

Participatiebevordering in de Wmo

Participeren in drie leefdomeinen

Marjan de Gruijter
Erik van Marissing
Trudi Nederland

Juni 2010

Inhoud

Inleiding	5
Samenvatting	9
Deel 1 Verkenning van het begrip participatie	13
1.1 De reden voor een verkenning	13
1.2 Het begrip participatie in de literatuur	14
1.3 Het begrip participatie in het beleid van overheden	16
1.4 Een bruikbaar participatiebegrip in lokaal beleid	19
Deel II Participatie(beleid) in de praktijk: Nieuw-Hoograven	23
2.1 Inleiding	23
2.2 Nieuw-Hoograven: ontstaan en ontwikkeling	24
2.3 Beschikbare cijfers over leven in Nieuw-Hoograven	25
2.4 Het participatieaanbod in Nieuw-Hoograven	33
2.5 Het aanbod op de drie leefdomeinen samengevat	37
2.6 Bewoners aan het woord	38
2.7 Drie onderdelen voor de onderbouwing van het participatiebeleid van de Wmo	54
Deel III Participatiebevordering in de Wmo	59
3.1 De afstemming tussen vraag en aanbod	59
3.2 Wat zijn kwetsbare burgers?	59
3.3 Participatie in drie leefdomeinen	60
3.4 Conclusies uit het praktijkvoorbeeld in Nieuw-Hoograven	62
3.5 Aanknopingspunten voor participatiebevorderend beleid	64
Literatuur	65
Bijlagen:	
1 Overzicht van het begrip participatie in de literatuur	71
2 Geraadpleegde Beleidsstukken	73
3 Overzicht van het begrip participatie in beleidsstukken	75
4 Tabellen met beschikbare cijfers over de leefsituatie	77
5 Topiclijst interviews	81

Inleiding

Bij gemeenten bestaat vaak nog weinig zicht op de leefsituatie en participatiebehoeften van groepen kwetsbare burgers. Tegelijkertijd zoeken ambtenaren en professionals ook naar ingangen om groepen kwetsbare burgers te stimuleren om mee te doen aan sociale activiteiten. In dit rapport staan deze omissies centraal. We gaan op zoek naar een definiëring van het begrip participatie die bruikbaar is voor Wmo-beleid. Ook beschrijven we de aanknopingspunten die lokale overheden hebben om participatie van de doelgroepen van de Wmo te bevorderen. De inhoud biedt aan politici, ambtenaren en professionals handvatten voor de onderbouwing en opzet van participatiebevorderend beleid voor die groepen burgers, die ondersteuning nodig hebben om mee te doen en hun zelfredzaamheid te vergroten.

Dit rapport bestaat uit drie onderdelen. Als eerste onderdeel van onze studie is het begrip participatie tegen het licht gehouden. Over dit begrip zijn vele pagina's volgeschreven. Bij onze literatuurstudie over de invulling van het begrip in wetenschap en politiek hebben we ons gericht op het ontwikkelen van een bruikbaar beleidsstrategisch concept. Dat houdt in dat we gezocht hebben naar een bruikbare invulling van participatie voor het Wmo-beleid. Het tweede onderdeel van dit rapport is een verslag van een casestudie in een wijk in Utrecht. We kijken naar de onderbouwing van het beleid, naar het aanbod aan participatie en de vraag naar participatiemogelijkheden. Het derde deel betreft de vraag hoe overheden met deze benadering adequaat beleid kunnen ontwikkelen voor groepen die ondersteuning nodig hebben bij hun participatie.

In dit rapport geven we antwoord op de volgende vragen:

1. Welk participatiebegrip is bruikbaar voor Wmo-beleid?
2. Hoe kan het participatiebeleid concreet worden uitgewerkt?
3. Hoe kunnen het aanbod en de vraag naar participatiemogelijkheden op een goede manier op elkaar afgestemd worden?

Deel I Verkenning van het begrip participatie

In deel I van dit rapport verkennen we het begrip participatie: welke invulling van het begrip zien we terug in de (wetenschappelijke) literatuur en hoe wordt het begrip participatie gebruikt in het beleid van de (landelijke en lokale) overheid?

Onze zoektocht in de wetenschappelijke literatuur bracht ons geen eenduidig kader voor het maken van een verhelderend onderscheid tussen verschillende vormen van participatie. We vonden veel participatiebegrippen die elkaar (deels) overlappen. Het begrip maatschappelijke participatie beschouwen onderzoekers vaak als een soort restcategorie. Iedere vorm van participatie die geen politiek doel dient of met een werkring te maken heeft, wordt al snel als maatschappelijke participatie bestempeld.

In het beleid van overheden is het begrip participatie al decennia lang een multi-interpretabel begrip. Diverse toevoegingen dienen ter verheldering van de inhoud van het begrip, zoals sociale participatie, maatschappelijke participatie, arbeidsparticipatie, bewonersparticipatie, politieke participatie, enzovoort. De toevoegingen pogen te verhelderen waar(in) geparticipeerd wordt, maar het effect is dikwijls een volgende begripsverwarring. Zo lijkt politieke participatie bijvoorbeeld te gaan over het deelnemen aan de politiek. Maar wat wordt precies verstaan onder 'de politiek'? Deelname aan het bestaande politieke systeem? Maar is dan een vorm als belangenbehartiging geen politieke activiteit? Politicologen hebben boeken vol geschreven om het begrip politiek te definiëren en af te bakenen. De toevoeging 'politiek' lijkt iets te verduidelijken, maar in de praktijk is een nadere omschrijving nodig om te weten waar de participatie plaatsvindt, wie er participeert, en met welk doel mensen participeren.

We hebben voornamelijk gekeken naar de wijze waarop het begrip inhoud krijgt in het beleid van de rijksoverheid. De rijksoverheid ziet arbeidsparticipatie als de hoogste en belangrijkste vorm van participatie. Arbeidsparticipatie is de koninklijke weg naar sociale integratie en sociale cohesie (Korver & Wilthagen, 2002). Korver en Wilthagen betogen dat de invulling van participatie in het beleid in ons land is ontstaan door rapporten van de WRR (1990, 1996 en 2000). De WRR ziet arbeid als de belangrijkste vorm van participatie, omdat arbeid veel meer is dan geld verdienen en de verzorgingsstaat in stand houden. Arbeid genereert ook contacten, communicatie en ontplooiing. Het verschaft mensen een identiteit, het integreert hen in de samenleving en het bevordert de maatschappelijke samenhang.

Een ander resultaat van onze zoektocht is dat het begrip participatie als doel in beleidsteksten naar voren komt, maar tegelijkertijd wordt voorgesteld als een middel om een ander doel te bereiken. Arbeidsparticipatie staat echter als doel én als middel het hoogst in de hiërarchie: het geldt als de enige weg naar een volwaardig bestaan.

Als laatste onderdeel van het eerste deel presenteren we een bruikbare invulling van het begrip participatie aan de hand van een model voor maatschappelijke participatie in drie leefdomeinen (het privé-domein, het domein van werk, sociale zekerheid en voorzieningen, en het domein van het sociale leven). Dit model is in 1995 ontwikkeld door de Emanicipatie-raad en is geschikt om onderscheid te maken tussen verschillende vormen van participatie, de soorten zelfredzaamheid die nagestreefd worden, en de levensdomeinen waarin de participatie plaatsvindt. Met behulp van dit model beantwoorden we de eerste onderzoeksvraag: welk participatiebegrip is bruikbaar voor Wmo-beleid?

Deel II Praktijkgericht onderzoek in een wijk in Utrecht

We vervolgen onze zoektocht met de vraag of en hoe dit model bruikbaar is voor de praktijk van participatiebevordering. Deel II van de rapportage doet verslag van een praktijkgericht onderzoek in Hoograven, een subwijk in de gemeente Utrecht. We gebruiken deze casus om een participatieaanpak te vinden vanuit het participatiekader. Het praktijkgericht onderzoek bestaat uit semigestructureerde diepte-interviews met een aantal kwetsbare burgers uit de wijk, variërend in leeftijd, etnische herkomst en samenstelling van het huishouden. Om het perspectief van deze burgers op hun bestaande participatie en hun behoeften aan participatie in beeld te brengen, hebben we vooral naar hen geluisterd. Tevens hebben we door middel van gesprekken met professionals een beeld kunnen schetsen van het voorzieningenaanbod in en voor Hoograven. Ook bekijken we welke achtergrondgegevens al over de bestaande participatie van kwetsbare groepen verzameld zijn. Aan de hand hiervan kunnen we vaststellen welke gegevens ontbreken en of er wel of geen samenhang tussen de gegevens bestaat. Met deze drie elementen kunnen we onze tweede onderzoeksvraag beantwoorden: hoe kan het participatiebeleid concreet worden uitgewerkt?

Deel III Een beleidsstrategische benadering van participatiebevordering

Deel III van de rapportage omvat onze conclusies voor een beleidsstrategische benadering van participatiebevordering in de Wmo, op basis van de resultaten van Deel I en II van de studie.

We beantwoorden de laatste onderzoeksvraag: hoe kunnen het aanbod en de vraag naar participatiemogelijkheden op een goede manier op elkaar afgestemd worden? Concreet benoemen we aanknopingspunten voor de participatiebevordering van diverse kwetsbare groepen in de Wmo. We definiëren daarvoor eerst de term kwetsbare burgers. Vervolgens kijken we uit welke onderdelen een beleidsstrategische benadering voor participatiebevordering in de Wmo bestaat. Ook laten we aan de hand van de praktijkstudie in Hoograven zien wat deze benadering concreet aan aanknopingspunten voor Wmo-beleid biedt.

Samenvatting

Voor het effectief uitvoeren van de Wmo is inzicht in dat wat burgers nodig hebben om actief deel te nemen aan de samenleving van groot belang. Veel gemeenten worstelen met de vraag hoe ze goed zicht kunnen krijgen op de participatiebehoeften van burgers. Behoeftepeilingen leveren hier vaak niet veel inzicht in. Bewoners kunnen aangeven tevreden te zijn over het voorzieningenaanbod van bijvoorbeeld een buurthuis, of juist dat zij een plaats in de wijk missen om elkaar te ontmoeten. Maar dit soort uitkomsten zijn fragmentarisch en geven gemeenten nog geen antwoord op de vraag welk soort voorzieningen of ondersteuning burgers nodig hebben om actief te kunnen participeren in de samenleving. Een ander ervaringsgegeven is dat voorzieningen gericht op het ondersteunen van kwetsbare burgers deze burgers lang niet altijd weten te bereiken. Burgers die (het meeste) baat zouden hebben bij ondersteuning of activering krijgen deze niet altijd.

Er is veel onderzoek verricht naar de vraag waarom ‘kwetsbare burgers’ zo moeilijk te bereiken en te bedienen zijn. Vanuit het institutionele perspectief valt er veel te verbeteren wat betreft de toegankelijkheid en passendheid van het aanbod. In dit onderzoek hebben we vooral willen kijken naar de andere kant van de medaille, namelijk het participatieperspectief van burgers. Dit onderzoek gaat over de vraag hoe gemeenten het begrip participatie zo kunnen operationaliseren dat dit beter aansluit bij de participatiebehoeften van burgers.

We zijn ons onderzoek begonnen met een verkenning van het participatiebegrip in de wetenschappelijke literatuur en in het beleid. In deze verkenning viel het ons op dat participatie vooral wordt geoperationaliseerd richting arbeid en maatschappelijke en politieke activiteiten. In beleidsstukken is daarnaast sprake van een hiërarchie: participatie via arbeid staat het hoogst op de ladder. Activiteiten in het privé domein, zoals het zorgen voor jezelf en voor je gezin (shuishouding) worden in literatuur en beleid gezien als randvoorwaarden voor participatie in arbeid of in maatschappelijke activiteiten, en niet als een zelfstandige participatievorm.

Wij betogen dat het zorgen voor het huishouden, de opvoeding, de ge-

zondheid, voor anderen (mantelzorg) en de omgeving (milieuzorg) méér is dan een randvoorwaarde voor actieve deelname aan de samenleving.

Als we de vormen van (zorg)participatie in het privé-domein niet betrekken in een kader van participatiebeleid, missen we belangrijke aanknopingspunten voor lokaal ondersteuningsbeleid. Burgers die niet participeren in het openbare leven verdwijnen immers uit het zicht van beleidsmakers. Er zijn bijvoorbeeld mantelzorgers, die naast de zorg voor hun naaste niet actief zijn in arbeid, vrijwilligerswerk, of sociale en politieke activiteiten. Deze mensen vormen een belangrijke doelgroep van de Wmo.

Met het inzicht dat participatie in het privé-domein onderdeel behoort te zijn van een breed participatiebegrip voor de Wmo, hebben we onderzoek gedaan in de wijk Hoograven in Utrecht. De vraag die hierbij centraal stond was of het aanbod aan Wmo-voorzieningen goed aansluit op de vraag van de bewoners. Als eerste zijn we nagegaan welke gegevens er beschikbaar zijn over participatie van de bewoners. Met andere woorden: welke informatie of handvatten heeft de gemeente in handen om haar Wmo-beleid goed af te stemmen op de behoeften van de burgers? Het valt op dat de beschikbare gegevens fragmentarisch zijn en dat het niet goed mogelijk is om een compleet beeld te krijgen van de leefsituatie en behoeften van de bewoners. Zo zijn er bijvoorbeeld allerlei gegevens over arbeidsparticipatie, het gebruik van voorzieningen, schuldenproblematiek, et cetera, maar het is niet mogelijk om deze gegevens in samenhang te bezien. Uit de interviews die wij met kwetsbare bewoners hebben gehouden blijkt juist dat er in veel gevallen sprake is van zogenaamde multiproblematiek. Dat wil zeggen dat het juist de opeenstapeling van meerdere problemen is, die de zelfredzaamheid aantast en participatie belemmert.

Daarnaast valt op dat bij de gemeente inzicht in (participatie in) het privé-domein goeddeels ontbreekt. Er zijn bijvoorbeeld wel cijfers over de gezondheidstoestand van de bewoners, maar niet over de gevolgen die deze kan hebben op de feitelijke leefsituatie.

Dientengevolge blijken behoeften van bewoners en het aanbod niet altijd goed op elkaar aan te sluiten.

Wij betogen in dit rapport dat het belangrijk is om de *leefsituatie* van kwetsbare bewoners als startpunt te nemen voor de inrichting van een ondersteunings- en activeringsaanbod. Bewoners ervaren immers dat problemen of belemmeringen drukken op hun hele leven en niet alleen maar op een specifiek onderdeel daarvan. Om de leefsituatie van de geïnterviewden

te duiden maken we in de rapportage gebruik van het begrippenkader draaglast versus draagkracht.

De draaglast kan worden gedefinieerd als ‘beperkingen die de zelfredzaamheid ernstig aantasten’. Hierbij kan gedacht worden aan gezondheidsproblemen, maar ook aan schuldenproblematiek, of een gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal. Draagkracht betekent in dit verband de hulpbronnen (zoals inkomen en personen uit het sociale netwerk) die deze beperkingen kunnen compenseren. Hier kijken wij naar de verhouding tussen draagkracht en draaglast. Is de verhouding tussen deze twee in balans, dan is er geen (extra) behoefte aan ondersteuning, of dan zijn genoeg eigen hulpbronnen voorhanden om zelf aan deze behoeften tegemoet te komen. Dit is bijvoorbeeld het geval als een lichte lichamelijke beperking het doen van het huishouden bemoeilijkt, maar deze taak naar ieders tevredenheid wordt uitgevoerd door een mantelzorger. Bij kwetsbare burgers is echter vaak sprake van een verstoorde balans: de draaglast is hoog en de draagkracht is meestal laag. Uit ons onderzoek blijkt dat een belangrijke hulpbron, namelijk (het geloof in) het eigen vermogen om het leven positief te beïnvloeden, meestal niet of te weinig voorradig is. In veel gevallen is sprake van een duidelijke ondersteuningsbehoefte, waarin (nog) niet altijd wordt voorzien.

Deze analyse zou kunnen leiden tot de conclusie dat kwetsbare bewoners veel en duidelijk gearticuleerde ondersteuningsvragen hebben. De nood is immers hoog. Dit blijkt echter vaak juist niet het geval te zijn. Hierboven merkten we al op dat een kwetsbare leefsituatie vaak gepaard gaat met een beperkt geloof in eigen kracht en eigen kunnen. Dit leidt tot conservatief gedrag: weliswaar is de leefsituatie niet florissant en zijn de problemen groot, maar veranderingen kunnen gemakkelijk verslechtingen zijn en daarom is het beter om het bij het oude en bekende te houden. Daarnaast vormt ook onbekendheid met het aanbod aan voorzieningen een reden waarom ondersteuningsbehoeften niet (voldoende) gearticuleerd worden. Als je niet weet wat voor soort aanbod er mogelijk beschikbaar is, dan is het ook lastiger om de eigen behoefte goed te formuleren.

Het belangrijkste lijkt echter te zijn dat er een ‘participatieparadox’ optreedt: kwetsbare burgers willen graag ondersteund worden bij het formuleren van hun ondersteuningsbehoeften en bij het vinden van geschikte voorzieningen. Dit botst met het beeld dat de overheid heeft van de actieve burger die zelf(standig) op zoek gaat naar ondersteuning als hij of zij vragen heeft. Het feit dat de overheid er vanuit gaat dat individuen zelf en actief gaan

zoeken naar passende hulp en ondersteuning botst op het beeld dat kwetsbare burgers van zichzelf hebben, namelijk als mensen die ondersteuning behoeven en die op weg geholpen dienen te worden. De vraag dringt zich op wie probleemeigenaar, of verantwoordelijk is, als men dat zelf (even) niet kan zijn. Op het moment dat er geen gearticuleerde vraag is, komt ondersteuning niet op gang.

Voor het herstellen van de balans tussen draagkracht en draaglast is het van belang om:

1. de toegankelijkheid van de mogelijkheden voor ondersteuning zo laagdrempelig mogelijk te houden;
2. outreachend te werken.

Dit betekent dat de overheid kwetsbare burgers wijst op de mogelijkheden voor ondersteuning en hen ondersteunt bij het formuleren van hun behoeften. Pas als aan een minimum aan 'bestaanszekerheden' (in het privédo-
mein) tegemoet is gekomen, zijn kwetsbare burgers in staat om zelf maatschappelijk te participeren, al dan niet met ondersteuning.

Deel 1 Verkenning van het begrip participatie

1.1 De redenen voor een verkenning

Meedoen is een belangrijk doel van de Wmo. Meedoen geldt voor iedere burger, jong en oud, ongeacht zijn of haar maatschappelijke of economische positie, ongeacht of iemand beperkingen ondervindt of niet. De Wmo gaat er ook vanuit dat burgers zoveel mogelijk zelfredzaam zijn, al dan niet met hulp van anderen en de inzet van voorzieningen. Het is een ambitieuze agenda, die niet zo eenvoudig kan worden gerealiseerd. Een centrale vraag met betrekking tot het Wmo-beleid is hoe gemeenten kwetsbare groepen kunnen ondersteunen en activeren. Het gaat daarbij zowel om kwetsbaren die vanwege een beperking bepaalde dingen niet meer zelf kunnen, als om de zogenoemde zorgmijders, die geen hulpverlening willen of weten te vinden.

Om deze doelstelling te realiseren is er bij politici en ambtenaren grote behoefte aan kennis over de leefsituatie en de participatiebehoeften van kwetsbare burgers. Zeker als het gaat om de voor een gemeente ‘nieuwe’ doelgroepen als psychisch en verstandelijk gehandicapten. Ook zoeken ambtenaren en professionals naar concrete aanknopingspunten om (groepen) burgers te stimuleren mee te doen aan sociale activiteiten. We gebruiken in dit rapport de samenvattende term participatiebevorderend beleid om het stimuleren van de participatie én het bereiken van kwetsbare burgers aan te duiden. Voordat we kunnen ingaan op praktische vragen rond het opzetten en uitwerken van dit beleid, kijken we in dit eerste deel naar een bruikbaar participatiebegrip. Participatie is een multi-interpretabel begrip, en kent te onderscheiden doelen, locaties, motivaties, resultaten en effecten. Daarom is het belangrijk het begrip nader te omschrijven en een kader te ontwikkelen, zowel om participatiebevorderend Wmo-beleid uit te werken als om de effecten van het beleid te kunnen meten.

In het eerste deel van dit kenniscahier beschrijven we onze zoektocht in de literatuur en in het al bestaande participatiebevorderende beleid naar een bruikbaar kader voor het Wmo-beleid. We zijn op zoek naar een kader dat de bovenstaande verschijningsvormen van participatie omvat.

1.2 *Het begrip participatie in de literatuur*

Participatie is in de literatuur een veelomvattend begrip dat op allerlei aspecten van het dagelijkse leven van burgers kan worden toegepast (zie bijvoorbeeld: Van der Pennen & Van Marissing, 2008). Als gevolg daarvan wordt het begrip ook op allerlei manieren geconceptualiseerd, lopend van politieke betrokkenheid (Dekker & De Hart, 2005) tot het verlenen van informele hulp aan familie en vrienden (Breedveld et al., 2004). De rode draad die door alle definities heenloopt, is dat participatie een activiteit is. Het verwijst naar meedoen in de meest brede zin van het woord. Het gaat om handelingen waarmee individuele burgers hun leven zin geven en zoveel mogelijk naar hun eigen welbevinden proberen in te richten (Cardol et al., 2006).

In een enkel geval wordt ook het tonen van interesse als een vorm van participatie beschouwd, bijvoorbeeld met betrekking tot lokale politiek. De klassieke studie van Benedict Anderson over *Imagined Communities* uit 1986 maakt echter duidelijk dat *het gevoel* ergens bij betrokken te zijn iets wezenlijk anders is dan daadwerkelijk betrokken zijn. Mensen kunnen zich zeer betrokken voelen, maar om wat voor reden dan ook geen interesse hebben om te participeren (Van Marissing, 2005). Wij beperken ons daarom tot participatie in de betekenis van (actief) meedoen. Dit meedoen wordt in de meeste studies omschreven als het deel uitmaken van een groter geheel, zoals een werkring of een actiegroep (zie bijvoorbeeld: De Gier, 2007; Bekkers & De Graaf, 2002). Dit zou ook verklaren waarom auteurs het verlenen van mantelzorg en dergelijke nauwelijks als een vorm van participatie zien. Door anderen te helpen verricht je weliswaar activiteiten, maar je maakt geen deel uit van een groter geheel.

Onderzoekers verdelen participatie vaak onder in drie hoofdcategorieën: *politieke participatie*, *arbeidsparticipatie* en *maatschappelijke participatie* (zie bijvoorbeeld: Jennissen et al., 2007; De Klerk, 2007). De eerste categorie, politieke participatie, omvat activiteiten die gerelateerd zijn aan democratische rechten en plichten. Voorbeelden zijn het stemmen bij verkiezingen en deelnemen aan inspraaktrajecten (Breedveld et al., 2004). De tweede categorie omvat de deelname aan een werkring, zowel betaald als op vrijwillige basis. Ook het volgen van een opleiding wordt tot deze categorie gerekend. Alle overige vormen van participatie worden beschouwd als

vormen van maatschappelijke participatie.¹ In Bijlage 1 staat een schematisch overzicht van de verschillende termen die er in de (wetenschappelijke) literatuur worden genoemd.

Deze vaak terugkerende driedeling is vooral gemaakt op basis van de motieven die mensen hebben om te participeren. Op het gebied van beleid en politiek speelt vooral het uitoefenen van invloed een belangrijke rol: men wil iets gedaan krijgen of men is het ergens niet mee eens. Betaalde arbeid is in de eerste plaats belangrijk om in het levensonderhoud te kunnen voorzien. Daarnaast vervult de werkkring een belangrijke rol in het leven van mensen, al is het alleen maar omdat men daarmee het grootste deel van de tijd doorbrengt. Bij niet betaalde arbeid ligt dat iets anders. Hier zijn ook solidariteit en een nuttige (alternatieve) dagbesteding belangrijke drijfveren.

Zowel politieke participatie als arbeidsparticipatie zijn betrekkelijk eenvoudig af te bakenen. Minder eenvoudig is dat voor maatschappelijke participatie. Een literatuurverkenning levert een veelheid aan synoniemen op, zoals *burgerparticipatie*, *sociale participatie* en *culturele participatie* (zie onder andere: Bron, 2007). Onderzoekers lijken het begrip maatschappelijke participatie als een soort restcategorie te beschouwen: elke vorm van participatie die geen politiek doel dient of met een werkkring te maken heeft, is op die manier als maatschappelijke participatie aan te duiden.

In werkelijkheid overlappen de drie categorieën elkaar: iemand kan zich bijvoorbeeld beroepsmatig bezig houden met politieke doelen. Contacten op de werkvloer kunnen ook een maatschappelijke betekenis hebben. Een andere constatering over de bovengenoemde driedeling is dat het, in het licht van maatschappelijke participatie, niet zozeer van belang is welke motieven burgers hebben om te participeren. Belangrijker is de vraag of de participatie tot gevolg heeft dat zij voldoende meedoen en mee profiteren van de samenleving, en niet in een sociaal isolement verkeren.

De wetenschappelijke literatuur brengt ons dus niet veel nader tot ons doel een bruikbare invulling van het begrip participatie te krijgen, dat kan dienen als basis voor een beleidsstrategische benadering van participatiebevordering in de Wmo. Daarom zijn we gaan doorzoeken in beleidsdocumenten. Is daar een bruikbare invulling voorhanden?

¹ Sommige onderzoekers zien arbeidsparticipatie echter ook als onderdeel van maatschappelijke participatie.

1.3 Het begrip participatie in het beleid van overheden

Hoe wordt het begrip participatie gebruikt in landelijk beleid? Om deze vraag te kunnen beantwoorden hebben we gekeken of het begrip participatie voorkomt in relevante beleidsstukken, zoals van de regering en ministeries. Wanneer de term participatie in het document voorkwam, hebben we gekeken of het begrip wordt gebruikt in de zin van ‘maatschappelijke participatie’.² Een overzicht van de geanalyseerde beleidsteksten is te vinden in Bijlage 2.

De gevonden beleidsstukken zijn vervolgens op de volgende twee punten geanalyseerd: welke termen worden gebruikt om participatie te duiden? En: welk probleem dient door de betreffende vorm van participatie te worden opgelost?

Resultaten over de term participatie

De volgende vormen/aanduidingen van participatie zijn in de beleidsstukken gevonden:

- arbeidsparticipatie (deelname aan de arbeidsmarkt via het hebben van een betaalde baan);
- participatie in onderwijs;
- maatschappelijke participatie;
- politieke participatie;
- burgerparticipatie (lijkt op politieke participatie, maar heeft betrekking op inspraak of deelname in relatie tot overheid buiten de (partij)politieke kaders om);
- cultuurparticipatie (actief in aanraking komen met een cultuurdiscipline);
- zorgparticipatie (de zorg voor gezin en huishouden).

Probleemdefinities in relatie tot participatie

Bij de analyse van de probleemdefinities stond de volgende vraag centraal: Aan de oplossing van welke problemen moet participatie een bijdrage leveren? Het antwoord op deze vraag is te vinden in een van de pijlers van het coalitieakkoord tussen de Tweede Kamerfracties van CDA, PvdA en

² ‘De participatie van Nederland in internationale verdragen’ is bijvoorbeeld niet opgenomen in de zoekresultaten.

ChristenUnie van 7 februari 2007. In dit akkoord, getiteld 'Samen werken, samen leven', schetst het kabinet haar visie op de toekomst en een beleidsagenda. Het gaat om de vierde pijler over sociale samenhang: 'Sociale samenhang omdat ieder mens telt en we iedereen nodig hebben.' Deze pijler bevat een visie en een toekomstagenda met betrekking tot participatie. Participatie wordt allereerst geschetst als voorwaarde voor het functioneren van een samenleving in algemene zin. Met andere woorden: een samenleving kan niet bestaan zonder participerende burgers. Vervolgens komt het nationale perspectief aan bod: participatie is een noodzakelijke voorwaarde voor voldoende samenhang/sociale cohesie in de samenleving. Andere terreinen/thema's waar participatie een positieve invloed zou kunnen uitoefenen, zijn, in de ogen van de coalitie:

- het isolement van kwetsbare burgers;
- een onvoldoende grootte van de arbeidspopulatie;
- een onvoldoende toegeruste arbeidspopulatie;
- de inburgering van nieuwkomers/allochtonen;
- schooluitval;
- een tekort aan mantelzorg/vrijwilligerswerk;
- de overbelasting van mantelzorgers en vrijwilligers;
- onvoldoende ontplooiingsmogelijkheden, zingeving en integratie;
- een onvoldoende aanwezigheid van (etnische) gemeenschappen in het publieke domein;
- een gebrek aan vertrouwen in de samenleving/politiek;
- onvoldoende betrokkenheid bij de samenleving/politiek;
- negatieve beeldvorming in de samenleving t.a.v. kwetsbare groepen;
- et cetera.

Op de bovenstaande terreinen en in de thema's is participatie een *middel* om een probleem op te lossen. Echter, participatie wordt ook geformuleerd als doel op zich. Dit gebeurt bijvoorbeeld in het Actieprogramma 'Iedereen doet mee' van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

'Maatschappelijke participatie is meer dan een opstap naar werk alleen. Maatschappelijke participatie is ook een waarde op zichzelf voor de samenleving: mantelzorg en vrijwilligerswerk maar ook andere vormen van maatschappelijke participatie voorzien immers in een belangrijke behoefte, zowel voor degenen die door vrijwilligers geholpen worden als voor degenen die door hun inzet meer betrokken zijn bij de samenleving. Via vrijwilligerswerk worden veel belangrijke activiteiten op lokaal niveau mogelijk

gemaakt, zoals het openhouden van een zwembad of het organiseren van buurtfeesten. Ook tijdens het werkzame leven moeten tijd en mogelijkheden bestaan voor mensen om zich zinvol in te zetten voor de maatschappij. Een levensloopbestendig personeelsbeleid, dat ruimte laat voor combinaties van arbeid en zorg, is daarvoor belangrijk'. (p.8-9).

Kortom, in beleidsstukken wordt participatie gepresenteerd als doel en als middel. Arbeidsparticipatie staat in beide gevallen het hoogst in de hiërarchie: arbeidsparticipatie heeft tot doel het verschaffen van een inkomen en een goed functionerende economie. Maar: *'In onze samenleving is arbeid meer dan een middel om inkomen te verwerven. Het biedt de mogelijkheid om 'bij te blijven' in een veranderende samenleving, een gelegenheid om nieuwe kennis en vaardigheden op te doen. Meer nog dan inkomen is werk een middel tot ontplooiing, zingeving en integratie'. (Coalitieakkoord, p.23).*

Zo gesteld is arbeidsparticipatie DE route naar een volwaardig bestaan. Andere vormen van participatie worden in beleidsstukken geduid als randvoorwaardelijk voor arbeidsparticipatie, als *stepping stone* voor arbeidsparticipatie, of - als het echt niet anders kan - als surrogaat voor arbeidsparticipatie.

In veel beleidsstukken wordt participatie in het onderwijs (impliciet) geschaard onder 'arbeidsparticipatie'. Voor zover dit niet het geval is, wordt participatie in het onderwijs randvoorwaardelijk genoemd voor arbeidsparticipatie. (Voortijdig) schoolverlaten is onder andere om deze reden een probleem waarop het beleid zich richt.

Zorgparticipatie is een andere vorm van participatie die randvoorwaardelijk is voor arbeidsparticipatie: doordat mannen meer participeren in de zorg voor huishouden en gezin, kunnen vrouwen meer deelnemen aan de arbeidsmarkt.

Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt (allochtonen, mensen met een beperking, etc.) staan niet per definitie buiten de samenleving. Via maatschappelijke participatie kunnen zij toch meedoen: *'Vrijwilligerswerk speelt een belangrijke rol in de activering en participatie van burgers die nu nog niet volwaardig mee (kunnen) doen'. (Beleidsbrief Mantelzorg en vrijwilligerswerk, p. 14).* Door maatschappelijk te participeren doen deze burgers ervaringen, kennis en netwerken op die nodig zijn om (opnieuw) toe te treden tot de arbeidsmarkt of een opleiding te volgen.

Tot slot is er de categorie mensen die door een ernstige en permanente beperking geen arbeid (meer) kunnen verrichten. Ook zij kunnen via maatschappelijke participatie betrokken blijven bij de samenleving. In dit geval is deze betrokkenheid een noodzakelijk substituut voor arbeidsparticipatie.

‘Niet voor iedereen is een betaalde baan een reëel perspectief. Dat geldt bijvoorbeeld voor mensen die door een handicap of ziekte volledig arbeidsongeschikt zijn verklaard. Om te zorgen dat ook die groepen betrokken zijn en zich ook zo voelen, is het van belang dat zij niet geïsoleerd raken en blijven participeren in de samenleving. Bijvoorbeeld door vrijwilligerswerk voor een sport- of buurtvereniging of door het zorgen voor een zieke buurvrouw. In sommige gevallen zullen mensen op een actieve deelname toegelust moeten worden’. (Actieprogramma Iedereen doet mee, Ministerie van Sociale zaken en werkgelegenheid, p. 8-9).

1.4 Een bruikbaar participatiebegrip in lokaal beleid

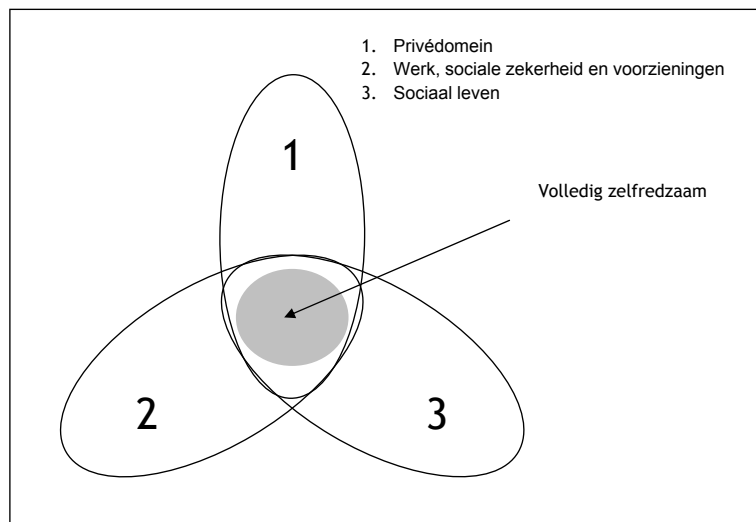
Onze zoektocht in beleid en literatuur brengt ons in eerste instantie niet de helderheid in te onderscheiden vormen van of typen participatie die we zoeken. In de wetenschappelijke literatuur worden drie hoofdcategorieën van participatie onderscheiden: *politieke participatie*, *arbeidsparticipatie* en *maatschappelijke participatie*. We hebben gezien dat maatschappelijke participatie een restcategorie is waar veel overige vormen van participatie mee worden aangeduid. In deze driedeling is geen plek voor vormen van participatie in het persoonlijke leven. Zo wordt bijvoorbeeld het verlenen van mantelzorg in de literatuur bijna nergens als vorm van participatie gezien. In de beleidsteksten is arbeidsparticipatie de vliedende kracht van participatie. Alles draait als doel of als middel om het bereiken van deze vorm van participatie voor zo veel mogelijk burgers.

Een bruikbaar kader om verschillende soorten participatie te onderscheiden aan de hand van drie verschillende leefdomeinen is opgesteld door de Emancipatieraad (1995). In een advies over de maatschappelijke zelfstandigheid en verantwoordelijkheid van meisjes en jongens maakt de Raad onderscheid tussen participatie in drie levensdomeinen: het privé-domein, het domein van werk, sociale zekerheid en voorzieningen, en het domein van het sociale leven. In het eerstgenoemde leefdomein, het privé-domein, vindt de zorgparticipatie plaats. Hieronder vallen de huishouding, opvoeding, zorg voor gezondheid, mantelzorg en milieuzorg. Het tweede leefdomein is de

sfeer van werk, sociale zekerheid en voorzieningen. In dit domein vindt de opleidings-, de uitkerings- en de arbeidsparticipatie plaats. Het gaat in dit domein ook om het gebruik van voorzieningen, bijvoorbeeld zorgvoorzieningen in de Wmo en Awbz, inkomensondersteuning, enzovoort. In het derde leefdomein gaat het om sociale en politieke participatie in de recreatie, het welzijnswerk, het vrijwilligerswerk, in de politiek, sociale netwerken, en in sport en cultuur.

Een voordeel van dit kader is dat het aansluit bij een hoofddoel van de Wmo, namelijk het bevorderen van de zelfredzaamheid van burgers. Zelfredzaamheid door participatie is de normatieve grondslag van de samenhang tussen de verschillende soorten participatie in verschillende leefdo-
meinen. Iemand is pas zelfredzaam wanneer er sprake is van een adequate verdeling van diens participatie over de drie leefdo-
meinen. Het gaat hier om een flexibele verdeling die kan wisselen naar gelang levensfase en levensloop. Iemand is zelfredzaam als hij of zij in elk van de drie leefdo-
meinen in meer of mindere mate actief is (zie onderstaande figuur 1).

Figuur 1: zelfredzaamheid door participatie



Een belangrijk aspect van het kader is dat de leefdomeinen communicerende vaten zijn. Als je kiest, om wat voor reden dan ook, bewust of onder druk van de omstandigheden, voor participeren in één van de leefdomeinen, dan heeft dat consequenties voor de andere domeinen. Iemand die ziel en zaligheid, en dus al zijn of haar tijd en energie legt in het runnen van een eigen bedrijf, komt bijna niet toe aan participeren in het privé-domein of in het domein van het sociale leven. Andersom kunnen er redenen zijn waarom burgers voornamelijk participeren in het privé-domein, zoals we in dit rapport zullen aantonen.

Aan de hand van de drie leefdomeinen kunnen we onderscheid maken tussen de verschillende soorten participatie die we in de literatuur en in de beleids-teksten zijn tegengekomen. Tevens kunnen we onderscheid maken op basis van de wijze waarop mensen actief deelnemen, ofwel de activiteiten die mensen ondernemen. De onderstaande invulling van het kader geeft aanknopingspunten voor het maken van een onderscheid tussen verschillende vormen van participatie, de soorten zelfredzaamheid die nagestreefd worden, en de levensdomeinen waarin de participatie plaatsvindt.

Domeinen en doel	Participatievormen
<i>Privédomein</i>	Huishouding
<i>Zorgzelfredzaamheid</i>	Opvoeding Zorg voor gezondheid Administratie Mantelzorg Zorg voor milieu
<i>Domein van werk, sociale zekerheid en voorzieningen</i>	Opleiding (+ her-, om- en bijscholing) Betaald werk Gebruik uitkeringen
<i>Financiële en fysieke zelfredzaamheid</i>	Gebruik voorzieningen
<i>Domein van het sociale leven</i>	Recreatie Welzijnswerk Vrijwilligerswerk
<i>Sociale zelfredzaamheid</i>	Politiek Sociale netwerken Sport Cultuur

Wanneer we vanuit dit kader van zelfredzaamheid door participatie naar de literatuur over participatie kijken, valt op dat er zeer veel aandacht is voor participatie op het gebied van werk, sociale zekerheid en voorzieningen en

voor participatie in de sociale sfeer. Participatie als activiteit in de privé-sfeer wordt echter niet of nauwelijks genoemd. Slechts een enkele auteur besteedt aandacht aan mantelzorg en informele hulp als zijnde vormen van participatie (zie bijvoorbeeld Bron, 2007 en de RMO, 2006). Kennelijk wordt het helpen van anderen niet gezien als participeren, maar meer als het verlenen van een gunst. Hieruit zouden we kunnen concluderen dat participatie in de ogen van veel onderzoekers vooral een sociale activiteit is en dat het privédomein buiten de sociale sfeer valt.

Op welke levensdomeinen heeft participatie in landelijke beleidsstukken betrekking? Het zal geen verrassing zijn dat participatie in het landelijke beleid vooral betrekking heeft op domein twee. In Bijlage 3 geven we in een overzicht weer op welk domein participatie per beleidsstuk betrekking heeft.

Wij geven er de voorkeur aan participatie te definiëren in bredere termen: het meebouwen aan het verbeteren van bestaande omstandigheden, als uiting van betrokkenheid op anderen.

De belangrijkste ommissie in wetenschap en beleid is de participatie in het persoonlijke leven, de zorgparticipatie in het privédomein. Wanneer we de vormen van (zorg)participatie in het privédomein niet betrekken in een kader van participatieprofielen, missen we belangrijke aanknopingspunten voor lokaal ondersteuningsbeleid. We zien de volgende noodzaken om in het kader van de Wmo juist wel nadruk te leggen op het bevorderen van zorgparticipatie in de privésfeer:

- Veel burgers die om wat voor reden dan ook niet deelnemen aan de leefdomeinen 2 en 3 verdwijnen uit het zicht van beleidsmakers. Verborgen armoede is bijvoorbeeld mogelijk doordat er burgers zijn die geen uitkeringrelatie hebben met een gemeente, en ook niet deelnemen aan het sociale domein. Denk bijvoorbeeld aan de eerste generatie allochtone ouderen.
- Een andere noodzaak om zorgparticipatie in het privédomein in een participatiebeleid mee te nemen is de maatschappelijke waarde van de onbetaalde zorgarbeid. Economen hebben berekend dat zorgarbeid het aantal uren van betaalde arbeid overschrijdt. Het ondersteunen van de mensen die deze onbetaalde vormen van participatie verrichten kan in lokaal ondersteuningsbeleid niet ontbreken.
- Vanuit de doelen van de Wmo, meedoen en zelfredzaamheid, is het bevorderen van zorgzelfredzaamheid in het privédomein het eerste aanknopingspunt om het meedoen aan de andere twee leefdomeinen mogelijk te maken.

Deel II Participatie(beleid) in de praktijk: Nieuw-Hoograven

2.1 Inleiding

In het eerste deel hebben we aangegeven wat we onder participatie van burgers verstaan, waarbij we onderscheid hebben gemaakt tussen participatie in het privédomein, participatie in het domein van werk, sociale zekerheid en voorzieningen, en participatie in het sociale en politieke leven. In dit tweede deel bekijken we aan de hand van een praktijkvoorbeeld welke gegevens nodig zijn om het participatiebeleid concreet uit te werken (onderzoeksvraag 2). Het gaat om drie soorten gegevens in de Utrechtse wijk Nieuw-Hoograven:

- de beschikbare gegevens over de leefsituatie van burgers;
- gegevens over het participatieaanbod (de aangeboden diensten, regelingen en voorzieningen);
- gegevens over de vraag (de participatiebehoefte) van kwetsbare burgers.

Voordat we de resultaten op deze onderdelen weergeven, schetsen we in paragraaf 2.2 eerst een beeld van de wijk Nieuw-Hoograven. Vervolgens bekijken we aan de hand van bestaand cijfermateriaal in hoeverre we uitspraken kunnen doen over de mate van kwetsbaarheid van de bewoners van Nieuw-Hoograven (2.3). We analyseren in paragraaf 2.4 het aanbod van diensten, regelingen en voorzieningen aan de hand van documenten, websites en interviews met een aantal professionals in de wijk. In paragraaf 2.5 zetten we de belangrijkste conclusies van de verkenning van de data en het aanbod op een rijtje. Vervolgens hebben we de vraag naar participatiemogelijkheden verkend (2.6) door met een geselecteerde groep kwetsbare burgers uit deze wijk te gaan praten, en vooral door naar hen te luisteren. In de laatste paragraaf van dit deel gaan we in op de vraag in hoeverre er in dit praktijkvoorbeeld sprake is van een goede mix van vraag naar en aanbod aan participatiemogelijkheden.

2.2 *Nieuw-Hoograven: ontstaan en ontwikkeling*

Nieuw-Hoograven was de eerste uitbreidingswijk van de stad Utrecht, kort na de Tweede Wereldoorlog. De buurt maakt deel uit van de wijk Utrecht-Zuid, waartoe ook Lunetten, Oud-Hoograven, Tolsteeg en de Bokkenbuurt behoren. De buurt wordt gekenmerkt door veel portiekflats van vier etages, veel openbaar groen en een rustige uitstraling (zie afbeelding 1).

Sinds de jaren '90 van de vorige eeuw is Nieuw-Hoograven een doorgangswijk geworden. Mensen die het zich konden veroorloven gingen op zoek naar een woning elders; verder kwam ook een toenemend aantal ouderen te overlijden. De leegkomende woningen werden bewoond door allochtone gezinnen en kleine huishoudens van zowel Nederlandse als allochtone afkomst. Vooral de kleine gezinnen beschouwen de huidige woning vaak als een springplank, in afwachting van een betere woonsituatie. Het aandeel huishoudens dat te kennen heeft gegeven binnen twee jaar zeker te willen verhuizen, ligt dan ook ver boven het stedelijk gemiddelde. De verhuisbewegingen hebben ertoe geleid dat het aantal alleenstaanden in Nieuw-Hoograven is toegenomen en het aantal huishoudens met kinderen is afgenomen. Nieuw-Hoograven laat tevens een proces van vergrijzing zien. Het betreft vooral mensen die al lang geleden in de wijk zijn komen wonen en daar oud zijn geworden (Van Marissing, 2008).

Afbeelding 1: portiekflats en eengezinswoningen aan de Huize de Geerlaan



Foto: Erik van Marissing (2009)

2.3 Beschikbare cijfers over leven in Nieuw-Hoograven

Om inzicht te verkrijgen in de mate waarin bewoners van Nieuw-Hoograven als ‘kwetsbaar’ kunnen worden getypeerd, maken we gebruik van verschillende statistische bronnen. Een deel van de informatie wordt op buurtniveau aangeboden, een deel op het niveau van subwijken, en een deel op het niveau van de wijk³ of de stad Utrecht als geheel. De veelheid aan schaalniveaus heeft onder andere te maken met de manier waarop gegevens worden gemeten: soms gaat het om absolute aantallen, soms om percentages, en soms om gegevens die zijn verkregen met behulp van een steekproef. Een andere reden is dat de gegevens niet lukraak worden verzameld, maar dat deze altijd aansluiten op de doelstellingen en/of beleidsontwikkelingen van de verschillende gemeentelijke diensten, zoals de Dienst Maatschappelijke

³ De buurt Nieuw-Hoograven vormt samen met Oud-Hoograven de subwijk Hoograven. Deze subwijk vormt samen met Tolsteeg, Lunetten en de Bokkenbuurt de wijk Utrecht-Zuid.

Ontwikkeling of de Dienst Wijken. Voor sommige van deze doelstellingen volstaat het niveau van de wijk, voor andere is inzicht op buurniveau gewenst.

De belangrijkste algemene informatiebron is de jaarlijkse *Inwonersenquête*. De hieruit afkomstige data worden onder andere gebruikt voor het opstellen van de *Utrecht Monitor* en de *Wijkenmonitor*. De *Utrecht Monitor* is een jaarlijkse schets van de meest recente feitelijke ontwikkelingen in Utrecht op alle beleidsterreinen, aangevuld met meningen van de Utrechtse bevolking. In de *Wijkenmonitor* wordt een beeld geschetst van de situatie en de ontwikkeling in de Utrechtse wijken aan de hand van belangrijke thema's als veiligheid, de sociale infrastructuur, de openbare ruimte en de sociaal-economische positie.

Naast de inwonersenquête wordt er door de verschillende gemeentelijke diensten een groot aantal gegevens bijgehouden over de Utrechtse bevolking. De hieruit voortkomende rapportages zijn gekoppeld aan bestuurlijke thema's, zoals het Krachtwijkenbeleid (*Krachtwijkenmonitor*), het volksgezondheidsbeleid (*Volksgezondheidmonitor*), het woon-, welzijns- en zorgbeleid (*WWZ-Monitor*) en het armoedebeleid (*Armoedemonitor*). In *De Sociale staat van Utrecht* wordt de sociale infrastructuur in Utrecht in beeld gebracht aan de hand van de thema's 'burgerschap', 'maatschappelijke stabiliteit' en 'kwaliteit van leven'.

In de volgende subparagrafen bekijken we achtereenvolgens de beschikbare gegevens over de sociaal-economische positie van de bewoners, over hun gezondheid, (lichamelijke) beperkingen en zelfredzaamheid, het gebruik van en de behoefte aan voorzieningen, hun geestelijke gezondheid en leefstijl, en over informatie, hulp en de sociale omgeving. In paragraaf 2.5 plaatsen we enkele kanttekeningen bij de mogelijkheid de verzamelde gegevens te gebruiken voor de onderbouwing van het participatiebeleid in de Wmo.

De sociaal-economische positie van de bewoners

Hoograven is door het gemeentebestuur als vijfde krachtwijk toegevoegd aan de vier krachtwijken die door het rijk zijn aangewezen (Overvecht, Kanaleneiland, Zuilen-Oost en Ondiep). In deze vijf wijken wordt extra inzet gepleegd met behulp van het budget dat door de minister van Wonen, Welzijn en Integratie beschikbaar is gesteld. De keuze van het gemeentebestuur om Hoograven als extra krachtwijk aan te wijzen is voornamelijk gebaseerd op de sociaal-economische achterstanden van deze wijk ten op-

zichte van het stedelijk gemiddelde.

Op vrijwel alle indicatoren op het gebied van sociale infrastructuur scoort Nieuw-Hoograven (inclusief de Bokkenbuurt) lager dan het stedelijk gemiddelde (zie tabel 4.1 in Bijlage 4). Het gaat onder andere om het percentage bewoners dat zich verantwoordelijk voelt voor de buurt, het aandeel dat ontevreden is met de bevolkingssamenstelling, en het percentage bewoners dat niet gehecht is aan de buurt. Een positieve uitschieter is de beoordeling van de jongerenvoorzieningen in de buurt. Ten opzichte van Utrecht als geheel zijn de bewoners van Hoograven hier uitermate tevreden over. De beoordelingen van het maatschappelijk en persoonlijk welbevinden, alsmede de zelfredzaamheid, liggen weliswaar onder het stedelijk gemiddelde, maar zijn met respectievelijk een 7,1 en twee keer een 7,4 ruim voldoende.

Ook op veel sociaal-economische indicatoren scoort Nieuw-Hoograven aanzienlijk slechter dan Utrecht als geheel (zie tabel 4.2 in Bijlage 4). In Nieuw-Hoograven wonen verhoudingsgewijs meer werkzoekenden, bijstandsgerechtigden, arbeidsongeschikten en uitkeringsontvangers. In Nieuw-Hoograven/Bokkenbuurt maakt 33 procent van de huishoudens gebruik van financiële regelingen, tegenover zeventien procent in Utrecht als geheel (Armoedemonitor 2006, p.23). In totaal maken in de wijk 1.053 huishoudens van de 3.227 huishoudens die de wijk telt gebruik van één of meer regelingen.

Het gemiddelde huishoudinkomen ligt, kortom, beduidend lager dan in de stad als geheel en Nieuw-Hoograven kent relatief gezien veel meer laag opgeleiden. De gemiddelde CITO-score ligt onder het stedelijk gemiddelde en het aantal leerlingen in het basisonderwijs met een leerachterstand ligt daar juist ver boven (76 procent ten opzichte van 38 procent; Gemeente Utrecht 2006, p.166).

Op basis van bovengenoemde sociaal-economische indicatoren kunnen we vaststellen dat in Nieuw-Hoograven relatief veel burgers op de een of andere manier als 'kwetsbaar' zijn aan te merken. Doordat de verschillende monitors een thematische insteek hanteren en de buurt of wijk daarbij centraal stellen, is het niet mogelijk om inzicht te verkrijgen in de accumulatie van problemen en achterstanden van individuele burgers. Zijn de bewoners die gebruik maken van financiële regelingen bijvoorbeeld dezelfde bewoners als de bewoners die niet actief zijn in de buurt (zie tabel 4.1 en 4.2 in Bijlage 4)? En zijn er veel bewoners met een lage opleiding onder het aandeel bewo-

ners dat een uitkering ontvangt (zie tabel 4.1 en 4.2 in Bijlage 4)? Aan het einde van deze paragraaf komen we hierop terug.

Gezondheid, (lichamelijke) beperkingen en zelfredzaamheid

Gezondheid op buurniveau

Niet alleen op het sociaal-economische vlak, maar ook op het terrein van gezondheid en zelfredzaamheid lijken de bewoners van Nieuw-Hoograven relatief kwetsbaar: 'In Nieuw Hoograven/Bokkenbuurt is duidelijk sprake van een gezondheidsachterstand. Uit de gezondheidspeiling van 2006 blijkt dat hier het percentage bewoners dat zijn gezondheid als matig tot slecht ervaart twee keer zo hoog is als gemiddeld in Utrecht (25 procent versus 13 procent gemiddeld in Utrecht). Bijna twee keer zoveel mensen hebben een hoge kans op een depressie (11 procent versus 6 procent) en het gebruik van medicatie voor angst, depressie- en spanningsklachten is sterk verhoogd (12 procent versus 7 procent). Bovendien heeft bijna de helft van de bewoners boven de 16 jaar last van overgewicht (44 procent versus 35 procent) en wordt er door 47 procent minder dan 1 uur per week gesport (gemiddeld 34 procent). Dit gezondheidsprofiel heeft voor wijkbewoners negatieve effecten op de levensverwachting, kansen op de arbeidsmarkt, participatie en (toekomstige) zorgkosten', zo lezen we in het Wijkactieplan Hoograven (2007, p.14).

Gezondheid op wijkniveau

Daar waar in het Wijkactieplan Hoograven (2007) wordt gesproken van een gezondheidsachterstand, zien we dat niet terug in de Volksgezondheidsmonitor (2005). Dit verschil kan worden verklaard doordat in het Wijkactieplan specifiek uitspraken worden gedaan over de buurt Nieuw-Hoograven/Bokkenbuurt, terwijl de Volksgezondheidsmonitor is gebaseerd op cijfers op het niveau van de wijk Utrecht-Zuid (dus inclusief Oud-Hoograven, Lunetten en Tolsteeg). Zowel de stellingen die betrekking hebben op het persoonlijk welbevinden als de stellingen die betrekking hebben op het maatschappelijk welbevinden vertonen voor Utrecht-Zuid geen noemenswaardige verschillen ten opzichte van het stedelijk gemiddelde (zie tabel 4.3 in Bijlage 4). Ook de invloed van de fysieke omgeving (woning en buurt) op de gezondheid vertoont geen afwijking van het stedelijk gemiddelde. Dit neemt niet weg dat ongeveer een kwart van de bewoners problemen met de gezondheid ervaart door problemen in de

buurt, en dat ruim een derde van de bewoners in Utrecht-Zuid last heeft van vervelende eigenschappen van de woning (zie tabel 4.4 in Bijlage 4). Dit betreft onder andere 'teveel trappen', 'geen goede ventilatie' en 'tocht' (Volksgezondheidsmonitor 2005, tabellenboek, p.28). Het is zeer wel denkbaar dat het merendeel van de bewoners die last ervaart in Nieuw-Hoograven woont.

Statushouders

Statushouders zijn asielzoekers die in Nederland een verblijfsvergunning hebben ontvangen van de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND). Een groot deel hiervan is vluchteling (Volksgezondheidsmonitor 2005, p.6; p.48). Statushouders zijn kwetsbaar omdat hun gezondheid in het algemeen slechter is dan die van de algemene bevolking. Ook hebben ze vaker last van chronische aandoeningen en psychische klachten en een verhoogde kans op een posttraumatische stressstoornis (Volksgezondheidsmonitor 2005). Mede hierdoor bevinden zij zich vaak in een sociaal isolement. Van de in totaal 5.000 (ex-)statushouders in Utrecht wonen er ongeveer 600 in Utrecht-Zuid. Het aantal statushouders in Utrecht neemt af, onder andere door strengere wetgeving (Volksgezondheidsmonitor 2005). In theorie zouden de statushouders gebruik moeten maken van de reguliere zorg, maar de vraag is in hoeverre zij de weg hier naartoe ook weten te vinden en geaccepteerd worden. Altrecht, de organisatie die geestelijke gezondheidszorg verleent, heeft daarom een team van specialisten dat zich specifiek richt op de geestelijke gezondheidszorg voor asielzoekers en vluchtelingen.

Lichamelijke beperkingen

Op het gebied van lichamelijke beperkingen (zie tabel 4.5 in Bijlage 4) wijkt Utrecht-Zuid eveneens weinig af van het stedelijk gemiddelde: de verdeling tussen het aandeel bewoners dat een beperking heeft en daar wel of geen problemen van ondervindt is nagenoeg gelijk aan de Utrechtse verdeling (Volksgezondheidsmonitor 2005, tabellenboek, p.13). Interessant is de uitsplitsing naar het gebied waarop de beperking problemen geeft. Voor 33 procent van de mensen met beperkingen is dat de woning, 44 procent ervaart problemen met of op het werk, 49 procent heeft problemen bij sport en recreatie, en 51 procent vindt vervoer lastig.

Zelfredzaamheid

De inwoners van Nieuw-Hoograven geven hun zelfredzaamheid het cijfer 7,4 (Volksgezondheidsmonitor 2005, p.95). Uit diezelfde Volksgezondheidsmonitor blijkt echter ook dat in Utrecht-Zuid meer dan de helft van de inwoners van 55 jaar en ouder één of meer beperkingen ervaart bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL; 51 procent; p.17). Voor huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen (HDL) is dat zelfs 59 procent. Zowel de ADL- als de HDL-activiteiten scoren daarmee slechter dan in Utrecht als geheel.

Ten opzichte van Utrecht als geheel scoort Utrecht-Zuid goed qua hulp in de huishouding. De score is iets minder goed op het gebied van hulp bij persoonlijke verzorging aan 55-plussers, dat wil zeggen: het percentage inwoners dat vindt dat de mate van hulp voldoende is (zie tabel 4.6 in Bijlage 4). Dit neemt niet weg dat een deel van de bewoners zegt behoefte te hebben aan (meer) hulp, zowel in de huishouding (17 procent) als bij hun persoonlijke verzorging (12 procent).

Gebruik van en behoefte aan voorzieningen

De behoefte aan sociale voorzieningen (sociaal-culturele activiteiten en een buurthuis) wijkt in Utrecht-Zuid niet af van het stedelijk gemiddelde. Onder de 55-plussers is wel een duidelijke behoefte aan een gespreksgroep, meer bezoek van vrijwilligers, en personenalarmering (zie tabel 4.9 in Bijlage 4). Op stedelijk niveau wordt duidelijk dat deze behoefte vooral groot is onder de groep van 80 jaar en ouder en onder niet-Nederlanders. Mensen met een lage sociaal-economische status hebben relatief gezien iets meer behoefte aan gespreksgroepen en bezoek van vrijwilligers, terwijl onder de mensen met een hogere status vooral behoefte bestaat aan personenalarmering. Aangenomen mag worden dat dit ook in de afzonderlijke wijken het geval is, dus ook in Hoograven.

Qua behoefte aan fysieke voorzieningen (Volksgezondheidsmonitor 2005, tabellenboek, p.39), zoals een boodschappenservice, een warme maaltijdvoorziening en een park, bankjes of groen in de buurt, een bushalte in de buurt, een huisarts of een apotheek, verschilt Utrecht-Zuid niet veel van het Utrechtse gemiddelde. Vooral de behoefte aan verbetering van de veiligheid in huis is groter in Zuid dan in de stad als geheel (25 procent ten opzichte van 15 procent) en dit geldt ook voor vervoer voor ouderen (17 procent ten opzichte van 10 procent). Bij dat laatste moet worden opge-

merkt dat dit aandeel niet gewogen is naar het aandeel ouderen dat in de buurt woont.

Geestelijke gezondheid en leefstijl

Qua geestelijke gezondheid verschilt Utrecht-Zuid niet veel van het stedelijk gemiddelde. Het percentage inwoners van 19 jaar en ouder dat depressief, overspannen of eenzaam is, is nagenoeg gelijk (zie tabel 4.8 in Bijlage 4). Opvallend is dat een aanzienlijk deel van de bevolking aangeeft zich matig tot zeer sterk eenzaam te voelen (38 procent; Volksgezondheidsmonitor 2005, tabellenboek, p.19). In het Tabellenboek Psychosociale Gezondheid (2008, p.7) is eenzaamheid voor Nieuw-Hoograven/Bokkenbuurt verder uitgesplitst naar eenzaam (35 procent), ernstig eenzaam (5 procent), emotioneel eenzaam (11 procent), en sociaal eenzaam (26 procent). Vergeleken met Utrecht als geheel scoort Nieuw-Hoograven op alle aspecten van eenzaamheid vergelijkbaar of slechter.

De bewoners van Utrecht-Zuid hebben een (ongezonde) levensstijl die overeenkomt met het Utrechtse gemiddelde (gekeken is onder andere naar roken, overmatig drinken, drugsgebruik, gezond eten en lichaamsbeweging). Een aanzienlijk deel van de bewoners van Hoograven beweegt onvoldoende, sport niet, en krijgt te weinig gezonde voeding binnen.

Informatie, hulp en sociale omgeving

In de Volksgezondheidsmonitor (2005, p.32-36) is een groot aantal onvervulde behoeften in beeld gebracht. Het gaat daarbij zowel om behoefte aan informatie als om gewenste hulp. Onderwerpen waar naar gevraagd is, zijn onder andere gezonde voeding, beweging, afvallen, stoppen met roken, het verminderen van alcoholgebruik, het omgaan met allerlei ziektes en aandoeningen, ondersteuning bij sociaal-emotionele problemen, zelfstandig blijven, en omgaan met eenzaamheid. In het algemeen wijken zowel de behoefte aan informatie als de behoefte aan hulp niet veel af van het stedelijk gemiddelde (slechts één tot twee procent).

Eén van de onderwerpen waar wel enige verschillen zichtbaar worden, is de behoefte aan informatie over en hulp bij zelfstandig blijven wonen: 34 procent van de inwoners van Utrecht-Zuid wil hier graag meer informatie over, tegenover 28 procent voor Utrecht als geheel (Volksgezondheidsmonitor 2005, p.35). Tegelijkertijd is het percentage dat hier hulp bij nodig heeft weer lager dan in Utrecht als geheel (9 procent ten opzichte van 13 procent). Vergeleken met Utrecht als geheel (6 procent)

zijn er relatief veel mensen in Utrecht-Zuid die meer informatie willen hebben over omgaan met eenzaamheid (10 procent). Het betreft hier overigens alleen de behoefte van 55-plussers. In totaal heeft 21 procent van de bewoners van Nieuw-Hoograven/Bokkenbuurt behoefte aan informatie over één of meer onderwerpen die zijn gemeten, vergeleken met 25 procent in Utrecht als geheel (Tabellenboek Psychosociale Gezondheid, 2008).

Uit de Volksgezondheidsmonitor blijkt dat mensen vooral aan hun informatie komen via familie, vrienden of kennissen, televisie, radio en kranten, en via het werk (zie tabel 4.9 in Bijlage 4). Het betreft dus voornamelijk bronnen die burgers zelfstandig en vrij gemakkelijk kunnen raadplegen. De instanties die er speciaal voor zijn om mensen te ondersteunen, zoals deskundigen en patiëntenverenigingen, worden aanmerkelijk minder genoemd. Het is niet bekend of dit een antwoord op een open vraag betreft of dat bewoners bij alle genoemde categorieën werd gevraagd om 'ja' of 'nee' te antwoorden. Het is immers aannemelijk dat mensen eerder geneigd zijn een bron te noemen wanneer hen daar direct naar wordt gevraagd dan wanneer ze deze uit zichzelf moeten noemen. Daarnaast zijn de cijfers niet uitgesplitst naar wijken of buurten, waardoor niet duidelijk is of de verdeling in Nieuw-Hoograven er hetzelfde uitziet als in de stad als geheel.

In het Tabellenboek Psychosociale Gezondheid (2008) is het percentage bewoners opgenomen dat contact heeft gezocht met hulpverleningsinstanties als het Riagg, een psycholoog of psychiater. Gemiddeld is dat in Nieuw-Hoograven/Bokkenbuurt dertien procent, terwijl dat in Utrecht als geheel elf procent is.

Cijfers over de sociale omgeving van bewoners zijn van groot belang met het oog op eenzaamheid en uitsluiting. Het percentage bewoners dat minder dan één keer per week bezoek ontvangt in of buiten de buurt ligt in Utrecht-Zuid even hoog als in de stad als geheel. Hetzelfde geldt voor het percentage bewoners dat ontevreden is over het aantal bezoeken, dat niemand heeft om persoonlijke problemen mee te bespreken, en dat een lage buurtcohesie ervaart. Het zou goed kunnen dat er binnen de wijk grote verschillen bestaan, ook tussen verschillende groepen in de wijk. De Volksgezondheidsmonitor biedt hierover geen uitsluitsel. In Zuid ontvangt vijf procent van de bevolking mantelzorg. Hetzelfde percentage bewoners geeft mantelzorg aan anderen in de wijk (p.25). In Nieuw-Hoograven/Bokkenbuurt heeft zeven procent van de bewoners de afgelopen maand last van vermijdingsangst gehad en eveneens zeven procent van sociale angst

(Tabellenboek Psychosociale Gezondheid 2008). Vergeleken met het stedelijk gemiddelde van respectievelijk vijf en vijf procent scoort Nieuw-Hoograven dus iets slechter.

Kanttekening bij de cijfers

Zowel de cijfers over de ervaren gezondheid als over problemen ten gevolge van beperkingen moeten met enige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Hetzelfde geldt voor de cijfers over zelfredzaamheid. Hoewel de wijk Utrecht-Zuid op basis van bovengenoemde cijfers geen achterstand lijkt te vertonen, is het namelijk aannemelijk dat er voor Nieuw-Hoograven wel degelijk sprake is van een achterstand. Een verklaring vinden we in de Volksgezondheidsmonitor (2005, p.38): Dit 'komt hoogstwaarschijnlijk doordat de subwijken van Utrecht-Zuid erg verschillen'. De buurten die samen Utrecht-Zuid vormen hebben immers niet alleen een verschillend ruimtelijk en stedenbouwkundig karakter, maar, daarmee samenhangend, ook een verschillende bevolkingssamenstelling met bijbehorende kenmerken, zoals leeftijd, opleidingsniveau en huishoudenssamenstelling.

Ten tweede blijkt steeds weer dat cijfers worden verzameld op thematische basis. Hierdoor is het niet mogelijk om uitspraken over individuen te doen en de accumulatie van achterstanden en/of problemen in beeld te brengen. Dit is echter wel wenselijk, willen we een goed inzicht hebben in de mate van kwetsbaarheid van de inwoners van Nieuw-Hoograven of van welke wijk dan ook. In de volgende paragraaf zullen we zien dat ook het aanbod gebaseerd is op een thematische insteek, namelijk op doelgroepen en doelgebieden, in plaats van op individuele burgers.

2.4 *Het participatieaanbod in Nieuw-Hoograven*

Het aanbod van diensten, regelingen en voorzieningen is deels gebaseerd op de kenmerken van de bevolking, zoals geschetst in paragraaf 2.3. Zo ook voor Nieuw-Hoograven. In de wijk is een groot aantal organisaties actief. Daarnaast zijn er veel fysieke plekken waar bewoners terecht kunnen voor informatie, hulp, ondersteuning en ontspanning. Sommige van deze gebouwen bedienen niet alleen Hoograven, maar ook omliggende buurten als Tolsteeg, Lunetten en soms ook de Rivierenwijk (behorend tot de wijk Zuidwest). In deze paragraaf gaan we achtereenvolgens in op het gemeentelijk beleid, zorg en welzijn, huisvesting, opleiding, werk, sociale zekerheid

en voorzieningen, en het aanbod op het terrein van ontspanning, sociale activiteiten en religie. Tot slot besteden we kort aandacht aan organisaties die niet in de wijk gevestigd zijn, maar wel diensten aanbieden. Aan het einde van deze paragraaf bespreken we de belangrijkste conclusies over het participatieaanbod in Nieuw-Hoograven.

Gemeentelijk beleid

Het aanspreekpunt van de gemeente Utrecht is Wijkbureau Zuid. Het Wijkbureau is centraal in Hoograven gelegen en heeft een tweeledige functie: bewoners informeren over wat er in de wijk gebeurt (plannen en beleid) en signaleren wat er in de wijk speelt. Concreet betekent dit dat bewoners bij het wijkbureau terecht kunnen met al hun vragen over de gemeente, maar dat de medewerkers ook nauwe contacten onderhouden met de wijkraad en allerlei organisaties die in de wijk gevestigd zijn. Sinds enige tijd is het Wijkbureau ingericht als Brede Wijkloket. Dit betekent dat bewoners hier niet alleen terecht kunnen met vragen aan en over de gemeente, maar ook met alle andere vragen die hun wijk betreffen, zoals informatie over het aanbod van voorzieningen en activiteiten.

Zorg en welzijn

Verderop in de wijk is het Gezondheidscentrum gevestigd. In dit gebouw, dat overigens niet erg uitnodigt om binnen te lopen (zie afbeelding 2), zijn onder andere een aantal huisartsen, maatschappelijk werk, een nurse practitioner (NP) en een praktijkverpleegkundige (PV) aanwezig. Ook kunnen bewoners hier een beroep doen op een Turkse en een Marokkaanse zorgconsulent, die onder andere vragen over gezondheid kunnen beantwoorden en kunnen vertalen bij een bezoek aan de huisarts.

Huisvesting

In Hoograven staan veel sociale huurwoningen, voornamelijk in bezit van Portaal, Mitros en Bo-Ex, maar ook de Stichting Sociale Huisvesting (SSH) verhuurt woningen in deze wijk (met name studentenkamers in plankwoningen). Het eerder genoemde woonzorgcomplex Nieuw-Plettenburg is specifiek gericht op 55-plussers. Het aantal zorgplaatsen zal tot 2020 niet of nauwelijks veranderen (WWZ-monitor 2006, p.33). Woningcorporatie Portaal vermeldt op haar website dat zij niet alleen woningen verhuurt, maar dat zij tevens (mede)organisator is van activiteiten in straten en op pleinen in de wijk. In een tot kantoor verbouwde woning in één van de complexen is een kantoor gevestigd van de buurtbeheerder. Hier kunnen bewoners terecht met vragen en klachten. Ook Mitros heeft een buurtbeheerder in dienst. Bo-Ex geeft aan middels budgetten voor grote en kleine initiatieven een steentje te willen bijdragen aan de leefbaarheid in de wijk. Bo-Ex heeft een zogeheten complexbeheerder in dienst: 'De complexbeheerder zorgt ervoor dat de complexen er netjes uitzien. Hij loopt dagelijks inspectierondes, houdt spreekuur voor bewoners en heeft nauwe contacten met instanties zoals bijvoorbeeld de gemeentereiniging, de wijkagent en de plantsoendienst' (www.boex.nl).

Opleiding, werk en inkomen

In het gebouw waar het Wijkbureau Zuid is gevestigd, bevindt zich ook het Centrum voor Werk en Inkomen (CWI), waar werkloze bewoners terecht kunnen voor hulp bij het vinden van een baan en/of het verkrijgen van een uitkering. Begin 2009 is de Doe Mee-winkel geopend. Een door woningcorporatie Mitros beschikbaar gesteld pand doet dienst als uitvalsbasis voor het Doe Mee-team. Dit zijn werkzoekenden die deelnemen aan een re-integratietraject. Hun eerste opdracht is de verbouwing van hun pand aan 't Goylaan. Daarna zijn zij in te huren om bijvoorbeeld te assisteren bij schoolactiviteiten, te helpen bij evenementen, of om het onderhoud te verzorgen bij sportvelden, scholen of woningcorporaties (Nieuwsbrief Hoograven in de lift, 2009). Het doel van dit project is dat de medewerkers uiteindelijk een 'gewone' baan zullen vinden. Welzijnsorganisatie Portes biedt cursussen aan op het gebied van betaald werk en opleiding. Ook voor bewoners die vrijwilligerswerk willen doen biedt Portes begeleiding aan.

Hoograven kent twee zogeheten voorscholen en vier basisscholen (twee openbare, één rooms-katholieke en één protestants-christelijke school). Opvallend is dat in Hoograven geen middelbaar onderwijs is. In de aangren-

zende Rivierenwijk is wel een grote vestiging van ROC Midden Nederland. In Tolsteeg is een school voor speciaal voortgezet onderwijs gevestigd.

Ontspanning en sociale activiteiten en religie

Op het gebied van ontspanning, sociale activiteiten en religie is er behoorlijk wat aanbod in de wijk. Welzijnsorganisatie Portes beheert meerdere gebouwen waar activiteiten plaatsvinden, alsmede de Bouwspelruimte. In Buurthuis De Tol/De Barkel worden bijvoorbeeld beweging of sport en een eettafel ofwel maaltijdvoorziening aangeboden (WWZ Monitor 2006, p.50). Daarnaast zijn er een muziek- en dansvereniging, een afdeling van de scouting en een sporthal. Er is een kerk met zaalruimte en vlak daarnaast een moskee. Vlak buiten de wijk, bij het Smaragdplein in Tolsteeg, zijn nog meer winkels voor dagelijkse goederen gevestigd. Daar zijn ook een postkantoor en een bibliotheek te vinden.

Aanbod van organisaties die niet in de wijk gevestigd zijn

Een aantal organisaties heeft geen fysieke ruimte in de wijk, maar biedt wel diensten aan voor de bewoners. Een voorbeeld daarvan is Handje Helpen. Deze organisatie koppelt vrijwilligers aan mensen met een handicap die hulp nodig hebben bij ontspanningsactiviteiten. Stichting Stade organiseert onder andere vriendschapsbemiddeling en activerend huisbezoek. Het Steunpunt Mantelzorg geeft informatie en advies aan mantelzorgers. Welzijnsorganisatie Portes biedt tal van diensten aan, onder andere in of vanuit eerder genoemde buurthuizen en het woonzorgcomplex Nieuw-Plettenburg (zie ook Portes, 2006; Portes, 2008). Een bekend project is TijdVoorElkaar, waarbij bewoners elkaars talenten aanspreken (TijdVoorElkaar, 2007).

2.5 Het aanbod op de drie leefdomeinen samengevat

Wanneer we al de bovengenoemde diensten en voorzieningen op een rijtje zetten, kunnen we concluderen dat er ruim voldoende aanbod is in Nieuw-Hoograven of elders in Utrecht-Zuid. Het aanbod voorziet in hulp en ondersteuning bij participatie in alle drie de onderscheiden domeinen: voor participatie in het *privédomein* kunnen bewoners een beroep doen op diensten als thuiszorg, hulp in de huishouding en opvoedingsondersteuning. Op het terrein van *werk, sociale zekerheid en voorzieningen* kunnen we onderscheid

maken tussen diensten en regelingen waar bewoners een beroep op kunnen doen, zoals een werkloosheidsuitkering, en activiteiten die worden aangeboden om bewoners (weer) aan het werk te helpen, zoals het Doe-Mee team van woningcorporatie Mitros. Tot slot is er een groot aantal activiteiten en locaties waar bewoners terecht kunnen voor ontspanning en sociale contacten (het domein van het *sociale en politieke leven*), zoals buurthuizen, verenigingen en activiteiten.

Op basis van de inventarisatie kunnen we geen uitspraken doen over de manier waarop de betrokken instanties actief bezig zijn met participatiebevordering. Er worden weliswaar veel activiteiten georganiseerd en diensten aangeboden, en er zijn tal van plekken waar bewoners terecht kunnen voor ontspanning, hulp en ondersteuning, maar daaruit kunnen we niet afleiden of alle bewoners bereikt worden die daar behoefte aan (zouden kunnen) hebben. In de volgende paragraaf gaan we dieper in op de onderbouwing van het participatiebeleid door te kijken naar de participatiebehoeften van de bewoners zelf.

2.6 *Bewoners aan het woord*

In onze voorbeeldwijk Nieuw-Hoograven hebben we in totaal 12 bewoners geïnterviewd. Doel van de gesprekken was om na te gaan of en, zo ja, op welke wijze mensen die behoren tot de doelgroepen van de Wmo deelnemen aan het maatschappelijk leven. We hebben hierbij het uitgewerkte kader gebruikt van participatie in drie leefdomeinen. In de interviews komt ook aan de orde of de geïnterviewden vinden dat het aanbod wel of niet aansluit bij hun behoefte aan participatie.

Als eerste geven we kort de achtergrondkenmerken van de geïnterviewde bewoners weer. Dan doen we verslag van de wijze waarop men het privéleven inricht: welke aanknopingspunten in relatie tot het Wmo-beleid zijn in de praktijk te vinden in het huishouden, de opvoeding, de zelfzorg, de administratieve aspecten van het huishouden, en de mantelzorg? Daarna bespreken we de situatie op het terrein van werk en inkomen. Hierbij komen naast arbeid en de financiële situatie ook de opleiding en het gebruik van voorzieningen (inkomensondersteuning, Wmo-voorzieningen, gebruik van de gezondheidszorg) aan bod. Voorts wordt het domein van het sociale leven besproken. Hierin gaat het vooral om deelname aan recreatieve (wijk) activiteiten en vrijwilligerswerk.

In de volgende en laatste paragraaf van dit deel II over een voorbeeld van de onderbouwing van vraag en aanbod staan we stil bij de verbanden tussen de leefdomeinen. We trekken conclusies over de wijze waarop mensen deelnemen aan het maatschappelijk leven, welke knelpunten zij hierbij ondervinden, en de (mogelijke) rol die participatiebevorderend Wmo-beleid hierin kan spelen. We komen hier ook terug op de bovenstaande conclusies over het aanbod aan participatiemogelijkheden.

Achtergrondkenmerken van de geïnterviewde bewoners

Voor de pilot Hoograven zijn in totaal 12 diepte-interviews gehouden met bewoners die tot de (potentiële) doelgroep van de Wmo behoren. Het ging om open gesprekken aan de hand van een topiclijst (zie Bijlage 5). In de gesprekken hebben de geïnterviewden veel gelegenheid gekregen om te vertellen over de manier waarop zij hun dagelijks leven inrichten, van welk aanbod zij gebruik maken en op welke terreinen zij eventueel een ondersteuningsbehoefte hebben. We hebben meer geluisterd dan actief gestuurd aan de hand van de topiclijst. Deze methode van luisterend interviewen is bruikbaar als het onderzoek de ruimte voor het perspectief van de geïnterviewden zo groot mogelijk wil houden. Het betekent wel dat soms niet alle onderdelen van de topiclijst aan bod konden komen.

De interviews hebben plaatsgevonden in de periode maart tot en met juli 2009. Het merendeel van de geïnterviewden is geworven via sociale professionals die werkzaam zijn in Hoograven. Enkele geïnterviewden zijn op straat geworven.

We hebben gesproken met acht vrouwen en vier mannen. De leeftijd van de geïnterviewden varieert van 30-85 jaar. Vijf van de twaalf geïnterviewden wonen alleen. Vier van hen wonen in een traditioneel gezinsverband (man, vrouw en eventueel kinderen). Een van hen is een alleenstaande moeder die met haar kind en haar moeder samenwoont. Een ander woont samen met een huisgenoot in een studentenhuis. Tot slot is er iemand die in een traditioneel gezinsverband woont, maar waarbij tevens haar zus onderdeel uitmaakt van het huishouden. Zeven geïnterviewden hebben een autochtoon-Nederlandse herkomst. Daarnaast zijn er drie mensen met een Marokkaanse achtergrond. Een van de geïnterviewden heeft een Turkse achtergrond en een ander is afkomstig uit Guinee. In vijf van de twaalf gevallen vormt werk de belangrijkste bron van het (huishoud)inkomen. Drie geïnterviewden ontvangen Aow (waarvan één nog een aanvullend pensioen heeft). Twee geïnterviewden zijn arbeidsongeschikt en ontvangen respectievelijk een Wao- en

een Wajong-uitkering. Eén geïnterviewde heeft een bijstandsuitkering en de hoofdmoot van het huishoudinkomen van de laatste geïnterviewde wordt gevormd door een PersoonsGebonden Budget (PGB) voor haar zieke man en ernstig gehandicapte kind. Een en ander is in onderstaande tabel opgenomen:

Tabel 1: Achtergrondkenmerken van de geïnterviewden in Hoograven

bewoner	geslacht	leeftijd	Samenstelling van het huishouden	ethniciteit	inkomensbron	woningtype
1.	Vrouw	32	Samenwonend met moeder en kind	Nederlandse	Werk	Sociale huur, flat
2.	Vrouw	34	Samenwonend met man en 3 kinderen	Marokkaans	Werk	Sociale huur, flat
3.	Vrouw	85	Alleenwonend	Nederlandse	Aow	Sociale huur, hat-eenheid
4.	Vrouw	59	Alleenwonend	Nederlandse	Wao	Sociale huur eengezinswoning
5.	Man	46	Alleenwonend	Nederlands	Bijstandsuitkering	Sociale huur, benedenwoning
6.	Vrouw	83	Alleenwonend	Nederlandse	Aow en pensioen	Sociale huur
7.	Vrouw	35	Samenwonend met man en drie kinderen en zus van geïnterviewde	Marokkaans	PGB voor zieke echtgenoot en ernstig gehandicapt kind	Sociale huur
8.	Vrouw	38	Samenwonend met man en drie kinderen	Turks	Werk	Sociale huur
9.	Vrouw	33	Samenwonend met man en vier kinderen	Marokkaans	Werk	Sociale huur
10.	Man	30	Alleenwonend	Nederlands	Wajong	Sociale huur, benedenwoning
11.	Man	31	Samenwonend met huisgenoot	Guinees	Werk	Studentenhuis
12.	Man	69	Samenwonend met vrouw	Nederlands	Aow	Sociale huur

Tot slot geven we hieronder aan onder welke ‘doelgroepen’ van de Wmo deze geïnterviewden te scharen zijn. Diverse mensen sorteren onder meerdere categorieën. Onder de geïnterviewden zijn drie ouderen, vijf personen met een beperking/chronische ziekte, een (familielid van een) GGZ-cliënt,

twee mantelzorgers en vijf vrijwilligers, vier uitkeringsgerechtigden en vijf leden van gezinnen met jonge kinderen. Vijf van de geïnterviewden zijn van allochtone komaf. Zoals gezegd wordt in onderstaande paragrafen verder ingegaan op de leefsituatie van de geïnterviewden. Achtereenvolgens laten we zien hoe zij aankijken tegen hun participatie in het privédoain, het domein van werk, sociale zekerheid en voorzieningen, en het sociale leven.

Het privédoain

In deze paragraaf schetsen we een beeld van het privédoain van de bewoners. Daarbij gaat het om de vraag of en in hoeverre ‘thuis’ de randvoorwaarden aanwezig zijn om als burger volwaardig maatschappelijk te participeren, en op welke fronten ondersteuning nodig is. Met andere woorden: zijn er belemmeringen in de sfeer van het eigen huis(houden) die participatie in de bredere samenleving bemoeilijken? Achtereenvolgens wordt ingegaan op de woonsituatie, de zorg voor het huishouden, zelfzorg, de administratie, en hobby's.

Woonsituatie

Vijf van de geïnterviewden hebben in het interview verteld over hun woonsituatie. Drie van hen wonen naar tevredenheid: zij zijn blij met zowel de woning als de buurt. Om die reden hebben zij geen behoefte aan een verandering in hun woonsituatie. Twee geïnterviewden ervaren veel overlast van (Marokkaanse) jongeren in de buurt. Deze geïnterviewden willen (daarom) graag verhuizen, maar om uiteenlopende redenen is dit hen (nog) niet gelukt. Uit het volgende citaat blijkt dat - naast overwegingen van economische aard - ook onbekendheid met procedures bewoners parten kan spelen bij het realiseren van hun woonwensen:

‘Er is erg veel overlast geweest hier van Marokkaanse jongeren. Ik zou wel weg willen hier, maar niet uit Hoograven. Mijn moeder [met wie deze bewoner samenwoont] en ik hopen allebei een eigen flat te krijgen in de nieuwbouw, maar die heeft zo'n vertraging opgelopen. Mijn moeder is al haar woonpunten kwijtgeraakt toen ze overgingen op een nieuw systeem en dat wisten wij niet. Zij staat nu 1 jaar ingeschreven en ik 4 jaar.’ (Bewoner 1, vrouw, 32 jaar, alleenstaande moeder).

Zorg voor het huishouden

Opvallend is dat bijna alle geïnterviewden, met uitzondering van de alleenstaanden (die ofwel genoeg hulp krijgen, ofwel weinig beperkingen hebben)

het huishouden een zware belasting vinden. De belasting kan voortkomen uit het moeten organiseren van veel en verschillende taken, de afwezigheid van gewenste hulp, of de zwaarte van de beperkingen van gezinsleden (partner of kinderen). Twee voorbeelden:

'Soms is het wel zwaar met vier kinderen, dan denk ik wel eens: als ik het geld had zou ik het door iemand laten doen, het huis schoonmaken' (Bewoner 9, vrouw, 33 jaar, chronische ziekte/beperking, gezin).

En:

'Mijn man is ziek, hij heeft vorig jaar een hartinfarct gehad, dat was heel erg. Hij kan niet meer werken, hij is snel moe. Mijn dochter heeft een stofwisselingsziekte, ze kan moeilijk zelf ademen, daar moeten we op letten. Ze kan niet bewegen. Ze heeft een katheter en sondevoeding. Ze kan helemaal niks en ze is ook nog vaak ziek. Dan moeten we met haar naar het ziekenhuis. [...]. Iedereen in het gezin doet van alles: boodschappen, koken, wassen en strijken, dat wisselen ik, mijn zus en mijn man af. Voor het schoonmaken komt er wel iemand van de thuiszorg. (Bewoner 7, vrouw, 35 jaar, gezinsleden met beperkingen/chronische ziekte).

De geïnterviewden organiseren soms zelf hulp: één persoon heeft een vaste schoonmaakhulp die ze betaalt en weer een andere geïnterviewde roept incidenteel de hulp van jongeren uit de buurt in die voor 'vijf of tien euro' zware huishoudelijke klusjes uitvoeren. Een van de oudere geïnterviewden krijgt hulp van haar volwassen kind en één van de geïnterviewden met een gezin krijgt veel hulp van haar inwonende zus. Tot slot krijgt een oudere geïnterviewde veel hulp via de hat-eenheid waarin zij woont. Zij weet echter niet zo goed op welke gronden zij aanspraak maakt op de hulp, maar:

'Het huis is heel prettig en ik krijg de hulp die ik nodig heb, ik weet ook niet hoe het allemaal werkt, maar ik krijg het. Ik ben erg tevreden met [naam van hulp]. Ik mag niet klagen.' (Bewoner 3, vrouw, 85 jaar, alleenstaand, woont in hat-eenheid).

Kortom, niet iedereen krijgt de hulp die hij of zij graag zou willen. Degenen die hulp krijgen van de thuiszorg zijn hierover meestal tevreden. Twee geïnterviewden merken op dat continuïteit van de hulp voor hen belangrijk is. Continuïteit van de hulp heeft zowel betrekking op de hulpverlener of de ondersteuner, - 'Het is gelukkig altijd dezelfde' -, als op de organisatie van

de hulp. Een telkens wisselende aanbiedende instelling, of wijzigingen in de toekenning van de hulp worden als zeer onprettig ervaren.

Zelfzorg en zorg voor anderen

Veel geïnterviewden valt het zwaar om de zorg voor zichzelf en voor anderen uit te voeren. Meestal is dit ingegeven door specifieke omstandigheden die met lichamelijke of psychische beperkingen te maken hebben.

'Het lukt allemaal, maar het is zwaar. De jongste heeft glaucoom. Ze gaat nu naar Bartimeus In Zeist, een school voor slechtziende kinderen, naar de voorschool. Daar wordt ze begeleid: twee ochtenden en twee middagen. Van Bartimeus krijg ik ook maatschappelijk werk en er komt ook een ontwikkelingsonderzoeker hier thuis. Ik moet veel naar het ziekenhuis met haar. Ik heb sinds een jaar mijn rijbewijs, dat is heel fijn, dan kan ik ook zelfrijden. Maar ik heb het zwaar en ik doe alles alleen. Ik zou niet weten wat mij zou kunnen helpen.' (Bewoner 2, vrouw, 34 jaar, gezin met een ziek kind).

Een aantal bewoners, voornamelijk ouderen, krijgt (veel) hulp, buiten of bovenop de hulp bij het huishouden.

'Ik kan niet meer goed praten, want ik heb een beroerte gehad. Ik ben toen wel bij de huisarts geweest. De huisarts komt niet langs om te kijken hoe het met me gaat. Wel komen hier de meisjes drie keer per dag een maaltijd brengen. Zij houden een oogje in het zeil. Ik heb huishoudelijke hulp. Thuiszorg komt me twee keer in de week douchen, dat is een beetje weinig, maar ja... Er komt een pedicure. 's Ochtends komt er ook iemand mijn medicijnen geven. Ik kan het allemaal niet volgen hoor, hoe dat allemaal geregeld is. Daar staat het boek [van Aveant- thuiszorg]'. (Bewoner 3, vrouw, 85 jaar, alleenstaand, woont in hat-eenheid).

Anderen géven hulp en ook dit kan belastend zijn, zeker als administratieve regels het moeilijk maken om voorzieningen te verkrijgen of professionele hulp in te schakelen:

'Tot vorig jaar was ik mantelzorger voor mij zus. Dat kon ik wel aan. Vorig jaar is ze overleden. Ze had kanker. Ze woonde niet in Utrecht, maar in Lemmer. Dat was nog wel een gedoe. Bijvoorbeeld: ik heb een wc boven en zij kon de trap niet meer op. Nou, eerst hadden we een chemisch toiletje, maar een lift in mijn huis kon niet, want ze woonde niet officieel bij mij. En ik kon daar niet heen, vanwege mijn

werk hier. Ik heb de wethouder gebeld, die ken ik al van mijn vrijwilligerswerk. Hij heeft toen gezorgd dat we wel een lift kregen. Het duurde alsnog lang, een maand later overleed ze...'. (Bewoner 4, vrouw, 59 jaar, alleenstaand).

In gezinnen met zeer zware beperkingen is ook het contact met de professionele hulpverleners een taak die als belastend wordt ervaren:

'Mijn dochter heeft 24 uur zorg nodig. Ze gaat twee keer in de week naar de dagopvang. De mensen steeds bellen en de papieren, dat kost heel veel energie. Daar worden we heel gestrest en moe van. [Mevrouw moet huilen]. We hebben ook met zoveel mensen te maken: de huisarts en apotheek voor haar medicijnen, er is nu weer een nieuwe huisarts en dan moeten we weer alles uitleggen. Welzijnsvoorzieningen via Vitaal (zoals een aangepast bed/box, et cetera), de dagopvang, de thuiszorg die komt één keer in de week via PGB schoonmaken, voor het PGB hebben we te maken met AGIZ en CIZ, CIZ werkt heel langzaam. Dan nog stichting MEE en de ergotherapeut. Ik probeer zoveel mogelijk zelf te doen en zo lang mogelijk niet naar het ziekenhuis te gaan. (Bewoner 7, vrouw, 35 jaar, gezinsleden met beperkingen/chronische ziekte).

Administratie

Bijna de helft van de geïnterviewden krijgt hulp bij de administratie. Een van de bewoners huurt een kennis in uit zijn PGB, maar meestal gaat het om informele hulp uit de eigen omgeving (kinderen, een actieve buurtbewoonster). Een voorbeeld hiervan:

'Mijn man deed altijd de boekhouding en liet mij nooit meekijken of meehelpen. Nu ik er alleen voor sta, heb ik geen idee hoe het allemaal werkt. Ik heb ook geen zin meer om het allemaal te leren en ik krijg hulp van mijn kinderen. Ik ben verzekerd tegen de belangrijkste zaken: ziektekosten - dat is toch verplicht?- en inboedel en zo'. (Bewoner 6, vrouw, 83 jaar, weduwe).

Iets meer dan de helft van de geïnterviewden vindt de administratie niet (bijzonder) belastend en/of is tevreden over de hulp die hij/zij hierbij ontvangt. De andere geïnterviewden valt het bijhouden van de administratie wél zwaar.

Diverse geïnterviewden klagen over de complexiteit van de regelingen waar zij gebruik van (willen) maken en over de bureaucratie die daarbij komt kijken. Sommigen wijten de ingewikkelde administratie aan hun eigen

specifieke situatie (een zwaar beroep op veel (verschillende soorten) hulp, terwijl anderen vinden dat zaken 'in Nederland' gewoonweg te ingewikkeld zijn geregeld. Voor een aantal bewoners met een niet-Nederlandse achtergrond geldt dat zij soms moeite hebben met het taalgebruik in formulieren en regelingen. Een voorbeeld van frustratie:

'Ik word er soms ook moedeloos van en ook erg gefrustreerd, want je moet steeds weer dezelfde documenten opsturen, die bovendien allemaal in hetzelfde gebouw terecht komen. Dat kan volgens mij veel makkelijker allemaal. Je moet wel snel je documenten aanleveren en betalen, maar vervolgens krijg je soms pas na een half jaar een reactie. Ik kreeg na een half jaar te horen dat ik 5 euro teveel verdiende en dat ik daardoor in één keer alles moest terugbetalen, wat neerkomt op een derde van mijn inkomen! Als ze dat nou van tevoren hadden gecontroleerd... Het contact verloopt meestal via de email, want ik ben geen ster aan de telefoon.' (Bewoner 10, man, 30 jaar, alleenstaand, Wajong-uitkering).

Hobby's

In deze subparagraaf bespreken we hobby's van de geïnterviewden. In het domein van het sociale leven bespreken we de recreatieve activiteiten. Hobby's en recreatieve activiteiten kunnen heel dicht tegen elkaar aanliggen. We hebben - zoveel mogelijk- het volgende onderscheid gehanteerd: recreatieve activiteiten worden ondernomen met anderen, bijvoorbeeld de partner, de kinderen, of vrienden. Hobby's kunnen 'alleen' worden uitgevoerd. Hoewel het onderscheid in sommige gevallen kunstmatig kan aandoen, hebben wij zo geprobeerd om activiteiten die zich expliciet in het sociale/maatschappelijke domein afspelen, te onderscheiden van activiteiten die (met name) in het privé-domein worden ondernomen.

De meerderheid van de geïnterviewden zegt tijd te besteden aan hobby's. Genoemde hobby's zijn: internetten, huisdieren, tuinieren, fietsen en wandelen, lezen, biljarten, en naar muziek luisteren. Twee bewoners merken op dat hun vrienden voornamelijk buiten Utrecht wonen en dat dit de aard en frequentie van het contact negatief beïnvloedt. Vier geïnterviewden geven aan geen tijd aan hobby's te kunnen besteden. Een van hen zegt het zo:

'Voor hobby's heb ik echt geen tijd. Rustig tv kijken, dat is alles wat ik wil na het eten. Met drie kinderen en geen ouders of schoonouders in de buurt is er echt geen tijd om iets leuks voor jezelf te doen.' (Bewoner 8, vrouw, 38 jaar, gezin).

Drie geïnterviewden stellen dat ze te oud zijn voor hobby's:

'Ik vul mijn dagen met tv kijken, lezen, woordzoekers, de vaat en het bed opmaken. Ik ben oud en heb geen fut meer. Ik verveel me niet hoor, ik kan ook naar buiten kijken, naar de vogeltjes. Ik heb ook geen behoefte aan meer buiten zijn, dat durf ik alleen met [naam huishoudelijk hulp]. Als er vaker iemand zou zijn met wie ik naar buiten kan zou ik dat wel doen.' (Bewoner 3, vrouw, 85 jaar, alleenstaand, woont in hat-eenheid).

Het domein van werk, sociale zekerheid en voorzieningen

In deze paragraaf wordt verslag gedaan van de participatie door de geïnterviewden in het domein van werk, sociale zekerheid en voorzieningen. Voorzien de bewoners in hun eigen inkomen of hebben zij hierbij ondersteuning nodig? En zijn er belemmeringen in dit domein die participatie in de bredere samenleving bemoeilijken? Achtereenvolgens wordt ingegaan op de opleiding(swensen), betaald werk, en het gebruik van (financiële) voorzieningen.

Opleiding

Geen van de bewoners heeft hoger- of wetenschappelijk onderwijs gevolgd. Er zijn diverse bewoners die een MBO-opleiding hebben afgerond, maar de meesten zijn lager opgeleid. Een enkeling volgde alleen lagere en middelbare school. Dit geldt bijvoorbeeld voor een huwelijksmigrante. Zij stelt dat door de komst naar Nederland en haar huwelijk verder studeren niet aan de orde was. Ook diverse (autochtone) ouderen die terugkijken op hun opleiding en hun werkzame leven, merken op dat er 'vroeger' weinig opleidingsmogelijkheden waren. Een gepensioneerde man zegt hierover:

'Vroeger had je niet zoveel te kiezen: na je school ging je werken, want er moest geld verdiend worden. Zo ging dat toen. Dat kun jij je misschien niet voorstellen, mijn zoon begrijpt dat ook niet.' (Bewoner 12, man, 69 jaar, gepensionerd, zorgt voor zijn invalide vrouw).

De meeste geïnterviewden hebben geen expliciete opleidingswensen. Dit geldt voor de ouderen, maar ook de jonge(re) bewoners spreken over het algemeen geen behoeften ten aanzien van scholing uit. Deels heeft dit te maken met fysieke beperkingen (bijvoorbeeld personen met een Wajonguitkering), deels met het gegeven dat een opleiding op dit moment niet in

het leven van de geïnterviewde past. Dit geldt bijvoorbeeld voor een moeder met drie kleine kinderen en een zware zorglast.

Betaald werk

Vier van de geïnterviewden hebben een betaalde baan. Eén geïnterviewde heeft een man met een betaalde baan, maar werkt zelf niet (niet-uitkeringsgerechtigde). Drie van de werkenden vertellen dat hun werk - hoewel het soms zwaar is - fijn is, omdat het iets is van henzelf. Naast alle andere taken die deze vrouwelijke geïnterviewden vervullen, is het fijn om zich te bewegen op een domein waarin ze in eerste instantie een individu zijn: *'het is echt iets van mezelf'*, *'schoonmaakwerk is gemakkelijk in te passen en zo kan ik iets bijverdienen'*.

Voor anderen is werken vanwege beperkingen niet mogelijk. De werkweek van een geïnterviewde is gevuld met de zorg voor haar zieke kind en man. Andere geïnterviewden zijn (al jong) arbeidsongeschikt geraakt. Een geïnterviewde met een Wajong-uitkering merkt dat hij zichzelf best tot werk in staat acht, maar dat hij hierdoor het recht op allerlei regelingen zou verliezen. Dit weerhoudt hem om werk te zoeken:

'Ik heb ook geen sollicitatieplicht meer. Voor mijn gevoel kan ik best 20 uur in de week werken en dat wil ik ook wel, maar dan ga ik teveel verdienen en vervalt het recht op een groot aantal regelingen en subsidies, dus ja, waarom zou ik dan gaan werken?' (Bewoner 10, man, 30 jaar, alleenstaand, Wajong-uitkering).

Ook een andere geïnterviewde vertelt dat regelingen haar weerhouden van het zoeken naar werk:

'Ik zou wel willen werken. Het is best moeilijk met 1 inkomen. Maar oppas om te gaan werken is hartstikke duur, dan kan je net zo goed thuis blijven. Geen geschikte kinderopvang en mijn ziekte zijn op dit moment de obstakels om betaald werk te verrichten. Het kinderdagverblijf is mooi, maar gewoon te duur als je het minimumloon verdient.' (Bewoner 9, vrouw, 33 jaar, gezin, man verdient het minimumloon).

Niet alleen de inkomensval is een belemmering om naar werk te zoeken. Bewoner 9, van wie bovenstaand citaat afkomstig is, merkt op dat het voor haar man, die niet perfect Nederlands spreekt, onmogelijk is om *beter* werk te vinden. Hij werkt in 'de schoonmaak' omdat daar taalvaardigheid niet zo

belangrijk is. Dit in tegenstelling tot bijna alle andere sectoren van werk.

Een van de andere geïnterviewden werkt ook in de schoonmaaksector. Vanwege haar lichamelijke gesteldheid mag zij eigenlijk alleen licht werk doen, maar de schoonmaakbranche is de enige sector waar zij terecht kan zonder kwalificaties. Een andere geïnterviewde die werkt via het uitzendbureau merkt op dat het gebrek aan een rijbewijs een belangrijk obstakel is voor het krijgen van beter werk. Hij wil in de nabije toekomst zijn rijbewijs gaan halen.

Uitkeringen en voorzieningen

Op dit moment ontvangen drie geïnterviewden Aow (waarvan één nog een aanvullend pensioen heeft). Twee geïnterviewden zijn arbeidsongeschikt en ontvangen respectievelijk een Wao- en een Wajong-uitkering. Eén geïnterviewde heeft een bijstandsuitkering en de hoofdmoot van het huishoudinkomen van een andere geïnterviewde wordt gevormd door een PGB voor haar zieke man en ernstig gehandicapte kind.

Opvallend is dat bijna alle geïnterviewden, - ook twee van de vier die op dit moment een betaalde baan hebben -, in hun levensloop gebruik hebben gemaakt/maken van inkomensuitkeringen. Een aantal geïnterviewden die op dit moment gezond zijn, was in het verleden ziek en maakte gebruik van de ziektewet of belandde in de bijstand. Eén geïnterviewde kwam in het verleden in de ziektewet terecht, maar is nu uitkeringsgerechtigd vanwege het inkomen van haar man.

Net als bij de voorzieningen rondom het privédomein waarvan de geïnterviewden gebruik (kunnen) maken, wordt ook door de geïnterviewden rondom inkomensvoorzieningen gemeld dat de regels vaak onduidelijk en de procedures bureaucratisch zijn. Een aantal geïnterviewden verwacht van de gemeente en instellingen een proactieve houding, maar constateren dat zij zelf het initiatief moeten nemen, of het nu gaat om het inwinnen van informatie of het doen van aanvragen. Een van hen zegt hierover:

Die Wmo is een lachertje. Als iemand hulp nodig heeft komt hij op een wachtlijst, en als iemand iets niet heeft aangevraagd zegt de Wmo: ja jammer, eigen verantwoordelijkheid, maar veel mensen zijn niet opgegroeid met formulieren en aanvragen, dat heeft niks met verantwoordelijkheid te maken.' (Bewoner 4, vrouw, 59 jaar, alleenstaand).

En een ander zegt:

'Ik heb een Wajong-uitkering met PGB. Daarnaast ontvang ik zorgtoeslag en chronisch ziekentoeslag. Verder krijg ik langdurigheidstoeslag. Zowel de chronisch ziekentoeslag als de langdurigheidstoeslag moeten elk jaar opnieuw worden vastgesteld. De gemeente stuurt uiteraard geen brief dat je hier recht op hebt, dat moest ik zelf uitvinden. Ik hoorde erover via collega's bij het vrijwilligerswerk, die ook gebruik maken van dergelijke regelingen. Ik woonde tot twee jaar geleden samen. Mijn vriendin studeerde en kreeg een lening van de IBG. Dit zagen de instanties gek genoeg als inkomen, waardoor ik geen aanspraak had op een aantal regelingen. Hoewel ik het idee had dat ik er iets aan kon doen, heb ik dat niet gedaan, want dat was teveel gedoe.' (Bewoner 10, man, 30 jaar, alleenstaand, Wajong-uitkering).

Tot slot merken we op dat als er geen gronden zijn om aanspraak te maken op uitkeringen of voorzieningen, dat niet vanzelfsprekend betekent dat de geïnterviewden geen financiële zorgen hebben. Zoals blijkt uit het volgende citaat:

'We krijgen geen huursubsidie. We zitten boven de grens. We betalen veel gas en licht, wel €300,-. Het is moeilijk om rond te komen. Ik heb veel zorgen over de financiële situatie. Ik slaap er wel slecht van.' (Bewoner 8, vrouw, 38 jaar, gezin).

Het sociale leven

Hieronder doen we verslag van de participatie in het sociale leven, het derde domein dat wij hebben onderscheiden. Welke sociale, politieke en recreatieve activiteiten ondernemen de geïnterviewden, en welke knelpunten doen zich hier eventueel bij voor? Maken de geïnterviewden gebruik van activiteiten of faciliteiten die worden geboden door het welzijnswerk en verrichten de geïnterviewden vrijwilligerswerk?

Recreatie

Bijna alle geïnterviewden hebben in de interviews iets verteld over de recreatieve activiteiten die zij ondernemen, of die zij zouden willen ondernemen. De geïnterviewden met kinderen hebben meestal ook over de recreatie van hun kinderen gesproken. Een van de geïnterviewden stelt dat zij - omdat zij oud is en gezondheidsklachten heeft - geen behoefte meer heeft aan recreatie:

'Het ligt niet aan het aanbod, er is genoeg te doen. Vroeger ging ik nog wel mee op het jaarlijkse uitje. Het ligt aan mij, ik heb er geen zin meer in. Ik heb geen behoefte aan iets te doen met andere mensen.' (Bewoner 3, vrouw, 85 jaar, alleenstaand, woont in hat-eenheid).

De overige bewoners vinden recreatie belangrijk. De volgende activiteiten worden door de geïnterviewden ondernomen: naar de bioscoop gaan; activiteiten als sporten in het buurthuis; wandelen en fietsen, of meer in het algemeen: 'buiten zijn'; gaan ontbijten of lunchen bij Ikea; kletsen en thee drinken met vriendinnen, buurtfeesten, et cetera. Een bewoner is lid van een informeel netwerk, 'De Zuidbus'. Dit netwerk bestaat uit personen die met elkaar afspreken om de bus te nemen, naar bijvoorbeeld het strand of de Bollenstreek.

De geïnterviewden zijn verdeeld als het gaat over de vraag of er genoeg recreatiemogelijkheden in de wijk zijn. Sommigen vinden van wél en stellen dat het niet mogelijk is om alles in de wijk te organiseren. Zij zijn bijvoorbeeld tevreden over groenvoorzieningen in de wijk en ontmoeten hier andere mensen.

'Ik ken een hoop mensen van het lopen met de honden, maar ik hoef er niet zo nodig mee op de koffie of zo'.

Anderen vinden dat er vroeger meer in de wijk te doen was en dat het lastig is om (zelf) recreatieve activiteiten van de grond te krijgen in Hoograven.

'Ik had wel gehoord van de Wmo. We hebben ook een project gehad van Musketon [het buurthuis in de aangrenzende wijk Lunetten], projecten voor jongeren. Ik heb toen geholpen een voetbalvereniging op te richten. Ik had al goed contact met Marokkaanse jongeren en was ook vrijwilliger in het clubhuis AOX, dat zat achterin Hoograven, daar kwam ik al als puber. Het clubhuis is in beslag genomen door de gemeente. We hebben toen brieven geschreven voor een nieuw clubhuis en toen kwamen we uit bij de Wmo en we hebben gekeken wat we daar konden bereiken. Nou dus nu hebben we begeleid voetballen op het voetbalveld op woensdagmiddag. Geen clubhuis, want zegt de gemeente er is het Buurthuis Tol, maar die doen weinig voor jongeren, meer voor ouderen. Ik vind dat er nu minder voorzieningen in de wijk zijn dan vroeger.' (Bewoner 1, vrouw, 32 jaar, alleenstaande moeder).

In het algemeen melden de geïnterviewden dat veel van hun sociale contacten zich buiten de wijk bevinden en dat daarom vanzelfsprekend sommige recreatieve activiteiten ook buiten de wijk worden uitgevoerd. Die doe je immers samen met familie en vrienden. Ook chatten op het internet wordt genoemd als recreatieve activiteit. Hier valt het element van een locatiegebonden activiteit helemaal weg.

De wijk is juist wel weer een bron van sociaal contact voor gezinnen met kinderen, vooral voor de moeders. Een van hen zegt hierover:

'Ik heb wel genoeg contacten op zich. Met de burens, met mijn schoonfamilie en vriendinnen van het buurthuis en het schoolplein. We hebben goede burens hier, veel Turkse en Marokkaanse vrouwen, leuk om mee te kletsen en thee te drinken.'
(Bewoner 8, vrouw, 38 jaar, gezin).

De kinderen van de geïnterviewden zijn vanzelfsprekend buiten schooltijden veel in de wijk te vinden. Zij maken daarbij gebruik van de groenvoorzieningen en het aanbod van het jeugdwerk. Diverse geïnterviewden stellen dat dit aanbod goed geregeld en voldoende is. Sommige geïnterviewden vinden echter dat de wijk (hun) kinderen onvoldoende mogelijkheden biedt: er zijn te weinig georganiseerde activiteiten of het is te onveilig op straat. Anderen benadrukken dat recreatie voor de kinderen (te) duur is.

'Kijk, sporten voor de kinderen, dat is nou iets dat ik niet kan betalen, ja in het buurthuis kunnen ze sporten, maar op een club of zo, dat kan gewoon niet, we zitten net boven de minimumgrens voor een U-pas. Daar zit ik wel eens mee. Mensen met een uitkering komen voor van alles in aanmerking en als je werkt heb je 100 euro meer dan een uitkering en kom je nergens meer voor in aanmerking.'
(Bewoner 9, vrouw, 33 jaar, chronische ziekte/beperking, gezin).

Dit citaat laat zien dat een geïnterviewde sporten voor de kinderen te duur vindt. Meer in het algemeen wordt door de geïnterviewden opgemerkt dat het sporten bij een vereniging of in een groepsverband vaak te duur is. Dit wordt zeer betreurd, omdat men het belang van sport en bewegen in het eigen leven onderschrijft. De grote meerderheid van de geïnterviewden heeft geen lidmaatschap van een sportclub. Een aantal van hen sporten, of hebben gesport via het buurthuis.

'Ik sport niet. Ik zou best fitness of zo willen doen, maar daar heb ik het geld niet voor. En ik verdien teveel voor de U-pas, waarmee je korting zou kunnen krijgen.'
(Bewoner 10, man, 30 jaar, alleenstaand, Wajong-uitkering).

Welzijnswerk

Bijna alle geïnterviewden maken gebruik van faciliteiten van het welzijnswerk. De meeste geïnterviewden komen bijvoorbeeld (wel eens) in een van

de buurthuizen. Het hoge aandeel van de geïnterviewden dat gebruik maakt van welzijnsvoorzieningen kan wellicht (mede) worden verklaard door de wervingsmethode van de groep geïnterviewden: die is immers (deels) via het welzijnswerk verlopen.

Een minderheid van de geïnterviewden stelt dat het aanbod van het welzijnswerk onvoldoende is: er zijn te weinig activiteiten. Dit betekent niet dat de overige deelnemers allen tevreden zijn over het aanbod: niet iedereen heeft zich hierover uitgesproken. De activiteiten van het buurthuis waaraan men zelf deelneemt, zoals sporten in groepsverband of jeugdactiviteiten, en de faciliteiten die het buurthuis biedt (bijvoorbeeld ruimtes om met elkaar thee te drinken en hulp bij het aanvragen van subsidies) worden door de deelnemers positief beoordeeld.

'De kinderen maken veel gebruik van het buurthuis: de meidenclub, de kookclub. De kinderen gaan ook vaak naar de bibliotheek, wij niet, wij zijn lui. De speelgarage hier beneden is ook leuk. Daar kunnen ze spelen en sporten.' (Bewoner 8, vrouw, 38 jaar, gezin).

Een van de geïnterviewden, die al zeer lang actief is als vrijwilliger in de wijk, stelt dat - ook in het welzijnswerk - sprake is van vergaande bureaucrativering en dat dit de participatie van de buurtbewoners niet ten goede komt.

'Ik doe nu al twintig jaar de administratie van mensen die dat zelf niet kunnen. Ik kwam bij de bewonerspost, in het gebouw van welzijn, met spreekuur. Bij de bewonerspost kwamen mensen laagdrempelig binnen, met van alles en nog wat. Later werd het de wijkwinkel. Eerst was het allemaal apart, sociale raadslieden, maatschappelijk werk, buurtopbouwwerk, bewoners, toen moesten we samen, dat werkte ook, toen moest het weer allemaal apart en nu willen ze het weer samen. Nou ik zei op een gegeven moment: 'Ik ben het helemaal zat'. Toen mocht ik bij Portes in het wijkgebouwtje hier. Ik deed het, ik wilde niks meer met welzijn te maken hebben, weer een tussenmanager, weer reorganiseren. Nu heb ik het lekker. De mensen komen direct op me af, vanuit mijn eigen netwerk. [...]. Je kunt veel meer doen als vrijwilliger, juist omdat je niet een beroepskracht bent. Ik kan het makkelijker met de gemeente op een akkoordje gooien, met de kredietbank enzovoort.' (Bewoner 4, vrouw, 59 jaar, alleenstaand).

Vrijwilligerswerk

Zoals bij de achtergrondkenmerken van de geïnterviewden al is vastgesteld, doen vijf van de twaalf geïnterviewden vrijwilligerswerk. Het gaat om het organiseren van (spel)activiteiten voor kinderen, het organiseren van buurtfeesten, het ondersteunen van buurtbewoners bij het bijhouden van hun administratie, vrijwilligerswerk bij de vogelopvang, de biljartclub, en het organiseren van themmiddagen in het buurthuis.

Een van de geïnterviewden verricht vrijwilligerswerk met toestemming van het UWV:

‘Het werken ging telkens een paar maanden goed, maar het werd toch telkens teveel, door het ongeluk, de whiplash. Toen ben ik alleen nog maar vrijwilligerswerk gaan doen en daar was het UWV het ook mee eens. Ik doe ook heel nuttig vrijwilligerswerk, ook voor hen. UWV zag ook wel in dat werkdruk niet goed voor me was en ze zien ook dat je zo in het vrijwilligerswerk zit, dan gaan ze niet moeilijk doen.’ (Bewoner 4, vrouw, 59 jaar, alleenstaand).

Alle geïnterviewden die vrijwilligerswerk verrichten, stellen dat dit voor hen een heel belangrijke functie heeft. Zij vinden hun taken ook heel leuk. Bij sommigen staat het ‘nuttig bezig zijn’ voorop, zoals bij deze man:

‘Het vrijwilligerswerk is erg belangrijk voor me. Ik zou niet weten wat ik zou moeten als dat zou ophouden. Het werk geeft me het gevoel iets zinvol te doen met mijn leven.’ (Bewoner 5, man, 46 jaar, alleenstaand, Wajong-uitkering).

Anderen willen vooral (nieuwe) vaardigheden opdoen of netwerken om de afstand tot de arbeidsmarkt te verkleinen. Maar bij de volgende geïnterviewde gaat het er om eens uit huis te zijn:

‘Het vrijwilligerswerk is belangrijk voor me. Mijn vriendin heeft via het vrijwilligerswerk een vaste baan hier gekregen. Ik zie het ook als een manier om toch op de arbeidsmarkt te blijven. En ik ben er even uit, dat is ook belangrijk, terwijl er weinig verplichtingen zijn, ik doe het omdat ik het leuk vind om te doen, het is niet omdat het moet. Maar ik heb zo lang thuis gezeten, ik wilde er gewoon uit.’ (Bewoner 9, vrouw 33 jaar, chronische ziekte/beperking, gezin).

2.7 *Drie onderdelen voor de onderbouwing van het participatiebeleid van de Wmo*

In dit deel van het kenniscap hebben we een verkenning gepleegd over de vraag hoe participatiebevorderend beleid in de praktijk concreet kan worden uitgewerkt. We hebben drie onderdelen bekeken: het bestaande verzamelde cijfermateriaal, het aanbod aan participatiemogelijkheden, en de participatiebehoeften van bewoners in de wijk.

Uit de verkenning van het eerste onderdeel blijkt dat het nog niet zo eenvoudig is om aan de hand van al verzamelde cijfers inzicht te verkrijgen in de leefsituatie van kwetsbare burgers. En dus ook niet op mogelijke ingangen voor participatiebevorderend beleid. Dit komt ten eerste omdat kwetsbaarheid bij het verzamelen van gegevens geen doorslaggevend criterium of uitgangspunt is. Tot nu toe wordt informatie nog vooral verzameld vanuit het perspectief van een bepaald thema, bijvoorbeeld armoede, en worden uitspraken op het niveau van de buurt of wijk gedaan. Hierdoor krijgen we geen inzicht in de probleemaccumulatie van de inwoners van Nieuw-Hoograven en dus ook niet in de mate van hun kwetsbaarheid⁴.

Een tweede gevolg van de huidige manier van informatie verzamelen is, dat er geen structureel overzicht is, zowel door de tijd heen als per gebied. Sommige steekproeven en metingen vinden jaarlijks plaats, terwijl andere eens in de paar jaar worden gehouden. Sommige cijfers hebben betrekking op de buurt, andere weer op de subwijk of wijk. We concludeerden voor Nieuw-Hoograven al dat cijfers op wijkniveau (Utrecht-Zuid) hierdoor misleidend kunnen zijn, omdat ze gemiddeld worden onder invloed van de 'positiever' scorende wijken Tolsteeg en met name Lunetten.

Over het tweede onderdeel van de onderbouwing van het beleid, het aanbod aan participatiemogelijkheden, kunnen we, weliswaar met enige voorzichtigheid, de uitspraak doen dat het aanbod voorziet in het bevorderen van participatie in alle drie de te onderscheiden domeinen. Maar daarmee hebben we nog geen inzicht in de afstemming tussen vraag- en aanbod. Het zou best zo kunnen zijn dat bewoners enerzijds veel behoeften kenbaar maken en instanties en organisaties anderzijds veel aanbod hebben, maar dat betekent niet automatisch dat zij elkaar weten te vin-

4 Overigens is het niet zo dat een persoon met één achterstand minder kwetsbaar is dan iemand die op meerdere terreinen kwetsbaar is. Uiteindelijk gaat het om de invloed die de kwetsbaarheid heeft op het dagelijks leven van de betreffende persoon. We moeten om die reden voorzichtig zijn met het interpreteren van de data.

den. Participatiebevordering is hier het sleutelwoord: zijn organisaties 'outreaching' of stellen zij zich passief op? Gaan bewoners actief op zoek naar voorzieningen en activiteiten, of wachten zij liever af tot iemand hen daarop wijst?

Om meer te weten te komen over het participatiegedrag en de participatiebehoefte van kwetsbare burgers in deze wijk zijn we met een selecte groep gaan praten, of liever gezegd, zijn we naar hen gaan luisteren. We luisterden naar hun verhalen over hun participatie in het privé-domein, het domein van werk, sociale zekerheid en voorzieningen, en dat van het sociale leven.

Uit hun verhalen blijkt dat van veel van de geïnterviewden de levenssituatie wordt gekenmerkt door een opeenstapeling van kwetsbaarheden: werkloosheid, (chronische) ziekte, onvrede over de woonsituatie, eenzaamheid, schulden, et cetera. Wij vinden het van belang om de *levenssituatie* als startpunt te nemen. Bewoners ervaren immers dat problemen of belemmeringen drukken op hun hele leven en niet alleen maar op een specifiek onderdeel daarvan. Om de levenssituatie van de geïnterviewden te duiden maken we gebruik van het begrippenkader draaglast versus draagkracht. Dit in De Klerk (2004) geïntroduceerde begrippenkader is oorspronkelijk bedoeld om kwetsbaarheid van ouderen in kaart te brengen.

De draaglast van - in dit geval - bewoners in Hoograven kan worden gedefinieerd als 'beperkingen die de zelfredzaamheid ernstig aantasten'. Hierbij kan gedacht worden aan gezondheidsproblemen, maar ook aan schuldenproblematiek, of aan een gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal. Draagkracht betekent in dit verband de beschikbaarheid van hulpbronnen (zoals inkomen en personen uit het sociaal netwerk) die deze beperkingen kunnen compenseren.

Hier kijken wij naar de verhouding tussen draagkracht en draaglast. Is de verhouding tussen deze twee in balans, dan is er geen (extra) behoefte aan ondersteuning, of dan zijn er genoeg hulpbronnen 'in huis' voorhanden om zelf aan deze behoeften tegemoet te komen. Dit is bijvoorbeeld het geval als een lichte lichamelijke beperking het doen van het huishouden bemoeilijkt, maar deze taak naar ieders tevredenheid wordt uitgevoerd door een mantelzorger.

Verstoorde balans

De levenssituatie van de geïnterviewden wordt gekenmerkt door een opeenstapeling van zaken die bijdragen aan de draaglast: werkloosheid, (chronische)

ziekte, onvrede over de woonsituatie, onvoldoende (gevarieerde) sociale contacten, schulden, et cetera. Kortom, de draaglast van de bewoners is veelal hoog. De draagkracht daarentegen is meestal laag: hulpbronnen in financiële zin (voldoende gezinsinkomen) en sociale zin (een voldoende groot en gevarieerd netwerk van personen op wie, indien nodig, kan worden teruggevallen en die in staat zijn om ondersteuning te bieden) zijn meestal schaars. Daar komt nog eens bij dat een belangrijke hulpbron, namelijk (het geloof in) het eigen vermogen om het leven positief te beïnvloeden, meestal niet (in ruime) mate voorradig is. Over het geheel genomen stellen we dat de balans tussen draaglast en draagkracht bij de geïnterviewden is verstoord en dat de draaglast de draagkracht overstijgt. In veel gevallen is sprake van een duidelijke ondersteuningsbehoefte, waarin (nog) niet altijd wordt voorzien.

Een aantal van de oudere geïnterviewden heeft bijvoorbeeld een zeer beperkt sociaal netwerk, waardoor zij niet of nauwelijks een beroep op informele steun kunnen doen, terwijl zij wel (veel) last hebben van lichamelijke beperkingen. Maar ook een gebrekkig of onvolledig inzicht in de werking van (inkomensondersteunende) regelingen kan een zware draaglast tot gevolg hebben die participatie in de weg staat. Dit zien we ook terug bij een aantal van onze geïnterviewden. Onbekendheid met, of de gebrekkige overzichtelijkheid van (overheids)regels en regelingen staan het vervullen van een ondersteuningsbehoefte in de weg, of creëren een nieuwe behoefte, namelijk om ondersteund te worden bij het vinden van ondersteuning. Dit geldt niet alleen voor de geïnterviewden die zeggen moeite te hebben met de Nederlandse taal, maar ook voor autochtoon-Nederlandse geïnterviewden. Dit heeft weer tot gevolg dat geïnterviewden onzeker zijn over de toekomst, ook diegenen die op dit moment tevreden zijn over de wijze waarop zij hun leven hebben ingericht en over de ondersteuning die zij hierbij krijgen. Zij weten immers niet (zeker) of zij ook op de langere termijn geholpen zullen worden. Het feit dat de overheid er vanuit gaat dat individuen zelf en actief gaan zoeken naar passende hulp en ondersteuning botst op het beeld dat deze geïnterviewden soms van zichzelf hebben, namelijk als mensen die ondersteuning behoeven en die op weg geholpen dienen te worden. De vraag dringt zich bij hen op wie probleemeigenaar is of verantwoordelijk is als men dat zelf (even) niet kan zijn. De geïnterviewden constateren dat er op dat moment een gat valt en de ondersteuning niet op gang komt, of stopt. Het jaarlijks opnieuw aanvragen van voorzieningen voor chronisch zieken is hiervan een voorbeeld. Een geïnterviewde stelt dat

hij hierover graag proactief door de gemeente zou worden geïnformeerd en dat het niet nodig zou moeten zijn om elk jaar een nieuwe aanvraag te doen. Zoals gezegd zijn er geïnterviewden die afzien van het aanvragen van ondersteuning en hulp omdat het hen gewoonweg te ingewikkeld lijkt. Dit laatste punt kan wellicht een verklaring zijn voor de afwezigheid van scholingsbehoeften bij de geïnterviewden, of meer in het algemeen: voor een beperkte veranderingsgezindheid. In hun vaak kwetsbare leefsituatie is het veiliger om te houden wat je hebt, dan om een nieuw (scholing)avontuur aan te gaan. Door weer naar school te gaan of door (weer) te gaan werken, betreedt men immers onbekend terrein, met onbekende regels, die wellicht de gevonden bestaanszekerheid, - hoe mager ook -, bedreigt.

Kortom, voor het herstellen van de balans tussen draagkracht en draaglast is het van belang om de toegankelijkheid van mogelijkheden voor ondersteuning zo laagdrempelig mogelijk te houden en om outreachend te werken. Pas als aan een minimum aan 'bestaanszekerheden' (in het privé-domein) is tegemoet gekomen, zijn kwetsbare burgers in staat om zelf, - al dan niet met ondersteuning -, maatschappelijk te participeren.

Deel III Participatiebevordering in de Wmo

3.1 De afstemming tussen vraag en aanbod

In dit derde deel van het rapport gaan we in op de vraag wat onze zoektocht heeft opgeleverd voor het ontwikkelen van participatiebevorderend Wmo-beleid. De twee centrale doelstellingen van de Wmo, het meedoen en de zelfredzaamheid van burgers, hebben we in dit rapport opgepakt rond de vraag hoe gemeenten de participatie van kwetsbare groepen kunnen ondersteunen en activeren. We gaan nu in op de laatste onderzoeksvraag: hoe kunnen het aanbod en de vraag naar participatiemogelijkheden op een goede manier op elkaar afgestemd worden? Het is een vraag naar de aanknopingspunten voor het participatiebeleid voor diverse groepen kwetsbare burgers. We komen hieronder als eerste terug op de term kwetsbare burgers. Vervolgens zetten we op een rijtje uit welke onderdelen een beleidsstrategische benadering voor participatiebevordering in de Wmo bestaat. Dit doen we aan de hand van het ontwikkelde kader over de participatie in leefdo-
meinen en de conclusies uit de praktijkstudie in Nieuw-Hoograven.

3.2 Wat zijn kwetsbare burgers?

Wat zijn kwetsbare burgers als het gaat om het tegengaan van sociale uitsluiting of, meer positief geformuleerd, het bevorderen van sociale insluiting? In dit rapport hebben we voor de gesprekken met burgers gebruik gemaakt van het begrippenpaar draaglast versus draagkracht (De Klerk, 2004). We kunnen dit begrippenpaar beschouwen als kernelementen wanneer het gaat om participatie.

Uit de verhalen van burgers in een wijk in Utrecht blijkt dat hun leef-situatie wordt gekenmerkt door een opeenstapeling van verschillende kwetsbaarheden als werkloosheid, (chronische) ziekte, onvrede over de woonsituatie, eenzaamheid, schulden, et cetera. Als in het Wmo-beleid het verbeteren van de leefsituatie van burgers het startpunt is, dan betekent dit

dat er meer kennis nodig is over die leefsituatie. Bewoners ervaren immers dat problemen of belemmeringen drukken op hun hele leven en niet alleen maar op een specifiek onderdeel daarvan.

Het gaat in een analyse over wie er kwetsbaar is in een gemeente om de verhouding van individuele burgers tot zowel hun draaglast als hun draagkracht. De draaglast gaat over de beperkingen in het dagelijkse leven die de zelfredzaamheid ernstig aantasten. Hierbij kan gedacht worden aan gezondheidsproblemen, maar ook aan schuldenproblematiek, of een gebrekkige beheersing van de Nederlandse taal. De draagkracht bestaat in dit verband uit de beschikbare hulpbronnen (zoals inkomen en personen uit het sociaal netwerk) die deze beperkingen kunnen compenseren. Is er tussen draaglast en draagkracht een balans, wat kan op heel verschillende manieren met veel verschillende hulpbronnen (denk bijvoorbeeld aan praktische en mentale ondersteuning via vriendschap), dan is er geen directe noodzaak actie te ondernemen vanuit het Wmo-beleid.

Bij kwetsbare burgers is de draagkracht echter te gering om zelfredzaam te zijn. Hun dagelijkse leefsituatie bestaat uit een opeenstapeling van onderdelen die bijdragen aan hun draaglast. Die opeenstapeling resulteert in een te hoge draaglast. Kortom, als de balans tussen draaglast en draagkracht is verstoord en de draaglast de draagkracht overstijgt, dan spreken we van kwetsbare burgers. Het is de uitdaging voor het Wmo-beleid om zodanig in de ondersteuningsbehoeften van deze kwetsbare burgers te voorzien, dat hun draaglast wordt verkleind en/of hun draagkracht wordt vergroot, zodat zij (opnieuw) zelfredzame burgers worden. Naast een omschrijving van kwetsbaarheid zijn we in dit rapport vooral op zoek geweest naar een bruikbaar participatiebegrip om de deelname aan de samenleving voor kwetsbare burgers te bevorderen.

3.3 Participatie in drie leefdomeinen

De rode draad in alle definities die we hebben gevonden in de literatuur en in beleidsdocumenten is dat participatie een activiteit is. De betekenis in het Wmo-beleid van (actief) meedoen vinden we een goed gekozen algemene kapstok voor het begrip.

Niet veel houvast hebben we aan de veel voorkomende indeling in de literatuur van participatie in politieke participatie, arbeidsparticipatie en maatschappelijke participatie. De bruikbaarheid is om drie redenen beperkt:

1. De verschillende vormen van participatie overlappen elkaar. Door deze overlappingsen kan niet worden vastgesteld of een burger voldoende of onvoldoende meedoet in de samenleving.
2. De indelingen zijn vooral gebaseerd op de motieven van mensen om te participeren. Voor een bruikbaar kader voor participatiebevorderend beleid in de Wmo gaat het niet om motieven van burgers, maar om een indicatie of zij voldoende meedoen in de samenleving en of zij niet in een sociaal isolement verkeren.
3. De zorgparticipatie heeft geen plek in de driedeling van politieke participatie, arbeidsparticipatie en maatschappelijke participatie. Kortom, de participatie in het persoonlijke leven ontbreekt. In de literatuur wordt bijvoorbeeld het verlenen van mantelzorg niet als participatievorm gezien.

De analyse van de beleidsteksten van de landelijke overheid laat zien dat hier de betekenis van participatie vooral draait om de deelname aan betaalde arbeid. Alle andere vormen van participatie staan in het licht van deze doelstelling. Ze zijn vooral een middel om hier te komen, zo is de zorgparticipatie van mannen een voorwaarde voor een grotere deelname van vrouwen aan de arbeidsmarkt. Een ander voorbeeld is de betekenis die vrijwilligerswerk krijgt. Het is een opstapje naar arbeidsparticipatie, omdat burgers ervaringen, kennis en netwerken opdoen.

De belangrijkste gemeenschappelijk omissie in wetenschap en beleid is de participatie in het persoonlijke leven. Als we de vormen van (zorg)participatie in het privé-domein niet betrekken in een kader van participatiebeleid, missen we belangrijke aanknopingspunten voor lokaal ondersteuningsbeleid. Burgers die niet participeren in het openbare leven verdwijnen daardoor uit het zicht van beleidsmakers.

Een bruikbaar kader voor Wmo-beleid is een onderscheid naar participatievormen in drie leefdomeinen: het privé-domein, het domein van werk, sociale zekerheid en voorzieningen, en het domein van het sociale en politieke leven (Emancipatieraad 1995). De verschillende participatievormen in de domeinen zijn gekoppeld aan vormen van zelfredzaamheid. Hierdoor is het mogelijk de twee centrale doelstellingen van de Wmo, participatie en zelfredzaamheid, in participatiebevorderend beleid te verwerken. In het eerste leefdomein, het privé-domein, vindt de zorgparticipatie plaats. Hieronder vallen de huishouding, de opvoeding, de zorg voor gezondheid, de mantelzorg en de milieuzorg. Wat betreft de zelfredzaamheid gaat het

hier om zorgzelfredzaamheid, kortom, het voor jezelf en voor je gezin kunnen zorgen. Het tweede leefdomein is de sfeer van werk, sociale zekerheid en voorzieningen. In dit domein vindt de opleidings-, de uitkerings- en de arbeidsparticipatie plaats. Het gaat in dit domein ook om het gebruik van voorzieningen, bijvoorbeeld zorgvoorzieningen in de Wmo en Awbz, inkomensondersteuning, enzovoort. Al deze soorten participatie zijn samen te vatten met de termen fysieke en financiële zelfredzaamheid. In het derde leefdomein gaat het om sociale participatie in recreatie, het welzijnswerk, het vrijwilligerswerk, de politiek, sociale netwerken, sport en cultuur. We hebben het dan over de sociale zelfredzaamheid van burgers.

Door gebruik te maken van dit kader is zelfredzaamheid door brede participatie de normatieve grondslag van het Wmo-beleid. Iemand is pas zelfredzaam als er sprake is van een adequate en gelijkwaardige combinatie van participatie in de drie leefdomeinen. Het gaat hier om een flexibele combinatie die kan wisselen naar gelang levensfase en levensloop. Iemand is zelfredzaam als hij of zij in elk van de drie leefdomeinen in meer of mindere mate actief is.

Vanuit de doelen van de Wmo, meedoen en zelfredzaamheid, is het bevorderen van zorgzelfredzaamheid in het privé-domein het eerste aanknopingspunt om het meedoen aan de andere twee leefdomeinen mogelijk te maken.

3.4 Conclusies uit het praktijkvoorbeeld in Nieuw-Hoograven

In het tweede deel van dit rapport staat een verslag van het vervolg van onze zoektocht, aan de hand van de vraag of en hoe het bovenstaande model 'Participatie in drie leefdomeinen' bruikbaar is voor de praktijk van participatiebevordering. We hebben een praktijkgericht onderzoek uitgevoerd in Nieuw-Hoograven, een wijk in de gemeente Utrecht. Aan de hand van deze casus hebben we de participatieaanpak geconcretiseerd. De casus bestond als eerste uit het inventariseren van de beschikbare gegevens over de leefsituatie van burgers in deze wijk. Daarna hebben we aan de hand van interviews met professionals het voorzieningenaanbod in de wijk geanalyseerd. En vervolgens hebben we het perspectief van een selecte groep kwetsbare burgers op zowel hun bestaande participatie als hun behoeften aan participatie in beeld gebracht. Met deze drie elementen hebben we onze tweede onderzoeksvraag beantwoord, namelijk hoe kan het participatiebeleid worden onderbouwd?

Het verzamelen van gegevens over bewoners

Uit de verkenning van het eerste onderdeel van participatiebevorderend beleid kunnen we concluderen dat er een aantal gaten zit in de verzamelde gegevens. De informatie is verzameld om inzicht te krijgen in een bepaald onderwerp, bijvoorbeeld de mate van gezondheid van burgers. Het gevolg van deze onderwerpbenadering is dat er geen inzicht ontstaat in de opeenstapeling van problemen van burgers. Hierdoor is het erg moeilijk de mate van kwetsbaarheid van burgers vast te stellen.

Ten tweede bleek dat er geen structureel inzicht ontstaat in de achtergronden van kwetsbaarheid als gevolg van de manier waarop de gegevens verzameld worden. Dit komt bijvoorbeeld door de verschillen in tijd en geografische verschillen. Sommige steekproeven en metingen gebeuren ieder jaar, terwijl andere dataverzamelingen één keer in de paar jaar plaatsvinden. Sommige cijfers hebben betrekking op de buurt, terwijl andere cijfers gaan over de subwijk of wijk.

Inventarisatie van het aanbod aan participatievoorzieningen

In onze casus bleek er een ruim voldoende aanbod aan participatievoorzieningen te bestaan in Nieuw-Hoograven, en ook elders in Utrecht-Zuid. Het aanbod voorziet in hulp en ondersteuning bij participatie in alle drie de onderscheiden domeinen. Zo zijn er activiteiten waar bewoners terecht kunnen voor ontspanning en recreatie, de sociale participatie in het derde domein. We hebben uit de inventarisatie niet de conclusie kunnen trekken dat het voorzieningenpeil synoniem is met een goede participatiebevordering van kwetsbare groepen. We hebben, met ander woorden, niet kunnen vaststellen of er sprake is van een goede afstemming tussen de vraag naar en het aanbod van voorzieningen. Daarvoor is het nodig om de daadwerkelijke participatie van groepen kwetsbare burgers te bekijken en ook hun meer latente behoeften te onderkennen.

Inzicht in de participatiepatronen van kwetsbare burgers

In de casus zijn we met een selecte groep kwetsbare burgers gaan praten, dat wil zeggen, we hebben vooral naar hen geluisterd. We concluderen dat bij deze groep de balans tussen draaglast en draagkracht is verstoord: de draaglast overstijgt de draagkracht in grote mate. Bij veel mensen is er vooral veel ondersteuning nodig voor het bevorderen van hun zorgzelfredzaamheid in het eerste leefdomein.

De belangrijkste conclusie uit de gesprekken met deze burgers is dat het

erom gaat de balans tussen draagkracht en draaglast te herstellen. Hierdoor is interventie in het privédomein de aangewezen strategie voor goed ondersteunend Wmo-beleid. Het is van belang om de toegankelijkheid van mogelijkheden voor ondersteuning zo laagdrempelig mogelijk te houden en om outreachend te werken. Pas wanneer een minimum aan 'bestaanszekerheden' rond zorgzelfredzaamheid in het privédomein is gerealiseerd, zijn kwetsbare burgers in staat om zelf, - al dan niet met ondersteuning -, maatschappelijk te participeren in het tweede en derde leefdomein, en meer zelfredzaam te zijn.

3.5 Aanknopingspunten voor participatiebevorderend beleid

Aan de hand van deze studie naar aanknopingspunten voor de beleidsontwikkeling van participatiebevorderend Wmo-beleid kunnen we de volgende centrale richtlijnen afleiden met betrekking tot participatie en zelfredzaamheid:

1. Hanteer het kader 'participatie in drie leefdomeinen'.
2. Verzamel adequate data over kenmerken van de leefsituatie van burgers.
3. Inventariseer het aanbod aan participatie. Betrek professionals in zorg- en welzijnsorganisaties bij het inventariseren van dit aanbod aan de hand van de vraag: is er voldoende dekking van het aanbod voor de drie leefdomeinen?
4. Praat met kwetsbare burgers zelf over hun ervaringen met en hun behoeften aan participatiemogelijkheden. Alleen dan is het mogelijk inzicht te krijgen in de mogelijk verstoorde balans rond de deelname van kwetsbare burgers in de verschillende leefdomeinen.
5. Maak een analyse van de verzamelde kennis over de onderdelen van participatiebevorderend beleid: welke ondersteuning is nodig om de zelfredzaamheid van kwetsbare burgers in relatie tot participatie te ondersteunen?
6. Ontwikkel een aanpak van participatiebevordering per wijk samen met de belangrijkste maatschappelijke organisaties die in de wijken een participatieaanbod verzorgen.
7. Monitor en meet de uitvoering van het participatiebevorderende beleid aan de hand van heldere indicatoren. Het gaat om indicatoren over de vooruitgang van de zelfredzaamheid van kwetsbare burgers in relatie tot hun participatie in de verschillende leefdomeinen.

Literatuur

Anderson, B. (1986), *The Imagined Community: Reflections of the Origin and Spread of Nationalism*. London: Verso.

Beer, P. de (2004), Een tweedeling in de maatschappelijke participatie? Inleiding voor de Synthesis-conferentie *Boven en onder, binnen en buiten, links en rechts: nieuwe maatschappelijke tegenstellingen in de Nederlandse civil society*. Tilburg, 23 april 2004.

Bekkers, R., & De Graaf, N.D. (2002), Verschuivende achtergronden van verenigingsparticipatie in Nederland. In: *Mens & Maatschappij* 77 (4), p.338-360.

Berg, E. van den (2005), Goed Europees burgerschap en maatschappelijke organisaties. In: P. Dekker & J. de Hart (red.), *De goede burger. Tien beschouwingen over een morele categorie*. Den Haag: SCP, p.123-136.

Billiet, J. (1998), Sociaal kapitaal, levensbeschouwelijke betrokkenheid en maatschappelijke integratie in België. In: *Tijdschrift voor Sociologie* 19 (1), p.33-54.

Breedveld, K., De Klerk, M. & De Hart, J. (2004), *Ouderen en maatschappelijke inzet. De betekenis van toenemende arbeidsparticipatie onder ouderen voor de betrokkenheid van ouderen bij politiek activisme, vrijwilligerswerk, informele hulp en zorg voor kleinkinderen*. Den Haag: RMO.

Bron, P. (2007), *Participatie: een praktijkgericht participatiemodel*. Borne: Arcon.

Cardol, M., Vervloet, M., & Rijken, M. (2006), *Participatie van mensen met beperkingen 2005. Basismeting participatiemonitor*. Utrecht: NIVEL.

Dautzenberg, M., & Van den Akker, P. (2005), *Taakveld Sociale Hulpverlening: verse wijn in nieuwe zakken? Een kwalitatieve verkenning van de sociale hulpvraag in de regio Breda*. Tilburg: IVA.

Dekker, P., & De Hart, J. (2005) (red.), *De goede burger. Tien beschouwingen over een morele categorie*. Den Haag: SCP.

Emancipatieraad (1995), *Meisjes en jongens, zelfstandig nu en in de toekomst*. Den Haag: Emancipatieraad.

Engelen, E.R., & Sie Dhian Ho, M. (2004) (red.), *De staat van de democratie. Democratie voorbij de staat*. Amsterdam: Amsterdam University Press.

Gemeente Utrecht (2006), *Armoedemonitor 2006. Inventarisatie van armoede en bereik van financiële regelingen*. Utrecht: Gemeente Utrecht, Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling.

Gemeente Utrecht (2006), *De sociale staat van Utrecht. Monitor sociale infrastructuur*. Utrecht: Gemeente Utrecht, afdeling Bestuursinformatie.

Gemeente Utrecht (2006), *Volksgezondheidsmonitor 2005. Preventie volwassenen en ouderen (tabellenboek)*. Utrecht: Gemeente Utrecht, Gemeentelijke Geneeskundige en Gezondheidsdienst.

Gemeente Utrecht (2006), *Volksgezondheidsmonitor 2005. Preventie volwassenen en ouderen (thema-rapport)*. Utrecht: Gemeente Utrecht, Gemeentelijke Geneeskundige en Gezondheidsdienst.

Gemeente Utrecht (2006), *WWZ Monitor Utrecht 2006. Wonen-welzijn-zorg in de gemeente Utrecht*. Utrecht: Gemeente Utrecht, Afdeling Bestuursinformatie.

Gemeente Utrecht (2008), *Hoograven in de lift. Wijkactieplan. Uitvoeringsprogramma Hoograven 2008-2009*. Utrecht: Gemeente Utrecht, Wijkbureau Zuid.

Gemeente Utrecht (2008), *Monitor Krachtwijken. Nulmeting 2008*. Utrecht: Gemeente Utrecht, Afdeling Bestuursinformatie.

Gemeente Utrecht (2008), *Wijkenmonitor 2008*. Utrecht: Gemeente Utrecht, Afdeling Bestuursinformatie.

Gemeente Utrecht (2008), *Tabellenboek Psychosociale Gezondheid*. Utrecht: Gemeente Utrecht, GG&GD.

Gemeente Utrecht (2009), *Hoograven in de lift (feb./mrt. 2009)*. Speciale editie van *Wijknieuws* over het Wijkactieplan 'Hoograven in de lift'. Utrecht: Gemeente Utrecht.

Gier, E. de (2007), *Overpeinzingen bij een activerende participatiemaatschappij*. Rede uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van hoogleraar Comparatief Arbeidsmarktbeleid aan de Faculteit der Managementwetenschappen van de Radboud Universiteit Nijmegen op donderdag 1 maart 2007. Nijmegen: Radboud Universiteit Nijmegen.

Hart, J. de (1999), Godsdienst, maatschappelijke participatie en sociaal kapitaal. In: P. Dekker (red.), *Vrijwilligerswerk vergeleken*. Den Haag: SCP, p.207-247.

Heijkoop, P. (2007), *Werken aan burgerparticipatie. De totstandkoming van een Wmo-raad*. Boskoop: Gemeente Boskoop.

Houben, P.J.J. (2002b), *Levensloopbeleid. Interactief levensloopbeleid ontwerpen in de tweede levenshelft*. Maarssen: Elsevier

Jennissen, R.P.W., Leeuw, F.L., & Kromhout, M.H.C (2007), Achtergronden van de integratiekaart. In: R.P.W. Jennissen & J. Oudhof (red.), *Ontwikkelingen in de maatschappelijke participatie van allochtonen. Een theoretische verdieping en een thematische verbreding van de Integratiekaart 2006*. Meppel: Boom, p.11-22.

Klerk, M.M.Y. de (red.) (2004). *Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen. Rapportage ouderen 2004*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP-publicatie 2004/4).

Klerk, M. de (2007)(red.), *Meedoen met beperkingen. Rapportage gehandicapten 2007*. Den Haag: SCP.

Lelieveldt, H. (1999), *Wegen naar macht. De politieke participatie en toegang van het maatschappelijke middenveld op lokaal niveau. Tijdschrift voor Sociologie* 20 (3-4), p.555-578.

Marissing, E. van (2005), *Stedelijk beleid en bewonersparticipatie. De aloude inspraak voldoet niet meer. In: Aedes Magazine* 9/10, p.64-67.

Marissing, E. van (2008), *Buurten bij beleidsmakers. Stedelijke beleidsprocessen, bewonersparticipatie en sociale cohesie in vroeg-naoorlogse stadswijken in Nederland*. Utrecht: Koninklijk Nederlands Aardrijkskundig Genootschap, Faculteit Geowetenschappen, Universiteit Utrecht.

Melessis, E. (2006), *Maatschappelijke participatie van ouderen belicht*. Brussel: Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen.

Michels, A. (2004), *Citizen participation and democracy in the Netherlands*. Paper prepared for the workshop National Traditions of Democratic Thought, ECPR Joint Sessions, 13-18 April 2004, Uppsala, Sweden.

Pennen, T. van der (2003), *Sociale activering. Een brug tussen uitkering en betaalde arbeid*. Den Haag: SCP.

Pennen, T. van der & E. van Marissing (2008), *Bewonersparticipatie: onvoorspelbaar, maar ook onmisbaar*. In: Ouwehand, A., Kempen, R. van, Kleinhans, R. & H. Visscher (red.), *Van wijken weten. Beleid en praktijk in de stedelijke vernieuwing*. Amsterdam: Delft University Press, pp.192-203.

Portes (2006), *Wie Wat Waar in Zuid. Overzicht voor hulpverleners Zuid van voorzieningen voor chronisch zieken, gehandicapten en ouderen*. Utrecht: Portes.

Portes (2008), *Activiteitengids Zuid (Hoograven en Lunetten) 08/09*. Utrecht: Portes.

Potting, M. (2007), *Maatschappelijke participatie en modern burgerschap*. Lezing van Marianne Potting op de Werkconferentie WMO gemeente Heerlen, 12 juli 2007.

RMO (2006), *Inhoud stuurt de beweging. Drie scenario's voor het lokale debat over de WMO*. Den Haag: RMO.

Rossteutscher, S. (1999), *Associative Democracy: Citizens' Involvement in a Post-Tocquevillean World*. Paper prepared for delivery at the Annual Meeting of the European Consortium for Political Research (ECPR), Mannheim, Germany, 26-31 March 1999. Mannheim: Mannheim Centre for European Social Research (MZES) University of Mannheim.

SCP (1999), *Sociale en culturele verkenningen 1999*. Den Haag: SCP.

SER (2006), *Welvaartsgroei door en voor iedereen. Advies over het sociaal-economisch beleid op middellange termijn*. Den Haag: SER.

Stolle, D. (1999), Onderzoek naar sociaal kapitaal. Naar een attitudinale benadering. In: *Tijdschrift voor Sociologie* 20 (3/4), p.247-280.

TijdVoorElkaar (2007), *Tijd voor elkaar. De marktplaats voor burenhulp en vrijwilligerswerk in Utrecht Zuid*. Utrecht: TijdVoorElkaar.

Vorst, P. van der (2001), Arbeid en niet-arbeid: naar een volwaardige participatie en een creatieve welvaartsstaat. In: *Belgisch tijdschrift voor sociale zekerheid*, p.513-531.

Bijlage 1 Overzicht van het begrip participatie in de literatuur

Term	Betekenis(sen)	Bron
Actieve participatie	Actieve betrokkenheid bij het verenigingsleven	Billiet (1998)
Arbeidsmarktparticipatie	Zie <i>arbeidsparticipatie</i>	-
Arbeidsparticipatie	Deelname aan de arbeidsmarkt, zowel betaald als onbetaald	De Beer (2004, Breedveld et al. (2004), Bron (2007), Dautzenberg & Van den Akker (2005), Engelen & Sie Dhian Ho (2004), De Gier (2007), Heijkoop (2007), SER (2006), en Van der Vorst (2001)
Bewonersparticipatie	Participatie als buurtbewoner om belangen te bewaken en beleid te beïnvloeden	Van Marissing (2005), Van der Pennen & Van Marissing (2008)
Burgerparticipatie	Politieke activiteiten waarbij (collectieve) belangen als staats- en stadsburger centraal staan	Bron (2007), Heijkoop (2007), Potting (2007), Van der Vorst (2001)
Civiele participatie	Politieke activiteiten waarbij individuele vrijheden centraal staan	Bron (2007), Dekker & De Hart (2005)
Cliëntenparticipatie	Deelname aan beleidsontwikkeling m.b.t. zorg en welzijn	Bron (2007), Heijkoop (2007), Potting (2007)
Consumptieve participatie	Cultuur- en vrijetijdsbesteding	Messelis (2006)
Creatieve participatie Vrijetijdsbesteding in de	creatieve sfeer	De Klerk (2007)
Culturele participatie	Deelname aan culturele activiteiten en bezoek van culturele instellingen	Bron (2007), Jennissen et al. (2007), Van der Pennen (2003)
Economische participatie	Zie <i>arbeidsparticipatie</i>	-
Kerkelijke participatie	Bezoek en/of lidmaatschap van religieuze organisaties en/of gebouwen	De Hart (1999)

Term	Betekenis(sen)	Bron
Maatschappelijke participatie	Deelname aan de maatschappij in brede zin	De Beer (2004), Breedveld et al. (2004), Bron (2007), Cardol et al. (2006), Dautzenberg & Van den Akker (2005), Dekker & De Hart (2005), De Hart (1999), Van der Pennen (2003), Potting (2007), RMO (2006)
Middenveldparticipatie	Zie <i>verenigingsparticipatie</i>	-
Onconventionele politieke participatie	Deelname aan politiek gerelateerde acties (stakingen, demonstraties e.d.)	Engelen & Sie Dhian Ho (2004)
Passieve participatie	Interesse in politiek, informeren naar politiek	Dekker & De Hart (2005)
Politieke participatie	Politieke activiteiten (stemmen, lidmaatschap e.d.)	De Beer (2004), Billiet (1998), Breedveld et al. (2004), Dekker & De Hart (2005), Engelen & Sie Dhian Ho (2004), De Hart (1999), Jennissen et al. (2007), Lelieveldt (1999), Messelis (2006), Michels (2004), SCP (1999), Stolle (1999)
Recreatieve participatie	Recreatieve activiteiten (individueel en collectief)	De Klerk (2007)
Sociale participatie	Participatie in verenigingen (zie <i>verenigingsparticipatie</i>), maar ook vrijwilligerswerk	Bron (2007), Cardol et al. (2006), Dautzenberg & Van den Akker (2005), Dekker & De Hart (2005), Engelen & Sie Dhian Ho (2004), Jennissen et al. (2007), De Klerk (2007), Van der Pennen (2003), Rossteutscher (1999), SCP (1999), Van der Vorst (2001)
Sportieve participatie	Deelname aan sport	De Klerk (2007)
Verenigingsparticipatie	Lidmaatschap van verenigingen en activiteiten in verenigingsverband	Bekkers & De Graaf (2002)

Bijlage 2 Geraadpleegde beleidsstukken

Bestuurlijke afspraken OCW, IPO en VNG over het programmafonds cultuurparticipatie. (Bijlage bij brief van de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, Bestuurlijke afspraken Programmafonds Cultuurparticipatie, dd. 15 april 2008). Den Haag: Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.

Coalitieakkoord tussen de Tweede Kamerfracties van CDA, PvdA en ChristenUnie.

(7 Februari 2007). Gezien 13 september 2010 op:

<http://www.kabinetsformatie2010.nl/dsc?c=getobject&s=obj&objectid=111036>

Commissie PaVEM (2005). Zij doen mee! Participatie Agenda 2010. Den Haag: Ministerie SZW.

Kabinetsstandpunt Participatie van jongeren met een beperking (28 september 2007). (Bijlage bij Aanbiedingsbrief van minister Donner, mede namens de minister voor Jeugd en Gezin en de staatssecretarissen van OC&W, VWS en SZW, bij het kabinetsstandpunt `Participatie van jongeren met een beperking`). Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. (2007). Actieprogramma Iedereen doet mee. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

T.K. (2007-2008). Jaarverslag van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (VII). Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, Kamerstuk 31444 VII, nr. 1.

T.K. (2007-2008). Jaarverslag van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (VIII). Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, Kamerstuk 31444 VIII, nr. 1.

T.K. (2007-2008). Jaarverslag van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (XV). Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, Kamerstuk 31444 XV, nr. 1.

T.K. (2007-2008). Jaarverslag van het Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer (XI). Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, Kamerstuk 31444 XI, nr. 1.

T.K. (2007-2008). Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport: Voor elkaar - beleidsbrief mantelzorg en vrijwilligerswerk 2008-2011. Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, Kamerstuk 30169, nr. 11.

Troonrede (18 september 2007). Gezien 13 september 2010 op: http://www.prinsjesdag2010.nl/archief/2007/troonrede/tekst_troonrede

En:

De websites van de volgende ministeries:

- Ministerie van Algemene Zaken (AZ)
- Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK)
- Ministerie van Buitenlandse Zaken (BZ)
- Ministerie van Economische Zaken (EZ)
- Ministerie van Financiën
- Ministerie van Justitie
- Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV)
- Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW)
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW)
- Ministerie van Verkeer en Waterstaat (VenW)
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
- Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer (VROM)

Bijlage 3 Overzicht van het begrip participatie in beleidsstukken

Document	Benaming MP	Doelgroep/niveau	Probleemdefinitie	Probleemoplossing
Coalitieakkoord februari 2007.	Participatie (ook meedoen, meekomen, betrokkenheid, et cetera).	Het individu binnen de (etnische) gemeenschap; het collectief.	Onvoldoende participatie in privé-domein (kwetsbaren), domein van werk, inkomen en sociale zekerheid (jongeren, kwetsbaren) en domein van het sociale en politieke leven (individueel, (etnische) gemeenschappen/middenveld).	Maatschappelijke participatie, niveau 1, 2 en 3.
Troonrede, 18 september 2007.	Participatie.	Het individu.	Onvoldoende participatie in domein van werk, inkomen en sociale zekerheid (jongeren en kwetsbaren) en domein van het sociale en politieke leven (individueel, gemeenschappen/middenveld).	Maatschappelijke participatie, niveau 2 en 3. Concreet benoemd: arbeidsparticipatie, tegengaan van schooluitval en maatschappelijke stage voor jongeren.
Voor elkaar-Beleidsbrief mantelzorg en vrijwilligerswerk 2008-2011.	Participatie, meedoen, actieve betrokkenheid, et cetera.	Individuele burgers (mantelzorgers en vrijwilligers) en hun vertegenwoordigers.	Onvoldoende participatie van kwetsbaren in privé-domein (eenzaamheid) en onvoldoende participatie in sociale domein. Voor minder kwetsbaren: onvoldoende participatie in domein van werk, et cetera.	Maatschappelijke participatie op niveau 1 en 3. Mantelzorgers en vrijwilligers zetten zich in om kwetsbare burgers te ondersteunen.
Jaarverslag van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (VII).	Politieke participatie, burgerparticipatie	Het individu.	Onvoldoende participatie van burgers in het sociale en politieke domein.	Maatschappelijke participatie op niveau 3.
Kabinetstandpunt Participatie van jongeren met een beperking (28 september 2007).	(Maatschappelijke- en arbeids)participatie, meedoen, etc.	Het individu.	Onvoldoende participatie van jongeren met een beperking in arbeid.	Maatschappelijke participatie op niveau 2: arbeidsparticipatie.

Document	Benaming MP	Doelgroep/niveau	Probleemdefinitie	Probleemoplossing
Bestuurlijke afspraken OCW, IPO en VNG over het programmafonds cultuurparticipatie, 2 april 2008.	Cultuurparticipatie	Het individu.	Onvoldoende participatie van 'Alle Nederlanders, te beginnen met jongeren' in cultuurdisciplines.	Maatschappelijke participatie op niveau 3.
Jaarverslag van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap 2007(VIII).	Maatschappelijke participatie, arbeidsparticipatie, cultuurparticipatie, onderwijsparticipatie, zorgparticipatie van mannen.	Het individu.	Onvoldoende participatie van (allochtone) vrouwen en mannen in het domein van opleiding, en werk en het sociaal-politiek domein.	Maatschappelijke participatie op niveaus 2 en 3.
Actieprogramma Iedereen doet mee. Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.	Maatschappelijke participatie, arbeidsparticipatie, meedoen, betrokkenheid, et cetera.	Individen en doelgroepen: allochtone vrouwen, jongeren, ouderen, et cetera.	Onvoldoende participatie in de domeinen arbeid en opleiding.	Maatschappelijke participatie op niveaus 2 en 3.
Jaarverslag van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid 2007 (XX).	Voornameelijk arbeidsparticipatie en participatie in onderwijs.	Individen en doelgroepen.	Onvoldoende participatie in de domeinen arbeid en opleiding.	Maatschappelijke participatie op niveaus 2 en 3.
Zij doen meel Participatieagenda 2010. Participatie van vrouwen uit etnische minderheidsgroepen.	Arbeidsparticipatie en maatschappelijke participatie en taalparticipatie.	Individen en doelgroepen (namelijk: allochtone vrouwen).	Onvoldoende participatie van allochtone vrouwen.	Maatschappelijke participatie op niveaus 2 en 3.
Jaarverslag van het Ministerie van Volks huisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer 2007 (XI).	Participatie, meedoen, et cetera.	Individen en doelgroepen (allochtonen).	Onvoldoende participatie van allochtonen.	Maatschappelijke participatie op niveaus 2 en 3.

Bijlage 4 Tabellen met beschikbare cijfers over de leefsituatie

Tabel 4.1: Sociale infrastructuur en participatie van inwoners van Nieuw-Hoograven⁵ en Utrecht.

Sociale infrastructuur	Nieuw-Hoograven	Utrecht	+/-
Actief in de buurt	23,3	26,9	-3,6
Tevreden met jongerenvoorzieningen	27,4	21,1	+6,3
Bevolkingssamenstelling/mentaliteit	10,8	4,3	+6,5
Niet gehecht aan de buurt	20,1	11,4	+8,7
Onvoldoende sociale controle	10,7	8,7	+2,0
Verantwoordelijk voor de buurt	75,4	84,4	-9,0
Rapportcijfer sociale cohesie	5,0	5,6	-0,6
Maatschappelijk welbevinden	7,1	7,8	-0,7
Persoonlijk welbevinden	7,4	7,8	-0,4
Zelfredzaamheid	7,4	7,9	-0,5

Bron: Wijkenmonitor (2008, p.95).

Tabel 4.2: Sociaal-economische kenmerken van de inwoners van Nieuw-Hoograven⁶ en Utrecht.

Sociale infrastructuur	Nieuw-Hoograven	Utrecht	+/-
Werkzoekenden (%)	7,2	4,0	+3,2
Werkzoekenden 15-26 jaar (%)	2,7	1,2	+1,5
Totaal huishoudens met bijstand (%)	10,9	5,1	+5,8
Arbeidsongeschiktheidsuitkeringen (%)	8,2	6,6	+1,6
Uitkeringsontvangers (%)	20,0	12,3	+7,7
Huishoudens rond sociaal minimum (%)	13,0	10,0	+3,0
Gemiddeld huishoudinkomen	23.300	28.500	-5.200
Laag opgeleiden (%)	43,0	25,1	+17,9

Bron: Wijkenmonitor (2008, p.96).

⁵ Data zijn inclusief de Bokkenbuurt.

⁶ Data zijn inclusief de Bokkenbuurt.

Tabel 4.3: Ervaren gezondheid van de inwoners van Utrecht-Zuid en Utrecht.

Ervaren gezondheid	Utrecht-Zuid	Utrecht	+/-
Matig/slecht ervaren gezondheid (%)	21	20	+1
Lichamelijk welbevinden (%)	50	50	+/-0
Geestelijk welbevinden (%)	48	49	-1
Rapportcijfer persoonlijk welbevinden	7,5	7,6	-0,1
Rapportcijfer maatschappelijk welbevinden	7,9	8,0	-0,1

Bron: Volksgezondheidsmonitor (2005, p.30; tabellenboek p.10).

Tabel 4.4: Nadelige invloed van de fysieke omgeving op de inwoners van Utrecht-Zuid en Utrecht.

Fysieke omgeving	Utrecht-Zuid	Utrecht	+/-
Schimmel (vocht in de woning)	21	22	-1
Vervelende eigenschappen woning	40	40	+/-0
Woning slecht te verwarmen	4	11	-7
Problemen in de buurt	24	25	-1

Bron: Volksgezondheidsmonitor (2005, p.34; tabellenboek p.13).

Tabel 4.5: Lichamelijke beperkingen van de inwoners van Utrecht-Zuid en Utrecht.

Ervaren gezondheid	Utrecht-Zuid	Utrecht	+/-
Geen lichamelijke beperking(en) (%)	68	68	+/-0
Wel lichamelijke beperking(en), maar geen problemen (%)	12	10	+2
Lichamelijke beperkingen en problemen (%)	21	22	-1

Bron: Volksgezondheidsmonitor (2005, p.34; tabellenboek p.13).

Tabel 4.6: Hulp in de huishouding en bij persoonlijke verzorging van 55-plussers in Utrecht-Zuid en Utrecht.

Hulp bij...	Huishouding		Persoonlijke verzorging	
	Utrecht-Zuid	Utrecht	Utrecht-Zuid	Utrecht
Ja voldoende	30	25	6	7
Ja, behoefte aan extra hulp	6	4	3	2
Nee, wel behoefte	11	7	9	4
Nee, niet nodig	53	64	82	87

Bron: Volksgezondheidsmonitor (2005, p.17).

Tabel 4.7: Gebruik van gezondheidsvoorzieningen voor Utrecht-Zuid en Utrecht als geheel.

Gezondheidsvoorzieningen	Utrecht-Zuid	Utrecht
Contact met de huisarts < 2 maanden (%)	57	55
Tandarts bezocht < 12 maanden (%)	74	76
Fysiotherapeut bezocht < 12 maanden (%)	25	24
Hulp van thuiszorg < 12 maanden (%)	6	5
Hulp bij emotionele of psychische problemen < 12 maanden (%)	23	21
Specialist bezocht < 2 maanden (%)	27	24
Ziekenhuis bezocht < 12 maanden (%)	46	43
Medicijnen op recept < 3 maanden (%)	54	55
Medicijnen zonder recept < 3 maanden (%)	71	70

Bron: Volksgezondheidsmonitor (2005, p.19).

Tabel 4.8: Problemen met de geestelijke gezondheid voor Utrecht Zuid en Utrecht als geheel

Gezondheidsprobleem	Utrecht Zuid	Utrecht
Depressief (%)	8	9
Overspannen / stress (%)	13	14
Angststoornis (%)	5	4
Matig of (zeer) sterk eenzaam (%)	31	32
(Zeer) sterk eenzaam (%)	7	6
Indicatie voor psychische problematiek (%)	40	40

Bron: Volksgezondheidsmonitor (2005, p.19)

Tabel 4.9: Onvervulde behoeften aan sociale voorzieningen voor Utrecht Zuid en Utrecht als geheel

Behoefte	Utrecht Zuid	Utrecht
Gespreksgroep	8	3
Meer bezoek vrijwilligers	8	3
Personenalarmering	13	6

Bron: Volksgezondheidsmonitor (2005, tabellenboek p.38)

Tabel 4.10: Gebruikte bronnen voor informatie over gezondheid en ziekte voor Utrecht als geheel

Informatiebron	19-39	40-54	55-plus
Familie, vrienden en kennissen (%)	65	41	31
Bibliotheek, boeken of tijdschriften (%)	21	23	22
Persoonlijke gesprekken met een deskundige (%)	46	47	50
GG&GD, Thuiszorg, Riagg, Altrecht (%)	12	9	4
Patiëntenvereniging, stichting, voorlichtingsbureau e.d. (%)	3	7	5
Internet	46	28	5
Televisie, radio, kranten, huis-aan-huisbladen (%)	36	45	46
Scholing of cursussen (%)	8	4	1
Werk of collega's (%)	17	18	4
Anders (%)	6	5	2
Zoekt nooit informatie over gezondheid en ziekte (%)	6	12	17
Weet niet waar informatie te vinden (%)	<1	1	2

Bron: Volksgezondheidsmonitor (2005, tabellenboek p.37)

Tabel 4.11: Gewenste vorm van hulp voor Utrecht als geheel

Gewenste vorm van hulp	19-39	40-54	55-plus
Groeps cursus	4	4	6
Persoonlijk gesprekken met een deskundig hulpverlener	44	45	24
Familie of vrienden	40	36	48
Anonieme hulplijn	3	2	3
Vrijwilligers	<1	2	2
Groepsgesprekken of contact met lotgenoten	6	5	6
Ouderenadviseur of medewerker welzijnsorganisatie	-	-	6
Anders	3	5	5

Bron: Volksgezondheidsmonitor (2005, tabellenboek p.37)

Bijlage 5 Topiclijst interviews

Algemeen

- Datum interview:
- Geworven via:
- Gehouden door:
- Man/vrouw:
- Leeftijd:
- Soort huishouden: alleenstaand/samenwonend
- Kinderen:
- Leeftijd kinderen:
- Geboorteland geïnterviewde, vader, moeder:
- Inkomstenbron: Wwb, Ww, Wao, Aow, minimumloon, anders:
- Woningtype: koop, sociale huur, private huur, instelling

Persoonlijke leven

Huishouding

Taakverdeling en ervaring van huishoudelijke taken: boodschappen schoonmaken, de was en strijken, zorg dragen voor maaltijden.

- Wie doet wat in de huishouding?
- Wie doet de boodschappen, wie maakt er schoon, wie strijkt, wie wast, wie kookt, wie wast af?
- Lukt het u uw aandeel te doen?
- Lukt het u om voldoende gezond te koken/eten?
- Doet u dit alleen of met iemand samen?

Zorg voor anderen

- Wie zijn er betrokken bij de opvoeding van uw kinderen?
- Wat doet u allemaal dat tot het opvoeden van kinderen behoort, volgens u?
- Lukt dat, vindt u?
- Zorgt u voor anderen, biedt u hulp aan, zoals aan familie, vrienden, burens?

- Wat houdt die verzorging in?
- Lukt het u (ervaring)?

Zelfzorg

- Hebt u hulp/zorg nodig? (bij wassen, aankleden, mobiliteit et cetera)
- Bent u actief bezig met gezonde voeding, met ontspanning et cetera?
- Doet u dit alleen of met iemand samen?

Administratie

- Lukt het u om uw boekhouding te doen?
- Bent u verzekerd (ziektekosten, overlijdensverzekering, reiskosten, inboedel)?

Hobby's

- Hebt u hobby's: tuinieren, handwerken, lezen, chatten, zingen, muziek, kaarten, verzamelen, vissen, omgang met huisdieren?
- Doet u dit alleen of samen?

Scholing, werk en inkomen

Scholing

- Kunt u mij een korte schets geven van u schoolloopbaan?
- Welke diploma's heeft u behaald?
- Hebt u ook wel eens cursussen gevolgd?
- Had u meer of minder scholing willen doen (tevredenheid)?

Arbeidsmarkt

- Hebt u betaald werk?
- Functie, aantal uren, tevredenheid?

Indien werkloos

- Hoe lang bent u werkloos?
- Hoe komt dat?
- Hebt u naar werk gezocht?
- Doet u dat alleen of samen?
- Hoe groot schat u de kans in om werk te vinden?
- Wat wilde u vroeger graag worden?
- Waarom is dat niet gerealiseerd?

Financiële voorzieningen

- Maakt u gebruik van:
 - Huursubsidie?
 - Een uitkering: zo ja, welke?
 - Bijzondere bijstand?
 - PGB?

Het openbare leven

Wijkaanbod

- Gaat u wel eens naar de dokter?
- Van welke voorzieningen in de wijk maakt u gebruik? (Checklist wijkaanbod: apotheek, postkantoor, kinderopvang, wijkcentrum, bibliotheek, winkels, cafés, openbaar vervoer et cetera)

Sociale contacten

- Hebt u voldoende sociale contacten, naar uw tevredenheid?
- Ervaart u voldoende steun/zorg uit de contacten die u hebt?
- Waar wonen deze contacten? (buurt, stad, elders)?
- Hoe zou u het aantal of de kwaliteit van uw contacten kunnen vergroten?

Sociale activiteiten

- Sport u?
- Alleen of bij een vereniging of club?
- Waar is deze?
- Bent u lid van een organisatie of vereniging, kerk, politiek, vrijwilligerswerk?
- Hoe belangrijk is deze vereniging/club voor u?
- Gaat u wel eens naar een buurthuis of een ander plek om mensen te ontmoeten?
- Gaat u wel eens uit: naar de bioscoop, het theater, het café, uit eten?
- Waar (buurt, stad, elders)? Doet u dat alleen of samen?

Colofon

Dit betreft een publicatie die uitkomt binnen het VWS-programma “Beter in Mee-doen”. Dit meerjarige programma is gericht op de vernieuwing en kwaliteitsverbe-tering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Meer informatie over dit programma kunt u vinden op de website: www.invoeringwmo.nl

Opdrachtgever/financier	Ministerie van VWS Programma “Beter in Meedoen”
Auteurs	Drs. M. de Gruijter Dr. E. van Marissing Drs. T. Nederland
Redactie	Prof. dr. J.C.J. Boutellier Drs. T. Nederland Dr. M.M.J. Stavenuiter
Omslag	Grafital, Valkenswaard
Foto omslag	Jan van de Ven, Nationale Beeldbank
Uitgave	Verwey-Jonker Instituut Kromme Nieuwegracht 6 3512 HG Utrecht T (030) 230 07 99 F (030) 230 06 83 E secr@verwey-jonker.nl Website www.verwey-jonker.nl

De publicatie

De publicatie kan gedownload en/of besteld worden via onze website:
<http://www.verwey-jonker.nl>

ISBN 978-90-5830-391-2

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2010.

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut.
Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt ver-
meld.

The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute.
Partial reproduction of the text is allowed, on condition that the source is mentioned.