

Informele zorg; de buurt voorbij?

Paper voor de dag van de sociologie op 8 juni 2006

Lilian Linders
Fontys Hogeschool Sociale studies
l.linders@fontys.nl
Tel.: 06 50242166
Mei 2006

1. Inleiding

Hanneke is een getrouwde vrouw van 43 met twee kinderen op de basisschool. Ze woont in Eindhoven, waar ze door haar studie terecht is gekomen, maar oorspronkelijk komt ze uit Roermond. Hanneke werkt 3 dagen per week als personeelsconsulent, haar man werkt full time. Het gezin woont in een kinderrijke buurt in het noorden van de stad. Veel binding in de buurt hebben ze niet, daarvoor hebben ze het te druk. Wel ontmoeten ze in het weekend vaak vrienden en familieleden, die her en der verspreid door het land wonen. De buurtcontacten van het gezin lopen vooral via de kinderen.

De vader van Hanneke is 79 jaar, woont in Roermond en zijn vrouw is 2 jaar geleden overleden. Hij is niet meer zo gezond, heeft Parkinson, hoge bloeddruk en ouderdomssuiker. Al jaren gaat Hanneke daarom tussen al haar eigen bedrijven door 3 keer per week heen en weer naar Roermond om voor hem te zorgen. Verder komt er iedere dag iemand van de thuiszorg om hem te helpen bij het wassen en ervoor te zorgen dat hij zijn medicijnen op tijd neemt. Hanneke's enige broer, die in Amsterdam woont en werkt, heeft ervoor gezorgd dat er ook 1 keer in de week iemand komt schoonmaken bij vader.

Door de toegenomen mobiliteit en moderne communicatiemiddelen hebben mensen veelal sociale netwerken die de buurt overstijgen. Vrienden en familie wonen verspreid door het land, ouders en kinderen wonen niet altijd meer bij elkaar in de buurt terwijl contacten binnen de buurt vaak ophouden bij de voordeur. In dit paper staat de vraag centraal in hoeverre deze veranderde lokale oriëntatie zijn weerslag heeft op het geven van informele zorg.

Het antwoord is van belang, omdat het beleid rondom informele zorg steeds meer lokaal georiënteerd is. Een van de belangrijke omwentelingen van de WMO is dat deze wet gemeenten verantwoordelijk maakt voor de maatschappelijke ondersteuning in plaats van de centrale overheid. Die lokale oriëntatie blijkt ook uit het eerste prestatieveld van de WMO, dat zich richt op het bevorderen van de sociale samenhang en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten. De vraag is in welke mate een dergelijk lokale oriëntatie nog aansluit bij onze moderne netwerksamenleving en of hier wellicht sprake is van een (gekozen) paradox. Vervolgens vragen we ons af in hoeverre de ondersteuning van informele zorg door professionals aansluit bij hoe het sociale netwerk informele zorg geeft.

Een aanzet tot een antwoord op eerstgenoemde vraag geven de eerste resultaten van de survey die deel uitmaakt van mijn promotieonderzoek¹ naar de rol van sociale netwerken bij het geven van informele zorg. De uitwerking van de tweede vraag naar hoe professionals vervolgens informele zorg kunnen stimuleren en ondersteunen zal pas in 2007 in de volgende fase van mijn onderzoek gebeuren.

Allereerst zal paragraaf 2 een beknopte theoretische onderbouwing geven van hoe het onderzoek aansluit bij het wetenschappelijke debat over de teloorgang van gemeenschap. Ook de gebruikte kernbegrippen worden toegelicht. Paragraaf 3 beschrijft onderzoekslocatie Drents Dorp en geeft een onderbouwing voor de keuze van deze buurt. Eveneens wordt in deze paragraaf de onderzoeksmethodologie beschreven. De eerste resultaten volgen in

¹ Promotor is Paul Dekker, hoogleraar Civil Society, Globalisering en Duurzame Ontwikkeling aan de Katholieke Universiteit Brabant. Begin 2008 hoop ik mijn proefschrift te voltooien.

paragraaf 4 gevolgd door voorlopige conclusies en een beknopte bespreking van de bevindingen in paragraaf 5.

2. Theoretische onderbouwing

Het onderzoek sluit aan bij het sociologische debat over de vermeende teloorgang van 'gemeenschap', waar Barry Wellman de standpunten van sociologen als Tönnies, Durkheim, Wirth en Simmel vertaalde in het Community Lost perspectief (Wellman 1979; Wellman and Leighton 1979). We passen vervolgens Wellmans scenario's van community lost, saved en liberated toe op het verlenen van informele hulp.

De 'community lost' hypothese houdt in dat sociale cohesie en gemeenschapszin grotendeels verdampt zijn terwijl vroeger iedereen elkaar kende en hielp in tijden van nood.

De 'community saved' variant beroept zich op studies die proberen aan te tonen dat ook stadsbewoners sociale steun en sociale controle nodig hebben en ook daadwerkelijk vinden. *Community liberated* is de derde, meer genuanceerde hypothese die feitelijk de missie van Wellman verwoordt: gemeenschap komt overeen met het persoonlijk netwerk. Het liberated argument erkent de afname van wijkgebonden sociale cohesie. Onze samenleving bestaat niet meer uit hechte lokale gemeenschappen. Dat komt door de scheiding van wonen, werken en familierelaties, door de stijgende mobiliteit o.a. door grotere toegankelijkheid voor grote groepen in de samenleving van verschillende vormen van vervoer, de bevolkingsdichtheid en heterogeniteit van de stad en communicatietechnologie die interactie op afstand faciliteert. Maar er is wel iets voor in de plaats gekomen: individuen hebben nu meer keuzevrijheid in welke relaties ze met wie aangaan. De auto, telefoon en ict laten toe dat mensen over grote geografische afstanden relaties met anderen aan kunnen gaan. In feite is hier sprake van een 'bevrijding' van locatie.

De boodschap die door media en politiek verspreid wordt over informele zorg staat in het teken van bezorgdheid. De mensen zorgen te weinig voor elkaar, de samenleving is geïndividualiseerd en mensen zijn vooral bezig met hun eigen belangen. Geheel in tegenspraak met dit beeld, tonen de meeste Nederlandse onderzoeken geen (substantiële) vermindering van het aanbod van informele zorg. Als het doemscenario van de community lost hypothese echter klopt, dan vinden we in ons onderzoek dat informele zorg in de buurt sterk is afgenomen.

Als de community saved variant voor het aanbod van informele zorg overheerst, dan treffen we (ondanks de eerder geschetste maatschappelijke veranderingen) een afgebakende 'dorpse' gemeenschap aan in Drents Dorp, waarin mensen vanuit onderlinge solidariteit, traditie en verwantschap zorgdragen voor elkaar, zoals in Gans' Urban Village (Gans 1962). Diverse onderzoeken laten zien dat buurtbewoners in elk geval instrumentele hulp aan elkaar geven. Deze onderzoeken beperken zich echter meestal tot het verlenen van informele zorg binnen de buurt (Thomése 1998; Völker 2000; Völker and Verhoeff 2000). In ons onderzoek zal de focus breder gericht zijn: aan wie uit het sociale netwerk verlenen bewoners van Drents Dorp wat voor soort zorg? Op die manier kunnen we vinden in welke mate Drents Dorp op het gebied van informele zorg kandidaat is voor de community saved hypothese.

Tenslotte zal, wanneer de community liberated variant domineert, informele zorg grotendeels getransformeerd zijn naar niet aan de buurt gebonden sociale netwerken. Studies die informele zorg in relatie tot de netwerksamenleving tot onderwerp hebben zijn vaak gericht op specifieke groepen met beperkingen (Thomése 1998; Clark, Xie et al. 2001; Li 2005),

zoals ouderen of gehandicapten. Deze studie gaat daarentegen uit van een brede invulling van informele zorg binnen en buiten de buurt.

Definitie informele zorg

Met onze definitie van informele zorg sluiten we aan bij de in Nederland volgens velen (Tjadens and Duijnste 1999; Swinkels 2002) algemeen aanvaarde definitie van mantelzorg van Rick Kwekkeboom. Informele zorg is volgens deze definitie “zorg die niet op basis van een dienstverlenend beroep wordt verleend aan mensen uit de sociale omgeving, waarbij de sociale relatie de basis vormt van het zorg verlenen”(Kwekkeboom 1990).

In onderhavig onderzoek hoeft bij degene die de zorg ontvangt geen sprake te zijn van ziekte of lichamelijke of psychische beperkingen. Hij/zij kan ook om andere redenen informele zorg nodig hebben, bijvoorbeeld bij eenzaamheid of bij de opvang van de kinderen. Een brede definitie laat ruimte voor hulp die vaak als sociale steun gedefinieerd wordt, zoals op de kinderen passen of hulp bij het invullen van een formulier. Dat komt doordat de fysieke of mentale situatie van de ontvanger van de zorg buiten de definitie blijft.

In de latere uitwerking van mijn onderzoek zal het begrip informele zorg gedeconstrueerd worden aan de hand van praktijkvoorbeelden. We brengen informele zorg over de hele bandbreedte in beeld. Van een uurtje op de kinderen passen tot aan het geven van mantelzorg bij terminale ziekte.

3. Locatie, opzet en uitvoering van het onderzoek

Het onderzoek wordt uitgevoerd in de Eindhovense buurt Drents Dorp met in totaal ongeveer 2600 inwoners. We hebben ervoor gekozen het onderzoek alleen in Drents Dorp Oost en Zuid te laten plaatsvinden en Drents Dorp Noord uit te sluiten omdat daar op dit moment vanwege sloop en herstructurering grote leegstand en tijdelijke (anti-kraak) bewoning is.

De buurt is in geografisch opzicht een afgebakend gebied dat tamelijk geïsoleerd ligt tussen een aantal snelwegen. De kleinschalige opzet en de soms schilderachtige opzet van huizen en pleinen doen een dorpse sfeer vermoeden. Zeker bepaalde gerenoveerde delen van de buurt geven de indruk dat we te doen hebben met een dorp in een stad, een Urban Village.

Verschillende bewoners en andere betrokkenen bij de buurt bevestigen dat beeld door hoog op te geven over de onderlinge zorgzaamheid en betrokkenheid van bewoners bij elkaar. Ook de grote vrijwillige inzet van buurtbewoners in een veelvoud van buurtactiviteiten is opvallend in Drents Dorp (Steyaert and Linders 2004).

Rapporten van de gemeente(Gemeente Eindhoven 2002)tonen echter allesbehalve een idylle van Drents Dorp. Volgens de statistische criteria is Drents Dorp al jaren nèt geen impulsbuurt². Zo is één op de twaalf 15 tot 65 jarigen werkloos en grotendeels moeilijk bemiddelbaar, is het gemiddelde opleidingsniveau laag evenals het inkomen, en ook de gezondheidssituatie is slecht: de helft rookt, bijna eenderde beweegt of sport nooit en bijna de helft heeft (ernstig) overgewicht. 40% geeft aan eenzaam te zijn en één op de zes inwoners heeft behoefte aan ondersteuning. Verder is het aandeel eenpersoonshuishoudens groot en hebben relatief veel bewoners sociale problemen

² Een impulsbuurt is een buurt die op basis van een aantal sociaal-economische kenmerken onderaan de statistische ladder staat ten opzichte van de andere buurten in Eindhoven.

Er zijn twee belangrijke redenen waarom de keuze op de buurt Drents Dorp viel als vindplaats voor informele zorg.

Ten eerste wonen in deze buurt veel kwetsbare mensen. De bewoners van Drents Dorp kampen met problemen waar veel bewoners van andere 'achterstandsbuurten' in Nederlandse steden mee te maken hebben. Het beleid van de overheid om zorg zo veel mogelijk toe te schuiven naar de burgers zal het meest voelbaar zijn bij de groepen die deze zorg het hardst nodig hebben terwijl ze niet de middelen hebben om deze desnoods in te inkopen. Het onderzoek tracht licht te werpen op de haalbaarheid van een belangrijk streven van de WMO, namelijk het versterken van de informele zorg.

Ten tweede heeft Drents Dorp een ambivalent imago. Enerzijds staat de buurt bekend als een sociale buurt met sterk op elkaar betrokken mensen, anderzijds laten de Eindhovense buurtstatistieken een beeld zien van een 'achterstandsbuurt' met veel sociale problematiek. Drents Dorp is al jaren kandidaat voor herstructurering en/of renovatie en ook dat heeft zijn tol geëist. De tegenstrijdige beelden die bewoners en anderen geven over Drents Dorp maken nieuwsgierig. Houden ze een mythe van het dorpsgevoel overeind of zijn er overeenkomsten met de werkelijkheid? Drents Dorp is in dat opzicht exemplarisch voor andere stedelijke buurten in transitie van 'dorpse' volksbuurt naar netwerksamenleving.

Het onderzoek is uitgevoerd door 72 studenten van Fontys Hogeschool Sociale Studies, studierichting SPH (Sociaal Pedagogische Hulpverlening). Na een grondige voorbereiding in de vorm van hoor-en werkcolleges hielden zij gestructureerde mondelinge huis-aan-huis interviews in de Eindhovense buurt Drents Dorp. De studenten namen in totaal 307 interviews af in maart 2006. Om de respons te verhogen heeft in de eerste helft van april een free lance interviewer alle adressen waar 3 keer niemand thuis werd aangetroffen nog eens benaderd. In totaal zijn 409 interviews afgenomen. Daarmee komt de respons op 46%.

In DD Oost en Zuid bevonden zich in de onderzoeksperiode 894 bewoonde woningen met 1598 personen van 18 jaar en ouder en deze zijn allen benaderd op verschillende tijdstippen van de dag, door de week en in het weekend. Als steekproef is gekozen voor het objectieve criterium 'wie het eerst jarig is in dit huishouden' van 18 jaar en ouder. De interviewers kregen de instructie dat wanneer de eerstjarige weigerde of ook bij de 2e poging niet thuis was het interview zo mogelijk bij een andere bereidwillige uit het huishouden afgenomen kon worden. 91,6% van de interviews heeft bij de eerstjarige in het huishouden plaatsgevonden. We hebben er voor gekozen de niet-eerstjarigen in het analysebestand te houden omdat ze maar een klein deel uitmaken van het totaal aantal respondenten³.

Ondanks bovenstaand scenario is er enige vertekening van de resultaten. Vergeleken met gegevens uit de bevolkingsstatistieken van de gemeente Eindhoven uit 2002 zijn vrouwen oververtegenwoordigd en allochtonen ondervertegenwoordigd.

³ We hebben naar de verschillen gekeken tussen de eerst-jarigen en de niet-eerstjarigen op een aantal belangrijke variabelen in mijn onderzoek: 'actief zijn voor de buurt', 'het doen van vrijwilligerswerk' en 'het geven van informele hulp buiten het eigen huishouden'. Daarbij sloten we eenpersoonshuishoudens uit: zij zijn immers altijd de eerstjarige.

Alleen voor het doen van vrijwilligerswerk vonden we een significant verschil: de niet-eerstjarigen doen vaker vrijwilligerswerk dan de eerst-jarigen ($\chi^2 = 7,8$; $df = 1$, $p = 0,009$). We kiezen ervoor om de niet-eerstjarige respondenten in het bestand te houden. Hun aantal is in verhouding zo klein (34 plus 5 ontbrekende antwoorden = 9,5%), dat ze op het totaal maar een kleine vertekening zullen geven.

De survey bestaat uit vragen over afstand (in reistijd) van eventuele uitwonende kinderen tot het huishouden, buurtbinding, maatschappelijke participatie (het doen van vrijwilligerswerk en ‘actief zijn’) in buurt, stad of in de rest van het land, het geven van instrumentele, emotionele en medische hulp binnen het sociale netwerk, de tijd die deze hulp kost, de duur ervan en de reistijd. Eveneens wordt het contact met professionele hulp/zorgverleners bevraagd. Tenslotte wordt gevraagd naar de opinie van de respondenten over zorgzaamheid zowel in de samenleving in het algemeen als in Drents Dorp, en, als ze vinden dat deze veranderd is, in welk opzicht.

Daarnaast bevat de vragenlijst de nodige achtergrondvariabelen, zoals de samenstelling van het huishouden, positie van de respondent in het huishouden, opleiding, geslacht en etniciteit. Het belangrijkste doel bij het ontwerpen van de vragenlijst was dat deze een globaal overzicht diende te geven van bovengenoemde variabele sociale participatie, buurtbinding en informele zorg binnen en buiten de buurt. De diepgang moet gevonden worden in de tweede fase van het onderzoek. Op basis van de resultaten uit de survey zullen respondenten geselecteerd worden voor diepte-interviews. In deze rapportage komen alleen de eerste bevindingen van de survey aan de orde.

4. Resultaten: buurtbinding en het geven van informele zorg

Buurtbinding

We hebben gekeken naar een aantal indicatoren voor buurtbinding en vergelijken die met de inwonersenquête 2004 van de gemeente Eindhoven. Verhuisgeneigdheid, woontuur en buurtparticipatie worden vaak gezien als indicatoren voor buurtbinding (Knol 2005). Daarnaast vroegen we de bewoners de kwaliteit van hun contacten in de buurt te beschrijven. Eveneens presenteren we cijfers over het doen van vrijwilligerswerk binnen de buurt en buiten de buurt.

In Drents Dorp is 18% van de respondenten van plan binnen 2 jaar te verhuizen, in heel Eindhoven is dat 23%. De respondenten in Drents Dorp blijken behoorlijk honkvast, dat past bij het beeld van de buurt als een echte volksbuurt waar de mensen elkaar nog kennen. De gegevens die we verzamelden over woontuur sluit daarbij aan (zie tabel 1): in Drents Dorp woont men langer dan in de rest van Eindhoven. Meer dan de helft van de respondenten geeft aan er langer dan 10 jaar te wonen (52%) tegen 43% in heel Eindhoven. Uit ons onderzoek blijkt eveneens dat ruim 35% langer dan 20 jaar in Drents Dorp woont en 14 % langer dan 41 jaar. Van de rest van Eindhoven hebben we die laatste informatie niet.

Tabell Hoe lang woont u in Drents Dorp in %

| | Eindhoven 2004 N=1624 | DD oost en zuid 2006 N=409 |
|---------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Minder dan 2 jaar | 17 | 12 |
| 2-5 jaar | 23 | 18 |
| 5-10 jaar | 17 | 18 |
| Langer dan 10 jaar | 43 | 52 |

Ook is gekeken of mensen zich inzetten voor hun buurt. Het ging hier om activiteiten

bijvoorbeeld ter verbetering van Drents Dorp, om de leefbaarheid te vergroten of voor een belangenkwestie voor de buurt. Als het gaat om daden dan manifesteert die binding aan de buurt zich niet. Van de respondenten in Drents Dorp zet 11% zich in voor de buurt, in Eindhoven als geheel is dat 19%.

In het kader van dit onderzoek is relevant of mensen actief waren buiten Drents Dorp. Het ging hier om vergelijkbare activiteiten als hierboven maar dan ter verbetering van stad of land. Slechts 4% geeft aan op een dergelijke manier actief te zijn geweest buiten de buurt. Over de samenstelling van die 4% valt weinig te zeggen want het gaat hier om slechts 18 respondenten. Het zijn niet speciaal jonge mensen of mensen met een korte woonduur.

Over de kwaliteit van de contacten zijn de respondenten verdeeld. Als we vragen wat men vindt van het contact met de buurt dan beoordeelt 58% dit zeer goed tot goed. De overige bewoners staan neutraal (33%) ten opzichte van de buurt of ze zijn er uitgesproken negatief over (tabel 2).

Tabel 2 *Kwaliteit contact met de buurt in %, N=409*

| | |
|--------------------|----|
| Zeer goed | 9 |
| Goed | 49 |
| neutraal | 33 |
| slecht | 5 |
| Zeer slecht | 3 |

Het aantal respondenten uit mijn onderzoek dat vrijwilligerswerk doet ligt lager dan in de rest van Eindhoven (27% tegen 35%). En ook lager dan in de rest van Nederland. In landelijke cijfers varieert in 2002 het percentage vrijwilligers tussen de 33% en 42 % (Breedveld, de Klerk et al. 2004). In de sociale staat van Nederland 2005 staat dat in 2004 43% vrijwilligerswerk zou doen. Daar steekt een percentage van 27% vrijwilligers in Drents Dorp schril bij af.

De reputatie van DD dat er zoveel vrijwilligerswerk gedaan wordt klopt dus niet. Wellicht zet een kleine groep zich enorm in (over tijdsbesteding heb ik geen gegevens) en is dat ook nog eens heel zichtbaar, maar het aantal mensen dat vrijwilligerswerk doet ligt er lager.

In welke mate is dat vrijwilligerswerk buurtgebonden? Minder dan de helft, 41% doet in Drents Dorp zelf vrijwilligerswerk. 45% doet vrijwilligerswerk elders in Eindhoven en 14% zelfs elders in Nederland (tabel 3).

Tabel 3 *Waar deed u het meeste vrijwilligerswerk, N=109*

| | |
|----------------------------|----|
| Drents Dorp | 41 |
| Elders in Eindhoven | 45 |
| Elders in Nederland | 14 |

9% van de respondenten doet vrijwilligerswerk in de zorg (35 personen). Van deze groep doet 47% (= 15 personen) dat in Drents Dorp zelf, 44 % elders in Eindhoven en 9% elders in Nederland. Van de respondenten uit mijn onderzoek die aangaven zelf zorg nodig te hebben krijgt niemand hulp van een vrijwilliger in de zorg.

Interessant is dat Drents Dorpenaren een positiever beeld hebben van hun eigen buurt dan van de rest van de samenleving. Wij vroegen naar hun mening zowel over de zorgzaamheid van

de samenleving in het algemeen alsook hun mening over de zorgzaamheid in Drents Dorp. We zien in tabel 4 dat respondenten een stuk positiever oordelen over de zorgzaamheid in hun eigen buurt: 24% vindt de zorgzaamheid in de samenleving goed tot zeer goed, tegen 43% in Drents Dorp.

Tabel 4 Mening over zorgzaamheid, N=409

| | Zeer goed | Goed | Niet goed/niet slecht | Slecht | Zeer slecht |
|--|-----------|------|-----------------------|--------|-------------|
| Mening over de zorgzaamheid in de samenleving i.h.a. | 2 | 22 | 43 | 26 | 8 |
| Mening over de zorgzaamheid in Drents Dorp | 3 | 40 | 44 | 10 | 4 |

Ook vinden de respondenten dat de zorgzaamheid in Drents Dorp minder is veranderd dan in de rest van de samenleving. 63% vindt dat de zorgzaamheid in Drents Dorp is veranderd, 85% vindt dat de zorgzaamheid in de samenleving in het algemeen is veranderd. Dat ze die verandering in negatieve zin opvatten blijkt uit de antwoorden die men gaf op de open vervolgvragen in welke zin de zorgzaamheid veranderd is. De antwoorden varieerden van: “de mensen zijn egoïstischer geworden”, “mensen hebben geen tijd meer voor elkaar”, tot “de maatschappij is materialistischer geworden”.

Informele zorg

Van de respondenten geeft 37% hulp (in brede zin) aan een of meerdere personen buiten het eigen huishouden. Vergelijking met andere onderzoeken is lastig, gezien de verschillende definities die er van mantelzorg en informele zorg in omloop zijn. Het SCP heeft het over 3,2 miljoen mensen in Nederland van 18 jaar en ouder die een hulpbehoevende helpen die geen deel uitmaakt van het eigen huishouden (de Boer, Schellingerhout et al. 2003). In onze definitie vallen echter ook mensen die hulp nodig hebben zonder dat ze gezondheidsproblemen hebben (bijv. vanwege eenzaamheid of alleenstaande werkende moeder die hulp nodig heeft). In elk geval geeft een percentage van 37% hulpgevers aan dat een substantieel deel van de bewoners van Drents Dorp informele hulp geeft.

Ook hebben we gegevens over het geven van hulp binnen het eigen huishouden. 16% geeft hulp aan iemand binnen het eigen huishouden, meestal aan de partner. Landelijk gezien ligt dat percentage op 20% (de Boer, Schellingerhout et al. 2003). Bij deze vraag hebben we de ‘normale’ of gebruikelijke zorg voor partner en kinderen uitgesloten. Opvallend is dat van deze groep die thuis voor iemand zorgt 48% ook hulp buiten de deur geeft. Wie thuis zorgt, zorgt eerder ook buiten de deur.

We willen ook weten waar degene voor wie men zorgt woont. We stelden de vraag om in volgorde van belangrijkheid aan te geven waar degene aan wie men zorg geeft woont. Voor de belangrijkste persoon volgen in tabel 5 de resultaten. 42% van degene aan wie men hulp geeft woont in Drents Dorp. Voor minder dan de helft van degenen aan wie de hulp gegeven wordt blijft men in de buurt.

Tabel 5 Waar woont degene die u hulp geeft in %, N=149

| | |
|-------------------------|----|
| Drents Dorp | 42 |
| Rest Eindhoven | 42 |
| Buiten Eindhoven | 16 |

We keken ook of er verschillen waren tussen de frequentie van de gegeven hulp en de plek waar degene aan wie de hulp gegeven wordt woont. We vonden hier geen significante verschillen: bij het geven van hulp, of deze nu dagelijks, wekelijks of maandelijks/jaarlijks gegeven wordt speelt afstand geen rol.

We keken eveneens naar leeftijd. Je zou kunnen veronderstellen dat jonge mensen minder hulp in de buurt geven en oudere mensen juist wel. De laatste groep is vaak meer gebonden aan de buurt. We vinden geen significant verschil tussen jonge en oudere mensen die hulp geven. We vinden hier geen bewijzen dat de angst dat in de toekomst het geven van hulp in de buurt sterk zal afnemen gegrond is.

Wellicht maakt het uit hoe lang iemand in Drents Dorp woont en of hij hulp geeft in de buurt. Tabel 6 laat zien dat woontuur van invloed is: van wie korter dan 2 jaar in Drents Dorp woont geeft van de helpers slechts 14% hulp binnen de buurt, maar zo gauw men langer dan 2 jaar in Drents Dorp woont gaat meer hulp binnen de buurt geven. De gevonden verschillen zijn significant en er blijkt een kleine samenhang tussen woontuur en het geven van informele hulp (Cramér's $V = 0,25$). Dit roept de vraag op naar de gevolgen van herstructurering in oude buurten, waarbij de bewoners uit elkaar gespeeld worden. Die zou van negatieve aard kunnen zijn. Daar staat tegenover dat nieuwkomers na een aantal jaren meer in de buurt gaan zorgen. Bovendien is het niet zo dat mensen die pas kort in Drents Dorp wonen minder hulp geven: ze geven die hulp alleen in verhouding minder in de buurt en meer elders.

Tabel 6 Scores woontuur en waar woont de persoon aan wie de hulp gegeven wordt in %, N= 149

| | | Woontuur | | | |
|------------------------------------|-----------|-------------------|----------|-----------|----------|
| | | Korter dan 2 jaar | 2-5 jaar | 6-10 jaar | >10 jaar |
| Waar woont de persoon die u helpt? | In DD | 14 | 39 | 43 | 51 |
| | Buiten DD | 86 | 62 | 57 | 49 |

Chi2 = 9,2 p = 0,027

Hoewel dit onderzoek zich voornamelijk richt op het geven van informele zorg hebben we toch enige aandacht besteed aan degenen die zorg nodig hebben. Van onze respondenten geeft 18% aan chronisch ziek te zijn en geregeld hulp nodig te hebben. 28% van deze groep ontvangt hiervoor geen enkele hulp.

Uit diverse projectplannen en beleidsnota's rondom dit thema spreekt de (soms impliciete) hoop dat wanneer de sociale cohesie op buurtniveau versterkt wordt ook degenen die zorg nodig hebben daar een graantje van zullen meepikken. "Het bedreigende isolement van kwetsbare groepen en individuen – senioren, gehandicapten, onbereikbaren – kan worden tegengegaan (Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid 2005, p. 12)." Leefbaarheid, veiligheid en maatschappelijke activering in de buurt zijn van belang voor een geslaagde

vermaatschappelijking van de zorg voor kwetsbare mensen (Penninx 2004). Het NIZW ziet het welzijnswerk al een onmisbare schakel in een gebiedsgerichte aanpak van de vermaatschappelijking van de zorg (Penninx 2004, p. 48).

Tabel 7 geeft aan dat deze aanname voor wat betreft het actief zijn voor de buurt lijkt te kloppen. Van degenen die actief zijn voor Drents Dorp geeft 52% informele hulp tegen 36% die niet actief was. Samenhang is er echter nauwelijks (Cramérs $V = 0,03$). We kunnen op grond van deze gegevens dus niet voorspellen dat wie actief is voor de buurt ook meer zal zorgen.

Tabel 7 scores geven van hulp en actief geweest voor DD in %, N=409

| | Actief geweest voor Drents Dorp | |
|--|---------------------------------|-----|
| | ja | nee |
| Het geven van hulp buiten het eigen huishouden | 52 | 36 |
| | nee | 48 |
| | | 64 |

Chi2 = 4,7 p = 0,031

Eerder genoemd vooroordeel gaat helemaal niet voor waar het gaat om het doen van vrijwilligerswerk. Wie meer vrijwilligerswerk doet in Drents Dorp geeft niet significant meer informele zorg.

Reistijd tussen ouders en kinderen

De meeste hulp wordt gegeven aan personen buiten het huishouden van de mantelzorger. In 44% van de gevallen helpen mantelzorgers hun uitwonende ouders (de Boer, Schellingerhout et al. 2003, p.19). Wij vroegen de respondenten of ze uitwonende kinderen boven de 18 hadden en waar deze wonen.

Van de respondenten in het onderzoek heeft 40% kinderen ouder dan 18 jaar die niet meer in huis wonen. We hebben onderzocht waar de kinderen van de bewoners van Drents Dorp wonen. Tabel 8 laat zien dat 46% van de kinderen van buiten Eindhoven moet komen als ze hun ouders willen helpen. 9% van de kinderen woont in de buurt zelf. Het is dus niet (meer) zo dat de kinderen van Drents Dorpenaren in dezelfde buurt gaan wonen als hun ouders.

Tabel 8 woonplaats kinderen in %, N=160

| | |
|---------------------|----|
| In Drents Dorp | 9 |
| Elders in Eindhoven | 45 |
| Buiten Eindhoven | 46 |

De Netherlands Kinship Panel Study (NKPS) laat zien dat de gemiddelde afstand van ouders tot hun kinderen ligt rond 29,5 kilometer (Mulder and Kalmijn 2004). In ons onderzoek onderzochten we de afstand tussen ouders en kinderen in de vorm van reistijd. De vraag werd alleen gesteld aan ouders van wie de kinderen buiten Eindhoven woonden. De antwoorden deelden we op in categorieën.⁴

Onderstaande antwoordenset (tabel 9) laat de reistijd van alle uitwonende kinderen ten opzichte van hun ouders zien. In 35% van de respons is de reistijd van kinderen naar hun

⁴ Er is overwogen om respondenten in km te laten antwoorden, maar in de testfase van de vragenlijst bleek dat mensen soms geen idee hebben op hoeveel km iemand woont, terwijl ze wel kunnen aangeven hoe lang ze over de reis doen.

ouders tussen de 5 en de 20 minuten en wonen de kinderen dus niet ver van hun ouders. De overige kinderen (die buiten Eindhoven wonen) wonen langer reizen van hun ouders vandaan.

Tabel 9 reistijd in %, N=83

| Aantal minuten | Perc. van de respons | Perc. % van de cases* |
|----------------|----------------------|-----------------------|
| 5 t/m 20 | 35 | 55 |
| 25 t/m 40 | 20 | 31 |
| 45 t/m 60 | 17 | 28 |
| 65 t/m 120 | 19 | 30 |
| > 120 min | 9 | 15 |

* Bij deze vraag zijn reistijden van alle kinderen per respondent samen genomen, de antwoorden tellen daarom op tot meer dan 100%.

Eerdergenoemde NKPS onderzoek laat eveneens zien dat er een duidelijk verband is tussen opleidingsniveau en de geografische afstand tot familieleden. Universitair geschoolden wonen driemaal zo ver van hun ouders als laag opgeleiden (40 km verder). Dat komt doordat hoog opgeleiden eerder over lange afstand verhuizen voor de studie of een baan.

We hebben geen informatie over het opleidingsniveau van de kinderen, alleen over de ouders. Bijna een kwart heeft geen opleiding of alleen lager onderwijs gehad. Dat is ruim twee keer meer dan gemiddeld in Eindhoven het geval is (Gemeente Eindhoven 2002). Hun kinderen zullen alweer hoger opgeleid zijn dan de ouders en daarmee zal ook hun mobiliteit toegenomen zijn.

5. Voorlopige conclusies en het verdere verloop van het onderzoek

Het imago van Drents Dorp als een dorp in een stad waar iedereen elkaar kent wordt ondersteund door de relatief hoge woonduur en het ontbreken van verhuisplannen van een groot deel van de respondenten. Er staat echter weinig daadkracht van de bewoners tegenover als het gaat om het doen van vrijwilligerswerk en de overige inzet voor de buurt. Op laatstgenoemde items scoren de respondenten relatief laag t.o.v. Eindhoven als geheel. Wel doet 41% van de vrijwilligers dit werk binnen de eigen buurt. Getalsmatig zijn dat 45 van de 1598 bewoners vanaf 18 jaar. Een meerderheid van de respondenten doet buiten Drents Dorp vrijwilligerswerk. Het is goed mogelijk dat vrijwilligers uit andere buurten weer naar Drenst Dorp komen om vrijwilligerswerk te doen. In mijn verdere onderzoek zal ik dieper ingaan of en op welke manier vrijwilligerswerk in de buurt een verbindende kracht is, en wat de relatie ervan is met informele zorg. Bereiken vrijwilligers en anderen die actief zijn in de buurt ook kwetsbare mensen? Is het doen van vrijwilligerswerk een brug naar informele zorg? Meer specifiek gaan we in op vrijwilligerswerk in de zorg, omdat bijvoorbeeld in de ondersteuning van mantelzorgers door vrijwilligers nog een wereld te winnen is.

Een aanzienlijk deel (37%) van de bewoners geeft informele zorg buiten het eigen huishouden. 42% daarvan geeft die hulp binnen Drents Dorp, de rest daarbuiten. Afstand speelt geen rol bij de frequentie van de gegeven hulp. Ook significante verschillen tussen leeftijd en het geven van hulp vinden we niet, in tegenstelling tot wat we verwachtten te vinden.

Wat opvalt is dat het merendeel van de informele zorg buiten de buurt gegeven wordt. We constateren dat Drents Dorp voor haar bewoners niet het (enige) centrum is waarbinnen ze

informele zorg geven. Dat is steun voor de community liberated hypothese. Bovendien woont nog maar een klein percentage van de kinderen waarvan de ouders in Drents Dorp wonen in de buurt. Omdat zorg van kinderen voor hun ouders een belangrijk deel van de informele zorg uitmaakt, kunnen we er van uitgaan dat in de toekomst informele zorg nog meer over de grenzen van de buurt heen zal bewegen.

Woonduur is, niet verwonderlijk, van invloed op het geven van zorg binnen de buurt. Er is een kleine samenhang gevonden tussen woonduur en het geven van hulp binnen de buurt. Vooral mensen die nog kort in Drents Dorp wonen geven minder hulp binnen de buurt. Maar zij geven als hele groep niet significant meer of minder hulp dan degenen die langer in de buurt wonen. Ze geven die hulp alleen meer buiten Drents Dorp.

De bewoners zelf neigen ernaar hun buurt als lost community te zien. Het idee dat vroeger alles beter was qua onderlinge zorg wordt door hen bevestigd. Of dat komt doordat ze dit beeld van de media overnemen of dat ze dit zelf aan den lijve ondervonden moet nog verder onderzocht worden. Opvallend is dat hun perceptie van de eigen buurt positiever (of minder negatief) is dan die van de samenleving als geheel. Maar dat Drents Dorp als buurt een opvallend goed 'zorgklimaat' heeft wordt vooralsnog niet gestaafd door de resultaten. Over de kwaliteit van de contacten met de buurt oordeelt 58% van de respondenten positief. Deze score kan nog niet gezien worden als ondersteuning voor het beeld van Drents Dorp als buurt waar de onderlinge bindingen bijzonder goed zijn. Daarvoor oordeelt een te grote groep neutraal tot negatief. Bovendien is er een groep die buiten de boot lijkt te vallen qua zorg. Dat blijkt uit het gegeven dat van de bewoners die aangaven zorg nodig te hebben 28% geen enkele hulp ontvangt.

De community saved hypothese vindt vooralsnog weinig steun. Diepte-interviews, juist ook bij de oudere bewoners met een lange woonduur, zullen meer inzicht moeten verschaffen over in welk opzicht mensen hun buurt als veranderd ervaren, ook ten aanzien van informele zorg. Niet alleen waarom en hoe vroeger alles beter was, maar ook wat er voor in de plaats gekomen is zullen in deze interviews belangrijke items zijn.

We vinden zowel ten aanzien van informele zorg als vrijwilligerswerk gedeeltelijk steun voor de community liberated hypothese. Toch is er een aanzienlijk percentage actief als vrijwilliger of informeelzorger binnen de buurt. Hoe informele zorg 'stroomt', wat de motieven zijn om al dan niet te zorgen en voor wie, welke soorten sociale relaties welke soort zorg verlenen, dat zijn de thema's die ik in mijn verdere onderzoek wil gaan uitdiepen.

Daarnaast zal antwoord gezocht worden op mijn tweede onderzoeksvraag naar hoe informele zorg ondersteund kan worden door formele zorg. In welk opzicht zijn er nu contacten tussen professionals en informele zorgers, hoe lopen die en in welk opzicht zijn dit communicerende vaten? Met andere woorden: als de overheid meer formele zorg richting burger schuift, zal informele zorg die tekorten dan aanvullen? Welke interventies zouden succesvol kunnen zijn in deze beweging? Zo is er tot nu toe geen bewijs gevonden dat activering in de vorm van meedoen aan activiteiten en vrijwilligerswerk leidt tot het geven van informele zorg. Er zijn echter wel interventies die hierop mikken. Het is de vraag of dat zinvolle exercities zijn.

Breedveld, K., M. de Klerk, et al. (2004). Ouderen en maatschappelijke inzet. De betekenis van toenemende arbeidsparticipatie onder ouderen voor de betrokkenheid van ouderen bij

politiek activisme, vrijwilligerswerk, informele hulp en zorg voor kleinkinderen. Den Haag, Sociaal en Cultureel Planbureau.

Clark, R. E., H. Xie, et al. (2001). "Substitution between Formal and Informal Care for Persons with Severe Mental Illness and Substance Use Disorders." The Journal of Mental Health Policy and Economics 4: 123-132.

de Boer, A. H., R. Schellingerhout, et al. (2003). Mantelzorg in getallen. Den Haag, Sociaal en Cultureel Planbureau.

Gans, H. J. (1962). The urban villagers; group and class in the life of Italian-Americans. New York, Free Press of Glencoe.

Gemeente Eindhoven (2002). Sociale kenmerken van Drents Dorp. Eindhoven, Gemeente Eindhoven afdeling bestuursinformatie en onderzoek van de dienst algemene en publiekszaken: 54.

Knol, F. (2005). Wijkkwaliteiten. De kwaliteit van de fysieke woonomgeving 1994–2002. Den Haag, Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kwekkeboom, R. (1990). Het licht onder de korenmaat. Den Haag, VUGA.

Li, L. W. (2005). "Longitudinal Changes in the Amount of Informal Care Among Publicly Paid Home Care Recipients." Gerontologist 45(4): 465-473.

Mulder, C. and M. Kalmijn (2004). Even bij oma langs. Demos. 20: 78-80.

Penninx, K. (2004). Thuis in de buurt. Wijkgericht werken aan wonen zorg en welzijn voor kwetsbare mensen. Utrecht, NIZW.

Steyaert, J. and L. Linders (2004). Digistein, kroniek van een sociaal experiment in uitvoering. Eindhoven, Fontys Hogeschool Sociaal Werk.

Swinkels, M. (2002). De zorg gaat door! Participatie van mantelzorgers in verpleeg- en verzorgingshuizen. Tilburg, PON.

Thomése, F. (1998). Buurtnetwerken van ouderen. Thela, Thesis.

Tjadens, F. L. J. and M. Duijnstee (1999). Visie op mantelzorg. Zorgen voor morgen. Utrecht, NIZW.

Völker, B. (2000). "16 miljoen burens - de rol van burens in persoonlijke netwerken in Nederland." Tijdschrift voor sociologie 21(4): 337 -362.

Völker, B. and R. Verhoeff, Eds. (2000). Burens en buurt. Amsterdam, 2000.

Wellman, B. (1979). "The community question: the intimate network of east Yorkers." American journal of sociology 84(5): 1201-1231.

Wellman, B. and B. Leighton (1979). "Networks, neighborhoods and communities: approaches to the study of the community question." Urban Affairs Quarterly **14**(3): 363-390.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2005). Vertrouwen in de buurt. Amsterdam, Amsterdam University Press.