

# Verbreiding Wijk en Participatie naar ouderen en mensen met een licht verstandelijke beperking

◆ Rapportage

## Auteurs

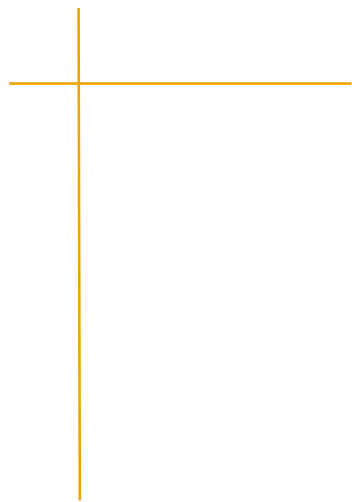
Simona Karbouniaris

Sascha van Gijzel

## Datum

December 2016





## **Colofon**

Het Kenniscentrum Sociale Innovatie van de Hogeschool Utrecht is een bundeling van een aantal lectoraten op het gebied van zorg en welzijn, sociaal beleid, maatschappelijke participatie, ondersteuning en dienstverlening, arbeid, recht en veiligheid. Het doel van het kenniscentrum is om kennis te ontwikkelen, te bundelen en over te dragen ten behoeve van onderwijs en praktijk.

In het kader van het onderzoeksprogramma van het lectoraat Participatie, Zorg en Ondersteuning heeft in de periode van 2005 – 2012 procesvolgend onderzoek plaatsgevonden naar het project en de methode Wijk en Participatie (WeP) te Amersfoort. Volgend hierop hebben in het kader van de Wmo-werkplaats diverse ontwikkel- en onderzoeksactiviteiten plaatsgevonden, onder meer naar de verbreding en doorontwikkeling van de methode WeP.

“Wijk en Participatie is destijds gestart onder de noemer Wijk en Psychiatrie als een samenwerkingsproject van Stichting Welzijn Amersfoort (nu Welzin), Ravelijn en aantal GGz-organisaties. Het maakt deel uit van de activiteiten van Welzin, gesubsidieerd door de Gemeente Amersfoort. Het onderzoek werd mede gefinancierd uit middelen van de Wmo-werkplaats Utrecht.”

### **Onderzoekers**

Sascha van Gijzel

Simona Karbouniaris

### **Lector**

dr. JP. Wilken

Kenniscentrum Sociale Innovatie, Hogeschool Utrecht

Postbus 85397- 3508 AB Utrecht

Tel. 088-4819831

[www.socialeinnovatie.hu.nl](http://www.socialeinnovatie.hu.nl)

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

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

## Inhoudsopgave

|                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| COLOFON.....                                                                   | 0  |
| INHOUDSOPGAVE.....                                                             | 1  |
| 1. AANLEIDING .....                                                            | 3  |
| 2. DOEL EN VRAAGSTELLING .....                                                 | 5  |
| 2.1 DOELSTELLINGEN .....                                                       | 5  |
| 2.2 VRAAGSTELLINGEN.....                                                       | 5  |
| 3. METHODOLOGIE.....                                                           | 6  |
| 3.1 DATAVERZAMELINGSMETHODEN .....                                             | 6  |
| 3.2 RESPONS EN DATAVERWERKING .....                                            | 7  |
| 3.2.1 LVB.....                                                                 | 7  |
| 3.2.2 Ouderen.....                                                             | 8  |
| 4. THEORETISCH KADER .....                                                     | 9  |
| 4.1 VAN VERMAATSCHAPPELIJING NAAR INCLUSIE .....                               | 9  |
| 4.2 MAATSCHAPPELIJK STEUNSYSTEEM.....                                          | 10 |
| 4.3 KWARTIERMAKEN, PRESENTIE EN EMPOWERMENT.....                               | 10 |
| 4.4 BURGERS IN KWETSBARE POSITIES .....                                        | 11 |
| 4.4.1 Ouderen in kwetsbare posities .....                                      | 11 |
| 4.4.2 Mensen met een licht verstandelijke beperking.....                       | 12 |
| 5. RESULTATEN.....                                                             | 14 |
| 5.1 WIJK EN PARTICIPATIE IN EEN VERANDERENDE CONTEXT .....                     | 14 |
| 5.1.1 Intensievere en nieuwe vormen voor mensen met LVB.....                   | 14 |
| 5.1.2 Samenwerking binnen het sociaal domein.....                              | 16 |
| 5.1.3 Knelpunten .....                                                         | 17 |
| 5.2 OPBRENGSTEN VOOR RESPONDENTGROEPEN.....                                    | 18 |
| 5.2.1 Mensen met een LVB.....                                                  | 18 |
| 5.2.2 Ouderen in kwetsbare positie.....                                        | 20 |
| 5.2.3 Vraagverheldering en aansluiten bij mensen met een LVB .....             | 21 |
| 5.2.4 Aansluiten bij behoeften van ouderen in kwetsbare posities .....         | 24 |
| 5.2.5 Aangepaste aanpak.....                                                   | 25 |
| 5.3 WEP 3.0 .....                                                              | 28 |
| 5.3.1 Transitie biedt kansen .....                                             | 28 |
| 5.3.2 Organisatorische inrichting en verschuivingen in het sociaal domein..... | 30 |
| 6. CONCLUSIES .....                                                            | 33 |
| AANSLUITEN BIJ LVB VRAAGT (VOOR)KENNIS .....                                   | 33 |

|                                                                                   |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| VOORWAARDEN VOOR SUCCES .....                                                     | 34        |
| <b>7. BESCHOUWING .....</b>                                                       | <b>35</b> |
| 7.1 <i>WIJK EN PARTICIPATIE IN EEN VERSCHUIVEND DOMEIN</i> .....                  | 35        |
| <i>Evoluerende methode</i> .....                                                  | 36        |
| 7.2 INCLUSIE ALS TOEGEVOEGDE WAARDE .....                                         | 37        |
| <i>Inclusie als grondrecht</i> .....                                              | 38        |
| <b>8. AANBEVELINGEN .....</b>                                                     | <b>40</b> |
| <b>LITERATUUR.....</b>                                                            | <b>42</b> |
| <b>BIJLAGE 1: INTERVIEW VRAGEN AANVULLEND ONDERZOEK WIJK EN PARTICIPATIE.....</b> | <b>46</b> |
| <b>ONDER OUDEREN EN LVB .....</b>                                                 | <b>46</b> |
| <b>BIJLAGE 2: DATA PAS VRAGENLIJSTEN .....</b>                                    | <b>48</b> |

## 1. Aanleiding

Het project Wijk en Participatie – destijds Wijk en Psychiatrie genaamd- (WeP) startte in het voorjaar van 2005 op initiatief van Ravelijn en in samenwerking met het welzijnswerk (voorheen Stichting Welzijn Amersfoort), Riagg Amersfoort, GGZ Centraal (voorheen Symfora), en Kwintes. De doelstelling van het project was het bevorderen van deelname van mensen met een psychiatrische achtergrond, inmiddels een bredere groep mensen in kwetsbare posities, aan het maatschappelijke leven. WeP wil daarmee de eenzaamheid van mensen in kwetsbare posities, doorbreken dan wel tegengaan. Dit wil men bewerkstelligen door de deelname van deze groep aan activiteiten in de wijk en in het wijkcentrum of wijkvoorzieningen te bevorderen. WeP werd naar verschillende wijken en doelgroepen getransformeerd en er ontvouwde zich een methode die ook als zodanig werd opgenomen in de databank Effectieve Sociale Interventies van Movisie. In 2014 is het merendeel van de wijkcentra gesloten, een enkel centrum is overgenomen door een buurtorganisatie of zorgorganisatie. Dit heeft er voor gezorgd dat een groot deel van de WeP-activiteiten op nieuwe locaties aangeboden worden, zoals kerken en sportverenigingen.

WeP hanteert een outreachende werkwijze en versterkt buurtgerichte samenwerking tussen gezondheids- en welzijnsorganisaties. Dit wordt bereikt door binnen de bestaande structuur bepaalde groepen mee te laten doen met de activiteiten. Gelijktijdig worden nieuwe initiatieven geïnitieerd die idealiter ook toegankelijk zouden moeten zijn voor andere wijkbewoners. Dit vraagt om een actieve inzet van verschillende zorg- en welzijnspartijen<sup>1</sup>, zoals de begeleiders vanuit zorginstellingen, welzijnsprofessionals als ook actieve buurtbewoners en vrijwilligers die bereid zijn te werken aan een vruchtbare bodem voor iedereen die een (sociale) achterstand of beperking heeft. Hierbij wordt gewerkt vanuit een visie die gebaseerd is op de rehabilitatiebenadering, de presentietheorie, empowerment en kwartiermaken.

In 2011 en later in 2014 maakte Stichting Welzin met Wijk en Participatie een verbreding naar de groep mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel en respectievelijk ook ouderen en mensen met een Licht verstandelijke beperking (LVB). Het idee voor verbreding naar andere doelgroepen komt veelal tot stand in samenspraak met andere organisaties, zoals in het verleden Stichting Boogh<sup>2</sup> en Paraplu Utrecht<sup>3</sup> en was mede een logisch antwoord op eerdere bezuinigingen in de AWBZ. Steeds opnieuw wordt een gebrek aan aansluiting in de wijk voor bepaalde groepen geconstateerd. Sinds de komst van de Wmo is besloten dat er een korting van €150 miljoen op de budgetten voor vervoer van en naar dagbesteding wordt doorgevoerd (Kennisplatform, Verkeer en Vervoer, 2013). Ook werd een korting van 25% op de dagbesteding doorgevoerd (Vereniging Nederlandse Gemeenten, 2016) waardoor bepaalde groepen tevergeefs zoeken

<sup>1</sup> Voorbeelden van (eerdere en huidige) samenwerkingspartners: Ravelijn, Interact Contour, Humanitas, Professionals in NaH, Riagg, GGZ-Centraal, Kwintes, Beweging 3.0, Leger des Heils, Philadelphia, Amerpoort, Meander Paaz, MEE.

<sup>2</sup> Boogh is specialist in het begeleiden van mensen met hersenletsel en/of een lichamelijke handicap bij tijdsbesteding, (vrijwilligers)werk, leren en arbeidsre-integratie (bron: <http://www.boogh.nl>).

<sup>3</sup> De Paraplu is een cursus- en ontmoetingscentrum voor mensen met een lichamelijke functiebeperking en/of chronische ziekte. Sinds 2007 werkt zij in een samenwerkingsverband nauw samen met Stichting Boogh.

naar mogelijkheden om te participeren. Daarnaast blijken veel bestaande voorzieningen nog sterk categoriaal (doelgroepgericht) georganiseerd, waardoor deelnemers zich soms niet thuis voelen omdat het verwelkomen van bepaalde groepen om extra investeringen vraagt.

De invoering van de Wmo vraagt van professionals en professionele zorg- en welzijnsorganisatie dan ook een andere manier van werken. De praktijk is zich mede onder druk van nieuwe wet en regelgeving en nieuw beleid continu aan het ontwikkelen. Volgens Kooiman, et al (red), (2015, p. 5) brengt deze tijd van transitie en transformatie per definitie veel verwarring met zich mee voor betrokkenen die werken en leren in een onzekere context waarin veel tegenstellingen spelen. Er zijn geen pasklare antwoorden en oplossingen voor de vragen die hierdoor ontstaan, maar deze moeten in co-creatie en al doende ontdekt worden. Dit vraagt burgerkracht, b) beroepskracht, c) organisatiekracht, d) ondernemerskracht en e) leerkracht<sup>4</sup>. Op basis van ervaringen uit het verleden lijkt de werkwijze WeP in meer of mindere mate deze krachten te benutten. Hoe dit ten aanzien van de laatste ontwikkelen gebeurt, namelijk de verbreding van de werkwijze naar 'nieuwe' doelgroepen, mensen met een (licht) verstandelijke beperking en ouderen, komt in dit onderzoek naar voren.

In het kader van de Wmo werkplaats Utrecht vond vervolgonderzoek plaats naar de toepasbaarheid en de bruikbaarheid van de methode WeP in de periode juni 2010 – november 2012 en aansluitend 2013-2015. Hierbij is gezocht naar specifieke overeenkomsten en verschillen in de gewenste aanpak in de vertaalslag naar nieuwe doelgroepen (Karbouniaris & Wilken, 2012; Karbouniaris & Van Gijzel, 2013).

---

<sup>4</sup> “De transformatie van burgerkracht betekent dat klanten veranderen van consumenten in coproductanten van ‘het goede leven’. Het oplossend vermogen van burgers wordt meer benut. Deze transformatie heeft gevolgen voor de beroepskracht. De verschuiving in hun werk wordt wel getypeerd als: van ‘zorgen voor’ naar ‘zorgen dat’. Dit vraagt om een andere kijk op burgerkracht en de wijze waarop professionals samenwerken met gezinssystemen of netwerken. De bedoeling is dat professionals en organisaties meer vanuit de leefwereld van burgers gaan denken en werken, hierbij hun eigen ‘beroepskoker’ overstijgen en meer gezamenlijk, breed en geïntegreerd gaan werken. Met ondernemerskracht duiden we op de creatieve en innovatieve inzet die nodig is om de transformatie tot een succes te maken. Leerkracht is nodig om de andere krachten te begrijpen en te (helpen) ontwikkelen.” (Kooiman, Wilken, Stam, Jansen, & Biene (red), 2015, pp. 3, 4).

## 2. Doel en vraagstelling

In deze paragraaf bespreken we de doel- en vraagstellingen zoals die in samenwerking met Stichting Welzin tot stand zijn gekomen.

### 2.1 Doelstellingen

De doelstellingen zijn:

1. Inzicht verkrijgen in de overeenkomsten en verschillen van de aanpak gericht op mensen met een licht verstandelijke beperking en ouderen ten opzichte van de oorspronkelijk beoogde doelgroep van WeP, namelijk mensen met een psychiatrische achtergrond. Hiermee wordt inzicht verkregen in de mate van overdraagbaarheid naar andere doelgroepen;
2. Het in beeld brengen van de effecten van de werkwijze van WeP op mensen met een LVB en ouderen;
3. Inzicht krijgen in welke kennis aanwezig is bij werkers en welke nog gewenst om goed met deze doelgroepen volgens de werkwijze van WeP te werken;
4. Inzicht krijgen in wat specifieke aanpassingen waren die professionals moesten maken in de aanpak van WeP om deze geschikt te maken voor een brede groep én welke aanpassingen nog nodig zijn.

### 2.2 Vraagstellingen

De vraag die aan het Kenniscentrum Sociale Innovatie van de Hogeschool Utrecht gesteld is luidt: In hoeverre kan de WeP methodiek ook toegepast worden op nieuwe doelgroepen? Op welke punten dient deze dusdanig te worden bijgesteld en welke kennis en vaardigheden zijn daartoe gewenst? Welke kennis en vaardigheden zijn al te vinden onder WeP-medewerkers, en welke moeten nog worden verworven cq deskundigheid voor in huis gehaald worden?

Dit leidt tot de volgende twee onderzoeksvragen:

1. In hoeverre sluit de werkwijze WeP, die medewerkers van Welzin hanteren aan bij mensen met een LVB en ouderen (ten einde maatschappelijke aansluiting en participatie te realiseren)?
2. Welke suggesties zijn er om de werkwijze WeP, die medewerkers van Welzin hanteren beter aan te laten sluiten bij mensen met een LVB of ouderen?

Omdat ten tijde van het onderzoek in 2014-2015 het aantal activiteiten voor en met ouderen binnen WeP nog beperkt was, is ook binnen het onderzoek verhoudingsgewijs minder aandacht uitgegaan naar deze groep.

### 3. Methodologie

Het onderzoek kan gekarakteriseerd worden als een kwalitatief praktijkgericht onderzoek dat beschrijvend van aard is.

#### 3.1 Dataverzamelingsmethoden

Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen is gebruik gemaakt van een mixed-methods design. Er is kwalitatief onderzoek gedaan (semigestructureerde interviews en focusgroepinterview), dat is aangevuld door middel van kwantitatieve dataverzameling. Naast de datatriangulatie, is ook sprake van onderzoekertriangulatie, het inzetten van meerdere onderzoekers. Twee onderzoekers hebben in nauwe samenwerking met de praktijk het onderzoek uitgevoerd.

Er is gebruik gemaakt van datatriangulatie door het verzamelen van verschillende typen gegevens (Mortelmans, 2011, p. 437). Er wordt in dit onderzoek geput uit zowel interviews als gegevens uit vragenlijsten. Hierna volgt een overzicht van de verschillende bronnen.

| Overzicht dataverzameling               |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Interview met projectleider/coördinator | Gesprekken met de projectleider/coördinator op 9/01/2015                                                                                  | Deelname aan en verslaglegging van ontwikkeling WEP projectgroep stadsbreed met deelnemers vanuit volgende - zorgorganisaties: Beweging 3.0, MEE, Amerpoort, Kwintes, Humanitas DMH, Philadelphia, Interakt Contour en de organisaties in de basisvoorzieningen, Welzin, Ravelijn, stichting Present, wijkteammedewerker(s), weekendtref, Humanitas Homestart. |
| Focusgroep met professionals van WeP    | Groepsgesprek met 5 professionals van WeP op 07/04/2015                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Vragenlijsten                           | Vragenlijst Participatie Autonomie Steun (PAS) verspreid onder ouderen met 2 meetmomenten in december 2014 (n=11) en december 2015 (n= 8) | Semi-gestructureerde vragenlijsten zijn verspreid onder mensen met een LVB (n=9) in december 2015                                                                                                                                                                                                                                                              |

Aanvullend heeft een interview plaatsgevonden met een vrijwilliger van WeP (op 01/07/2015) en is de projectsite van Wijk en Participatie in de onderzoeksperiode december 2014 tot januari 2016 geraadpleegd.

### 3.2 Respons en dataverwerking

De focusgroep bestond voor het merendeel uit de betrokken professionals bij WeP en werd begeleid door de onderzoekers. Van deze bijeenkomst werd een geluidsopname gemaakt en getranscribeerd. De interviews met de betrokken professionals en vrijwilliger zijn door de onderzoekers uitgewerkt in verslagen. Belangrijk te vermelden is dat de geïnterviewde vrijwilliger een professionele achtergrond heeft waardoor zij in staat was vanuit twee perspectieven haar ervaringen te delen.

Kwantitatieve data werden verzameld met medewerking van vrijwilligers die bekend zijn bij de deelnemers van het project. Om sociaal wenselijke antwoorden te voorkomen ontvingen zij instructies over de verspreiding van de lijsten. Er zijn twee verschillende instrumenten gebruikt, de gestandaardiseerde en gevalideerde PAS vragenlijst<sup>5</sup> (Karbouniaris & Wilken, 2012) en een vereenvoudigde vragenlijst waarmee op aangepaste wijze informatie werd verkregen over de deelname aan WeP onder mensen met een licht verstandelijke beperking.

In 2015 zijn er twee verschillende vragenlijsten uitgezet onder zowel ouderen als mensen met een Licht verstandelijke beperking (LVB). Bij de eerste ronde zijn enkel ouderen benaderd (N=11) en bij de twee ronde werden beide groepen, zowel ouderen (N=11) als mensen met een LVB benaderd (N=9). In de tweede ronde hebben 8 ouderen de vragenlijst ingevuld. Uit gegevens van juni 2016 van Welzin blijkt dat 63 unieke deelnemers met een licht verstandelijke beperking deelnamen en 81 senioren. Afgezet tegen het totaal aantal mensen dat meedoet aan activiteiten van WeP zijn deze resultaten dus slechts een indicatief van aard (respectievelijk 14% en 13%).

#### 3.2.1 LVB

De verdeling van mannen en vrouwen onder de respondenten is gebalanceerd. De leeftijd van de respondenten ligt tussen de 40 en 60 jaar, met uitzondering van een jonge vrouw van bijna 20 jaar.

|          |            | Geslacht |       | Totaal |
|----------|------------|----------|-------|--------|
|          |            | Man      | vrouw |        |
| Leeftijd | 11-20 jaar | 0        | 1     | 1      |
|          | 41-50 jaar | 2        | 2     | 4      |
|          | 51-60 jaar | 2        | 2     | 4      |
| Totaal   |            | 4        | 5     | 9      |

<sup>5</sup> In de Participatie, Autonomie en Supportschaal (PAS) (Wilken en Karbouniaris, 2012) wordt de mate van participatie, ondersteuning en de beleefde kwaliteit in beeld gebracht. Hierbij worden onderscheiden: *maatschappelijke participatie* (buurt, werk of studie, vrije tijdsbesteding), *sociale steun* van familie, vrienden, kennissen of burens en informele hulpverlening (onderverdeeld in informele contacten en mantelzorg) en de *beleving van sociale contacten*. De PAS-vragenlijst is een samengestelde vragenlijst, gebaseerd op onder meer de autonomieschaal van Bekker & Van Assen (2006) en de Social Support Questionnaire (Sarason et al., 1983), aangevuld met andere items.

Vier van de respondenten wonen in een woning van een zorginstelling, de overige wonen zelfstandig, waarvan één samen met zijn moeder. Het merendeel van de respondenten is via de professionele zorg, (woon)begeleiding of MEE-UGV, bij WeP terecht gekomen.

|              |                                                        | Hoe ben je bij WeP terecht gekomen?  |                 |         |        |   |
|--------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------|---------|--------|---|
|              |                                                        | via begeleider<br>of<br>zorgverlener | via de huisarts | MEE UGV | Anders |   |
| Woonsituatie | Alleenwonend                                           | 1                                    | 1               | 0       | 2      | 4 |
|              | Met partner en/of gezin<br>en/of familie               | 0                                    | 0               | 1       | 0      | 1 |
|              | Wonend in een<br>voorziening van een<br>zorginstelling | 2                                    | 0               | 2       | 0      | 4 |
| Totaal       |                                                        | 3                                    | 1               | 3       | 2      | 9 |

### 3.2.2 Ouderen

De PAS vragenlijst is uitgezet onder ouderen die deelnemen aan WeP en tijdens de tweede meting hebben 3 mensen uit de wijk Schothorst, 2 uit het Soesterkwartier en 2 uit het Vermeer-, Berg-, Leusderkwartier meegewerkt. Uit Liendert/Nieuwland heeft 1 persoon zijn medewerking verleend. Onder hen zijn 2 vrouwen en 6 mannen.

De leeftijd van deze ouderen loopt uiteen van 61 tot 81+ jaar en de onderverdeling zoals weergegeven in onderstaande tabel. Het betreft hier ouderen die zich in een (sociaal) kwetsbare positie bevinden, doordat zij een klein of geen netwerk hebben, soms beginnend dementerend zijn, een fysieke beperking hebben en/of kampen met gevoelens van eenzaamheid.

| Ouderen  |            | Totaal |
|----------|------------|--------|
| Leeftijd |            |        |
|          | 61-70 jaar | 4      |
|          | 71-80 jaar | 3      |
|          | 81+        | 1      |
| Totaal   |            | 8      |
|          |            |        |

## 4. Theoretisch kader

Blijkens de methodebeschrijving van Wijk en Participatie vormen een aantal theorieën de basis van methode WeP. Het gaat om de theorieën: Maatschappelijke steunsysteem (Weeghel & Dröes, 1999), Kwartiermaken (Kal, 2001), Presentiebenadering (Baart, 2001) en Empowerment (Regenmortel, 2008).

### 4.1 Van vermaatschappelijking naar inclusie

Om mensen met een (ex-)psychiatrische achtergrond, niet aangeboren hersenletsel of een verstandelijke beperking in de maatschappij te laten participeren, blijkt meer nodig dan alleen het aanbieden van een woning in de stad. Enerzijds kan dit te maken hebben met beperkingen in sociale vaardigheden of een beperkt sociaal netwerk. Anderzijds heeft dit te maken met het langdurig buiten het maatschappelijk leven hebben gestaan vanwege de ziekte en behandeling. Vermaatschappelijking geschiedt dus niet vanzelfsprekend. Er zijn inspanningen nodig vanuit de omgeving. Zo zijn er aanwijzingen dat het vroegtijdig betrekken van het sociale netwerk, isolement kan terugdringen of zelfs volledig voorkomen (Keesom & Witteveen, 2012).

Aan de kant van de samenleving blijkt dat buurtbewoners niet altijd goed weten hoe met deze doelgroep om te gaan. Onbekendheid met psychiatrische problematiek en onwetendheid roept angst op bij buurtbewoners, waardoor vermijding- en uitstotingsmechanismen in werking treden. Deze bevindingen worden onderschreven in de recente thematiek rondom 'verwarde mensen<sup>6</sup>', waarbij te vaak sprake is van een zogenoemde risico-regelreflex.

Doordat structureel wordt uitgegaan van het voorkomen van fouten, in plaats van pragmatisch of innovatief werken aan goede oplossingen, holt het systeem uit.

Het gevolg hiervan is dat veel mensen met een psychiatrische achtergrond weinig nieuwe contacten opdoen en geïsoleerd raken. Ook hulpverleners zijn vaak niet gericht op het bieden van ondersteuning bij participatie (zie o.a. Dankers & Wilken, 2010). Zij richten zich meer op de aanpak en ondersteuning in de woonsituatie, maar zijn niet gewend aan re-integratie te werken. In een aantal gevallen leven cliënten buiten het zicht van hulpverlening en het welzijnswerk. Hier is de kunst mensen en hun naasten (denk o.a. aan mantelzorgers) (opnieuw) te bereiken. Het actief opsporen (outreaching werken) is met name bij mensen met Niet aangeboren Hersenletsel (NaH) noodzakelijk, omdat ze uit beeld zijn geraakt na het afsluiten van een revalidatietraject of omdat maatwerk ontbrak (zie o.a. Witteveen & Keesom, 2012).

Met de invoering en verdere doorvoering van de Wmo is de focus op participatie en burgerschap van mensen in kwetsbare posities vergroot. Het categorale denken wordt losgelaten en er vindt

<sup>6</sup> Het gaat hierbij om mensen die grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico aanwezig is dat zij zichzelf of anderen schade berokkenen (VNG, 2016)

een transformatie plaats hoe er gedacht wordt over en gewerkt wordt met mensen met een beperking, namelijk als volwaardige burgers met rechten en plichten.

#### **4.2 Maatschappelijk steunsysteem**

WeP is ingebed in en opereert via een zogenaamd ‘maatschappelijk steunsysteem’ (Van Weeghel en Droes, 1999; Verschelling & Van de Lindt, 2010; Leur, Bergen, Van Erp & Van Rooijen, 2010). Een maatschappelijk steunsysteem (MSS) beoogt het persoonlijk netwerk te ondersteunen en waar mogelijk te versterken. Daartoe verenigt een maatschappelijk steunsysteem bestaande netwerken, contacten en activiteiten rondom een persoon. Een MSS kan gedefinieerd worden als: een gecoördineerd netwerk van personen, diensten en voorzieningen waarvan kwetsbare mensen zelf deel uitmaken en dat hen en eventueel aanwezige mantelzorgers op vele manieren ondersteunt om in de samenleving te participeren. Het betreft diensten op het gebied van zorg, welzijn en arbeid, en het gaat om zowel formele als informele ondersteuning (Van Weeghel & Dröes, 1999) (Witteveen, Admiraal, Visser, & Wilken, 2010, p. 151).

Het inschakelen van intermediairs, maatjesprojecten en vriendendiensten maken deel uit van een MSS. Een MSS past ook bij een vraag gestuurde en intersectorale aanpak, welke bijdraagt aan het verbinden van het aanbod van zorg- en welzijnsinstellingen zie o.a. Bussemaker (TK-30169-20, Vergaderjaar 2009-2010, p. 3). Uit onderzoek naar MSS Eindhoven blijkt dat het inzetten van intermediairs, ingebed in een netwerk van samenwerkende organisaties, een succesvolle aanpak is (Henkens, 2010). Ook recent effectonderzoek (Damoiseaux, et al., 2016) naar de landelijke training ‘Doorbreek eenzaamheid en sociaal isolement’ blijkt dat lokale samenwerking tussen professionals, vrijwilliger, burgers een belangrijk aspect is om eenzaamheid en sociaal isolement te doorbreken. Uit onderzoek binnen verschillende praktijken wordt het werken en leren in netwerken tevens onderstreept als belangrijke manier om transformatie tot stand te brengen, waarbij de ondernemingskracht van professionals en de organisaties waarvoor zij werken worden aangesproken. (Kooiman, Wilken, Stam, Jansen, & Biene (red), 2015)

Bij de methode WeP vervullen verschillende ondersteunende professionals een spin in het web functie om maatschappelijke steunsystemen op te bouwen en in stand te houden, en om personen en het systeem met elkaar te verbinden. WeP is verbonden met deze structuur.

#### **4.3 Kwartiermaken, presentie en empowerment**

Uit de methodebeschrijving Wijk en Psychiatrie (2012) blijkt dat het vinden van aansluiting met kwetsbare personen die zich niet (meer) in tel voelen, vraagt om een zorgvuldige bejegening, waarbij de professional niet zijn eigen agenda op de voorgrond stelt, maar de percepties van de ander.

Op basis van de waarneming dat er, ondanks een rijkdom aan mogelijkheden en hulpbronnen, toch dikwijls een gefragmenteerd aanbod tot stand komt rond zorg en ondersteuning, werd binnen Wijk en Psychiatrie een integrale aanpak ontwikkeld met inbegrip van basiselementen uit

het Kwartiermaken (Kal, 2001), de Presentietheorie (Baart, 2001) en empowerment (Regenmortel, 2008).

Beginnend met Kwartiermaken, is het op het niveau van de wijk van belang te werken aan processen in de samenleving, die de participatie van kwetsbare burgers kunnen stimuleren (Kal, 2001). Hierbij is het relevant om stigmatisering en vooroordelen het hoofd te bieden. Zo kan meer begrip ontstaan voor de doelgroep. Middels kwartiermaken wordt een appèl gedaan op de samenleving die idealiter meer ontvankelijk zou moeten zijn voor mensen die anders zijn. Kwartiermaken kenmerkt zich doordat zij sterk tweezijdig gericht is: zowel op de persoon die vanwege beperkingen niet zo gemakkelijk deel uitmaakt van de samenleving, en op de omgeving waar die persoon mee zou willen doen (Kal, Post, & Scholtens, 2012).

Vervolgens pleit het werken op basis van de presentiebenadering voor aandachtige en nabije zorg die plaatsvindt in de leefwereld van de persoon om wie het gaat (Baart, 2001). Met presentiegericht werken wordt meebewogen binnen de leefwereld van de ander. De benadering benadrukt dat aansluiting met kwetsbare personen die zich niet (meer) in tel voelen, vraagt om een zorgvuldige bejegening, waarbij de professional niet zijn eigen agenda op de voorgrond stelt, maar de percepties van de ander. Het gaat er om door deze aanpak contact te maken, vertrouwen te krijgen en van daaruit te kijken naar wat nodig is.

Ten slotte is empowerment te duiden als het proces van sterker worden van individuen en groepen. Wat past binnen de transformatie van het sociale domein en waarbij de burgerkracht transformeert: . “klanten veranderen van consumenten in coproductanten van ‘het goede leven’. Het oplossend vermogen van burgers wordt meer benut.” (Kooiman, Wilken, Stam, Jansen, & Biene (red), 2015, p. 3) Anderen, bijvoorbeeld vanuit de beroepskracht, kunnen dit proces ondersteunen. In de visie op empowerment van Van Regenmortel (2008) gaat het concreet om een trekkende en duwende aanpak die wordt getypeerd als doelgroepstrategie. Het gaat om het ontwikkelen van ‘trekkracht’ (of ‘pull’) in de samenleving, voor mensen die ‘anders’ zijn, naast de ‘push’ uit de reguliere voorzieningen. De bedoeling is dat professionals nauw aansluiten bij kwaliteiten van deelnemers, en deze aan te spreken en versterken.

#### **4.4 Burgers in kwetsbare posities**

In dit deel staan we stil bij de twee groepen burgers in kwetsbare posities die in dit onderzoek zijn betrokken, ouderen in kwetsbare posities én mensen met een licht verstandelijke beperking. We starten daarbij met een duidelijke definitie van beide groepen die niet bedoeld is om vanuit een doelgroepenperspectief in te zetten als wel om de urgentie van het opsporen en ondersteunen van deze groepen te laten benadrukken.

##### **4.4.1 Ouderen in kwetsbare posities**

De vraag naar wie precies bedoeld worden met ‘ouderen in kwetsbare posities’ is een eerste relevante maar niet direct eenduidig te beantwoorden. In een eerder rapport van het Sociaal Cultureel Planbureau (Campen, 2011) wordt dit als volgt gedefinieerd: *Kwetsbaarheid bij ouderen*

*is een proces van het opeenstapelen van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren dat de kans vergroot op negatieve gezondheidsuitkomsten (functiebeperkingen, opname, overlijden).*

Het RIVM (2016) bracht onlangs (april 2016) een factsheet uit over de verschillen in [kwetsbaarheid en preventie](#). Zoals ook al eerder onderscheiden werd zijn er vier soorten kwetsbaarheden: een fysieke, psychische, cognitieve en sociale kwetsbaarheid. Deze kunnen overlappen maar dat is niet persé aan de orde wanneer van kwetsbaarheid wordt gesproken.

Uit vooronderzoek van Hauwert, Metze en Sedney (2013) wordt duidelijk dat ouderen van ouderennet VUMC en partners de kwetsbaarheid niet als persoonskernmerk of als permanent staat van zijn beschouwen, maar als een situatie waarin een oudere overvraagd wordt in het voor zichzelf opkomen of de regie moeten voeren, of het wegvallen van mensen om hen heen. Hierdoor ontstaat een toenemende afhankelijkheid van anderen. “Wanneer in deze situaties goede – formele en informele – oplossingen worden gevonden en de oudere gewend is geraakt aan de (vaak onvermijdelijke) veranderingen, kan het gevoel van kwetsbaarheid afnemen, waarna dat gevoel door nieuwe ontwikkelingen of achteruitgang weer kan toenemen”.

Zowel het gevoel als de staat van ‘kwetsbaar zijn’ kan dus over de tijd veranderen en is met ondersteuning van formele en informele bronnen op te vangen. In eerder onderzoek van het Kenniscentrum Sociale Innovatie van de HU en de Hogeschool Arnhem en Nijmegen (HAN) is met name aandacht uitgegaan naar ouderen die in een mogelijk sociaal isolement leven. Gevoelens van eenzaamheid en sociaal isolement zijn voor veel mensen een taboe. Deze gevoelens komen echter veel voor, zowel bij jongeren als ouderen en binnen alle lagen van de samenleving. Extra risico lopen mensen met een verstandelijke of psychische beperking, ouderen en chronisch zieken. Maar ook maatschappelijke factoren, zoals werkeloosheid, scheiding en lage inkomsten kunnen leiden tot sociaal isolement en eenzaamheid.

#### **4.4.2 Mensen met een licht verstandelijke beperking**

Volgens de *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (AAIDD, 2010) is een verstandelijke beperking een beperking die wordt gekenmerkt door beperkingen in zowel intellectueel als adaptief functioneren wat tot uiting komt in beperkte conceptuele, sociale en praktische adaptieve vaardigheden. Een uitdaging bij mensen met een licht verstandelijk beperking (LVB) is dat die beperkingen over het algemeen niet zichtbaar zijn. Het afstemmen op de ondersteuningsvraag en de juiste bejegening is daardoor een extra uitdaging voor professionals. Hoewel we mensen met een verstandelijke beperking niet in een hokje willen plaatsen is het goed, alvorens we in gaan op de resultaten, wat theorie te behandelen die wat meer inzicht geeft in wat het hebben van een verstandelijke beperking kan betekenen en hoe professionals daar op aan kunnen sluiten.

Het risico is namelijk dat mensen met een LVB overvraagd of onderschat worden. Er is bij mensen met een LVB een verschil in wat ze kunnen, ook wel draagkracht en wat ze aankunnen, ook wel

draaglast. Het kunnen, het weten en de sociale redzaamheid, hangt samen met het cognitieve ontwikkelingsniveau dat bij deze groep vergelijkbaar is met de ontwikkeling van iemand van 6 tot 11 jaar (Twint & Veenstra, 2014). Wat iemand aankan, het vermogen om effectief aan te passen aan wat de situatie (emotioneel) van je vraagt, hangt samen met de emotionele ontwikkelingsleeftijd (emoties). Deze ligt bij mensen met een verstandelijke beperking altijd lager dan de cognitieve ontwikkeling omdat de cognitie leidend is. Gedrag bij de mens wordt vaak in eerste instantie gestuurd door emoties en kan bijgestuurd worden door kennis en het weten. Voor mensen die minder terug kunnen vallen op cognitie is aansturing vanuit het 'weten' moeilijker en lijken zij daardoor vaker te reageren vanuit hun basale emoties.

Daarnaast wordt er vaak ook gesproken over de sociale ontwikkelingsleeftijd die sterk samenhangt met de emotionele ontwikkelingsleeftijd en eigenlijk niet los van elkaar gezien kunnen worden en men refereert dan ook meestal aan sociaal-emotionele ontwikkeling. Ze zijn wel verschillend, emotionele ontwikkeling gaat namelijk over de interne belevingswereld en de sociale ontwikkeling gaat over het gedrag dat op basis daarvan getoond wordt aan de buitenwereld. Hoe iemand zich gedurende zijn leven ontwikkelt wordt natuurlijk niet alleen bepaald door diens cognitieve ontwikkeling, maar ook door diens levensgeschiedenis en omgevings- en biologische factoren. Door allerlei positieve dan wel negatieve ervaringen gedurende hun levensloop hebben zij vaardigheden ontwikkeld die niet persé passen bij de emotionele ontwikkeling. Bij mensen met een LVB is er vaak sprake van overvraging, omdat mede door het niet uiterlijk zichtbaar zijn van de beperking er door de omgeving een beroep gedaan is op het onvermogen. "Zij hebben hierdoor vaker dan anderen zichzelf aangeleerd om de beperking te verbloemen" (Twint & Veenstra, 2014, p. 21). De kunst is om als professional hier goed op af te stemmen en tegelijk aandacht te hebben voor mogelijke onder stimulering. (Twint & Veenstra, 2014). Tevens is er bij mensen met een verstandelijke beperking een verhoogd risico op een verstoord hechtingsproces. Gehechtheid is de affectieve band van kind met opvoeder aan wie het troost ontleent in tijden van angst en spanning. De band fungeert als buffer voor stress en is voorwaarde voor exploratie van nieuwe situaties. Goede hechting is nodig voor een goed basisvertrouwen in jezelf en vertrouwen in de ander. Bij een verstoord hechtingsproces kunnen bovengenoemde belangrijke aspecten en vaardigheden minder goed ontwikkeld zijn,.

Inzicht in het emotionele ontwikkelingsniveau en het bewust zijn van de ontwikkeling van de hechting is belangrijk voor goede ondersteuning. De professional dient dan ook aan te sluiten op het emotionele ontwikkelingsniveau om ontwikkelingsgericht te kunnen ondersteunen. Concreet betekent dit dat deze een coachende begeleidingsstijl heeft, inzicht geeft in de sociale omgang met anderen, een waarderende houding heeft, ondersteunt bij het houden van overzicht, ondersteunt bij het maken van keuzes door inzicht te bieden en te structureren. Bij een onveilige hechting is het omgaan met bijvoorbeeld nieuwe situaties en stress een belangrijk aandachtspunt, waarbij ondersteuning in meer of mindere mate als veilige haven of buffer dient te fungeren.

## 5. Resultaten

### 5.1 Wijk en Participatie in een veranderende context

In 2014 ging op geleide van Wijk en Participatie in Zielhorst een eerste groep van start, speciaal voor ouderen van allochtone en autochtone afkomst. Er waren destijds aanwijzingen dat het mengen met een jongere populatie en ouderen prima gaat. De idee was dat WeP zich gaandeweg zou kunnen evolueren tot onder meer een dagbestedingsportaal voor ouderen. Een eerste stap hiertoe zou een laagdrempelige ontmoetingsactiviteit als voorloper van dagbesteding kunnen zijn. Dit zou tevens een plek kunnen zijn om de eerste signalen van eenzaamheid of dementie op te pakken. Langzaamaan kwam de groep ouderen verkerend in een kwetsbare positie steeds meer in beeld.

Ook bleek er behoefte aan een aanbod voor mensen met een Licht verstandelijke beperking (LVB). Er werd samenwerking gezocht met zorgorganisaties en initiatieven gericht op mensen met een verstandelijke beperking, zoals de Vriendenkring<sup>7</sup>. Ten tijde van het onderzoek (in 2015) waren er naar schatting zo'n 60 deelnemers met een Licht verstandelijke beperking en zo'n 30 ouderen met diverse achtergronden in beeld die wekelijks aan één of meerdere activiteiten van WeP meedoen.

#### 5.1.1 Intensievere en nieuwe vormen voor mensen met LVB

Reeds eerder is door de professionals aandacht, geduld en echt luisteren genoemd als belangrijke elementen binnen de werkwijze. Hoewel WeP bij mensen met een LVB inhoudelijk niet veel lijkt te verschillen van het eerst ontwikkelde format voor mensen met een psychiatrische achtergrond, zijn er wel aanwijzingen dat de methodiek nóg meer hands-on intensiteit vraagt. Dit betekent dat er op een nog intensievere wijze mensen bij moeten worden betrokken, er ook gewerkt wordt aan toeleiding en het blijvend actief betrekken van de groep.

Vooraf in ureninvestering vraagt dit meer van de betrokken professionals en vrijwilligers. Het vraagt veel van hen om de brug te slaan naar de samenleving. Waar mensen met een Niet aangeboren hersenletsel of psychiatrische achtergrond bijvoorbeeld best in beweging zijn te brengen, blijkt de LVB groep zowel door anderen als zichzelf snel overvraagd en daarmee overactief te worden. "Door de beperkingen gaat het ze snel het hoofd te boven. Ze vragen veel aandacht, er speelt onderling in de groep op relationeel niveau het nodige. Zo zoeken ze elkaar op een negatieve manier buiten de groep op en er gaat dan regelmatig wat mis in de communicatie. De groep kan minder op volwassenheid worden aangesproken."

<sup>7</sup> Een vriendenkring is – naast andere ontmoetingsgroepen en de Vrijwilliger Thuis- een veelgebruikte interventie van WeP. Vriendenkringen bestaan uit groepjes van 3 tot 5 jongeren (20-30 jaar) met een licht verstandelijke beperking die (begeleid) zelfstandig wonen, met als doel om samen met vrienden regelmatig activiteiten te ondernemen onder begeleiding van een vrijwilliger. Vriendenkringen worden georganiseerd door Stichting De Wilg en MEE. Meer informatie over Vriendenkringen leest u op [www.dewilg.nl/gr/activiteitenhome/76-extra\\_activiteiten](http://www.dewilg.nl/gr/activiteitenhome/76-extra_activiteiten).

Hiermee wordt er meer gevraagd van de begeleiding. Dit blijkt ook bij het opzetten van de vriendenkringen waarbij aanvankelijk het idee was om de uitvoering in handen van vrijwilligers te laten met op de achtergrond professionele ondersteuning. Maar bij de LVB groep moest de inzet voor een periode van twee jaar ondersteund worden met professionals op de voorgrond, vanwege gecompliceerde situaties die ontstonden in de sociale interactie. Na deze periode treden de professionals meer naar de achtergrond. Of dit ondervangen had kunnen worden met de opzet van het gehanteerde vriendenkring concept is onduidelijk. “Pas als de groep eraan toe is kan mijn collega zich terugtrekken, maar dat lukt nu nog niet. Het zit in het sociale en de omgang, het zit in het onzeker zijn en de onderlinge ruis die tussen mensen kan ontstaan.”

De training WeP voor professionals is ook aangepast op het werken met een LVB populatie. De training is opengesteld voor alle vrijwilligers van Welzin en kan worden ingekocht door externen. De training gaat in op kenmerken van LVB en hoe daarmee om te gaan en waarmee rekening te houden. Onderwerpen in de training zijn: bejegening, communicatie, opbouwen van een relatie en signalering.

Er draaien 6 a 7 vriendenkringen die bestaan variërend uit 4 tot 8 mensen. De introductie van de vriendenkringen bij WeP startte in 2013 op initiatief van MEE en later heeft WeP deze groepen grotendeels overgenomen. De aanmeldingen verlopen wel nog formeel via MEE. Zij plannen en houden ook het intakegesprek. In dat eerste gesprek wordt gekeken wat behoeften zijn, deze worden gecommuniceerd met de coördinator bij Welzin. De coördinator kijkt of de vraag aansluit bij bestaande groepen of dat er een nieuwe groep gevormd kan worden. Het is een andere vorm van ontmoeten dan gangbaar was bij WeP, hoewel ze overeenkomen met de ‘Samen doen’ groepen die reeds ingezet werden bij bijvoorbeeld mensen met NAH<sup>8</sup>.

Het concept van de Vriendenkring leent zich bij uitstek voor het samenbrengen van iemand in een kwetsbare positie en een maatje. “Bij de Vriendenkring kunnen minimaal acht deelnemers maandelijks gezamenlijk een activiteit ondernemen of erop uit trekken. Ook kan je denken aan het spelen van een spelletje, dat kan ook twee aan twee gebeuren. In overleg wordt bepaald wat er gaat gebeuren. Dat is soms wel heel moeilijk. Pas nu na een jaar ontstaan er onderling spontaan contacten buiten de georganiseerde contactmomenten.’

Het gaat om een vaste groep die in eerste instantie door een professional en vrijwilliger wordt begeleid. “Een punt is wel: ze zien elkaar één keer per maand, dat is ook een lange interval. Sommigen komen niet iedere maand of het klikt niet tussen twee en dan gaat het niet goed. Ze hebben allemaal ook een andere manier van communiceren, wat heel ingewikkeld is, vind ik.”

---

<sup>8</sup> Uit ander onderzoek blijkt ook dat de vriendenkringen een positief effect hebben op de ontwikkeling van: contacten buiten het hulpverleningskader, een realistischer beeld van sociale contacten en de eigen rol daarin, sociale vaardigheden, sociale steun en (functionele) vriendschappen (Kluft, 2010).

Er zijn weinig mensen met een LVB die buiten de vriendenkring nog aan de andere activiteiten van WeP meedoen. De aanname is dat het vooral van belang is om één vertrouwd persoon te treffen. Wel hebben de vriendenkringen gezorgd voor een toename aan deelnemers bij WeP. Het levert deelnemers contacten op buiten de hulpverlening of de eigen familiekring. Het kan drempelverlagend werken om deel te gaan nemen aan reguliere verenigingen en activiteiten. Als nevendoel leren deelnemers beter onderling communiceren en elkaar meer accepteren. Toch is een structurelere omgang buiten de georganiseerde activiteiten in de eigen thuissfeer vooralsnog weinig of niet aan de orde, dit blijkt moeilijk realiseerbaar is het initiatief bij de deelnemers ligt.

Ontwikkeld vanuit ondersteuningsvragen die bij WeP speelden is ook 'Vrijwilliger Thuis' van start gegaan speciaal voor gezinnen waar één of meerdere mensen kampen met een LVB, onder andere mensen die deelnemen aan WeP-activiteiten en ouders van kinderen die deelnemen aan 'Piep zei de muis'. Vrijwilligers worden gekoppeld aan iemand met een licht verstandelijke beperking, de vrijwilligers worden begeleid door Welzin. Dit is mede-opgezet door de coördinator van WeP en wordt nu gecoördineerd en begeleid door twee maatschappelijk werkers. Naast een grote groep vrijwilligers zijn studenten maatschappelijk werk en dienstverlening betrokken. "De vraag ontstond eigenlijk omdat we bij WeP maar ook binnen andere projecten van Welzin heel veel mensen tegenkomen die structureel lichte ondersteuning nodig hebben en bijvoorbeeld bang waren om de ambulante (thuis)begeleiding te verliezen of hier al niet (meer) voor in aanmerking kwamen. Omdat er veel mis gaat in de communicatie hebben wij bedacht dat het goed zou zijn om deze mensen die langdurig ondersteuning nodig hebben, aan een vrijwilliger te koppelen die voor langere tijd (1,5 jaar) 1 keer per week meeloopt." De focus ligt hier op het maatjescontact en de ondersteuning in het uitbreiden van het netwerk van de kwetsbare burger in kwestie. De signalerende, verbindende en ondersteunende functie van WeP krijgt hiermee zichtbaar vorm.

### **5.1.2 Samenwerking binnen het sociaal domein**

Met alle verandering in het sociaal domein en het organiseren daarvan hecht de gemeente Amersfoort aan een goede sociale basisinfrastructuur. Verkokering en overlap van voorzieningen kan meer worden tegengegaan, samenwerking tussen partijen kan worden verbeterd (...). Ook op organisatieniveau is er een omslag nodig. Het werk binnen het sociale en zorg domein gebeurt veelal nog vanuit de eigen organisatie, aanbodgericht, versnipperd en met weinig aandacht voor het versterken van de eigen mogelijkheden van de cliënt en zijn of haar netwerk. De grote opgave is om dit echt te veranderen niet alleen per organisatie en per sector, maar maatschappijbreed en aansluitend op lokale en regionale bewegingen en projecten. Het gaat daarbij om het stimuleren van een gedeelde visie, toerusting op passende methodieken, ontwikkelen van bijbehorende organisatievormen, begeleiden van onderlinge afstemming en samenwerking, erop aansluitende manieren van verantwoording, zorginkoop en bekostiging (Bruijn, Veen, & Meijneken, 2015).

Daartoe wordt de laatste periode nadrukkelijk aandacht besteed aan het verbinden van de vrijwillige inzet met formele ondersteuning in de sociale basisinfrastructuur en staat dus ook de samenwerking tussen partijen ter discussie. Er wordt samengewerkt met relevante partijen vanuit

de zorghoek en met MEE. Zo is het initiatief van de vriendenkringen in samenspraak met MEE ontwikkeld. MEE verricht de werving en intakes, waarna Welzin verantwoordelijk is voor de begeleiding van de groepen en de werving, ondersteuning en training van de vrijwilligers. Bij de vriendenkringen wordt gekeken naar capaciteiten, wensen en leeftijd. Het oorspronkelijke principe van een Vriendenkring waarbij er een selectie door de mensen zelf plaatsvindt op één avond (deelnemers mogen zelf een keuze uitspreken en het kan dus ook zijn dat er iemand overblijft zonder maatje), wordt niet opgevolgd, omdat dit kan leiden tot gevoelens van diskwalificatie, iets waar met name de LVB groep al vaker mee te kampen heeft. “Dus wij besloten: iedereen moet kunnen meedoen of we moeten ze een alternatief aanbieden”. Ook de duur van de professionele ondersteuning aan de groepen is aangepast ten opzichte van het oorspronkelijke concept. De (professionele) ondersteuning zal in veel gevallen ook nog ná het eerste jaar benodigd zijn.

De komst van de Wmo bood de afgelopen periode nieuwe perspectieven op samenwerking met andere partijen en het doelgroepoverstijgend (ook wel ‘cross-disability’) werken in de wijk. De andere organisatie waarmee wordt samengewerkt rondom mensen met een licht verstandelijke beperking is Amerpoort. Vanuit Amerpoort zijn er soortgelijke activiteiten als bij WeP opgezet, het draait ook daar om het aanhaken in de wijk. Zo worden er LVB-café’s georganiseerd en ontmoetingsactiviteiten voor de eigen cliënten.

Een concreet voorbeeld van een doelgroepoverstijgende activiteit is dat WeP is gestart met een bingo voor mensen met een Licht Verstandelijke Beperking. Het wordt door iemand met NAH georganiseerd en een paar vrijwilligers met een psychiatrische beperking en een vrijwilliger die altijd bij Amerpoort heeft gewerkt, verzorgt de verkoop van de kaarten. Deze avond wordt ook bezocht door andere buurtbewoners. “Er worden kaartjes voorgelezen, een hele leuke activiteit! Er komen zo’n kleine 30 mensen op af elke maand. We gaan dat proberen wat groter te maken.”

### **5.1.3 Knelpunten**

De knelpunten waarop wordt gestuit liggen vooral in de randvoorwaardelijke sfeer, er zijn beperkte middelen beschikbaar, het gaat dan met name om tijdsinvestering. “Het is een doelgroep die veel tijd vraagt bij het opbouwen en onderhouden van sociale contacten en het ondernemen van dagelijkse activiteiten. Daarnaast hebben mensen met een LVB schroom en angst om deel te gaan nemen aan nieuwe situaties, waardoor de toeleiding ons extra tijd en inspanning kost om het te laten lukken en iemand daadwerkelijk te laten meedoen. Die tijd is er eigenlijk niet.”

De projectleider noemt daarbij aansluitend:

*“Waar we ons nu ook hard voor maken is dat men ervan doordrongen is en dan vooral de financiers, of dat nou fondsen zijn of gemeenten, dat dit doelgroepen zijn die tijd vragen. Dat het een intensieve werkwijze is, hoe wij werken. Waarbij we lang bezig zijn met contact opbouwen, vertrouwen winnen en die vraag van wat is nou echt wat mensen willen of wensen en wat we kunnen bieden, want dat heb je niet zomaar boven”.*

Meerdere professionals noemen dan ook dat beroepskrachten echt tijd moeten hebben om te investeren in de relatie met mensen uit deze groepen. Dit is al eerder naar voren gekomen in onderzoek naar WeP (Brettschneider, Veenstra, Kranendonk & Van der Wiel, 2007; Karbouniaris, 2013; Karbouniaris & Wilken, 2012; Van Gijzel & Karbouniaris, 2012) maar geldt ook voor mensen met een Licht Verstandelijke Beperking en de ouderen die in beeld zijn bij WeP. Vrijwilligers kunnen dan ondersteunend zijn, maar er dient altijd een beroepskracht op z'n minst in de buurt te zijn, afhankelijk van het type activiteit.

De tijdsinvestering is met name bij mensen met een LVB aanzienlijk hoger, de eerder genoemde 'traagheid' in de communicatie en het contact is hierbij van belang. Die tijd en aandacht is onder andere ten behoeve van het verhelderen van de vraag, het meer 'bij de hand nemen' in de beginfase en het creëren van veiligheid en vertrouwen en het voorbereiden, voor structureren van handelingen en actief het contact onderhouden door regelmatig te bellen en te mailen om ze bijvoorbeeld blijvend welkom te laten voelen.

Veel wordt opgevangen met en door vrijwilligers, maar dan nog moet een beroepskracht op de achter- of voorgrond aanwezig blijven. Deze ondersteuning wordt ook als noodzakelijk en waardevol ervaren door de vrijwilligers. "Belangrijk aan de ondersteuning van WeP aan de vrijwilligers is de intervisie, om van elkaar te leren en ervaringen uit te wisselen. Vrijwilligers waarderen dit ook enorm. De professionals van WeP zijn ook heel makkelijk benaderbaar wat vrijwilligers erg fijn vinden en dat is erg belangrijk" (interview vrijwilliger WeP).

Het werken aan principes van wederkerigheid is een uitgangspunt maar blijkt in de praktijk niet altijd haalbaar, met name in de communicatie en bejegening met de groep met LVB. Hier wordt in paragraaf 5.2 nog op teruggekomen. Wel wordt er zoveel mogelijk naar gestreefd door steeds de focus in het werk te houden op wat iemand wel kan en daardoor ook wat iemand zou kunnen betekenen voor de ander.

## **5.2 Opbrengsten voor respondentgroepen**

### **5.2.1 Mensen met een LVB**

Het merendeel van de respondenten, namelijk zes, doet mee met de vriendenkringen. Hiervan wordt de intake en aanmelding in samenwerking met MEE UGV verzorgd, wat de drie aanmeldingen via MEE UGV mogelijk verklaart. Twee respondenten refereerden aan de dinsdagavondclub en één persoon noemde deelname aan de klankbordgroep.

De reden voor aanmelding was voornamelijk het ontmoeten van nieuwe mensen. Slechts één van hen gaf het wegvallen van de professionele begeleiding als reden op. Of dit te maken heeft met de transitie van de functie begeleiding naar de Wmo is niet op te maken uit de antwoorden, maar wel denkbaar.

#### 1.1.1.1 Reden aanmelding WeP

|               | Nieuwe mensen ontmoeten | Vrijtijdsbesteding | Wegvallen professionele begeleiding |
|---------------|-------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| <b>Totaal</b> | 8                       | 2                  | 1                                   |

Kijkend naar onderstaand schema, wordt aan de behoefte voldaan om nieuwe mensen te ontmoeten. Bijvangst van deelname is dat het voor een aantal (3) het gevoel van eenzaamheid verminderd en hen nieuwe activiteiten biedt. Twee respondenten levert deelname vriendschap op en voor twee betekent deelname dat zij na het wegvallen van begeleiding uit de 2<sup>e</sup>/1<sup>e</sup> lijn toch nog een vorm van ondersteuning ontvangen.

#### 1.1.1.2 Deelname aan WeP levert op:

|               | Nieuwe mensen ontmoeten | Vriendschap | Nieuwe/ andere activiteiten | Minder eenzaam | Zinvolle dagbesteding | Begeleiding bij wegvallen prof | Anders, namelijk                                        |
|---------------|-------------------------|-------------|-----------------------------|----------------|-----------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <b>Totaal</b> | 7                       | 2           | 3                           | 3              | 2                     | 2                              | an mijn verhaal kwijt bij WeP-werker<br>Het is gezellig |

#### 1.1.1.3 Begeleiding WeP

Respondenten beoordelen de begeleiding van WeP gemiddeld met een 7,9 en zijn veelal positief. De goede voorbeelden die de kwaliteit van de begeleiding illustreren zijn divers. Drie van hen noemen dat ze zich (emotioneel) gesteund voelen, waarvan twee het gevoel hebben bij de begeleiding terecht te kunnen als ze ergens mee zitten. Een paar noemen dat de sfeer goed is: "het is gezellig". Een respondent vond deelname aan de Vriendenkringen in het begin wennen, maar noemt dat het nu goed gaat en een ander vindt het fijn dat de begeleiding hen goed informeert, bijvoorbeeld over de locatie van een activiteit.

Op de vraag of er suggesties voor verbetering te nemen zijn hebben 5 van de 9 respondenten aangegeven geen verbeteringen te weten. Een respondent noemt dat er misschien andere activiteiten georganiseerd zouden kunnen worden. Drie respondenten willen meer gelijkwaardig benaderd worden door de begeleiding. Ze geven aan dat ze soms op een kinderachtige wijze benaderd worden of niet voldoende als mens gezien worden. Zij formuleren dit als volgt:

*"Ik wil zo min mogelijk ondersteuning, ik wil normaal zijn. NIET dat anderen beslissen over mij. Nog meer als mens gezien worden."*

*"Soms vind ik dat de begeleiding een beetje kinderachtig overkomt naar ons. Door veel in de groep te bespreken. En serieus. Een beetje zoals ook op school. Dan vraagt de begeleiding dingen aan ons waar we over kunnen vertellen. Dit is wel goed voor mensen die communicatie erg lastig vinden. Maar ik zou het misschien wat spontaner willen ofzo."*

De activiteiten van WeP krijgen gemiddeld hetzelfde cijfer als de begeleiding, een 7,9. De gezelligheid die respondenten tijdens de activiteiten ervaren wordt het meeste genoemd. Twee noemen dat ze het zouden waarderen als er nieuwe activiteiten aangeboden worden. Een respondent merkt op dat hij het prettig vindt om samen met gelijkgestemden te zijn. “We zitten in hetzelfde schuitje. We hebben allemaal een handicap, dat is fijn.” Als aandachtspunt wordt genoemd dat het prettig is om geïnformeerd te worden over afmeldingen wanneer de vriendenkring zonder begeleiding afsprekt. Vier respondenten hebben ook buiten de activiteiten van WeP om contact met elkaar, soms via facebook soms telefonisch of persoonlijk. Een van hen noemt ook het contact met één van de WeP-werkers.

### **5.2.2 Ouderen in kwetsbare positie**

Op twee ouderen na, hebben zij allen hulp vanuit de GGz (gehad) en zijn zij in aanraking geweest met Maatschappelijk Werk of andere vormen van hulpverlening. Bij minimaal vier ouderen strekt die hulp zich uit over 5 jaar of nog langer. Twee ouderen hebben te maken (gehad) met hulp vanuit de VGZ. De woonsituatie van 5 van de ouderen is alleenstaand en drie van hen woont met partner of ander gezinslid samen. Sinds de eerste meting is hierin niets gewijzigd.

#### **1.1.1.4 Maatschappelijke participatie**

Om de mate van maatschappelijke participatie vast te stellen worden respondenten bevraagd op verschillende aspecten. Het gaat om de buurt waarin zij wonen, de daginvulling aan de hand van vrijetijdsbesteding en werk/studie. Het eerste sub-item dat hier aan bod komt is de buurt waarin zij wonen. Over het algemeen wordt hier goed op gescoord. Om inzicht te krijgen hoe de deelnemers de buurt waar zij wonen ervaren, zijn zij op verschillende aspecten bevraagd (zie de tabel in bijlage 2). Hieruit blijkt dat de tevredenheid met de buurt over het algemeen positief te noemen is op beide meetmomenten. Wat betreft binding, betrokkenheid en verantwoordelijkheid ten aanzien van de buurt is er alleen sprake van toenemende verantwoordelijkheid (hoewel bij de eerste meting deze vraag niet door alle respondenten is ingevuld). Op de overige sub-items is weinig verandering zichtbaar. De enige verschuiving, hoewel niet significant, is zichtbaar bij het item ‘gevoel erbij te horen’. Op dit item wordt hoger gescoord in de twee meting.

Als het gaat om vrijetijdsbesteding valt op dat respondenten vrij ondernemend zijn in hun vrije tijd, zij ondernemen allerlei activiteit en uitstapjes. Er zijn op alle sub-items lichte verschuivingen zichtbaar die overigens niet veelzeggend zijn door de kleine aantallen. Ook is de wens om meer activiteiten te ondernemen afgenomen wat mogelijk te wijten zou kunnen zijn aan een grotere voldoening dankzij deelname aan WeP activiteiten.

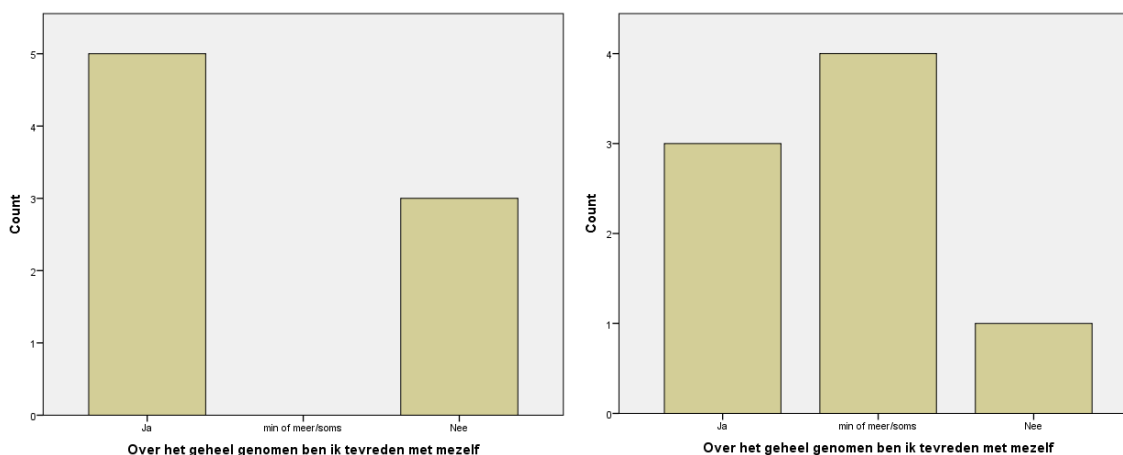
Het laatste sub-item waarop maatschappelijke aansluiting binnen de vragenlijst wordt gemeten is studie/werk. Dit onderdeel is gebrekkig ingevuld. Geen enkele respondent heeft betaald werk, de meesten van hen zijn met pensioen. Maatschappelijke aansluiting zal voor deze groep dan ook gevonden moeten worden op andere onderdelen, zoals vrijetijd en de buurt.

#### 1.1.1.5 Sociale steun

Respondenten is gevraagd om de ervaren steun die zij ontvangen van en geven aan familie, vrienden en kennissen ervaren. Hierbij is expliciet gevraagd om professionele steun buiten beschouwing te houden. De helft van de respondenten geeft te kennen dat zij iemand hebben met wie zij goed kunnen praten over persoonlijke problemen. Deze items zijn op beide meetmomenten (vrijwel) gelijk ingevuld. Opvallend is dat een aantal respondenten ook zelf in een rol als mantelzorger actief is. In de lijst is ook gevraagd naar de beleving van de sociale contacten tussen respondenten en diens naasten. Hier valt op dat er wisselend sociale steun ervaren wordt. Hoewel een groot deel van de respondenten (62,5) op het eerste meetmoment aangeeft genoeg mensen te hebben op wie zij kan terugvallen, geeft tegelijkertijd 50% van de respondenten aan zich in de steek gelaten te voelen en een beperkte kennissenkring te hebben. Verder valt op dat er weinig verschuivingen zijn tussen beide meetmomenten.

#### 1.1.1.6 Persoonlijk welbevinden

Hoewel de respondenten over het geheel genomen minder ontevreden over zichzelf zijn lijkt er bij veel van hen nog wel ruimte voor ontwikkeling ten aanzien van hoe zij hun leven ervaren als het gaat om de invulling ervan en het ervaren geluk. Zo geeft de helft aan tevreden te zijn met zijn/haar leven, zie onderstaand figuur.



De volgende subitems betreffen de zelfredzaamheid, ervaren assertiviteit en autonomie. Opvallend is dat op het merendeel van deze items minder hoog gescoord wordt, wat zou betekenen dat de ervaren zelfredzaamheid in een jaar tijd is afgenomen. Dit zou verband kunnen houden met de verschuivingen binnen het sociale domein, die veelal gepaard gaan met minder ondersteuning. Het is echter uit de vragenlijsten niet op te maken waar dit precies door komt.

#### 5.2.3 Vraagverheldering en aansluiten bij mensen met een LVB

Belangrijke stappen in de methode WeP betreffen het signaleren, bereiken, verbinden en ondersteunen van kwetsbare groepen. Het in beeld krijgen van de groep mensen met een Licht

Verstandelijke Beperking (LVB) lijkt niet de grootste opgave. Wel blijkt het formuleren van een vraag (de vraagverheldering) en het werken aan vertrouwen een moeilijkheid. Ze zijn niet altijd vaardig in het uiten van de door hun gewenste ondersteuningsvraag. WeP-werkers hebben geen inzicht in de diagnostische gegevens van mensen die zich aanmelden. Inzicht in de ontwikkeling, beeld of de vraag komt veelal in contact tot stand. Hier is het van belang enerzijds oprecht en integer te handelen en anderzijds de vraag achter de vraag destilleren.

“Wat ik nog even belangrijk vind, je moet altijd eerlijk zijn en oprecht en je moet doen wat je zegt. Dat is wel de basis want ze voelen haarfijn aan als je daar een mooi verhaal hebt zitten houden. Ze moeten kunnen vertrouwen op wat jij zegt, als jij een afspraak maakt, moet je geen kwartier later komen, en dat kan 1 keer gebeuren, maar dat moet je niet vaker doen” (uit interview met vrijwilliger WeP). “Waar ik vaak tegen aanloop bij LVB-ers, dat wat ze vragen niet altijd is wat ze ook bedoelen”. Bij een onduidelijk gearticuleerde behoefte, is het soms zoeken welke vraag daadwerkelijk aan de orde is. Ook bij de intakes of eerste contactmomenten moet te midden van een grote hoeveelheid informatie gezocht worden naar de essentie van de vraag.

“Met name bij de intakes, omdat ze dan voor het eerst natuurlijk, met een heel verhaal komen. Ze moeten vaak nog bedenken waar ze voor komen. Daar moeten we wel later op een andere manier op doorvragen, op een andere manier dan bij mensen met GGz problematiek. Die laatste groep heeft vaak helderder voor ogen wat ze komen halen.”

Professionals benoemen dat het zien van de mensen met LVB in hun leefomgeving bijdraagt aan het verkrijgen van een completer beeld, waarmee betere afstemming wordt bereikt. Een aantal professionals starten dus met een huisbezoek bij de deelnemer thuis. Schrijnend is dat met name bij de LVB groep vaak een klein netwerk wordt aangetroffen.

*“Er was één mevrouw, haar partner moest geopereerd worden, mensen hebben bijna geen netwerk, hoe gaan we dat doen, zoon was net begonnen bij een nieuwe baan, konden ze ook niet vragen, vonden ze. Als je dan zo’n klein netwerk hebt, zijn de keuze mogelijkheden heel klein, wordt je dus heel afhankelijk, en geen geld ook nog.”* Verhoudingsgewijs is er dan veel professionele hulp betrokken. En zelfs die is soms lastig te continueren, omdat er een zekere traagheid nodig is in het contact. Als voorbeeld een beschrijving van een cases waar de vrijwilliger van WeP mee te maken heeft.

“Ik kom nu bij een vrouw, die is gescheiden heeft een dochter uit haar eerste huwelijk. Daarna is zij weer getrouwd en kreeg drie kinderen, die jonger zijn. Ik kwam daar en toen was net haar oudste dochter, die is 21 jaar, woont nog bij haar thuis, was zwanger. Dat was een grote zorg en dan merk je ook, zij heeft een licht verstandelijke beperking, haar kinderen niet. Ook haar oudste dochter niet. Maar zwanger was ze wel. Dan is ze heel erg bezig met hoe het allemaal gaat, voor haar oudste dochter. Dan moet je goed luisteren wat betekent het voor jou? Binnen Welzin is het gezin bekend en maakten ze zich ook wel wat zorgen om de andere kinderen. Met de maatschappelijk werker had ik afgesproken om alleen in het eerste gesprek te luisteren.

Alleen haar laten praten. En natuurlijk erop reageren, maar meer niet. Als je daar binnen zou komen bij die vrouw van, *we denken dat je daar en daar je hulp bij nodig hebt*, dan was ik er uit gezet. Dan was ik daar niet binnengekomen. Want heel veel hulpverleners zijn daar ook al de deur gewezen. Er is weinig vertrouwen in de zorg. Nou ja dan op een gegeven moment kun je dingen dan op een rijtje zetten en op een gegeven moment zag ik die andere kinderen ook wel dus kreeg ik daar goed contact mee. Ik merk dat ik zo langzaam het contact aan het opbouwen ben en daar is geduld voor nodig. Als je te snel wilt werkt het niet. Er was iemand anders al eens in dat gezin geweest en die heeft te snel haar conclusies getrokken wat daar nodig was. Die is de deur gewezen” (uit interview met vrijwilliger WeP).

Vaak wordt in de loop van de tijd pas duidelijker op welke terreinen precies vragen liggen, doordat deelnemers gaandeweg ervaren welke activiteiten of welk gezelschap hun ligt. Dit ervaringsleren is kenmerkend voor veel mensen met een LVB. Ook valt op dat er veelal ondersteuningsbehoefte ligt bij het organiseren van praktische zaken, zoals vervoer of de dagelijkse boodschappen. Er wordt dan verbinding gemaakt met een vrijwilliger of een boodschappenhulpdienst in de wijk. Hoewel niet de kerntaak van WeP worden mensen wel op weg geholpen en/of doorverwezen naar waar ze passende hulp kunnen krijgen.

In de benaderingswijze bij mensen met een Licht Verstandelijke Beperking blijkt het van belang om aandacht te hebben voor wat in het hier en nu speelt, maar tegelijkertijd de emotionele lading die bepaalde gebeurtenissen oproepen te kaderen. De professional speelt hier een bevestigende en stabiele factor, iemand die vertrouwen uitstraalt. De bestaande kennis onder de medewerkers wordt verder doorontwikkeld mede door intensieve samenwerking met MEE en het werken met deze nieuwe groep vraagt continue aandacht inhoudelijk en in tijd.

“Wat ik heel erg merk is dat er altijd heel snel veel emoties zijn over gebeurtenissen en die zijn ook meteen heel groot en die moeten ook zo snel mogelijk aandacht krijgen. Maar het is ook goed om dit ook te begrenzen. Even goed aandacht geven, ook in de groep als het nodig is, maar ook daar een grens aan stellen, zo van ‘Nou kom, we gaan even iets anders doen’. Dat werkt prima.” Motiveren en toeleiding voor deelname aan WeP heeft ook de nodige inspanningen net als bij onder andere de GGZ groep maar bij de LVB groep staan daarbij vooral drempels in het dagelijks leven ter sprake.

“Bij mensen met een LVB, is het dan vooral zaak, om even te kijken, goh wat is het, wat is het, wat op dit moment speelt. Je moet het simpeler brengen. Even kort aandacht, want, die kunnen helemaal in hun emotie gaan zitten of in een gevoel van... (...) Gewoon even apart nemen, even knuffelen, een arm, vooral fysiek even troosten.. (...) dan trek je iemand even door zo’n moment heen. En bij de andere doelgroepen is dat soms iets, wat veel meer een langdurigere onderstroom is”.

De begeleiding vraagt een laveren tussen het stimuleren van eigen regie versus het stapsgewijs begeleiden en steunen van bepaalde vragen of behoeften.

Het mengen van een LVB groep met andere groepen, vraagt de nodige begeleiding maar blijkt soms ook een heel positieve uitwerking te hebben. Een en ander lijkt af te hangen van de vorm of soort activiteit die ondernomen wordt. Hierover is niet zoveel bekend en zou meer onderzoek naar kunnen worden gedaan.

“Wat ik eigenlijk ook wel heel leuk vind om te benoemen is dat mensen met een LVB soms ook een hele frisse invloed kunnen hebben bij psychiatrie omdat ze gewoon zo’n nuchtere bril, zo kort, weet je zo’n nuchtere kijk kunnen hebben op dingen. En humor, waardoor het heel verfrissend kan werken in een samengestelde groep.”

Soms is het niet zo geslaagd om groepen te mengen. De beperkingen of handicaps worden dan als het ware uitvergroot en de balans tussen wie aandacht vraagt en wie dat geeft is zoek. “Dat is heel ingewikkeld want iedereen wil dan evenveel aandacht van de leiding en niet zozeer van elkaar, want voor elkaar is het heel moeilijk”

De vorming van een groep en het creëren van een groepsgevoel blijkt niet heel snel te verlopen. Stimulerend hierin is wel het vasthouden aan een duidelijke structuur, bijvoorbeeld de afspraak om elkaar elke laatste zaterdag van de maand te treffen.

#### **5.2.4 Aansluiten bij behoeften van ouderen in kwetsbare posities**

Het in beeld krijgen van de beoogde groep ouderen lijkt niet de grootste opgave. Wel is lastig om het doel, het leggen van een verbinding tussen ouderen en andere groepen die deelnemen aan WeP te behalen. De achterliggende gedachte is dat met inzet hiervan de kloof tussen de generaties en bijbehorende opvattingen kan worden verkleind. Professionals die deelnamen aan de focusgroep (n=5) benoemen dat het vinden van aansluiting tussen ouderen en andere groepen soms moeizaam verloopt, dit wijten zij aan het zelfbeeld van ouderen en het beeld dat zij toedichten aan mensen met een beperking. “ik denk voor de ouderen zelf, (...) verschillen in de status vooral. Er zit, als je kijkt naar de generatie ouderen, rond de 70 ofzo, dat is toch een generatie die toch wel status heeft, die niet zo gauw met die groep in aanraking, hoe zeg je dat, geassocieerd wil worden.”

Ook benoemen zij dat het van belang is dat de Sociaal werker oog heeft voor de match tussen een oudere en de rest van de groep. Sluit dit op elkaar aan qua achtergrond, interesses etc. ? De vraag wat iemand komt halen speelt hier een rol in. Lang niet altijd is vanuit verwijzing of spontane deelname bekend wat iemands achtergrond is.

“We hebben ook van WeP natuurlijk niet van iedereen een diagnose. Je vraagt gewoon aan iemand zelf, he, als die daar iets over wil vertellen maar verder zijn wij natuurlijk heel erg bezig van; wat heb jij nodig? In het gedrag. Niet zozeer van ‘wat heb jij?’ máár ‘wat heb jij nodig?’ Hoe kom je nu hier terecht? Waar werk je?”. Vanuit die vraagverheldering worden mensen gekoppeld aan activiteiten of groepen. Professionals worden geacht zowel te zorgen voor laagdrempelige toegang voor een diverse groep als het in goede banen leiden van de sfeer. Dit kan soms op gespannen voet staan met elkaar.

Er zit wel een verschil in hoe de groep wordt samengesteld vanaf het begin. Het kan een gezelschap op een wat oudere leeftijd betreffen dat elkaar rondom een specifieke interesse vindt of vanwege leeftijdsfase elkaar treft, zonder dat daar aandacht is voor sociale beperkingen of kwetsbaarheden. Daarbij is de ervaring dat zo'n groep lastiger te verbinden is aan andere groepen, zoals die van WeP. De tegengestelde beweging wordt wel gezien, weliswaar ook niet altijd even soepel, maar WeP groepen kunnen evolueren tot gemengde groepen waarbij een specifieke activiteit of interesse gedeeld wordt.

Het verbinden van groepen vraagt om een stapsgewijze procesbegeleiding. Zo werkt het erg goed om in kleinere groepjes het gesprek aan te gaan met elkaar, bijvoorbeeld aan de hand van voorgestructureerde gespreksthema's.

“Nou ja, wat ik bijvoorbeeld heel mooi vond, er zat een oudere vrouw in de groep, en die heeft zo'n hele nuchtere, een beetje een boeren achtergrond volgens mij. Die kan heel mooi reageren, er zit een jongere vrouw in de groep met schizofrenie. Pasjeleden hadden we kleine gespreksgroepjes, dan zie ik gewoon dat ze heel aandachtig luistert, waarna ze constateerde 'die heeft geen gemakkelijk leven gehad'. Ze is heel erg ermee bezig ook. Je ziet dat ze niet veroordeelt, maar er meer vreemd tegen aankijkt (...). Opvallend is dat zij daar nu op een mooie manier naar toegroeit.” De gespreksgroepen moeten klein en intiem blijven zodat mensen in de gelegenheid worden gebracht hun verhaal te delen. Het idee erachter is dat wanneer het verhaal van de ander binnenkomt, de vooroordelen ook verminderen.

### **5.2.5 Aangepaste aanpak**

Op basis van de focusgroep en het interview met de coördinator van WeP is een analyse gemaakt van de wijze waarop de twee nieuwe groepen benaderd worden. In de werkwijze van WeP bij de nieuwe groepen zijn vervolgens een aantal verschillen naar voren gekomen. Deze zijn in onderstaande tabel zichtbaar gemaakt door middel van een waardering uiteenlopend van – (geen bijzonder aandachtspunt) tot ++ (van groot belang rekening mee te houden). Op basis van de eerdere rapportages is ook informatie ingevoegd over de andere doelgroepen (mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel en mensen met een psychiatrische kwetsbaarheid). Hierin valt op dat de nieuwe groepen (LVB en ouderen) vooral in de bejegening, communicatie en het voor structureren (met name bij LVB) iets anders nodig hebben dan de eerdere deelnemers van WeP.

| Belangrijkste verschillen in werkwijze en bejegening                                                  | Mensen met een LVB                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Ouderen in kwetsbare positie                                                                                                                                                                | Mensen met een NAH                                                                                                                                          | Mensen met een psychiatrische kwetsbaarheid                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Rekening houden met prikkelverwerking</b>                                                          | +<br>Boodschappen eenvoudig vertellen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | +                                                                                                                                                                                           | ++<br>Boodschappen bondig overbrengen, rustig praten. Aantal boodschappen beperken en zo nodig herhalen.                                                    | -                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>In besloten groepen starten/sensitief zijn voor zelfbeeld en beeld wat zij van de ander hebben</b> | +<br>Erkenning van de beperking is soms lastig, waarbij aandacht dient te zijn voor hoe zaken benoemd worden.<br><br>Vriendenkringen/Vrijwilliger Thuis kunnen uitvalsbasis zijn om deel te nemen aan geïntegreerde activiteiten.<br><br>Het articuleren van de behoefte of vraag (achter de vraag) of het achterhalen daarvan, vraagt veel tijd en actief contact. | +<br>Ouderen accepteren leeftijdsgenoten vaak gemakkelijk. Er is meer tijd nodig om te integreren met andere groepen.<br><br>Ouderen hebben soms vooroordelen of schrik ten aanzien van GGZ | -+<br>Naast geïntegreerde activiteiten ook doelgroepspecifieke activiteiten organiseren.<br><br>Mensen met NAH willen soms niet geassocieerd worden met GGZ | +<br>De veiligheid van de 'eigen' groep doet vaak goed maar kan ook beknellend werken. Naast doelgroepspecifieke activiteiten ook geïntegreerde activiteiten organiseren.<br><br>Mensen met GGZ problematiek willen soms niet geassocieerd worden met LVB. |
| <b>Aandacht hebben voor de breuk in de levenslijn</b>                                                 | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | +<br>Bij ouderen waarbij sprake is van geheugenverlies kan dit verlichtend werken al kan het ook heel confronterend zijn om achteruitgang onder ogen te moeten zien                         | +<br>Bespreekbaar maken van het leven voor en na het letsel                                                                                                 | +/-<br>Het kan soms steunend zijn om rouw en verlies als gevolg van het ziektebeeld bespreekbaar te maken en te delen                                                                                                                                      |
| <b>(Voor)structureren van activiteiten in</b>                                                         | ++<br>Het bieden van een                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | +                                                                                                                                                                                           | ++<br>Voor mensen met                                                                                                                                       | +<br>De drempel om te komen                                                                                                                                                                                                                                |

|                                          |                                                                                                                                                                                                                        |   |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                        |
|------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>tijd, handeling, ruimte en plaats</b> | duidelijke houvast in tijd, handeling en plaats biedt houvast aan mensen met een LVB.<br><br>Overzicht bieden door het opdelen van complexere handelingen in kleinere eenvoudigere taken.                              |   | een hersenletsel kan het prettig zijn om steeds op herkenbare wijze een activiteit of ontmoeting te organiseren, bijvoorbeeld als er sprake is van ernstig geheugenverlies. | kan elke keer weer daar zijn. Door een vaste locatie en bekend gezicht te bieden, wordt die drempel verlaagd           |
| <b>Bejegening</b>                        | ++<br>Niet 'overrulen', een zekere traagheid in het werken aanhouden. Deelnemers hebben behoefte aan even spuien van 'dagelijkse hobbels'<br><br>Aansluiten bij communicatieniveau. Toegankelijk maar niet kinderlijk. | + | +                                                                                                                                                                           | ++<br>Oprechtheid en integriteit zichtbaar maken. Interesse tonen in het levensverhaal van de oudere en diens wijsheid |

Kennis over de belangrijkste overeenkomsten en verschillen zijn voor alle professionals en vrijwilligers van belang. Soms wordt er toch voor gekozen om activiteiten separaat of doelgroep specifiek aan te bieden. Dit is ook het geval bij ouderen en mensen met een licht verstandelijke beperking. Dat heeft te maken met een aantal factoren, waaronder:

- De veiligheid en het niveau waarop de groep functioneert

Niet alle groepen zijn vanaf het begin te mengen met andere deelnemers aan WeP. Soms is eerst de veilige setting nodig waar mensen veel herkenning en erkenning vinden bij elkaar, voordat er een stap naar 'buiten' kan plaatsvinden. Bij ouderen speelt hier de gemeenschappelijke levensfase waarin ze zich bevinden en gemeenschappelijke interesses een belangrijke rol.

"Bij de ouderen groep worden nieuwe mensen heel makkelijk geaccepteerd, terwijl bij de groep met LVB meer aandacht moet uitgaan naar het insluiten van een nieuwe deelnemer in het gezelschap' (interview met vrijwilliger WeP). Als de groep inziet dat het vooral gaat om het 'leuk hebben met elkaar' en niet om het lotgenoten contact gaat het goed. "Deelnemers zijn zich heus bewust dat ze een handicap hebben, dat ze bepaalde dingen moeilijker kunnen. Iedereen wordt geaccepteerd zoals hij is." (interview vrijwilliger WeP).

Mensen met LVB starten hun deelname aan WeP meestal binnen een vriendenkring of vrijwillige ondersteuning thuis (programma Vrijwilliger Thuis). Vanuit deze vormen wordt gewerkt aan

veiligheid en vertrouwen. Een aantal van hen maakt dan soms de stap om al dan niet samen met vriendenkring of vrijwilliger deel te nemen aan andere activiteiten afhankelijk van hun behoefte.

- Organisatorische afwegingen

Meerdere professionals hebben aangegeven dat het prettig is voor deelnemers met een LVB, dat een bekende en herkenbare ontmoetingsruimte voor de activiteiten en ontmoetingsmomenten bekend en veilig voor ze is en dat, indien de activiteit het vraagt, er gelegenheid is deze in een afzonderlijke ruimte aan te bieden.

Door de sluiting van de wijkwelzijnscentra is een nieuwe uitdaging ontstaan in het vinden van geschikte openbare ruimtes. Er wordt gepioneerd in het vinden van passende vindplaatsen. Die vindplaatsen voor nieuwe deelnemers zijn veranderd en het belang van samenwerking met zorginstanties is daardoor toegenomen, waaronder de POH-GGz, huisartsen en zorginstellingen, maar ook burgerinitiatieven als burenhulpdiensten

Een enkel wijkcentrum is overgenomen door buurtbewoners, ook is er gebruik gemaakt van een boerderij in de wijk, waarmee WeP aansluit bij de initiatieven die onder burgers zijn ontstaan. Een belangrijk kenmerk van de nieuwe locaties moet zijn dat er mogelijkheid is tot aansluiting bij andere burgers, doordat er bijvoorbeeld reeds allerlei activiteiten aangeboden worden en diverse mensen binnen komen lopen. Wel dient de mogelijkheid er te zijn om apart te kunnen zitten.

De doelgroepen waar WeP zich op richt is mede bepaald door de organisaties die vanaf het begin betrokken waren bij WeP en de doelgroepen die deze organisaties bedienden. Zo stond WeP eerst voor Wijk en Psychiatrie, maar is onder invloed van de transformatie van en ontwikkelingen in het sociale domein uitgegroeid naar een doelgroep overstijgende interventie, Wijk en Participatie. De methode is niet statisch, maar bevat ruimte om zichzelf naar gelang de behoefte van en ontwikkelingen in de samenleving te evolueren.

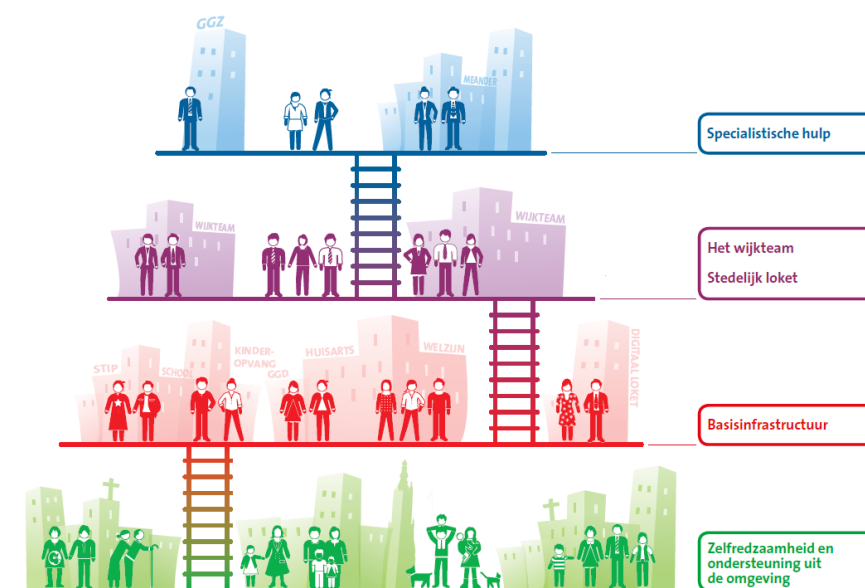
### 5.3 WeP 3.0

In deze paragraaf gaan we eerst in op de positionering van Wijk en Participatie binnen het veranderende sociaal domein. In Wep 3.0 is verdergaande aandacht voor vermenging van groepen en integratie binnen een lokaal verschuivend speelveld. Dit betreft naast de nieuwe doelgroepen ouderen en mensen met een licht verstandelijke beperking ook alle andere onderzochte groepen binnen WeP, te weten mensen met een psychiatrische achtergrond en mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel.

#### 5.3.1 Transitie biedt kansen

Door de transitie van AWBZ naar Wmo en het veranderende zorglandschap begeeft de verbreding van Wijk en Participatie zich in een overgangsfase. De nieuw ingerichte wijkteams bekijken wat zij kunnen betekenen voor mensen met ondersteuningsvragen in de 0<sup>e</sup> lijn. Het schakelen tussen de verschillende lagen zal naar verwachting de komende periode soepeler en meer vanzelfsprekend verlopen, hier is al flink geïnvesteerd. Nieuw is de inzet om de basisinfrastructuur te verstevigen.

“Alles schuift een beetje door naar onder. En er is heel veel over en weer verschuiving, ook veel vraag, tegelijkertijd moet het nog beter zijn weg gaan vinden. Welzin heeft er voor gekozen om op een aantal maatschappelijk werkers en thuisbegeleiders na, iedereen in de 0<sup>e</sup> lijn (basisinfrastructuur) te positioneren, omdat er in de 1<sup>e</sup> lijn (wijkteam en stedelijk loket) zoveel vraag komt en er toch naar beneden moet worden doorverwezen (zie ook afbeelding 1 ‘Sociaal domein Amersfoort’). Dit om voldoende antwoord te kunnen hebben op de enorme vraag naar informele inzet en collectieve voorzieningen zoals groepen van WeP of groepsmaatschappelijk



### Waar ga ik naar toe voor informatie, hulp en ondersteuning?

werk.

*1 Sociaal domein Amersfoort, WeP bevindt zich in de basisinfrastructuur*

Er moet een goede stevige basisvoorziening komen. De samenwerking is nu een logisch gevolg van de omstandigheden. Terwijl dat voorheen een doel op zich was. Nu ligt de focus meer op: wat is dan het aanbod, hoe kan die 0<sup>e</sup> lijn versterkt worden? Hoe kunnen we die grote vraag, het begeleiden van die mensen met elkaar vormgeven. Daar ligt nu meer focus, de samenwerking dat komt wel, die is er al.”

De vertaalslag naar andere groepen verloopt vrij organisch en op geleide van de vraag. “Door ontwikkelingen in de samenleving, dienen de doelgroepen zich als ‘vanzelf’ aan. Voor een deel komt dat omdat wij niet doelgroep gericht werken, maar ze melden zich, een deel van deze mensen heeft behoefte andere mensen te ontmoeten en/of komen met vragen. Omdat er nu al zo’n structuur ligt, gaat een deel vanzelf.”

Het voordeel van de sluiting van de buurthuizen en wijkcentra afgelopen jaren in Amersfoort is dat professionals, maar ook buurtbewoners worden gedwongen om nieuwe kansen in de

samenwerking te verkennen. De wens om intensiever samen te werken met burgerinitiatieven groeit. Het is waarschijnlijk dat deelnemers van WeP 3.0 nu sneller in de 'gewone maatschappij' terechtkomen, voorheen was dat erg zoeken. De afgelopen periode zijn nieuwe vindplaatsen gecreëerd waar burgers met en zonder handicap elkaar kunnen treffen, simpelweg doordat de doelgroepgerichte voorzieningen steeds geringer worden. Desondanks kan het zo zijn dat er een groep buiten wal en schip valt, hier. Het werken met vrijwilligers is binnen WeP 'gewoon' geworden, echter vraagt dit wel ondersteuning van de professional. Vrijwilligers van WeP en Vrijwilliger Thuis krijgen dan ook coaching en supervisie van een maatschappelijk werker, waarbij onder andere de vraag waar de grens van hun verantwoordelijkheid ligt een belangrijk aandachtspunt is.

Wijk en Participatie is breder dan 1 interventie. De doelen zijn steeds drieledig, naar de kwetsbare wijkbewoner, naar de interactie tussen de professionals, en naar de andere wijkbewoners.

### **5.3.2 Organisatorische inrichting en verschuivingen in het sociaal domein**

Met de komst van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning en de andere transitie, het sluiten van de wijkwelzijnscentra en de nieuwe koers die het welzijnswerk vaart is er de afgelopen periode veel veranderd. Amersfoort richt zich op de ontwikkeling van Sociale Basisinfrastructuur (SBI). Sinds Welzin onderdeel uit maakt van Beweging 3.0 hebben beide organisaties de handen ineen geslagen om dagbesteding en ontmoeting met elkaar te vervlechten. Bij de start in 2014 zijn drie gezamenlijke ontmoetingsgroepen van start gegaan in Nieuwland, Hoogland en Liendert in samenwerking met dagbesteding voor diverse groepen. Hier werd al snel duidelijk dat naast vrijwillige inzet de aanwezigheid van een begeleidende beroepskracht belangrijk blijft voor de kwaliteit en continuïteit van de dienstverlening (Beweging 3.0, 2016).

Uit de Stadsgebiedscans Amersfoort (Ewijk & Wesdijk, 2015) maar ook uit een landelijke monitor van Nemesis (Have, Weeghel, Dorsselaer, Graaf, & Tuithof, 2015) blijkt dat de beeldvorming ten aanzien van mensen die 'aan de rand van de samenleving' leven, nog steeds problematisch is. Een aandachtspunt hierin is dat de zichtbaarheid van professionals een must is, ook in het nieuw ingerichte sociaal domein.

"De begeleiding van de uitgeplaatsen lijkt overgelaten te worden aan de plaatsende instanties en in een aantal gevallen aan het wijkteam. Dat leidt echter niet tot socialisering. In een gesprek met vluchtelingen kwamen we een grote behoefte aan contact in de buurt tegen. Net als bij het thema opgroeien is ook bij het thema kwetsbaarheid een meer strategisch denken en meer gerichte aanpak wenselijk. Het wijkteam, de SBI en plaatsende instanties zouden hier meer gezamenlijk werk van kunnen maken. Het is te overwegen om de opvang in de wijk en het inbedden in de wijk neer te leggen bij de SBI." (Ewijk & Wesdijk, 2015, p. 14).

In deze rapportage worden de WeP groepen als *good practice* gezien vanwege de ontmoetingsfunctie en de contactfunctie die hier wordt geborgd.

Vanuit de focusgroep (n=5) met professionals wordt duidelijk dat de samenwerking met de wijkteams zich nog in een pril stadium bevindt. Het samenspel tussen wijkteam, welzijn en burennetwerken zal naar verwachting de komende tijd steeds concretere vormen aannemen. Zo zou een burenhulpdienst een signalerende functie voor de professionele achterban kunnen hebben. Zo nu en dan bereiken medewerkers van de wijkteams Welzin en Beweging 3.0 al met concrete vragen die mogelijk zouden kunnen leiden tot een georganiseerd collectief aanbod waar ook daadwerkelijk behoefte aan is.

“Want ik denk dat er ook wel vraag is naar activiteiten voor LVB jongeren. Die vraag krijg ik namelijk al eens binnen vanuit het wijkteam, van hé, hebben jullie iets voor jongeren die nu nog thuiswonen met LVB en die zelfstandig moeten gaan wonen. Zijn er mogelijkheden dat ze bijvoorbeeld leren koken?”

Toch wordt ook hier gekeken naar het aandeel van het informele netwerk. Juist bij jeugdige groepen kan contact worden gezocht met ouders/gezinsleden. Daarnaast blijken veel van de vragen die bij de wijkteams binnenkomen van oa. gezinnen met LVB-problematiek van een andere orde, soms is er sprake van schulden of opvoedingsvragen en ligt het accent op ‘overleven’ en het hoofd boven water houden. Pas wanneer er een vraag is naar ontmoeting of sociale activiteiten komt WeP in beeld. Wel is er, mede vanuit ervaringen met het ondersteuningsaanbod van Piep de Muis de vrijwillige ondersteuning thuis, later ‘Vrijwilliger Thuis’ genaamd ontwikkeld. Deze ondersteuningsmogelijkheden zijn er ook voor mensen met een licht verstandelijke beperking die deelnemen aan WeP.

‘Vrijwilliger thuis’ is een vorm van informele steun en een lichtere vorm van ondersteuning, dat naast het Wmo-gefinancierde aanbod ‘thuisbegeleiding’ door Welzin wordt aangeboden. “Thuisbegeleiding ondersteunt mensen en/of gezinnen die problemen hebben op één of meerdere gebieden, bijvoorbeeld hun huishouding, relatie, administratie, verzorging van zichzelf of het gezin en de opvoeding” (folder Welzin, 2016). Met dit aanbod wordt meer individueel gekeken wat er nodig is in de thuissituatie. Soortgelijk aanbod wordt ook verzorgd door andere instanties maar door de grote vraag aan dergelijke ondersteuning bijt dit elkaar niet.

Het contact met de zorginstanties is wel opvallend verminderd binnen WeP 3.0. Dit lijkt een logisch gevolg van de versterking van de 0<sup>e</sup> lijn en de contacten met het wijkteam die inmiddels stevig en consequent zijn. Er komen veel vragen vanuit het wijkteam. Een belangrijke taak van het wijkteam is dat ondersteuningsvragen zoveel mogelijk in de 0<sup>e</sup> lijn beantwoord dienen te worden. Het gevolg hiervan is dat de ondersteuningsvragen die WeP 3.0 bereiken op een wat collectiever niveau binnenkomen.

“Nou ja, ik werk met GGz, met Kwintessamen en daar heb ik die ontmoetingsgroep mee gestart en met organisaties voor ouderen. Dat is anders dan voorheen hele intensieve casezorg rondom één individu”.

WeP 3.0 focust zich tevens op het verstevigen van de contacten met huisartsen, o.a. via de Praktijkondersteuners ook wel bekend als POH-GGZ.

Toch zijn er nog een aantal zorgorganisaties in beeld waar historisch gezien altijd contact mee is geweest, waaronder Kwintes, Abrona, Amerpoort, Humanitas DMH en GGZ- Centraal. De samenwerking anno 2015 bestaat vooral uit het toeleiden, verwijzen van deelnemers richting deze organisaties of vanuit de genoemde organisaties richting WeP. Opvallend is dat er rondom de populatie LVB veel minder individuele contacten en consultaties plaatsvinden met (professionals van) de 2<sup>e</sup> lijnszorginstellingen, zoals Abrona of Humanitas DMH, bijvoorbeeld ten behoeve van kennisuitwisseling. Dit geschiedt nu, als het gaat om de vriendenkringen, vooral via MEE en Welzin benut de kennis die zij zelf in huis heeft. Het is onduidelijk of deze niet nodig zijn of dit wellicht van de grond moet komen.

Vanuit de focusgroep wordt duidelijk dat met name de wijkteams doordrongen zijn van het nut van samenwerken en zij een open houding tonen hierin, terwijl de zorginstanties nog veelal de neiging hebben om het eigen belang voorop te stellen. Wat opvallend is aangezien wijkteammedewerkers veelal gedetacheerd zijn vanuit deze zorgorganisaties. Het WeP van Welzin moet wel aanhoudend investeren in het zichzelf zichtbaar maken te midden van allerlei andere initiatieven. Ook richting huisartsen of andere zorgverleners is het nodig om steeds opnieuw duidelijk te maken wat WeP te bieden heeft.

## 6. Conclusies

Bij de start van dit onderzoek hebben we ons gericht op de vraag in hoeverre WeP aansluit bij mensen met een Licht Verstandelijke Beperking en ouderen. Op basis van eerder onderzoek (Karbouniaris & Gijzel, 2013) wisten we al dat de methode WeP met enkele aanpassingen in achtgenomen, toepasbaar en bruikbaar is voor mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel.

Ook uit dit onderzoek blijkt opnieuw dat WeP een voldoende generieke interventie is voor een brede groep kwetsbare mensen en dat deze ook binnen het huidige verschuivende sociale veld actueel en bruikbaar is. In WeP 3.0 is mede onder invloed van het zich veranderende sociale en zorgdomein verdergaande aandacht voor verbreding van de huidige interventie en vermenging van groepen burgers onderling. Hier werd zichtbaar dat de samenwerking met de wijkteams zich nog in een pril stadium bevindt. Het samenspel tussen wijkteam, welzijn en burennetwerken zal naar verwachting de komende tijd steeds concretere vormen aannemen, onder meer door het organiseren van collectieve initiatieven.

De voornaamste overeenkomst tussen de mensen die WeP bezoeken, ongeacht hun achtergrond of problematiek is de wens en zoektocht naar contact met anderen, ergens bij kunnen horen en er toe doen voor een ander. Dit gemeenschappelijk motief is een mooi bindmiddel om gezamenlijk aan activiteiten op wijkniveau deel te nemen. Ook is duidelijk geworden dat deelnemers in het bijzonder aan WeP deelnemen om contacten met anderen op te doen. Deelname aan een vriendenkring kan voor mensen met een LVB een mooie opstap vormen naar deelname aan andere geïntegreerde activiteiten, zoals het doen van vrijwilligerswerk en bezoek aan het avond café en andere groepsactiviteiten. Echter mag hier nog wel meer op ingezet worden, net als dat ervaringskennis en deskundigheid binnen WeP nog weinig benut worden.

### Aansluiten bij LVB vraagt (voor)kennis

Er zijn aanwijzingen dat de methodiek en bijbehorende activiteiten bij de groep met een licht verstandelijke beperking meer hands-on intensiteit vragen. Dit betekent dat er op een nog intensievere wijze wordt gewerkt aan de toeleiding en het blijvend actief betrekken van de groep. Kennis van de gevolgen van de licht verstandelijke beperking en de gevolgen in het gedrag en het dagelijks functioneren is van waarde gebleken voor de professionals en vrijwilligers die bij WeP werken, ook al zijn er grote individuele verschillen en is het niet WeP-eigen om probleemgericht aan het werk te gaan. Toch is enige voorkennis van belang om een juiste inschatting en *finetuning* te kunnen maken tijdens de activiteiten en ontmoetingen van WeP. Vooral de bejegening en communicatie en het voorstructureren van activiteiten voor mensen met een Licht verstandelijke beperking verloopt anders dan bij andere deelnemers van WeP. Ook het begeleidingstraject blijkt intensiever in tijd en investering te zijn dan tot nog toe het geval is bij de andere groepen die deelnemen aan WeP. Het vraagt om continue afstemming zoeken op draagkracht ten opzichte van draaglast. De balans vinden tussen afstand en nabijheid bieden en overschatten en ondervragen (betuttelen) (Twint & Veenstra, 2014). Er blijken uitdagingen te zijn in de

communicatie en bejegening richting mensen met een LVB en rondom het koppelen van ouderen en andere groepen die deelnemen aan WeP.

Ten tijde van dit deelonderzoek (in 2015) waren er naar schatting zo'n 60 deelnemers met een licht verstandelijke beperking (LVB) en zo'n 30 ouderen met diverse achtergronden in beeld die wekelijks aan één of meerdere activiteiten van WeP meedoen. Opvallend is dat mensen met een LVB hun deelname aan WeP meestal starten binnen een vriendenkring of vrijwillige ondersteuning thuis (programma Vrijwilliger Thuis). Vanuit deze vormen wordt gewerkt aan veiligheid en vertrouwen en een aantal van hen maakt dan soms de stap naar andere activiteiten afhankelijk van hun behoefte.

Er zijn signalen dat het blijvend investeren in contacten in de wijk destigmatiserende effecten heeft- in die zin dat er meer begrip voor de genoemde doelgroepen ontstaat, dit is echter niet verder gestaafd met onderzoek in de verschillende buurten waar WeP actief is. Mede dankzij de Vrijwilliger Thuis dat sinds 2013 draait, worden informele netwerken uitgebreid, onder andere door de toeleiding naar WeP-activiteiten. Er zijn ook aanwijzingen dat dankzij deze inzet de behoefte aan professionele ondersteuning daalt. Vrijwilliger thuis is nu als het gaat om de groep mensen met een LVB een belangrijke vindplaats voor deelnemers aan WeP-activiteiten.

### **Voorwaarden voor succes**

In de interviews met de professionals en vrijwilliger zijn een aantal voorwaarden genoemd die belangrijk zijn voor het welslagen van WeP 3.0 bij een grotere diversiteit aan groepen. Een intensievere samenwerking met partijen in de sociale basisinfrastructuur (SBI) is een eerste belangrijke randvoorwaarde. Daarbij wordt nadrukkelijk geïnvesteerd in het verbinden van de vrijwillige inzet met formele ondersteuning.

Ten tweede blijkt de beschikbare tijd en inzet beroepskrachten in de huidige opzet op spanning te staan. De tijdsinvestering is met name bij mensen met een LVB aanzienlijk hoger, de eerder genoemde 'traagheid' in de communicatie en het contact is hierbij een belangrijke voorwaarde.

In de derde plaats zijn vindplaatsen een belangrijke voorwaarde in het werk. Door de ontwikkelingen in het wijkwelzijnswerk en het sociale domein wordt geëxperimenteerd in het vinden van passende en nieuwe vindplaatsen in de wijk. Hierin wordt samenwerking met andere zorg en welzijnspartijen gezocht. Maar ook burgerinitiatieven worden verkend en omarmd, omdat het samen-organiseren met draagkrachtigere burgers als een gewenste vorm van participatie en integratie wordt gezien.

Concluderend blijkt uit dit onderzoek blijkt dat de twee bevroagde deelnemersgroepen van WeP tevreden zijn over de activiteiten en begeleiding vanuit WeP en dat deze in een belangrijke behoefte voorziet. Voor mensen met een LVB is vooral de ervaren steun en positieve sfeer een belangrijk motief voor deelname.

## 7. Beschouwing

### 7.1 Wijk en Participatie in een verschuivend domein

De langdurende zorg aan mensen met een verstandelijke beperking en mensen met psychiatrische problematiek heeft zich de afgelopen decennia steeds meer naar de wijk bewogen, weg uit de van de samenleving afgesloten instituties. Met de transitie van bepaalde onderdelen van de AWBZ naar de Wmo zet deze deconcentratie van zorg, voorheen samengebald in grote instituties zich voort en vindt meer plaats in de natuurlijke woonomgeving. Deze beweging, 'vermaatschappelijking van de zorg' genoemd wordt tevens gezien als een proces waar de patiënt of cliënt weer burger wordt (Wilken & Dankers, 2012).

Door het streven naar vermaatschappelijking zijn er de laatste jaren grote veranderingen te zien in opvattingen over het leven van mensen met een beperking, ook in de verstandelijke gehandicaptensector (Dankers & Hermelink, 2011). Eerdere onderzoeken wezen uit dat verblijf binnen de muren van een instelling een nadelig effect heeft op de persoon en dat het beschikken over bijvoorbeeld een eigen woonruimte in belangrijke mate bijdraagt aan de kwaliteit van leven (Dankers et al, 2011). Wel moet onderkend worden dat het 'wonen in de wijk' niet als vanzelfsprekend bijdraagt aan een grotere maatschappelijke participatie. De vermaatschappelijking heeft namelijk ook risico's in zich zoals de vereenzaming en verschraling van kwaliteit van leven.

Opvallend is de moeite die veel mensen hebben om contacten op te bouwen in de buurt waar zij wonen en aan activiteiten deel te nemen die daar plaatsvinden. En dat er door beleidsmakers bij plannen voor vermaatschappelijking niet goed is nagedacht over dat participatie niet vanzelf zal gaan en betrokkenheid van de burgers hierbij achterwegen is gebleven (Verplancke & Duyvendak, 2009). De mate van participatie en zorg uit de community lijkt voornamelijk afhankelijk van de aanwezigheid van sociale netwerken (Brettschneider, 2009). Naast het achterblijvende sociaal kapitaal, blijken ook sociale vaardigheden er toe doen als ook de houding en stigma in de samenleving. Maar ook onder professionals is soms een niet-stimulerende houding aangetroffen in de benadering naar specifieke groepen burgers.

Steeds meer zorg- en welzijnsorganisaties hebben de afgelopen jaren elkaar weten te vinden in het wijkgericht werken, zij verenigen zich in sociale wijk- of buurtteams en slaan de handen ineen met andere (sociale) professionals. Deze ontwikkeling leidt onvermijdelijk tot het over de muren kijken van de eigen organisatie en het kennismaken met elkaars taal en kantelen van opvattingen. Het is wenselijk gebleken dat vanuit verschillende perspectieven gewerkt wordt aan het creëren van een inclusiever klimaat in de wijk. Hiertoe is Wijk en Participatie (WeP) in het leven geroepen. Wijk en Participatie heeft zich in eerste instantie onder de noemer Wijk en Psychiatrie gericht op mensen met een psychiatrische achtergrond en breidde daarna uit naar andere groepen in de wijk. WeP voorziet in een belangrijke niche waar het gaat om mensen die op zoek zijn naar contacten met medebewoners in de wijk met of zonder gelijke achtergrond. Vanuit het onderzoek is duidelijk geworden dat bepaalde groepen (LVB) intensievere begeleiding vragen. Dit impliceert

een grotere inzet van professionals en goede onderlinge afstemming over onder meer de communicatie, bejegening, opbouwen van de relatie en signalering.

Ook de ingezette interventies en activiteiten vragen om een aangepaste uitvoering, zoals bijvoorbeeld het geval was bij de start van de eerste vriendenkringen. Het is interessant te onderzoeken welk type ontmoetingsactiviteit het beste passend is en hoe deze in een doorontwikkeld collectief aanbod kunnen aansluiten bij diverse groepen burgers in de wijk.

### ***Evoluerende methode***

Naast de beantwoording van hoofdvraag is uit het onderzoek gebleken dat WeP als methode in het sociaal domein voor nieuwe uitdagingen staat. Door de transitie van AWBZ naar Wmo en het veranderende zorglandschap begeeft Wijk en Participatie zich in een overgangsfase. Zo is WeP in de Amersfoortse basisinfrastructuur gepositioneerd en heeft zij zich te verhouden tot de nieuwe wijkteams en inzet in de 0<sup>e</sup> en 1<sup>e</sup> lijn. Hoewel WeP altijd al wijkgericht te werk ging, is er een toegenomen focus op de 0<sup>e</sup> lijn, dat wil zeggen op dat wat er in de samenleving aan natuurlijke hulpbronnen aanwezig is, zoals het verenigingsleven en wijkinitiatieven van burgers. Verschuivingen die plaatsvinden hebben consequenties voor WeP. Hoewel dit denkbaar is, is uit dit onderzoek niet expliciet duidelijk geworden dat WeP als substituut van weggefallen voorzieningen uit de AWBZ wordt aangewend.

De afgelopen jaren is WeP al geëvolueerd van een toepassing bij mensen met een psychiatrische achtergrond naar mensen met een verstandelijke beperking, niet aangeboren hersenletsel en ouderen. Uit dit en eerder onderzoek (Brettschneider, Veenstra, Kranendonk, & Wiel van der, 2007; Karbouniaris, 2013; Karbouniaris & Wilken, 2012; Van Gijzel & Karbouniaris, 2013) blijkt dat de meeste elementen van WeP *generieke* elementen zijn. Het *specifieke* betreft vooral het rekening houden met het specifieke karakter van de beperkingen die met bepaalde aandoeningen samenhangen, bijvoorbeeld cognitieve of lichamelijke beperkingen zover als nodig, alsmede de specifieke kenmerken van de lokale context, zoals beschikbare voorzieningen in de wijk. Het ophalen en doorgeven van expertise binnen een breder netwerk, krijgt de afgelopen jaren - mede dankzij de nauwe samenwerking met andere organisaties als MEE met name in de sociale basisinfrastructuur en via de sociale wijkteams steeds meer vorm. Organisaties die gespecialiseerde zorg in de tweede lijn bieden blijven vooralsnog wat achter.

WeP-werkers en -coördinator kunnen binnen deze werkwijze over de grenzen van hun eigen organisatie werken en leren in samenwerking met organisaties buiten Welzin waardoor door co-creatie de werkwijze verder ontwikkeld wordt om aan te sluiten bij de behoeften van 'nieuwe' doelgroepen en bij vragen in de wijk. Op deze wijze zijn ook in samenwerking met MEE de vriendenkringen opgezet. De leer- en ondernemerskracht binnen WeP is sterk ontwikkeld. Hierbij is het wel van belang dat partijen zich niet als concurrent maar als inhoudelijk samenwerkingspartner opstellen. Door de huidige verschuivingen in het sociale domein, de daarmee gepaarde veranderende financieringsstromen en de onderlinge verhoudingen tussen organisaties die veranderen blijkt dit een uitdaging.

Gezien de ontwikkelingen in het sociaal domein en het VN verdrag voor de rechten van mensen met een beperking, wordt meer dan ooit ingezet op een participatiesamenleving waar mensen met allerlei achtergronden een plek krijgen. Voor WeP kan dit een stimulerend effect hebben in de doorontwikkeling van de methode, zowel lokaal als op landelijk niveau. Er lijkt een groeiende behoefte aan methoden in het sociale domein die antwoord geven op participatiemogelijkheden voor kwetsbare burgers.

WeP fungeert vooral als een integrale werkwijze om op de plek waar mensen met een beperking wonen, hen te ondersteunen en faciliteren bij deelname aan de samenleving. WeP sluit naadloos aan bij Welzijn Nieuwe Stijl en de Wmo, omdat het al vanaf het prille begin gericht is op participatie. Het onderzoek heeft laten zien dat hierin vanaf onderop kleine stappen in worden gezet bij zowel mensen met LVB en ouderen en dat hierin ook nog ontwikkelmogelijkheden liggen.

De elementen van de werkwijze WeP zijn: signaleren, bereiken, verbinden en ondersteunen en stoelt op het gedachtegoed van onder andere presentie, kwartiermaken, rehabilitatie/supported living en empowerment. Er ligt dus een *visie* onder: WeP 3.0 is in het bijzonder gericht op participatie en sociale inclusie, waarbij mensen in hun kracht gezet worden en een rol vervullen in de samenleving. Deze visie ligt diep geworteld in een aantal belangrijke begrippen en kaders, die deels uitgewerkt zijn en deels nog nadere verkenning zouden kunnen gebruiken. De verbreding van de werkwijze WeP vraagt dat er ook aandacht is voor theoretische concepten die gebruikelijk zijn binnen andere sectoren en te verbinden met de concepten waar WeP reeds bekend mee is, om uiteindelijk te komen tot een overstijgende visie waar de verschillende concepten elkaar versterken. We doelen hiermee bijvoorbeeld op het uitwerken van het concept gearrangeerde vriendschappen zoals in de vriendenkringen beoogd wordt.

## 7.2 Inclusie als toegevoegde waarde

Een kader dat veel gebruikt wordt binnen de gehandicaptensector is 'Kwaliteit van bestaan' (Schalock en Verdugo, 2010). Een goede kwaliteit van bestaan is voor iedereen van belang en deze wordt bepaald door een drietal persoonlijke en omgevingsfactoren, die een aantal domeinen omvatten. De interactie daartussen en een aantal te onderscheiden indicatoren binnen de domeinen bepalen samen de kwaliteit (Karbouniaris & Gijzel, 2016).

| Kwaliteit van bestaan |                            |                                                                                                                                     |
|-----------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Factor                | Domein                     | Indicatoren                                                                                                                         |
| Onafhankelijkheid     | Persoonlijke ontwikkeling  | onderwijs, vaardigheden, persoonlijke vervulling, competenties, zinvolle activiteiten, vooruitgang                                  |
|                       | Zelfbepaling               | autonomie, keuzevrijheid, zelf beslissen, persoonlijke controle, persoonlijke doelen en waarden, zelf richting geven                |
| Sociale participatie  | Interpersoonlijke relaties | intimiteit, genegenheid, gezin, interacties, vriendschappen, ondersteuning,                                                         |
|                       | Sociale inclusie           | erbij horen, geaccepteerd worden, status, rollen in de samenleving, ondersteuning, integratie en participatie, een bijdrage leveren |
|                       | Rechten                    | privacy, stemrecht toegang tot voorzieningen, gelijke behandeling, eigendom, burgerschap                                            |
| Welbevinden           | Emotioneel welbevinden     | veiligheid, spiritualiteit, geluk, geen stress, zelfbeeld, tevredenheid                                                             |
|                       | Fysiek welbevinden         | gezondheid, voeding, ontspanning, mobiliteit, gezondheidszorg, vrije tijd, ADL                                                      |
|                       | Materieel welbevinden      | eigendom, financiële zekerheid, voeding, werk, bezit, sociaaleconomische status, onderdak                                           |

Bron: Schallock & Verdugo (2010) in Vosters (red), Romulus & Heemskerk (2013)

Sociale participatie is een belangrijke factor of (voor)waarde in de ervaren Kwaliteit van bestaan en heeft een belangrijke invloed op de andere factoren en diens domeinen. Werken aan sociale participatie en de verschillende indicatoren die binnen de bijbehorende domeinen vallen is een belangrijke doelstelling van de werkwijze WeP en heeft veel overlap met aspecten van Kwartiermaken en Empowerment, zoals vriendschappen, ondersteuning, erbij horen en een bijdrage leveren. Deelname aan de omgeving waar je woont is een van de aspecten van sociale participatie. Ondanks de ontwikkeling van sociale wijkteams en al eerder de vermaatschappelijking, is het doel; meer maatschappelijke participatie en integratie van kwetsbare burgers, moeilijk te bereiken. Zo bestaan er tal van begeleide woonvormen in de wijk, maar blijkt het meedoen in en aan samenlevingsverbanden moeizaam gestalte te krijgen en ligt sociaal isolement op de loer (Kal, Post, & Scholtens, 2012), (Verplancke & Duyvendak, 2009) (Kwekkeboom & Jager-Vreugdenhil, 2009). Vanuit het Ministerie van Vws werd daarom aan de Wmo werkplaatsen 2012-2015 om extra aandacht gevraagd voor eenzaamheid en mogelijk sociaal isolement (Hyllner, 2012). Het risico op sociaal isolement is voor de doelgroepen die WeP bedient groter.

### ***Inclusie als grondrecht***

Het waardenkader van 'Kwaliteit van Bestaan' komt overeen met de basiswaarden van het VN-verdrag (Schuurman, 2015) dat onlangs door Nederland geratificeerd is. Het VN-verdrag heeft als uitgangspunt inclusie en "ziet inclusie als grondrecht: iedereen dient gelijke mogelijkheden te hebben voor maatschappelijke deelname, iedereen dient van betekenis te kunnen zijn" (Knevel &

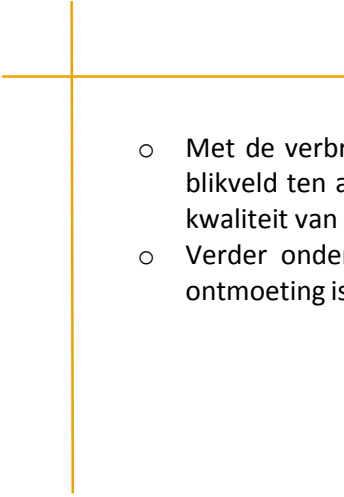


Wilken, 2016, p. 20) of met andere woorden het hebben van sociaal gewaardeerde rollen. Inclusie is naast een recht ook een visie en vraagt een cultuuromslag in alle geledingen van de samenleving en dus ook een omslag van de sociale professional. Sociale professionals spelen als 'hoeders van sociale rechten' een belangrijke rol in het werken aan inclusie, aldus Knevel en Wilken (2016), die sociaal werk als een mensenrechtenberoep zien. Inclusie beschouwd als proces kenmerkt zich door de ontwikkeling van een manier van betekenisvol samenleven, toenemende participatie van elk individu, deelname aan reguliere sociale activiteiten, het vervullen van betekenisvolle rollen, interactie individu en gemeenschap, geschiedt vanuit onderop op individueel niveau en een overheid die een voorwaardenscheppende rol heeft. Deze kenmerken overlappen met doelstellingen en activiteiten van WeP.

## 8. Aanbevelingen

Vanuit voorgaande bevindingen komen wij tot een aantal aanbevelingen voor WeP 3.0. Hoewel WeP in een belangrijke behoefte voorziet, blijkt er tegelijkertijd ruimte voor doorontwikkeling, zowel inhoudelijk als politiek-organisatorisch:

- Er valt bijvoorbeeld winst te halen uit het zoeken naar een meer gelijkwaardige communicatie en de wijze waarop bijeenkomsten worden gefaciliteerd, sommige deelnemers willen hier minder 'aan het handje mee genomen worden'. De bejegening bij met name mensen met een LVB vraagt om een specifieke insteek, waarbij vooral in de wijze van benaderen een evenwicht wordt gezocht tussen overvragen en ondervragen. Daarbij komt dat het bieden van een duidelijke structuur in tijd, handeling en plaats zorgt voor houvast aan mensen met een LVB, zoals dat ook behulpzaam is gebleken bij mensen met niet aangeboren hersenletsel. Voor ouderen is het van belang dat zij zich kunnen identificeren met de groep die zij ontmoeten. Er is vaak meer tijd nodig om te integreren met andere groepen. Een groep die ver van hun afstaat in maatschappelijk of sociaal oogpunt, vraagt de nodige (voor)bereiding vanuit WeP. Er moet dus worden nagedacht over samenstelling van de groep maar ook locatie en type activiteit doen ertoe.
- Binnen de ondersteuning aan vrijwilligers die werken met mensen met LVB dient aandacht te zijn voor het aansluiten en de bejegening. Tevens dient er continue aandacht te zijn voor wat je van vrijwilligers mag verwachten en welke expertise van hen gevraagd kan/mag worden als het gaat om specifieke kennis over ondersteunen en bejegenen van mensen met een LVB en ouderen in kwetsbare posities.
- Binnen Vrijwilliger Thuis wordt niet samengewerkt met vrijwilligersorganisaties, er is zoveel vraag dat het huidige initiatief naast andere initiatieven kan lopen. Toch zou het aanbevelingswaardig zijn te kijken waar versterking en/of verbreding in de samenwerking kan worden gezocht. Dit zou als voordeel kunnen hebben dat er een groter bereik is en gemakkelijker matches kunnen worden gemaakt in het vrijwilligerswerk vanuit een grotere gedeelde database. Tevens kan geprofiteerd worden van elkaars expertise rondom bepaalde groepen.
- Veel cliënten met LVB hebben al allerlei (negatieve) ervaringen in en met de hulpverlening. Het duurt een tijdje voordat het vertrouwen er is. Dit betekent een goede afstemming in de eerste totstandkoming van contacten tussen professional en burger. Kennis over de betekenis van draagkracht ten opzichte van de draaglast kan helpen deze afstemming in communicatie en contact nog meer bevorderen.
- In de praktijk van de afgelopen jaren is vooral ingezet op activiteiten en wordt WeP steeds meer instrumenteel beschouwd als een werkwijze om activiteiten te organiseren in plaats van een methode waaraan een visie ten grondslag ligt die op meerdere manieren uitgewerkt wordt. De signaleringsfunctie en het bereiken van mensen verdient meer aandacht, bijvoorbeeld door meer aandacht te besteden aan outreachend werken. Dit kan ons inziens het best in samenspraak met andere partijen in het sociale domein en/of de Sociale Basisinfrastructuur worden gerealiseerd (huisartsen, verwijzers, welzijn etc.).
- In het toekomstige WeP zou nog meer aandacht kunnen uitgaan naar de eigen kracht en ervaringsdeskundigheid van burgers zowel voor de onderzochte doelgroepen, als ook voor de andere groepen waarvoor WeP bedoeld is. Nu lijkt dat nog te weinig benut te worden.

- 
- Met de verbreding van de werkwijze naar nieuwe doelgroepen is het goed om tevens het blikveld ten aanzien van theorie die onder de werkwijze ligt te verruimen, zoals inclusie en kwaliteit van bestaan.
  - Verder onderzoek naar de Vriendenkring als activiteit en andere geschikte vormen van ontmoeting is aanbevelingswaardig teneinde nog beter aan te sluiten bij mensen met een LVB.

## Literatuur

- Aanjaagteam Verwarde Personen. (2016). *Tussenrapportage Samen doorpakken. Op weg naar een meer persoonsgerichte aanpak voor en met mensen met verward gedrag*. Den Haag: Vereniging Nederlandse Gemeenten.
- Admiraal, L. (2012). *Onderzoek mantezorgondersteuning en netwerkondersteuning rond mensen met hersenletsel*. Utrecht: Interne publicatie HU-Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Baart, A. (2001). *Een theorie van de presentie*. Den Haag: Lemma.
- Beweging 3.0. (2016, maart 1). *2014 in Beweging 3.0*. Opgehaald van Beweging 3.0: [http://www.beweging3.nl/files\\_content/Jaarverslag%202014%20volledig%20scherm.pdf](http://www.beweging3.nl/files_content/Jaarverslag%202014%20volledig%20scherm.pdf)
- Brettschneider, E. (2009). *Natuurlijk een netwerk*. . Utrecht: : Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Brettschneider, E., Veenstra, H., Kranendonk, S., & Wiel, K. v. (2007). *Wijk en Psychiatrie. Onderzoeksrapportage 2005-2007*. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Bruijn, D. d., Veen, Z. v., & Meijneken, D. (2015). *Amersfoortse monitor sociaal domein 2015*. Amersfoort: Gemeente Amersfoort: afdeling Samen Leven .
- Campen, v. C. (2011). *Kwetsbare Ouderen*. Den Haag : Sociaal Cultureel Planbureau .
- Damoiseaux, D., Heijden, K. v., Heessels, M., Braun, M., Dankers, T., & Kroes, J. (2016). *Samen werken aan een nieuwe blik op eenzaamheid en sociaal isolement; onderzoek naar de effecten van de landelijke pilottraining, doorbreek eenzaamheid en sociaal isolement*. Nijmegen: Ontwikkelwerkplaats Doorbreek eenzaamheid en sociaal isolement.
- Dankers, T. &. (2011). Samenwerking aan het vangnet. De aanpak van eenzaamheid onder senioren. . *Sozio*, 29-48.
- Delespaul, P. (2011). Naar een toekomstbestendige basispsychiatrie. *MGv; Maandblad voor Geestelijke volksgezondheid*, 66(9), 627-630.
- Delespaul, P., & EPA, D. c. (2013). Consensus over de definitie van mensen met een ernstige psychische aandoening (epa) en hun aantal in Nederland. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 55(6), 427-438.
- Ewijk, H., & Wesdijk, A. (2015). *Stadsgebiedscans*. Amersfoort: in opdracht van Gemeente Amersfoort.
- Hauwert, S., Metz, R., & Sedney, P. (2013). *Zelfregie van mensen in kwetsbare posities*. Amsterdam: Hogeschool van Amsterdam.

- Have M. ten, W. J. (2015, november). Houding van de algemene bevolking ten opzichte van (ex-)psychiatrische patiënten; resultaten van NEMESIS-2. 785-794.
- Henkens, H. (2010). *Buitengewoon. Kwartiermaken en ervaringsdeskundigheid in Maatschappelijke Steunsystemen in Eindhoven en de regio*. Eindhoven.
- Hyllner, V. v. (2012). Eenzaamheid: kamerbrief met kenmerk DMO/MDH-3137547. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, welzijn en Sport.
- Kal, D. (2001). *Kwartiermaken, werken aan ruimte voor mensen met een psychiatrische achtergrond*. Amsterdam: Boom.
- Kal, D., Post, R., & Scholtens, G. (2012). *Meedoen gaat niet vanzelf, kwartiermaken in theorie en praktijk*. Amsterdam: Uitgeverij Tobi Vroegh.
- Karbouniaris, S. (2013). *Methodebeschrijving Wijk en Psychiatrie. Databank Effectieve sociale interventies*. Utrecht: Movisie.
- Karbouniaris, S., & Gijzel, S. v. (2013). *Een gastvrij onthaal in de wijk voor mensen met een Niet-aangeboren hersenletsel. Naar een brede toepassing van de methode Wijk en Psychiatrie*. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Karbouniaris, S., & Gijzel, S. v. (2016). Participatie van mensen met psychische kwetsbaarheid en verstandelijke beperkingen; Wijk en Participatie als goede praktijk. In J. P. Wilken, & A.-M. v. Bergen, *Handboek werken in de wijk* (pp. 259-264). Amsterdam: SWP.
- Karbouniaris, S., & Wilken, J. (2012). *Wijk en Psychiatrie. Onderzoeksresultaten 2008-2012*. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Karbouniaris, S., Wilken, J., & Tuk, A. (2012). Wijk en Psychiatrie. De ontwikkeling van een maatschappelijk steunsysteem. In J. Wilken, & T. Dankers (red.), *Supportgericht werken in de Wmo* (pp. 67-75). Utrecht: MOVISIE/Wmo-werkplaatsen.
- Keesom, J., & Witteveen, E. (2012). *Een sterk netwerk. Voor een goed leven na hersenletsel*. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Kennisplatform Verkeer en Vervoer. (2013). *Vervoer dagbesteding extramuraal. Vervoer naar de dagbesteding voor mensen die thuis wonen*. Ede: Kennisplatform Verkeer en Vervoer. Opgehaald van <http://www.invoeringwmo.nl/sites/default/files/20131210-vervoer-dagbesteding-extramuraal-webversie-kpvh-vng.pdf>
- Kluft, M. (2010). *Vriendenkringen van de Baalderborggroep; beschrijving van de goodpractice*. Utrecht: Movisie.

Knevel, J., & Wilken, J. P. (sd). *SoZio*.

Knevel, J., & Wilken, J. P. (2016). Zo werk je inclusiegericht; Het recht op meedoen en meetellen. *Sozio*, 21(2), 20-23.

Kooiman, A., Wilken, J. P., Stam, M., Jansen, E., & Biene (red), M. (2015). *Leren transformeren; hoe faciliteer je praktijkinnovatie in tijden van transitie*. Utrecht: Movisie.

Kwekkeboom, R., & Jager-Vreugdenhil, M. (. (2009). De Wet maatschappelijke ondersteuning: reikwijdte, inhoud en betekenis. In R. Kwekkeboom, & M. (. Jager-Vreugdenhil, *De praktijk van de Wmo* (pp. 13-27). Amsterdam: SWP.

Leur, J. v., Bergen, A. v., van, E. N., & Rooijen, S. v. (2010). *Inventarisatie Maatschappelijke steunsystemen in Nederland*. Utrecht: Movisie/ Trimbos-instituut. In opdracht van het platform Herstel en Burgerschap.

MEE Zuid-Holland Noord. (2015). *LVB-ers die uit balans zijn. Hoe herken je ze, hoe ga je ermee om? Sociaal-emotioneel functioneren bij mensen met een licht verstandelijke beperking*. Delft: MEE Zuid-Holland Noord. Opgehaald van <http://www.zorgwelzijn.nl/PageFiles/33133/inzetten/whitepaper-lvb.pdf>

Mortelmans, D. (2011). *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden*. Leuven: Acco.

*Publicaties en toolkit*. (2016, 04 26). Opgehaald van Affectief Bewuste Benadering: <http://www.affectiefbewustebenadering.nl/Publicaties-en-toolkit/>

Regenmortel, T. v. (2008). *Zwanger van empowerment. Een uitdagend kader voor sociale inclusie en moderne zorg*. Eindhoven: Fontys Hogeschool Sociale Studies.

RIVM. (2016). *Ouderen van nu en straks; zijn er verschillen in kwetsbaarheid?* Bilthoven: RIVM.

Schuurman, M. (2015). *Het VN-Verdrag inzake de rechten van mensen met een handicap: sturend kader en inspiratiebron voor kennisonwikkeling en onderzoek*. Nieuwegein: Kalliope Consult.

TK-30169-20. (Vergaderjaar 2009-2010). 30169, Mantelzorg, nr. 21. Den Haag: Sdu Uitgevers.

Twint, B., & Veenstra, A. (2014). *Begeleiden met inzicht*. Boom.

Vereniging Nederlandse Gemeenten. (2016, juni 7). *Factsheet Gehandicaptenzorg van AWBZ naar Wmo*. Opgehaald van Vereniging Nederlandse Gemeenten: <http://www.vgn.nl/artikel/17547>

- Verplancke, L., & Duyvendak, J. (2009). Eenzaam maar o zo autonoom. Over het thuisgevoel van zelfstandig wonende mensen met psychiatrische of verstandelijke beperkingen. *Sociologie*, 5(2), 300-315.
- Verschelling, M., & Lindt, S. v. (2010). *Handreiking maatschappelijke steunsystemen. Samenwerken aan participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid*. Utrecht: MOVISIE / Trimbos-instituut In opdracht van het Platform Herstel en Burgerschap.
- Vlaar, P., Kluft, M., & Liefhebber, S. (2013). *Competenties Maatschappelijke Ondersteuning*. Utrecht: Movisie.
- Vosters (red.), N., Romulus, P., & Heemskerk, I. (2013). *Inclusief; werken aan zorg en welzijn voor iedereen*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Weeghel, J. v., & Dröes, J. (1999). Problemen in perspectief. Herstelgerichte zorg in maatschappelijke steunsystemen. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid*, 54(2), 150-165.
- Welzin. (2016, februari 26). Folder 'Thuisbegeleiding. Het thuis weer op de rit krijgen'. Opgehaald van Welzin: <http://www.welzin.nl/assets/Folders/Folder-Thuisbegeleiding.pdf>
- Wilken (red.), J. P., & Dankers, T. (2012). *Schakels in de buurt*. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Wilken, J., & Karbouniaris, S. (2012). *Methodebeschrijving Wijk en Psychiatrie t.b.v. Databank Effectieve Sociale Interventies*. Utrecht: Movisie.
- Wilken, J., & Karbouniaris, S. (2012). Participatie, autonomie en support-schaal. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Witteveen, E., Admiraal, L., Visser, H., & Wilken, J. (. (2010). *Communicatie bij hersenletsel, Begrijpen we elkaar?*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

## Bijlage 1: Interview vragen aanvullend onderzoek Wijk en Participatie onder ouderen en LVB

### Vooraf

- Vragen naar laatste ontwikkelingen
- Inventariseren lopende activiteiten en locaties

### Methodiek, samenwerking en opbrengsten

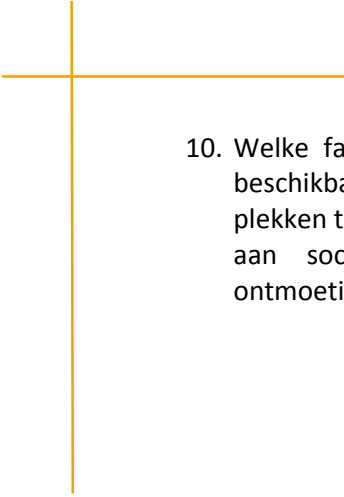
1. Waarin verschilt methodische aanpak bij deze doelgroep (kwetsbare ouderen/LVB) van de andere WeP-pers?
2. Wat zijn de successen en knelpunten in de samenwerking en uitvoering? Wat zijn de opbrengsten voor de doelgroep en voor de samenleving?
3. Hoe ziet de interne samenwerking er binnen tussen Welzin en Beweging 3.0 rondom kwetsbare ouderen nu uit? Hoe wordt van elkaar geleerd? Hoe zit het met andere partners? Bijv amerpoot, reinaerde, humanitas dmh?
4. Hoe ziet de interne samenwerking er binnen tussen Welzin en Beweging 3.0 rondom kwetsbare ouderen en LVB groep nu uit? Hoe wordt van elkaar geleerd? Hoe zit het met andere partners? Bijv amerpoot, reinaerde, humanitas DMH?
5. Wat onderscheidt WeP nu zij steeds breder wordt ingezet, van andere sociale interventies?

### Context en voorgeschiedenis

6. Welke betrokkenen en afspraken zijn er betrokken bij de inzet van WeP bij kwetsbare ouderen/mensen met een LVB? Hoe is dit tot stand gekomen, wat was de aanleiding? Welke vraag leeft er onder ouderen/mensen met een LVB?  
(Denk aan (aantal) coördinatoren en begeleiders, omvang, overlegvormen, focus, samenwerkingsverbanden, vindplaatsen in de wijk, afstemming wijk en basisteams. Knelpunten en successen in samenwerking met Beweging 3.0 en anderen.
7. Welke professionals/instanties zijn momenteel vertegenwoordigd in de WEP BPU ten behoeve van ouderen/LVB? wat is hun aandeel in dit overleg en wat levert hen dit op?
8. In hoeverre zijn wijkbewoners betrokken bij WeP ouderen en mensen met een LVB? Gaat het hier om gemengde activiteiten (kwetsbare ouderen/mensen met een beperking en andere buurtbewoners) en/of ook tussen doelgroepen van WeP onderling? Hoe verhouden deze groepen zich tot elkaar? Navraag doen naar bezoekersaantallen (gemiddelde per week/per activiteit)

### Randvoorwaarden

9. Zijn er voldoende randvoorwaarden aanwezig (denk aan: financieel, personele bemensing, locaties, middelen) om het de komende tijd te laten groeien/doorontwikkelen cq handhaven? Wat gaat goed en welke belemmeringen hinderen het project wat dit betreft? Wat betekent de transitie in 2015 voor deze doelgroepen?

- 
10. Welke faciliteiten en voorzieningen zijn sinds de sluiting van een aantal wijkcentra beschikbaar voor de deelnemers en hoe wordt dit georganiseerd? In hoeverre zijn deze plekken toegankelijk en makkelijk vind- en bereikbaar voor de beoogde doelgroep? Denk aan sociale ondernemingen, buurthuizen in eigen beheer tbv cursus- en ontmoetingsruimten, werkervaringsplaatsen, DAC, inloopmogelijkheden etc?

## Bijlage 2: Data PAS vragenlijsten

| Mijn buurt |                                                                                                                                       | Ja     | min of<br>meer/soms | Nee   |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------|-------|
| 2014       | Ik ben tevreden over de buurt waar ik woon                                                                                            | 87,5%  | 12,5%               | 0,0%  |
| 2015       | Ik ben tevreden over de buurt waar ik woon                                                                                            | 87,5%  | 12,5%               | 0,0%  |
| 2014       | Ik voel binding met de buurt waar ik woon                                                                                             | 62,5%  | 12,5%               | 25,0% |
| 2015       | Ik voel binding met de buurt waar ik woon                                                                                             | 62,5%  | 12,5%               | 25,0% |
| 2014       | Ik maak gebruik van voorzieningen waar ik woon (bijvoorbeeld winkels, school, kerk, buurtcentrum, sportvereniging, bibliotheek, café) | 87,5%  | 12,5%               | 0,0%  |
| 2015       | Ik maak gebruik van voorzieningen waar ik woon (bijvoorbeeld winkels, school, kerk, buurtcentrum, sportvereniging, bibliotheek, café) | 75,0%  | 25,0%               | 0,0%  |
| 2014       | Ik ben sterk aangewezen op faciliteiten in de buurt (bijvoorbeeld omdat ik slecht ter been ben of niet graag met het OV reis)         | 25,0%  | 12,5%               | 62,5% |
| 2015       | Ik ben sterk aangewezen op faciliteiten in de buurt (bijvoorbeeld omdat ik slecht ter been ben of niet graag met het OV reis)         | 12,5%  | 37,5%               | 50,0% |
| 2014       | Ik voel me (mede) verantwoordelijk voor mijn buurt                                                                                    | 62,5%  | 0,0%                | 37,5% |
| 2015       | Ik voel me (mede) verantwoordelijk voor mijn buurt                                                                                    | 50,0%  | 25,0%               | 25,0% |
| 2014       | Ik vind het veilig genoeg in mijn buurt                                                                                               | 62,5%  | 25,0%               | 12,5% |
| 2015       | Ik vind het veilig genoeg in mijn buurt                                                                                               | 71,4%  | 14,3%               | 14,3% |
| 2014       | Ik ken mensen in de mijn straat van gezicht                                                                                           | 100,0% | 0,0%                | 0,0%  |
| 2015       | Ik ken mensen in de mijn straat van gezicht                                                                                           | 87,5%  | 12,5%               | 0,0%  |
| 2014       | Ik maak wel eens een praatje met mensen in de buurt                                                                                   | 87,5%  | 12,5%               | 0,0%  |
| 2015       | Ik maak wel eens een praatje met mensen in de buurt                                                                                   | 75,0%  | 25,0%               | 0,0%  |
| 2014       | Ik ken mensen van naam in mijn buurt                                                                                                  | 50,0%  | 12,5%               | 37,5% |
| 2015       | Ik ken mensen van naam in mijn buurt                                                                                                  | 62,5%  | 12,5%               | 25,0% |
| 2014       | Ik help wel eens iemand in de buurt ergens mee                                                                                        | 37,5%  | 37,5%               | 25,0% |
| 2015       | Ik help wel eens iemand in de buurt ergens mee                                                                                        | 37,5%  | 37,5%               | 25,0% |
| 2014       | Iemand uit de buurt helpt mij wel eens ergens mee                                                                                     | 37,5%  | 12,5%               | 50,0% |
| 2015       | Iemand uit de buurt helpt mij wel eens ergens mee                                                                                     | 50,0%  | 0,0%                | 50,0% |
| 2014       | Ik heb het gevoel dat ik erbij hoor                                                                                                   | 50,0%  | 25,0%               | 25,0% |
| 2015       | Ik heb het gevoel dat ik erbij hoor                                                                                                   | 75,0%  | 12,5%               | 12,5% |
| 2014       | Ik zou wel meer mensen willen kennen in mijn buurt                                                                                    | 12,5%  | 50,0%               | 37,5% |
| 2015       | Ik zou wel meer mensen willen kennen in mijn buurt                                                                                    | 12,5%  | 37,5%               | 50,0% |

| Vrijtijdsbesteding |                                                                                                   | Ja      | Nee     |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|
|                    |                                                                                                   | Row N % | Row N % |
| 2014               | Ik onderneem activiteiten of uitstapjes met een vriend of vriendin of een groepje mensen          | 62,5%   | 37,5%   |
| 2015               | Ik onderneem activiteiten of uitstapjes met een vriend of vriendin of een groepje mensen          | 75,0%   | 25,0%   |
| 2014               | Ik zit bij een sport, vereniging of beoefen een hobby voor mijn plezier                           | 62,5%   | 37,5%   |
| 2015               | Ik zit bij een sport, vereniging of beoefen een hobby voor mijn plezier                           | 50,0%   | 50,0%   |
| 2014               | Ik vermaak mezelf veelal binnenshuis                                                              | 71,4%   | 28,6%   |
| 2015               | Ik vermaak mezelf veelal binnenshuis                                                              | 85,7%   | 14,3%   |
| 2014               | Ik ben een echt buitenmens en hou van buitenactiviteiten (bijv. wandelen, genieten van de natuur) | 50,0%   | 50,0%   |
| 2015               | Ik ben een echt buitenmens en hou van buitenactiviteiten (bijv. wandelen, genieten van de natuur) | 87,5%   | 12,5%   |
| 2014               | Ik zou meer activiteiten willen ondernemen in mijn vrije tijd                                     | 37,5%   | 50,0%   |
| 2015               | Ik zou meer activiteiten willen ondernemen in mijn vrije tijd                                     | 12,5%   | 87,5%   |

|      | Informele contacten                                                                                               | Ja    | min of meer/soms | Nee   |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------|-------|
| 2014 | Ik heb iemand met wie ik goed kan praten over persoonlijke problemen                                              | 50,0% | 25,0%            | 25,0% |
| 2015 | Ik heb iemand met wie ik goed kan praten over persoonlijke problemen                                              | 50,0% | 25,0%            | 25,0% |
| 2014 | Ik heb mensen om me heen die me willen bijstaan als dat nodig is                                                  | 62,5% | 0,0%             | 37,5% |
| 2015 | Ik heb mensen om me heen die me willen bijstaan als dat nodig is                                                  | 62,5% | 25,0%            | 0,0%  |
| 2014 | Ik ga (voor de gezelligheid) bij familie, vrienden, maatjes, kennissen of burens langs, of ze komen bij mij langs | 62,5% | 0,0%             | 37,5% |
| 2015 | Ik ga (voor de gezelligheid) bij familie, vrienden, maatjes, kennissen of burens langs, of ze komen bij mij langs | 62,5% | 25,0%            | 0,0%  |

|      | Mantelzorg                                                           | Ja    | min of meer/soms | Nee   |
|------|----------------------------------------------------------------------|-------|------------------|-------|
| 2014 | Ik help of verzorg naasten die aangewezen zijn op mijn ondersteuning | 37,5% | 12,5%            | 50,0% |
| 2015 | Ik help of verzorg naasten die aangewezen zijn op mijn ondersteuning | 25,0% | 12,5%            | 62,5% |
| 2014 | Ik heb soms zelf hulp nodig van mijn familie/naasten                 | 25,0% | 25,0%            | 50,0% |

|      |                                                      |       |      |       |
|------|------------------------------------------------------|-------|------|-------|
| 2015 | Ik heb soms zelf hulp nodig van mijn familie/naasten | 28,6% | 0,0% | 57,1% |
|------|------------------------------------------------------|-------|------|-------|

Onderstaande tabel geeft inzicht in de beleving van de sociale contacten. Een respondent heeft in de opmerkingen aangegeven dat sinds deelname aan WeP zij/hij gezelligheid en vriendschap ervaart.

|      | Beleving sociale contacten                                                                                   | ja    | meest al wel | soms  | meest al niet | nee   |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|-------|---------------|-------|
| 2014 | Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik terecht kan met dagelijkse problemen                     | 25,0% | 12,5%        | 12,5% | 12,5%         | 37,5% |
| 2015 | Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik terecht kan met dagelijkse problemen                     | 25,0% | 25,0%        | 12,5% | 12,5%         | 25,0% |
| 2014 | Ik mis een echt goede vriend of vriendin                                                                     | 37,5% | 0,0%         | 12,5% | 0,0%          | 50,0% |
| 2015 | Ik mis een echt goede vriend of vriendin                                                                     | 37,5% | 0,0%         | 12,5% | 0,0%          | 50,0% |
| 2014 | Ik ervaar een leegte om me heen                                                                              | 37,5% | 0,0%         | 25,0% | 0,0%          | 37,5% |
| 2015 | Ik ervaar een leegte om me heen                                                                              | 50,0% | 0,0%         | 25,0% | 0,0%          | 25,0% |
| 2014 | Er zijn genoeg mensen op wie ik kan terugvallen als het nodig is                                             | 62,5% | 0,0%         | 0,0%  | 12,5%         | 25,0% |
| 2015 | Er zijn genoeg mensen op wie ik kan terugvallen als het nodig is                                             | 50,0% | 25,0%        | 12,5% | 0,0%          | 12,5% |
| 2014 | Ik mis gezelligheid om mij heen                                                                              | 25,0% | 12,5%        | 37,5% | 0,0%          | 25,0% |
| 2015 | Ik mis gezelligheid om mij heen                                                                              | 37,5% | 12,5%        | 12,5% | 0,0%          | 37,5% |
| 2014 | Ik vind mijn kennissenkring te beperkt                                                                       | 37,5% | 0,0%         | 0,0%  | 12,5%         | 50,0% |
| 2015 | Ik vind mijn kennissenkring te beperkt                                                                       | 37,5% | 0,0%         | 12,5% | 12,5%         | 37,5% |
| 2014 | Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen                                                         | 37,5% | 0,0%         | 12,5% | 12,5%         | 37,5% |
| 2015 | Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen                                                         | 25,0% | 12,5%        | 25,0% | 12,5%         | 25,0% |
| 2014 | Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel                                                   | 50,0% | 12,5%        | 0,0%  | 0,0%          | 37,5% |
| 2015 | Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel                                                   | 42,9% | 14,3%        | 28,6% | 0,0%          | 14,3% |
| 2014 | Ik mis mensen om me heen                                                                                     | 37,5% | 0,0%         | 0,0%  | 25,0%         | 37,5% |
| 2015 | Ik mis mensen om me heen                                                                                     | 25,0% | 0,0%         | 25,0% | 0,0%          | 50,0% |
| 2014 | Vaak voel ik me in de steek gelaten                                                                          | 28,6% | 0,0%         | 28,6% | 14,3%         | 28,6% |
| 2015 | Vaak voel ik me in de steek gelaten                                                                          | 25,0% | 0,0%         | 25,0% | 0,0%          | 50,0% |
| 2014 | Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd terecht bij mijn vrienden                                    | 75,0% | 0,0%         | 25,0% | 0,0%          | 0,0%  |
| 2015 | Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd terecht bij mijn vrienden                                    | 62,5% | 25,0%        | 0,0%  | 0,0%          | 12,5% |
| 2014 | Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd terecht bij mensen die soortgelijke ervaringen hebben als ik | 37,5% | 12,5%        | 0,0%  | 12,5%         | 37,5% |

|      |                                                                                                              |       |                  |       |      |       |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------|-------|------|-------|
| 2015 | Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd terecht bij mensen die soortgelijke ervaringen hebben als ik | 12,5% | 25,0%            | 25,0% | 0,0% | 37,5% |
|      |                                                                                                              | Ja    | min of meer/soms | Nee   |      |       |
| 2014 | Ik ben tevreden met mijn leven                                                                               | 50,0% | 25,0%            | 25,0% |      |       |
| 2015 | Ik ben tevreden met mijn leven                                                                               | 50,0% | 12,5%            | 37,5% |      |       |
| 2014 | Mijn leven ziet er prima uit                                                                                 | 50,0% | 25,0%            | 25,0% |      |       |
| 2015 | Mijn leven ziet er prima uit                                                                                 | 37,5% | 25,0%            | 37,5% |      |       |