

# Werkplaats 20

*Voor wie zorg jij?*

koninklijke  
nederlandsche  
heidemaatschappij



## *Zorginitiatieven:*

*Burgers nemen het heft in eigen handen*

*De maatschappelijke impact van burgerzorginitiatieven*

*De rol van zorgcoöperaties in de lokale gemeenschap*



## Wie zorgt er voor mijn buurvrouw, als zij dat zelf niet meer kan?

De opmars van zorgcoöperaties 4

## Leefbaar dorp voor jong en oud

Zorg als startpunt van participatie 8

## Een goede buur is beter dan een verre vriend

Naoberzorgpunt Roggel 14

## Leren van burgerzorginitiatieven over de grens

Informele zorg in het buitenland 30

## Van elkaar leren en gewoon doen

Kennis delen 32



30



4



28



8

### Verder in dit nummer:

- 10 Op weg naar professionalisering in Hoogeloon
- 13 Korte berichten
- 20 Mantelaar: informele zorg als kans voor sociaal ondernemerschap
- 24 Visionairs over burgerzorginitiatieven
- 28 Hollandscheveld: gedrevenheid en verenigde vrijwilligers
- 26 Decentralisatiebeleid in Austerlitz
- 32 Indische Buurt Amsterdam neemt zorg in eigen beheer
- 35 Korte berichten

## Wie zorgt er later voor jou?

We zien dat de zorgsector verandert. De opkomst van ‘informele zorg’ is geen trend die voorbij gaat. Burgers veranderen ook: ze stropen de mouwen op en richten door het hele land zorgcoöperaties, stadsdorpen en sociale ondernemingen op, waarmee zij zich inzetten voor de leefbaarheid van hun omgeving in de komende jaren. In deze Werkplaats lees je over de zorgcoöperaties en het proces waar de initiatiefnemers doorheen gaan.

Net als Movisie, Vilans en VKKL, de partners van deze Werkplaats, gelooft KNHM in door burgers georganiseerde zorg. Met deze editie hopen we dan ook meer mensen te inspireren om zelf met zorg hun leefomgeving te verbeteren. Veel leesplezier!



Annemarie Jorritsma, voorzitter  
Koninklijke Nederlandsche Heidemaatschappij

### Colofon

De Werkplaats voor de leefomgeving is een uitgave van Koninklijke Nederlandsche Heidemaatschappij.

koninklijke  
nederlandsche  
heidemaatschappij

impuls  
aan de  
leefomgeving

www.knhm.nl  
info@knhm.nl

#### Redactieadres:

KNHM, Postbus 33,  
6800 LE Arnhem

**Redactie:** Frank van Bussel, Ben van Essen,  
Monique Melchers, Shahrzad Nourozi, Sven Turnhout,  
Anne-Claire Brouwer

**Coördinatie en eindredactie:** Anne-Claire Brouwer

**Ontwerp:** DiepArnhem

**Vormgeving:** Ineke Oerlemans

**Foto omslag:** VVB John Voermans

**Druk:** Canon, Arnhem

**Oplage:** 14.000

ISSN: 1574-2083

De Werplaats voor de leefomgeving wordt uitgegeven rondom een actueel thema. Dit nummer staat in het teken van zorginitiatieven en is uitgebracht in samenwerking met Movisie, Vilans en VKKL.

De verantwoordelijkheid voor de teksten berust bij de auteurs. De inhoud van de Werkplaats voor de leefomgeving kan geheel of gedeeltelijk worden overgenomen indien de bron vermeld wordt en de redactie daar toestemming voor geeft.







*“We zijn de verzorgingsstaat opnieuw aan het uitvinden.”*

Van een dorpshuiskamer voor ouderen tot een vrijwilligersloket dat hulp biedt bij het aanvragen van een zorgindicatie. Van een boodschappendienst tot zorgvilla's voor ouderen met dementie: de opmars van zorgcoöperaties is niet meer te stuiten. Magazine de Werkplaats dook in het nieuwe fenomeen en sprak met vier deskundigen op het gebied van burgerparticipatie en zorg: “We zijn de verzorgingsstaat opnieuw aan het uitvinden.”

# *De nieuwe verzorgingsstaat*

Tekst: Jeroen van der Spek – Foto's: Inge Hondebrink & Marijke Volkers

## *Wie zorgt er voor mijn buurvrouw, als zij dat zelf niet meer kan?*

Dat was één van de vragen die in 2005 leidden tot de oprichting van het eerste Nederlandse bewoners-initiatief op het gebied van zorg, zorgcoöperatie Hoogeloon. Tien jaar later telt ons land ruim 170 zorg- en buurtcoöperaties, van naoberschap op straat-niveau tot bewoners die zelf een verzorgingshuis exploiteren. Een logische ontwikkeling, vindt Frank van Bussel, directeur KNHM: “Zorgcoöperaties komen voort uit de toenemende behoefte van burgers om zelf, in hun eigen omgeving, hun zorg te organiseren. Nederlanders zijn steeds hoger opgeleid en willen veel meer dan vroeger hun stempel drukken op de vraag hoe we met elkaar samenleven, hoe we samen oud willen worden en hoe we omgaan met mensen in een zwakkere positie. We zijn echt de verzorgingsstaat opnieuw aan het uitvinden.” De komst van zorgcoöperaties zorgt voor een nieuw type zorg-aanbieder: informeel georganiseerde bewonersgroepen, die nadrukkelijk in de gemeenschap wortelen en flexibel kunnen inspelen op lokale behoeften. “Een zorgcoöperatie is in staat om heel lokaal, vanuit de wensen van de inwoners, maatwerk te leveren”, zegt Shahrzad Nourozi, adviseur participatie bij Movisie. “Daar komt bij dat zorgcoöperaties er in veel gevallen voor zorgen dat



Staand v.l.n.r. Ben van Essen, Sven Turnhout en Frank van Bussel. Zittend: Shahrzad Nourozi.





Shahrzad Nourozi, Movisie:

***“Een zorgcoöperatie kan de sociale cohesie aanzienlijk versterken.”***

er weer een soort kern ontstaat in een dorp of wijk. Dat kan de sociale cohesie aanzienlijk versterken.”

### ***Zorg dicht bij de burger***

Volgens Ben van Essen, voorzitter Vereniging Kleine Kernen Limburg, brengen zorgcoöperaties de zorg weer dicht bij de burger. “Zorgcoöperaties leggen het eigenaarschap terug in de gemeenschap. Dat is een belangrijke kentering, want de grote zorginstellingen – zorgverzekeraars voorop – hebben zich de afgelopen decennia zo sterk op efficiency en management geconcentreerd, dat ze van hun herkomst vervreemd zijn. Daardoor sluit de zorg vaak totaal niet meer aan op de behoeften van de lokale gemeenschap.”

Van Essen signaleert dat zorgcoöperaties vaak dingen tot stand brengen die anders niet van de grond zouden zijn gekomen. “In Hoogeloon zeiden de grote zorgorganisaties jaren geleden dat er geen ruimte was voor een verpleeghuis, maar het dorp dacht: dat zullen wij nog wel eens zien. Mede dankzij de drive van een aantal bewoners met een zorgachtergrond is er nu een verpleeghuisvoorziening voor dementerende ouderen en een dorpsontmoetingspunt. De ironie wil dat dit met alleen betaalde professionals nooit zou zijn gelukt. Veel vormen van zorg zijn daarvoor simpelweg te duur geworden.”

Een rondgang langs de zorgcoöperaties in Nederland laat een enorme diversiteit zien. Toch hebben de coöperaties een aantal opvallende eigenschappen gemeen, vindt ook Sven Turnhout, expert Lokaal Organiseren bij Vilans: “Zorgcoöperaties hebben een lokaal karakter en zijn in hoge mate gebaseerd op betrokkenheid en wederkerigheid – de gedachte dat als je wat voor een ander doet, er ook mensen zullen zijn die zich voor jouw zorg en welzijn inspannen. Verder vormen zorgcoöperaties nadrukkelijk een lokale beweging van onderaf. Dat komt ook tot uitdrukking

in de rechtsvorm: de hulpvragers en hulpverleners zijn samen eigenaar. Het is echt vóór en dóór burgers.” Volgens Frank van Bussel vormen zorgcoöperaties een nieuwe laag in het zorgaanbod, die zich het beste laat omschrijven als ‘nuldelijs’ zorg. “In het verlengde van eerstelijns zorgverleners, zoals huisartsen en fysiotherapeuten, zijn in veel dorpen vrijwilligersclubjes actief. Denk aan klussendiensten, transportclubjes of vrijwilligers van de Zonnebloem. Wat echter vaak ontbreekt is een groep mensen die de verschillende activiteiten met elkaar verbindt. Zorgcoöperaties kunnen die rol bij uitstek vervullen, maar ook hiaten opvullen in het lokale zorgaanbod. Ze vormen echt een missing link.”

### ***Sneeuwbaaleffect***

Uit onderzoek blijkt dat veel zorgcoöperaties klein en lokaal beginnen en dat hun activiteitenpakket zich in de loop der jaren steeds verder uitbreidt – het zogeheten sneeuwbaaleffect. Van Essen: “In het Noord-Limburgse dorp America zette een groep bewoners zich in voor de komst van een gezondheidscentrum. Vervolgens bedachten ze dat het dorp op korte termijn ook behoefte had aan woningen, dat ze iets met vervoer moesten regelen en dat het belangrijk was om een beter klimaat te creëren voor de ondernemers in het dorp. Als de energie in een dorp eenmaal is opgebloeid, wordt de bloem steeds groter.”



Sven Turnhout, Vilans:

***“Het is echt vóór en dóór burgers.”***



Frank van Bussel, KNHM:

***“Zorgcoöperaties vormen echt een missing link.”***

Turnhout: “Bewoners beginnen vaak vanuit de lokale behoefte met dienstverlening in hun buurt: maaltijden halen en brengen, klussen of het opzetten van een huiskamerfunctie. Als een initiatief wat langer bestaat, richten burgers zich vaak wat nadrukkelijker op de vraag hoe ze mensen zo lang mogelijk in hun eigen omgeving thuis kunnen laten wonen – vaak de belangrijkste waarde in een initiatief. Dat is meestal ook de fase waarin de initiatiefnemers zich met formele zorg bezig gaan houden. Zoals het inschakelen van wijkverpleegkundigen. Of het realiseren van zorgwoningen voor ouderen met dementie.” Van Bussel: “Denk aan commerciële dienstverlening. Ik vind het een interessante vraag hoe je in een zorgcoöperatie een element van ondernemerschap vlecht. Bij Mantelaar, een social enterprise die door de KNHM wordt ondersteund, worden geneeskundestudenten gekoppeld aan thuiswonende ouderen om daarmee hun naasten en mantelzorgers te ondersteunen. Maatschappelijke impact staat voorop. Tegelijkertijd zit er een verdienmodel achter waarmee de initiatiefnemers hun project weer kunnen versterken. Zo’n model zou ook voor een zorgcoöperatie kunnen werken.”

### ***Formele en informele zorg***

Hoewel de meeste zorgcoöperaties zich richten op informele zorg – voor en door bewoners – zijn er inmiddels ook coöperaties die zich op het terrein van traditionele zorg begeven. Met alle bijbehorende vragen en dilemma’s. Van Essen: “In Ysselsteyn heeft het dorp een eigen verzorgingshuis gebouwd. Op het moment dat je zo’n keuze maakt, krijg je er ook een formele zorgtaak bij en moet je inspelen op de vraagstukken van de systeemwereld. Zoals: hoe moet je met zorgverzekeraars onderhandelen, hoe stel je offertes op of hoe borg je de kwaliteit? Dat is een heel nieuw spanningsveld.”

Turnhout: “Gemeenten, zorgverzekeraars, aanbieders en burgerinitiatieven gericht op zorg en welzijn zijn druk bezig de grenzen tussen informele en formele zorg te verkennen. Hierdoor ontstaan nieuwe vormen van samenwerking. Het is heel boeiend om te zien hoe er vernieuwende vormen van governance tot stand komen, meestal met het inkoopproces als aanleiding.” Met de opmars van zorgcoöperaties rijst ook de vraag hoe de overheid het beste op dit nieuwe fenomeen kan inspelen. De scenario’s variëren van faciliteren tot niets doen. Oftewel derespabiliseren. Nourozi: “Evelien Tonkens signaleert die trend al in het boek Montessori-democratie. Er zijn gemeentes waar de overheid zich nog verder terugtrekt in de veronderstelling dat burgers de kar helemaal zelf kunnen trekken, waardoor de initiatiefnemers in feite aan hun lot worden overgelaten. Dat is een grote valkuil, want er blijft natuurlijk wel een partij nodig die toezicht houdt, de kwaliteit bewaakt en werkt aan goede randvoorwaarden.” Van Essen: “De relatie tussen zorgcoöperaties en overheid heeft soms wel wat weg van een schoonmoedersyndroom. We mopperen veel op de overheid, maar uiteindelijk hebben we elkaar ook hard nodig. Gelukkig zie ik veel gemeenten die heel gericht bezig zijn om lokale coöperaties te ondersteunen. Dat is echt een positief effect van de decentralisatie van de zorg, dat we lokaal met elkaar in debat zijn over de vraag: hoe organiseren we de zorg? Dat vind ik een mooie ontwikkeling.” •



Ben van Essen, VKKL:

***“Zorgcoöperaties brengen vaak dingen tot stand die anders niet van de grond gekomen zouden zijn.”***



# Een netwerk voor iedereen in het dorp

## Zorgen voor elkaar

Tekst: Karin Wesselink – Foto: VVB John Voermans

**E**én van de grootste uitdagingen van een klein dorp als America (Limburg) is: zorgen dat de zorg in de buurt blijft. Het dreigende vertrek van de enige huisarts mét apotheek bracht burgers dan ook in actie. Na vijf jaar overleggen, inventariseren en plannen maken rond de drie-eenheid 'zorg, wonen en welzijn' is er al heel wat bereikt. De huisartspraktijk wordt een multidisciplinair gezondheidscentrum en er is een dorpscoöperatie opgezet: een netwerk waar iedereen de vruchten van plukt.

### Draagvlak en dagboeken

Het begon allemaal met huisarts Jan van Dongen die praktijk hield en woonde in de voormalige pastoriewoning van America. Al in 2010 voorzag hij problemen als hij met pensioen zou gaan. De kans was groot dat zijn patiënten op dat moment verstoken zouden raken van enige vorm van medische zorg. Het was hem meteen duidelijk: er moest iets gebeuren om het voor huisartsen en andere professionele zorgverleners aantrekkelijker te maken een praktijk te hebben in America. En het mes snijdt dan ook aan de andere kant: het dorp wordt leefbaarder. Meteen was ook de rol van de dorpsbewoner duidelijk. Die moest inspraak hebben, aangeven welke behoeftes er zijn én zelf een steentje bijdragen. "Dat draagvlak onder burgers peilden we op een heel unieke manier", vertelt Jan Driessen, bestuurslid van de in 2012 opgerichte Stichting Gezondheidscentrum. "We maakten in 2013 twintig dorpsdagboeken die we verspreidden onder de verschillende groepen bewoners. De boeken werden na drie maanden weer ingeleverd en gaven ons een schat aan informatie." Eén van de wensen bleek een gezondheidscentrum dat moest gaan functioneren als paraplu voor allerlei vrijwilligersorganisaties.

### Een heel proces

"America is een vrij jong dorp, de eerste bewoners veroverden het zo'n 150 jaar geleden", verhaalt Hay Mulders, dorpsondersteuner en één van de 2100 inwoners. "Het devies van de toekomst is dat burgers voor elkaar moeten gaan zorgen en wij geven daar handen en voeten aan. Zo'n anderhalf jaar geleden kwam ik op zaterdagochtend de dokter tegen. Die liep naar de bakker voor vers brood. Of ik al gevraagd was, vroeg hij. Ik wist nog van niets. Best spannend." Maar een tijdje later kreeg hij het telefoontje: of hij dorpsondersteuner wilde worden. "Ze zochten iemand die als een laagdrempelig intermediair kon optreden tussen instanties en mensen in het dorp."

Zijn keuze was snel gemaakt. Via de website, het buurtkrantje én mond op mond bereiken hem hulp- of zorgvragen, van een lift naar het ziekenhuis tot een klusje in huis. "Samen zoeken we naar oplossingen, het liefst in het dorp zelf." De verbouwplannen van de dokterspraktijk naar een multidisciplinair gezondheidscentrum zijn klaar. "Een heel proces", vertelt Van Dongen. "Want het belangrijkste was dat de vrijwilligers én de burgers die zich er straks thuis moeten voelen, konden meedenken. Je moet hier wel moeite voor doen, dat is het waard", aldus de huisarts.

Er waren wel wat hobbels te nemen. "We hadden een samenwerkingsovereenkomst met een woningcorporatie. Maar die gooide uiteindelijk toch de handdoek in de ring. Ze durfden het niet aan. Dat heeft ons 2,5 jaar gekost. Toen zochten we particuliere investeerders, maar toen puntje bij paaltje kwam lukte dat ook niet." Wat uiteindelijk dé katalysator bleek, was het draagvlak voor de plannen in het dorp. De provincie raakte geïnteresseerd in het project, gaven subsidie als de gemeente ook mee zou doen en van dat bedrag wordt nu het gezondheidscentrum grotendeels gerealiseerd. Het draagvlak in het dorp uit zich ook in het gezamenlijk oppakken van andere initiatieven, zoals het dorps huis en de speeltuin. Het hele dorp is in beweging! •

### Gezondheidscentrum America

In America moest iets gebeuren om het voor huisartsen en andere professionele zorgverleners aantrekkelijker te maken om er praktijk te houden. Hierdoor is het dorp leefbaarder geworden. Dorpsbewoners hebben inspraak, geven aan welke behoeftes er zijn en dragen zelf een steentje bij. De plannen voor een eigen multidisciplinair gezondheidscentrum worden nu uitgevoerd, geheel volgens de wensen van het dorp. De bewoners zijn met een aantal partijen in gesprek, waarbij gezocht wordt naar een optimale verbinding tussen de zorglijnen.

[www.gezondheidscentrum-america.nl](http://www.gezondheidscentrum-america.nl)

## Zorgen voor zorg in de buurt



Zorgcoöperatie Hoogeloon – de eerste zorgcoöperatie van Nederland – is aan professionalisering toe. Inmiddels biedt ze verschillende vormen van zorgverlening, zoals dagbesteding, zorg aan huis en verpleeghuiszorg voor mensen met dementie. Burgers in Hoogeloon hebben samen de zorgcoöperatie opgebouwd, met ruim 60 vrijwilligers en 20 beroepskrachten.

# Een weg vol uitdagingen

*Inwoners kunnen langer zelfstandig in Hoogeloon blijven wonen, dat is en blijft de missie*

Tekst: Anne-Claire Brouwer – Foto's: VVB John Voermans

**Z**orgcoöperatie Hoogeloon werd in 2005 opgericht door de oudere inwoners van Hoogeloon, een dorp van zo'n 2.200 inwoners in de Brabantse Kempen. Het belangrijkste doel van de zorgcoöperatie is het behouden en opzetten van nieuwe voorzieningen voor ouderen, chronisch zieken en mensen met een beperking. Zo kunnen zij langer in Hoogeloon blijven wonen. "Uit eerder onderzoek bleek dat ouderen dat graag willen", vertelt Ad Pijnenborg. Hij is vanaf het eerste uur bij de zorgcoöperatie betrokken. Tot 2014 als voorzitter, op dit moment als ambassadeur. Pijnenborg: "Het zorgaanbod was in Hoogeloon beperkt, waardoor ouderen vaak gedwongen waren te verhuizen. Gesprekken met zorginstellingen over uitbreiding van zorg in het dorp leverden niets op. Ze stelden dat er te weinig zorgvragen waren in het dorp, waardoor het financieel niet uit kon. En dus namen we het heft in eigen handen."

Direct na de oprichting in 2005 startte de zorgcoöperatie met een eetgroep voor kwetsbare ouderen in Steunpunt Den Bogerd. Stapje voor stapje volgden andere diensten, zoals tuinonderhoud en uitleen van een scootmobiel en andere hulpmiddelen. Ook werd een coördinator aangesteld, waar bewoners op het spreek-

uur terecht kunnen met vragen over wonen, welzijn en zorg. Dit spreekuur, dat twee keer in de week wordt gehouden, is het Zorg- en Wmo-spreekuur voor alle inwoners van Hoogeloon. In 2007 is gestart met het organiseren van dagbesteding voor ouderen. Dit is uitgebreid met zorg in de thuissituatie, 'Zorgthuis' geheten. Zorgthuis levert huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging en verpleegkundige zorg. "Dit op uitdrukkelijk verzoek van de leden omdat zij ontevreden waren over de geleverde zorg door zorgaanbieders", vertelt Pijnenborg. "Ze zagen wekelijks veel verschillende gezichten. Afspraken werden niet goed nagekomen en ouderen die 's avonds acuut zorg nodig hadden, werden aangespoord te verhuizen naar een verzorgingshuis in een naburig dorp."

In 2012 nam de Zorgcoöperatie Hoogeloon het initiatief voor de bouw van twee zorgvilla's, waar ze verpleeghuiszorg levert. De villa's zijn bestemd voor mensen met dementie die een binding hebben met Hoogeloon. Pijnenborg: "Bekendheid met het dorp en betrokkenheid van familie, vrienden en bekenden bieden een belangrijke basis voor een prettig woonklimaat." Bij de dagbesteding, Zorgthuis en de zorgvilla's werken in totaal twintig beroepskrachten van de reguliere zorgaanbieders Joris Zorg en Lunet Zorg, waarmee de zorgcoöperatie samenwerkt. De zestig vrijwilligers die voor de ouderen actief zijn, ondersteunen de beroepskrachten.

## Vraaggericht versus aanbodgericht

De samenwerking met de reguliere zorgaanbieders verloopt niet altijd even vlekkeloos. Pijnenborg: "Onze zorgcoöperatie werkt vraaggericht en denkt vanuit de klant, hun wensen zijn bepalend. Reguliere zorgaanbieders handelen vaak aanbodgericht en bieden aan wat zij denken dat goed is voor de klant. De overheid stimuleert marktwerking en maakt van hen een bedrijf dat met wetten en regels bestuurd wordt. Die bedrijfscultuur wordt ook aan ons opgelegd."

Dit bleek bijvoorbeeld bij de opstart van de dagbesteding. "Onze samenwerking met een eerdere zorgaanbieder beperkte zich slechts tot het maken van afspraken over ieders taken", vertelt Pijnenborg. "De verantwoordelijkheid bleef bij de zorgaanbieder, en daarmee ook de centen. Toen enkele jaren later minder geld beschikbaar was voor dagbesteding, liep het aantal deelnemers terug en dreigde de zorgaanbieder te stoppen. Gelukkig wilde onze huidige zorgaanbieder de zorgcoöperatie meer ruimte geven en de zorgcoöperatie in onderaanneming zelf de dagbesteding laten leveren. Wij kregen een betere positie en kunnen nu dagbesteding bieden die deelnemers wensen."

## Zorgen voor kwaliteit

Samen met de bewoners kwam ook de wet en regelgeving de zorgvilla's binnen. Het is begrijpelijk dat zorg en begeleiding voor kwetsbare ouderen kwaliteitswaarborgen vraagt. Pijnenborg, resoluut: "Blijft de borging beperkt tot het afvinken van acties

*Pijnenborg: "Bekendheid met het dorp en betrokkenheid van familie, vrienden en bekenden bieden een belangrijke basis voor een prettig woonklimaat."*

in plaats van aandacht voor wat volgens de bewoners kwaliteit is, dan slaan we de plank mis. Bovendien, wie vraagt ooit de bewoner met dementie wat hij of zij belangrijk vindt? De zorgcoöperatie doet dat wel! Zij stemt de begeleiding af op wat de bewoner en de familie aangeven als belangrijk." Pijnenborg vervolgt: "En wat misschien wel het belangrijkste is, de verantwoordelijkheid voor de zorg en begeleiding ligt waar hij hoort, bij de bewoner en de familie."

## Professionalisering

De coöperatie is inmiddels een bedrijf dat moeilijk langer door vrijwilligers geleid kan worden. "Leden, vrijwilligers en medewerkers hebben recht op een professioneel geleide organisatie",





## Zorgcoöperatie Hoogeloon

Zorgcoöperatie Hoogeloon telt inmiddels 240 leden, werkt samen met 60 vrijwilligers en heeft 20 parttime medewerkers in loondienst. De leden bepalen zelf het aanbod van de zorgcoöperatie. De contributie bedraagt 20 euro per jaar.

De huidige activiteiten zijn:

- eetgroep voor ouderen
- uitleen rollend materiaal (scootmobiel, rolstoelen en rollators)
- dagbesteding
- spreekuur coördinator voor vragen over wonen, welzijn en zorg
- inzet vrijwilligers als extra ondersteuning
- Wmo-loket
- tuinonderhoud
- Zorgthuis (huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging, verpleegkundige zorg aan huis)
- verpleeghuiszorg in zorgvilla's

stelt Pijnenborg. "De zorgverlening is daarom juridisch ondergebracht bij een stichting die een werkmaatschappij is van de zorgcoöperatie. Dit moet ervoor zorgen dat de besluitvorming over zorgverlening rationeel verloopt en niet emotioneel."

Een andere uitdaging is hoe om te gaan met regels op het gebied van voedselveiligheid. Zo stelde een hoofd van een van de reguliere zorgaanbieders waarmee de coöperatie samenwerkt, de vraag waar de vis gekocht was die ouderen tijdens de lunch nuttigden. Pijnenborg: "De verzorgende antwoordde: 'op de markt'. Waarop tot ieders verbazing het hoofd vroeg of de vis-

boer wel HACCP-gecertificeerd was. Dit bleek geen grapje. Hij meende het echt."

Ook het beleid rondom vrijheidsbeperking van de villabewoners is een aandachtspunt. "Een algemene regel 'de voordeur is op slot', werkt niet in Hoogeloon. Het is zoeken naar een balans tussen belangen van veiligheid en kwaliteit van leven." In de praktijk blijkt dat een goed gesprek tussen de verzorgende en de bewoner en diens familie leidt tot afspraken waarbij recht gedaan wordt aan de verschillende belangen. "Met enkel risico's uitsluiten maak je mensen niet gelukkig", aldus Pijnenborg.

### Organisatorische uitdagingen

Ten slotte staan burgers ook voor organisatorische uitdagingen. Als voorbeeld noemt Pijnenborg de ingewikkelde organisatie van de ouderenzorg. "Voor huishoudelijke hulp moet je naar de Wmo-afdeling van de gemeente, voor thuiszorg naar de zorg-verzekeraar en voor intramurale zorg naar het zorgkantoor. Het is om gek van te worden. Ik daag de financiers van de zorg uit om samen een budget voor Hoogeloon beschikbaar te stellen. Het geld zal efficiënter gebruikt kunnen worden en de zorg zal voor de samenleving goedkoper zijn." Tot slot mijmert Pijnenborg: "Burgers slagen er in om problemen eenvoudig op te lossen, wie de zorg en de begeleiding biedt is niet belangrijk, maar dat de beste zorg geboden wordt wel. Of dit dan door een medewerker van de dagbesteding, Zorgthuis of van de villa's gebeurt, is niet belangrijk. Wij zijn er in Hoogeloon trots op dat grenzen overschreden worden en dat we soepel samenwerken. Dit kan alleen als er geen instellingsbelang is. Inwoners kunnen langer zelfstandig in Hoogeloon blijven wonen, dat is en blijft onze missie." •

[www.zorgcooperatie.nl](http://www.zorgcooperatie.nl)

# Kort

*Opvallende, vernieuwende of geslaagde projecten rondom zorgcoöperaties*

## Omzien naar elkaar

In stad en provincie Utrecht zijn nu dertig burgerinitiatieven rond welzijn, zorg en wonen actief. De meeste daarvan zijn lid van een netwerk dat wordt ondersteund door Omzien. In driemaandelijke bijeenkomsten wisselen de initiatieven kennis en ervaring uit. Omzien verspreidt en ontwikkelt dit verder. Ook helpt Omzien nieuwe initiatieven en doet praktisch onderzoek. Met vergelijkbare netwerken uit andere delen van het land werkt Omzien met initiatieven aan een Helpdesk om kennis en ervaring toegankelijk te maken voor initiatiefnemers uit het hele land. Voor en door initiatieven.

Actieve bewoners weten wie wat nodig heeft en wie dat kan bieden, zowel vrijwillig als professioneel. Onderzoek van Omzien wijst uit hoe de kracht van burgerinitiatieven groeit. Voornaamste conclusie van het onderzoek is dat burgers de opgelegde vrijheid van het individu, om zelf welzijn en zorg te organiseren, verbeteren met de oprechte vrijheid om dit samen te doen.

[www.omziennaareelkaar.nl](http://www.omziennaareelkaar.nl)



Sintjanskloosterburen kiest voor de zorgcoöperatie

## Zorgcoöperatie Klooster & Buren

Zorg leveren die ter plekke nodig is. Dat is het uitgangspunt van de zorgcoöperatie Klooster & Buren. De coöperatie, die in juni in het leven werd geroepen, wil dat het Noord-Groningse dorp leefbaar blijft voor oudere inwoners. Om dat voor elkaar te krijgen heeft de zorgcoöperatie een zorgsteunpunt opgericht waar leden met al hun zorgvragen terecht kunnen. Het steunpunt brengt ouderen met een hulpvraag in contact met vrijwilligers of zorgprofes-

sionals, zodat ze sneller en efficiënter die zorg krijgen die bij hen past. De zorgcoöperatie is opgezet als een open platform, waarin later ook activiteiten als kinderopvang, een klussenbus en gehandicaptenzorg kunnen worden ondergebracht, maar waar tevens ruimte is voor activiteiten op het gebied van wonen, cultuur, ecologie en economie.

[www.sintjankloosterburen.nl](http://www.sintjankloosterburen.nl)

## Samen zorgen in Elsendorp

Zorgbureaucratie, uit de pan gerezen kosten en een verschrallend zorgaanbod. Het Brabantse dorp Elsendorp had er genoeg van. De bewoners besloten acht jaar geleden om gezamenlijk de zorg in het dorp te organiseren en zo de leegloop uit het dorp onder ouderen een halt toe te roepen. Een belangrijke spil in het

zorgaanbod is D'n Elsenhof, een multifunctionele accommodatie waar de fysiotherapeut en het consultatiebureau zijn gevestigd, maar waar ook dagopvang is voor mensen met dementie in de vorm van een eetpunt en een spellenmiddag. Het dorp slaagde er zelfs in om in het pand twaalf zorgwoningen te realiseren. Samen met een groep vrijwilligers leveren verpleegkundigen en verzorgenden lichte vormen van zorg. Dorpsondersteuner Hannie Penninx brengt vraag en aanbod bij elkaar en staat via het informele netwerk nauw met de bewoners in contact. Mede dankzij deze aanpak krijgen de bewoners van het Peeldorp betaalbare zorg die aansluit op hun zorgbehoefte en is de menselijke maat weer terug in het zorgaanbod. Het belangrijkste doel van het Dorpsoverleg werd een paar jaar geleden al gerealiseerd: de uittocht van ouderen uit het dorp is gestopt.

[www.elsendorp-online.nl](http://www.elsendorp-online.nl)





*Meer dan een kopje koffie  
bij Naoberzorgpunt Roggel*

Een luisterend oor is zelfs in een Limburgs dorpje als Roggel niet meer zo gemakkelijk te vinden. Met een nieuwe heup of na een staaroperatie op controle zonder familie of vrienden in de buurt, kan voelen als een wereldreis. Gelukkig laten de vrijwilligers van NaoberzorgPunt Roggel zien dat een goede buur inderdaad beter is dan een verre vriend. Zij geven dorpsgenoten een lift naar het ziekenhuis of naar een geliefde in het verzorgingshuis, schenken een kopje koffie of thee én maken de stoep sneeuwvrij.

*NaoberzorgPunt Roggel*

# *Een goede buur*

Tekst: Karin Wesselink – Foto's: VVB John Voermans

Iemand sopt de trap treden van de kerk, de stoeltjes in de ijs-salon wachten op klanten en Herberg de Oude Markt is ook gesloten op dit vroege ochtenduur. Maar de deur naar een zijkamertje staat open. Niet letterlijk, want dat zou maar tochten. Iedereen is hier welkom, tijdens het wekelijks inlooptje van NaoberzorgPunt Roggel. Deze maand staat er kienen en kerstballen en sieraden maken op het programma. En er worden zwarte pietten gehaakt voor op de vlaggetjes die rond vijf december zullen wapperen op de plaatselijke basisschool. Uit een draagbare radio klinkt accordeonmuziek. Niet te luid, want de gasten moeten elkaar wel kunnen verstaan. Eén van de vaste bezoekers is Riet Peeters-Verstappen. Ze heeft diabetes en is buitenshuis afhankelijk van een rolstoel. "Het café ga ik niet meer in, daar voel ik me niet prettig bij in dit ding." Over het koffieleuten was ze ook niet meteen enthousiast. "Ik had wat meer tijd nodig om me op m'n gemak te voelen en te beseffen dat het toch wel gezellig is." Wat ook helpt, is dat een van de vrijwilligers haar komt halen en brengen, met de rolstoel. Jan van Rijt zit hier ook bijna elke woensdagochtend. "Niet uit verveling", benadrukt hij. "Ik heb genoeg omhanden. Maar mijn vrouw zit in het verzorgingshuis een dorp verderop en het is toch fijn om wat aanspraak te hebben." Het kopje koffie voor hem damp. Het is z'n tweede al deze ochtend.

"De drankjes zijn niet gratis," legt Karin van der Plas uit. Zij is één van de initiatiefnemers van NaoberzorgPunt Roggel en in het dagelijks leven rouwtherapeut. "We mogen deze ruimte al voor niets gebruiken." En dus kost een bakkie troost hier 1,80 euro. "Daar hebben we nog geen gast minder om gehad, hoor!" Ze regelde wel gratis thee en koffie voor de vrijwilligers. "Want dat

*'t Hert van 't dörp!*

*Hiej kèn ich kalle  
Hiej maak ich plezeer  
Hiej veul ich mich thoes  
Hiej z't ich mich neer...*







*“We matchen mensen die iets graag doen of ergens goed in zijn, aan dorpsgenoten die iets niet meer kunnen.”*

tikt aan, over het jaar genomen!” Dan ziet Karin een nieuwkomer door de ramen. “Die ken ik wel van gezicht, maar hij is hier nog nooit binnen geweest.” Er wordt geklopt, zacht. ‘Kom binnen’ klinkt het antwoord in Limburgs dialect. Nee, jezelf voorstellen hoeft hier niet. De vrijwilligster stelt de nieuwkomer professioneel op zijn gemak.

Het doel van de ‘naobers’ is het dorp leefbaar houden voor iedereen en jong en oud met elkaar verbinden is een belangrijk actiepunt. Want je buur kennen of helpen is ook in dit Limburgs dorp met zo’n 4000 inwoners niet meer zo vanzelfsprekend als het vroeger misschien wel was. “Dat is het geval sinds de vrouwen buitenshuis werken en er meer mensen van buiten Roggel zijn komen wonen”, stelt vrijwilliger Toos Luijten. Zelf zat ze een tijd geleden met een burn out en allerlei lichamelijke klachten op de bank en wist niet wie ze om hulp kon vragen. Ook al woont ze al bijna twintig jaar in het dorp.

De plaatselijke huisarts Susan Hundscheid signaleerde die hulpbehoefte al in 2008. Karin vertelt: “Susan kreeg heel veel niet-medische vragen in haar praktijk. Variërend van niet kunnen slapen of eten, tot gevoelens van eenzaamheid of last hebben van angsten. Zij kende mij als patiënt en wist van mijn werk als beleidsmedewerker bij de Wmo en als rouwtherapeut.” Ze besloten hun observaties en krachten te bundelen, begonnen een klankbordgroep en vonden een ludieke manier om de behoeftes én het draagvlak onder burgers te peilen.

### **Flessenpost**

“We vroegen bij de plaatselijke likeurstokerij lege flessen. Leerlingen van basisschool De Zjwiek deden daar briefjes in met drie vragen: ‘waar ben je goed in’, ‘waar word je blij van’ en ‘wat zou je willen doen als naober’” Die flesjes werden tijdens ouderavonden verspreid en de antwoorden gebruikten ze voor hun pilot waar ze twee jaar geleden mee begonnen met Karin als kartrekker. “We kregen geld van Robuust – de koepelorganisatie van huisartsen – en advies van KNHM, kozen als rechtsvorm een vereniging en toen werden er posters, banners en een website gemaakt.” Op die site kan iedereen een hulpvraag posten, zoals: ‘ik kan geen boodschappen doen omdat ik mijn been heb gebroken’. De vragen gaan over van alles, van klussendienst tot wandelmaatje. “We matchen mensen die iets graag doen of die ergens goed in zijn, aan dorpsgenoten die iets niet meer kunnen.” Na twee jaar is er een vaste kerngroep van zo’n twintig vrijwilligers. De dames schenken koffie en thee,

de heren kun je bellen als je een lift nodig hebt naar het ziekenhuis of als er sneeuw voor je voordeur ligt. Er zijn acht werkgroepen met een eigen opdracht en eens per maand komen alle vrijwilligers bij elkaar in het coördinatieteam. Huisartsen, verenigingen, de plaatselijke middenstand, de basisschool én de katholieke kerk zijn netwerkpartners. Zo vroeg de pastoor of Karin op zondagmiddag een ontmoetingsmiddag voor alleenstaanden wilde organiseren, waarin ruimte is voor gevoelens van rouw en eenzaamheid. De kerk betaalt, want veel senioren hebben hier zelf geen geld voor of weten de weg niet te vinden naar zo’n vorm van ontmoeten. Het ideaal is dat de naobers ook samenwerken met bestaande professionele zorg- en hulpprofessionals. Maar Karin kon zich niet onttrekken aan het idee dat vrijwilligers als goedkope menskrachten ingezet dreigden te worden. En dat kan niet de bedoeling zijn. “We laten ons niet gebruiken als een afvoerputje. Wij willen aanvullend werken, niet in plaats van.” In veel gevallen zijn professionals ook niet meteen nodig. “Alleen natuurlijk in complexe GGZ-gevallen sturen we uiteraard door.” Een kopje koffie en een luisterend oor is in veel gevallen al genoeg.

Ook met de basisschool hebben ze een warme band. Een tijdje geleden voerden de leerlingen een toneelstuk op voor de mensen in het dorp en leden van NaoberszorgPunt. Een vrije interpretatie van hun werk: over een oma die zich alleen voelde en daarover sprak met de huisarts en die daarna in contact kwam met kinderen uit de buurt en daardoor helemaal weer opfleurde. Er is vaker uitwisseling. Vandaag laten een paar naobers alvast zien wat ze geknutseld hebben voor het komende Sinterklaasfeest. Jeanine van de Kruijs, als lid van de ouderraad én een betrokken naober, is blij met de oogst. Ze doet en regelt al veel, maar zou nog wel meer willen doen. “Ik vermoed dat veel ouderen niet echt wijs worden uit hun financiële administratie. Dat is mijn werk en ik zou graag mensen daarmee helpen.” Zij heeft haar dochter Irene de zorg voor anderen met de paplepel ingegoten. Jeanine: “Mijn eigen moeder is ook vrijwilliger voor van alles en nog wat. Als je dat van huis uit meekrijgt, doe je dat zelf ook sneller.” Irene (11) heeft hoe dan ook veel contact met oudere mensen in het dorp. “Ik doe de mis dienen en dan zien ze me in de kerk. Op straat sprak laatst iemand me nog aan, die vond het leuk dat ik tijdens de dienst naar haar had gelachen. Ik vind oude mensen altijd wel leuk. Die zijn zo aardig en vinden kleine dingen leuk.” Klasgenootje Merel (11) kent de vrijwilligersorganisatie ook wel, maar doet er nog niet zoveel voor. Dat zou ze wel willen, trouwens. “Mijn eigen oma en opa zijn niet alleen of eenzaam. Maar ik doe wel vaak klusjes voor ze. Boodschappen dragen omdat oma soms pijn heeft in haar schouder.” •

[www.naoberszorgpunt.nl](http://www.naoberszorgpunt.nl)





# Het heft in eigen handen in Amsterdam-Oost

## Buurt neemt zorg in eigen beheer

Tekst: Arne Lasance – Foto: Marijke Volkers

“**W**e hebben de training ‘Buurtverzorgster’ opgezet voor werkloze migrantenvrouwen, die als vrijwilliger in hun eigen buurt aan de slag willen in de zorg”, vertelt José van Kooten-Nagelmaeker, projectleider Informele Zorg bij S-IPI (Stichting voor Interculturele Participatie en Integratie). “Het gaat om informele zorg in de vorm van structurele ondersteuning van kwetsbare bewoners in het dagelijkse leven – zoals wekelijks samen wandelen, boodschappen doen of een kopje koffie drinken.”

Wat José de afgelopen tijd vooral is opgevallen, is dat iedereen, van vrijwilliger tot professional en alles wat daar tussenin zit, naarstig op zoek is naar manieren om effectief en efficiënt samen te werken. Dat blijkt lastig. Het kost vooral tijd om elkaar te leren kennen. En dat ‘kennen’ is noodzakelijk, wil je op een gegeven moment tot goede samenwerking komen.

### Leermomenten

“Wat het beste werkt is gewoon dóen”, aldus José. “Je moet het zo concreet mogelijk maken. De deelnemers aan onze training ‘Buurtverzorgster’ zijn vrouwen die zich opnieuw willen nuttig maken en inzetten voor de maatschappij. Maar ze hebben nog net dat ene duwtje nodig. Bij het ontwikkelen van de training hebben we vanaf het allereerste begin de professionele zorgverleners zelf erbij betrokken: Hoe zien jullie dat? Zij krijgen minder uren, ze kunnen minder doen binnen de uren die ze per cliënt mogen besteden. Het gat dat ontstaat door die afschaling moet eigenlijk door die vrijwilligers worden opgevuld. Maar als je van elkaar niet goed weet wat je doet, mag doen, wilt doen en moet doen, dan liggen de grootste misverstanden op de loer. Zeker in zo’n multi-etnische samenleving als wij hier kennen. Denk maar aan medicatietoediening of wondverzorging, dat mogen de vrijwilligers niet. Een stukje wandelen of boodschappen doen, dat mogen de verzorgenden en de verplegenden niet. Maar daar-tussen blijkt in de praktijk een fors grijs gebied te zitten. Neem het voorbeeld van ‘een ontbijtje maken’. Dat kan een vrijwilliger op zich prima – maar een professional die het doet zal ook monitoren of iemand bijvoorbeeld nog goed kauwt, of producten die over de datum zijn in de koelkast heeft staan. Dan blijkt ineens dat ‘ontbijt maken’ meer is dan een boterhammetje smeren. In onze training komen die beroepskrachten dus ook vertellen

wat zij belangrijk vinden dat onze vrijwilligsters weten, beseffen en monitoren. Dan wordt het concreet – ze leren elkaar kennen en waarderen, werken aanvullend zonder elkaar voor de voeten te lopen.”

S-IPI maakt zich vooral zorgen om de continuïteit van wat zij willen en kunnen bereiken. Zoals veel organisaties zijn ze afhankelijk van subsidies en bijdragen van fondsen. José: “Als informele zorgverleners wordt ons een steeds belangrijkere en omvangrijkere rol toegedacht. Gemeentes en verzekeraars betalen voor de formele zorg, maar wij zijn afhankelijk van subsidies die van het ene op het andere moment kunnen ophouden. Al was het maar voor die vrijwilligersvergoeding, die voor ons echt belangrijk is, omdat je daarmee concreet waardering toont voor al het werk dat onze vrijwilligers doen.”

José vindt het fantastisch dat ze dagelijks ziet hoeveel kansen er liggen in Amsterdam Oost. “Hoe actief de mensen hier zijn en hoe ze zich willen inzetten voor hun naasten, de buurt en de stad! En dit ook dóen! Het is fijn elke dag te mogen zien hoe vrouwen groeien door hun inzet. Hoe de samenwerking tussen de formele en de informele zorg veel soepeler verloopt en echt tastbare resultaten oplevert. Dat geeft enorm veel voldoening!” •

### Amsterdam-Oost

In Amsterdam-Oost heeft de buurt het heft in eigen handen genomen: buurtverzorgsters zorgen voor kwetsbare buurtbewoners, zodat die langer thuis kunnen blijven wonen. De verzorgsters hebben een opleiding en stage gevolgd en zijn de schakel tussen de bewoners en zorginstanties. Het initiatief wordt begeleid door S-IPI, (Stichting voor Interculturele Participatie en Integratie) en is onderdeel van het wijkzorgnetwerk.

De doelstelling van S-IPI is de burger in de multi-etnische maatschappij helpen het heft in eigen hand te nemen, zodat zij zich redt in de Nederlandse samenleving.

[www.s-ipi.nl](http://www.s-ipi.nl)

## Wat het beste werkt is gewoon dóen





*Titiaan Zwart: “We zijn best trots op ons systeem, dat zou ook elders gebruikt moeten kunnen worden.”*

Mantelaar koppelt medisch studenten aan thuiswonende ouderen om daarmee hun naasten en mantelzorgers te ondersteunen. Naast zorgcoöperaties en stadsdorpen ontstaan er innovatieve initiatieven die maatschappelijke impact combineren met ondernemerschap. Mantelaar is een sociale onderneming die laat zien dat het kan.

# Een beetje extra aandacht, zorg en gezelligheid

Tekst: Arne Lasance – Foto's: VVB John Voermans

Mantelaar is een sociale onderneming die medisch studenten aan thuiswonende ouderen koppelt om daarmee hun naasten en mantelzorgers te ondersteunen. Geneeskundestudenten doen de nodige praktijkervaring op, terwijl ouderen zorg krijgen van iemand die bij hen past. Bovendien worden mantelzorgers ontlast. Dat is het concept van Mantelaar in een notendop. Een win-winsituatie. Zeker nu zorg steeds duurder en minder toegankelijk wordt en de druk op mantelzorgers toeneemt. Mantelaar richt zich op het bieden van ondersteuning van mantelzorgers op het moment dat zij zelf niet kunnen. Het is het initiatief van drie jonge ondernemers; Barbara Groeneveld, Kurt Hamming en Titiaan Zwart. Zij richtten de onderneming in 2013 op, na bijna een jaar aan zorgvuldige voorbereiding. Naar eigen zeggen is hun missie ‘de zo nodige persoonlijke aandacht terugbrengen in de zorg’.

## Oprichting

“Als psycholoog heb ik zelf ervaren, dat vaak niet de fysieke en mentale gezondheid van de patiënt centraal staat, maar eerder de financiële gezondheid van de organisatie”, vertelt Titiaan. “Zo kreeg ik in een kliniek eens de opdracht om persoonlijkheidsdiagnostiek toe te passen. Maar die patiënten zaten midden in een psychose, en dan is het stellen van die diagnose in strijd met de beroepssethosis. Toch moest het, want ‘de verzekering betaalde daarvoor’! Ik besloot werk te zoeken dat beter bij mij past.”

Titiaan vervolgt: “Een bevriend huisarts maakte Barbara en Kurt (toen nog slechts kennissen van mij) opmerkzaam op hoe medewerkers in de thuiszorg deze dagen gedwongen worden met de stopwatch in de hand snel-snel de basale taken af te raffelen. Zonder dat er tijd is voor simpel menselijk contact, een kop thee en een gesprek. Al pratende raakten zij er steeds meer van overtuigd dat het beter kan, die thuiszorg, zonder dat het per se veel duurder hoeft te worden. Integendeel, het kan ook nog goedkoper.”

Barbara vertelt dat ze dit doen vanuit sociale verantwoordelijkheid. “In ons model koppelen we medisch studenten in een vaste relatie aan oudere cliënten en hun mantelzorgers, juist om dat extra beetje aandacht te kunnen bieden. Als aanvulling op de zorg die al geleverd wordt vanuit de overheid en verzekeraars.

*Geneeskundestudenten doen de nodige praktijkervaring op, terwijl ouderen zorg krijgen van iemand die bij hen past.*



## Selectie en koppelprocedure

Na een artikel in de landelijke pers kreeg Mantelaar wel vierhonderd aanmeldingen van studenten. Dat waren er veel te veel voor het aantal cliënten. Voor elke nieuwe lichting nodigt Mantelaar ongeveer vijftien studenten uit, die zorgvuldig worden geselecteerd. De groep krijgt van het begeleidende team – dat bestaat uit een huisarts, een uroloog en een geriater in opleiding – een speciaal ontwikkelde training, waarin aandacht gegeven wordt aan specifieke aspecten als dementie, Alzheimer en geriatrische zorg, maar ook aan dingen als valpreventie. Meldt zich een cliënt, dan selecteert Mantelaar met zorg drie kandidaten die in alle opzichten bij de cliënt en zijn of haar achtergrond passen. Zij maken vervolgens uitgebreid kennis met de cliënt en zijn of haar mantelzorger(s). De cliënt selecteert een van de kandidaten als vaste begeleider – de twee anderen vormen de achtervang bij ziekte of vakantie. Dat groepje houdt onderling contact door relevante gegevens, zoals de dagboekberichten die de mantelzorgers automatisch per email ontvangen, te delen via het platform van Mantelaar.

Wij vervangen de mantelzorger niet, maar vullen diens ‘zorg’ optimaal, vertrouwd én goedkoop aan. Dat kunnen we, omdat we studenten inzetten. Veel studenten geneeskunde, soms ook psychologie of verpleegkunde, halen tijdens hun verpleeghuisstage het certificaat Verzorgende D. Vaak verdienen zij dan ook graag hun centje bij in de thuiszorg. Wij bieden die mogelijkheid.”

### Aanpak

Kurt geeft aan dat er wel een maand of acht tussen de eerste gesprekken en de eerste versie van het uiteindelijk businessplan zat! Begin 2013 zijn ze hun plannen ten uitvoer gaan brengen. “In onze kennissenkring vonden we een investeerder, die bereid was op basis van een rudimentair business plan het eerste werkkapitaal van 20.000 euro te verschaffen, in ruil voor een deel van de aandelen”, legt Kurt uit. “We hoefden dus niet meteen naar de bank. De drie compagnons, zeker Titiaan, zetten vooral hun eigen tijd in. Een volgende investeerder in natura was een ICT-bedrijf, dat voor ons een platform en de website bouwde – ook in ruil voor aandelen.” “We zijn trouwens best trots op ons systeem – dat zou ook elders gebruikt moeten kunnen worden. Mantelzorgers, studenten en cliënten kunnen er afspraken maken, en de studenten rappor-

teren daar ook over hun laatste bezoekje. De kinderen/mantelzorgers krijgen deze ‘dagboeknotities’ automatisch toegestuurd. Zo blijven ze steeds op de hoogte, en in contact met ‘hun’ student. Dat is een van de ‘Unique Selling Points’ waarmee wij ons onderscheiden.” Titiaan vertelt: “Het begon echt te rollen nadat we contact opnamen met de journalist die een artikel in Het Parool geschreven had over de bezuinigingen in de thuiszorg. Dat resulteerde in een hele pagina in de Amsterdamse krant, en de rest is geschiedenis... Dat wil zeggen, we kregen snel een eerste serie cliënten en er meldde zich ook een eerste groep studenten. Toen waren we dus in business. We hadden investeerders, de automatisering op orde, we hadden onze studenten/dienstverleners en we hadden klanten. Het enige dat we nog niet hadden was geld om onszelf een salaris te betalen. Voor dat lukte waren we ruim een jaar verder. Mantelaar slokt inmiddels meer dan al onze tijd op. We hebben dan ook besloten onszelf sinds kort een salaris te gunnen. Een bescheiden salaris, maar we zijn Mantelaar dan ook niet begonnen om er rijk van te worden. Sterker nog – we hebben meteen een stichting opgericht en statutair vastgelegd dat eventuele overwinst daarin gestort zal worden. Via die stichting willen we bijvoorbeeld de cursussen die we voor onze studenten hebben ontwikkeld ook aan mantelzorgers en verzorgenden buiten de organisatie gaan geven. We hebben nu ongeveer 100 vaste klanten en 160 studenten. Inmiddels zijn we ook voorzichtig aan het uitbreiden, bijvoorbeeld naar Utrecht en Amersfoort. En er melden zich al studenten uit andere steden. Om die uitbreiding mogelijk te maken zochten we ten eerste sponsors. Zo heeft de Rabobank ons 20.000 euro geschonken en kwamen we ook in contact met de KNHM. Onze pitch voor hen resulteerde erin dat zij nu ook ingestapt zijn, als een van onze aandeelhouders!” Aanvankelijk overwoog Mantelaar voor de uitbreiding een franchiseformule. Verscheidene partijen raadden hen echter af om zo’n eerste uitbreiding via franchise op te zetten. Franchisecontracten moeten goed dichtgetimmerd worden en je moet precies weten welke situaties er kunnen ontstaan tussen Mantelaar en de eventuele franchisenemer. Ze hebben daarom besloten in ieder geval de eerste drie steden in eigen beheer te doen. Zo kunnen ze eerst meer ervaring opdoen met wat hen te wachten staat bij uitbreiding.



Vorig najaar hebben ze ook extra middelen gezocht en gevonden via de crowdfunding-site Oneplanetcrowd. Dat traject is inmiddels afgesloten, maar daarmee heeft Mantelaar maar liefst 167.000 euro opgehaald. Dat bedrag bestaat deels uit converteerbare leningen die na drie jaar omgezet kunnen worden in aandelen.

### Verdienmodel

Barbara legt uit: “Ons verdienmodel is gebaseerd op enerzijds de inzet van studenten, anderzijds op een bemiddeling binnen de ‘Regeling Dienstverlening aan huis’. Via die regeling kunnen wij betaalbare zorg bieden. We hoeven geen loonbelasting in te houden, zodat onze studenten bruto/netto uitbetaald worden. Zij moeten alleen opletten dat ze hun belastingvrije voet niet overschrijden, zeker als ze ook nog andere baantjes hebben. Omdat wij in feite bemiddelen, betalen zowel klant als student ons bemiddelingskosten. Aanvankelijk werkten we met strippenkaarten, die vooraf betaald werden. In 2014 zijn we daar uiteindelijk vanaf gestapt. Weliswaar is vooraf betalen heel prettig voor de cash flow, maar we hadden er toch te veel problemen mee, rond niet gebruikte strips en misverstanden over afgenomen uren. Daarom, en ook omdat we inmiddels ruimer in de middelen zitten, zijn we overgegaan op facturering van de uren achteraf.”

“Weet je waar wij trots op zijn?” vertelt Kurt. “Niet op het feit dat we onszelf hiermee een salaris kunnen bieden. Wij zijn veel trotser wanneer uit een onderzoek van de VU blijkt dat onze cliënten ons een 9,1 geven, en onze studenten een 8,9! Toen we Mantelaar begonnen was er behoorlijk wat scepsis over (sociaal) ondernemen in de zorg, terwijl wij hier echt in geloven. Het geeft ontzettend veel genoegen en voldoening om te zien dat wat wij ons voor ogen hadden toen we Mantelaar begonnen in de praktijk zo goed werkt. Als je van een van de kinderen hoort over hoe blij hun moeder is met een van onze studenten, of je hoort van de student hoe veel plezier ze soms hebben tijdens een bezoek, dan zijn we echt heel trots op wat we met Mantelaar doen. Natuurlijk geeft het voldoening een succesvolle organisatie op te zetten, waar je een eigen salaris uit kunt halen. Maar het gevoel dat je werkt aan iets dat er echt toe doet, dat maakt het bijzonder!” •

[www.mantelaar.nl](http://www.mantelaar.nl)

*“Het gevoel dat je werkt aan iets dat er echt toe doet, dat maakt het bijzonder!”*



## Zorgcoöperaties:

# Zorg met een menselijke maat

Burgerzorginitiatieven zoals zorgcoöperaties vervullen een steeds belangrijker rol in de lokale gemeenschap. Maar wat gebeurt er als zorgcoöperaties verder professionaliseren? En hoe ziet het zorglandschap er over vijf jaar uit? De Werkplaats sprak met vier ‘ervaringsdeskundigen’. “Uiteindelijk geven buurtbewoners de voorkeur aan een vertrouwd gezicht.”

Tekst: Jeroen van der Spek



## Wim van Hest

Voorzitter Koepel Zorgcoöperaties Zuid Nederland

“Zorg- of dorpscoöperaties vervullen een steeds actievare rol in de zorg. De zorg die door reguliere zorginstellingen wordt geleverd, sluit niet altijd goed aan op wat mensen willen. Bovendien zijn de afgelopen jaren veel grote zorgorganisaties uit de kleinere dorpen weggetrokken. Tenslotte hebben mensen in toenemende mate behoefte aan eigen regie. Als je samen de zorg organiseert, wordt het een stukje van jezelf.

De komende jaren zullen zorgcoöperaties ook reguliere zorg naar zich toetrekken. Denk aan een dorp dat gezamenlijk wijkverpleegkundigen in dienst neemt of een opvang voor dementerende ouderen exploiteert. Sommige coöperaties van het eerste uur treden op als zorgaanbieder in de zin van de zorgverkeringswet. Dat brengt een nieuw spanningsveld met zich mee. Aan de ene kant ontwikkelen zorgcoöperaties zich steeds meer tot professioneel opererende organisaties, aan de andere kant willen ze absoluut geen deel worden van de reguliere zorgbureaucratie.

**Als je concessies doet aan je lokale en laagdrempelige manier van werken, verdampt je onderscheidend vermogen.**

Dat is ook één van de redenen waarom we de Koepel Zorgcoöperaties Zuid Nederland hebben opgericht. De koepel kan namens de coöperaties met zorgverzekeraars onderhandelen over de inkoop van zorg, maar kan hen ook ondersteunen bij het afwickelen van processen zoals administratie, financiën, personeelszaken of kwaliteitszorg. Met als uiteindelijk doel dat zorgcoöperaties blijven doen waar ze goed in zijn: lokale zorg aanbieden voor en door burgers.”

[wvanhest@telfort.nl](mailto:wvanhest@telfort.nl)



## Wim Vrijhoef

Wethouder van de gemeente Voorst

“Burgers ontplooiën steeds vaker lokale initiatieven op het gebied van zorg en welzijn. Dat kunnen sociale ondernemingen zijn met een verdienmodel, maar ook coöperatief georganiseerde buurtinitiatieven. Twee jaar geleden werd woonzorgcentrum De Benring in Voorst met sluiting bedreigd. Gelukkig heeft de woningcorporatie, samen met een aantal buurtbewoners, het initiatief genomen om het tehuis voor het dorp te behouden. Ze hebben een constructie bedacht waarin de zorg voor ouderen wordt gecombineerd met jongerenhuisvesting in de voormalige aanleunwoningen. **Een initiatief als De Benring laat zien dat burgers zelf heel veel kunnen bijdragen aan een beter zorgaanbod.** De afgelopen jaren zijn in zes of zeven van de kleine kernen binnen onze gemeente ontmoetingsplekken georganiseerd. Dat is echt de verdienste van actieve burgers die kritisch naar het lokale zorgaanbod keken, en door hadden dat ouderen zo nu en dan echt hun huis-kamer uit moeten komen.

Ik denk dat het wel belangrijk is dat de overheid dit soort ontwikkelingen van een organisatorisch verband voorziet. In Voorst zijn we druk bezig om te kijken hoe we alle organisaties bij elkaar krijgen die zich op de een of andere manier met zorg bezig houden. Dat geldt niet alleen voor alle traditionele zorgaanbieders, maar ook voor sportverenigingen, maatschappelijke organisaties en bedrijfsleven. En voor bewonersinitiatieven. Pas als je elkaar kent en weet wat de ander doet, kan je werken aan een integraal zorgaanbod.”

[www.voorst.nl](http://www.voorst.nl)



## Albertine van Diepen

Senior adviseur Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (voorheen RMO)

“Zorgcoöperaties zijn strikt genomen geen nieuw verschijnsel. In de jaren zeventig waren er vrijwilligershulpdiensten die allerlei hand- en spandiensten verrichtten voor buurtbewoners. Het verschil met de huidige golf zorginitiatieven is dat burgers hechter georganiseerd zijn en dat zorgcoöperaties veel meer publiciteit krijgen. Dat is natuurlijk ook een afspiegeling van de tijdgeest: mensen zijn op zoek naar andere manieren om elkaar te ondersteunen dan de eenheidsworst die de verzorgingsstaat te bieden heeft. Vorig jaar heb ik meegewerkt aan een RMO-advies rond de vraag hoe de Wet Maatschappelijke Ondersteuning in 2017 gestalte kan krijgen. In die wet wordt de eigen verantwoordelijkheid van burgers sterk benadrukt. De groei van het aantal zorgcoöperaties sluit daar heel mooi bij aan, maar is in feite een vrij spontaan proces waarmee de overheid niet zoveel hoeft te doen. Afgezien van het faciliteren van de initiatieven. Gemeenten kunnen bijvoorbeeld helpen bij randvoorwaarden zoals huisvesting. Of meedenken over de vraag: hoe kunnen we in de wirwar van regels dit initiatief tegemoet komen? De komende jaren zal informele zorg steeds belangrijker worden. Logisch, want mensen willen zeggenschap over de ondersteuning die ze nodig hebben en ze willen zelf bepalen door wie ze geholpen worden. Of dat nu een wijkverpleger is of de buurman: **uiteindelijk geven mensen de voorkeur aan hulp van dichtbij.** Zorgcoöperaties zijn bij uitstek geschikt om die behoefte te organiseren.”

[www.raadvsv.nl](http://www.raadvsv.nl)



## Jeannette Knol

Zorginkoper ouderenzorg bij Achmea Zorgkantoor

“Voor zorgverzekeraars als Zilveren Kruis (Achmea) vormen zorgcoöperaties een relatief nieuwe, maar aantrekkelijke partner. Burgerplatforms zoals zorgcoöperaties, dorpsbelangen of dorpscoöperaties weten als geen ander wat er bij onze klanten leeft. Dat helpt ons om scherper in beeld te krijgen wat hun zorgbehoefte is, waardoor we beter kunnen bepalen welke zorg we moeten inkopen.

De opkomst van zorgcoöperaties komt voor een deel voort uit onvrede. Veel Nederlanders beklagen zich over het feit dat zorg een bulkproduct is geworden, dat niet meer aansluit op hun behoeften. Als zorgverzekeraar proberen we op die kritiek in te spelen. In plaats van alle zorg centraal in te kopen, werken de inkopers van zowel Zilveren Kruis als ons zorgkantoor sinds kort met een eigen regio als aandachtsgebied. Dat betekent dat ze veel meer met hun voeten in de klei staan en een beter oog ontwikkelen voor lokale zorgbehoeften.

Of burgerinitiatieven op het gebied van zorg de komende jaren echt door gaan zetten, vind ik moeilijk te zeggen, maar alles beweegt wel die kant op. Zeker nu de overheid nadrukkelijk op meer zelfredzaamheid aanstuurt. Dat is een hele positieve ontwikkeling, maar **overheid en zorgverzekeraars houden wel de taak om voor een goede basis te zorgen.** De kwaliteit staat voorop, maar het is ook belangrijk dat we burgerzorginitiatieven vertrouwen geven. Het einddoel – mensen in staat stellen om langer in hun eigen omgeving te wonen – is een heel groot goed.”

[www.achmea.nl](http://www.achmea.nl)



# De kracht van vraaggestuurd werken

## ‘Je moet vasthouden aan je droom’

Tekst: Arne Lasance – Foto: De Beeldredactie/Martin Hogeboom

**V**eel oudere inwoners van Austerlitz maakten zich zorgen over de verschraving van de voorzieningen in hun dorp. Dit leidde tot de oprichting van een zorgcoöperatie Austerlitz Zorgt. Belangrijkste doelstelling: het ondersteunen van dorpsgenoten, zodat zij zo lang en zo zelfstandig mogelijk in het dorp kunnen blijven wonen.

### Decentralisatiebeleid

“Wij wisten al vanaf 2008 dat er in ons dorp een multifunctioneel centrum zou komen, inclusief vijftientig broodnodige seniorenwoningen”, vertelt Jan Smelik, een van de oprichters. “Maar die plannen bleven maar op de plank liggen. We besloten begin 2012 met een aantal dorpsgenoten een werkgroep te formeren, om de plannen los te trekken. Aan het eind van dat jaar was onze zorgcoöperatie opgericht! In eerste instantie vooral met simpele diensten zoals vervoer, klussen, maaltijden en dergelijke. Nu zitten we aan tafel met alle betrokkenen, van gemeente tot en met woningbouwvereniging over alle voorzieningen in Austerlitz.”

De coöperatie is het centrale aanspreekpunt voor alle vragen over zorg en welzijn en heeft zelfs een eigen Wmo-team, inclusief zorgcoördinator. Jan: “In Austerlitz voeren we exclusief het decentralisatiebeleid uit! Wij functioneren daarbij buiten de gemeentelijke Wmo-hiërarchie. Austerlitz Zorgt is de formele gesprekspartner van de gemeente, op bestuurlijk niveau. Waar mogelijk maken we gebruik van eigen vrijwilligers en professionals uit het dorp zelf.

Wat mij verbaast is hoeveel aandacht ons kleine dorpje en ons kleine initiatief heeft gekregen. Veel andere initiatieven willen leren van onze ervaringen, en wij voldoen graag aan die vraag. Wij hebben ook sterk geleund op ‘best practices’ van voorgangers.”

### Eigen koers

“Wat wij richting alle initiatiefnemers willen benadrukken, is dat je als oprichters en bestuur sterk in je schoenen moet staan”, geeft Jan aan. “Zelfs onze gemeente, hoe welwillend ook, stond niet direct te springen om ons als dorpskern een uitzonderingspositie te geven. Ons bestuur bestaat uit leden met haast alle relevante competenties, van ervaring als zorgbestuurder tot ICT en financiën. En ook onze plaatselijke vrijwilligerspool biedt een

breed scala aan deskundigheid. In recente gemeentelijke partijprogramma’s werden wij door vier partijen ‘een lichtend voorbeeld’ genoemd – die politieke steun hielp ons ook vol te houden: ‘Luister, als jullie onze coöperatie zo’n fantastisch initiatief vinden, dan moeten jullie ook echt naar ons luisteren!’

Je moet als burgerinitiatief echt nee kunnen en durven zeggen tegen de gemeente, en strak je eigen koers varen. Je moet tegen gas durven geven, en vasthouden aan je droom. Als je ingekapseld wordt in de staande structuren, ben je je eigenheid en je kracht al snel kwijt.

Wij werken volledig vraaggestuurd, dat is onze kracht. Daarbij kunnen wij echt maatwerk leveren, door gebruik te maken van lokale capaciteit, competenties en kwaliteiten. Het geeft ons enorm veel voldoening te zien dat je dit als dorp voor elkaar krijgt en dat je daar zelf een positieve rol bij kunt vervullen. Dat oudere mededorpelingen, die eerst gedwongen werden te verhuizen, nu zorgeloos in het dorp kunnen blijven wonen. Omdat ze op ons, op hun medebewoners, durven en kunnen vertrouwen. Daar zijn wij Austerlitzers erg trots op!” •

### Austerlitz zorgt

De coöperatie Austerlitz Zorgt heeft tot doel het voor de oudere inwoners van Austerlitz mogelijk te maken zo lang en zo zelfstandig mogelijk in het dorp te blijven wonen. Austerlitz Zorgt organiseert de nodige steun, zorg en hulp voor ouderen en andere zorgbehoeftigen in het dorp. In een later stadium zal ook worden voorzien in de zorgbehoeften van gezinnen en jongeren. Leden van Austerlitz Zorgt kunnen met alle vragen op het gebied van zorg en welzijn terecht bij de dorpsondersteuner. Inmiddels is 40% van de volwassen bewoners lid van Austerlitz Zorgt.

[www.austerlitzzorgt.nl](http://www.austerlitzzorgt.nl)



**Jan Smelik: “In Austerlitz voeren we exclusief het decentralisatiebeleid uit”**



“Mijn tuinhekje hangt scheef.” “De kleinkinderen wonen aan de andere kant van het land en ik voel me eenzaam.” “Door mijn rugpijn slaap ik slecht en kan ik geen boodschappen meer doen.” Als een spin in het web beoordeelt de dorpsregisseur van het Drentse dorpje Hollandscheveld dit soort hulp- en zorgvragen. Zij kent niet alleen de Wmo als haar broekzak, maar heeft een team achter zich van 160 vrijwilligers verenigd in dorpscoöperatie HollandscheveldVerbindt.

# Het is een kwestie van een lange adem

Tekst: Karin Wesselink – Foto's: VVB John Voermans

Eén slager, twee cafés en drie kerken. Dat is Hollandscheveld, onder de rook van Hogeveen. Geen klein dorp met haar 4400 inwoners, maar wel een dorp waar de laatste resten van de verzuiling nog aanwezig zijn. Een prachtplek om te wonen, zullen de meeste mensen zeggen. Maar het mocht allemaal wel wat meer ‘samen’ en wat meer ‘verbonden’.

Iets buiten de dorpskern woont Jan de Vries, precies daar waar hij ook is geboren. Op zijn autoraam een sticker met ‘Kiek uut, ik kom uut Drenthe’. Bij de achterdeur de volgende boodschap: ‘Hier kuj Drents praoten’. Bijna overbodig om te zeggen dat De Vries hier nooit vertrekt. “Veel mensen willen hier blijven tot de laatste snik.” En hij zet zich daar persoonlijk voor in. Helemaal sinds de ervaring met zijn moeder, die hulpbehoevend geworden tóch naar een verzorgingshuis in Hogeveen moest omdat de plaatselijke voorziening een te lange wachtlijst had. Het verklaart wel mede de enorme gedrevenheid die resulteerde in de net opgerichte dorpscoöperatie HollandscheveldVerbindt. Een van de wapenfeiten is de aanstelling van de dorpsregisseur die hulp- en zorgvragen beoordeelt. Zij heeft een paramedische achtergrond, veel inhoudelijke kennis en bekijkt wie of wat in aanmerking komt voor de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of waarvoor ze een vrijwilliger zal vragen. “Wij geloven heel erg in de combinatie van professionals en vrijwilligers als het gaat om de herinrichting van de zorg.”

Buiten rookt Jan een sigaartje, binnen zet vrouw Alja koffie. Tegen de muur staat op de grond een hele verzameling ordners, daar weer bovenop liggen stapels papieren, flyers en cursusboekjes van Dorpscentrum 't Anker. Aan deze keukentafel ontstond het idee voor de coöperatie, op een zondagavond in 2012, na een uitzending van Brandpunt over een soortgelijk burgerinitiatief in Elsendorp. De Vries bouwde toen al zijn ‘gewone’ baan bij de waterschappen af, was al bestuurslid van Vereniging Hollandscheveld en had jarenlange ervaring in de plaatselijke politiek. Hij zat zelfs één termijn in de gemeenteraad. Maar dat was het niet voor hem, hij wil meer ‘doen’. “En als ik iets doe, dan wil ik het ook goed doen.” In alle rust van zijn pensioen genieten, is niets voor hem. Het is taaie materie, de manier waarop de zorg nu geregeld is. Maar Jan de Vries zet er graag zijn tanden in én kijkt hoe het beter kan, overzichtelijker. “We wilden de drie juridische en financiële stromingen die er nu zijn bij elkaar trekken. De tak Wmo, de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg. Daar zou een cliënt pas echt gemak van hebben. Wij krijgen vanaf 1 januari aanstaande van staatssecretaris van Rijn de kans om samen met Woonzorgcentrum Beatrix in het dorp in een tweejarige pilot de meerwaarde van deze integrale benadering aan te tonen. Een grote, maar ook heel mooie uitdaging!”

Zijn tweede thuis en kloppend hart van het dorp is 't Anker. Zo'n zes jaar geleden dreigde dit dorpscentrum te verdwijnen, maar De Vries en de rest van het bestuur van Vereniging Hollandsche-

veld staken hier een stokje voor. Nu bruist het, overdag en 's avonds. Op zondag houden gelovigen zonder kerk hier hun diensten, doordeweeks zijn er cursussen vissen, gitaarspelen of mozaïek. En de talrijke verenigingen in het dorp, zoals de sjoelclub, de biljartclub en de koersbalvereniging vinden hier onderdak. Ook dorpsregisseur Jacomijn de Jong houdt hier kantoor. Ze parkeert haar auto voor de deur, verder doet ze alles op de fiets. Die is onderdeel van haar uitrusting. Zo is ze zichtbaar in het dorp én het is ook gewoon handig. “Ik heb geleerd dat het in gesprekken gaat om de vraag achter de vraag.” Twee dagen werkt ze als Wmo-consulent in haar woonplaats Hogeveen en twintig uur voor HollandscheveldVerbindt. “In de vacature stond dat er voorkeur was voor iemand uit Hollandscheveld.” Zelf denkt ze juist dat het goed is dat ze van ‘buiten’ komt. “Ik moet ook wel eens impopulaire beslissingen nemen en dan is het fijn dat ik die persoon niet de dag daarna tegenkom op een verjaarsvisite.” Soms is het ook een nadeel: ze weet niets van vetes, roddels of onderlinge onvrede. “De regel is dan ook: als ik een vrijwilliger benader met een vraag dan noem ik niet om wie het gaat. Pas als de vrijwilliger instemt, zeg ik over wie het gaat. Die mag natuurlijk altijd weigeren, maar dan verwacht ik wel geheimhouding.” De zaken gaan meteen goed, deze eerste maand. Elke dag bezoekt ze wel drie cliënten die ze adviseert, zoals de 20-jarige die een aangepaste rolstoel nodig heeft. Ze regelde vervoer voor iemand die voor revalidatie zes weken lang drie keer per week naar het ziekenhuis in Hogeveen moet. “Daar zijn de vrijwilligers

perfect geschikt voor.” Iedereen die lid is voor een tientje per jaar, kan een beroep doen op de vrijwilligers. Voor Lena Mol (87), Wilhelmina Stevens-Kriken (78) en Aaf Benjamins-Stam (81) is dat nog niet nodig geweest. “Wij blijven zoveel mogelijk zelf doen.” Maar terwijl Lena de scorelijsten en pennen verdeelt en collega's de groene mat uitrollen, vertelt Aaf dat de tuin haar wel wat zwaar valt. In het voorjaar kan de dorpsregisseur van haar dus wel een belletje verwachten. Hier plaatst Jacomijn meteen een kritische kanttekening. “We kijken bij elke vraag altijd eerst wat er op eigen kracht opgelost kan worden, ook binnen het eigen netwerk. Pas daarna komen de vrijwilligers of de Wmo om de hoek kijken. Kan iemand z'n tuin niet meer doen? Dan is het een reële vraag of de woning nog wel zo geschikt is. Of dat er een hoveniersbedrijf ingeschakeld moet worden. Onze vrijwilligers mogen daar nooit mee concurreren.” Initiatiefnemer Jan de Vries kan tevreden zijn: de afspraken en voorwaarden zijn nu dat ze drie jaar verder kunnen. Evenveel tijd als er aan de start vooraf ging. “Het was een marathon en een kwestie van lange adem.” Die stroperigheid kwam vooral ook door slechte timing en de uitslag van de verkiezingen. Niet dat er vanuit de politiek werd tegengewerkt. Integendeel. “Het kostte alleen heel erg veel tijd. Maar ik heb geleerd in dit soort processen: daar moet je je nooit door laten afschrikken of ontmoedigen.” •

[www.hollandscheveldverbindt.nl](http://www.hollandscheveldverbindt.nl)





De opmars van burgerinitiatieven op het gebied van zorg en welzijn is geen exclusief Nederlands verschijnsel. Ook in ons omringende landen zit georganiseerde informele zorg in de lift – al dan niet gestimuleerd door een zich terugtrekkende overheid, bevolkingskrimp of een toegenomen zorgbureaucratie.

## Burgerzorginitiatieven in het buitenland: *Village of senioren- genossenschaft?*

Tekst: Jeroen van der Spek – Foto's: via genoemde organisatie, Jeffrey Smith (CC) en United London (CC)

Een rondje langs westerse landen laat zien dat burgers zich op veel plaatsen buiten reguliere zorgaanbieders om organiseren en aanvullende zorgtaken op zich nemen, van boodschappendiensten tot dagopvang en van collectief georganiseerde wijkverpleging tot palliatieve zorg.

“De verzorgingsstaat staat door economische crises en vergrijzing enorm onder druk”, zegt Danielle Harkes, manager van het Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg. “Bovendien plaatsen mensen wereldwijd steeds meer vraagtekens bij de manier waarop de zorg in hun directe omgeving is georganiseerd. De marktwerking in de zorg is hier en daar flink doorgeslagen en zelfs de meest alledaagse vormen van aanvullende zorg zijn geprofessionaliseerd. Met steeds hogere zorgkosten als gevolg. Een betaalde boodschappendienst voor hulpbehoevende senioren is natuurlijk best mooi, maar het is logisch dat mensen op een gegeven moment denken: kunnen we dit niet gewoon zelf in onze buurt organiseren?”

### Zorg in Londen

Een van de bekendste buitenlandse burgerinitiatieven op het gebied van georganiseerde informele zorg is Sunshine Care in de

Britse gemeente Rochdale. Sunshine Care biedt persoonlijke verzorging en huishoudelijke hulp aan mensen met een functiebeperking. De coöperatie werd zeven jaar geleden door vier gezinshulpverleners in het leven geroepen, omdat de kwaliteit en toegankelijkheid van de gezinshulp door de privatisering enorm achteruitgingen. De hulpvrager staat centraal: cliënten bepalen zelf welke zorg ze nodig hebben en betalen hun zorgkosten vanuit hun eigen PGB.

Ook Caring Support, een co-operative society in de Londense wijk Croyden, is opgericht als reactie op de slechte kwaliteit van de thuiszorg. Caring Support schakelt professionele lokale zorgverleners in voor de ondersteuning van mantelzorgers, maar heeft ook een groot netwerk van vrijwilligers die aanvullende diensten verrichten, zoals vervoer, tuinonderhoud of ouderenbezoek. Dankzij hun coöperatieve model blijft de zorg betaalbaar en dichtbij en houden ouderen zeggenschap over hun eigen zorg.

### Beacon Hill Village

Een succesvol burgerinitiatief in de Amerikaanse stad Boston is Beacon Hill Village Incorporated; een non-profit organisatie die ouderen in de wijk de kans biedt om in hun eigen omgeving, midden

in de samenleving, vitaal en actief oud te worden. De leden van Beacon Hill Village betalen jaarlijks een contributie, waarvoor betaalde ‘conciërges’ samen met vrijwilligers ondersteunende zorgtaken in de wijk verrichten: van tafeltje dekje tot een klussen-dienst, van boodschappen doen tot vervoer naar het ziekenhuis. Beacon Hill geldt als een schoolvoorbeeld van het village-model, waarop ook veel Nederlandse stadsdorpen zijn gebaseerd. Harkes: “Villages zijn gemeenschappen waarin groepen ouderen zich gezamenlijk organiseren, zodat ze met behulp van vrijwilligers in hun eigen woonomgeving kunnen blijven wonen en toegang houden tot betaalbare hulp en zorg dichtbij huis. Bovendien vormen de villages een reactie op de anonimiteit van veel grote steden. Net als de Nederlandse stadsdorpen, proberen de initiatiefnemers weer op kleinere schaal met elkaar een gemeenschap te vormen: een soort dorp binnen de stad.”

### Inspiratiebronnen

Hoewel sommige Nederlandse zorginitiatieven naar Amerikaans voorbeeld zijn opgezet, zijn er ook inspiratiebronnen dichterbij huis. Het idee voor Nederlands eerste zorgcoöperatie, Zorgcoöperatie Hoogeloon, ontstond toen een delegatie van de provincie Brabant tijdens een werkbezoek in aanraking kwam met het Zweedse JAG.

JAG is het Zweedse woord voor ‘ik’ of ‘mij’, maar verwijst ook naar de Zweedse woorden voor gelijkheid, assistentie en inclusie. De coöperatie biedt individuele ondersteuning op maat. Het bijzondere is dat de leden zelf bepalen hoe hun zorgvraag wordt ingevuld. JAG fungeert als non-profit zorgorganisatie. Een opvallend verschijnsel in een land dat de zorgplicht van oudsher nadrukkelijk bij de overheid legt, maar de werkelijkheid ligt genuanceerder. Harkes: “De Zweedse gezondheidszorg is van een hoog niveau, maar ook in Zweden is zorg niet voor iedereen bereikbaar. Dat geldt vooral voor de dunbevolkte, geïsoleerde streken, waar nauwelijks een formeel netwerk is en burgers het dus echt zelf moeten doen. Een beetje vergelijkbaar met de situatie die nu in veel kernen op het Nederlandse platteland speelt.”

### Coöperatieve traditie

De meeste Nederlandse burgerinitiatieven op het gebied van zorg en welzijn zijn zorgcoöperaties, een rechtsvorm die ook veel voorkomt in het Verenigd Koninkrijk, Zweden en Italië. In dit laatste land is ook een van de oudste coöperatieve zorginitiatieven van Europa actief. De sociale coöperatieve vereniging Cooperativa Assistenza Domiciliare Infermi Anziani Infanzia (CADIAL) in Bologna richt zich op ouderen, kinderen, jongeren en mensen met een beperking. De in 1974 opgerichte coöperatie biedt uitge-

breide thuishulp aan ouderen die in hun eigen huis willen blijven wonen, maar beheert ook verschillende opvangcentra en wooncomplexen voor ouderen, jongeren met autisme en mensen met een beperking. Die aanpak blijkt aan te slaan. CADIAL is inmiddels van een lokaal initiatief uitgegroeid tot een grote zorginstelling. CADIAL wortelt in een stevige traditie. De Italiaanse regering begon in 1992 om de zorg op regionaal niveau te organiseren, waardoor Italië vergeleken met Nederland al veel langer coöperatieve initiatieven kent. Toch komen initiatieven als CADIAL in de eerste plaats voort uit noodzaak. Harkes: “Omdat de overheid vrijwel geen vangnet organiseert, komen veel zorgtaken in Italië vooral op de schouders van familie neer. Op het moment dat de familieleden die zorg niet kunnen leveren, bijvoorbeeld omdat ze te ver weg wonen of zelf een werkend leven leiden, is er nauwelijks zorg beschikbaar. In het gat dat daardoor is ontstaan, hebben zich veel burgerinitiatieven ontwikkeld.”

### Seniorengenossenschaft

Ook in Duitsland staat georganiseerde informele zorg stevig op de kaart. Met een opvallende rol voor woongemeenschappen waarin senioren en jongeren samenwonen, het zogeheten meer-generatie wonen. In Dortmund realiseerde de initiatiefgroep WIR (Wohnen Innovativ Realiseren) een meergeneratiewoonproject waarin vier verschillende generaties samenwonen. De buurgemeenschap, die zo’n twintig bewoners telt, is niet alleen toegankelijk voor senioren, maar huisvest ook kinderen met beperkingen. Een ander fenomeen dat steeds meer aandacht krijgt is het Seniorengenossenschaft, een vereniging waar ouderen elkaar met lichte zorgtaken ondersteunen. Bij het voorbeeldproject Bürger helfen Bürgern in het Zuid-Duitse Riedlingen helpen zo’n 650 senioren elkaar bij klusjes als schoonmaken, boodschappen doen, wassen of eten brengen. Harkes: “Uit onderzoek blijkt dat in burgerzorginitiatieven vooral oudere vrouwen actief zijn. Maar wat gebeurt er als die vrouwen over een paar jaar zelf zorg nodig hebben? Daarvoor is een spaarsysteem geïntroduceerd, waarin de leden via hun vrijwilligerswerk punten kunnen verzamelen. Wanneer ze zelf een zorgbehoefte hebben, kunnen ze van die punten bij de coöperatie zorg inkopen. Je zou deze zorgruil kunnen zien als geformaliseerde wederkerigheid.” •

***Overal wordt ernaar gestreefd om senioren langer in hun eigen omgeving te laten wonen.***



Nederland telt steeds meer burgerinitiatieven die diensten organiseren op het gebied van zorg en welzijn. In zorgcoöperaties door het hele land rollen burgers de mouwen op om het mogelijk te maken om tot latere leeftijd thuis te wonen. Kennis vergaren en delen is hierbij van groot belang. Maar uiteindelijk draait het om maatwerk in de unieke dynamiek van elke zorgcoöperatie.

# Van elkaar leren, en gewoon dóen

*Het is en blijft maatwerk per stadsdorp of coöperatie, en dat maakt dat het altijd pionieren is*

Tekst: Anne-Claire Brouwer en Marjolein van Vucht – Foto's: De Beeldredactie/Martin Hogeboom



Werkplaats sprak met twee van deze initiatieven, de één een Amsterdams stadsdorp in een gevorderd stadium, de ander een coöperatie in Lierop, die nog in de kinderschoenen staat. Beiden gingen op zoek naar kennis en ervaring, en proberen op hun beurt ook weer anderen te ondersteunen.

In Lierop, Noord-Brabant, bestaat de coöperatie Lierop Leeft. “Die is ontstaan uit de Werkgroep Welzijn en Zorg, die weer voortkwam uit het Integrale Dorps Ontwikkelingsplan”, vertelt voorzitter Martien Kusters. “Toen bekend werd dat per 2015 gemeenten meer verantwoordelijkheden kregen, zagen wij dat als burgers als een kans om het individualisme achter ons te laten en elkaar beter te helpen.” Al snel kwam de werkgroep op het idee om een coöperatie te starten. “Dat was in de eerste plaats alleen voor de bewustwording; om te onderzoeken wat er precies allemaal op ons af kwam en wat dat dan betekende. Daar hebben we ongeveer een jaar over gedaan.”

Jacques Allegro van StadsdorpZuid vertelt over zijn initiatief: “Hier in Amsterdam leef je meer anoniem dan in een dorp. Na een denktank in 2007 vonden we dat er meer aandacht voor de zorg en ouderen moest komen vanuit de buurten. Met een aantal initiatiefnemers zijn we toen gaan verkennen hoe je in de stad zo veilig, plezierig en actief mogelijk kunt wonen. Daarna hebben we de belangstelling in de buurt gemeten, en organiseerden we een

bijeenkomst in een school. Aan de hand van enquêtes kwamen er een aantal thema's naar boven die belangrijk waren, en waar mensen in werkgroepen mee aan de slag gingen.”

## Geen blauwdruk

“Toen we het plan kregen om echt een stadsdorp te beginnen, zijn we in de literatuur gaan zoeken naar ervaringen van anderen, maar zijn we ook naar Hoogeloon, Duitsland (Seniorengenossenschaften) en de Verenigde Staten gegaan om inspiratie op te doen en kennis te verwerven. En hoewel we daar veel hebben geleerd, is Amsterdam echt weer anders en onze buurt zelfs weer anders dan de buurten om ons heen. Besef je goed: er zijn geen draaiboeken. Het is en blijft maatwerk per stadsdorp of coöperatie, wat maakt dat het ook voor ons flink pionieren was”, vertelt Allegro. Wat Kusters betreft is dat een waarheid als een koe: “Het verkennen in het begin was het spannendst

## Stadsdorp of zorgcoöperatie?

Waar een zorgcoöperatie doorgaans echt voor zorg en welzijn gaat en vaak in een grotere regio opereert, is een stadsdorp een breder begrip. Stadsdorpen ontstaan in wijken of buurten van steden waar de bewoners het heft in eigen handen nemen en modern nabuurschap nastreven.

omdat je niet zo goed weet welke kant je op gaat. Wat willen we, wat doen andere gemeenten, wat zou hier werken? Er bestaat geen blauwdruk voor een goede coöperatie. Wat in Hoogeloon werkt, hoeft hier niet aan te sluiten op de behoeften van de inwoners. Waar zij bijvoorbeeld ontevreden waren met het aanbod van zorgverleners was dat voor ons juist geen probleem. Uiteindelijk heeft elk dorp zijn eigen wensen en behoeftes.”

StadsdorpZuid en Lierop Leeft verschillen van opzet. Lierop Leeft mikt bijvoorbeeld op de hele bevolking van het dorp, terwijl StadsdorpZuid vooral voor senioren is, maar nu langzaam uitbreidt. “Want hoewel onze primaire doelgroep het meest urgent zorg nodig heeft, is de generatie daaronder natuurlijk binnenkort aan de beurt”, vertelt Allegro. “Wat belangrijk is om te weten: zelf zorg verlenen doen wij niet. Er zijn daar al zoveel goede professionals voor in de stad, dat dat onnodig is. Wat we wel doen is de informatievoorziening rondom zorg veel persoonlijker maken, wat veel mensen erg helpt. Daarnaast creëren we netwerken zoals Bed in de Buurt, waar mensen die net uit het ziekenhuis komen en ondersteuning nodig hebben terecht kunnen. Ook hebben sommige stadsdorpen weer binnenbuurten. Dat zijn groepen van 35 tot 40 mensen waarvan de leden eens in de zoveel tijd op een informele manier bij elkaar komen. Zo vragen ze gemakkelijker om hulp als de nood aan de man is. Vooral voor ouderen is dat gevoel van bekendheid en veiligheid erg belangrijk en het helpt dan erg als je weet wie er om je heen woont.”

## Jacques Allegro: “Wij pleiten voor een nationale helpdesk voor opstartende stadsdorpen.”

Lierop Leeft koos er bewust voor om niet alleen een zorgcoöperatie te zijn. Kusters: “We willen niemand buitensluiten, maar er juist voor zorgen dat iedereen zich betrokken voelt. Lierop Leeft is een impuls aan de leefbaarheid in het dorp en een instrument voor bewustwording: wat komt er op ons af sinds 1 januari 2015, waar moeten we ons op voorbereiden en waar kunnen we zelf actief aan deelnemen? Daarnaast is het een kapstok om diensten aan op te hangen. Daarom zijn wij breder gegaan dan zorg met maar liefst vier pijlers: zorg, wonen, dienstverlening en opgroeien & opvoeden.”

## Kennis delen

StadsdorpZuid is één van de 23 stadsdorpen in Amsterdam. “We proberen onderling zoveel mogelijk informatie en ervaring te delen. Dat doen we bijvoorbeeld door bijeenkomsten te organiseren waarop vertegenwoordigers van de verschillende stadsdorpen elkaar spreken. Erg nuttig, want in zo'n grote stad zit je toch af en toe in elkaars vaarwater”, erkent Allegro. “Hoe ga je bijvoorbeeld om met thuiszorginstellingen en de gemeente, met wie we soms





## Martien Kusters: “Er bestaat geen blauwdruk voor een goede coöperatie.”

overlappen? Hoe vraag je financiering aan? Wat doe je als je overlast ervaart in je wijk, neem je dat op je of zijn daar betere lijntjes voor? En als je merkt dat iemand iets nodig heeft, maar het niet durft te vragen? Andersom heeft de gemeente ook wel eens moeite met ons: we zijn een beetje lastig te begrijpen omdat elk stadsdorp op zijn eigen manier werkt en er geen richtlijnen zijn.” Lastiger zijn de aanvragen van buiten Amsterdam over hoe je een stadsdorp op moet zetten en of zij daarbij kunnen helpen. “Dat is waarom wij pleiten voor een nationale Helpdesk. Het opstarten is toch spannend, lastig en telkens weer een zoek-

tocht. Daarnaast is de Helpdesk ook voor meer gevorderde initiatieven nuttig, want als je al langer bezig bent heb je altijd de vraag hoe je de dynamiek in het initiatief houdt.”

Ook in Lierop vindt kennisuitwisseling plaats. “In dorpen in de omgeving is belangstelling voor onze kennis. Zo was ik laatst in Horst en America, waar ze al wel een bestuur hebben, maar nog geen leden”, zegt Kusters. “Ik help ze dan graag op weg.” In Zuidoost-Brabant zijn veel voorbeelden van zorgcoöperaties te vinden, die ook onderling contact hebben. Er is een platform waar ze aan samenwerken en een koepelorganisatie waarmee ze zorg in kunnen kopen. “Maar aan die koepel doen wij niet mee, omdat wij tevreden zijn over de zorgaanbieders hier in het dorp.” In plaats daarvan gaat Lierop voor een dorpsondersteuner, iemand die altijd bereikbaar is en de juiste mensen aan elkaar weet te koppelen wanneer dat nodig is. “Bijvoorbeeld wanneer iemand een verwijzing nodig heeft, of er vrijwilligers nodig zijn voor maatjesprojecten. Het mooie is dat die functie door de gemeente wordt gefinancierd, wat een mooie investering voor hen is.”

Een gouden tip van Kusters: “Lierop Leeft is een succes omdat het zich op de vraag richt. We doen geen dingen waar geen behoefte aan is. En we zijn laagdrempelig. Dat kost tijd en energie maar het is wel ontzettend leuk en dankbaar!” •

[www.lieropleeft.nl](http://www.lieropleeft.nl)  
[www.stadsdorpszuid.nl](http://www.stadsdorpszuid.nl)

Van de 1600 senioren die in Amsterdam rondom de Apollobuurt en de Prinses Irenebuurt wonen, zijn er zo'n 250 lid van de organisatie. Dat is best veel voor een stadsdorp. Lierop Leeft heeft zo'n 425 leden, op een inwoneraantal van 2150.

# Kort

*Opvallende, vernieuwende of geslaagde projecten rondom zorgcoöperaties*

## Zorgplatform

Zorgvoorelkaar.com biedt een gebruiksvriendelijk platform waar mensen met een hulpvraag eenvoudig zelf de hulp kunnen vinden die ze nodig hebben. Of het nu gaat om een oudere die gezelschap vindt in de vorm van een vrijwilliger of een moeder die professionele begeleiding zoekt voor haar gehandicapte kind. Zorgvoorelkaar.com biedt voor iedereen een passende oplossing.

[www.zorgvoorelkaar.com](http://www.zorgvoorelkaar.com)

## Wijzelf

Initiatiefnemers van een zorgcoöperatie moeten vaak het wiel uitvinden. Maar bij Wijzelf kunnen burgers die hun eigen zorginitiatief willen opzetten, te werk gaan volgens een vooropgezet stramien dat juridisch en fiscaal is getoetst. Wijzelf, een initiatief van Willemien Visser en Maurice Smit, ondersteunt de initiatiefnemers met advies en een geavanceerd online systeem. Wijzelf ontwikkelde ook een tienstappenplan voor het opzetten van een zorgcoöperatie. In dit stappenplan doorlopen deelnemers de verschillende fases die nodig zijn om een coöperatie duurzaam van de grond te krijgen, van het benoemen van een kwartiermaker tot het openingsfeest.

[www.wijzelf.nl](http://www.wijzelf.nl)



## De Zorgvrijstaat

Zorg directer organiseren en meer van mensen maken. Dat is een van de belangrijkste uitgangspunten van de Zorgvrijstaat in Rotterdam West. De Zorgvrijstaat koppelt buurtbewoners aan elkaar, zodat ze samen lichte zorg- en welzijnstaken op kunnen vangen. De afgelopen jaren zijn met steun van de Zorgvrijstaat verschillende nieuwe buurtinitiatieven in het leven geroepen. Zoals 'Aanschuiven', een eetinfrastructuur voor en door de buurt, waar mensen tegen een kleine vergoeding kunnen 'aanschuiven'. Of de klussendienst 'Het Zal Werken!' die rollatorsprekuren in verzorgingshuizen houdt, maar ook kleine aanpassingen in woningen verricht. De Zorgvrijstaat is een initiatief van buurtgenoten Alexander Hogendoorn en Dennis Lohuis. Het tweetal wil onnodige zorgbureaucratie omzeilen en de zelfredzaamheid van individuele buurtbewoners veranderen in samen-redzaamheid. Dat doel lijkt al voor een deel bereikt. De Zorgvrijstaat is uitgegroeid tot een netwerk waarin Rotterdammers van alle leeftijden, culturele achtergronden en opleidingsniveaus samen werken met (zorg)experts. Echt een Zorgvrijstaat dus.

[www.zorgvrijstaat.wix.com/zorgvrijstaat](http://www.zorgvrijstaat.wix.com/zorgvrijstaat)

## Het jongste verzorgingshuis van Arnhem

Woonzorgcentrum Vreedenhoff geeft een nieuwe betekenis aan het begrip 'gemengd wonen'. Het Arnhemse verzorgingshuis verwelkomde onlangs vijf nieuwe bewoners die de gemiddelde leeftijd flink omlaag halen. Na een avondje speeddating met de ouderen in het tehuis werden de studenten Britt, Luc, Pim, Julie en Ingeborg uit een groep van honderd kandidaten gekozen. Met de huisvesting van het vijftal lost het woon-, zorg- en activiteitscentrum in één klap een aantal problemen op.

Zo vullen de studenten kamers die anders leeg zouden staan, wat een toenemend probleem is in veel verzorgingstehuizen. In ruil voor een sterk gereduceerde huurprijs verrichten de studenten maandelijks 20 uur vrijwilligerswerk voor de bewoners: van gezamenlijk koffie drinken tot het organiseren van een spelletjesavond. De bewoners van het woonzorgcentrum gaan nog drukke tijden tegemoet!

[www.vreedenhoff.nl](http://www.vreedenhoff.nl)

Meneer Sonneveld (99) met Ingeborg, één van zijn nieuwe huisgenootjes.







koninklijke  
nederlandsche  
heidemaatschappij

KNHM begeleidt burgers bij de verbetering van hun buurt, wijk, dorp of stad. De begeleiding richt zich op burgers die zelf hun idee willen realiseren ter verbetering van hun leefomgeving. Dit doet KNHM met inzet van kennis, procesbegeleiding en een uitgebreid netwerk.  
[www.knhm.nl](http://www.knhm.nl)

### *Geïnspireerd door deze Werkplaats?*

Ben je betrokken bij een initiatief op het gebied van informele zorg en welzijn? En ben je op zoek naar ondersteuning om jouw idee uit te voeren? KNHM kan je helpen! Neem contact met ons op via [www.knhm.nl/contact](http://www.knhm.nl/contact)



Movisie is het landelijke kennisinstituut en adviesbureau voor toepasbare kennis, adviezen en oplossingen bij de aanpak van sociale vraagstukken op het terrein van welzijn, participatie, sociale zorg en sociale veiligheid. De ambitie van Movisie is het realiseren van een krachtige samenleving waarin burgers zoveel mogelijk zelfredzaam kunnen zijn. [www.movisie.nl](http://www.movisie.nl)



Vilans houdt samen met zorgaanbieders, gemeenten en verzekeraars de zorg betaalbaar en van goede kwaliteit. Het doel is de langdurende zorg blijvend te verbeteren.  
[www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)



VKKL (Vereniging Kleine Kernen Limburg) ondersteunt burgerinitiatieven gericht op versterking van de vitaliteit van kleine kernen in Limburg. De VKKL doet dat door uitwisseling van kennis en ervaringen en door activering, advisering en belangenbehartiging. In 2015 is het Knooppunt 'Zorgen voor elkaar Limburg' opgericht om zorgcollectieven extra te ondersteunen. [www.vkkl.nl](http://www.vkkl.nl)