



Bewustwording gezondheid lage sociaaleconomische status

Onderzoeksrapport

Auteur: Nico Sikkens

Hanzehogeschool Groningen

Versie: 2.0

Bewustwording gezondheid lage sociaaleconomische status

Onderzoeksrapport

Dit onderzoeksrapport is geschreven ter

volbrenging van de eisen om af te

studeren met een bachelors graad.

(Human Technology – Instituut voor Engineering)

Hanzehogeschool of Applied Sciences

22/03/2016

Betrokken personen en partijen:

Vrijwilligers van Voedselbank Oldambt

Vrijwilligers van Stichting Azzur

Aranka Dol – Lectoraat New Business & ICT

Jantine Bouma – Lectoraat Krimp en Leefomgeving

Tinie Hoek – Het Oude Ambt

Gerda Jonker – Docent Human Technology

Reino Veenstra – Docent Human Technology

Voorwoord

Dit document is de afstudeerscriptie voor de opleiding Human Technology aan de Hanzehogeschool in Groningen. In het kader van dit onderzoek fungeerde ik als junior onderzoeker bij bureau NoorderRuimte binnen de Hanzehogeschool Groningen. De opdracht is uitgevoerd in opdracht van het lectoraat Krimp en Leefomgeving (contactpersoon: Jantine Bouma) en het lectoraat New Business & ICT (contactpersoon: Aranka Dol).

Ik heb de afgelopen periode met veel plezier aan dit onderzoek gewerkt. De keuze voor een participatieonderzoek was in mijn ogen de juiste, omdat door de participeren bij de voedselbank veel meer inzicht wordt verkregen in de doelgroep. Ik had nooit de resultaten kunnen bereiken zonder de hulp van de verschillende partijen. Ik wil graag vooraf mijn dank uitspreken voor de hulp, motivatie en vertrouwen die ik heb gekregen van mijn opdrachtgevers (Aranka Dol en Jantine Bouma). Ook wil ik de Voedselbank Oldambt en Stichting Azzur bedanken voor hun enthousiaste toelating van mij en mijn onderzoek binnen hun organisaties. De voornaamste steunbetuiging doe ik aan Henk en Stina Koning (oprichters van de Voedselbank Oldambt en stichting Azzur). Ook wil ik mijn stagebegeleider Gerda Jonker bedanken voor haar ondersteuning.

Als laatste wil ik graag nog persoonlijke dank uitspreken voor de tijd en energie van Angelique van Wingerden (KKNN), Saskia Wiepkema, Pien Slagmolen (KcNR) Francisca van der Pol (ZuidOostZorg) en Tinie Hoek (Het Oude Ambt) die ze me hebben gegeven gedurende het onderzoek.

Nico Sikkens

Junior onderzoeker KCNR, Groningen 2 januari 2016

Inhoud

Voorwoord	2
Begrippenlijst	5
Samenvatting.....	6
Inleiding.....	7
Probleemstelling	7
Vraagstelling	7
Aanleiding	7
Doelstelling.....	8
Inhoud	8
Theoretisch kader	9
Probleem	9
Regio.....	9
Gezondheid	10
Armoede	11
Methode	12
Literatuuronderzoek	12
Steekwoorden.....	12
Participatieonderzoek	12
Respondenten.....	12
Screening.....	13
Interviews	13
Resultaten	14
Verdeling ses in Nederland.....	15
Krimpregio	15
Participatieonderzoek	22
Dagboek	25
Screening.....	26
Conclusie.....	28
Levensverwachting	28

Krimpregio	28
Verantwoordelijkheid	29
Huidige aanpak	29
Onderzoeksvragen	30
Deelvraag 1	30
Groep 1: Zwakker begaafd	31
Groep 2: Trauma	31
Groep 3: Terugval	31
Deelvraag 2	31
Deelvraag 3	32
Deelvraag 4	34
Aanbevelingen	35
Bronnen	36
Bijlagen	38
Nadere uitleg betekenis Sociaal Economische Status (SES)	38
Dagboekverslag - een week bij de voedselbank Oldambt	39
Screening	40
Interviews met cliënten	42
Interview Henk Koning	48

Begrippenlijst

Ses	Sociaal Economische Status. De term Sociaal Economische Status (SES, sessers) wordt frequent gebruikt in dit onderzoeksrapport. Om duidelijkheid bij deze term te krijgen is in bijlage 1.1 (Nadere uitleg betekenis Sociaal Economische Status (SES)) een uitgeschreven betekenis van deze term beschreven.
Krimpregio	Regio die gekenmerkt wordt door een mindere economische situatie, hogere werkloosheid en een afnemende beroepsbevolking
Voedselbank Oldambt	Een niet maatschappelijke organisatie die een aanvullende voedselvoorziening biedt voor mensen die op of onder de armoedegrens leven.
Stichting Azzur	Een niet maatschappelijke organisatie, gelieerd aan de voedselbank, dat de verdere ondersteuning en hulp biedt aan de cliënten van de Voedselbank.
Het Oude Ambt	Een maatschappelijke organisatie van de gemeente Oldambt die mensen helpt terug te keren in de maatschappij na een langere periode van werkloosheid.
KKNN	Kennisnetwerk Krimp Noord-Nederland
KcNR	Kenniscentrum Noorder Ruimte
BNP	Bruto Nationaal Product
Beroepsbevolking	Inwoners in de leeftijd van 20 t/m 65 (de werkende burgers)
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
SCP	Sociaal Cultureel Planbureau
BMI	Body Mass Index (index die de verhouding tussen lengte en gewicht bij een persoon weergeeft)

Samenvatting

In het kader van een afstudeeropdracht voor de Hbo-opleiding Human Technology aan de Hanzehogeschool Groningen is een stageperiode van 20 weken doorlopen bij Kenniscentrum Noorder Ruimte. De opdracht is gedaan in opdracht van de lectoraten Krimp & Leefomgeving en New Business & ICT uitgevoerd. De hoofdvraag luidde;

‘Wat zijn de voorwaarden die gesteld moeten worden aan een interventie om mensen met een lage ses hun bestaande bewustzijn ten aanzien van hun eigen gezondheid te vergroten?’

Het uitgangspunt van dit onderzoek is de slechtere gezondheid van lage sessers in Nederland. Deze richt zich specifiek op één regio in Nederland (Eemsdelta – Noordoost-Groningen) welke gelabeld is als krimpregio. Deze term van krimpregio is onder de aandacht gekomen na de publicatie van het rapport van het RIVM in opdracht van de Rijksoverheid in 2014.

Om de vraag te kunnen beantwoorden is eerst de huidige situatie in kaart gebracht, waaruit blijkt dat de groep met een lage ses een meetbaar mindere gezondheid heeft ten opzichte van de groep met een hoge ses. Ook is een duidelijke uitkomst dat de gemeente Oldambt voor een deel bestaat uit een gesloten gemeenschappen waarin zich open gezinnen bevinden.

Inleiding

Meer dan de helft van de Nederlanders te zwaar: In Nederland is 60 procent van de mannen tussen de 30 en 70 jaar te zwaar (een BMI van 25 of meer). Bij 13 procent is zelfs sprake van obesitas (ernstig overgewicht, oftewel een BMI van 30 of meer) (Blokstra, et al., 2011).

De obesitas problematiek is een probleem van de laatste paar decennia, iedere generatie is dikker dan de vorige (Heck & Holleman, 2001). Door deze toename nemen ook de obesitas gelieerde aandoeningen zoals hart- en vaatziekten toe in Nederland.

Zowel overgewicht als obesitas komt vaker voor naarmate de opleiding lager is. De prevalentie van obesitas bij laagopgeleiden was ongeveer 1,5 keer zo hoog als bij hoogopgeleiden (Blokstra, et al., 2011).

Meer dan de helft van de Nederlanders te zwaar: In Nederland is 60 procent van de mannen tussen de 30 en 70 jaar te zwaar (een BMI van 25 of meer). Bij 13 procent is zelfs sprake van obesitas (ernstig overgewicht, oftewel een BMI van 30 of meer) (Blokstra, et al., 2011).

De obesitas problematiek is een probleem van de laatste paar decennia, iedere generatie is dikker dan de vorige (Heck & Holleman, 2001). Door deze toename nemen ook de obesitas gelieerde aandoeningen zoals hart- en vaatziekten toe in Nederland.

Zowel overgewicht als obesitas komt vaker voor naarmate de opleiding lager is. De prevalentie van obesitas bij laagopgeleiden was ongeveer 1,5 keer zo hoog als bij hoogopgeleiden (Blokstra, et al., 2011).

Probleemstelling

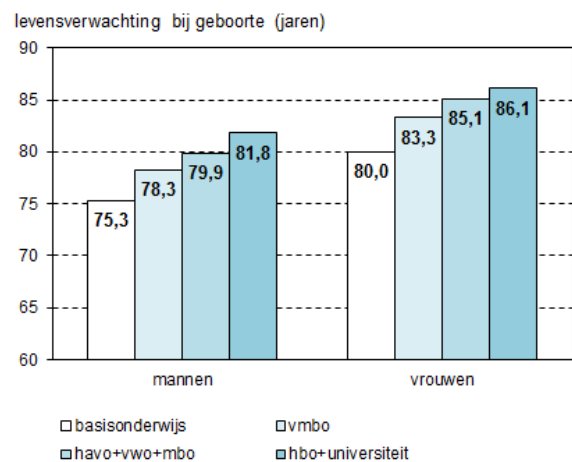
Er is een toenemende obesitas problematiek onder de groep met een lage sociaaleconomische status in Nederland. Hierbij is niet voldoende inzichtelijk welke aspecten het gedrag kunnen beïnvloeden.

Vraagstelling

Er wordt antwoord gegeven op de centrale onderzoeksvraag: 'Wat zijn de voorwaarden die gesteld moeten worden aan een interventie om mensen met een lage ses hun bestaande bewustzijn ten aanzien van hun eigen gezondheid te vergroten?'

Aanleiding

Het onderzoek wordt uitgevoerd in opdracht van het lectoraat Krimp en Leefomgeving en het lectoraat New Business & ICT van de Hanzehogeschool in Groningen. Het onderzoek is onderdeel van een uitgebreid



Grafiek 1: Levensverwachting bij geboorte (jaren) op basis van opleidingsniveau

onderzoek om de huidige situatie in krimpregio's en in gemeenschappen met een lage sociaaleconomische status in kaart te brengen. Voornamelijk de slechte gezondheidstoestand van mensen met een lage ses ten opzichte van de groep met een hoge ses (grafiek 1) (Blokstra, et al., 2011). Vanuit de expertise van de onderzoeker en de toevoeging van het participatieonderzoek is er een nieuwe invalshoek om deze problematiek te onderzoeken. De bestaande data is gericht op het in kaart brengen van de gezondheidsverschillen met betrekking tot hun ses, dit onderzoek daarentegen zal zich richten op de beweegredenen van deze specifieke doelgroep. Er wordt in onderzoeken de termen als 'de lage sessers' of 'groep met een lage ses' gebruikt, waarbij het vaak onduidelijk is welke verschillen er zijn binnen deze groep.

Een duidelijke uitkomst uit het vooronderzoek is het ontbreken van een relatie tussen de welvaartstand van een land, te meten in het bnp, en de levensverwachting (grafiek 2).

Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is het inzichtelijk maken van de verschillen binnen de doelgroep, zodat er een interventie methode ontwikkeld kan worden om beïnvloeding te bewerkstelligen. De uitkomsten zullen worden gebruikt door het lectoraat New Business & ICT en het lectoraat Krimp & Leefomgeving.

Inhoud

Dit onderzoek is als volgt opgesteld. Ten eerste zal het theoretisch kader omtrent gezondheid in de groep met een lage ses omlijnt worden. Vervolgens, om de centrale onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden, worden de twee toegepaste methoden toegelicht: Participatie en literatuuronderzoek. Daarbij is het participatie-onderzoek opgedeeld in 3 delen: observatie, interviews met de doelgroep en expertinterviews.

Voor de beantwoording van de centrale vraag en de bijbehorende deelvragen is gekozen voor een kwalitatief onderzoek. In een kwalitatief onderzoek is meer ruimte om achtergronden, beweegredenen en motieven te kunnen achterhalen. In deze onderzoeksopzet zou een kwantitatief onderzoek minder inzicht geven in de achterliggende motivatie van de doelgroep, hierdoor zou het de deelvragen en hoofdvraag niet volledig kunnen beantwoorden. Voor de onderbouwing van het kwalitatieve onderzoek zal literatuuronderzoek worden gedaan, dit ook om te voorkomen dat de onderzoeksvraag niet al eerder is beantwoord.



Grafiek 2: Levensverwachting bij geboorte (jaren) op basis van bnp land

“De kern van kwalitatief onderzoek is het ontdekken van eigenschappen van verschijnselen en gebeurtenissen uit de te onderzoeken werkelijkheid. Kwalitatief onderzoek doen betekent zo zorgvuldig mogelijk proberen te begrijpen hoe een ander de situatie ervaart” (Jonker & Pennink, 2004).

Daaropvolgend vindt u de resultaten die voortvloeien uit de toegepaste methoden. Met daarop aansluitend de conclusies. Ten slotte worden op basis van deze conclusies aanbevelingen gedaan met betrekking tot de interventies.

Theoretisch kader

Het doel van het theoretische kader is de literatuur instrumenteel te gebruiken. Het helpt inzicht te krijgen in wat er plaats vindt in de werkelijkheid. Het vormt de ‘bril’ waarmee naar de ‘werkelijkheid’ dient te worden gekeken.

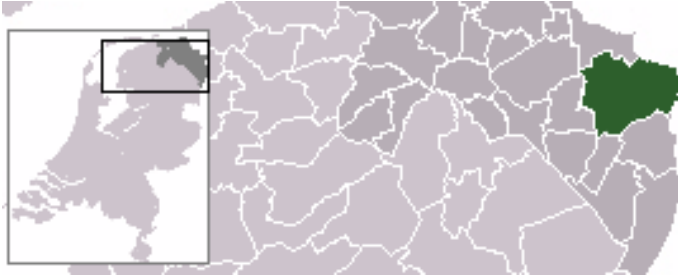
Probleem

Het uitgangspunt van dit onderzoek is dat uit vele onderzoeken over de hele wereld aantonen dat mensen met een lage ses een relatief slechte gezondheid hebben (GGD'en; CBS; RIVM, 2012). Ten opzichte van de groep met een hoge(re) ses is de gezondheid van lage sessers 40% lager. Deze problematiek is over de hele (voornamelijk Westerse) wereld zichtbaar, maar in dit onderzoek staat de Nederlandse gemeente Oldambt centraal. Dit omdat deze regio slechter presteert dan gemiddeld.

Binnen het kader van het onderzoek staat de groep met een lage ses centraal. Bij de indeling van deze groepen worden gebruikelijk 3 aspecten meegenomen: inkomen, opleiding en arbeid. Hoe iemand of een gezin wordt geplaatst in op de maatschappelijke ladder is afhankelijk van deze 3 aspecten. In dit onderzoek wordt er een onderverdeling gemaakt in 2 groepen (hoge en lage ses). Iemand met een WO-opleiding en een baan op datzelfde niveau heeft gebruikelijk ook een hoog inkomen. In de vergelijking met laagopgeleiden verdienen hoger opgeleiden gemiddeld ongeveer 2 keer zoveel (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2014).

Regio

Het onderzoek richt zich op de gemeente Oldambt, een fusiegemeente in Oost-Groningen welke op 1 januari 2010 is ontstaan uit een samenvoeging van de gemeentes Scheemda, Winschoten en Reiderland (afbeelding 1: Gemeente Oldambt). De gemeente had op 21 december 2015 38.420 inwoners (Gemeente Oldambt, 2016). De Oldambt gemeente behoort tot de Eemsdelta, dat volgens het RIVM tot één van de 3 krimpregio's in Nederland behoort (RIVM, 2015). De 2 andere zijn Parkstad Limburg (Zuid-Limburg) en Zeeuws-Vlaanderen (Zuid-Zeeland) (afbeelding 2: De 3 krimpregio's in Nederland).



Afbeelding 1: Gemeente Oldambt

De gemeenschap in Oldambt bestaat van oudsher uit een 2 lagen: een laag rijke innovatieve boeren en ondernemers en een laag arme arbeiders. Nergens anders waren de verschillen tussen arm er rijk en daarmee het onderlinge vertrouwen zo groot. Frank Westerman schrijft in “De Graanrepubliek” over het Oldambt. Het is volgens hem het meest grimmige stuk Nederland, maar ook het land van Sicco Mansholt en zijn idee van maakbaarheid, de landbouwsubsidies en overschotten van graan (Cavé, 2014).



Afbeelding 2: De 3 krimpregio's in Nederland

Het onderzoek is gericht op de regio Emsdelta (waarin de gemeente Oldambt zich bevindt) deze door de Nederlandse overheid samen met Parkstad-Limburg en Zeeuws-Vlaanderen is aangemerkt als zogenaamde krimpregio (Afbeelding 2). In deze regio's zijn er slechtere economische omstandigheden, waardoor er een grotere leegloop is, vergrijzing toeneemt en een terugloop van de potentiële beroepsbevolking. In de krimpregio's wonen relatief veel mensen met een lage opleiding en er is een relatief hoge werkloosheid.

De meewerkende organisaties zijn Stichting Voedselbank Oldambt, Stichting Azzur en Het Oude Ambt.

De opzet van de voedselbank is om iedereen te helpen, maar door beperkte middelen is het noodzakelijk een voorselectie te maken op basis van inkomen, gezinssamenstelling en problematiek. Meer dan 85.000 mensen in Nederland zijn afhankelijk van voedselhulp (Voedselbanken Nederland, 2015). Op dit moment zijn er ongeveer 400 gezinnen (1000 mensen totaal) in de gemeente Oldambt afhankelijk van voedselhulp.

Gezondheid

Daaraan toevoegend, laag inkomen en lage opleiding zijn aangetoonde voorspellers van een scala aan lichamelijke en geestelijke gezondheidsproblemen. Dit kan gedeeltelijk komen door de

omgevingsfactoren op de werkplek of in het geval van geestesziektes de gehele oorzaak (Goode, 1999) (Marmot, 2004) (Werner, Malaspina, & Rabinowitz, 2007).

Het opleidingsniveau in hoge ses families is van groot belang, zowel in de huishoudens zelf als in de directe omgeving. In armere gebieden, waar voedsel en veiligheid een prioriteit hebben, krijgt opleiding een lagere prioriteit. De kinderen binnen deze groep lopen een groter risico om gezondheidsproblemen en sociale problemen te krijgen, zoals ongewilde zwangerschappen, drugsmisbruik en obesitas (Gezondheidsmonitors GGD BrabantZuidoost).

Uit onderzoek blijkt dat redenen van het ongezonder zijn van lage sessers kan worden verklaard door een vergelijking te maken in de verschillen in de levensstijlen. In het rapport *'Nederland aan de Maat Genomen'* van het RIVM komt naar voren dat het percentage rokers onder laagopgeleiden minstens 2 keer zo hoog is ten opzichte van hoogopgeleiden (grafiek A). Zichtbaar is een afname in het percentage rokers in beide groepen sinds 1990, maar de afname van de lage sessers is minder groot t.o.v. de hoge ses groep (grafiek B). Een ander verschil tussen de hoge en lage sessers is dat mensen met een lage ses gemiddeld minder uren spenderen aan sport (Blokstra, et al., 2011).

Armoede

De term armoede kan verschillend geïnterpreteerd worden, zo gebruikt het CBS een absolute grens gebaseerd op inkomensgrenzen in een bepaald jaartal (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2014). Daarentegen gebruikt het SCP een relatieve grens: kan men er de zaken van kopen die in de maatschappij noodzakelijk zijn om een minimaal niveau mee te kunnen doen in de maatschappij? (Sociaal en Cultureel Planbureau, 2014) Oost-Groningen heeft als enige grote regio (bestaande uit meerdere gemeenten) een hogere armoedecijfer dan het landelijk gemiddelde. Andere plekken in Nederland zijn kleinere plekken, voornamelijk in grotere steden.

Armoede kan een omschrijving zijn van een laag inkomen, maar kan dit kan ook een laag besteedbaar inkomen zijn. Armoede -in de betekenis van een laag besteedbaar inkomen- komt veel voor in Oost-Groningen. Er zijn veel mensen met een uitkering en dus is er een grote afhankelijkheid van initiatieven zoals de voedselbank (Cavé, 2014).

Binnen dit rapport en onderzoek is de armoedebeschrijving van het SCP aangehouden.

Methode

Met het oog op een goede uitvoer van het onderzoek zullen de deelvragen worden onderzocht doormiddel van diverse methoden. Door het beantwoorden van deze vragen, zal de hoofdvraag kunnen worden beantwoord: *‘Wat zijn de voorwaarden die gesteld moeten worden aan een interventie om mensen met een lage ses hun bestaande bewustzijn ten aanzien van hun eigen gezondheid te vergroten?’*. Dit onderzoek is exploratief en beschrijvend van aard. Dit rapport is gestructureerd op basis van de richtlijnen van Basisboek Methoden en Technieken, geschreven door Baarda & de Goede ((Baarda & de Goede, 2006)

Literatuuronderzoek

In het literatuuronderzoek zullen de steekwoorden (hieronder) centraal staan. Dit bakent het onderzoek af, zodat op alle aspecten gezocht wordt. De gebruikte digitale bronnen zijn de Hanzehogeschool Mediatheek en Google Scholar.

Steekwoorden

Om wetenschappelijke artikelen te vinden tijdens het literatuuronderzoek zijn de volgende steekwoorden gebruikt: sociaaleconomische status, ses, sessers, lage ses, hoge ses, opleidingsniveau, krimp, krimpregio, krimpregio's, Oldambt, obesitas, overgewicht, ongezonde levensstijl, participatie, gesloten gemeenschappen, open gemeenschappen, Voedselbank, budgetbeheer, Het Oude Ambt, armoedegrens, intrinsieke motivatie, motivatie.

Participatieonderzoek

Om aan data te komen is er gekozen voor een participatieonderzoek binnen de gemeente Oldambt. Om snel en gemakkelijk aan veel respondenten te komen is de onderzoeker 3 maanden werkzaam geweest als vrijwilliger bij de Voedselbank Oldambt en de daaraan gelieerde Stichting Azzur. Binnen de Voedselbank zijn resultaten verkregen via de screeningsgesprekken met huidige en nieuwe cliënten, waarin de financiële situatie en eventuele zorgvragen werden besproken.

Respondenten

De respondenten in dit onderzoek zijn de cliënten van de voedselbank Oldambt. Dit zal in 2 verschillende scenario's zijn, tijdens de screeningsgesprekken en tijdens de uitgifte van voedsel op vrijdag (zie bijlage). Tijdens alle screeningsgesprekken wordt dezelfde informatie gevraagd (zie bijlage). De gesprekken met cliënten en vrijwilligers zijn ongestructureerd. Dit is gedaan om zoveel mogelijk informatie binnen te krijgen zonder het gesprek een bepaalde richting op te krijgen (forceren).

Tijdens het onderzoek binnen de voedselbank Oldambt zijn er een totaal van 7 screeningsgesprekken geweest. Daarbij zijn er ook nog 6 herbeoordelingsgesprekken gevoerd. Er is ervoor gekozen om 4



gesprekken eruit te lichten. Om privacy redenen zullen de namen en woonplaatsen van de uitgeschreven screeningsgesprekken niet worden vermeld.

Screening

Er zijn ten tijde van het onderzoek ongeveer 40 vrijwilligers betrokken bij de voedselbank, deze in verschillende manieren hun bijdrage bieden. De groep vrijwilligers zijn op te delen in 3 groepen: de screeners, administratief en regulier. De screeners zijn er voornamelijk (in de meeste gevallen exclusief) voor screening van nieuwe en herbeoordeling van cliënten. De reden hiervoor is dat de vaak hele persoonlijke informatie niet buiten de voedselbank mag worden gebruikt. Ook dienen de screeners de verkregen informatie geheim te houden voor de andere vrijwilligers. De keuze om daarom de screeners niet bij de uitgifte van voedselpakketten te betrekken is om de cliënten niet ongerust te maken. In sommige gevallen schamen de cliënten zich enorm voor het feit dat ze bij de voedselbank hebben aan moeten kloppen om aan genoeg voedsel te komen.

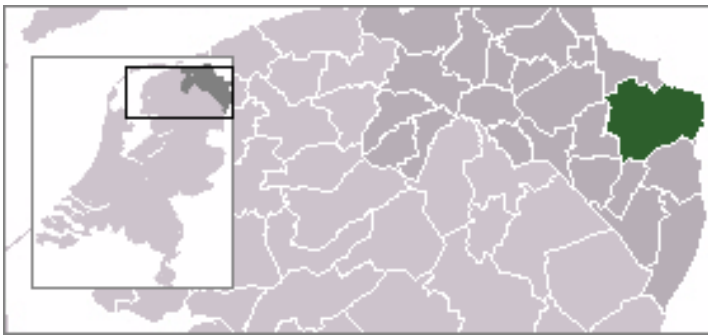
Interviews

Er is gekozen voor een open interview methode aangezien het bij kwalitatief onderzoek belangrijk is om flexibel in te spelen op de informatie die de respondenten geven (Baarda & Bakker, 2005). De interviews zijn gehouden binnen de 3 organisaties. De informatie vanuit de vrijwilligers is gekomen uit gesprekken tijdens werkzaamheden voor de voedselbank. De eigenaar van de Stichting Azzur en de participatiemanager van Het Oude Ambt zijn tweemaal geïnterviewd.

Resultaten

“Wat zijn de eigenschappen van iemand met een lage ses in de gemeente Oldambt?”

Oldambt is een fusiegemeente in het Oost-Groningen, die op 1 januari 2010 is ontstaan uit de samenvoeging van Scheemda, Winschoten en Reiderland. De gemeente had op 1 januari 2012 38.768 inwoners. De Oldambt gemeente behoort tot de Eemsdelta, dat volgens het RIVM tot één van de 3 krimpregio's in Nederland behoort (RIVM, 2015). De 2 andere zijn Parkstad Limburg (Zuid-Limburg) en Zeeuws-Vlaanderen (Zuid-Zeeland).



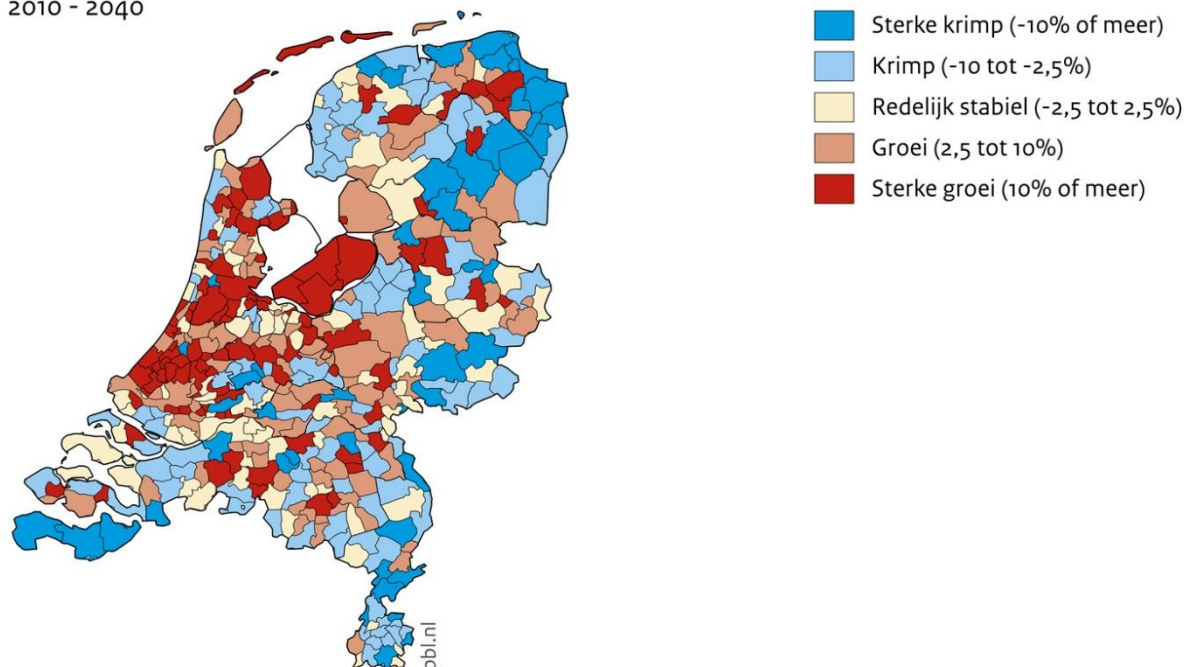
Afbeelding 4: De 3 krimpregio's volgens het RIVM



Afbeelding 3: Gemeente Oldambt

Bevolkingsontwikkeling per gemeente

2010 - 2040



Bron: PBL/CBS regionale bevolking-
en huishoudens prognose, 2011-2040

Afbeelding 5: Bevolkingsontwikkeling per gemeente

Verdeling ses in Nederland

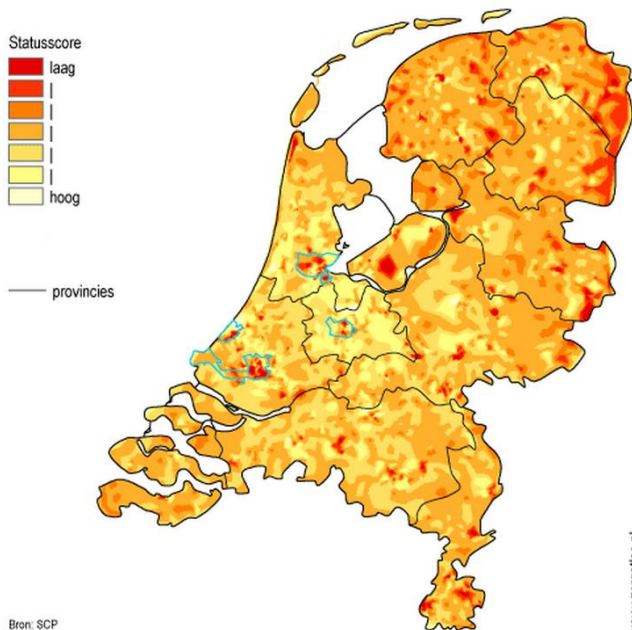
Er is een ongelijke verdeling van de sociaaleconomische status in Nederland, zoals te zien is in grafiek 3 op de volgende pagina.

Krimpregio

Zoals in de inleiding al werd vermeld is de regio waarin de Gemeente Oldambt zich bevindt een duidelijke krimpregio. Krimp kan samengaan, bij ongewijzigd beleid, met knelpunten zoals

1. Wonen (leegstand, achterstallig onderhoud, waardedaling)
2. Teruglopend aanbod van voorzieningen (medische zorg en welzijn, winkels, scholen, openbaar vervoer)
3. Arbeidsmarktknelpunten.

Sociaaleconomische status 2010



Afbeelding 6: Verdeling sociaaleconomische status in Nederland

“Hoe is de problematiek met betrekking tot obesitas op dit moment bij de doelgroep met een lage ses ten opzichte van de groep met een hoge ses?”

De doelgroep met een lage ses in Oldambt dient zich bewust te worden van de problematiek en de gevolgen dat deze gaan hebben op hun gezondheid. Tijdens de gesprekken met de cliënten komt het bewustzijn van enige obesitas problematiek in 1 gesprek naar voren. Hierin in deze man sinds een aantal jaren een diabetes type 2 patiënt. In het gesprek komt verder niet naar voren op welke mate de lage ses situatie invloed heeft gehad op de ontwikkeling van deze ziekte.

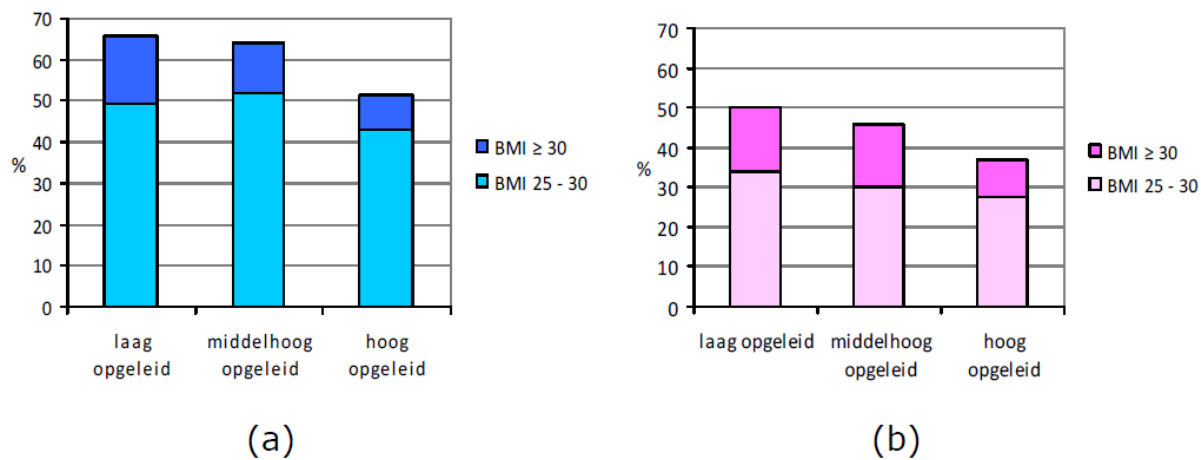
Als voornamelijk naar de fysieke eigenschappen van de groep met een lage SES wordt gekeken is zichtbaar dat de groep een slechtere gezondheid heeft dan de groep met een hoge SES. Dit heeft o.a. invloed op de levensverwachting, gezonde jaren en de gezond ervaren jaren. Vooral in de gezond ervaren jaren zie je een groot verschil tussen de 2 groepen. Een voorbeeld hiervan is een vergelijking van de verschillen in levensverwachting.

Binnen de Eemsdelta zijn grote verschillen tussen gemeenten in het aandeel mensen met een minder dan goede ervaren gezondheid. Mensen met een hogere SES hebben gemiddeld een betere gezondheid (Grafiek 9) (Verweij & van der Lucht, 2011).

In Nederland is 60 procent van de mannen tussen de 30 en 70 jaar te zwaar (een BMI van 25 of meer). Bij 13 procent is zelfs sprake van obesitas (ernstig overgewicht, oftewel een BMI van 30 of meer). Van de Nederlandse vrouwen in deze leeftijdsgroep is 44 procent te zwaar, en is bij 14 procent sprake van ernstig overgewicht. (Blokstra, et al., 2011). Dit ernstige overgewicht is aanzienlijk sterker aanwezig in de groep met een lage SES. Hieronder een aantal feiten op een rij, waarin te zien is hoe groot de problematiek is.

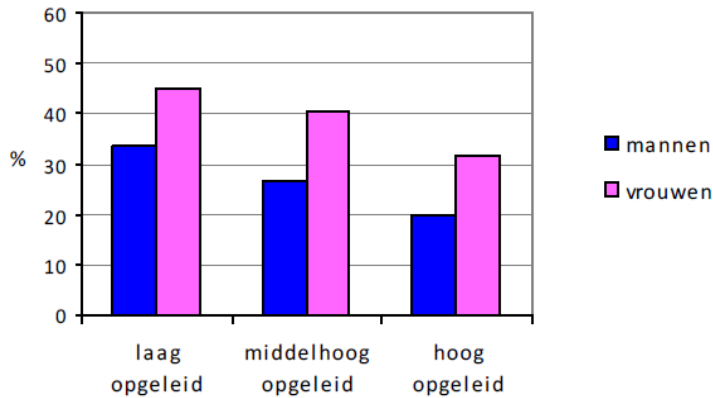
Een paar feiten op een rij:

- Zowel overgewicht als obesitas komt vaker voor naarmate de opleiding lager is. De prevalentie van obesitas bij laagopgeleiden was ongeveer 1,5 keer zo hoog als bij hoogopgeleiden (figuur 6)



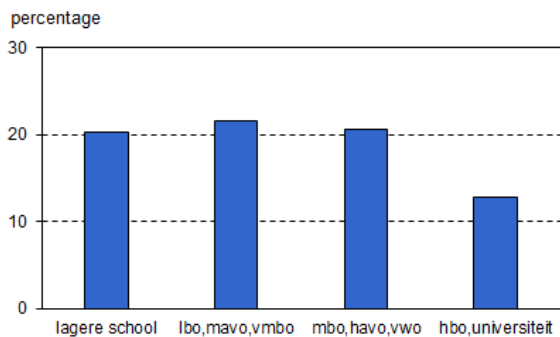
Grafiek 3: Prevalentie (%) van overgewicht (BMI 25-30 kg/m²) en obesitas (BMI ≥ 30 kg/m²) naar opleiding*, bij mannen (a) en vrouwen (b). * Laagopgeleid = basisonderwijs, lbo, mavo; Middelbaar opgeleid = havo, vwo, mbo; Hoogopgeleid = hbo, wo

- De prevalentie van obesitas op basis van de middelomtrek is, net als bij de BMI, bij de laagopgeleiden ongeveer 1,5 keer zo hoog als bij hoogopgeleiden (Grafiek 4).

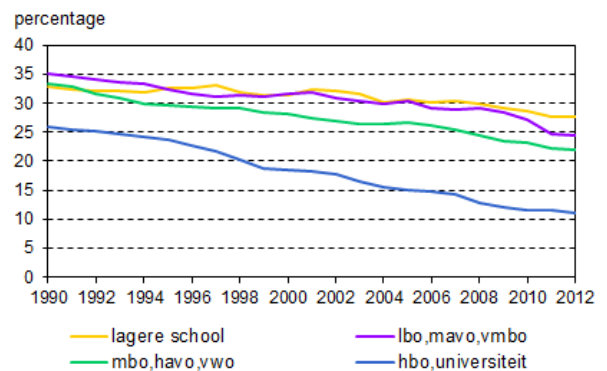


Grafiek 4: Prevalentie (%) van abdominale obesitas* naar opleiding** * Abdominale obesitas = middelomtrek ≥ 88 cm (vrouwen) of ≥ 102 cm (mannen) ** Laagopgeleid = basisonderwijs, lbo, mavo; Middelbaar opgeleid = havo, vwo, mbo; Hoogopgeleid = hbo, wo

- Het percentage laagopgeleiden dat rookt is minstens 2 keer zo hoog als hoogopgeleiden. Het percentage rokers

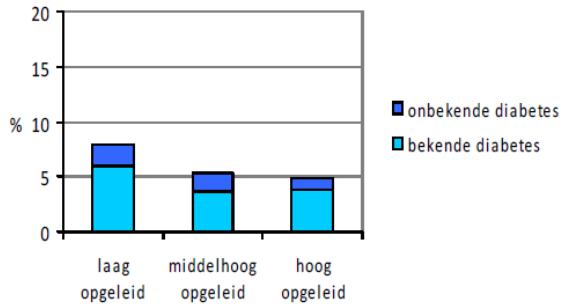


Grafiek 6: Prevalentie (%) van rokers naar opleiding

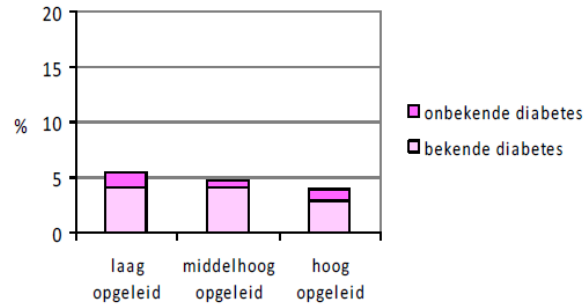


Grafiek 5: Prevalentie (%) rokers tussen 1990 en 2012 naar opleiding

- De prevalentie van diabetes was bij lager opgeleiden 1,5 keer hoger als bij hoger opgeleiden (Grafiek 10).



(a)



(b)

Grafiek 7: Prevalentie (%) van diabetes* (%) naar opleiding**, bij mannen (a) en vrouwen (b) * Bekende diabetes = deelnemer gaf aan diabetes te hebben. Onbekende diabetes = niet gerapporteerd in vragenlijst, wel verhoogd plasma glucosegehalte (nuchter $\geq 7,0$ mmol/l of niet nuchter $11,1$ mmol/l)

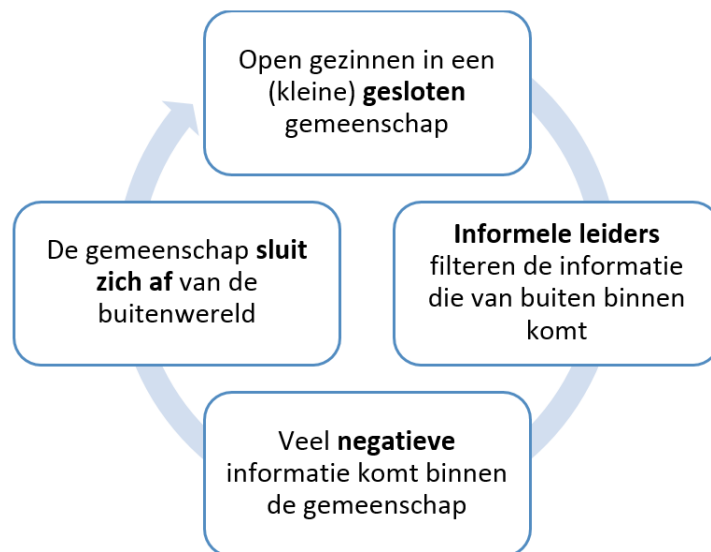
- Mensen met een lage opleiding besteden gemiddeld minder uren aan sport.

Het gemiddeld aantal uren sport per week is hoger voor mannen dan voor vrouwen (2,4 versus 1,9 uur) en vrij constant over de leeftijdsgroepen. Personen met het laagste opleidingsniveau besteden gemiddeld minder uren per week aan sport dan mensen met een hogere opleiding.

“Hoe functioneert de gemeenschap in de gemeente Oldambt?”

De omgeving waarin de gemeenschap zich begeeft is een “open gezinnen in een gesloten samenleving”. De gemeenschap is naar buiten toe gesloten en interacteert relatief weinig, maar binnen de samenleving is heel veel bekend van elkaar. In veel grote(re) steden is het veel vaker te omschrijven als “gesloten gezinnen in een open samenleving” (zie bijlage: ‘Interview met Henk Koning Voedselbank Oldambt en Stichting Azzur’). De gemeenschap in de gemeente Oldambt functioneert als onderstaand figuur (figuur 1). In dit figuur is de manier van de verwerking van informatie van buitenaf weergegeven. De rol van de informele leiders binnen de gemeenschap is het filteren van informatie en beoordelen dit. Het resultaat hiervan is dat de rest van de gemeenschap vooral negatieve informatie binnen krijgt.

Afhankelijkheidscyclus



Figuur 2: een grafische weergave van hoe de informatie wordt verzameld binnen een gesloten gemeenschap.

Een aantal anekdotes genoteerd tijdens het participatieonderzoek binnen de voedselbank:

- “Doordat hij z’n Middelbare School niet heeft afgemaakt is werk zoeken geen optie” (Interview cliënt 2 voedselbank Oldambt)
- “Mijn vriend deed de financiële administratie altijd” en “Ik ben ermee (met de administratie) begonnen, maar mijn dochtertje van 4 weken neemt alle aandacht op zich” (Cliënt voedselbank Oldambt: Dagboek 3 november 2014 (zie bijlagen))
- Door verschillende administratieve ‘fouten’ (volgens de cliënt) van instanties is er een schuld ontstaan waarvoor hij verantwoordelijk voor is. (Cliënt voedselbank Oldambt: interview cliënt 3)

“Welke aspecten spelen een belangrijke rol in het leven van een lage sesser?”

Bij de lage ses groep heeft net als iedereen een bandbreedte waarover de aandacht wordt verdeeld. In tegenstelling tot de groep met een hogere ses wordt een groot deel van dit beschikbare bandbreedte beheerst door financiële vraagstukken. In principe heeft iedere persoon (hoge(re) en lage(re) ses) ruimte voor een bepaalde hoeveelheid probleemoplossend vermogen. Zoals ook in de onderstaande quotes van Eldar Shafir (Adams, 2013)

“The effect of this scarcity-generated “loss of bandwidth” has catastrophic results in particular in relation to money.” Vertaling: Het effect van schaarsheid gegenereerde “verlies van bandbreedte” heeft een catastrofaal resultaat op voornamelijk de relatie tot geld.

Uit de volgende quote kunnen we opmaken dat het effect van het gevoel schaarsheid/armoede zelfs kan leiden tot een verlaging van het IQ. Het opmaken van de gehele situatie wordt hierdoor moeilijker gemaakt.

“While the poor have a much sharper idea of value and cost, an obsessive concentration on where the next dollar is coming from leads not only to poor judgment, a lessened ability to make rational choices or see a bigger picture, but also to a diminishing of intelligence (even “feeling poor” lowers IQ by the same amount as a night without sleep), as well as a lowering of resistance to self-destructive temptation.”

Vertaling: De armen hebben een veel scherper beeld van waarde en kosten, een obsessieve concentratie op waar de volgende dollar vandaan komt leidt niet alleen tot een vertroebeld beoordeelend vermogen om rationele keuzes te maken / overzicht te behouden, maar leidt ook tot een verminderde intelligentie (zelfs het gevoel van “arm zijn” verlaagt het IQ met dezelfde hoeveelheid als een nacht niet slapen), met daar bovenop een verminderd vermogen om zelf destructieve verleidingen te weerstaan.

Participatieonderzoek

Van alle interviews die zijn afgelegd voor dit onderzoek is hieronder een selectie gemaakt, met de meest waardevolle gesprekken. De volledige uitwerking van deze interviews kunt u vindt u in de bijlagen.

Om te begrijpen om mensen met een lage ses te benaderen dient eerst de sociale wereld van deze mensen in kaart worden gebracht. Door te exploreren hoe deze mensen in deze situatie zijn terecht gekomen en hoe ze daarna niet meer uit deze situatie kunnen komen. De redenen waardoor ze erin terechtkomen en erin blijven zijn talloos, Hieronder een selectie van de gesprekken die gevoerd zijn met cliënten van de voedselbank. De trefwoorden zijn kenmerkende termen die uit het gesprek naar voren kwamen. De trefwoorden geven een resumé van het gehele gesprek.

Gesprek 1: Kenmerken gezin: alleenstaande moeder met 2 kinderen (verschillende vaders, met beide vaders geen contact). 3 maanden in de schuldsanering.

Trefwoorden: **uitdaging, financiële problemen, werkloosheid, geen vader, schulden, geen opleiding, schuld verleggen.**

“Niet mijn schuld” – “Ik heb het geprobeerd” – “We staan er alleen voor” – “Ik ben volledig het overzicht kwijt” – “De schulden zijn ontstaan door het niet kunnen betalen van de huur en kinderopvang”

Gesprek 2: Kenmerken gezin: Alleenstaande gescheiden man, 2 met de moeder wonende kinderen (4 jaar en 7 maand) en een hond. 3 maanden in de schuldsanering.

Trefwoorden: **drugsproblemen, psychische problemen, verbroken relatie, arbeidsongeschikt, kinderen**

“Het is volledig mijn eigen schuld dat ik de eerste keer in de financiële problemen kwam, maar deze keer is het een samenloop van omstandigheden” – “Het contact met de moeder van mijn kinderen is goed, maar ik kan financieel niet op haar rekenen” – “Ik ben het overzicht van mijn financiële situatie kwijtgeraakt toen ik moest verhuizen naar deze woning en daarbij dubbele huur moest betalen de eerste maand”

Gesprek 3: Kenmerken gezin: Alleenstaande man, geen kinderen. Echtgenoot 6 maanden geleden overleden.

Trefwoorden: **misdrijf, deportatie, financiële problemen, trauma, familie, echtgenote, boosheid, eigen verantwoordelijkheid, schuldbekentenis**



“De Nederlandse overheid heeft er alles aan gedaan mij het leven hier zo moeilijk mogelijk te maken” – “Ik mocht niet eens terug naar Canada voor de begrafenis van mijn vrouw” – “Ik sta nog steeds volledig achter mijn besluit die man z’n kop eraf te schieten”

Gesprek 4: Kenmerken gezin: Alleenstaande gescheiden man (ex-vrouw overleden), 3 kinderen, dochter van 19 en dochter/zoon van 17 (tweeling). Oudste dochter is uitwonend.

Trefwoorden: **persoonlijkheid, neemt verantwoording, overzicht kwijt, overlijden, trauma, kwaadheid, familieruzie, zorg kinderen**

“Ik heb jaren lang samen met mijn vrouw en later ex-vrouw, voor de kinderen gezorgd” – “De term ex-vrouw is erg sterk uitgedrukt voor de verhouding die we na onze scheiding hadden” – “De situatie met het overlijden van mijn vrouw en het wegvallen van de kinderbijslag voor mijn 2 jongste kinderen is de reden geweest dat ik nu in de financiële problemen zit” – “Ik lig overhoop met de woningstichting omdat ze mijn huur willen verhogen, maar dit mag niet meer dan 4% per jaar zijn” – “Ik neem de verantwoordelijkheid voor een gedeelte van de problemen, maar het overgrote deel komt door de overheid en instanties”

Gesprek 5: Kenmerken gezin: getrouwd stel, 1 dochter van 5. Oplopende schulden door plotselinge terugloop in inkomen door ontslag.

Trefwoorden: **werkloosheid, financiële problemen, kosten, prioriteiten, motivatie**

We gaan in op de situatie van het gezin in gesprek 5 doormiddel van een selectie van het gesprek gedurende de intake. De leden van het gezin hebben moeite met het opgeven van bepaalde luxe voorzieningen waaraan ze gewend waren geraakt.

Collega voedselbank: *“U betaalt nu €95 voor uw televisie/internet abonnement en dit is nog exclusief de telefoon abonnementen van u en uw man. Ik mag hiervoor maar €65, inclusief telefoon voor noteren als uitgave”*

Clënt: *“Dit abonnement hebben we al langere tijd, dit omdat we hard werken en we verdienen het plezier van het televisie kijken na een dag werken”.*

Collega: *“Maar als u aanspraak wilt maken voor voedselhulp, mag ik deze overschrijding niet meerekenen in mijn berekening”.*

Clënt: *“Ik snap het wel, maar ik weet niet of mijn man dit zo leuk gaat vinden”.*



Collega: *“We hebben een hele hoop aanmeldingen bij de voedselbank, waarvan we ook aan groot aantal moeten afwijzen omdat de inkomsten toch te hoog blijken te zijn. Ik kan niet toelaten dat deze mensen het recht worden ontzegd en u er wel recht op houdt”.*

Cliënt: *“Maar hierdoor maken we geen aanspraak meer op de hulp van de voedselbank?”*

Collega: *“Ik maak aan het einde van dit gesprek een berekening om te kijken of er inderdaad te weinig inkomsten zijn om van te leven”*

Cliënt: *“Maar het kan dus zijn dat het abonnement opgezegd zal moeten worden?”*

Collega: *“Het is sowieso verstandig om deze (overbodige) luxe artikelen/voorzieningen zoveel mogelijk stop te zetten.”*

Cliënt: *“Gebeurt dit vaker?”*

Collega: *“Het is een verstandige keuze om naar alle uitgaven te kijken voordat er een keuze zoals deze wordt gemaakt”*

Cliënt: *“Ik zal er met mijn man over praten vanavond, misschien kunnen we inderdaad beter besluiten het dure televisie abonnement stop te zetten”*

Dagboek

Het doel van het dagboek was het duidelijk maken van hoe de algemene gang van zaken verlopen binnen de voedselbank Oldambt en de Stichting Azzur. Om een duidelijk beeld te krijgen van de dagelijkse bezigheden binnen deze organisatie is per dag een overzicht gegeven.

Maandag

Op maandag zijn alle screeners aanwezig. Dit zijn speciaal opgeleide vrijwilligers die er voornamelijk zijn om het screenen en her beoordelen van nieuwe en bestaande cliënten van de voedselbank. De laatste periode zijn het 6 screeners die opgedeeld zijn in 3 tweetallen. Afhankelijk van de hoeveelheid nieuw aangemelde cliënten wordt een tijdsplanning gemaakt om iedere afspraak in te plannen. Dit zijn er doorgaans een stuk of 10 in totaal, dus ieder tweetal heeft ongeveer 3 adressen af te gaan.

Dinsdag

Dinsdag is de dag dat voorraadbeheer wordt gepleegd en een aantal dingen voorbereidt voor de andere dagen. Over het algemeen zijn er ongeveer 8 mensen aanwezig die dit werk op zich nemen.

Woensdag

Woensdag is de dag dat het bij de voedselbank rustig is en deze dag is voornamelijk voor het administratieve gedeelte van de voedselbank. Zo wordt de planning gemaakt voor donderdag en vrijdag voor de samenstelling en uitgifte van de voedselpakketten. Dit houdt o.a. in hoeveel van ieder product verschillende cliënten krijgen (op basis van de gezinssamenstelling).

Donderdag

Op donderdag worden de voedselpakketten voor de cliënten samengesteld en ingepakt. Ook worden de vleeswaren gesneden en klaargemaakt. Op deze dag zijn er ongeveer 15 vrijwilligers aanwezig. Gedurende de dag komen de andere uitgiftepunten (Scheemda, Bad Nieuweschans, Pekela's, Finsterwolde) de voedselpakketten voor hun gebied ophalen. De pakketten worden voor 1, 2-3, 4+ en 6+ perso(o)n(en) samengesteld. Op dit moment zijn er ongeveer 400 gezinnen (1000 personen inclusief kinderen) maar het neemt de laatste jaren toe. Doorgaans wordt iedereen opgedeeld in 4 groepen: de eerste groep is verantwoordelijk voor het vlees snijden, de tweede groep stelt de pakketten samen, de derde groep is verantwoordelijk voor de aanlevering van de spullen (ook aan de andere uitgiftepunten) en de vierde groep stuurt alles aan.

Vrijdag

Rond 8:30 lopen de eerste vrijwilligers binnen, dit zijn meestal Stina of Henk (de oprichters van de voedselbank en Stichting Azzur). Tussen 8:45 en 9:00 komen de rest van de vrijwilligers

binnendruppelen, dat zijn er een stuk of 18. Eerst gaat iedereen rond de grote tafel in de kantine zitten en wordt er druk geconverseerd. Er zijn op dat moment al een aantal dingen gaande die worden geregeld door het groepje vrijwilligers die iets eerder waren begonnen. De voedselbank Oldambt heeft, behalve het uitgiftepunt in Winschoten ook nog 4 andere uitgiftepunten (Scheemda, Bad Nieuweschan, Pekela's, Finsterwolde). Deze moeten ook van producten worden voorzien, bestaande uit een krat gevuld met houdbare producten, vlees, groente en fruit. De producten voor de uitgiftepunten buiten de hoofdvestiging worden door andere vrijwilligers in aanhangers opgehaald vanuit Winschoten.

Tussendoor lopen een paar mensen die van alles proberen te regelen en klaar te zetten voor de vestiging van Winschoten en dat zijn ook diegenen die iedereen aan het werk zetten rond 9:15. De voedselpakketten die op donderdag zijn samengesteld worden in de hoek van de uitgifte ruimte geplaatst. Daarna worden alle zich in de koeling bevindende producten uit de koeling gehaald en naar de uitgifteruimte aan de voorzijde van het pand gebracht. Deze worden op lange tafels gezet en tegen 10:00 gaan de deuren open op de cliënten binnen te laten en de uitgifte kan beginnen. Iedere cliënt meldt zich bij binnenkomst en wordt vervolgens afgestreept op de lijst. Bij deze aftekening krijgt de cliënt een kaartje met daarop het aantal personen in hun huishouden (1, 2-3, 4+ of 6+), hierop worden de hoeveelheden voedsel die ze mee mogen nemen aan afgemeten.

Screening

Er zijn ten tijde van het onderzoek ongeveer 40 vrijwilligers betrokken bij de voedselbank, deze in verschillende manieren hun bijdrage bieden. De groep vrijwilligers zijn op te delen in 3 groepen: de screeners, administratief en regulier. De screeners zijn er voornamelijk (soms exclusief) voor screening van nieuwe en herbeoordeling van cliënten. De reden hiervoor is dat de vaak hele persoonlijke informatie niet buiten de voedselbank mag worden gebruikt. Ook dienen de screeners de verkregen informatie geheim te houden voor de andere vrijwilligers. De keuze om daarom de screeners niet bij de uitgifte van voedselpakketten te betrekken is om de cliënten niet ongerust te maken. In sommige gevallen schamen de cliënten zich enorm voor het feit dat ze afhankelijk zijn van de voedselbank.

Om een duidelijker beeld te krijgen van de manier van werken binnen de voedselbank worden hieronder de stappen beschreven. Het beschrijft de intake van een nieuwe cliënt (website

<http://www.voedselbankoldambt.nl/>):

1. Inschrijving via de website. Men kan zich ook inschrijven door een brief naar de voedselbank te sturen.
2. Ontvangst van de inschrijving met de daarop volgende controle van gegevens.
3. De nieuwe ingeschreven persoon krijgt ter overbrugging alvast een voedselpakket in de week dat alle gegevens worden verwerkt.
4. Er wordt een afspraak gemaakt voor een screening (intakegesprek) om de financiële gegevens te controleren en eventueel andere hulpvragen te beantwoorden.

5. Screeningteam beoordeelt alle gegevens en op basis van deze informatie zal de cliënt in aanmerking komen voor een voedselpakket of niet (zie tabel 1b).
6. De cliënt krijgt hiervan melding doormiddel van een brief en kan vanaf dat moment iedere vrijdag een voedselpakket afhalen bij een van de uitgiftepunten.
7. Iedere 6 maanden dient de cliënt de voedselbank gegevens aan te leveren van hun huidige financiële situatie om te kunnen beoordelen of ze nog steeds in aanmerking komen voor een voedselpakket.
8. Leveren cliënten deze gegevens niet aan, of houden ze het achter, dan zal het beschikbare voedselpakket komen te vervallen.

Bij het 3 vrijdagen op rij niet komen opdagen zonder (geldige) reden, dan zal het beschikbare voedselpakket worden ingehouden en mag er in de 3 maanden daarop volgend geen aanspraak gemaakt worden op een voedselpakket. Ook niet als direct weer een nieuwe aanmelding wordt gedaan en/of de cliënt nog steeds aan de gestelde eisen voldoet.

Tabel 1: Meegenomen inkomsten en uitgaven bij berekening tijdens intake van een nieuwe cliënt

Inkomsten	Uitgaven
Loon/uitkering	Volledige huur/ hypotheeklasten
Alimentatie	Energiekosten
Kostgeld kinderen	Schuldlasten
Bijzonder bijstand	Verzekeringen
Kind gebonden budget	Extra medische kosten (bijv. Medicijnen)
Zorgtoeslag	Thuiszorgbijdrage
	Maximaal €65 p/m abonnementskosten voor telefoon/internet/tv

Conclusie

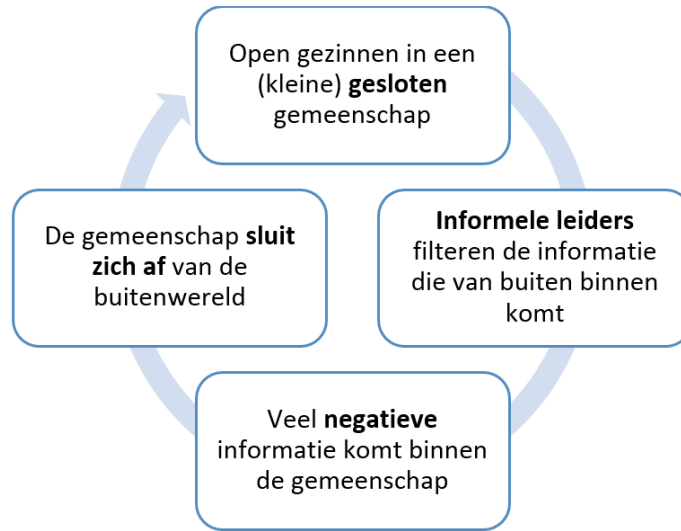
Levensverwachting

Uit de resultaten komt duidelijk naar voren dat er een verschil bestaat tussen de verschillende ses groepen. Hieraan toegevoegd, is zichtbaar dat op basis van het land waarin deze woont (op basis van levensverwachting) nagenoeg geen weerlegbare verschillen zichtbaar zijn tussen de verschillende ses groepen. Duidelijk te zien is dat de gemiddelde levensverwachting van iemand met een hoge ses aanzienlijk hoger is dan iemand met een lage ses. En niet alleen de levensverwachting is lager voor een lage sesser, ook de ervaren gezondheid is lager, hogere percentages obesitas, overgewicht en regelmatige rokers.

Krimpregio

De gemeente Oldambt heeft te maken met sterke krimp, en valt dan ook onder de noemer “Krimp regio”. Deze regio heeft een relatief hoge werkloosheid en er leven veel mensen op of onder de armoedegrens. Er is binnen de gemeenschap in Oldambt een bepaalde geslotenheid naar de buitenwereld. Een omschrijving hiervan is een *“open gezinnen in een gesloten gemeenschap”*. Dit is een gemeenschap die voor de buitenwereld gesloten is, dus is het voor buitenstaanders moeilijk om deze gemeenschap te betreden. Wat er binnen deze gemeenschappen gebeurt, wordt niet naar buiten gebracht, maar onderling weten deze gezinnen wel veel van elkaar. Om de “open gezinnen in een gesloten gemeenschap” in beeld te brengen is hiervoor een model ontwikkeld. In figuur 2 is een grafische weergave van de dynamiek binnen de gesloten gemeenschap. Hierin is duidelijk zichtbaar dat (1) de informele leiders binnen de gemeenschap alle inkomende informatie filteren en zo bepalen welke waarde deze informatie heeft. (2) Dat informatie vooral een negatieve lading meekrijgt van de leiders naar de gemeenschap. (3) Vervolgens heeft dit invloed op het wereldbeeld van de gemeenschap en is de gemeenschap hierdoor geneigd zich af te sluiten. (4) Ten gevolge van dit negatieve beeld wordt de afhankelijkheid van zowel de leiders alsook de gemeenschap vergroot. Bij deelvraag 3 zal een nadere analyse worden gegeven over deze ‘afhankelijkheidscyclus’.

Afhankelijkheidscyclus



Figuur 2: een grafische weergave van hoe de informatie wordt verzameld binnen een gesloten gemeenschap.

Verantwoordelijkheid

De inwoners van de gemeente Oldambt noemen bij het vragen naar de reden van hun aanspraak op de voedselbank voornamelijk het kwijt zijn van het overzicht en hun afhankelijkheid van iemand anders. Ook de afkeer van instanties en de Overheid komen frequent naar voren. Een duidelijk voorbeeld hiervan was een moeder van 2 kinderen (10 en 17) die ongeveer een jaar gebruik maakte van de voedselbank. Ze vertelde ons het volgende: "Ik heb de schulden gemaakt omdat ik moest zorgen voor de kinderen en tegelijkertijd moest werken, om dit te kunnen doen heb ik een paar keer de huur niet kunnen betalen. Maar ik kan niet anders ja, hoe moet ik anders dit allemaal doen?".

Huidige aanpak

De huidige manier van interventie in deze regio om mensen met een lage ses die lagere periode zonder werk zitten in beweging te krijgen berusten grotendeels op het ondersteunen en motiveren. De doelgroep reageert slecht op bedreigingen (bijvoorbeeld op aftrek van hun bijstandsuitkering) en vrijblijvendheid heeft ook een negatief effect. De methode die gebruikt wordt richt zich voornamelijk op het laten zien van de mogelijkheden en de positieve effecten van de voorgestelde interventie. Het laten zien van perspectief is daarbij het belangrijkste effect. Zoals hierboven al staat is het gezonder worden niet een van de prioriteiten, ook al zouden ze dat wel willen. Door hun financiële situatie blijft dit meer op de achtergrond.

Onderzoeksvragen

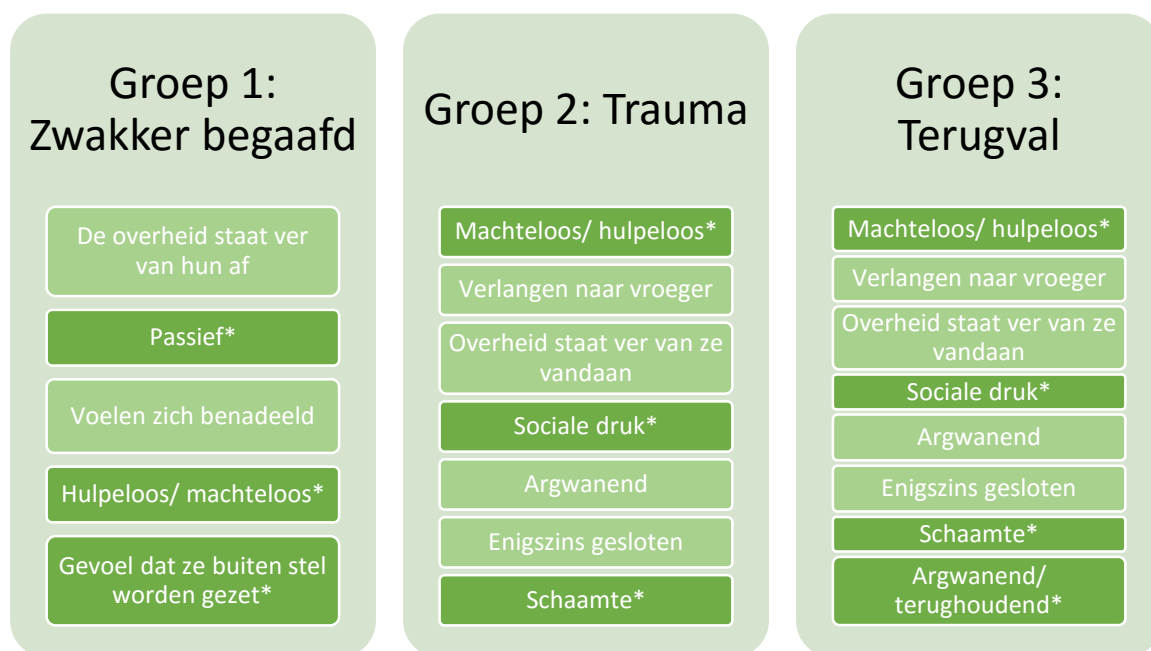
Hieronder alle deelvragen en de hoofdvraag beantwoord in een korte bondige omschrijving.

Deelvraag 1

“Wat zijn de eigenschappen van iemand met een lage ses in de gemeente Oldambt?”

De lage ses groep binnen de gemeente Oldambt zijn op te delen in 3 groepen. Iedere groep is met een andere oorzaak afhankelijk geworden van voedselhulp en dient ook een andere aanpak te krijgen. Iedere groep heeft een andere aanpak nodig. In het ‘Herkomst model’ hieronder is te zien welke eigenschappen iedere groep onderkent. De volgende 3 groepen zijn onderkend:

Herkomst model



Figuur 3: een grafische weergave van de verschillende groepen binnen het cliëntenbestand van de voedselbank in Oldambt. De donker gekleurde eigenschappen komen sterker naar voren bij deze groep, de lichter gekleurde komen

De eigenschappen zijn onderverdeeld in bovenstaande ‘Herkomst model’ waarin de 3 groepen een naam krijgen. Uit analyse is gebleken dat deze groepen onderkent kunnen worden binnen de gemeenschap in Oldambt. Groep 1 is de groep met het kenmerk: zwakker begaafd, groep 2 is de groep met kenmerk: trauma en groep 3 kenmerkt zich door: terugval. Iedere groep heeft een andere manier van reageren op binnenkomende informatie. Iedereen van deze doelgroep is aanwezig binnen het cliënten bestand van de Voedselbank Oldambt en Stichting Azzur.

Groep 1: Zwakker begaafd

Deze groep kenmerkt zich door hun afhankelijkheid van voornamelijk hun directe sociale omgeving. Deze groep zal moeilijk alle dagelijkse dingen zelf kunnen regelen. Dingen zoals bijvoorbeeld het regelen van hun financiën is lastig omdat ze het simpelweg niet snappen. Hierdoor hebben ze vaak moeite met het houden van een betaalde baan en komen ze in een situatie terecht waarin ze (financieel) afhankelijk worden van anderen. Deze anderen kunnen verschillende groepen zijn: overheid, instanties, familie, vrienden. Omdat ze zelf geen overzicht hebben over hun inkomsten en uitgaven komen ze vaker dan andere groepen in financiële problemen en dat is dan ook de reden dat ze een beroep doen op de hulp van de voedselbank.

Groep 2: Trauma

De groep die zich kenmerkt door trauma waardoor ze zich bevinden in de hulpbehoevende positie. Dit zijn trauma's in de in(directe) omgeving zoals het overlijden van een familielid of een vriend. In de meeste gevallen is deze persoon gedeeltelijk of geheel verantwoordelijk voor de financiële huishouding. In gesprek 4 hieronder is een duidelijk geval dat binnen de trauma groep valt.

Groep 3: Terugval

De groep die zich kenmerkt door een terugval is gewend geraakt aan een bepaalde financiële situatie en daar door het verlies van een baan, verandering van een baan of vermindering van werk. Deze groep is in veel gevallen jaren lang gewend geraakt aan een bepaalde levensstijl en hebben moeite met het aanpassen aan de nieuwe inkomsten. Zie gesprek 5 hieronder voor een voorbeeld.

Deelvraag 2

“Hoe is de problematiek met betrekking tot obesitas op dit moment bij de doelgroep met een lage ses ten opzichte van de groep met een hoge ses?”

Er is een meetbaar verschil tussen de gezondheid van hoge en lage sessers. Dit zijn dat lage sessers onder andere meetbare gezondheidsverschillen hebben zoals obesitas, lagere levensverwachting en een hoger aantal regelmatige rokers, maar ook hebben lage sessers een slechtere ervaren gezondheid en lager aantal jaren van een goed ervaren gezondheid.

De effecten van een belaste breedte zijn ingrijpend. Het heeft invloed op uiteenlopende gedragingen, zoals geduld, tolerantie, aandacht, en toewijding, maar ook het geheugen. Het leidt tot onverstandige beslissingen, onzorgvuldigheid, afwezigheid, impulsiviteit, kortzichtig gedrag en het maken van fouten. Mensen zijn te zwaar belast om zich te richten op taken die wel belangrijk zijn (op de langere termijn), maar die niet als urgent aanvoelen. Arme mensen zijn bijvoorbeeld door hun focus op de korte termijn geneigd om overmatig te lenen en gaan ineffectief te werk bij het maken van toekomstplannen. Op den duur werkt een tekort aan breedte nieuwe schaarste in de hand. Schaarste graaft dus haar eigen valkuil (Olmo, 2014).

Deelvraag 3

“Hoe functioneert de gemeenschap in de gemeente Oldambt?”

De gemeenschap in de gemeente Oldambt is te kenmerken door “open gezinnen in een gesloten samenleving”, dit betekent dat de gemeenschap voor de buitenwereld relatief gesloten is maar dat binnen deze gemeenschap veel van elkaar bekend is. Er bestaat een vorm van censuur op de ontvangen informatie. Cliënten van de voedselbank stellen zich enigszins afzijdig tegenover de buitenwereld en hebben een neiging de schuld bij derden te leggen.

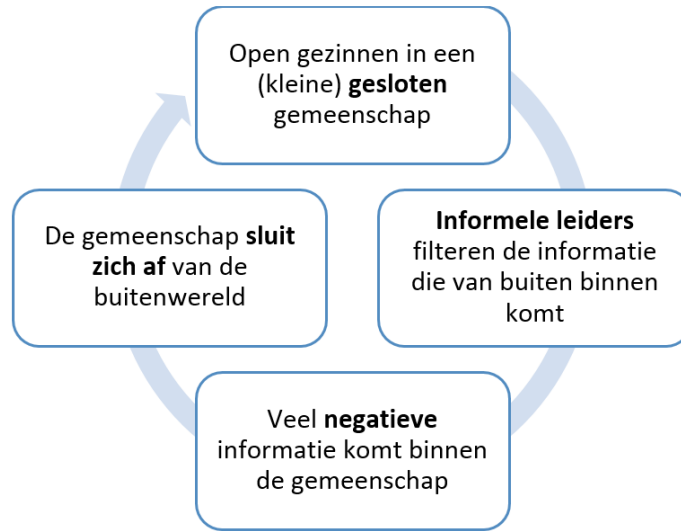
In de resultaten komt naar voren dat de gemeenschap in Oldambt een duidelijk verschil vertoont ten opzichte van bijvoorbeeld mensen in de grote(re) steden. De gemeenschap toont zich heel erg gesloten en op zichzelf. De afsluiting van de buitenwereld is een afweermechanisme dat voortkomt uit het negatieve wereldbeeld dat deze groep heeft. De informele leiders binnen deze gemeenschap hebben een filterende werking en zorgen dat de gemeenschap een negatief beeld houdt.

In onderstaande ‘Afhankelijkheidscyclus’ is zoals eerder vermeld in het hoofdstuk genaamd krimpregio hierboven een grafische weergave van de vicieuze cirkel. De gemeenschap is geneigd om zich vast te klampen aan wat bekend is en dat beeld wordt bepaald door de informele leiders van deze gemeenschap. De informele leiders zijn personen die een dominante positie hebben in de gemeenschap en bepalen welke waarde informatie krijgt. De moeilijkheden die bijvoorbeeld de Stichting Azzur ondervindt in deze gemeenschap is dat er in eerste instantie de deur wordt dichtgegooid als er gekeken wordt of er een eventuele hulpvraag is. Dit bemoeilijkt hun werkzaamheden enorm en zelfs met de beste intenties kom je er moeilijk tussen. De tendens in de gemeenschap is het zoveel mogelijk afhouden van invloeden van buitenaf.

Vicieuze cirkel: Een situatie waarin iets een bepaald gevolg heeft, terwijl dat gevolg op zijn beurt het eerstgenoemde verschijnsel in stand houdt of versterkt. Een vicieuze cirkel is dus een situatie waarin een bepaald verschijnsel zichzelf indirect in stand houdt. Is men eenmaal in een vicieuze cirkel terechtgekomen, dan is het bijzonder moeilijk of zelfs onmogelijk daaruit te breken.

Wikipedia, 2016

Afhankelijkheidscyclus



Figuur 4: een grafische weergave van hoe de informatie wordt verzameld binnen een gesloten gemeenschap.

Deelvraag 4

“Welke aspecten spelen een belangrijke rol in het leven van een lage sesser?”

Door de beperking van de beschikbare bandbreedte van mensen die binnen de lage ses groep vallen is de problematiek (dit kan sociaal en/of financieel zijn) moeilijk op te lossen door deze groep. Doordat ze zo sterk bezig zijn met hun kortetermijnoplossingen, kunnen ze moeilijker naar de toekomst kijken en bepaalde lange termijn oplossingen bedenken. Zo is deze lage ses groep sneller geneigd om ‘domme’ beslissingen te maken die op korte termijn een bepaald positief effect hebben, maar op lange termijn zelfs meer problemen kunnen veroorzaken.

De gemeenschap in Oldambt is zich heel bewust van zijn omgeving, maar ze beslissen er collectief voor om dit buiten te sluiten.

Hoofdvraag

“Wat zijn de voorwaarden die gesteld moeten worden aan een interventie om mensen met een lage ses hun bewustzijn ten aanzien van hun eigen gezondheid te vergroten?”

Alle 4 deelvragen meegenomen dient allereerst duidelijk te worden gemaakt dat de gezondheidsproblematiek reëel is en zich voornamelijk manifesteert bij de groep met een lage ses. De gemeenschappen in de onderzochte regio zijn gesloten van aard en dienen dus individueel benaderd te worden. De focus bij interventiemiddelen ligt nu op het motiveren en stimuleren zodat de lage sesters bewuster worden van hun mogelijkheden.

Het belangrijkste waaraan een interventie dient te voldoen in de gemeenschap binnen de gemeente Oldambt is de acceptatie van de leden van deze gemeenschap. Deze acceptatie betekent dat de informele leiders akkoord gaan met de voorgestelde interventiemiddelen. De gemeenschap zal zich dan collectief achter deze interventie scharen en vergroot daarmee de slagingskans.

Aanbevelingen

Aan de hand van de analyse van de hoofdvraag zijn er een aantal dingen die heel duidelijk naar voren komen:

1. De gemeenschap bestaat uit 3 duidelijk verschillende groepen, deze op verschillende manieren binnen de ses groep vallen
 - Iedere groep heeft zijn eigen manier van reageren op bepaalde informatie.
2. De acceptatie van iets of iemand nieuws dient eerst door de gemeenschap collectief gescand worden en beoordeeld. Dan dient het een goedkeuring te krijgen.
 - Veranderingen van de huidige situatie wordt heel sceptisch bekeken
3. Een buitenstaander zal heel weinig informatie uit de gemeenschap krijgen als deze niet geaccepteerd is. Hierbij zijn de informele leiders cruciaal.
 - Negativiteit overheerst bij de kijk naar de buitenwereld en het is daardoor lastig om de gemeenschap te beïnvloeden.

Het advies met betrekking tot het bewustzijn van hun gezondheid te vergroten van mensen met een lage ses is het begrijpen van de gemeenschap. De manier van communiceren binnen de gemeenschap is zonder acceptatie niet mogelijk.

Bronnen

- Berkel-van Schaik, A., & Tax, v. B. (1990). *Naar een standaardoperationalisatie van sociaal-economische status voor epidemiologisch en sociaal-medisch onderzoek*. Den Haag: Ministerie van WVC.
- Blokstra, A., Vissink, P., Venmans, L., Holleman, P., Smit, H., & Verschuren, W. (2011). *Nederland de Maat Genomen*. Den Haag: RIVM - Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Braveman, P., Cubbin, C., S, E., Chideya, S., Marchi, K., Metzler, M., & al., e. (2005). Socioeconomic Status in Health Research. One Size Does Not Fit All. *JAMA*, 2879-88.
- Cavé, L. (2014). *Sluit de Kringloop: Het Oldambt als Kringloop*. Winschoten.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2014, maart 21). *Werkzame beroepsbevolking; gemiddeld inkomen (12-uursgrens)*. Opgehaald van Statline:
<http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=80809NED&D1=0,2&D2=0&D3=a&D4=a&D5=0,8-10&D6=l&HD=110322-1351&HDR=T,G2&STB=G1,G3,G4,G5>
- Galobardes, B., Shaw, M., Lawlor, D., Lynch, J., & Davey Smith, G. (2006). Indicators of socioeconomic position (part 1). *J Epidemiol Community Health*, 7-12.
- Geyer, S., Hemstrom, O., Peter, R., & Vagero, D. (2006). Education, income, and occupational class cannot be used interchangeably in social epidemiology. *J Epidemiol Community Health*, 804-810.
- Gezondheidsmonitors GGD BrabantZuidoost. (sd). *Jeugdmonitor 0 t/m 11jarigen 2008, Jeugdmonitor 12 t/m 18 jarigen 2011, Volwassenenmonitor 19 t/m 64 jarigen 2009, Ouderenmonitor 65plussers 2009*.
- GGD'en; CBS; RIVM. (2012). *Gezondheidsmonitor*.
- Goode, E. (1999, Juni 1). *For Good Health, it Helps to be Rich and Important*. Opgehaald van The New York Times:
<http://query.nytimes.com/gst/fullpage.html?res=9806E5DA1230F932A35755C0A96F958260&sec=&spo n=&pagewanted=1>
- Heck, A., & Holleman, A. (2001). *Groei van Nederlandse kinderen*. Amsterdam: Amstel Instituut.
- Jonker, J., & Pennink, B. (2004). *De kern van methodologie. Een inleiding*. Assen: Koninklijke van Gorcum.
- Lahelma, E., Martikainen, P., Laaksonen, M., & Aittomäki, A. (2004). Pathways between socioeconomic determinants of health. *J Epidemiol Community Health*, 327-332.
- Macintyre, S., McKay, L., & Der, G. (2003). Socio-economic position and health: what you observe depends on how you measure it. *Journal of Public Health Medicine*, 288-294.
- Marmot, M. (2004). *The Status Syndrome: How Social Standing Affects Our Health and Longevity*. New York: Owl Books.



Nationaal Kompas Volksgezondheid. (2014). *wat is sociaaleconomische status?* Bilthoven: RIVM.

RIVM. (2015, februari 2). *Participatie: Wat is de samenhang met gezondheid en zorg?* Opgehaald van Nationaal Kompas: <http://www.nationaalkompas.nl/participatie/samenhang/>

Voedselbanken Nederland. (2015, februari 18). Opgehaald van Voedselbanken Nederland: <http://voedselbankennederland.nl/>

Werner, S., Malaspina, D., & Rabinowitz, J. (2007, April 18). Socioeconomic Status at Birth is Associated with Risk of Schizophrenia: Population-Based Multilevel Study. *Schizophrenia Bulletin*.

Winkleby, M., Jatulis, D., Frank, E., & Fortmann, S. (1992). Socioeconomic status and health: How education, income, and occupation contribute to risk factors for cardiovascular disease. *American Journal of Public Health*, 816-820.

Bijlagen

Nadere uitleg betekenis Sociaal Economische Status (SES)

De betekenis van sociaaleconomische status komt voort uit de positie die mensen innemen op de maatschappelijke ladder, hierin zijn vaak dingen als prestige en aanzien verbonden. In een samenleving zijn er verschillende sociale lagen, ook wel sociale gelaagdheid of maatschappelijke ongelijkheid genoemd. Er zijn mensen die een lagere positie innemen en anderen een hogere. Het onderscheidt tussen hogere en lagere sociaaleconomische status ontstaat doordat kennis, arbeid en bezit ongelijk verdeeld zijn onder mensen. Er kan gezegd worden dat wanneer iemand over meer kennis, arbeid en bezit beschikt deze een hogere positie zullen innemen op deze sociale ladder. Wanneer iemand weinig van deze dingen heeft zal deze een lagere positie innemen (Nationaal Kompas Volksgezondheid, 2014).

Niet iedereen is het eens over de meting van het sociale status op dezelfde manier. Wel zijn de meest belangrijke indicatoren voor sociaaleconomische status het opleidingsniveau, beroepsstatus en hoogte van het inkomen. De 3 indicatoren hebben als doel om mensen te kunnen plaatsen in de zogenoemde sociale stratificatie die loopt van laag naar hoog.

Niet één beste maat voor sociaaleconomische status

Sociaaleconomische status is een niet te observeren concept. Omdat sociaaleconomische status niet op een directe manier gemeten kan worden, gebruiken onderzoekers vaak een aantal indicatoren voor sociaaleconomische status. Belangrijke indicatoren voor sociaaleconomische status zijn opleidingsniveau, beroepsstatus en hoogte van het inkomen (Winkleby, Jatulis, Frank, & Fortmann, 1992) (Berkel-van Schaik & Tax, 1990). De drie indicatoren hebben alle drie ten doel het bepalen van de positie van mensen in de sociale stratificatie die loopt van 'laag' naar 'hoog'. Er bestaat niet één beste maat voor sociaaleconomische status (Macintyre, McKay, & Der, 2003) (Geyer, Hemstrom, Peter, & Vagero, 2006) (Braveman, et al., 2005) (Galobardes, Shaw, Lawlor, Lynch, & Davey Smith, 2006) (Lahelma, Martikainen, Laaksonen, & Aittomäki, 2004)

Sociaaleconomische status heeft verschillende dimensies

Sociaaleconomische status bestaat uit verschillende dimensies. De sociologen Bourdieu (1986) en Coleman (1990) zagen sociaaleconomische status als een functie van drie aspecten: 1) materiële omstandigheden, 2) vaardigheden, capaciteiten en kennis en 3) het sociale netwerk en de status en macht van mensen in dat netwerk. Elk van de indicatoren meet in meer of mindere mate een deel van de dimensies van sociaaleconomische status. Wanneer in onderzoek gebruikgemaakt wordt van één indicator moet bedacht worden dat sociaaleconomische status slechts gedeeltelijk wordt gemeten.

Dagboekverslag - een week bij de voedselbank Oldambt

De beschrijving van de week is op basis van een week in november 2014. De onderzoeker is aanwezig geweest op iedere dag deze week en heeft alle werkzaamheden doorlopen.

Maandag

Op maandag zijn alle screeners aanwezig. Dit zijn speciaal opgeleide vrijwilligers die er voornamelijk zijn om het screenen en her beoordelen van nieuwe en bestaande cliënten van de voedselbank. De laatste periode zijn het 6 screeners die opgedeeld zijn in 3 tweetallen. Afhankelijk van de hoeveelheid nieuw aangemelde cliënten wordt een tijdsplanning gemaakt om iedere afspraak in te plannen. Dit zijn er doorgaans een stuk of 10 in totaal, dus ieder tweetal heeft ongeveer 3 adressen af te gaan. De screening verhalen/dagboeken staan in hieronder in de bijlagen.

Dinsdag

Dinsdag is de dag dat voorraadbeheer wordt gepleegd en een aantal dingen voorbereidt voor de andere dagen. Over het algemeen zijn er ongeveer 8 mensen aanwezig die dit werk op zich nemen.

Woensdag

Woensdag is de dag dat het bij de voedselbank rustig is en er zijn slechts een handjevol mensen aanwezig om een aantal dingen te regelen. Deze dag wordt voornamelijk gebruikt om wat administratieve dingen te regelen en de planning te maken voor donderdag en vrijdag voor de uitgifte. Hoeveel van ieder product verschillende cliënten krijgen (o.b.v. de gezinssamenstelling)

Donderdag

Op donderdag worden de voedselpakketten voor de cliënten samengesteld en ingepakt. Ook worden de vleeswaren gesneden en klaargemaakt. Op deze dag zijn er ongeveer 15 vrijwilligers aanwezig. Gedurende de dag komen de andere uitgiftepunten (Scheemda, Bad Nieuweschans, Pekela's, Finsterwolde) ook hun spullen ophalen. De pakketten worden voor 1, 2-3, 4+ en 6+ perso(o)n(en) samengesteld. Op dit moment zijn er ongeveer 400 gezinnen (1000 personen inclusief kinderen) maar het neemt de laatste jaren toe. Doorgaans wordt iedereen opgedeeld in 4 groepen: de eerste groep is verantwoordelijk voor het vlees snijden, de tweede groep stelt de pakketten samen, de derde groep is verantwoordelijk voor de aanlevering van de spullen (ook aan de andere uitgiftepunten) en de vierde groep stuurt alles aan.

Vrijdag

Rond 8:30 lopen de eerste vrijwilligers binnen, dit zijn meestal Stina of Henk (de oprichters van de voedselbank en Stichting Azzur). Tussen 8:45 en 9:00 komen de rest van de vrijwilligers



binnendruppelen, dat zijn er vandaag een stuk of 18. Eerst gaat iedereen rond de grote tafel in de kantine zitten en wordt er druk geconverseerd. Er zijn op dat moment al een aantal dingen gaande die worden geregeld door het groepje vrijwilligers die iets eerder waren begonnen. De voedselbank Oldambt heeft, behalve het uitgiftepunt in Winschoten ook nog 4 andere uitgiftepunten (Scheemda, Bad Nieuweschans, Pekela's, Finsterwolde). Deze moeten ook van producten worden voorzien, bestaande uit een krat gevuld met houdbare producten, vlees, groente en fruit. De producten voor de uitgiftepunten buiten de hoofdvestiging worden door andere vrijwilligers in aanhangers opgehaald vanuit Winschoten. Alle voedselpakketten zijn donderdag al klaargemaakt en op hoeveelheden gesorteerd. De pakketten worden voor 1, 2-3, 4+ en 6+ perso(o)n(en) samengesteld.

Tussendoor lopen een paar mensen die van alles proberen te regelen en klaar te zetten voor de vestiging van Winschoten en dat zijn ook diegenen die iedereen aan het werk zetten rond 9:15. Er wordt van alles uit de koeling getrokken en ook het diepvries spul komt tevoorschijn. In etappes wordt alles van de opslag naar de uitgifteruimte aan de voorzijde van het pand aan de J.A. Koningstraat 28b in Winschoten. Deze worden op lange tafels gezet en tegen 10:00 gaan de deuren open op de cliënten binnen te laten en de uitgifte kan beginnen. Iedere cliënt meldt zich bij binnenkomst en wordt vervolgens afgestreept op de lijst. Bij deze aftekening krijgt de cliënt een kaartje met daarop het aantal personen in hun huishouden (1, 2-3, 4+ of 6+), hierop worden de hoeveelheden voedsel die ze mee mogen nemen aan afgemeten.

Screening

Er zijn ten tijde van het onderzoek ongeveer 40 vrijwilligers betrokken bij de voedselbank, deze in verschillende manieren hun bijdrage bieden. De groep vrijwilligers zijn op te delen in 3 groepen: de screeners, administratief en regulier. De screeners zijn er voornamelijk (soms exclusief) voor screening van nieuwe en herbeoordeling van cliënten. De reden hiervoor is dat de vaak hele persoonlijke informatie niet buiten de voedselbank mag worden gebruikt. Ook dienen de screeners de verkregen informatie geheim te houden voor de andere vrijwilligers. De keuze om daarom de screeners niet bij de uitgifte van voedselpakketten te betrekken is om de cliënten niet ongerust te maken. In sommige gevallen schamen de cliënten zich enorm voor het feit dat ze bij de voedselbank hebben aan moeten kloppen om aan genoeg voedsel te komen.

Om een duidelijker beeld te krijgen van de manier van werken binnen de voedselbank zullen de stappen uitgeschreven worden. Als een nieuwe cliënt (cliënten – gezin) binnenkomt (zich inschrijft via de website <http://www.voedselbankoldambt.nl/>):

9. Inschrijving via de website. Men kan zich ook inschrijven door een brief naar de voedselbank te sturen.
10. Ontvangst van de inschrijving met de daarop volgende controle van gegevens.
11. De nieuwe ingeschreven persoon krijgt ter overbrugging alvast een voedselpakket in de week dat alle gegevens worden verwerkt.

12. Er wordt een afspraak gemaakt voor een screening (intakegesprek) om de financiële gegevens te controleren en eventueel andere hulpvragen te beantwoorden.
13. Screeningsteam beoordeelt alle gegevens en op basis van deze informatie zal de cliënt in aanmerking komen voor een voedselpakket of niet (zie tabel 1b).
14. De cliënt krijgt hiervan melding doormiddel van een brief en kan vanaf dat moment iedere vrijdag een voedselpakket afhalen bij een van de uitgiftepunten.
15. Iedere 6 maanden dient de cliënt de voedselbank gegevens aan te leveren van hun huidige financiële situatie om te kunnen beoordelen of ze nog steeds in aanmerking komen voor een voedselpakket.
16. Leveren cliënten deze gegevens niet aan, of houden ze het achter, dan zal het beschikbare voedselpakket komen te vervallen.

Bij het 3 vrijdagen op rij niet komen opdagen zonder (geldige) reden, dan zal het beschikbare voedselpakket worden ingehouden en mag er in de 3 maanden daarop volgend geen aanspraak gemaakt worden op een voedselpakket. Ook niet als direct weer een nieuwe aanmelding wordt gedaan en/of de cliënt nog steeds aan de gestelde eisen voldoet.

Tabel 2: Meegenomen inkomsten en uitgaven bij berekening tijdens intake van een nieuwe cliënt

Inkomsten	Uitgaven
Loon/uitkering	Volledige huur/ hypotheeklasten
Alimentatie	Energiekosten
Kostgeld kinderen	Schuldlasten
Bijzonder bijstand	Verzekeringen
Kind gebonden budget	Extra medische kosten (bijv. Medicijnen)
Zorgtoeslag	Thuiszorgbijdrage
	Maximaal €65 p/m abonnementskosten voor telefoon/internet/tv

Interviews met cliënten

Interview cliënt 1: Herbeoordeling

Mevrouw zit op dit moment in het beschermingsbeleid. De laatste 3 maanden zit ze in de **schuldsanering** door een schuld van ongeveer **€8.000**. De verwachting is dat ze zeker nog 3 jaar afhankelijk is van de voedselbank.

De schulden zijn ontstaan door de huur, ziekenfonds, gas en licht, auto en kinderopvang. De schulden zijn ontstaan over een langere periode. Onbekend bij mevrouw is welke schulden hier het laatste jaar bij zijn gekomen. Ook was er op het moment van screenen geen financieel overzicht van de huidige stand van zaken. Er is geen inzicht in de uitgaven en inkomsten. Op dit moment is ze aangesloten bij de AFOO¹.

Er zijn **2 kinderen** inwonend:

Jongen, geboren 1996 (school niet afgemaakt, geen werk op dit moment) Meisje, geboren 2004 (zit op dit moment op de lagere school)

Haar zoon zat een groot deel van de dag achter de computer en probeerde wat geld te verdienen door dingen te verkopen via het internet. Doordat hij zijn middelbare school niet had afgemaakt, kon hij geen diploma overhandigen en kon hij niet verder studeren, ook was werk zoeken nagenoeg geen optie. Zijn moeder verdedigde hem toen het geen werk vinden ter sprake kwam in het gesprek. Duidelijk werd dat zijn werkloosheid in haar ogen de schuld was van overheid en instanties. Ze vertelde ons dat de zoektocht naar vervangend onderwijs een te grote uitdaging was en de hulp van de overheid niet kwam wanneer ze het nodig had.

Toen vertelde ze over de vaders van de kinderen en hun onbereidheid om mee te helpen met de opvoeding. Beide hebben snel naar de geboorte het contact verbroken en hebben geen contact met de kinderen. Ook leveren ze geen financiële bijdrage in de opvoeding.

De kinderen zijn van verschillende vaders waar verder geen contact is.

Er is een aanvullend inkomen omdat mevrouw **13-15 uur per week** werkt als huishoudelijke hulp. Door deze baan is er een aanvullend bedrag bovenop het huishoudgeld voor benzine.

Bekende inkomsten VKB:

Huishoudgeld: **€50**

Geld voor benzine **€20**

¹ **AFOO**: “Alle Financiën Op Orde” budgetbeheer

Trefwoorden: uitdaging, financiële problemen, werkloosheid, geen vader, schulden, geen opleiding, schuld verleggen.

Interview cliënt 2: Intake

Meneer zit sinds september 2014 in de **schuldsanering** door een schuld van ongeveer **€2.000 a €3.000**.

De schulden zijn grotendeels ontstaan door de huurachterstanden. De reden van deze huurachterstand is het verbreken van de relatie met zijn vriendin. Uit deze relatie heeft hij 2 kinderen. De inkomsten komen op dit moment uit een **arbeidsongeschiktheidsuitkering**.

Er zijn **2 kinderen** gedeeltelijk inwonend (1 keer in de 2 weken – 4 dagen):

Geboren 2010 (4 jaar)

Geboren: 2014 (7 maanden)

Dieren:

1 hond (4 jaar)

Meneer is 9 jaar lang steigerbouwer geweest. Hieraan voorafgaand zijn er zware drugsproblemen geweest, er is toen een schuld van **€35.000** gemaakt. Deze grote schuld is toen volledig door meneer en zijn toenmalige vriendin terugbetaald.

De reden dat meneer nu zonder werk zit komt mede door de slecht economische situatie, de seizoensgebonden natuur van steigerbouwer. Er is een psychologisch probleem ontstaan door het langdurige drugsgebruik. Hierdoor kan er maximaal 4 uur per nacht geslapen worden. Tijdens de slaap wordt meneer meerdere keren wakker badend in het zweet. De noodzakelijke medicatie zal ertoe leiden dat er niet meer voor de kinderen gezorgd kan worden, dus dit is geen optie op dit moment.

Op dit moment wordt er gezocht naar een oplossing voor dit probleem. Dit zal waarschijnlijk een psychologische behandeling genaamd EMDR² worden, waardoor de noodzaak voor medicatie (hopelijk) afneemt.

De behoefte om weer aan het werk te komen is er zeker. Maar op dit moment is dit helaas niet mogelijk.

Bekende inkomsten VKB:

Huishoudgeld: **€50**

Trefwoorden: drugsproblemen, psychische problemen, verbroken relatie, arbeidsongeschikt, kinderen

² **EMDR:** Eye movement desensitization and reprocessing

Interview cliënt 3: Intake

Meneer zit sinds een jaar in de schuldproblematiek door een situatie in Canada. Door een misdrijf dat is begaan in Canada is meneer gedeporteerd naar het land van geboorte en heeft hij gedwongen alles achter te laten. Zijn vrouw (met Canadese nationaliteit) mocht om bepaalde redenen niet mee naar Nederland.

Meneer is geboren in Nederland en is samen met zijn ouders naar Australië geëmigreerd toen hij 9 maanden oud was. Nadat hij zijn jeugd had doorgebracht in Australië is hij naar Canada verhuisd om daar als vrachtwagenchauffeur aan het werk te gaan. In deze periode deed zijn vrouw (een Canadese) zijn administratie terwijl hij zelf op de vrachtwagen reed. Gedurende zijn werk als vrachtwagenchauffeur heeft hij ook zijn pensioen opgebouwd. Na veroordeeld te zijn voor een zwaar misdrijf in Canada is meneer gedwongen gedeporteerd naar land van geboorte. Hierbij werd hij gedwongen om alles achter te laten (inclusief vrouw). Hij heeft nog een aantal gefaalde pogingen gedaan om haar toch naar Nederland te krijgen. Ze is verleden april overleden in Canada en hij kreeg geen toestemming aanwezig te zijn op de begrafenis.

Door verschillende administratieve 'fouten' (volgens de cliënt) van instanties is er een schuld ontstaan waarvoor hij verantwoordelijk voor is. Door deze schuld in de schuldsanering gekomen. Meneer is alleenstaand en voelt zich erg eenzaam in een land waarin hij zich niet thuis voelt en waar hij geen familie en vrienden heeft wonen.

De schuld beslaat op dit moment ongeveer **€3.000** en zal in termijnen worden terugbetaald. Er is op dit moment geen hoop op betaald werk. Meneer werkt op dit moment 5 dagen in de week voor een werkvoorziening in Winschoten waar hij ook een dagelijkse warme maaltijd krijgt.

Trefwoorden: misdrijf, deportatie, financiële problemen, trauma, familie, echtgenote, boosheid, eigen verantwoordelijkheid, schuldbekentenis

Interview cliënt 4: Intake

Meneer zit sinds een half jaar in de schuldproblematiek door een aantal onverwachte gebeurtenissen. De voornaamste gebeurtenis was het overlijden van zijn ex-vrouw in april van dit jaar. Samen met haar had hij 3 kinderen (een tweeling (een jongen en meisje) geboren in 1996 en een dochter geboren in 1994). Doordat de scheiding zonder verdere afspraken bij overlijden is voltrokken is bij het overlijden van mevrouw de voogdij van de kinderen bij haar zus komen te liggen. Hierbij is dan ook de kinderbijslag en andere budgetten bij de voogd terechtgekomen. Omdat de kinderen zich het grootste gedeelte van de tijd bij de vader doorbrengen komen de kosten van het inwoning/eten/drinken bij hem te liggen. Hiervoor is geen geld, doordat er ook nog openstaande schulden waren na de dood van zijn ex-vrouw.

De schuld beslaat op dit moment ongeveer **€4.000** en zal in termijnen worden terugbetaald. Doordat meneer een betaalde baan heeft die (nipt) boven de 110% norm valt van het minimumloon valt hij vaak niet binnen de normen voor extra toeslagen. Voor alle openstaande schulden is een betalingsregeling betroffen.

Meneer heeft zich er volledig bij neergelegd dat de situatie zo is en zal er alles aan doen om het te verbeteren. De kosten worden gemaakt voor de kinderen en zij in veel opzichten voor het verbeteren van hun toekomstperspectief.

Trefwoorden: vrolijke persoonlijkheid, neemt verantwoording, overzicht kwijt, overlijden, trauma, kwaadheid, familieruzie, zorg kinderen

Interview cliënt 5: Nieuwe baan

Een stel heeft over een periode van 1,5 jaar met een aantal financiële tegenslagen te maken gehad. Zo is 1,5 jaar geleden het bedrijf waar hij voor werkt failliet gegaan. Ondanks dat hij z'n baan (vrachtwagenchauffeur) kon behouden ging hij er wel op inkomen achteruit. Daar bovenop moet hij nu 300 km per dag rijden om op z'n werk te komen en krijgt daar geen reiskostenvergoeding voor.

Zij heeft haar baan verloren in de gezondheidszorg als verpleger resulteerde erin dat ze het dubbele inkomen kwijtraakten. 4 jaar geleden hadden ze een huis gekocht in Winschoten op basis van de oude inkomens en dit zorgde er nu voor dat de rekeningen zich opstapelden. Daar kwam nog een ander aspect bij: een familielid van mevrouw had een schuld gemaakt op haar naam, waar zij nu dus voor verantwoordelijk was. Dit zorgde ervoor dat ze zich niet meer kon zetten tot het zoeken naar een baan. De prioriteiten lag op plekken die op dat moment urgenter waren, waardoor de zoektocht spaak liep.

Het stel heeft samen een dochter van 5, die op het moment van het gesprek op school was. De schulden zijn op dit moment nog niet problematisch, er zijn meerdere financiële aflossingen geregeld met schuldeisers. Een beroep doen op de WSNP³ is op dit moment dan ook niet aan de orde, maar er gaat een dusdanig groot deel van het inkomen op aan de schuldaflossing dat er te weinig overblijft om van te leven op de manier dat ze hiervoor deden. Het beroep op de voedselbank is uit een noodzaak gebeurd om ervoor te zorgen dat er geen schuldsanering nodig is.

Werkloosheid, financiële problemen, kosten, prioriteiten, motivatie

Collega voedselbank: *“U betaalt nu €95 voor uw televisie/internet abonnement en dit is nog exclusief de telefoonabonnementen van u en uw man. Ik mag hiervoor maar €65, inclusief telefoon voor noteren als uitgave”*

Cliënt: *“Dit abonnement hebben we al langere tijd, dit omdat we hard werken en we verdienen het plezier van het televisie kijken na een dag werken”.*

Collega: *“Maar als u aanspraak wilt maken voor voedselhulp, mag ik deze overschrijding niet meerekenen in mijn berekening”.*

Cliënt: *“Ik snap het wel, maar ik weet niet of mijn man dit zo leuk gaat vinden”.*

Collega: *“We hebben een hele hoop aanmeldingen bij de voedselbank, waarvan we ook aan groot aantal moeten afwijzen omdat de inkomsten toch te hoog blijken te zijn. Ik kan niet toelaten dat deze mensen het recht worden onzegd en u er wel recht op houdt”.*

Cliënt: *“Maar hierdoor maken we geen aanspraak meer op de hulp van de voedselbank?”*

³ **WSNP:** Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen



Collega: *“Ik maak aan het einde van dit gesprek een berekening om te kijken of er inderdaad te weinig inkomsten zijn om van te leven”*

Cliënt: *“Maar het kan dus zijn dat het abonnement opgezegd zal moeten worden?”*

Collega: *“Het is sowieso verstandig om deze (overbodige) luxeartikelen/voorzieningen zoveel mogelijk stop te zetten.”*

Cliënt: *“Gebeurt dit vaker?”*

Collega: *“Het is een verstandige keuze om naar alle uitgaven te kijken voordat er een keuze zoals deze wordt gemaakt”*

Cliënt: *“Ik zal er met mijn man over praten vanavond, misschien kunnen we inderdaad beter besluiten het dure televisie abonnement stop te zetten”*

Trefwoorden: werkloosheid, financiële problemen, kosten, prioriteiten, motivatie

Interview Henk Koning

In de gemeente Oldambt heb je veel te maken met open gezinnen in een gesloten gemeenschap. Alles wat van buiten komt is vreemd en wordt collectief gescand. Onderling weten deze open gezinnen heel veel van elkaar, maar daar wordt niet over gesproken. De dorpen van de gemeente Oldambt kan je geruststellen dat dit open gezinnen in een gesloten gemeenschap. De grotere plaatsen is dit iets meer gemêleerd. Oudere wijken (traditionele Winschotens) hebben dit veel sterker dan de import gezinnen.

- **Open gezinnen in een gesloten gemeenschap (kleinere plaatsen)**
- **Gesloten gezinnen in een open gemeenschap (Steden)**

Kernpunten Azzur is de vraag of je geaccepteerd bent in de gemeenschap. Je kan van buitenaf van alles willen proberen te veranderen, maar als je geen onderdeel bent van de gemeenschap krijg je er niets uit en niets in. Er is binnen deze gemeenschappen vaak negatief beeld van de buitenwereld, dit onder het mom van “het is niets en het wordt ook niets”.

Een voorbeeld die Henk noemt is een hele harde realiteit. Henk noemt een aantal verhalen die hij in zijn werk als consulent van de Stichting Azzur heeft meegekregen: bedrijven in de Stad Groningen en ten westen daarvan krijgen een sollicitatie binnen van iemand uit de regio Oldambt dat direct het stempel “Dat zal wel niets zijn” krijgt.

“In het gebied zie je een aantal figuren (zoals Engel Modderman) drukken een dusdanige negatieve stempel op de gesloten gemeenschap waardoor het algemene beeld ontstaat dat iedereen wel zo zal zijn in dit gebied. 3 families in de Pekela’s die een negatieve stempel drukken op de gemeenschap. “Ook probleem families in deze plaatsen hebben in zekere mate vrij spel.” Iedereen binnen de gemeenschap weet waar de families zich mee bezig houden, maar er wordt niet over gepraat. Het wordt in zekere mate getolereerd. Als iemand buiten de boot valt in de gemeenschap, dan kan je daar van alles aan willen doen, maar dit zal nooit getoond worden. Er is binnen deze gemeenschappen ook veel commentaar op elkaar en er wordt over elkaar geroddeld.”

Gevoel van veiligheid, want je bent onderdeel van een groep. Men bevestigt elkaar in iedere situatie (ook als deze negatief is). Deze negatieve spiraal is een veelvoorkomend iets. De roos van Leary is hierbij van toepassing is veel situaties. Henk noemt een voorbeeld van een contactpersoon van hem die in een wijk van de Stad Groningen een project is gestart waarin de informele leiders van een gemeenschap betrekken in veranderingsprocessen. Deze informele leiders heeft ze een formele status gegeven. Deze aanpak heeft ertoe geleid dat de buurt nu een eigen boomgaard heeft waar de hele buurt als collectief actief aan meewerkt. Het initiatief is bij de groep komen te liggen (o.b.v. de invloedrijke figuren).

Hierna is er gesproken over de gezond ervaren levensjaren van groepen van verschillende sociaaleconomische status. Hierin komt Henk naar voren met een aantal wetenschappelijke artikelen waarin blijkt dat de groeiende kloof tussen arm en rijk meewerkt aan deze verschillen. Dit resulteert erin dat mensen met een lage sociaaleconomische status gemiddeld 10 jaar minder lang een goed ervaren gezondheid hebben dan mensen met een hogere sociale status. In een onderzoek van Richard Wilkinson (public health researcher) staat dat erbinnen



“Als er collectieve problemen zijn binnen een gemeenschap, dan zal deze zich ook collectief afsluiten van de rest van de samenleving”. Ik heb een client gehad waarvan ik wist dat hij kleptomanisch was. Dit deed hij met de redachte van “ik moet voor mezelf zorgen, want niemand anders doet het!”. Hij was zelfs op de hoogte van de risico's die hij liep.