte persoon (artikel 2):

- 'Redelijke aanpassingen': noodzakelijke en passende wijzigingen, en aanpassingen die geen disproportionele of onevenredige, of onnodige last opleggen, indien zij in een specifiek geval nodig zijn om te waarborgen dat personen met een handicap alle mensenrechten en fundamentele vrijheden op voet van gelijkheid met anderen kunnen genieten of uitoefenen.
- 'Universeel ontwerp': ontwerpen van producten, omgevingen, programma's en diensten die door iedereen in de ruimst mogelijke zin gebruikt kunnen worden zonder dat aanpassing of een speciaal ontwerp nodig is. 'Universeel ontwerp' omvat tevens ondersteunende middelen voor specifieke groepen personen met een handicap, indien die nodig zijn.

In Nederland zelf heeft intussen gedurende de afgelopen jaren een forse omslag plaatsgevonden in de inrichting van de zorg, bekend onder de naam 'transities'. De implementatie van de nieuwe Wmo en Participatiewet leiden ertoe dat een groter beroep wordt gedaan op zelfstandigheid van mensen met fysieke en/of verstandelijke beperkingen. Er wordt op dit punt meer van mensen verwacht. Dat veronderstelt de ontwikkeling van eigen kracht, competenties en zelfredzaamheid. Hierdoor worden in de uitvoering allerlei aan de persoon gerelateerde begrippen gebruikt, zoals zelfbeschikking, eigen regie, zelfredzaamheid, eigen verantwoordelijkheid, autonomie, eigen kracht, empowerment, zelfmanagement en keuzevrijheid. Veel wordt ook gevraagd van het eigen netwerk (familie, vrienden, mantelzorg), zijnde de eerste schil van ondersteuning. Pas als die eerste schil is uitgeput komen reguliere ondersteuning (tweede schil) en/of speciale zorg ondersteuning (derde schil) in aanmerking. En dit alles met als doel het tot stand brengen van meer zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.

Ook in de Wet langdurige zorg (Wlz) – die nu, als opvolger van de AWBZ, de landelijke kernvoorziening is voor de meest kwetsbare mensen met beperkingen die levenslang en levensbreed afhankelijk is van zorg en ondersteuning - treffen we het doel van participatie al in de aanhef aan (Staatsblad, 2014):

'... dat het wenselijk is de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten te vervangen door een, de gehele bevolking omvattende, verplichte verzekering voor langdurige zorg, waarin rekening wordt gehouden met maatschappelijke ontwikkelingen van de laatste decennia en die recht doet aan de eigen verantwoordelijkheid van de burgers voor de wijze waarop zij hun leven inrichten, deelnemen aan het maatschappelijk leven, en de wijze waarop zij elkaar naar vermogen daarin bijstaan.'

In de recent verschenen visiebrief over de toekomst van de Wlz, *Waardig leven met zorg*, wordt een en ander uitgewerkt (VWS, 2016). Belangrijke passages uit de brief in relatie tot onderhavig onderzoek zijn:

- 'Mensen moeten ondersteuning, zorg en een woonomgeving kunnen krijgen die past in hun eigen leven. De ambitie is dat de organisatie van de ondersteuning en zorg voor mensen zich voegt naar het leven van deze mensen en niet andersom.'
- 'De wet (Wlz) is daarmee geen instellingswet, maar een mensenwet.'
- 'Cruciaal is dat mensen (toenemende) zorg ervaren als integraal onderdeel van hun leven, waarbij de zorg zich aanpast aan de veranderende behoeften en dat de toegang tot de Wlz niet aanvoelt als een hindernis die genomen moet worden. Het is van groot belang dat veranderingen in de zorgbehoefte niet onnodig dwingen tot veranderingen in de woonsituatie: wie doelmatig en verantwoord thuis kan blijven wonen, moet daar ruimte voor krijgen.'

Per Saldo, de belangenvereniging van mensen met een persoonsgebonden budget, geeft in haar reactie op de VWS-brief aan dat binnen de Wlz vooral een *integrale benadering* nodig is, die een 'out-of-the-box-benadering' vereist. De vernieuwingsagenda uit de brief 'vraagt om een brede blik die uitgaat van zorg en ondersteuning op alle levensterreinen, zoals maatschappelijke participatie, persoonlijke ontwikkeling en/of vrijetijdsbesteding', aldus Per Saldo.

CROW tenslotte, een onafhankelijke kennisorganisatie op het gebied van infrastructuur, openbare ruimte en verkeer en vervoer, heeft recent de Richtlijn Toegankelijkheid opgesteld (CROW, 2014). Op zijn website zegt dit centrum: 'Zelfredzaamheid en zelfstandige mobiliteit zijn belangrijke voorwaarden om aan het maatschappelijk verkeer te kunnen deelnemen. Daarvoor is het nodig dat het ov en de openbare buitenruimte toegankelijk zijn voor mensen met én zonder beperkingen. Wegbeheerders, ontwerpers en beleidsmedewerkers hebben behoefte aan eenduidige richtlijnen om die toegankelijkheid te realiseren. CROW heeft om die reden de nieuwe Richtlijn Toegankelijkheid opgesteld.' En voorts: 'Gemeenten zijn verantwoordelijk voor planvorming en inrichting van de lokale openbare ruimte. Verder regelen de nieuwe Europese verordening Passagiers-rechten en de Wet gelijke behandeling een goede toegankelijkheid van bussen en halteplaatsen.'

Het gemeenschappelijke in al deze visies is dat bij de inrichting van het leven en de ondersteuning van mensen met beperkingen de persoon met de beperking zelf het vertrekpunt is. Alvorens de inhoudelijke lijnen meer expliciet op een rij te zetten, kijken we eerst naar de meer specifieke visies op het domein wonen.

3. Visies op wonen van mensen met beperkingen

Wonen is het meest essentiële levensdomein van de mens.

Wonen is een wonderlijk werkwoord. Wanneer woont men? Als men slaapt, een sleutel omdraait, eet of baadt?

Wonen, dat is niet zozeer iets doen, maar op een plek zijn waar men liefheeft, goedemorgen zegt, zijn hoed neerlegt.

Wonen doet men altijd ergens, stad of land, op stand of in de bocht van een rivier.

Of hier.

(Ingmar Heytze)

'Wonen is meer dan een dak boven je hoofd, het betekent: dat je een plek hebt waar je je voor langere tijd vestigt; die van jezelf is en waarover je zeggenschap hebt; die je inricht en waar je je eigen stempel op drukt; waar je je thuis voelt; waar je erbij hoort en een plek die een goede uitvalsbasis is om "de wereld in te gaan". Woonkwaliteit kan het verschil maken tussen een gezond en volwaardig leven of beperkt en ziek door het leven gaan.' (Ieder(in) e.a., 2014)

In het eerdergenoemde VN-Verdrag is aan het domein wonen een afzonderlijk artikel gewijd, artikel 19. De tekst luidt als volgt:

'De Staten die Partij zijn bij dit Verdrag erkennen het gelijke recht van alle personen met een handicap om in de maatschappij te wonen met dezelfde keuzemogelijkheden als anderen en nemen doeltreffende en passende maatregelen om het personen met een handicap gemakkelijker te maken dit recht ten volle te genieten en volledig deel uit te maken van, en te participeren in de maatschappij, onder meer door te waarborgen dat:

- a. Personen met een handicap de kans hebben, op voet van gelijkheid met anderen, vrijelijk hun verblijfplaats te kiezen, alsmede waar en met wie zij leven, en niet verplicht zijn te leven in een bepaalde leefregeling.
- b. Personen met een handicap toegang hebben tot een reeks van thuis, residentiële en andere maatschappij-ondersteunende diensten, waaronder persoonlijke assistentie, noodzakelijk om het wonen en de opname in de maatschappij te ondersteunen en isolatie of uitsluiting uit de maatschappij te voorkomen.
- c. De maatschappijdiensten en -faciliteiten voor het algemene publiek op voet van gelijkheid beschikbaar zijn voor personen met een handicap en beantwoorden aan hun behoeften.'

Interessant is voorts het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. Dit kader is binnen de gehandicaptenzorg bijzonder gezaghebbend, er zijn normen van afgeleid voor de kwaliteit van zorg waar zorgorganisaties zich aan te houden hebben. In het achterliggende Visiedocument worden 'Kwaliteit van bestaan' en 'Regie over eigen leven' van cliënten als de belangrijkste uitgangspunten genoemd (VGN, 2013). Aan de basis van het gedachtegoed over kwaliteit van bestaan liggen de door Schalock en Verdugo (2002) ontwikkelde acht domeinen die relevant zijn voor iemands kwaliteit van bestaan. In tabel 1 noemen we de vier domeinen die op wonen betrekking hebben, alsmede de bijbehorende eisen die aan de zorg en ondersteuning worden gesteld, zoals geformuleerd in het Visiedocument.

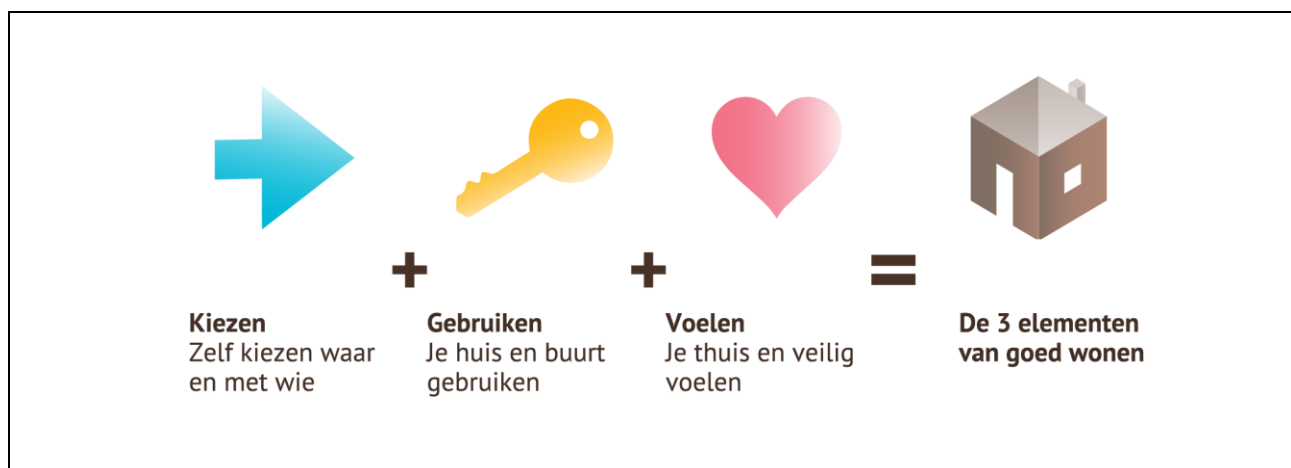
Tabel 1: De voor wonen relevante domeinen van Kwaliteit van Bestaan

| <i>Domein kwaliteit van bestaan</i> | <i>Eisen aan zorg en ondersteuning (tekst Visiedocument Kwaliteitskader gehandicaptenzorg)</i> |
|--|---|
| Lichamelijk welbevinden (domein 1) | '... Dit betekent dat met de cliënt wordt afgesproken waarin hij ondersteund zal worden met betrekking tot zaken als (zelf)-verzorging, algemene dagelijkse levensverrichtingen (adl) ... ' |
| Deelname aan de samenleving (domein 4) | Ondersteuning wordt gegeven bij '...het onderhouden en leggen van contacten met lokale voorzieningen als dienstverlening, club- en buurthuiswerk, kerken, vrijwilligerswerk, winkels in de onmiddellijke woonomgeving, voorzieningen voor dagbesteding en bedrijven.' |

| | |
|------------------------------|---|
| Materieel welzijn (domein 6) | 'Inspanningen richten zich onder meer op een kwalitatief verantwoorde woonsituatie die voldoet aan bouwkundige en functionele maatstaven en de bereikbaarheid hiervan (openbaar vervoer, toegankelijkheid e.d.).' |
| Zelfbepaling (domein 7) | 'Mensen met een beperking hebben het recht om eigen keuzes te maken en hun leven in te vullen op hun eigen persoonlijke wijze, binnen de grenzen van de maatschappelijke aanvaardbaarheid. Ondersteuning door professionals richt zich op het optimaliseren van de regie van de cliënt over het eigen leven.' |

Vanuit de belangenorganisaties voor mensen met beperkingen is de waarde van wonen treffend gevisualiseerd (zie Figuur 1).

Figuur 1: De drie elementen van goed wonen.²



Er wordt, mede als gevolg van het al ingezette beleid van de scheiding van wonen en zorg, een toename verwacht van de behoefte aan zelfstandig wonen bij mensen met beperkingen. Die behoefte zal oplopen tot duizenden woningen in 2023.³

4. De betekenis van de drie scenario's voor ADL-woningen

Vier waarden voor ADL-wonen

De voorafgaande beschrijving laat zien waar Nederland op dit moment staat met betrekking tot de gewenste wijze van leven en wonen van mensen met beperkingen. De visies vanuit de diverse bronnen komen in grote mate met elkaar overeen. We vatten ze samen in vier 'waarden voor ADL-wonen'.

Waarde 1: Eigen regie en keuzevrijheid

Centraal in het leven en wonen van mensen met beperkingen staat de waarde van de eigen regie en keuzevrijheid, c.q. het recht om het leven op een eigen, persoonlijke manier in te vullen. Er is dus vrije keuze van waar men woont, hoe men woont en met wie men woont.

² Overgenomen van: <http://goedwonenvooredereen.nl>

³ <http://www.kenniscentrumwonzorg.nl/thema/cijfers-en-trends/meer-woningen-nodig-voor-ouderen-en-gehandicapten/verstandelijke-beperking-en-wonen-met-zorg>

Waar nodig, zal men in de uitvoering van die eigen regie en keuzevrijheid ondersteuning nodig hebben.

Waarde 2: Kwalitatief goed wonen

Goed wonen, zijnde de optelsom van eigen keuzen, gebruik maken van huis en buurt en je thuis en veilig voelen, is van grote betekenis voor de kwaliteit van leven van mensen met beperkingen. Er is dus oog voor de individualiteit van wonen. De woonsituatie komt optimaal tegemoet aan de verlangens van de betreffende persoon.

Waarde 3: Deelname aan de samenleving

Meedoen aan de samenleving, dat wil zeggen participatie in het flatgebouw, de buurt en de bredere samenleving, is een vanzelfsprekende zaak. Het eigen, persoonlijke netwerk (familie, vrienden, burens) is van groot belang en vormt de eerste schil om de persoon heen. Er is in het wonen dus ruimte voor het ontvangen van bezoek en, indien gewenst, samenwonen met anderen. Gebruik kan worden gemaakt van vrijetijdsvoorzieningen voor de algemene bevolking. De externe fysieke omgeving (winkels, openbaar vervoer, etc.) is toegankelijk.

Waarde 4: Adequate zorg en ondersteuning

Waar nodig is sprake van zorg en ondersteuning. Deze laatste voegen zich naar het leven van de persoon met een beperking, zij zijn volgend. Zij vormen een integraal onderdeel van het leven dat men leidt. Voor alle dienstverlening geldt het principe: 'Gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig'. Dit betekent dat naast de noodzakelijke specialistische hulp zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van ondersteuning door het sociale netwerk (informele zorg) en reguliere voorzieningen, zoals de huisarts.

De drie scenario's

Deze vier waarden nodigen uit tot innovatief ontwerpen en inrichten van ADL-woningen.⁴ Tezamen laten zij zien dat ingezet dient te worden op woonprojecten waarin mensen met lichamelijke beperkingen in staat worden gesteld om zelfstandig te kunnen wonen, met eigen regie, gericht op participatie in leefgemeenschap, buurt en wijk en met de noodzakelijke informele en professionele ondersteuning.

De drie in deze publicatie genoemde scenario's sluiten op deze waarden aan. In hun totaliteit zijn ze interessant omdat ze met elkaar de diversiteit in wonen bieden die nodig is om tegemoet te komen aan de waarde van eigen regie en keuzevrijheid. Immers, als er vrije keuze is ten aanzien van waar, hoe en met wie je woont, dan moet er wel wat te kiezen zijn en moet er dus 'per definitie' sprake zijn van meerdere typen woningen. Daarnaast is binnen elk scenario, in wisselende mate, sprake van diversiteit en flexibiliteit binnen de woning. Dus geen eenvormigheid, maar een variëteit aan woonvormen, bijvoorbeeld qua omvang (oppervlakte, aantal kamers) en inrichting.

ADL-standaard

Dit type bouwt voort op de traditionele ADL-woning, ten opzichte waarvan het wel meer variatie biedt (flexibiliteit in aantal kamers). Er is sprake van een grote mate van individuele autonomie. Aandachtspunt is de positie en inrichting van de ADL-unit. Het achterliggende onderzoek van onderhavige studie (interviews met bewoners van bestaande ADL-projecten) laat zien dat de ADL-units door vrijwel geen cliënten regelmatig worden bezocht. Hebben ze nog wel bestaansrecht?

⁴ Onder innovatie verstaan we 'Het realiseren van ideeën die waarde toevoegen aan product, cliënt of proces.' (Gaspersz, 2013)

ADL-loft

Dit type sluit goed aan bij de moderne, eigentijdse manier van wonen, zoals in de mogelijkheden tot combinatie van wonen en werken. Het bevat een hoge mate van individualiteit ('op maat') en tegemoetkoming aan persoonlijke verlangens. Er is veel flexibiliteit in vormgeving (bijv. innovatieve wijzen van scheiden van ruimten). Ook biedt deze typologie de mogelijkheid van vormen van samenleven met anderen. Het type is toepasbaar voor alle leeftijdscategorieën.

Binnen dit type lijkt loft alleen te beperkt, er zou een grotere diversiteit in vormen mogen worden gerealiseerd (binnen een cluster van ADL-woningen naast loft ook kangoeroe woning, patio, gedeelde appartement, casco, e.d.). Net als bij ADL-standaard, is ook hier de ADL-unit aandachtspunt.

ADL-collectief

Qua innovatie gaat dit type het verst. Het sluit maximaal aan bij het idee van de participatiesamenleving. Bij dit type wordt aangesloten bij het verschijnsel dat de samenleving tegenwoordig meer in 'communities' is georganiseerd. Het geeft uitgebreide mogelijkheden tot contact met medebewoners en buurtgenoten. Om meer participatie te verkrijgen worden collectieve zones in het woongebouw aangebracht.

Dit type is bij uitstek geschikt voor mensen die op zoek zijn naar meer sociaal contact met anderen en daarvoor een of meerdere functies (woonkamer, keuken, gastenverblijf) willen delen met anderen. Vooral jonge mensen zal dit kunnen aanspreken.

Een tweetal aandachtspunten bij ADL-collectief zijn de afwezigheid van ADL-units (de wijze waarop diens huidige taken worden opgevangen) en de noodzaak dat mensen zonder beperkingen structureel deel uitmaken van het collectief zodat er geen kans op segregatie is.

Verbinding met de participatiesamenleving

Alle typen - in het bijzonder de tweede en derde - hebben een open verbinding met de samenleving. Er is hierin sprake van wederkerigheid. De samenleving is aanwezig door de combinatie van ADL-woningen met woningen voor mensen zonder beperkingen (schaal van het gebouw) en door de mogelijkheden van samenleven binnen woningen en collectieve ruimten (schaal van de woning). De verhouding tussen beide groepen woningen, c.q. de maximum dichtheid van ADL-woningen, is afhankelijk van het type.

Dit soort innovatieve ADL-projecten kunnen van grote toegevoegde waarde zijn voor de participatieve samenleving. In de eerste plaats gebeurt dit door het leven van bewoners van ADL-woningen op zichzelf. Zij zijn zichtbaar in buurt en wijk en zijn, net als andere minderheidsgroeperingen, een teken van de pluriformiteit van onze samenleving. In de tweede plaats kunnen de projecten, in veel grotere mate dan nu gebeurt, een concrete bijdrage leveren aan het leven in buurt of stad. We geven drie voorbeelden:

- Het gebruiken van collectieve ruimten (type ADL-collectief) voor kunstzinnige workshops voor en/of met kinderen of volwassenen. Mensen met lichamelijke beperkingen scheppen door hun levenservaring op een geheel eigen wijze kunst en theater, brengen andere vormen van communicatie in, zetten ons aan tot het doorbreken van vaste patronen en kaders in ons denken en handelen, nodigen ons uit tot relativeren. Hierin kunnen bewoners van ADL-projecten veel betekenis voor anderen hebben.
- Het betrekken van ADL-bewoners bij de inburgering van statushouders: onder supervisie van het lokale Vluchtelingenwerk verzorgen zij begeleiding en advisering van vluchtelingen en hun gezinnen binnen de gemeente, maken vluchtelingen wegwijs, bemiddelen waar nodig tussen vluchtelingen en instanties, bieden ondersteuning bij administratie en budgettering, geven cursussen en taallessen.

- In het Milieu Educatie Centrum van de gemeente treden ADL-bewoners op als vrijwilliger en werken mee met activiteitenbegeleiding (tentoonstellingslessen, kinderactiviteiten, buitenlessen van het basisonderwijs), educatie (hand- en spandiensten bij ontwikkeling van producten), de natuurtuin (meewerken met het onderhoud) of documentatie (invoeren van gegevens, ordening materiaal).

In het stimuleren en coördineren van dit soort activiteiten - en meer in het algemeen programma's met als doel ADL-bewoners een sterkere rol te laten verkrijgen in de lokale samenleving - speelt de gemeente een cruciale rol. Zij kan als makelaar optreden tussen enerzijds ADL-projecten en/of -bewoners en anderzijds partijen die ADL-woonprojecten of andersoortige activiteiten (vrijwilligerswerk, deelname aan lokale organisaties) willen starten.⁵

Dit alles past zeer goed in de taken die gemeenten moeten gaan uitvoeren in het kader van de implementatie van het VN-Verdrag (zie par. 2 en 3). Het is de bedoeling dat gemeenten één integraal plan ontwikkelen voor het hele sociale domein. Concreet kan dit worden uitgewerkt in een *Lokale Inclusie Agenda*.

5. Conclusie

De Nederlandse samenleving heeft taken en plichten - zowel wettelijk als moreel - voor de kwaliteit van leven van haar burgers met lichamelijke beperkingen. Anderzijds is deze groep burgers ook zelf van grote betekenis voor de samenleving, in het bijzonder in haar 'anders zijn' en speciale inbreng op diverse gebieden.

Deze wederkerigheid, en daarmee de integratie van mensen met beperkingen, wordt gestimuleerd en gegarandeerd door architectuur en ruimtelijke kwaliteit die bewust is ontworpen voor de participatieve samenleving. De samenleving heeft de ADL-projecten die vanuit deze architectuur worden ontwikkeld, nodig. Het is dan ook van groot belang dat in Nederland met ADL-projecten voor mensen met lichamelijke beperkingen wordt doorgedaan en dat nieuwe projecten worden geïnitieerd.

⁵ Waar het gaat om woonprojecten kunnen dit woningcorporaties zijn maar ook particulieren, al dan niet verenigd met elkaar. Een voorbeeld van dit laatste is het Collectief Particulier Opdrachtgeverschap, zie: <http://www.zelfbouwinnederland.nl/nieuws/11de-Wooninnovatie-Reeks/8>

Bronvermeldingen

CROW (2014). *Richtlijn toegankelijkheid*. Utrecht: CROW.

Gaspersz, J. (2013). *Dagelijks Innoveren. Versterken van innovatiekracht in vijf stappen*. Breukelen: Idea Seeding Books.

Ieder(in), LPGGz & NPCF (2014). *Leven is wonen. Rapportage van 60 interviews met mensen met een beperking, chronische ziekte of psychische aandoening over hun woonsituatie*. Utrecht: Ieder(in).

Per Saldo (2016). *Reactie op de Vernieuwingsagenda Wlz*. In: Brief aan de Vaste Tweede Kamercommissie VWS, 1 maart 2016. Utrecht: Per saldo.

Schalock, R. & Verdugo Alonso, M.A. (2002). *Handbook of Quality of Life for Human Service Practitioners*.

Staatsblad (2014). *Wet van 3 december 2014, houdende regels inzake de verzekering van zorg aan mensen die zijn aangewezen op langdurige zorg (Wet langdurige zorg)*. Nummer 494. Den Haag: Sdu uitgevers.

UN, United Nations (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. Nederlandse vertaling: *Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap*. New York, 13 december 2006. *Traktatenblad van het Koninkrijk der Nederlanden*, Jaargang 2007, nr. 169.

VGN, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, e.a. (2013). *Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. Visiedocument 2.0*. Utrecht: VGN.

VWS, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2016). *Waardig leven met zorg*. Brief aan de Tweede Kamer der Staten-Generaal, 26 februari 2016. Den Haag: VWS.