

10^{de} jaar Correspondent

We worden steeds ouder, maar leven steeds ongezonder. Daarom groeit de kloof tussen de zorgvraag en het aanbod. In het dorp Austerlitz hebben ze daar iets op bedacht: een eigen, onafhankelijke zorgcoöperatie. Dat scheelt niet alleen geld en gedoe; het levert gelukkige, gezondere bewoners op.

De juiste zorg op de juiste plek – in dit dorp regelen ze het zelf

Michelle **VAN TONGERLOO**

‘Z ❤️ rgzaam dorp’, lees ik op het plaatsnaambordje als ik Austerlitz binnenrijd. Toepasselijk, want dat is precies waarom ik vandaag naar dit dorp ben afgereisd: ik heb een afspraak met Jan Smelik, die in 2012 samen met vier dorpsgenoten een eigen zorgcoöperatie oprichtte, Austerlitz Zorgt.

[Bekijk hier de website van de zorgcoöperatie.](#)



Jan Smelik

Arts en co-founder van Austerlitz Zorgt

Smelik is van huis uit basisarts en werkt als consultant in de zorg. Als hij zo rustig voor me zit – overhemd aan, brilletje op, kop groene thee in de hand – zie je niet direct een visionaire doorzetter. Toch is hij dat voor mij.

Want waarom zou je als dorp een eigen zorgcoöperatie willen beginnen? En kan dat zomaar? Waar begin je?

Om dat te begrijpen moeten we het eerst even hebben over de groeiende *zorgkloof*: het verschil tussen de gevraagde en beschikbare zorg. We worden ouder, maar leven steeds ongezonder. *Lees: 'De gezondheidsparadox: we zijn steeds gezonder, maar ook steeds zieker'*. Deze combinatie geeft een stapeling van chronische problemen: denk aan dementie, suikerziekte en chronische pijn door bijvoorbeeld slijtage van gewrichten.

Tegelijkertijd zijn er steeds minder mensen om de zorg voor deze problemen op te vangen; families dunnen uit en wonen steeds verder bij elkaar vandaan. Ook lijkt er een nieuwe mentaliteit te zijn ontstaan: we vinden dat we recht hebben op (alle) zorg, én we vinden dat anderen, professionals, onze zorgproblemen moeten oplossen. *Lees: 'We kunnen niet eindeloos naar de dokter (en andere taboes over de zorg)'*. We betalen toch niet voor niets belasting?

Als we op deze manier doorgaan, moet in 2040 één op de vier en in 2060 zelfs één op de drie mensen in de zorg werken.

Dat dit niet mogelijk is, zagen de mensen in Austerlitz vijftien jaar geleden al. Het dorp in de provincie Utrecht vergrijsde, de vaste huisarts ging weg, en dus moesten bewoners voor zorg uitwijken naar Zeist of verder. Hoewel dit hemelsbreed minder dan zes kilometer verderop is, bleek het voor de Austerlitzers vaak een brug te ver.

'We hebben meerdere gevallen gehad van bewoners met dementie die, samen met hun partner, weg moesten uit het dorp voor een verpleeghuis elders', vertelt Smelik. 'In sommige gevallen stierven de partners vervolgens ook vrij snel, eigenlijk vooral door heimwee.'

Er kwam een sterke behoefte aan meer zorg in het eigen dorp. Bureaucratie zat in de weg, zag Smelik. 'Austerlitz hoort bij de gemeente Zeist, en in de waan van bestuurlijke drukte van een middelgrote gemeente ging onze wens voor lokale zorgvoorzieningen verloren. Alles ging over verschillende schijven – dan was iemand van die afdeling weer vergeten een begroting

door te sturen naar een andere afdeling, en dan lag het weer maanden stil. Het gebeurde gewoon niet.'

De dorpsondersteuner is een soort 'buurvrouw-plus'

In plaats van bij de pakken neer te zitten, besloten de Austerlitzers het zelf te regelen. 'Het dorp had al een sterke sociale cohesie en er zijn hier behoorlijk wat eigenwijze burgers te vinden', zegt Smelik. In 2012 begonnen ze met coöperatie Austerlitz Zorgt. Eerste actie: onder de toen 1.450 bewoners enquêtes houden om de verschillende behoeften te peilen. 'Bijna de helft van de mensen reageerde en er bleek veel draagvlak om zorg zelf te organiseren', vertelt Smelik.

Vervolgens werd een oproep in de lokale krant geplaatst om vrijwilligers te werven – tientallen reacties volgden. 'We planden een bijeenkomst om alles bij elkaar te brengen en toen zijn we begonnen. 'Moeilijker dan dit kan ik het niet maken!' zegt hij lachend.

De coöperatie kreeg 'iets' van startsubsidie van de gemeente en een fonds, maar veel geld was niet nodig, vertelt Smelik. 'Alles was vrij simpel georganiseerd.' In drie maanden tijd werd een 'dorpsteam' aangesteld met een dorpsondersteuner en een zorgcoördinator: dat is de verpleegkundige van het dorp.

Met de helft van de bewoners die zijn aangesloten bij de zorgcoöperatie is het bijna dringen om iets voor een ander te kunnen doen

Smelik: 'De dorpsondersteuner fungeert als de ogen en oren van de gemeenschap, koppelt bewoners aan vrijwilligers en is het aanspreekpunt voor zorgorganisaties.' Een soort 'buurvrouw-plus' dus. 'Zo komt de juiste zorg op de juiste plek: we houden veel mensen juist uit de zorg weg, die eigenlijk een andere, sociale vraag hebben', geeft Smelik aan.

Sinds 2015 mag de dorpsondersteuner zelfstandig beslissen welke inwoners recht hebben op ondersteuning vanuit de gemeente Zeist, waardoor ze langer thuis kunnen blijven wonen. Die beslissing gaat over een zogenoemde Wmo-indicatie. [*Lees hier meer over de Wet maatschappelijke ondersteuning \(Wmo\)*](#). 'Normaal gesproken beslissen ambtenaren hierover, maar wij hebben het zo geregeld dat we autonoom zijn. Onze dorpsondersteuner wordt betaald door de gemeente, maar is in dienst van de coöperatie.'

Inmiddels heeft Austerlitz meer dan tien verschillende welzijnsdiensten, zoals Austerlitz Rijdt, Austerlitz Eet, Austerlitz op Stap en Austerlitz Online. Via de dorpsondersteuner en meerdere whatsappgroepen draait alles op actieve vrijwilligers. Met ongeveer de helft van alle bewoners die zijn aangesloten bij de zorgcoöperatie, en ruim honderd vrijwilligers, is het bijna dringen om iets voor een ander te kunnen doen.

De ingang van het dorpshuis Een slaapkamer in een van de zorgwoningen voor ouderen

Inmiddels gaat bijna niemand meer naar een verpleeghuis

Maar de ambities van Smelik en zijn team lagen al snel hoger. Ze wilden meer.

Twee jaar na oprichting van de coöperatie stapten ze naar de gemeente om te vragen of ze de regie mochten pakken op het woonbeleid, met als doel: zorgwoningen bouwen. 'Dat vond de gemeente goed', zegt Smelik wederom lachend.

Austerlitz Zorgt werd daardoor een soort lokale, informele gemeenteraad. Na intensief overleg met diverse partijen bouwden ze in zes jaar tijd een gigantisch dorpshuis en vijftwintig woningen, waarvan zeventien voor ouderen en acht voor starters. 'Bewust door elkaar, zodat er vermenging is tussen jong en oud.' *Lees: 'Wie ouder wordt heeft niet alleen een geschikt huis nodig, maar ook een gemeenschap'.*

Inmiddels gaat bijna niemand meer naar een verpleeghuis. 'Waren dat eerst zo'n drie à vier mensen per jaar, sinds we vanaf 2020 zorgwoningen hebben is er maar één iemand naar een verpleeghuis gegaan', zegt Smelik.

Vond de gemeente Zeist het eerst wel een beetje spannend wat er allemaal in dat eigengereide dorpje gebeurde, dat zich steen voor steen en whatsappgroep voor whatsappgroep onder de greep van de overheid uit wurmde, inmiddels 'zijn ze gék op ons', zegt Smelik.

Niet vreemd, want Austerlitz Zorgt bespaart de gemeente zowel tijd als geld. Van de gemeente krijgt de zorgcoöperatie telkens voor vier jaar een subsidie. 'Ze betalen ons ongeveer 40.000 euro per jaar, terwijl begroot is dat het reguliere budget voor welzijnswerk alleen al meer dan 100.000 euro zou moeten zijn.'

En dat gaat alleen nog maar over de harde cijfers, benadrukt Smelik. 'Als je mensen in een liefdevolle gemeenschap kan opnemen, levert dat veel levensgeluk op. De maatschappelijke winst is nog veel hoger.' Dat blijkt ook uit cijfers. 'Samen met de gemeente hebben we een onderzoek laten doen naar de tevredenheid. *Hier vind je de bewonersenquête uit 2022.* Uitkomst: iedereen is blij en we zien juist dat hier weer veel jonge mensen blijven wonen.'

De speeltuin voor het dorpshuis – op de achtergrond zie je de balkons van de zorgwoningen

Iedereen schuift aan tijdens Austerlitz Eet; drankjes zijn vast geserveerd

Burgerinitiatieven zijn een volwaardige manier om het zorginfarct te lijf te gaan

Alhoewel Austerlitz Zorgt een van de eerste zorgcoöperaties is, is ze inmiddels zeker niet meer de enige. Daarom is in 2017 het landelijk netwerk Nederland Zorgt Voor Elkaar [Bekijk hier de website](#).opgericht, om kennis, knelpunten en oplossingen van en voor burgerinitiatieven te delen. De ontwikkelingen gaan snel: ieder jaar komen er honderden initiatieven bij, en in totaal bestaan er nu 7.400 burgerinitiatieven – 2.000 hiervan zijn zorginitiatieven.

‘De urgentie om als gemeenschap zelf je zorg te organiseren wordt groter, omdat de overheid steeds meer steken laat vallen’, zegt Smelik. ‘Eigenlijk heeft de overheid het inmiddels zo ingewikkeld gemaakt dat er een structureel organisatieprobleem is.’

Om zorgzame straten, buurten of wijken te laten floreren, zal de overheid moeten durven loslaten

Smelik probeert de succesformule van Austerlitz Zorgt over te brengen op anderen. ‘Ik geef zo’n veertig à vijftig lezingen per jaar aan zorgbestuurders en wethouders. Met Nederland Zorgt Voor Elkaar, waar ik coördinator ben, proberen we overal een voet tussen de deur te krijgen.’

En dat is nodig, want zoals Austerlitz Zorgt bewijst: burgerinitiatieven zijn een volwaardige manier om het (dreigende of al gaande) zorginfarct te lijf te gaan. In een recente en veelbesproken *Nieuwsuur*-uitzending werd duidelijk dat Nederland richting een permanent zorginfarct gaat als het systeem niet grondig op de schop gaat. [De uitzending kun je hier bekijken](#). Onze huidige manier van zorg organiseren blokkeert oplossingen, onder andere doordat instellingen worden betaald voor *productie*, waardoor er onvoldoende wordt samengewerkt. Het remt innovaties en maakt de zorg versplinterd en duur.

Als we iets hebben geleerd tijdens de coronacrisis, is het dat zorg niet oneindig is. Het Integraal Zorgakkoord, [Dat document kun je hier vinden](#). waarmee financiering wordt geboden voor transformatie naar duurzame zorg, benadrukt dat we niet naar méér zorg, maar naar mínder zorg gaan. Het alsmaar meer ‘wegorganiseren’ van zorg in collectieve regelingen behoort tot het verleden; er komen niet meer financiële middelen, en al helemaal niet meer ‘handen aan het bed’.

Jose woont met baby Sterre in een van de starterswoningen

De overheid moet durven loslaten

Helaas vinden de meeste burgerinitiatieven lastig een structurele plek binnen het ingewikkelde en met belangen doorspekte zorglandschap. Ze hebben geen plek aan de overlegtafels van gemeenten, zorgverzekeraars en andere zorginstellingen – vanwege de grote hoeveelheid initiatieven is dat ook lastig. Het is ieder jaar weer een uitdaging of en hoe ze geld kunnen krijgen.

Dat komt ook omdat een burgerinitiatief ontstaat vanuit de leefwereld. Ze zijn nabij, vanuit vertrouwen, bieden continuïteit en maatwerk. Het staat eigenlijk haaks op de systeemwereld die daar met al zijn protocollen en regels overheen woekert. Ze dansen allebei in een eigen ritme, maar kunnen elkaar niet leiden. Burgerinitiatieven zijn eerder *ondanks* dan *dankzij* professionals en beleid ontstaan. Ze werken vanuit een heel ander principe: holistisch en sectoroverstijgend. Maar ons systeem is ernstig vershot. Hoe gaan die elkaar vinden?

‘Wij vinden dat de overheid en zorgpartijen in de samenleving moeten kijken wat er gebeurt, om daar vervolgens bij aan te sluiten’, zegt Smelik. Om zorgzame straten, buurten of wijken te laten floreren, zal de overheid moeten durven loslaten. Vanuit regulier, ‘professioneel’ beleid ontstaat geen sterkere sociale basis: die weg zit allang verstopt. Dotteren helpt niet meer: een bypass is nodig. Jan Smelik denkt dat het kan. Daar heeft hij alle redenen toe: hij heeft het immers bewezen.

Hij heeft laten zien dat je op een vrij eenvoudige manier een werkelijke transformatie kan bewerkstelligen, waarbij zo’n beetje alle oude patronen, uitgangspunten en rollen vervallen, om tot een nieuwe realiteit te komen die voor iedereen beter werkt.

Hij heeft het stugge, vastgeroeste systeem laten omdenken.

‘Wat wij hier in Austerlitz doen, is het nieuwe normaal. We moeten van zorg naar leven.’

Nu de rest van Nederland nog.