

# HEALTH IN AND FOR ALL POLICIES

 **COINCIDE**

JAARGANG 18  
DECEMBER 2024

**COINCIDE**

**07**

HOE OOSTENRIJK HAAR  
BURGERS VERTROUWT

**12**

EEN ONSJE WELZIJN  
SCHEELT EEN KILO ZORG

**16**

LANGER THUIS MET EEN  
MIGRANT IN HUIS

**21**

TIEN BOUWSTENEN VOOR  
ÉCHTE TRANSFORMATIE

**NR.  
27**

# HEALTH IN AND FOR ALL POLICIES

Al meer dan 20 jaar organiseert Coincide reizen en programma's die bestuurders inspireren met inzichten uit andere zorg- en welzijnssystemen. Steeds weer blijkt hoe waardevol het is om buiten de grenzen van het eigen werkveld te kijken en het gesprek aan te gaan met internationale collega's. Tijdens de Beleidsreis naar Wenen was dit niet anders.

**W**enen, een stad waar zorg en welzijn verweven zijn met de samenleving, bood een inspirerende blik op wat mogelijk is wanneer gemeenschappen worden versterkt en burgerparticipatie centraal staat. De stad laat zien hoe sociale samenhang en vertrouwen een stevig fundament vormt voor een inclusieve samenleving. Niet door grootse plannen, maar door te focussen op de kracht van gemeenschappen, de mensen die hier deel van uitmaken en hun behoeften.

De reis bood waardevolle inzichten in hoe samenwerking, preventie en sociale samenhang kunnen bijdragen aan een duurzame transitie. De deelnemers deelden ideeën, ervaringen en uitdagingen, wat resulteerde in levendige gesprekken en nieuwe perspectieven voor onze eigen Nederlandse context. De inzichten die tijdens deze reis zijn opgedaan, zijn in dit magazine gebundeld. Een aantal deelnemers reflecteert op hoe de lessen uit Wenen een bijdrage leveren aan de Nederlandse transitie van zorg en welzijn. Van investeringen in sociale cohesie tot de rol van burgerinitiatieven; elk artikel biedt een uniek perspectief en prikkelt tot nadenken over hoe we de uitdagingen van vandaag kunnen aanpakken.

De verhalen in dit magazine maken duidelijk dat de transitie van zorg en welzijn niet alleen vraagt om beleidsmatige keuzes, maar ook om het vertrouwen en de ruimte om het anders te durven doen. Dit t blad is bedoeld om te inspireren tot het verder verkennen van wat mogelijk is, en om samen stappen te zetten naar betere zorg, welzijn en een toekomstbestendig zorglandschap.

Bij Coincide leveren we hier graag een bijdrage aan door met onze programma's de juiste mensen samen te brengen en zo de nodige energie en inspiratie te creëren.

**Marjo Boogers**

*Programmanager Beleidsreis*



# BRENGT MENSEN SAMEN



Om innovatie en ontwikkeling in de zorg- en welzijnssector te stimuleren organiseert Coincide studieprogramma's en ontmoetingen waar besluitvormers actuele kennis, ideeën en nieuwe inzichten kunnen delen met elkaar en met de sprekers in het programma. Informatie uitwisselen, discussiëren en leren, stelt de deelnemers in staat om (collectief) verantwoordelijkheid te nemen voor de kwaliteitsverbetering van hun sector, bedrijfstak of bedrijf en deze sneller op een hoger niveau te brengen.

Studiereizen, masterclasses, congressen en netwerk programma's worden ontwikkeld op eigen initiatief en in opdracht van klanten. Opdrachtgevers kunnen regionale

samenwerkingsverbanden zijn of bijvoorbeeld instellingen die een veranderproces doorgaan of kennis van specifieke ontwikkelingen willen opdoen.

Het inhoudelijke programma wordt door onze programmacoördinator aangevuld met de juiste hotels, restaurants en vervoersmiddelen passend bij de groep en de doelstelling van het programma.

Als u geïnteresseerd bent in een op maat gemaakt programma op een (aan zorg gelinkt) thema, dan bespreken wij graag met u de mogelijkheden. Neem contact op via 020-6768217 of via [info@coincide.nl](mailto:info@coincide.nl) voor een afspraak.

---

# INHOUD

- 4 DE WEERBARSTIGE PRAKTIJK PAST NIET ZOMAAR IN EEN EXCELBESTAND**  
Lex Staal  
*directeur-bestuurder van brancheorganisatie Sociaal Werk Nederland*
- 7 HOE OOSTENRIJK HAAR BURGERS VERTROUWT**  
Leon Noorlander  
*directeur Jeugdzorg Nederland*
- 10 DENKEN, DURVEN, DOEN!**  
Jan Megens  
*programmadirecteur WOZO Ministerie VWS*
- 12 EEN ONSJE WELZIJN SCHEELT EEN KILO ZORG**  
Cees van Boven  
*directeur-bestuurder Woonzorg NL*
- 14 MEER SAMENLEVING, MINDER ZORG**  
Ingrid Hoogstrate  
*directeur Inclusieve Samenleving, VNG (Vereniging van Nederlandse Gemeenten)*
- 16 LANGER THUIS MET EEN MIGRANT IN HUIS**  
Pieter Hilhorst  
*Ben Sajet Centrum*
- 18 DE KRACHT VAN EIGEN INZICHT: WAT WENEN ONS KAN LEREN OVER KRACHTWIJKEN**  
Süleyman Göğüş  
*directeur Senza zorg*
- 21 TIEN BOUWSTENEN VOOR ÉCHTE TRANSFORMATIE**  
Gon Mevis  
*directeur-bestuurder ContourdeTwern*
- 24 SAMEN LEREN VAN EENZAAMHEID**  
Susanne Bentvelsen  
*voorzitter Raad van Bestuur Aveleijn*
- 26 DE ONDERSCHATTE KRACHT VAN GEWOON DOEN**  
René Groot Koerkamp  
*manager Zorgkantoor Menzis*
- 28 MEEST LEEFBARE STAD VAN EUROPA, LESSEN UIT WENEN**  
Iris Leene  
*directeur maatschappelijke ontwikkeling Gemeente Apeldoorn*
- 30 DE WEENSE WAL: CONSISTENTIE EN VERTROUWEN**  
Ton Poos  
*voorzitter raad van bestuur Vilente*

**Lex Staal**

*directeur-bestuurder van brancheorganisatie Sociaal Werk Nederland*

# DE WEERBARSTIGE PRAKTIJK PAST NIET ZOMAAR IN **EEN** **EXCELBESTAND**

De vragen “Wat levert het precies op?” En, “Hoeveel besparen jullie hiermee aan zorgkosten?” zijn typerend voor Nederlandse zorg- en welzijnsbestuurders. In het buitenland worden deze vragen vaak met verbazing ontvangen, aangezien de nadruk op financiële resultaten niet altijd gebruikelijk is. Zo kregen we tijdens een recent bezoek aan Wenen uitleg over hoe elke wijk daar is voorzien van een sociaal fundament, compleet met toegankelijke buurthuizen en voldoende sociaal werkers.



## **D**e sociale basisinfrastructuur moet er gewoon zijn

De vragen van onze delegatie over het financiële rendement van toegankelijke wijkvoorzieningen, oftewel de sociale basisinfrastructuur, werden niet begrepen. 'Dit hoort er gewoon te zijn', is de stellige overtuiging van bewoners, professionals en beleidsmakers. Na wat doorvragen komt steevast boven water dat deze aanpak in het buitenland er natuúrlijk op termijn voor zorgt dat inwoners gezonder blijven, elkaar beter kennen, een handje helpen, en sociale problemen in de kiem smoort, lang voordat ze uitgroeien tot grotere issues. Gezamenlijk nemen zij verantwoordelijkheid voor hun leefomgeving. Daarmee voorkom je of stel je een beroep op zorg, uitkeringen, juridische trajecten uit. Maar dat is niet het vertrekpunt. Het is een resultaat waarin een rotsvast geloof en vertrouwen bestaat. Met andere woorden: het doel van de investering is niet minder zorg; dit is wel het resultaat van een investering die uitgaat van het belang van een veerkrachtige samenleving.

### **Hoog tijd voor een ander paradigma**

Het doelgericht rendementsdenken is diep verankerd in het Nederlandse systeem. De overtuiging dat samenleving en gezondheid maakbaar zijn, gestimuleerd door financiële prikkels en de illusie dat het resultaat van elke ingreep tot

op twee cijfers achter de komma te berekenen is, staat hierin centraal.

Dit evidence-based denken werkt effectief in ziekenhuizen bij eenvoudige aandoeningen die grondig zijn onderzocht met wetenschappelijk onderzoek en controlegroepen. Toch wordt geschat dat slechts 50 tot 70 procent van de behandelingen wetenschappelijk bewezen effectief is. En zelfs daar valt nog wel wat op af te dingen, zoals de Raad Volksgezondheid en Samenleving in 2023 aangaf in het rapport 'Is dit wel verantwoord?'

Ook in de zorg komt het vaak aan op de overtuiging dat iets werkt, dat we het goede doen voor de patiënt. De grillige praktijk laat zich niet zomaar vangen in een Excel bestand. En zeker niet het dagelijks leven in de wijk en achter de voordeur, waar vaak meerdere problemen ingewikkeld met elkaar samenhangen.

### **Scheve verhouding tussen zorg en welzijn**

Uit onderzoek blijkt dat een adequate gezondheidsvoorzieningen zo'n 11 procent bijdraagt aan onze gezondheid, terwijl individueel gedrag en de sociale omgeving verantwoordelijk zijn voor 60 procent. Deze inzichten worden internationaal erkend, maar hebben nog niet geleid tot een aanpassing van de Nederlandse investeringsstrategie.

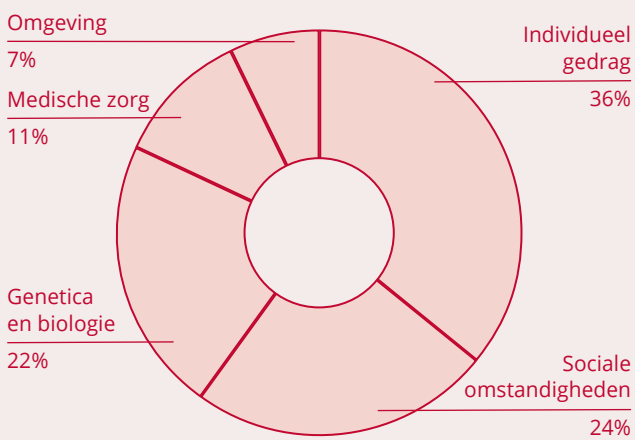
*"Geloof in de kracht en intrinsieke waarde van een sterke sociale basis, als een sociaal grondrecht voor iedereen."*





In 2024 besteedden we in totaal 109 miljard euro aan zorg (via Zvw en Wlz) en slechts 3 miljard euro aan de sociale basis. Die verhouding is toch wel erg scheef, vooral als je bedenkt waar het grootste gezondheidsrendement wordt behaald. Gelukkig groeit ook in ons land de overtuiging dat er ook in de systemen iets moet veranderen om de veerkracht van mensen te versterken. Het Zorginstituut spreekt over het creëren van grensgebieden, waarin grensoverschrijdende financiering van zorg en sociaal werk mogelijk moet worden. En ook zorgverzekeraars kijken steeds meer naar wat hun rol moet zijn in de preventie van zorg van mensen, bijvoorbeeld via Welzijn op Recept.

**Verhouding tussen zorg en welzijn**



Bron: Choi & Sonin, Determinants of Health, 2018

**Het versterken van gemeenschappen als doel op zichzelf**

Het overschatte rendementsdenken staat echte transformatie in de weg. Te veel nadruk wordt gelegd op het nog beter aantonen van impact door sociaalwerkorganisaties. Ook zorgverzekeraars en gemeenten geven aan dat de grens hier wel zo'n beetje is bereikt: hoeveel meer moet je willen weten en meten? Het begint met het geloof in de kracht en intrinsieke waarde van een sterke sociale basis als een sociaal grondrecht. Inwoners moeten weten dat steun dichtbij is, dat men ergens kan binnenlopen met vragen of zorgen zonder direct de medische of gemeentelijke bureaucratische molen in te gaan. Dat het vanzelfsprekend is om te investeren in het versterken van gemeenschappen en dat dit een doel op zichzelf is, en geen middel. In Wenen begrijpen ze dit goed; sociale investeringen worden daar benaderd met meeslepende verhalen, ondersteund door solide onderzoek en weloverwogen business cases. Altijd in die volgorde! ◦

*“Onze gezondheid komt voor 11% van zorg, maar 60% van gedrag en omgeving.”*

**Leon Noorlander**

directeur Jeugdzorg Nederland

# HOE OOSTENRIJK HAAR BURGERS VERTROUWT

## Vertrouwen is de basis...

Vertrouwen is de basis van een samenleving en het weefsel dat ons bij elkaar houdt. Op dit onderlinge vertrouwen is ook onze democratie gebouwd. Het stelt ons als land in staat om meer te zijn dan de som der delen en individuele risico's samen kunnen afdekken. Onderzoek toont aan dat landen met veel onderling vertrouwen een hogere levensstandaard hebben, terwijl in 'low trust societies' de welvaart vaak lager en bijna altijd zeer ongelijk verdeeld is. Nederland staat stevast hoog in de lijstjes van 'high trust societies'. Na de Scandinavische landen, die een soort monopolie positie op de top hebben, zijn wij een solide subtopper. Vanuit internationaal perspectief is er in Nederland een groot vertrouwen in elkaar en hebben we een breed gedeeld beeld van onze normen en waarden

## ...maar staat onder druk...

Echter, in Nederland herkennen we dit beeld steeds minder. Dit vertrouwen staat echter onder druk. Schandalen en breed wantrouwen hebben ons nationale vertrouwen, vooral tussen burgers en overheid, beschadigd. Zoals het CPB altijd stelt: Nederlanders vinden dat het met hen persoonlijk best goed gaat, maar met de samenleving minder.

In Oostenrijk is iets vergelijkbaars aan de hand. Beide landen vertrouwen sterk op hun zorgstelsel en de kwaliteit van zorg, maar het vertrouwen in de politiek om hedendaagse uitdagingen aan te pakken is laag. Deze gelijkwaardigheid zie je ook terug in de statistieken rond zorg en gezondheid: beiden hebben nagenoeg dezelfde levensverwachting, leven evenveel jaren in goede gezondheid en de kosten voor zorg zijn ook behoorlijk gelijk.





*“Vertrouwen vormt de basis van onze samenleving en democratie.”*

**...ook in Oostenrijk, maar er zijn verschillen...**

Toch zijn er onder de motorkap significante verschillen, vooral in de invulling van de vertrouwensrelatie tussen burger en overheid. Neem bijvoorbeeld ons werkveld: zorg en welzijn. In Oostenrijk bepaalt de burger primair welke zorg gewenst is, met directe toegang tot specialisten zonder tussenkomst van een huisarts. De huisarts is niet de poortwachter en hoort vaak pas achteraf als een patiënt onder behandeling is van de specialistische zorg. En in de ouderenzorg krijgt de burger maandelijks een standaardbe-

drag voor hulp en ondersteuning op de eigen bankrekening gestort (nadat de zwaarte van de zorgbehoefte door een lichte indicatiestelling is vastgesteld). Deze oudere burger kiest vervolgens zelf of ze hier ambulante zorg en ondersteuning van inkopen, kiezen voor een plek in een verpleeghuis of het geld geven aan de informele zorgverleners. Er is geen controle over hoe het geld wordt uitgegeven. Hiermee wordt een substantieel deel van de zorgkosten in Oostenrijk uitgegeven als een direct gevolg van de keuze van de burger zelf.



### **'...en dat vinden wij, Nederlanders, een beetje gek...**

Door Nederlandse ogen roept dit heel veel vragen op. Er moet toch een systeem zijn dat garant staat voor de noodzakelijke zorg voor iedereen. We hebben toch uitgebreide indicatiestellingen, poortwachters en zorgprofielen nodig om de kwaliteit te borgen en te voorkomen dat de schaarse zorg bij de verkeerde personen belandt. En er worden toch veel slimmere en efficiëntere keuzes gemaakt als de zorg wordt ingekocht door de professional, en niet door de burger zelf.

In onze ogen moet de Oostenrijkse aanpak wel leiden tot slechte zorg, verkeerde keuzes en misbruik. Maar in de werkelijkheid is eerder het tegendeel het geval. De wachtlijsten voor specialistische zorg zijn korter en er wonen in Oostenrijk meer ouderen langer thuis. Terwijl de kosten van de zorg compleet vergelijkbaar zijn, en de uitkomsten ook. Blijkbaar leidt in Nederland een georganiseerde schaarste en vele bureaucratische horden eerder tot meer dan tot minder vraag naar zorg. Het leidt in ieder geval tot een hoop administratieve overhead en chagrijn.

### **...maar toch biedt Oostenrijk inspiratie**

In tijden waarin het vertrouwen tussen de burger en de overheid in Nederland afbrokkelt biedt dit aanknopingspunten. Door niet alles weg te organiseren van de burger en te omkleden met controle en protocollen, kun je dus tot dezelfde uitkomsten komen. Je hoeft blijkbaar niet alles van de burger weg te organiseren en processen te compliceren met controles en protocollen, om toch tot dezelfde uitkomsten te komen. Het is blijkbaar een betaalbare optie om de burger zelf weer meer autonomie en keuzevrijheid te geven. Hierdoor voelen burgers zich minder overgeleverd aan een systeem dat ze niet kunnen beïnvloeden, en komen ze zelf weer aan het stuur. Tegelijkertijd verlaag je de druk op huisartsen en de ouderenzorg!

Uiteraard kun je een jarenlang ingeslepen systeem niet zomaar veranderen. Maar het is wel een kans om dit andere mensbeeld vaker als uitgangspunt te nemen bij de keuzes die wij maken. Waar kunnen we het (door onszelf gebouwde!) systeem meer loslaten en mensen de ruimte geven om persoonlijke keuzes te maken? Waar kunnen we ons laten verrassen door de kracht en creativiteit die hierdoor loskomt in de samenleving? Hoe kunnen we in Nederland een beetje meer Oostenrijk worden? [o](#)

*“Hoe kunnen we ons eigen systeem loslaten en geven we mensen meer ruimte voor eigen keuzes?”*



Jan Megens

programmadirecteur WOZO Ministerie van VWS

# DENKEN, DURVEN, DOEN!

Dé Coincide studiereis naar Wenen was een reis in denken, durven en doen! Hoe bijzonder is het om vier dagen door de ogen van anderen te kijken en dan geconfronteerd worden met je eigen denkwijze en te reflecteren op onze eigen perspectieven. Het was fantastisch om te zien hoe Wenen zijn burgers betrekt bij het oplossen van voelbare en zichtbare uitdagingen, door hen aan het stuur te zetten met praktische, gedragen oplossingen.

## **E**en bezoek waard

Wenen, een stad twee keer zo groot als Amsterdam, kent dezelfde maatschappelijke uitdagingen op het gebied van personeelstekorten, groeiende zorgkosten en toegankelijkheid van zorg. Wat kunnen wij dan toch nog van deze stad leren? Hoewel de demografische ontwikkelingen en politieke opvattingen lijken op die in Nederland, zijn hier opvallende verschillen. In Wenen huur je een sociale woning voor 500 euro. En als buurt mag je zelf verantwoordelijkheid nemen voor de sociale cohesie.

## **Burgers zelf aan het stuur**

Stel je eens voor: het realiseren van de herinrichting van een pand op een triple A-locatie in drie jaar tijd. Of de vanzelfsprekendheid waarmee inwoners spreken over het opzetten van lokale burgerinitiatieven. En een gemeente die zelf de verantwoordelijkheid neemt om gezondheidsvoorzieningen op te zetten en onderhouden. Een groot verschil met de Nederlandse aanpak. Wij zijn gewend om vaak eerst vragen over kosten en regels te stellen; aan welke criteria moet het plan voldoen en wat heeft de evaluatie opgeleverd? Hiermee zij wij opgegroeid. Het is onze denkwijze. De euro stuurt en de burger kijkt toe en wacht af. Meer vragen dan doen.

## **Echt luisteren naar elkaar**

Deze andere aanpak wekt nieuwsgierigheid op. Het betrekken van burgers gaat verder dan een 'leuk idealistisch uitgangspunt'. Burgerparticipatie in Wenen is geen idealisme, maar praktijk. En daar waar je denkt dat het complex is en lastig wordt, daar bewijst Wenen het tegenovergestelde. Wat ik zag, is dat het allemaal begint bij waar je als gemeente en gemeenschap voor staat, namelijk oprechte betrokkenheid bij de mensen om wie het gaat. Diezelfde mensen tonen initiatief, als zij de ruimte daartoe voelen én krijgen. Wanneer basisvoorzieningen ontbreken, neemt de gemeente het voortouw. Dit geldt voor zowel zorgvoorzieningen als andere sociale initiatieven, zoals het faciliteren van wooninitiatieven van ouderen en bestrijden van eenzaamheid.





### **Ouderen betrekken bij oplossingen in de ouderenzorg**

In Nederland hebben we in de ouderenzorg diverse uitdagingen. We zien een sterk toenemende vergrijzing, als ook stijgende zorgkosten. Tot 2030 hebben we een bouwopgave van 290.000 woningen voor ouderen. Het zou goed zijn na te denken over de betrokkenheid van ouderen bij het creëren van oplossingen. We kunnen volop leren van het Weense model. Wij zijn te veel gewend om te praten over ouderen en niet met ouderen. Terwijl deze generatie de meeste levenservaring heeft en een helder beeld over hun eigen leven. In dit licht zijn dit juist de voorwaarden die je nodig hebt om tot goede oplossingen te komen.

### **Sterke verbinding tussen het sociale domein en burgers**

Daarbij blijven verschillende partijen zoals stadsbestuur, bouwers en inwoners ook oog houden voor de sociale uitdagingen van de stad. De verbinding tussen het sociale domein en burgers is sterk aanwezig. Zo worden wooninitiatieven van ouderen gefaciliteerd, bouwvideeën van burgers omarmd en krijgen initiatieven die eenzaamheid beperken een platform. Niet omdat dit moet, maar juist omdat ze het willen en kunnen!

### **Ouderen als sleutel tot vernieuwende ouderenzorg**

Deze studiereis was een verrijking voor de geest, in een aansprekende omgeving en met een bijzonder en leuk gezelschap. Wat deze verrijking inhoudt voor mij als Programmadirecteur WOZO (Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen) is een boeiende vraag. Het meest wezenlijke is de notie dat oplossingen worden geboren in de harten en zielen van die mensen die het meest om de oplossing verlegen zitten. Als je dit vertaalt naar de Nederlandse situatie betekent dit meer betrokkenheid van ouderen bij onze beweging. Nu doen we dit al maar we moeten ons continu bewust zijn om ouderen te betrekken bij het bedenken en ontwerpen van oplossingen. Dit is niet alleen een opgave voor mij maar voor eenieder die zich betrokken voelt bij de uitdagingen in de ouderenzorg! Het is dan niet meer dan logisch dat ik elke lezer uitnodig hierop te reageren en mij te bereiken met ideeën; [programmawozo@minvws.nl](mailto:programmawozo@minvws.nl)  
Wien herzlichen dank für eure Inspiration und Energie!!! ◦

*“Het begint allemaal bij waar je als gemeente en gemeenschap voor staat”*



*“De euro stuurt en de burger kijkt toe en wacht af.”*

**Cees van Boven**

directeur-bestuurder Woonzorg Nederland

# EEN ONSJE WELZIJN SCHEELT **EEN KILO ZORG**

“Wenen is voor iedere inkomensgroep het woonwalhalla van Europa” kopte de Volkskrant recent boven een groot artikel. Ook de zorg in Wenen lijkt een walhalla zonder wachtlijsten en betaalbaar voor iedereen. Net als vele bestuurders en beleidsmakers reisden wij af om het wonder te aanschouwen. Uitstekend georganiseerd door Coincide.



*“Vertrouwen is de basis, rekenschap en verantwoording volgen vanzelf.”*

## **B**etaalbaar wonen voor iedereen

Wat heb ik tijdens de vele werkbezoeken gezien? Wenen heeft ca 60 % huurwoningen, bereikbaar voor lagere en middeninkomens. Er is geen woningnood. Toch zijn de verschillen minder groot dan vaak wordt gesuggereerd. De huren liggen in de sociale en middenhuur op een vergelijkbaar niveau, zeker als je rekening houdt met een eenmalige bijdrage van 500 euro per m<sup>2</sup> bij aanvang. Een groot verschil is dat inwoners en bedrijven een 'Wohnbauforderungsbeitrag' betalen van 1% van hun loon. In Nederland zou dit neerkomen op 3 miljard euro voor de woonopgave. Ter vergelijking: Nederland kent huurtoeslag (4,3 miljard) en woningcorporaties betalen ongeveer 2 miljard belasting per jaar.

## **Het succes van het Weense model**

De essentie van het bijzondere karakter van het Weense model ligt wat mij betreft dan ook niet zozeer in de betaalbaarheid. Bijzonder is de omvang en de breedte van de huursector en de samenlevingsopbouw. Woningen



zijn voor iedereen gelijk en betaalbaar, ongeacht grootte. De dokter en de bakker wonen naast elkaar. Woningen kunnen zelfs aan kinderen worden doorgegeven, wat de binding met de buurt generaties lang vanzelfsprekend ten goede komt. Belangrijke verklaring voor dit succes: een 100 jaar consequent woonbeleid gericht op de hele samenleving en niet alleen op de sociaal zwakkeren

### Zorg zonder wachtlijsten

Kijkend naar de zorg valt op dat er nauwelijks wachtlijsten zijn in de langdurige zorg. Zorgvastgoed verschilt qua aard en opzet niet fundamenteel. Complexe zorg vindt plaats in groepswonen, lichtere zorg in woon-slaapkamerappartementen. Een duidelijk verschil met Nederland is dat men in Oostenrijk 10 van de 12 pensioenmaanden als eigen bijdrage betaalt. Maar ja: dan zit je wel 'all inclusive' en je vermogen blijft buiten schot.

### Vertrouwen is de basis

Landen en systemen blijven moeilijk vergelijkbaar. Daarvoor zijn de geschiedenis, cultuur en systemen te verschillend. Bijzonder aan Wenen is dat het zowel gemeente als provincie is met een ongekend langdurig stabiel sociaaldemocratisch beleid. De periode rond de Tweede Wereldoorlog uitgezonderd natuurlijk. De lijnen met de stedelijke organisaties zijn kort. Wat opvalt is dat men wel rekenschap en verantwoording moet afleggen maar dat vertrouwen toch de basis en het uitgangspunt is.

### Mensgericht samenwerken als kracht voor wonen, welzijn en zorg

Wat kunnen we nu echt meenemen naar Nederland? Ons land kent een immense woon- en zorgopgave. Het meest inspirerend in Wenen vond ik een organisatie die wonen, welzijn en zorg combineert. Vroeger waren in Wenen "warme huizen" waar mensen overdag naar toe gingen omdat zij geen verwarming hadden. Daaruit zijn buurt-huizen ontstaan waar buurtbewoners terecht kunnen met vragen over wonen, zorg en welzijn. Een soort zorgcirkels, schuldhulp, dagbesteding, reanablement en buurtbeheer in één organisatie.

Bijzonder is dat medewerkers geen functiespecialisatie hebben en samen met de buurt activiteiten organiseren. Ouderen uit de buurt lopen binnen, nemen deel aan activiteiten en maken een praatje. Door deze contacten hebben de medewerkers ook een goed zicht op hoe het met de buurtbewoners gaat en zijn ze ook al in het vizier als ze hulp of zorg nodig hebben. De betrokkenheid met elkaar was bijzonder om te zien. "Een onsje welzijn scheelt een kilo zorg" in de praktijk.

Zoals zo vaak zit verbetering niet in geld of stenen maar vooral in mensgericht samenwerken. Dat moet ons ook lukken! ○

*"Zoals zo vaak zit verbetering niet in geld of stenen maar vooral in mensgericht samenwerken."*



**Ingrid Hoogstrate**

directeur Inclusieve Samenleving, VNG (Vereniging van Nederlandse Gemeenten)

# MEER SAMENLEVING, MINDER ZORG

Door de vergrijzing gaat er steeds meer geld naar de gezondheidszorg, vooral naar ziekenhuiszorg. Uit onderzoek blijkt dat veel meer gezondheidswinst te behalen valt door te investeren in bestaanszekerheid en sociale samenhang.

*“Knarrenhofjes komen vaak moeilijk van de grond door bureaucratie.”*



## **O**mzien naar elkaar

In het buurtcentrum van een Weense buitenwijk maakt een maatschappelijk werkster een grapje met de medewerker van het gemeentelijk verhuurbedrijf. Ze kennen elkaar en elkaars cliënten goed. Daar waar burenruzies of overlast voorkomen, zijn vaak ook huurschulden. De maatschappelijk werkster, een bevlogen vrouw van in de vijftig, kent de wijk door en door. Ze woont er al haar hele leven, net als haar ouders, broer en zussen.

## **Vruchtbare voedingsbodem voor initiatieven**

Net zoals overal in Wenen, zijn de meeste woningen in bezit van of gesubsidieerd door het gemeentelijk woningbedrijf, dat al een eeuw de sociale woningbouw bestiert. De meeste woningen zijn appartementen, maar er zijn ook huizen met kleine tuintjes. Het is toegestaan sociale woningen 'over te dragen' aan familie; oudere ouders gaan kleiner wonen in een appartement, terwijl hun kinderen met hun gezin intrekken in het huis met tuin. Zo is een wijk ontstaan waar mensen elkaar kennen, diverse sociale klassen samenleven, en waar een vruchtbare basis is voor clubs en initiatieven die gezelligheid bieden.

### Sociale woningbouw en leefbaarheid

Voldoende betaalbare woningen, sociale samenhang en publieke zorgvoorzieningen maken Wenen tot een van de fijnste steden ter wereld om te wonen. Wat kunnen Nederlandse gemeenten hiervan leren? Wenen koesterde traditioneel de sociale woningbouw en versterkte de publieke greep erop, terwijl in Nederland het markt-denken de overhand kreeg. Ook in de zorg. Deze werkelijkheid zal niet ineens veranderen, maar Wenen biedt toch inspiratie die toepasbaar is.

### Bestaanszekerheid als basis

De door Coincide georganiseerde Beleidsreis naar Wenen was gericht op de relatie tussen zorg en welzijn. Gezondheid en welbevinden kunnen floreren dankzij bestaanszekerheid, werk en participatie in de samenleving. Bestaanszekerheid gaat ook over voldoende betaalbare woningen in een fijne leefomgeving. Uit onderzoeken blijkt dat gezondheid voor bijna een kwart wordt bepaald door aanleg, voor een kwart door sociale omstandigheden, en voor een derde door gedrag, en in beperkte mate door bijvoorbeeld luchtkwaliteit en de beschikbaarheid van zorgvoorzieningen.

### Verschillen in zorgkosten

Het is veelzeggend dat er in Nederland grote verschillen bestaan in de stijging van zorgkosten die niet te verklaren zijn door vergrijzing alleen. Ze zijn grotendeels het gevolg van ongelijkheid in welvaart en opleidingsniveau. Vooral in gemeenten met relatief arme inwoners zijn de zorgkosten hoog; mensen met een laag inkomen hebben meer stress en meer slechte gewoonten.

### Beïnvloeden van gedrag

Hoe kunnen overheden het gedrag van mensen beïnvloeden? We weten dat mensen zonder stress, met voldoende inkomen en een opleiding, gezonder leven en langer gezond blijven. We weten ook dat niemand beter wordt van roken, drinken en gokken. Het is zorgwekkend dat de lobby van al deze sectoren nog steeds veel invloed heeft in politiek Den Haag. Een ongeëvenaarde stimulans voor gezond gedrag is sport. In die context is de voorgenomen btw-verhoging op sport een kortetermijnbesparing, die op de lange termijn zal leiden tot gezondheidsverlies en hogere zorgkosten.

### Gemeenten doen er alles aan

Gemeenten kunnen er intussen alles aan doen om sportvoorzieningen – en buitenruimte die uitnodigt tot bewegen – overeind te houden. Als geen ander kunnen gemeenten sociale omstandigheden beïnvloeden door te faciliteren dat mensen dingen samendoen. Het is goud waard als een kwetsbare jongere zijn talent voor breakdance ontdekt in het wijkgebouw, of dat een alleenstaande oudere een praatje maakt bij de hertenkamp.

Sport, cultuur, groene buitenruimte: daar worden mensen gelukkiger en gezonder van. Minstens zo belangrijk zijn gelijke kansen; jongeren op tijd ondersteunen, bijvoorbeeld als je op school ziet dat het dreigt mis te gaan. Dit alles vraagt om voldoende mensen en middelen.

### Knarrenhofjes en bureaucratie

In Wenen zet de gemeente veel in op bewuste samenwerking met initiatiefgroepen van inwoners. Daar kunnen we nog veel van leren. Bij ons komen 'Knarrenhofjes' – wooncollectieven voor ouderen – moeilijk van de grond door bureaucratie en financiële uitgangspunten voor grondexploitaties. Terwijl het op de lange termijn maatschappelijke kosten zal besparen als ouderen naar elkaar omkijken in woongemeenschappen. Een tekort op de grondexploitatie van een Knarrenhof verdient zich waarschijnlijk snel terug.

### Belangrijkste les

De financiële prikkels in onze systemen sturen op kortetermijnresultaat, terwijl bestaanszekerheid, gezond gedrag en sociale samenhang vragen om een lange adem. In de context van vergrijzing gaat er steeds meer geld naar zorg, vooral naar ziekenhuiszorg. We zagen eerder dat zorg in beperkte mate bepalend is voor gezondheid. In gemeenten komt daarentegen steeds minder geld beschikbaar voor sport, cultuur en het sociaal domein.

Laten we nadenken hoe we met schaars geld van de overheid kunnen sturen op de beweging naar een gezonde samenleving, op bestaanszekerheid, betaalbare woningen en sociale samenhang. Dat is voor mij de belangrijkste les van de beleidsreis naar Wenen van Coincide. ○



**Pieter Hilhorst**

*Ben Sajat Centrum*

# LANGER THUIS MET EEN MIGRANT IN HUIS

“Het is altijd weer een loterij waar je terecht komt,” zegt Ljiljana, een Slowaakse zorgverlener die bij mensen thuis vierentwintig uur per dag zorg biedt.

Ik ben op zoek gegaan naar Ljiljana vanwege een losse opmerking die Elizabeth Rappold, hoofd van het departement van gezondheid en langdurige zorg in Oostenrijk, maakte tijdens een inleiding over het Oostenrijkse zorgsysteem.



**O**p een van haar slides staat dat 30.000 ouderen in Oostenrijk thuis verzorgd worden door inwonende zorgverleners, veelal migranten. Het gaat om 24-uurs zorg aan huis. In het verleden kwamen deze vrouwen (95% is vrouw) uit Hongarije, maar tegenwoordig komt de helft uit Roemenië. Elke persoon die op deze manier thuis zorg ontvangt, heeft ten minste twee zorgverleners. Deze blijven twee weken tot een maand en worden daarna afgewisseld door iemand anders. In totaal gaat het om ongeveer 60.000 migranten.

## **Onmisbare migranten in de ouderenzorg**

Rappold hield haar verhaal een paar weken voor de verkiezingen in Oostenrijk, waar de populistische FPÖ het zou gaan winnen. In rechtspopulisme is het gebruikelijk om van alle onheil in het land de migranten de schuld te geven. Ondertussen is het systeem zo ingericht dat er tienduizenden migranten onmisbaar zijn in de ouderenzorg. Hoe kan dat? Thuisgekomen ga ik op zoek en vind een artikel van Kai Leichsenring<sup>1</sup>. Hij is ook degene die Ljiljana (niet haar echte naam) heeft geïnterviewd. Oostenrijk is niet het enige land waar migranten in huis wonen en voor ouderen zorgen. In Italië en Duitsland komt het ook veel voor, maar daar gaat het vaak om informele zorg. Het bijzondere aan Oostenrijk is dat deze vorm van zorg sinds 2007 is gereguleerd met specifieke regels voor werktijden, zoals maximale arbeidstijd – tenzij men als zelfstandige werkt. En toevallig werken bijna alle migranten (99,8%) als zelfstandige.

<sup>1</sup> Kai Leichsenring (2024) A lucky finding with and expiry date- A brief history of live-in migrant care in Austria and beyond. <https://www.euro.centre.org/webitem/4997>

### Persoonsgebonden budget en kostenbesparing

Een ander kenmerk van het Oostenrijkse systeem is het persoonsgebonden budget, waarmee zorgbehoevenden hun zorg naar eigen inzicht kunnen besteden. Dit kunnen ze dus ook uitgeven aan de inwonende zorgmedewerker. Leichschenring laat zien dat het op deze manier organiseren van de zorg voor Oostenrijk veel goedkoper is dan wanneer deze mensen in instellingen zouden worden opgenomen. Hoewel het systeem financieel aantrekkelijk kan zijn voor Oostenrijk, betekent dit niet altijd dat de zorg kwalitatief goed is. Ljiljana bijvoorbeeld kreeg zonder enige voorbereiding of begeleiding de verantwoordelijkheid voor een 85-jarige vrouw met dementie, wat zorguitdagingen met zich meebracht. Ljiljana spreekt goed Duits, een luxe die veel andere migrant-zorgverleners niet hebben. Voor zorgverleners zonder taalvaardigheden of kennis van het zorglandschap is het moeilijker om binnen het zorgsysteem te navigeren als hun cliënt extra zorg nodig heeft. Velen kennen het zorglandschap niet goed en weten niet waar ze

terecht kunnen als hun cliënt iets mankeert of andere type zorg nodig heeft. Hierdoor ontstaat een afhankelijke relatie tussen de zorgverlener en cliënt. Dan ligt uitbuiting op de loer.

### Een loterij met weinig winnaars

Volgens Leichschenring wordt het steeds moeilijker om zorgverleners te vinden die in deze omstandigheden willen werken. Dit komt mede doordat de inkomens in Oost-Europese landen een flinke groei hebben doorgemaakt, wat de sector minder aantrekkelijk maakt (van 1/3 naar 2/3 van het gemiddeld inkomen van de West-Europese landen). Tegengwoordig komen de meeste zorgverleners uit de armere, afgelegen gebieden van Oost-Europa, waar het gemiddelde inkomen nog laag ligt. Het Oostenrijkse model, concludeert Leichschenring, heeft dan ook een houdbaarheidsdatum die snel dichterbij komt. En dat is misschien maar goed ook, want de loterij waar Ljiljana over spreekt, is toch vooral een loterij met veel verliezers en heel weinig winnaars. ◊

*“Het systeem maakt tienduizenden migranten onmisbaar in de ouderenzorg. Hoe kan dat?”*





Süleyman Göğüş

*directeur Senza zorg*

# DE KRACHT VAN EIGEN INZICHT: WAT WENEN ONS KAN LEREN OVER KRACHTWIJKEN

Tijdens mijn recente bezoek aan Wenen, als onderdeel van de Beleidsreis, werd mij gevraagd om een eerlijke kijk te geven op de zogenaamde “krachtwijken” van deze stad. De reis zelf was inspirerend en bood veel inzichten in hoe de Oostenrijkse hoofdstad omgaat met uitdagingen op het gebied van zorg en welzijn. Maar wat mij het meest trof, was het contrast tussen het beeld dat werd gepresenteerd door de sprekers en de realiteit die ik in de avonden zelf heb waargenomen.





## **E**en verheerlijkte weergave van de wijken

Tijdens onze formele sessies werd ons verteld dat Wenen geen echte achterstandswijken kent. De wijken zouden een goede mix van culturen en sociaaleconomische achtergronden bevatten, en er zou nauwelijks sprake zijn van segregatie of problematiek zoals wij dat soms in Nederland kennen. De trots waarmee werd gesproken over initiatieven zoals het jeugdfestival georganiseerd door Wiener Gesundheitsförderung was merkbaar. De betrokkenheid van jongeren bij deze activiteiten werd geprezen als een succesverhaal van maatschappelijke integratie.

### **De andere kant van het verhaal**

Mijn eigen observaties in de 10e en 14e districten van Wenen lieten echter een ander beeld zien. Deze wijken, waarvan werd gezegd dat ze 'krachtwijken' zijn, vertonen duidelijke tekenen van sociale segregatie

en problemen. Ondanks de formele initiatieven en projecten die vanuit de overheid worden gepromoot, is de werkelijkheid vaak complexer en hardnekkiger.

In de avonden bezocht ik moskeeën, waterpijpcafés en lokale restaurants, waar ik in gesprek ging met voornamelijk jongeren. Wat opviel, was dat elke culturele groep sterk op zichzelf gericht is. De parken en openbare ruimten worden vaak gedomineerd door specifieke groepen, wat een gevoel van uitsluiting voor anderen creëert. Ook zijn er "zwarte" scholen waar voornamelijk kinderen van migrantengezinnen zitten, terwijl Oostenrijkse ouders er bewust voor kiezen om hun kinderen naar "witte" scholen in andere districten te sturen.

### **Criminaliteit en verslaving**

Naast sociale segregatie kwam ook criminaliteit vaak ter sprake.

Jongeren uit deze wijken hebben te maken met groepsdruk en een gebrek aan toekomstperspectief, wat leidt tot criminaliteit. Er werd gesproken over de betrokkenheid van bepaalde groepen, zoals mensen uit de Balkan en Tsjetsjenen, bij wapen- en drugshandel. In Nederland is de Tsjetsjeense gemeenschap minder bekend, en daardoor hebben wij hier ook minder ervaring met de specifieke uitdagingen die deze groep in Oostenrijk met zich meebrengt. Ook het gebruik van synthetische drugs zoals MDMA en amfetaminen lijkt een groot probleem te zijn, vooral in het uitgaansleven. Daarnaast is het gebruik van wiet helaas ook wijdverspreid en wordt het door veel jongeren gezien als iets heel normaals.

### **De realiteit achter de statistieken**

Wat mij vooral raakte, was het contrast tussen het officiële verhaal en de werkelijkheid. Het is makkelijk

*"De complexiteit van deze wijken vraagt om een benadering die verder gaat dan alleen beleidsmatige interventies."*





om vanuit beleidsperspectief te kijken naar initiatieven en programma's en te concluderen dat alles goed gaat. Maar de verhalen van de mensen zelf, de dagelijkse worstelingen met criminaliteit, verslaving en (sociale) uitsluiting, laten zien dat er nog veel werk te doen is.

### **Wat kunnen wij hiervan leren?**

In Nederland staan we voor vergelijkbare uitdagingen als Wenen als het gaat om het versterken van krachtwijken. Ook hier zien we vaak een kloof tussen beleid en de werkelijkheid op straat. De complexiteit van deze wijken vraagt om een benadering die verder gaat dan alleen beleidsmatige interventies. Het luisteren naar de bewoners, hen betrekken bij de oplossingen en

eerlijk zijn over de uitdagingen is cruciaal.

Wat Wenen ons leert, is dat het belangrijk is om niet alleen naar de cijfers te kijken, maar om daadwerkelijk het gesprek aan te gaan met de mensen voor wie we het doen. Desondanks zijn er succesvolle initiatieven die laten zien dat samenwerking met bewoners en lokale organisaties kan leiden tot positieve veranderingen.

### **The Soul of Sensa: onze visie op zorg en welzijn**

In Nederland speelt Sensa Zorg hierin een belangrijke rol. Als organisatie actief in diverse krachtwijken, richten wij ons op het ondersteunen van de multiculturele doelgroep bij zelf-

redzaamheid en het verbeteren van hun welzijn. We bieden hulpverlening die is afgestemd op de behoeften van de wijk, met speciale aandacht voor preventie en het versterken van sociale netwerken. Door deze gerichte aanpak willen we bijvoorbeeld criminaliteit en sociale uitsluiting helpen voorkomen en bijdragen aan een inclusievere samenleving.

Sensa Zorg heeft ook een eigen boek uitgebracht: "The Soul of Sensa". In dit boek delen we onze visie op zorg en welzijn. Het biedt waardevolle inzichten voor iedereen die geïnteresseerd is in onze aanpak en de verhalen achter ons werk. Lezers die een exemplaar willen ontvangen, kunnen dit kosteloos bestellen via mij: [s.gogus@sensazorg.nl](mailto:s.gogus@sensazorg.nl)



*"Wat mij vooral raakte, was het contrast tussen het officiële verhaal en de werkelijkheid."*

**Gon Mevis**

directeur-bestuurder ContourdeTwern

# TIEN BOUWSTENEN VOOR ÉCHTE TRANSFORMATIE

Tijdens de Beleidsreis van Coincide naar Wenen met collega-bestuurders uit de zorg- en welzijnssector, werd ons één ding helder: aanpak van grote knelpunten in de zorg vraagt om gedurfde actie. Dit werd versterkt tijdens het bezoek van Aiko de Graaf, kwartiermaker van het Integraal Zorg Akkoord (IZA), aan sociaalwerkorganisatie ContourdeTwern in Tilburg. Daar vertelden onze sociaal werkers onverbloemd wat zij dagelijks tegenkomen. Op basis van deze ervaringen samen, ben ik tot tien cruciale bouwstenen gekomen die een succesvolle transformatie van het Nederlandse zorgland- schap dichterbij moeten brengen.

*“Er wordt te veel gemedicaliseerd: zorg wordt ingezet voor problemen die geen medische aanpak vereisen.”*



## 1 **Investeer in bestaanszekerheid als fundament voor gezondheid**

De grootste gezondheidswinst in Nederland gaat niet komen van revoluties of transformaties in de zorg, maar van bestaanszekerheid. Gebrek aan een afdoende, stabiele financiële basis drukt zwaar op het welbevinden, de zelfredzaamheid en het vermogen om gezonde keuzes te maken van honderdduizenden mensen. Bestaanszekerheid is als 'de riolering van de 21ste eeuw' en vormt de basis voor gezond opgroeien, gezond gedrag, gezonde huisvesting, de huisartsenzorg en een prettige oude dag.

## 2 **Medicaliseer minder**

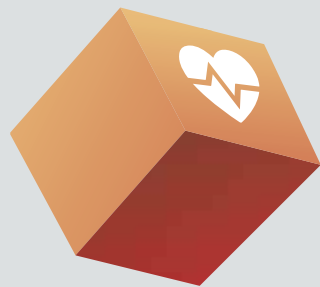
Aanbod schept vraag, zeker ook in de wereld van zorg. Er wordt te veel gemedicaliseerd; zorg wordt ingezet voor problemen die geen medische aanpak vereisen. Te veel jeugdzorg wordt aangeboden voor gewone opvoeduitdagingen en te veel psychiatrische behandelingen voor knelpunten in het sociale verkeer. Zorg moet ondersteuning bieden waar het nodig is, maar is niet het antwoord op alles.

## 3 **Haal perverse prikkels uit het systeem.**

Financier niet op de eerste plaats de behandelingen, maar juist het delen van expertise en initiatieven die ervoor zorgen dat er minder behandeld hoeft te worden.

## 4 **Versterk de sociale basis**

Sociale netwerken en buurtinitiatieven zijn krachtige hulpmiddelen om het welzijn te versterken en de druk op zorg te verlichten. Toch worden ze vaak onderschat. Dus sluit aan op het leven van mensen en stimuleer ontmoeting, huiskamers in de wijk, informele netwerkjes en vrijwillige inzet van bewoners.



## 5 **Organiseer zorg op basis van vertrouwen.**

Vertrouwen kan een enorme impact hebben op de manier waarop we zorg organiseren. Dan kan de administratiedruk - en daarmee de kosten - fors omlaag. Vertrouw daarom op elkaars expertise: financiers, zorgverleners en professionals onder elkaar. Niemand lost de grote zorgvragen op door op een eilandje alleen de eigen expertise in te zetten. Bouw informele netwerken tussen eerstelijns zorg en sociaal werk. In verbinding met de woningcorporaties en de sociale dienst van de gemeente.

## 6 **Durf ongelijk te investeren**

In het huidige systeem ontvangen vooral mondige, vaak hoogopgeleide mensen de meeste zorg, tegemoetkomingen en subsidies. Keer dit om. De kloof tussen welgestelden en armen van 14 gezonde levensjaren en een levensverwachting die 7 jaar korter is voor de armen, zijn hét bewijs dat het systeem faalt. Investeer preventief in de minst draagkrachtige mensen, vooral in opvoeders en kinderen. In sterke dorpen zoals Austerlitz of Esbeek zorgen mensen voor elkaar dankzij een rijk sociaal kapitaal. Richt structurele investeringen juist op gebieden met laag sociaal kapitaal, waar bewoners van nature minder samenredzaam zijn. Zoals wijken met veel sociale huur, een hoge in- en uitstroom en een laag financieel draagvermogen. Het gaat er niet om dat mensen daar niet willen of kunnen, maar dat ze meer ondersteuning nodig hebben om te bloeien.

## 7 **Doe niks vóór mensen, zonder mensen**

Preventief investeren betekent niet simpelweg preventieve interventies 'uitstrooien' over mensen die wel iets anders aan hun hoofd hebben (zie bestaanszekerheid). Het vraagt om luisteren en aansluiten; écht willen begrijpen hoe het leven in elkaar zit aan de bestaanszekere kant van de samenleving. En vanuit die luisterende positie de tijd nemen, vertragen, relaties opbouwen. Dan pas kun je samen met mensen – die vaak heel goed weten wat zou helpen – tot zinvolle en duurzame oplossingen komen.

*“De grootste gezondheidswinst in Nederland komt niet van revoluties of transformaties in de zorg, maar van bestaanszekerheid.”*





## 8 Geef ruimte en steun aan initiatieven van onderop

Als je echt luistert naar wat mensen beweegt, is de volgende stap hen te ondersteunen om zelf in actie te komen. Het lijkt misschien makkelijker succesvolle projecten van elders in het land te kopiëren, maar mensen willen graag zelf invloed hebben en eigenaarschap ervaren. Door hen te betrekken en hun ideeën en energie serieus te nemen, ontstaan oplossingen die écht passen bij hun situatie en behoeften. Dit lukt niet als ze aan de slag moeten met een plan van iemand anders. Tegelijkertijd kan er altijd geleerd worden van succesvolle aanpakken elders, zolang de kern blijft dat mensen zelf betrokken zijn bij het vormgeven van de oplossing.

## 9 Creëer een gelijkwaardig partnerschap tussen professionals in zorg en welzijn.

Gooi geen problemen of casuïstiek over de schutting, maar doe het samen. 'Wrap around care' is een oud en waardevol begrip dat ten onrechte is verdrongen door 'ketensamenwerking'. 'Wrap around care' moet weer de norm worden: zorg- en welzijnsprofessionals werken samen aan oplossingen en versterken elkaar, in plaats van problemen door te schuiven.

## 10 Bouw een partnerschap op buurt- of wijkniveau

Bouw samenwerkingsverbanden op kleine schaal, in buurten en wijken, langs de lijn van de informele netwerken. Als bestuurders elkaar treffen aan regiotafels, benut deze dan om, vanuit gedeeld begrip, visie en drive, de buurtnetwerken van professionals in zorg en welzijn de ruimte te geven. Ruimte om samen met buurtbewoners te doen wat helpt, dichtbij huis.



## Integraal Zorg én Welzijn Akkoord

De uitbreiding van het IZA naar een IZWA (Integraal Zorg én Welzijn Akkoord) kan het zorgsysteem fundamenteel omkeren. Laten we niet blijven aanmodderen vanuit het bestaande model, want dat werkt aantoonbaar niet. Om een succesvolle transformatie van het zorglandschap te realiseren, moeten we deze tien cruciale bouwstenen serieus nemen en samen aan de slag gaan. Ik heb er alvast veel zin in!

*“Aanpak van grote knelpunten in de zorg vraagt om gedurfde actie.”*



**Susanne Bentvelsen**

voorzitter Raad van Bestuur Aveleijn

# SAMEN LEREN VAN EENZAAMHEID

Langzaam draait Bertho zich naar mij toe en kijkt mij aan. Ondertussen maakt hij wegwerpgebaren richting de andere bewoners die – net als hij – met een kop koffie aan tafel zitten. “Zij zijn stom. Ik heb niemand hier!”.

**I**k ben op bezoek in één van onze woonlocaties waar acht bewoners met een verstandelijke beperking op een gang wonen. Het gesprek gaat over hun woonsituatie. Ze zijn zonder uitzondering heel tevreden over hun eigen appartement, waarin ze zichzelf kunnen zijn en regie hebben over hun leven.

Maar Bertho voelt zich eenzaam. Hij woont hier al jaren, en hoewel de begeleiding liefdevol is, mist hij gelijkwaardig contact; vrienden, mensen met wie hij een klik heeft. Het

lukt hem niet om betekenisvolle relaties op te bouwen in deze groep. Ook Ans ervaart dit. Ze is extravert en overschreeuwt zichzelf uit een behoefte om gezien te worden, maar slaagt er ook niet in om echte verbindingen te maken. Ook zij mist de aansluiting en slaagt er niet in de afstand tot een ander te overbruggen.

## **COLLELO**

Mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) ervaren vaker eenzaamheid. Het COLLELO-project, gestart in 2024, richt zich op het begrijpen en verminderen van eenzaamheid bij mensen met LVB. COLLELO staat voor ‘Collaborative Learning from Loneliness’. Onderzoekers uit sociale en geesteswetenschappen van drie universiteiten werken samen met mensen als Bertho en Ans, hun netwerken en organisaties als Aveleijn om een (online) lerende gemeenschap te creëren. Het vierjarige project, ondersteund door een subsidie van 970.000 euro, maakt deel uit van het programma ‘Eén tegen Eenzaamheid’.

Tijdens het onderzoekstraject komen mooie vragen aan de orde: is eenzaamheid eigenlijk erg of hoort het bij het leven? Werken initiatieven als Prokkel, ABCDate en de Buurtband om duurzame verbindingen te leggen? Hoe zou het zijn om je minder eenzaam te voelen, en hoe kan de maatschappij hierbij helpen?

## **Een betekenisvol leven door interactie**

Wat we weten, is dat sociale interactie, een sociaal vangnet, bijdragen aan de maatschappij en het ervaren van betekenisvolle contacten enorm belangrijk zijn. Mensen met een LVB hebben – misschien nog meer dan anderen – baat bij een zeer stevig sociaal weefsel. De aanwezigheid van belangrijke anderen is noodzakelijk om de complexe wereld om hen heen te begrijpen en daarin goed te kunnen functioneren.



### **'Most livable city' Wenen**

Met een veertigtal bestuurders en beleidsmakers uit de zorg bezochten we Wenen, uitgeroepen tot meest leefbare stad ter wereld. Dit is mede te danken aan een uitgekiend programma waarin wonen, zorg en welzijn bij elkaar gebracht worden voor een leefbaar bestaan. Oostenrijk staat bekend om zijn sterke onderlinge verbondenheid, die generaties overstijgt. Wenen investeert in welzijnsprogramma's gericht op het huisvesten van mensen in gemengde wijken. In deze wijken lopen diverse projecten om het sociale weefsel te versterken. Dit doen ze vanuit de overtuiging dat sociale cohesie de beste bescherming biedt voor het behoud van gezondheid, dat ergens bij horen en deel uitmaken van een gemeenschap essentieel is. Een krachtig ingrediënt hierin is een sterk ontwikkeld welzijnsveld, met verbindingen naar zorg via eerstelijnszorgprojecten.

### **#LoudVoicesAgainstLoneliness**

We bezochten onder andere Social City Wien, een creatieve 'vrijplaats' waar denkers en ontwikkelaars werken aan sociale innovatiemodellen en juridische structuren om succesvolle ideeën te borgen. Een belangrijk project van Social City Wien is #LoudVoicesAgainstLoneliness, dat zich richt op eenzaamheid, een taboe in Oostenrijk. Gesponsord door het ministerie van Sociale Zaken werken experts, onderzoekers en ervaringsdeskundigen samen aan een platform. Hier wordt informatie gedeeld, betrokkenheid van organisaties gestimuleerd en aan bewust-

wording gewerkt. Naast een verstandelijke beperking of ouder worden, blijkt ook armoede een belangrijke trigger voor eenzaamheid. Het project zet in op brede Europese samenwerking. Nederland is hier nog niet bij betrokken, maar via COLLELO kunnen wij bijdragen aan deze Europese beweging tegen eenzaamheid!

### **Leefbare gemeenschappen als sleutel tot gezondheid**

De ervaringen in Wenen laten zien dat het bouwen aan leefbare, vitale gemeenschappen ook in ons land cruciaal is voor de transformatie van ons gezondheidsstelsel. Dit is waarschijnlijk nog belangrijker voor mensen met een LVB. Een goed functionerende gemeenschap biedt hen een enorme beschermende werking: mensen letten op je en je kunt met je vragen terecht. Het beschermt ook tegen criminele activiteiten, in handen vallen van loverboys en verkeerde keuzes maken op sociale media. Deze bescherming is essentieel voor de kwetsbaarheid die mensen met een LVB ervaren in onze snel veranderende wereld, waarin zij zich niet altijd thuis voelen.

### **Hoopvolle initiatieven in eigen land**

Gelukkig zien we ook in Nederland initiatieven zoals die in Wenen. Deze leunen op het welzijnsveld en zijn dicht bij de mensen georganiseerd. Voorbeelden zoals 'de buurt als ecosysteem', de Buurtwoongroep, Austerlitz Zorgt en Wijkkracht Hengelo bieden al hoopgevende perspectieven! ◊

*"Via COLLELO kunnen we meebouwen aan een brede Europese beweging tegen eenzaamheid!"*



**René Groot Koerkamp**

*manager Zorgkantoor Menzis*

# DE ONDERSCHATTE KRACHT VAN GEWOON DOEN

“Wij nodigen u van harte uit voor een omgevingsdialog op vrijdagavond aanstaande. Tijdens deze bijeenkomst horen we graag uw wensen en behoeften voor onze gemeenschap. Uw mening telt voor ons.” Ontvangt u een dergelijke brief met deze opening? Dan bevindt u zich in de Nederlandse polder. Wij zijn meesters in overleg: aan overlegtafels en inspraakavonden komen instituties en stakeholders samen om visies te bespreken en richting te bepalen. Uiteindelijk vatten we dit samen in akkoorden en beleid. Begrijp me niet verkeerd: dit overleg heeft waarde. Maar kijkend naar de aanpak in Wenen, komt één conclusie op. We onderschatten de kracht van gewoon doen.

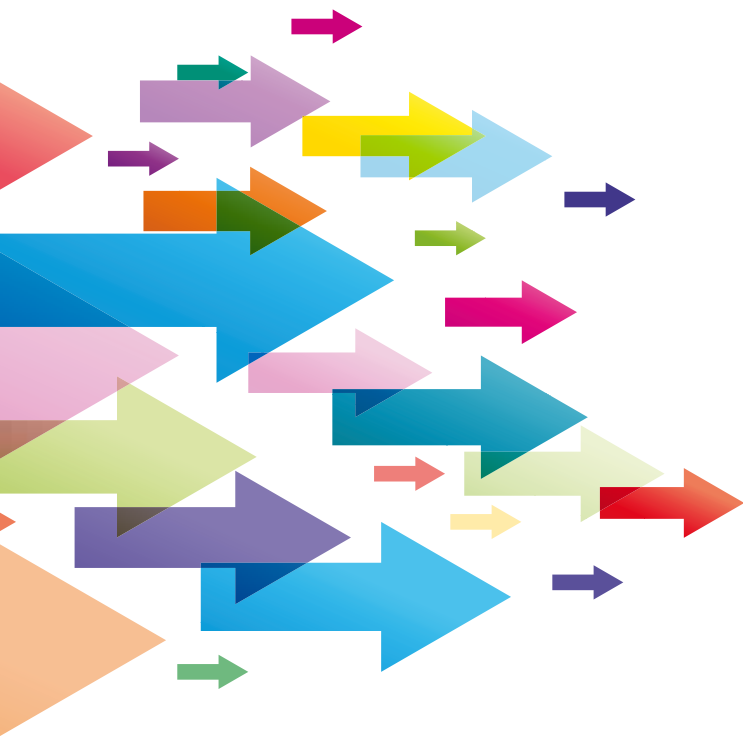
In Wenen werkt men aan een samenleving waar zorgzame gemeenschappen elkaars welzijn bevorderen door sociale interactie, betrokkenheid en steun aan kwetsbaren. Grote woorden, en zeker niet eenvoudig te realiseren. Maar na een bezoek aan deze stadsprovincie in de Alpen kunnen we wel drie belangrijke lessen van hun aanpak leren.

## **Les 1: Zoek de inwoner actief op**

In Wenen vindt gebiedsontwikkeling niet op afstand plaats, maar samen met huidige en toekomstige bewoners. Geen zaaltjes met vertegenwoordigers van burgers, maar gewoon de mensen zelf opzoeken. Wat willen jongeren in hun buurtpark? Beleidsmakers vragen het hen bij hun hangplek. Wat vinden ouderen van het openbaar vervoer? Dan spreken ze hen bij de bushalte. Met andere woorden: bestuurders en beleidsmakers zitten niet alleen aan de overlegtafel, maar zijn ook op straat.

## **Les 2: Meten is weten, maar doe meer met ongeveer**

In Wenen bezochten we verpleeghuizen, buurtcentra en zorg- en welzijnsorganisaties. Nederlanders staan bekend om directe vragen en hebben, wat minder bekend, een sterke drang om alles vast te leggen in cijfers en verantwoordingsrapportages. “Hoe meten jullie het resultaat?”





“Wat is het rendement?” “Welke KPI’s gebruiken jullie?” De Weense reactie hierop was vaak een vragende blik. In Wenen stimuleren ze ontwikkelingen in zorg en welzijn niet (altijd) met strakke resultaatverplichtingen. Het draait om gezamenlijk een richting kiezen en daar vol voor gaan. Zoals een Weense treffend zei: “Wij managen niet, wij doen.”

### Les 3: Experimenteer in één richting

Experimenten, pilots, proeftuinen—wie heeft hier niet mee gewerkt? We zijn overtuigd dat variatie leidt tot vooruitgang. Tegelijkertijd verzochten we vaak dat innovatie traag gaat, opschaling mondjesmaat is en oude methoden moeilijk losgelaten worden. Wenen laat zien dat ‘one size fits all’ ook niet werkt. Het succes van een zorgzame buurt laat zich niet simpel kopiëren naar een andere buurt. Blauwdrukken zijn dooddrukken. Maar ‘duizend bloemen laten bloeien’ is ook niet het antwoord: het leidt tot een kleurrijk bloemenveld, maar niet tot innovatie in één richting. In Wenen mogen gemeenschappen en organisaties eigen initiatieven nemen, maar met een gezamenlijke koers. Laten we zeggen: een rode toekomst. Zo ontstaat een veld van rode tulpen, gerbera’s en rozen. De ene bloem in de knop, de ander bijna verwelkt. Maar als je uitzoomt, zie je één krachtig veld in één kleur.

### Doen in de regio

Wat betekenen deze lessen voor de praktijk in Nederland? Voor mij betekent het dat onze focus niet te veel moet liggen op analyses, rapporten en plannen. Zorgkantoren, zorgaanbieders, gemeenten en zorgverzekeraars moeten nu aan de slag in de regio. Mouwen opstropen, samenwerken, ideeën van papier halen en de lessen uit Wenen benutten. Ik geloof dat we zo stappen zetten naar een veerkrachtige, toekomstbestendige samenleving. ○

*“Wenen inspireert door gemeenschappen en organisaties ruimte te geven voor eigen initiatieven, maar wel met een gezamenlijke koers”*

*“Het succes van een zorgzame buurt is niet simpel te kopiëren naar een andere buurt. Blauwdrukken zijn dooddrukken”*





**Iris Leene**

*directeur maatschappelijke ontwikkeling Gemeente Apeldoorn*

# MEEST LEEFBARE STAD VAN EUROPA, LESSEN UIT WENEN

Als een stad drie jaar achter elkaar de meest leefbare stad van Europa is, dan is dat geen toeval. Leefbaarheid wordt gemeten aan de hand van een aantal indicatoren waaronder onderwijs, gezondheid en infrastructuur. Wenen scoort goed op al deze indicatoren en heeft een uniek woonbeleid. Reden genoeg om mee te gaan met de Beleidsreis van Coincide naar Wenen.



**A**nders kijken  
De voorbeelden die we zagen, laten zich niet één op één overzetten. De Weense aanpak kenmerkt zich door de actieve betrokkenheid van inwoners, werken op basis van vertrouwen, de afwezigheid van controle en impact-analyses en het niet alles willen en hoeven op te lossen vanuit de overheid. Dit geeft ruimte voor innovatie en samenredzaamheid. Daarnaast blinkt Wenen uit in een jarenlange overheidsinvesteringen in voorzieningen van algemeen nut, woningen rekenen ze ook daartoe. Dit alles dankzij stabiele politiek en het belang dat wordt gehecht aan traditie.

## **Verbinding tussen gezondheid en betaalbare huisvesting**

Gezondheid is één van de indicatoren die maken dat Wenen de meest leefbare stad van Europa is. Procentueel geeft Wenen evenveel geld uit aan gezondheidszorg als Nederland. Opvallend, want veel meer dan in Nederland wordt vastgehouden aan het medisch model. De zorg is open toegankelijk, een verwijzing van de huisarts is niet nodig. Met een snee in je vinger kan je direct naar een academisch ziekenhuis. En toch zijn ze niet duurder uit.

Hoe kan dat? Wat in Wenen echt anders is dan in Nederland is de beschikbaarheid en de betaalbaarheid van woningen. 70% van de inwoners huurt een woning en de inkomensgrens voor sociale huur ligt fors hoger dan in Nederland: ook de sociaal werkers, politieagenten en de onderwijzers vallen binnen de grens. Wonen is in Wenen geen factor in het gezondheidsdebat, want het is gewoon

## *“Meepraten door inwoners komt vaak neer op aanpassen aan onze taal, spelregels en uitkomsten.”*

geregeld. En het Weense systeem maakt dat kwetsbare en minder kwetsbare inwoners vaker samenwonen en samenleven in een buurt of wooncomplex en elkaar ook kunnen helpen.

### **De rol van inwoners**

Een ander belangrijk inzicht was de rol van inwoners. Weners lijken op veel verschillende manieren mee te kunnen praten en zelf vorm te kunnen geven aan hun gemeenschap en hun zorg. In Nederland zie ik dit nog weinig. We spreken wel veel over participatie, maar weten het niet goed in te vullen. We hebben participatieverordeningen en cliëntenraden. Maar vaak komt het er toch op neer dat de inwoner pas op een laat moment betrokken wordt en zich aan heeft te passen aan de taal, spelregels en uitkomsten van 'het systeem'.


In Wenen worden verschillende werkvormen tegelijkertijd en aan de voorkant van beleidsvorming, toegepast. De werkvormen op zich zijn niet uniek (enquêtes, open gesprekstafels op de plekken waar inwoners wonen en leven in combinatie met panelgesprekken over concrete thema's en ruimte voor co-creatie) wel de wijze en het moment waarop ze worden ingezet. Deze werkwijze levert beleid en wooncomplexen op die niet alleen vóór, maar ook van inwoners zijn. De betrokkenheid van inwoners draagt bij aan gemeenschapsvorming en samenredzaamheid. Twee zaken die onmisbaar zijn voor een leefbare toekomst.

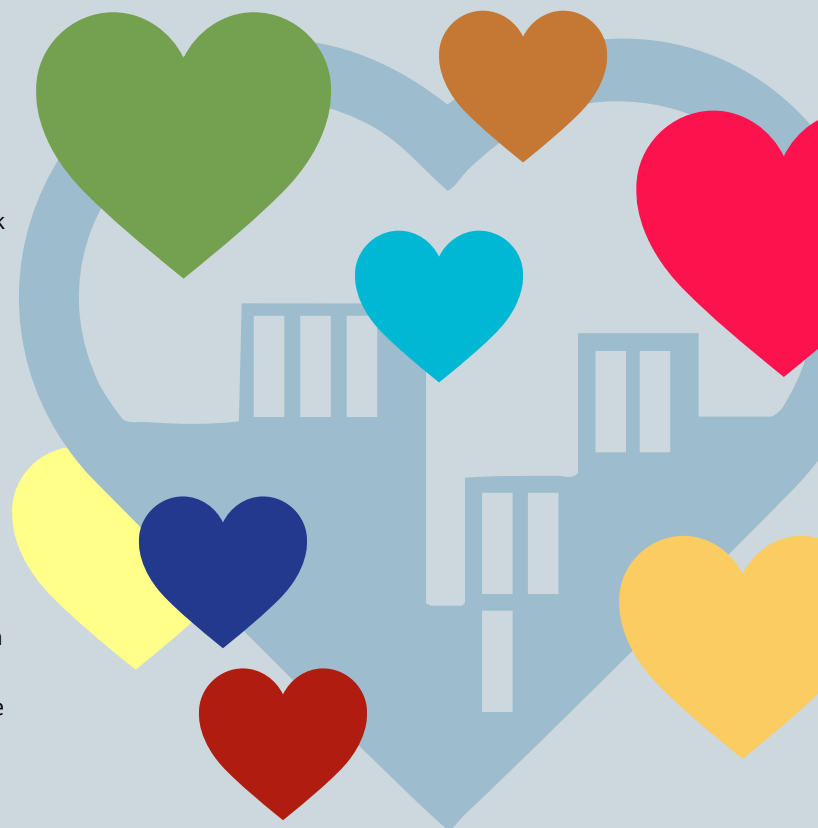
### **Vertrouwen in inwoners**

Een verademing vond ik het vertrouwen dat Wenen heeft in haar inwoners. Dat werd zichtbaar in de Weense variant van persoonsgebonden budget. Er wordt geen schaarse capaciteit ingezet om te checken of die budgetten altijd worden besteed waarvoor ze bedoeld zijn. Dit is een keuze. En ja, sommige mensen zullen het geld dat ze krijgen niet inzetten waarvoor het in aanleg voor was bedoeld. Daarvan is men zich bewust. Een inwoner kan het geld ook uitgeven aan het afbetalen van schulden of aan een enorme televisie waar ze met de hele buurt naar gaan kijken. Toen werd gevraagd of dit dan niet erg was, kwam het antwoord dat

ook de afwezigheid van schulden en sociaal contact belangrijk is voor de gezondheid. Los daarvan: controleren kost bergen geld en tijd, onder andere van mensen waar we juist een tekort aan hebben. Als dit 'controle-geld' naar de zorg kan en we meer met steekproeven gaan werken onder het motto high trust, high penalty. Ik ben voor!

### **Het kan ook anders**

Het kan ook anders; wij zijn een land van meten om te weten, van bewezen interventies, we vinden controleren belangrijk en willen bij voorkeur ook alle problemen oplossen. Maar het kan wel eens zo zijn dat we daarmee ons doel voorbijschieten. Deze Beleidsreis heeft mij opnieuw uitgenodigd om een leiderschapsrol te pakken waarin ik meer ruimte wil geven aan inwoners. Wil jij dat ook of heb je ideeën die daarbij kunnen helpen, dan trek ik graag samen op! 



**Ton Poos**

voorzitter raad van bestuur Vilente

# DE WEENSE WAL: CONSISTENTIE EN VERTROUWEN

Wenen heeft het! Wat dan? Nou, betaalbare woningen. Als het gaat om volkshuisvesting is de stad Wenen helemaal in. Logisch, als je bedenkt dat 80% van de woningen gewoon betaalbaar zijn. En logisch, als je bedenkt dat we hier in Nederland in een enorme woningcrisis zitten. Er is in Nederland nauwelijks een woning te krijgen, en de woningen die er zijn, zijn vaak onbetaalbaar – zowel koop- als huurwoningen. Boeiend dus om eens te kijken hoe ze dat in Wenen doen.

In Wenen is de kans groot dat je in een huurhuis van de gemeente woont, of anders in een huurhuis dat met gemeentelijke subsidies tot stand is gekomen. Dit geldt voor maar liefst 60% van de bijna 2 miljoen inwoners.

## Consistentie

Tachtig jaar sociaaldemocratische politiek heeft gezorgd voor deze enorme voorraad betaalbare woningen. De stad Wenen heeft ervoor gewaakt mee te gaan in de globaliseringsgolf en liberaliseringsbeweging van de jaren '80. Geen "derde weg" of "new public management," waarbij kostbare voorzieningen zoals volkshuisvesting worden afgestoten, geprivatiseerd of opgelost. Sociale huurwoningen zijn hier geen product, maar een wezenlijke voorziening.

*"In Wenen doen ze het gewoon: geen plannen, meten en evalueren, maar direct handelen en bijsturen."*



### Wat levert dat op?

Een betaalbaar huis voor iedereen. Geen sociale segregatie, omdat het maximale inkomen voor social housing zo is ingesteld dat meer dan 75% van de inwoners van Wenen in aanmerking komt. Bijna iedereen dus. Om dit woningaanbod in stand te houden, draagt elke inwoner 1% belasting af, enkel en alleen ten behoeve van deze volkshuisvesting.

### Betrokkenheid

Bij de ontwikkeling van nieuwe woonprojecten pitchen bewonersinitiatieven een voorstel aan de gemeente. Wat voor woningen komen er? Welke voorzieningen zijn gepland? Hoe sluit het project aan bij de rest van de wijk? Hoe wordt sociale participatie bevorderd? Het best passende voorstel wordt uitgevoerd. Bewoners hebben het voor het zeggen. Niet als klankbordgroep of tijdens omwonendenbijeenkomsten, maar ze zitten echt aan het stuur. Dit zie je terug in de planontwikkeling, met veel sociale initiatieven gericht op het leefbaar houden van de buurt. De burger, de inwoner als uitgangspunt dus.

### Wenen heeft het!

Wat dan? Nou, vertrouwen. Voor inwoners die langdurige zorg nodig hebben, is er een eenvoudig bekostigingssysteem. Net als bij het CIZ in Nederland krijg je een indicatie (1 t/m 7) en op basis daarvan een dagvergoeding. Dat bedrag wordt in principe overgemaakt aan de zorgvrager, die daarmee de benodigde zorg kan inkopen. Het idee dat mensen het geld anders zouden kunnen besteden, leeft alleen bij het Nederlandse bezoek, niet bij de Weense ambtenarij. Overigens, mocht je intramurale zorg ontvangen, dan wordt 80% van je pensioen afgeroomd. Dat dan weer wel.

### Goed besteed

Als je geen organisaties met systemen hoeft op te bouwen om betalingen en zorgplafonds te controleren, te monitoren, te voorzien van KPI's, dan kun je dat geld anders besteden. En zo vergoedt Wenen bijvoorbeeld informele zorg financieel. Geld gaat naar de zorgvrager, die daarmee de mantelzorger (een familielid, buur of Roemeense migrant) kan betalen. Het geld komt direct bij de inwoner terecht, die er iets mee kan en moet.

### De Weense Wals in Nederland?

De Weense inwoner wordt betrokken en krijgt vertrouwen. In Wenen doen ze het gewoon: geen plannen, meten en evalueren, maar direct handelen en bijsturen. Niet straks maar nu. Geen blauwdrukken of scenario's, maar initiatieven. Een "integrated community" met de burger als uitgangspunt en niet de overheid of het systeem als dominant startpunt. In Nederland zie je dit soms ook – op kleine schaal in een dorp, een kern, buurt of wijk. Samen leven, omzien naar elkaar en regelen wat nodig is, inclusief ondersteuning en zorg. Laten we ervoor zorgen dat dit soort initiatieven geen muurbloempjes zijn, maar juist meedoen met de wals, daarin de maat gaan slaan en de toon zetten voor de toekomst! ◊

*"Bij de ontwikkeling van nieuwe woonprojecten pitchen bewonersinitiatieven een voorstel aan de gemeentes"*





## COLOFON

### Uitgever

© Coincide BV  
Argonautenstraat 29  
1076 KK Amsterdam  
info@coincide.nl  
+31-20-6768217  
www.coincide.nl

### Eindredactie

M.N.P. (Marjo) Boogers MSc

### Vormgeving & opmaak

Monter, Amsterdam

@ november 2024 Coincide BV

*Coincide BV en auteurs kunnen niet aansprakelijk worden gesteld voor de inhoud. Overnemen met bronvermelding is toegestaan.*

Dit magazine is mede mogelijk gemaakt door:



Gedreven door  
maatschappelijke impact

