Zorgzame dorpen en buurten in de praktijk: een verhaal van empowerment en verbinding

Birthe Sels, Dorien Gryp en Leen Heylen
Februari 2023

THOMAS MORE
Provincie Antwerpen
lille
Herentals
Interreg 2 Seas Mers Zeeën EMPOWERCARE

Voorwoord

Dit eindrapport is een neerslag van het onderzoek dat liep van januari 2021 tot en met december 2022 in opdracht van de Provincie Antwerpen in kader van het Interreg 2 Zeeën-project Empowercare. In het onderzoek volgden we twee pilootpraktijken, de gemeenten Herentals en Lille, op die inzetten op zorgzame dorpen. De twee gemeenten maakten elk een buurtanalyse van één van hun deeldorpen. Op basis van deze buurtanalyse formuleerde ze enkele inzichten en conclusies voor de deeldorpen waarmee ze in de praktijk aan de slag gingen om te bouwen aan meer zorgzame dorpen. We volgden hen op van buurtanalyse tot in de praktijkvertaling. Het rapport was dan ook niet mogelijk zonder hun medewerking. Dank aan de professionals die betrokken waren in dit proces, zich inzetten voor het werken aan zorgzame dorpen en buurten en tijd maakten voor uitwisseling in kader van het onderzoek.

Ook interviewden we 20 inwoners uit beide gemeenten. Deze buurtbewoners namen twee keer deel aan de interviews en namen ons mee in hun ervaringen over het dorp, de buurt en hun leefwereld. Ook hen willen we bedanken voor de tijd die ze hiervoor vrij maakten.

Tot slot konden we gedurende dit hele proces rekenen op de steun van de Provincie Antwerpen en uitwisselen waar nodig. Ook met de partners van het Empowercare-project was er uitwisseling en contact. Dank voor de fijne samenwerking en ondersteuning.

De auteurs, Birthe Sels, Dorien Gryp en Leen Heylen

Februari 2023

Inhoud

Voorwoord 2
Inhoud 3
Lijst van figuren 1
Lijst van tabellen 1
Leeswijzer 2
1. Opzet en kadering onderzoek 3
1.1. Het Empowercare-project kort toegelicht 3
1.2. Twee pilootpraktijken 'zorgzame dorpen' onder de loep 3
1.3. Wat vooraf ging: buurtanalyses aan de hand van het ondersteuningspakket 5
1.4. Blik op de twee pilootpraktijken 11
1.5. Empowerment: wat zegt de literatuur? 13
2. Onderzoeksmethode & dataverzameling 16
2.1. Een brede blik op effectiviteit 16
2.2. Onderzoeksmethodologie: kritisch realisme en het CAIMeR-model 17
2.3. Diepte-interviews 19
2.4. Focusgroepen 23
2.5. Data-analyse 23
2.6. Inspiratie uit andere modellen 24
3. Een internationale blik: de praktijken van het Empowercare-project onder de loep 25
3.1. De drie praktijken onder de loep 25
3.2. Generieke elementen 33
3.3. Verschillen 34
4. Pilootpraktijken 'zorgzame dorpen' onder de loep: onderzoeksresultaten 35
4.3. Inzichten uit de eerste tussentijdse evaluatie van de twee pilootpraktijken 35
4.4. Inzichten uit de tweede evaluatie van de twee pilootpraktijken 47
5. Besluit: zorgzame dorpen en empowerment als meerwaarde voor kwetsbare buurtbewoners 82
5.1. Ondersteuningstraject zorgzame dorpen: verbindend werken in de buurt 82
5.2. Zorgzame dorpen en buurten: waar is er nog aandacht voor nodig? 90
5.3. Inspirerende elementen partnermodellen 93

5.4. Reflecties en aanbevelingen....95
5.5. Empowermentstrategie: zorgzame dorpen en buurten als krachtgericht verhaal....98
6. Bibliografie....107

Lijst van figuren

Figuur 1 Opbouw ondersteuningspakket voor een zorgzame buurtanalyse 6
Figuur 2 Referentiekader zorgzame buurten 7
Figuur 3 Van buurtanalyse naar de praktijk 11
Figuur 4 CAIMeR-model 18
Figuur 5 Verschil in nood en ervaring sociaal leven 78
Figuur 6 Empowermentstrategie 100

Lijst van tabellen

Tabel 1: Profielschets deelnemers diepte-interviews Herentals – Morkhoven 21
Tabel 2: Profielschets deelnemers diepte-interviews Lille – Gierle 22

Leeswijzer

In dit rapport schetsen we de resultaten van het onderzoek dat we gedurende de periode 2021-2022 voerden in twee pilootgemeenten, nl. Herentals en Lille. De twee pilootgemeenten zetten gedurende deze periode in op verschillende acties en initiatieven in het kader van zorgzame dorpen. We volgden hen op twee tijdsmomenten op: we interviewden buutbewoners en gingen in gesprek met de betrokken professionals en stakeholders. Concreet gaan we in dit rapport na of en op welke wijze deze acties bijdragen tot empowerment van 65-plussers en 50-plussers met een chronische zorgnood. Dit onderzoek voeren we uit in opdracht van de Provincie Antwerpen, in kader van het Empowercare- project.

In hoofdstuk 1 gaan we in op het opzet van het onderzoek. Hoofdstuk 2 omvat de onderzoeksmethodologie. In hoofdstuk 3 richten we onze blik internationaal en verkennen we andere praktijken van het Empowercare-project: wat kunnen we hieruit leren? In hoofdstuk 4 zoomen we in detail op de onderzoeksresultaten op basis van de interviews en focusgroepen in de twee pilootpraktijken. Hoofdstuk 5 tot slot omvat de conclusies en de aanbevelingen. Deze gieten we in een empowermentstrategie voor het werken aan zorgzame dorpen.

1. Opzet en kadering onderzoek

We starten in dit hoofdstuk met een korte kadering van het onderzoek. We lichten eerst het Interreg 2 Zeeën Empowercare-project toe waarin dit onderzoek kadert en zoomen vervolgens in op ons onderzoeksopzet.

1.1. Het Empowercare-project kort toegelicht

Het project Empowercare, waarin dit onderzoek kadert, is een Interreg 2 Zeeën project dat focust op het uitwerken van vernieuwde strategieën voor zorgbehoevende mensen om zo hun contact met en ondersteuning vanuit de buurt te verbeteren zodat ze zo lang mogelijk veilig in hun vertrouwde omgeving kunnen verblijven. Zowel het verminderen van eenzaamheid en sociaal isolement als een persoonsgerichte aanpak van zorg is hierbij het doel. Dit project loopt in verschillende landen: België, Nederland, Verenigd Koninkrijk en Frankrijk en met verschillende partners: Zorggroep H. Hart (BE), Provincie Antwerpen (BE), Solidarity University (NL), Canterbury Christ Church University (UK), Familiehulp VZW (BE), Samenwerkingsverband Welzijnszorg Oosterschelderegio (NL), Kent County Council (UK), Conseil Départemental du Nord (FR), University of Brighton (UK), VZW Wieltjesgracht (BE), BOONE N.V (BE)., VITO (Vlaamse Instelling voor Technologisch Onderzoek, BE) (Interreg2seas, 2022).

Het Empowercare-project stelt dat er een gemeenschappelijk probleem is binnen de betrokken landen: een toegenomen vraag naar zorg en welzijn door de toenemende oudere populatie. In 2013 was in België 18,6% van de bevolking 65+ en tegen 2080 zal dit toenemen met 28,7%. De zorgkosten voor ouderen nemen bijgevolg toe. Het project verwoordt dan ook dat er het risico is dat we zonder middelen vallen als we de manier van organisatie van onze huidige zorg en welzijn niet wijzigen. Sommige diensten, zoals ziekenhuizen, hebben hun capaciteit reeds bereikt en ervaren een tekort aan personeel om de zorg op te nemen. Daarom is het een meerwaarde om te bekijken hoe we deze groepen kunnen integreren in de buurt, zodat ze gezond en veilig thuis en in hun buurt kunnen wonen.

De Provincie Antwerpen zet als één van de partners in het project in kader hiervan in op de strategie 'zorgzame dorpen'. In opdracht van de Provincie Antwerpen volgenden we twee pilootpraktijken, Herentals en Lille, op in die praktijkvertaling.

1.2. Twee pilootpraktijken 'zorgzame dorpen' onder de loep

Zorgzame buurten en dorpen beogen buurten waar jong en oud elkaar kennen en helpen, waar levenskwaliteit centraal staat en diensten en voorzieningen voor iedereen toegankelijk zijn (Vlaamse Overheid, 2021). Om handvatten te bieden in het

werken aan zorgzame buurten en dorpen ontwikkelden we vanuit Thomas More in samenwerking met de onderzoeksgroep P.PUL (KU Leuven) een ondersteuningspakket 'zorgzame buurtanalyse'. Dit pakket helpt lokale besturen en organisaties om zicht te krijgen op wat er leeft in de buurt en hoe ze dit kunnen vertalen naar een actieplan (zie1.3 Wat vooraf ging: buurtanalyses aan de hand van het ondersteuningspakket) Twee pilootpraktijken, Herentals en Lille, gingen in de periode 2019-2020 al met dit pakket aan de slag. Op basis van de resultaten van deze buurtanalyses formuleerden ze elk voor twee deeldorpen verschillende conclusies. Een volgende stap is de effectieve vertaalslag in de praktijk. Vanuit Thomas More, Vonk3, volgden we deze twee pilootpraktijken in kader van dit onderzoek gedurende twee jaar op. We gingen hierbij na hoe deze praktijkvertaling, op basis van de resultaten uit de buurtanalyses, leiden tot meer zorgzame dorpen. Hierbij hebben we specifiek oog voor empowerment van 65-plussers en 50-plussers met een chronische zorgnood, de doelgroep van het Empowercare-project (Interreg2seas, 2022; Provincie Antwerpen, 2022).

Empowerment wordt hierbij als volgt begrepen: *"Een proces van versterking waarbij individuen, organisaties en gemeenschappen greep krijgen op de eigen situatie en hun omgeving en dit via het verwerven van controle, het aanscherpen van kritisch bewustzijn en het simuleren van participatie."* (Van Regenmortel, 2002, p. 76) Onze algemene onderzoeksvraag en deelvragen zijn:

Algemene onderzoeksvraag:

Of en op welke wijze draagt de uitvoering van de acties en aanbevelingen geformuleerd op basis van het ondersteuningspakket zorgzame buurtanalyse (met oog voor leerervaringen uit de modellen van de andere projectpartners uit het Empowercare-project) bij **tot meer zorgzame dorpen en buurten voor 65-plussers en 50-plussers met een chronische zorgnood?**

Deelvragen:

1. Of en op welke wijze zijn de acties van betekenis voor de **aanpak en preventie van eenzaamheid en sociaal isolement** bij de doelgroepen?
2. Of en op welke wijze dragen de acties bij tot **meer ondersteuning in zorg en welzijn** in de buurt bij de doelgroepen?
3. Welke **werkende elementen uit andere goede praktijken** (Esther, Zeeuwse huiskamer, conférence familiale) kunnen het pakket zorgzame buurtanalyse in de uitvoeringsfase versterken

De resultaten van dit onderzoek gieten we in een **empowermentstrategie** voor zorgzame dorpen en buurten. Deze strategie biedt handvatten voor andere organisaties om in de praktijk te bouwen aan meer zorgzame buurten en dorpen met oog op empowerment van de beoogde doelgroep.

1.3. Wat vooraf ging: buurtanalyses aan de hand van het ondersteuningspakket

In wat volgt geven we eerst een toelichting van het ondersteuningspakket en het traject dat de twee pilootpraktijken Herentals en Lille aflegden aan de hand van dit ondersteuningspakket. De twee pilootpraktijken voerden immers elk een zorgzame buurtanalyse uit op basis van het pakket. Op basis hiervan formuleerden ze een actie- en interventieplan waarmee ze in de praktijk verder aan de slag gingen.

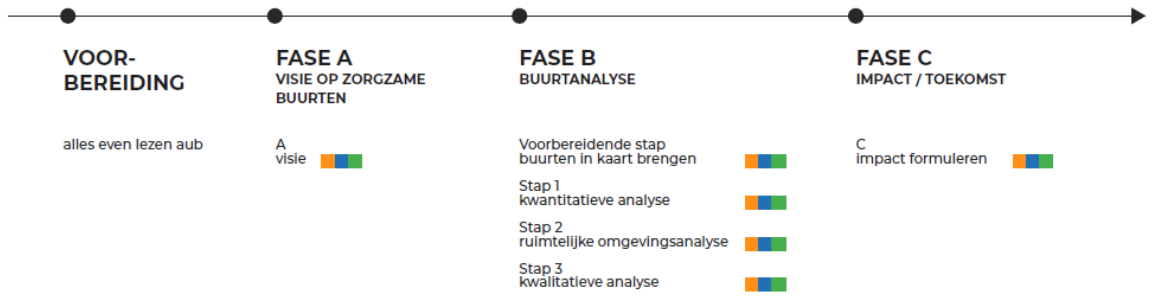
We starten met een blik op het pakket. Vervolgens schetsen we de leidende principes achter werken met het ondersteuningspakket. In een derde paragraaf zoomen we in op het referentiekader van zorgzame buurten, met 8 bouwstenen, dat als inhoudelijke leidraad fungeert voor het pakket. In paragraaf 4 tot slot schetsen we hoe de twee pilootpraktijken hier mee aan de slag gingen en welke acties en interventies ze op basis van de analyses formuleerden.

1.3.1. Het ondersteuningspakket zorgzame buurtanalyse: wat is het?

Lokale besturen zijn zoekende naar hoe ze zorgzame dorpen en buurten in de praktijk kunnen creëren. Daarom ontwikkelden Thomas More (Vonk3) en KU Leuven (P.P.UL) met steun van de Provincie Antwerpen een ondersteuningspakket Zorgzame Buurtanalyse (https://www.thomasmore.be/ondersteuningspakket-zorgzame-buurtanalyse) (Heylen et al., 2021) . Het ondersteuningspakket ondersteunt lokale besturen en organisaties bij het opmaken van een buurtanalyse. Lokale besturen en organisaties krijgen concrete tools en methodieken om zelf zorgzame dorpen en buurten te ontwikkelen en te implementeren op een wetenschappelijke manier. Het pakket bestaat uit verschillende fases (zie figuur 1).

Fase A gaat over de visievorming en biedt handvatten om hiermee aan de slag te gaan. Fase B omvat de buurtanalyse. Hierin onderscheiden we een kwantitatieve buurtanalyse, een ruimtelijke buurtanalyse en een kwalitatieve buurtanalyse. Het pakket neemt je bij de hand bij het voorbereiden en uitvoeren van deze analyse. Fase C verwijst naar de impactoefening en biedt tools voor het formuleren van impact (= acties en beleidsaanbevelingen) én een plan van aanpak om die impact te realiseren. Op deze manier kan er op een duurzame en onderbouwde manier gewerkt worden aan zorgzame dorpen en buurten.

Figuur 1 Opbouw ondersteuningspakket voor een zorgzame buurtanalyse



Bron: Heylen et al., 2021

1.3.2. Het ondersteuningspakket zorgzame buurtanalyse: leidende principes

Verschillende gemeenten werken reeds met het ondersteuningspakket en worden hierbij begeleid aan de hand van workshops. Hierbij merken we op dat werken met het ondersteuningspakket vertrekt vanuit enkele **leidende principes**:

- Interactie en samenwerking tussen verschillende diensten: zorg, welzijn, wonen, leefomgeving, … De nadruk ligt op het verbeteren van de levenskwaliteit.
- Zorgzame buurten is er voor en met de buurt. Van bij de start participeren burgers: er wordt geluisterd naar hun noden, sterktes, ervaringen in de buurt en ze worden actief betrokken bij het ontwikkelen van een zorgzame buurt.
- Vanuit het ondersteuningspakket kan er op maat gewerkt worden aan elke buurt. Er zijn handvatten om de analyse te vertalen naar de eigen context en buurt. Dit kan op eigen tempo en de lokale dynamiek van de buurt.
- Focus op het mesoniveau: lokale besturen ondersteunen om hen te empoweren op het individuele niveau, het organisatieniveau en het gemeenschapsniveau. Het pakket beoogt het werken op het mesoniveau (de buurt) om ook effecten te bekomen op micro- (individuen) en macroniveau (de beleidsmakers).
- Mensen empoweren en betrekken in de buurt en aan hoe ze deel kunnen uitmaken van geïntegreerde buurtgerichte zorg. Een zorgzame buurt ontwikkelen is een andere benadering voor zorgprofessionals, lokale besturen en beleidsmakers.

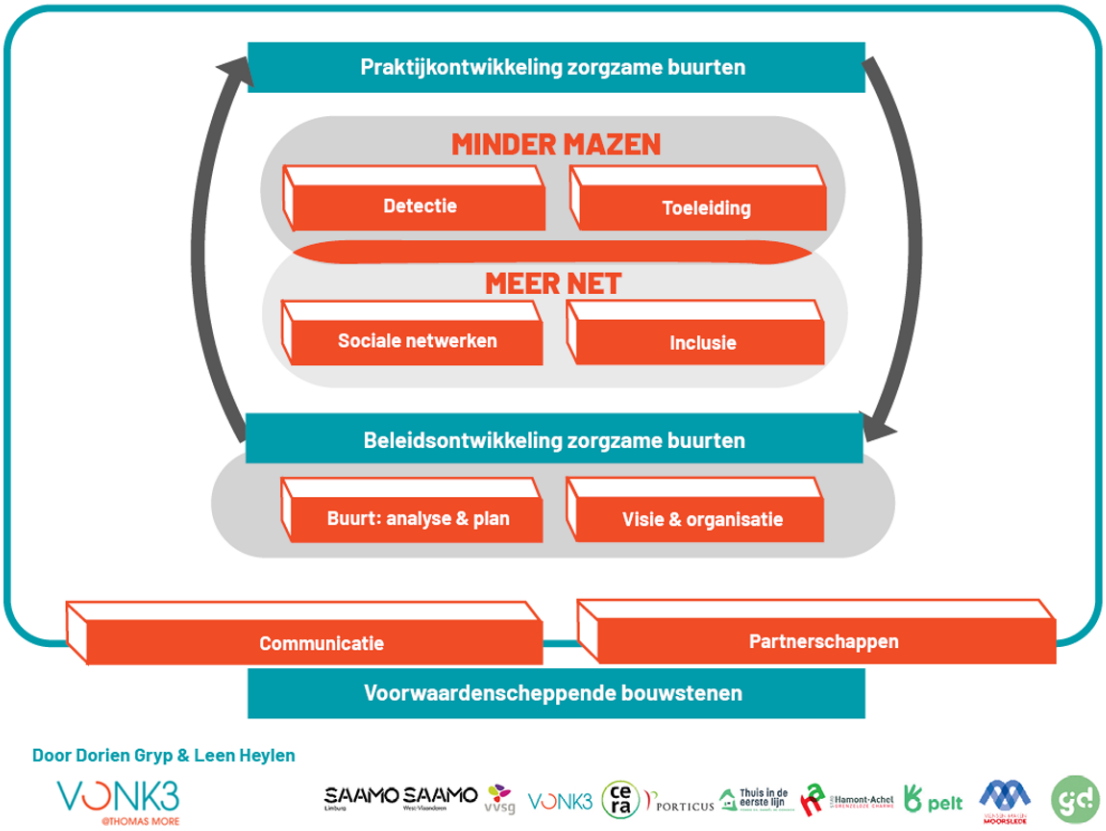
Op deze manier kan het ondersteuningspakket een **meerwaarde** zijn om met de huidige uitdagingen om te gaan. Lille en Herentals gingen hiermee dan ook aan de slag.

1.3.3. Werken vanuit het ondersteuningspakket en referentiekader zorgzame buurten

Het ondersteuningspakket zorgzame buurtanalyse vertrekt vanuit het referentiekader zorgzame buurten. Dit referentiekader komt voort uit een

praktijkonderzoek ‘Minder Mazen, Meer Net’ in samenwerking met SAAMO waarbij 4 pilootpraktijken opgevolgd werden in het werken aan zorgzame buurten (Gryp et al., 2022).

Figuur 2 Referentiekader zorgzame buurten



Het referentiekader (Gryp & Heylen, 2022) is een richtinggevend kader voor organisaties om zorgzame buurten in de praktijk te realiseren. Aan de hand van het referentiekader kan er gewerkt worden aan zorgzame buurten met oog op een duurzame en structurele inbedding. Door met dit kader aan de slag te gaan, zetten organisaties in op twee doelstellingen nl. ‘minder mazen’ en ‘meer net’. Minder mazen wil hierbij zeggen dat er een antwoord geboden wordt op zorgnoden en rechten gerealiseerd worden. Meer net wil zeggen dat mensen zich in hun buurt thuis voelen en er verbinding is tussen de verschillende buurtactoren.

Het referentiekader bestaat uit 8 bouwstenen: detectie, toeleiding, sociale netwerken, inclusie, buurt: analyse & plan, visie & organisatie, communicatie en partnerschappen. De term bouwstenen legt de nadruk op het bouwen aan een zorgzame buurt.

De praktijkontwikkeling gaat over de acties in de praktijk, wat er gebeurt in het werkveld met oog op zorgzame buurten. Deze acties beogen Minder mazen en Meer net. De praktijkontwikkeling bestaat bijgevolg uit twee overlappende clusters: ‘minder mazen’ en ‘meer net’.

Minder mazen gaat over hulp en ondersteuning op maat en de juiste wegen kennen of aangeboden krijgen om geschikte ondersteuning te krijgen. Daaronder vallen de bouwstenen detectie en toeleiding. Concreet gaat het over:

- **Detectie:** Iedereen in een zorgzame buurt kan vragen detecteren of opsporen: professionals, handelaars, vrijwilligers, buurtbewoners... Dit kan gaan om zowel individuele als collectieve (zorg)vragen.
- **Toeleiding:** Bij de bouwsteen toeleiding gaat het om het op maat toeleiden na detectie van een zorg- of ondersteuningsvraag of een signaal bij buurtbewoners. Het gaat hier niet om praktische doorverwijzing, maar samen met de persoon deze toeleiden naar een geschikt aanbod. Ook hier is het uitgangspunt dat iedereen van de buurt kan toeleiden.
- Beide bouwstenen maken mogelijk dat er 'minder mazen' zijn in het hulpverleningslandschap. Personen hebben een antwoord op hun bestaande vragen. Zo kan er proactief en preventief gewerkt worden (Gryp & Heylen, 2022).

Meer net gaat over netwerkversterking rond buurtbewoners. Waar mensen elkaar ontmoeten of waar mensen elkaar leren kennen in elkaars kracht, ontstaan nieuwe verbindingen. Het gaat om het realiseren van een context waar mensen zich thuis voelen. Meer net bestaat uit de bouwstenen sociale netwerken en inclusie.

- **Sociale netwerken**: Sociale netwerken draagt bij aan verbindingen tussen mensen. Een zorgzame buurt maakt dit mogelijk door het organiseren, maar evenzeer faciliteren. Op deze manier hebben mensen het gevoel dat ze verbonden zijn.
- **Inclusie:** Werken aan inclusie kan op diverse niveaus. Het gaat om inclusief werken op niveau van de buurtbewoners zelf, oftewel inclusieve rollen, of het inclusief werken op niveau van de organisatie.
    - → Inclusieve rollen houdt in dat je personen in hun kracht zet door hen iets te laten betekenen voor een ander of voor de buurt. Deze denkwijze toont dat iedereen, ongeacht de eigen noden en kwetsbaarheden, iets te bieden heeft, iets kan betekenen voor anderen. Voorzieningen, verenigingen enz. kunnen deze rollen creëren. Dit kan eveneens aanzetten tot wederkerigheid in hulp, wat voor sommigen de drempel verlaagt om hulp te vragen.
    - → Inclusief werken op niveau van de organisatie wilt zeggen dat organisaties in de buurt hunzelf een inclusieve spiegel voorhouden waarbij ze kijken naar eigen beleid en eigen werking. Ze kijken hierbij hoe inclusief ze zelf zijn. Zo kan het gaan om toegankelijkheid en bereikbaarheid. Organisaties kunnen op deze manier op een structurele manier werken aan inclusie (Gryp & Heylen, 2022).

'Minder mazen' en 'meer net' kennen een overlap. Opdat er ingezet wordt op 'meer net', meer ontmoeting en verbinding in de buurt, kunnen soms noden gedetecteerd worden. Andersom geldt ook: doordat sommige ondersteuning krijgen (bv. gezinszorg) als antwoord op hun vraag (minder mazen), kan de ondersteuning hen

doorverwijzen naar initiatieven die inzetten op inclusie of verbinding. Dit is dan ook de sterkte van het werken aan zorgzame buurten.

Naast de praktijkontwikkeling van zorgzame buurten, heb je ook de beleidsontwikkeling van zorgzame buurten. Deze staan in constante uitwisseling en beïnvloeden elkaar. Zo kan er vanuit de praktijkontwikkeling tal van signalen, adviezen, tips, bemerkingen, feedback … ontstaan. Op basis hiervan kan het beleidsniveau doelgericht aan de slag gaan om het beleid en/of de praktijk bij te sturen. Andersom geldt ook: beleidsontwikkeling, zoals een visie, bepaalt mee welke acties je wil en kan realiseren in de praktijk. Door deze uitwisseling tussen praktijk en beleid kan je structureel en op een duurzame manier aan zorgzame buurten werken. Beleid betekent hierbij 'streven naar het bereiken van bepaalde doeleinden met bepaalde middelen en bepaalde tijdskeuzes (Hoogerwerf & Herweijer, 2008)'. De beleidsontwikkeling houdt bijgevolg in dat je prioriteert welke doeleinden je wil bereiken en welke middelen hier tegenover staan. Beleidsontwikkeling bestaat hierbij uit twee bouwstenen met telkens twee elementen, nl. 'buurt: analyse & plan' en 'visie & organisatie'

- **Buurt: analyse & plan:** Een zorgzame buurt onderbouwen en keuzes maken over de acties en impact, kan aan de hand van een buurtanalyse. Hierbij wordt in kaart gebracht wie er woont in de buurt, wat er is en welke kansen en aanknopingspunten er zijn. Dit is de basis voor een actieplan waarbij prioritair wordt bepaald hoe de acties kunnen bijdragen aan zorgzame buurten. Dit is een werkinstrument dat regelmatig er terug bijgenomen kan worden en bijgestuurd kan worden. Dit proces doorloop je samen met andere buurtactoren en behoeft terugkoppeling naar je partners.
- **Visie & organisatie:** Zorgzame buurten kent een gedragen visie, samen met de partners en de buurt. Deze visie geeft richting aan waar je naar toe wil. Het geheel van zorgzame buurten kadert hierin: waarom onderneem je bepaalde acties? Waarom beoog je een bepaalde impact? Deze visie is veranderlijk doorheen de tijd. Het geeft houvast en richting aan wat je doet. Het realiseren van een visie vraagt om een degelijke organisatiestructuur waarbij ieder zijn rol kent. Zorgzame buurten vraagt om samenwerking en een bepaalde manier van organiseren. Het gaat dan over samenwerken over de domeinen heen, tussen partners, vrijwilligers en informele actoren. Deze organisatiestructuur kan veranderen doorheen de tijd (Gryp & Heylen, 2022).

Tot slot zijn er de **voorwaardenscheppende** bouwstenen nl. partnerschappen en communicatie. Deze bouwstenen zijn nodig om het geheel van zorgzame buurten te realiseren, alsook iedere bouwsteen binnen het referentiekader en de verbinding tussen de bouwstenen.

- **Partnerschappen**: partnerschappen zijn noodzakelijk om zorgzame buurten te realiseren. Het gaat om die partners die je betrekt bij het realiseren van zorgzame buurten. Dit kan divers zijn: zowel partnerschappen binnen je organisatie, als buiten je organisatie (verenigingen, organisaties, …). Het gaat zowel om partnerschappen bovenlokaal (eerstelijnszone, intergemeentelijk…)

als lokaal en over zowel formele partnerschappen als informeel (vrijwilligers, buurtbewoners…).

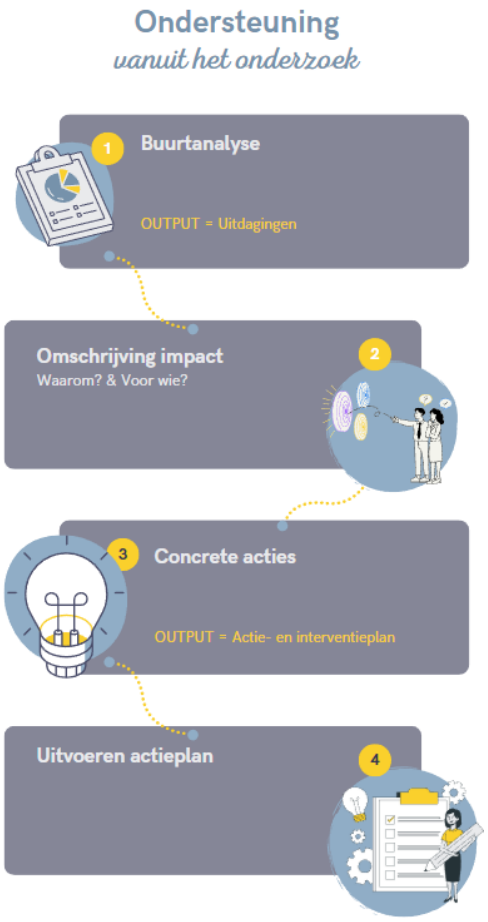
- Communiceren: Een zorgzame buurt communiceert over zijn aanbod als eerste. Het gaat over het naar buiten brengen van de acties maar ook de visie. Hierbij is er ook oog voor gepaste communicatiekanalen en -dragers voor kwetsbare personen. Daarnaast gaat het ook over communicatie tussen de verschillende actoren die mee bouwen aan zorgzame buurten (Gryp & Heylen, 2022).

1.4. Blik op de twee pilootpraktijken

In wat volgt lichten we de context van beide pilootgemeenten toe, alsook hoe ze een de slag gingen met het ondersteuningspakket zorgzame buurtanalyse.

We schetsen kort hoe de gemeenten Lille en Herentals het proces in het werken aan zorgzame dorpen en buurten hebben aangepakt (zie figuur 3). Doorheen deze stappen werden ze ondersteund door Vonk3, Thomas More.

Figuur 3 Van buurtanalyse naar de praktijk



Met beide deeldorpen doorliepen we de verschillende stappen binnen het ondersteuningspakket zorgzame **buurtanalyse**. De betrokken professionals verzamelden voor heel hun gemeente info over wie er woont in de buurt (kwantitatieve analyse), wat er is (omgevingsanalyse) en welke aanknopingspunten er zijn, wat leeft er onder de dorpsbewoners (kwalitatieve analyse).

We stelden vervolgens samen met hen een **impactoefening** op op basis van de uitdagingen die geformuleerd werden aan de hand van de analyses. Dit resulteerde in **concrete voorstellen van acties**: nl. een actie- en interventieplan. Hiermee gingen ze in de **praktijk aan de slag**. We volgden hen in dit onderzoek op gedurende deze praktijkvertaling.

We zoomen hieronder in op elke gemeente.

Herentals

In Herentals voerde het lokaal dienstencentrum op basis van het ondersteuningspakket de buurtanalyse uit, bestaande uit een kwantitatief, omgevings- en kwalitatief luik. Vanuit die analyse formuleerden ze conclusies en ze vertaalden dit in uitdagingen waar ze met hun werking willen op inzetten. Zo bleek al snel dat dat er meerdere uitdagingen waren in het deeldorp Morkhoven, zoals een verouderde populatie, een tekort aan basisvoorzieningen en signalen van eenzaamheid.

Op basis daarvan begeleidden we vanuit Thomas More de lokale overleggroep met een impactoefening. Deze werkgroep bestond uit diverse functies van de dienst welzijn en alle belanghebbenden en nauw betrokken professionele actoren binnen

het lokaal bestuur van Herentals. De impactoefening bestond uit twee delen, die ook terug te vinden zijn als bijlagen van het ondersteuningspakket (zie Heylen et al., 2021). In het eerste deel formuleerden we tijdens deze impactoefening per uitdaging welke impact ze ermee beogen, waarom en voor wie. We formuleerden ook kansen en aanknopingspunten binnen de huidige werking en we stelden tijdens deze impactoefening acties en (beleids)initiatieven op korte en middellange termijn op. Het tweede deel bestond eruit de uitdagingen om te zetten in concrete acties of interventies, de onmiddellijke (verwachte) resultaten of eerste stappen te formuleren, te beschrijven waar deze interventie het verschil maakt en welke verandering ze na één jaar verwachtten.

Deze impactoefening werd in **een actie- en interventieplan** gegoten. De overleggroep kwam zo tot negen acties:

- Actie 1: Uitwerken van een 'mini-markt'
- Actie 2: Meer oog voor mantelzorg
- Actie 3: Vrijwilligerswerking verder uitwerken
- Actie 4: MinderMobieleCentrale (MMC) en DienstAangepastVervoer (DAV) bekendmaken
- Actie 5: Voorbereiding acties rond kleine helpen en burenhulp
- Actie 6: Vormingen en infomomenten over woningaanpassing en woonvormen
- Actie 7: Informeren van senioren over thuisdiensten
- Actie 8: Communicatieplan opzetten
- Actie 9: Koppeling tot stand brengen: samen rijden

De lokale overleggroep verdeelden zich per actie in werkgroepen, waar nodig betrokken ze collega's of andere diensten, en maakten volgende afspraken: elke werkgroep gaat zelfstandig aan de slag en zorgt voor de praktische uitwerking. Na enkele maanden kwam de overleggroep samen om een stand van zaken van alle acties te bespreken. Ze concretiseerden elke actie in concrete eerste stappen en afspraken en maakten een taakverdeling.

Na het opstellen van het actieplan en het werken met werkgroepen, zien we dat er diverse acties plaatsvonden in Morkhoven:

- Het uitwerken van een 'mini-markt' met een dorpshuis
- De heropstart van de seniorenwerking met oog voor hulp- en ondersteuningsvragen
- Het betrekken van vrijwilligers in het dorpshuis en de minder mobiele centrale
- Het organiseren van een mantelzorgcafé met spreker Wannes Deleu

In het onderzoeksluik van het rapport gaan we dieper er op in hoe deze bijdragen aan zorgzame dorpen en buurten en empowerment van de buurt en de doelgroep.

Lille

De gemeente Lille stelde eveneens een buurtanalyse op. Ze verzamelden data over de buurten in Lille. Ook organiseerden ze al eerder, voor aanvang van de buurtanalyse

een bewonerspanel waarbij de inwoners een vragenlijst invulden over de buurt, de activiteiten, het buurtgevoel …. Vanuit de buurtanalyse kozen ze voor het deeldorp Gierle. De plannen om een kwalitatieve analyse uit te voeren in de vorm van gesprekken met inwoners van Gierle werd uitgesteld omwille van de coronacrisis. De deskundige welzijn formuleerde conclusies op basis van de analyse. De overleggroep, bestaande uit professionals het team welzijn en politiek mandatarissen, besliste op basis daarvan om zich toe te spitsen op het deeldorp Gierle. Samen met de overleggroep begeleidden we hen, volgens dezelfde stappen als in Herentals, met de impactoefening. Ze formuleerden uitdagingen, de beoogde impact, concrete acties of interventies … Hieruit volgde het actie- en interventieplan, bestaande uit acht acties. Hieronder lees je een overzicht van de acties:

- Actie 1: bevraging bewoners te Gierle
- Actie 2: in gesprek met de seniorenraad
- Actie 3: aanbod voor mantelzorgers in kaart brengen
- Actie 4: vrijwilligerswerking
- Actie 5: trefpunt
- Actie 6: dienst jeugd bevragen
- Actie 7: wachtlijst nakijken seniorenwoningen
- Actie 8: oplijsten bestaande acties wanneer partner sterft

Er werden, in tegenstelling tot in Herentals, geen werkgroepen opgesteld. De dienst welzijn trok alle acties. Naar analogie met de aanpak in Herentals, concretiseerden we samen met de overleggroep de eerste stappen en afspraken. In Gierle werden geen werkgroepen opgericht omdat de acties voornamelijk getrokken werden door één medewerker.

Uiteindelijk werkte men tijdens het traject voornamelijk aan de ruimtelijke inrichting rondom het gebouw en de omgeving van het trefpunt, zoals de aanleg van petanquebanen. Er werd ook intern gebrainstormd wat hier aangeboden kon worden o.b.v. de analyses en de resultaten van de bevraging van het inwonerspanel. Dit aanbod is voorzien voor het najaar van 2022 zoals computerlessen voor ouderen.

Daarnaast werd ook het project buurtbudget, na een periode stilstand door COVID-19, terug opgepakt. Hierbij werd er een budget voorzien voor de buurt Molenpad in Gierle, waarbij de buurt onderling kon kiezen wat ze hiermee wilden doen. Dit is ter verbetering van de sociale samenhang van deze buurt (Coussement et al., 2020). Hier gaan we verderop dieper op in.

1.5. Empowerment: wat zegt de literatuur?

Tot slot staan we kort stil bij het begrip ‘empowerment’. We willen immers onderzoeken of en op welke wijze het uitvoeren van het actie-en interventieplan, opgesteld op basis van het ondersteuningspakket, bijdraagt aan empowerment van de beoogde doelgroep. Om hierop een antwoord te kunnen bieden, is een goed begrip van wat empowerment juist is dan ook nodig.

We duiden ook het begrip empowerment vanuit de wetenschappelijke literatuur. Empowerment wordt op verschillende manieren beschreven. Van Regenmortel (2002) beschrijft empowerment als volgt:

> *"Een proces van versterking waarbij individuen, organisaties en gemeenschappen greep krijgen op de eigen situatie en hun omgeving en dit via het verwerven van controle, het aanscherpen van kritisch bewustzijn en het stimuleren van participatie." (Van Regenmortel, 2002, p. 76).*

Een empowerende benadering heeft aandacht voor het versterken en verbinden van personen, organisaties en groepen in de samenleving. Daarbij gaat in de eerste plaats de aandacht naar kwetsbare personen en groepen (Van Regenmortel, 2009).

Daarnaast staan ook het versterkingsproces en participatie centraal. De omschrijving van Van Regenmortel gaat uit van een **proactieve benadering** in tegenstelling tot een deficitbenadering, de focus ligt nl. op gezondheid, welzijn, krachten en omgevingsinvloeden, en niet op problemen en de individualisering ervan (Peeters, 2012; Van Regenmortel, 2009). Negatieve aspecten van een situatie kunnen verbeterd worden door positieve zaken te zoeken, stelt Van Regenmortel. Hoewel de focus op krachten ligt, is ook de erkenning van kwetsbaarheden en respect voor hun ervaringsdeskundigheid van belang.

Deze omschrijving benadrukt dat vele **sociale problemen structureel** zijn, en legt daarom de verbinding tussen het individuele welzijn, de individuele krachten en natuurlijke helpsystemen enerzijds, en de bredere sociale en politieke omgeving anderzijds. Van Regenmortel (2009) benadrukt de **interactionistische** aard van empowerment: een samenspel van zowel mico-, meso- en macroniveau. Dit gaat voorbij aan het klassieke schulddenken.

Empowerment wordt vandaag de dag omschreven als een strategie die individuen kunnen hanteren om de eigen mogelijkheden en zelfredzaamheid te versterken (Boumans, 2012). Toch onderscheidt empowerment zich van zelfredzaamheid, omwille van het zonet genoemde relationele karakter van empowerment. In het concept van zelfredzaamheid zit dat net niet vervat (Van Regenmortel, 2009).

Empowerment is gestoeld op drie aspecten (Spierts, 1999): interactie, proces en autonomie. Empowerment kan men enkel in interactie met andere actoren. Het is bovendien een proces, het ontwikkelt zich al doende. Daarnaast is autonomie een belangrijk aspect, al wordt die autonomie ingeperkt omwille van het relationele karakter van empowerment. Empowerment streeft naar een versterking van het individu, in verbondenheid met anderen en met de samenleving. Bovendien is empowerment geen dichotomisch concept. Empowerment bestaat uit gradaties die ontstaan vanuit een niet-lineair en contextbepaald proces (Van Regenmortel, 2009). De omschrijving van Van Regenmortel biedt een goede houvast voor empowerment binnen zorg en welzijn.

Movisie (Boumans, 2012) bundelde enkele algemenere definities van empowerment. Elke auteur legt eigen accenten:

Empowerment wordt gedefinieerd als:

> *"een intentioneel, doorlopend proces vanuit de lokale gemeenschap, waarbij wederzijds respect, kritische reflectie, zorgzaamheid en groepsparticipatie plaatsvindt, waardoor de mensen die zich in een ongelijke positie bevinden, meer toegang tot en controle over deze middelen krijgen." (Rappaport, 1995)*

> *"Empowerment is een multidimensionaal sociaal proces dat mensen helpt controle te krijgen over hun eigen leven. Het is een proces dat mensen stimuleert hun kracht te gebruiken in hun eigen leven, in hun gemeenschappen en in hun samenleving, door in actie te komen aangaande zaken die ze als belangrijk definiëren." (Page & Czuba, 1999)*

> *"Empowerment is het vermogen om constructief om te gaan met de krachten die coping ondermijnen en belemmeren; het is de verwezenlijking van een mate van controle over je lot." (McWhirter, 2001)*

> *"Empowerment als doel is het verwerven van controle over de determinanten van iemands kwaliteit van leven. Empowerment als proces is het creëren van een professionele relatie waarbij de cliënt of de gemeenschap de controle neemt over een veranderingsproces, waarbij zowel de doelstellingen van dit proces als de middelen die worden gebruikt, door hen wordt bepaald." (Tengland, 2008)*

Kortom, empowerment is een benadering die uitgaat van de krachten van individuen, organisaties of gemeenschappen. Deze benadering bekijkt sociale problemen als structureel van aard. Het individuele welzijn is verbonden met sociale en politieke krachten. Empowerment wil positief omgaan met negatieve aspecten. Empowerment is mobiliserend: het zet aan tot actie. Het is een proces met als doel ongelijkheid tegen te gaan. Bij empowerment is het niet de bedoeling dat hulpverlening de problemen voor de hulpvrager oplost, maar wel dat mensen toegang en controle krijgen om zelf een oplossing te formuleren en actie te ondernemen. Mensen bepalen hierbij zelf de doelstellingen en de middelen die ze wensen aan te wenden (Van Regenmortel, 2009; Boumans, 2012).

2. Onderzoeksmethode & dataverzameling

In dit onderzoek kiezen we voor een kwalitatieve onderzoeksmethodologie. Deze invalshoek maakt het mogelijk om diepgaand de beoogde doelgroep te bevragen en op te volgen. Op deze manier ontdekken we hoe mensen betekenis geven aan hun leefwereld (Mortelmans, 2013). We hanteren doorheen het onderzoek een brede blik op effectiviteit en analyseren de verzamelde data vanuit het CAIMeR-model. We voeren diepte-interviews uit bij buurtbewoners en focusgroepen bij de betrokken stakeholders. Om de resultaten doorheen de tijd op te volgen, gingen we aan de slag in twee cycli: een eerste en tweede evaluatiefase met een tussenperiode van ongeveer een half jaar.

Hieronder schetsen we in stapsgewijs in detail de gehanteerde methodologie.

2.1. Een brede blik op effectiviteit

Het onderzoek wil een antwoord bieden op deze onderzoeksvragen vanuit een brede blik op evidence-based praktijken. Dit wil zeggen dat er oog is voor: wat werkt, voor wie, waarom en in welke omstandigheden (Pawson & Tilley, 1997)? Zo hanteren we het paradigma kritisch realisme waarbij we de beleving van de actoren, bewoners en professionals, centraal stellen (Wilson & McCormack, 2006).

Om dit te onderzoeken, volgen we twee pilootgemeenten op: Herentals en Lille. Dit zijn twee landelijke gemeentes binnen de Provincie Antwerpen. Beide gemeenten gingen aan de slag in kader van het project Zorgzame dorpen met het ondersteuningspakket zorgzame buurtanalyse. Hiervoor kregen ze de nodige ondersteuning vanuit Thomas More, Vonk3. Op deze manier konden we de professionals en hun traject nauwkeurig opvolgen, maar legden we ook contact met beide buurten. Op basis van het de resultaten van de zorgzame buurtanalyse kozen Herentals en Lille beiden om binnen een deeldorp te werken aan zorgzame buurten, respectievelijk Morkhoven en Gierle. Voor deze twee deeldorpen stelden de twee praktijken, op basis van een impactoefening begeleid door Thomas More, Vonk3, een actie- en interventieplan op waarmee ze in de praktijk aan de slag gingen.

Voor het vinden van een antwoord op bovenstaande onderzoeksvragen worden binnen beide dorpen buurtbewoners gerekruteerd voor diepte-interviews. Deze diepte-interviews worden afgenomen gedurende de praktijkvertaling van het actieplan. Op basis van deze interviews hebben we oog voor de beleving van deze (kwetsbare)doelgroepen. Daarnaast nemen we focusgroepen af bij de kerngroep oftewel de professionals die werken aan zorgzame dorpen, zodat we oog hebben voor hoe zij het proces ervaren en wat hierbij (al dan niet) werkt. En tot slot halen we inspiratie bij de partnermodellen van het Empowercare-project: Nederland met de Zeeuwse huiskamer, Verenigd Koninkrijk met Esther en Frankrijk met de conférence familiale. Hiervoor baseren we ons op documenten en overleg. Op deze manier leggen we de werkende elementen bloot van het werken aan meer zorgzame dorpen, maar krijgen we ook zicht wat bijdraagt aan empowerment van de

betrokken doelgroep in het werken aan zorgzame dorpen en buurten (Interreg2seas, 2022; Mortelmans, 2013).

Tot slot eindigen we met reflectie, aanbevelingen en discussie over hoe het traject een meerwaarde kan zijn voor het werken aan meer zorgzame dorpen en empowerment van de beoogde doelgroep.

2.2. Onderzoeksmethodologie: kritisch realisme en het CAIMeR-model

We hanteren een kwalitatieve onderzoeksmethodologie waarbij de ervaringen en belevingen van de bevraagden centraal staan (Mortelmans, 2013).

Voor het opvolgen van de gemeente Herentals en Lille in de praktijk, doen we beroep op het paradigma kritische realisme en maken we gebruik van het CAIMeR-model. In wat volgt gaan we hier dieper op in.

Dit onderzoek hanteert een ruime visie op evidence-based praktijken. Hierbij wordt de complexiteit van de maatschappij en sociaal werk onderzoek erkend. Absolute wetenschappelijke kennis over sociale problemen en verschijnselen is dan niet altijd mogelijk. Er spelen immers diverse factoren mee die bepalen of een interventie al dan niet geslaagd is zoals de complexiteit van de omgeving, het gebrek aan maatstaven om de efficiëntie op te volgen, onduidelijke doelstellingen, de complexiteit van de mens enz. (Hermans, 2005). Door deze brede kijk hebben we oog en erkenning voor de complexiteit van sociaal werk praktijken en de ervaringen van de cliënten, in dit geval eerder de buurtbewoners en professionals (Machielse, 2015).

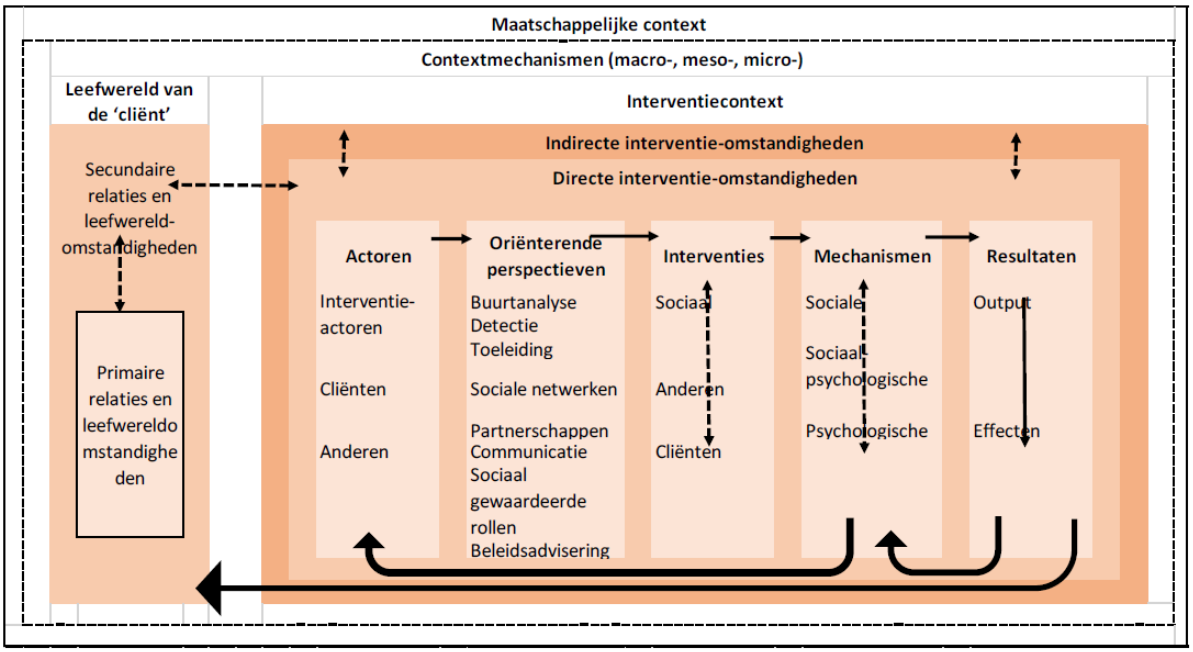
Daarom maken we in dit onderzoek gebruik van het **kritisch realisme** als paradigma. Het kritisch realisme stelt dat er een sociale wereld is die we kunnen proberen te begrijpen door middel van sociale wetenschappen en filosofie. Echter spreekt dit paradigma over een theoriegeladen wereld, in plaats van theoriebepaald. Sommige kennis leunt dichter aan tegen de waarheid dan anderen. Deze theorieën of kennis helpen ons om de realiteit te begrijpen, hoe sociale verschijnselen werken en welke mechanismen er mee gepaard gaan (Fletcher, 2016). Het doel van het kritisch realisme is dan ook om in kaart te brengen: wat werkt, voor wie, waarom en onder welke omstandigheden? Om dit in kaart te kunnen brengen, maken we gebruik van het **CAIMeR-model** (Blom & Morén, 2009; Pawson & Tilley, 1997).

Het CAIMeR-model is een model dat ruimer kijkt naar de evaluatie van sociaal werkpraktijken. Het model vertrekt vanuit diverse factoren die maken dat een interventie tot een bepaald resultaat leidt. Het CAIMeR-model staat voor: context, actoren, interventies, mechanismen en resultaten.

Het model wordt gebruikt voor evaluatieonderzoek waarbij er dieperliggende mechanismen bloot worden gelegd als verklaring waarom iets werkt en in welke context dit plaats vindt. In dit onderzoek kiezen we dan ook bewust voor het CAIMeR-model als methodologische kapstok. Als eerste vindt het werken aan zorgzame dorpen en buurten niet plaats in een vacuüm maar in een context die een invloed heeft op de werking. Als tweede zijn er diverse actoren actief en betrokken in dit

proces. Voor allen willen we oog hebben tijdens de evaluatie. Tot slot willen we dieperliggende verklaringen identificeren, ook wel de mechanismen, die maken dat bepaalde zaken werken in kader van zorgzame dorpen en buurten en al dan niet bijdragen aan empowerment (Blom & Morén, 2009).

Figuur 4 CAIMeR-model



Bron: Blom & Morén, 2009 en Gryp et al., 2022

We lichten het model kort toe:

- Context: volgens het CAIMeR-model vinden interventies plaats in een context. Het model spreekt over de macro-, meso-, en microcontext. De macrocontext gaat over de sociale, culturele, globale, economische en politieke context. Factoren binnen de maatschappelijke context kunnen een invloed hebben op de interventies. De interventiecontext oftewel de mesocontext gaat over de lokale omstandigheden waarin de interventies ingebed zijn bv. bepaalde afspraken, gewoonten, regels, een cultuur… Tot slot is er de microcontext. Dit is de leefwereld van de persoon zelf. Dit maakt dat de context van éénieder verschilt en mogelijks ook tot een ander resultaat leidt.
- Actoren: het model heeft oog voor alle actoren die betrokken zijn bij de interventie. Het gaat hier over de actoren met zijn/haar assumpties over hoe de wereld in elkaar zit. De actoren beïnvloeden namelijk, samen met hun kijk, mee hoe een interventie verloopt.
- Interventies: het CAIMeR-model onderscheidt interventies in sociaal werk interventies, clientinterventies en anderen. Sociaal werkinterventies verwijst in

deze context naar de professionals, cliëntinterventies naar de buurtbewoners en 'anderen' kunnen bijvoorbeeld kappers, bakkers, winkels enz. zijn.

- Mechanismen: mechanismen verklaren wat maakt dat een interventie al dan niet werkt. Dit kunnen sociale (bv. rollen), sociaalpsychologische (bv. dynamieken tussen professionals, buurtbewoners onderling en met elkaar) en psychologische mechanismen (bv. copingmechanismen) zijn.
- Resultaten: de resultaten worden opgesplitst in 'output' oftewel uitkomsten enerzijds. Dit is de rechtstreekse zichtbare tussenkomst (bv. een buurt krijgt een buurtbudget, de output is dan het budget dat ze in handen hebben). Anderzijds zijn er de outcomes oftewel de effecten op de levenssituatie van de cliënt(en) of diegene waar de interventie voor bedoeld is. De output en outcomes kunnen zich op korte termijn of lange termijn voordien. Sommige resultaten zijn immers meteen zichtbaar en andere pas later. Ook is er sprake van permanentie van het effect. Aanvankelijk kunnen sommige effecten positief uitdraaien maar op langere termijn toch negatief blijken (Blom & Morén, 2009).

Dit model gebruiken we als evaluerend kader voor het dit onderzoek. Welke context, actoren, acties enzovoort spelen in het werken vanuit het kader van zorgzame dorpen en buurten een rol opdat ze van invloed zijn op empowerment van de beoogde doelgroep?

2.3. Diepte-interviews

Voor de diepte-interviews hebben we in samenwerking met de professionals respondenten verzameld uit Morkhoven en Gierle. Deze respondenten zijn ofwel ouder dan 65 ofwel ouder dan 50 en hebben een chronische zorgnood. Ook focusten we ons op de doelgroep die beoogd wordt met de acties en interventies zoals geformuleerd in het actie- en interventieplan op basis van de buurtanalyse. Doorheen het rapport zullen we hen ook formuleren onder de benaming 'deelnemers', 'bevraagden' of 'geïnterviewden'. We beoogden daarbinnen een gevarieerde groep deelnemers te interviewen wat betreft leeftijd, geslacht, burgerlijke staat … en hebben specifiek aandacht voor kwetsbare groepen, zoals alleenstaanden, mantelzorgers, weduwen/weduwnaars, gescheiden personen …

In de interviews gingen we uit van het perspectief en de ervaringen van de deelnemer. We waren geïnteresseerd in hoe de deelnemers hun leven vormgeven, en gaan bijkomend dieper in op hoe ze dat ervaren in hun dorp. Dit deden we aan de hand van volgende thema's:

- Het leven van de deelnemer (in Morkhoven/Gierle)
- Ouder worden (in Morkhoven/Gierle)
- De buurt- en dorpsbeleving (in Morkhoven/Gierle)
- Sociaal leven en activiteiten (in Morkhoven/Gierle)
- Hulp en ondersteuning (in Morkhoven/Gierle)

Deze thema's formuleerden we op basis van de onderzoeksvragen en kreeg vorm vanuit eerdere expertise rond interviews met betrekking tot zorgzame buurten.

In de eerste evaluatiefase interviewden we 12 bewoners van Morkhoven. Op dat moment bereikten we een saturatiepunt. Dat is het moment waarop nieuwe interviews nog weinig nieuwe informatie opleveren (Guest, Bunce & Johnson, 2006; Mortelmans, 2013). Anders dan in Morkhoven, gebeurde het verzamelen van deelnemers voor de interviews in Gierle niet door medewerkers van het lokaal dienstencentrum, maar door één medewerker van de gemeente. Daarnaast hadden er op dat moment in Gierle nog weinig concrete acties plaatsgevonden die het verzamelen van deelnemers zouden kunnen vergemakkelijken. Deze twee elementen zorgden ervoor dat het verzamelen van deelnemers moeizamer verliep. We namen 7 interviews af in de eerste evaluatiefase. De verzameling van deze respondenten gebeurden doorheen het project, voor aanvang van de interviews.

In de tweede evaluatiefase werden er in Morkhoven 11 interviews afgenomen. 1 persoon wenste niet meer deel te nemen omwille van persoonlijke redenen. In Gierle wilden we meer deelnemers verzamelen en zo kwamen we uit op 9 interviews. De 2 bijkomende geïnterviewden kregen een ruimere bevraging zodat we het geheel van hun beleving in kaart konden brengen.

Een kanttekening bij het verzamelen van de respondenten is dat dit gebeurde via de professionals. Hierdoor kan er ruis gezeten hebben op de selectie van de geïnterviewden. Mogelijks kozen ze participanten waarmee ze al een nauwer contact hebben omwille van bv. engagement in het dorp. Daarnaast kunnen we ook stellen dat het gaat om een kleine selectie van respondenten. We wilden hierbij vooral focussen op hun subjectieve belevenis van de respondenten en het opvolgen van de acties in de praktijk. Hierdoor kunnen we geen veralgemenende uitspraken doen.

Gezien de beoogde doelgroep van de interviews met 50-plussers met een chronische zorgnood en 65-plussers zijn, schetsen we in onderstaande tabellen het profiel van de deelnemers. De doelgroepen verdeelden we als volgt: als de deelnemers 65+ waren, al dan niet met een chronische zorgnood, behoorden ze automatisch tot de groep 65-plussers. Dit wil dus zeggen dat er onder de 65-plussers ook heel wat personen zitten met een chronische zorgnood, maar deze niet expliciet vermelden gezien de grens op leeftijd werd gelegd.

Voorts zien we dat in Morkhoven het merendeel van de respondenten een vrouw is. 4 van de 12 respondenten zijn een man. In Gierle namen 5 mannen deel aan de interviews en 4 vrouwen. Het merendeel van de geïnterviewde is een 65-plusser. 2 respondenten in Gierle zijn tussen 50 en 65 jaar. Deze zijn nog werkenden. De anderen zijn gepensioneerd. 7 respondenten zijn weduwe of weduwnaar, 11 zijn gehuwd of samenwonend, 1 persoon is ongehuwd, 2 personen zijn gescheiden. Daarnaast zien we dat het merendeel een scholingsgraad van de secundaire school behaalde, 5 personen gingen naar de hogeschool en 2 personen zijn universitair geschoold. 10 respondenten zijn alleenwonend en 11 respondenten wonen samen met partner (en eventuele kinderen).

Tabel 1: Profielschets deelnemers diepte-interviews Herentals – Morkhoven

Leeftijd (in jaren)	Geslacht	Burgerlijke staat	Arbeidssituatie	Aantal jaren in Morkhoven	Diploma	Thuissituatie	Doelgroep	Evaluatie fase
84	V	Weduwe	Pensioen	84	Secundair	Alleenwonend	65+	1 en 2
82	V	Ongehuwd	Pensioen	82	Secundair	Alleenwonend	65+	1 en 2
73	V	Gehuwd/ samenwonend	Pensioen	51	Secundair	Met partner	65+	1 en 2
77	M	Weduwnaar	Pensioen	54	Hogeschool	Alleenwonend	65+	1 en 2
82	V	Gescheiden	Pensioen	14	Secundair	Alleenwonend	65+	1 en 2
75	M	Gehuwd/ samenwonend	Pensioen	72	Hogeschool	Met partner	65+	1 en 2
75	V	Weduwe	Pensioen	56	Secundair	Alleenwonend	65+	1 en 2
68	V	Gehuwd/ samenwonend	Pensioen	68	Hogeschool	Met partner	65+	1 en 2
81	V	Gehuwd/ samenwonend	Pensioen	52	Secundair	Met partner	65+	1 en 2
66	M	Gehuwd/ samenwonend	Pensioen	45	Secundair	Met partner	65+	1 en 2
71	M	Gehuwd/ samenwonend	Pensioen	46	Secundair	Met partner	65+	1
70	V	Gescheiden	Pensioen	58	Secundair	Alleenwonend	65+	1 en 2

Tabel 2: Profielschets deelnemers diepte-interviews Lille – Gierle

Leeftijd (in jaren)	Geslacht	Burgerlijke staat	Arbeidssituatie	Aantal jaren in Gierle	Diploma	Thuissituatie	Doelgroep	Evaluatie fase
70	M	Gehuwd/ samenwonend	Pensioen	70	Universiteit	Met partner	65+	1 en 2
59	M	Gehuwd/ samenwonend	Bediende	59	Hogeschool	Met partner	50+ en chronische zorgnood	1 en 2
78	M	Weduwnaar	Pensioen	78	Secundair	Alleenwonend	65+	1 en 2
78	M	Weduwnaar	Pensioen	50	Secundair	Alleenwonend	65+	1 en 2
80	V	Weduwe	Pensioen	80	Secundair	Alleenwonend	65+	2
71	M	Gehuwd/ samenwonend	Pensioen	42	Secundair	Met partner	65+	2
65	V	Weduwe	Pensioen	65	Secundair	Alleenwonend	65+	1 en 2
72	V	Gehuwd/ samenwonend	Pensioen	42	Hogeschool	Partner	65+	1 en 2
52	V	Gehuwd/ samenwonend	Bediende	52	Universiteit	Met partner en kinderen	50+ en chronische zorgnood	1 en 2

2.4. Focusgroepen

Naast de interviews vonden er ook telkens focusgroepen plaats met de professionele actoren en lokale politieke mandatarissen die een rol opnemen in de verwezenlijking van zorgzame dorpen en buurten. Dit werd telkens georganiseerd na afname van de interviews zodat de eerste bevindingen ook gedeeld konden worden in deze focusgroep.

Op 10 januari 2022 vond de **eerste ronde van focusgroepen** plaats: één in Herentals en één in Lille. Elke focusgroep duurde 2 uur. De focusgroep in Herentals vond fysiek plaats. De focusgroep in Lille was online. Hierin werd telkens gefocust op het proces van het werken aan zorgzame dorpen en buurten.

Op 28 juni vond de **tweede focusgroep** plaats in Herentals. Deze ging fysiek door met dezelfde groep en duurde twee uur. In Lille vond de fysieke focusgroep plaats op 7 september 2022 met een tijdsduur van twee uur. De focusgroepen vonden op een verschillend tijdstip plaats om zo het tempo van de uitbouw van de praktijken te respecteren.

Op basis van deze twee focusgroepen werd ook het proces voor de professionals opgevolgd en konden we in kaart brengen wat volgens hen bijdraagt in het bouwen aan zorgzame dorpen en buurten, maar ook waar de uitdagingen liggen. Op deze manier kon ook de ervaren impact vanuit hun perspectief opgevolgd worden.

2.5. Data-analyse

Voor het onderzoek organiseerden we interviews met de deelnemers en focusgroepen met de professionals. Zowel voor de focusgroepen als de interviews waren er enkele criteria waar de deelnemers aan moesten voldoen, ook wel een doelgerichte steekproef genoemd. De geïnterviewden moesten 50-plussers met een chronische zorgnood zijn of 65-plussers. Voor de focusgroepen moesten de deelnemers betrokken zijn op het project en ervaringskennis hebben met betrekking tot het ondersteuningstraject (Mortelmans, 2013).

De interviews met de respondenten werden telkens uitgeschreven volgens het Verbatim-principe en vervolgens gecodeerd met het programma Nvivo. De focusgroepen werden uitgeschreven en vervolgens samengevat om zo de belangrijkste punten mee te hebben. Voor afname van interviews en focusgroepen werd telkens een geïnformeerde toestemming gevraagd (Mortelmans, 2013, 2017).

Het onderzoek werd gevoerd door twee onderzoekers, wat de validiteit verhoogt. Zo werd de data bekeken door de twee onderzoekers na afname van de eerste interviews. Beide onderzoekers kwamen tot dezelfde bevindingen en opdeling van resultaten vanuit deze data. Daarnaast werd de 2de evaluatiefase door een andere onderzoeker uitgevoerd dan de eerste evaluatiefase. Toch viel op dat ook uit de 2de evaluatiefase er vergelijkbare analyses kwamen als de eerste fase, die door de

andere onderzoeker werd uitgevoerd. Dit draagt bij aan de onderzoeker triangulatie. Op deze manier kan data naast elkaar gelegd worden (Mortelmans, 2013).

De interviews werden geanalyseerd en van daaruit werden gemeenschappelijke ervaringen verzameld en geïnterpreteerd. Wel zijn er nog enkele kanttekeningen te plaatsen bij deze interpretatie. Zo is er een mogelijke bias bij selectie van de deelnemers omdat dit in samenwerking gebeurde met de professional. Daarnaast gaat het ook om een klein aantal respondenten waarbij vooral de focus lag op hun beleving en opvolging van het proces in het bouwen aan zorgzame dorpen en buurten. Hierdoor kunnen we geen veralgemeende uitspraken doen over de doelgroep van 65-plussers en 50-plussers met een chronische zorgnood in Morkhoven en Gierle (Mortelmans, 2013).

2.6. Inspiratie uit andere modellen

Een van de deelonderzoeksvragen focust op lerende elementen uit andere modellen. Hiervoor deden we een documentenanalyse en gingen we in een online gesprek met volgende praktijken: de Zeeuwse Huiskamer, conférence familiale en Esther. Deze gesprekken waren ter verdieping en aanvulling op de documentenanalyse. Uit deze analyse en gesprekken konden we leren hoe zij een antwoord bieden op de uitdagingen die het Empowercare-project verwoord. Daarnaast biedt het ook inspiratie voor het ondersteuningspakket te verfijnen en de praktijken te ondersteunen. In het besluit nemen we dit dan ook mee.

3. Een internationale blik: de praktijken van het Empowercare-project onder de loep

Met de aandachtspunten van de definities en de omschrijving van empowerment in het achterhoofd, kijken we nu naar de aanpak en werkende elementen van de drie andere – naast onze eigen praktijk van het ondersteuningspakket zorgzame buurtanalyse in de praktijk brengen – goede praktijken uit het Empowercare-project.

Hieronder lees je de aanpak en kenmerken van elk van de drie praktijken en de leidende principes van elke praktijk. We leggen deze praktijken naast het ondersteuningspakket zorgzame buurtanalyse en bekijken welke elementen generiek zijn en waar er verschillen zijn.

3.1. De drie praktijken onder de loep

3.1.1. Zeeuwse huiskamer

De Zeeuwse huiskamer is ontstaan als methodiek om noden te detecteren en tegemoet te komen aan uitdagingen rond zelfstandig wonen. De doelgroep van deze methodiek was – en is nog steeds – ouderen waarbij zelfstandig wonen moeilijker wordt (Roos, persoonlijke communicatie, z.d.).

In de initiële fase verbleven mensen met een zorgnood in een speciaal ingerichte 'Zeeuwse huiskamer' en keken ze samen met experten waar hun noden liggen en waar technologie hen het leven makkelijker kon maken. Er waren drie huiskamers – concept homes – ingericht die symbool stonden voor hoe mensen oud worden in Zeeland: één huiskamer op een afgelegen plek, één huiskamer in een flat in het centrum van een goed voorziene gemeente met verschillende voorzieningen dichtbij en een huiskamer als onderdeel van een serviceflat met thuiszorg, gelegen in een grote gemeente. Bewoners bleven er een korte of langere periode en hielden een dagboek bij. In sommige woonkamers stonden technische toestellen die deelnemers konden uittesten. Bewoners en praktijkdeskundigen maakten een inventaris van toekomstige noden. Experten konden ook in de woonkamer leven om vanuit hun perspectief noden te detecteren. Bedrijven, autoriteiten en zorg-, welzijns-, en kennisorganisaties ontwikkelden, in samenwerking met betrokken actoren, oplossingen (De Zeeuwse Huiskamer, 2015).

Dit project is op termijn uitgegroeid tot een proces waarbij de focus tegenwoordig niet langer ligt op de fysieke huiskamer, maar op het proces en de methode. De filosofische waarden waar de Zeeuwse huiskamer op stoelt, zijn dezelfde gebleven. Tijdens het verblijf in de Zeeuwse huiskamers vonden gesprekken plaats tussen de deelnemers en de onderzoekers. Daaruit bleek dat deze gesprekken over waar de noden liggen erg waardevolle informatie opleverden. Gaandeweg werd het concept van de fysieke huiskamer en het overnachten losgelaten, en is de focus verschoven naar de **dorpscontext**. De hoofdvraag is: 'Wat is in jouw context belangrijk om goed

te blijven leven?' Door middel van de sneeuwbalmethode (via een gekend persoon worden andere personen met mogelijke zorgnoden gevonden) worden bewoners met noden zichtbaar. Ook via professionele actoren komen personen met zorgnoden aan de oppervlakte (De Braal & Boes, persoonlijke communicatie, powerpoint, september 2020; interview, 10 maart 2021; Roos, persoonlijke communicatie, januari 2018).Vanuit die vraag wordt met verschillende partijen en met de doelgroep zelf aan sociale innovatie gedaan. Thema's waarrond gewerkt wordt, kunnen gaan over eenzaamheid, dementie, het opzetten van een lokale dorpsraad, … (De Braal & Boes, persoonlijke communicatie, interview, 10 maart 2021)

Belangrijk hierbij is dat de onderzoekers dan wel een idee hebben over wat ze wensen te bereiken, maar de methode van dataverzameling is afhankelijk van de context. Het kan gaan over vragenlijsten, testen, focusgroepen, samen zaken ontwerpen, … Het gesprek op zich is al een interventie en leidt al tot veranderingen in de praktijk (De Braal & Boes, persoonlijke communicatie, interview, 10 maart 2021).

Naast het zelf afnemen van interviews, focusgroepen, … bieden de onderzoekers ook een opleidingsprogramma aan in de vorm van een train-de-trainer. De onderzoekers nemen hierin een faciliterende rol op. Het opleidingsprogramma, genaamd 'Minor Fit for the future for change facilitator', is gericht op een brede waaier aan actoren. Actoren verkennen zelf welke partners relevant zijn in de buurt. Dit opleidingsprogramma heeft tot doel om te faciliteren, zodat actoren op termijn zelf het proces van de Zeeuwse huiskamer kunnen ontwikkelen. Het opleidingsprogramma loopt nu voor verschillende partners, zoals gemeenten, wooncoöperaties, welzijnsorganisaties, dorpsraden, stichting mantelzorg, … Er worden bewust formele en informele organisaties betrokken (De Braal & Boes, persoonlijke communicatie, powerpoint, september 2020; interview, 10 maart 2021).

De context waarbinnen gewerkt wordt is momenteel het dorp. Kenmerkend aan de Zeeuwse huiskamer is dat men wil aansluiten op wat er (mogelijk) is in de lokale context. Dat is belangrijk om duurzaam te kunnen werken. De onderzoekers bieden begeleiding, en om die duurzaam te maken, zijn er mensen nodig in de buurt zelf die het engagement opnemen en verankeren. De aanwezigheid van de onderzoekers geeft hen inzichten en een duwtje in de rug. De onderzoekers benadrukken dat het belangrijk is om rekening te houden met de haalbaarheid in het dorp. In de lokale context wordt vertrokken vanuit het individu en diens noden. Daarna wordt met een brede blik en samen met belanghebbende actoren gekeken wat er mogelijk is op buurtniveau. Er wordt gewerkt met wat er aanwezig is: op vlak van noden, actoren, partnerschappen, capaciteiten van inwoners, … (De Braal & Boes, persoonlijke communicatie, powerpoint, september 2020; interview, 10 maart 2021).

Werken binnen de lokale context veronderstelt maatwerk. De methode van de Zeeuwse huiskamer werkt op een experimentele manier en formuleert geen verwachtingen naar resultaten in het dorp. De lokale context bepaalt ook mee wanneer het geslaagd is. De onderzoekers geven het voorbeeld van een dorp waar geen samenwerking is. Wanneer er door het doorlopen van het proces mensen gemotiveerd geraken om samen te werken, dan is het geslaagd. In een dorp waar er

al veel samenwerking is, leg je de lat hoger. De onderzoekers pleiten voor een constante **evaluatie** die kwalitatief van aard is. Zoals net al gesteld: het gesprek op zich is al een interventie. Er gaat aandacht naar wat mensen als waardevol ervaren en wat interventies betekenen voor mensen (De Braal & Boes, persoonlijke communicatie, interview, 10 maart 2021).

Vanuit de documentenanalyse en gevoed door de online bijeenkomst met de projectpartners onderscheiden we volgende werkende elementen van de methode van de Zeeuwse huiskamer.

Ten eerste is het **perspectief van het individu** belangrijk in de methode van de Zeeuwse huiskamer: de noden van de persoon zelf zijn het uitgangspunt van waaruit vertrokken wordt. De persoon wordt zelf als expert beschouwd. Hier schuilt een krachtgerichte benadering achter: er wordt niet gesproken of geredeneerd in plaats van de persoon zelf, maar er wordt actief geluisterd naar wat de persoon zelf belangrijk vindt en wat zijn of haar ervaring is.

Ten tweede en hierbij aansluitend is de **kwalitatieve benadering**. De ervaringen van individuen en hun perspectief en betekenisgeving staan voorop. Daarvoor wordt gebruik gemaakt van constante kwalitatieve evaluatie waarbij elk gesprek mee de evaluatie voedt. De gebruikte methode kan verschillende vormen aannemen en hangt af van de concrete lokale noden.

Een derde werkend element is dat de onderzoeker als **facilitator** optreedt. Deze rol kende een evolutie en bestaat nu uit het begeleiden van de interventies in de praktijk, maar ook uit het opzetten van een opleidingsprogramma in de vorm van een train-de-trainer. De onderzoeker heeft niet als taak om zelf te bepalen wat nodig is, maar wel om naar de oppervlakte te krijgen wat mensen zelf vinden dat er nodig is. Daarin nemen ze een rol als vertaler op. In het opleidingsprogramma leren actoren zelf de verkenning te doen van welke partners relevant zijn in de buurt rond een bepaald thema, bv. eenzaamheid.

Ten vierde is de **lokale context** belangrijk in de Zeeuwse huiskamerbenadering. Er wordt rekening gehouden met de lokale context, met wat er mogelijk en haalbaar is, maar ook met welke noden er leven in de buurt, welke actoren aanwezig zijn die mogelijks relevant kunnen zijn, … Ze hanteren een holistische blik. Een kwalitatieve benadering met interviews en constante evaluatie maakt dit mogelijk.

Een vijfde werkend element is **samenwerking**. De methode hecht veel belang aan het samenbrengen van belanghebbende actoren, zowel formele als informele, om samen te werken aan een oplossing. De methode wil een gesprek mogelijk maken tussen actoren: samen met een open blik kijken naar een situatie en brainstormen over hoe de situatie aangepakt kan worden, wie daar welke rol in heeft, … De Zeeuwse huiskamer wil mensen leren luisteren naar elkaar, vanuit een andere houding.

Een zesde en laatste werkend element is dat de Zeeuwse huiskamermethode bewust geen project is, maar een **proces**. Er gaat een sterk geloof uit naar langdurige

processen met aandacht voor samenwerking tussen belanghebbende actoren die vanuit het perspectief van diegene in een zorgnood belangrijk kunnen zijn. Een procesmatige manier van denken heeft er aandacht voor dat verandering tijd nodig heeft, en zich niet laat meten in cijfers, maar in ervaringen.

3.1.2. Conférence familiale

Ook de conférence familiale methode of benadering – we kunnen dit vertalen naar familiemeeting – onderging al een hele evolutie. De methode is ontstaan in Noorwegen, waar ze gebruikt werd voor kinderen met een moeilijke thuissituatie. Een professional initieert een familieconferentie waarbij het nabije netwerk (familie, buren, …) van het kind samenkomt en een actieplan opzet rond het kind, vanuit de wensen van het kind zelf. De professional faciliteert het gesprek en stimuleert alle actoren om vanuit het perspectief van het kind te kijken. Zo worden de taken verdeeld onder de aanwezigen, zodat het kind zich beter voelt. Deze samenkomst ontstaat naar aanleiding van een concreet probleem en er wordt sterk oplossingsgericht geredeneerd (Réseau culture 21, 2016).

In het noorden van Frankrijk nam men dit concept over en bedacht men dat deze benadering op verschillende doelgroepen toegepast kan worden: ouderen, mensen met handicap, kinderen in moeilijke gezinssituatie, … Ze kozen ervoor om de methode uit te testen bij **thuiswonende ouderen met een zorgnood en met een verlies aan autonomie** (Conférence familiale, persoonlijke communicatie, powerpoint, 10 juli 2020).

Het doel van de methode is tweeledig. Ten eerste wil de methode het **mentaal welzijn** van ouderen die hun autonomie verliezen (door ouderdom en beperkte mobiliteit), verbeteren, zodat ze langer thuis kunnen blijven wonen. Zo krijgen ze een deel van hun autonomie terug. Ten tweede is er de doelstelling om **informele zorgverleners te ontlasten**. De benadering beoogt het risico op mantelval preventief tegen te gaan door de hulp planmatig te organiseren: iedereen neemt een deeltje op en weet van de anderen wat die opnemen. De methode wil een interpersoonlijk netwerk creëren rondom de oudere (Desrousseaux & Humilière, persoonlijke communicatie, interview, 3 maart 2021).

De methode kan vertaald worden naar 'familiemeeting', maar dekt in de realiteit een bredere lading. Een familiemeeting brengt niet enkel familie, maar het hele netwerk en omgeving van de oudere samen. Dit zijn alle actoren die voor de oudere belangrijk zijn en een rol kunnen opnemen. Het kan dus ook gaan om buren of vrienden. Het netwerk wordt opgesteld in gesprek met de persoon zelf: die benoemt het netwerk, via een sociogram, en wie hij of zij betrokken wil zien. Daarnaast is de doelstelling niet louter het samenbrengen van het netwerk rond de persoon met een zorgnood, maar ook het ontlasten van de zorgverleners. Bovendien wil de methode de betrokken actoren aanzetten om een dynamische organisatie te vormen rondom de oudere, die verder gaat dan enkel de momenten van de meeting (Conférence familiale, persoonlijke communicatie, powerpoint, 10 juli 2020; Desrousseaux & Humilière, persoonlijke communicatie, interview, 3 maart 2021).

In de familiemeeting kunnen verschillende onderwerpen aangesneden worden. Het gaat over eenvoudige en haalbare projecten of doelen, zoals over drie maanden een wandeling kunnen maken. De achterliggende gedachte is dat, omdat alle betrokkenen samen een doel formuleren en de oudere weet dat hij of zij hiervoor ondersteuning krijgt en hoe die ondersteuning er concreet uitziet, het doel haalbaarder wordt voor de oudere. Zo verbetert het mentale welzijn (Desrousseaux & Humilière, persoonlijke communicatie, interview, 3 maart 2021).

De familiemeeting benadering beoogt enkele effecten te bereiken. Ten eerste wil de methode tot een beter mentaal welzijn en autonomie-gevoel van de oudere leiden. Ten tweede wil de methode de zorgverleners ontlasten. Omdat de taken – en dus ook de verantwoordelijkheden – gedeeld worden door verschillende (in)formele actoren, nemen ze een deel van de emotionele en mentale belasting van de zorgverleners over. Ten derde krijgen de familie en het netwerk door deze benadering meer controle en worden ze aangespoord om zelf oplossingen te zoeken en er niet in te berusten dat de oplossing van sociaal werkers komt. Tot slot beoogt deze manier van werken een andere mindset in het professionele veld, een mindset waarbij niet gekeken wordt vanuit het perspectief van de professional, maar vanuit de oudere en diens context met een open blik, zonder vooringenomenheid. Van daaruit kan nagegaan worden wat het beste is voor de oudere zelf (Conférence familiale, persoonlijke communicatie, z.d.).

Vandaag de dag ligt het initiatief om een familiemeeting op te zetten bij de professionals. In de **toekomst** leeft de droom bij de organisatoren dat ouderen zelf komen vragen voor ondersteuning bij het opzetten van een familiemeeting. Het doel is bovendien om op termijn op grote schaal netwerken te creëren rond personen met zorgnood. De familiemeeting wil daarnaast uitbreiden met een app om de communicatie tussen alle partijen te vergemakkelijken. Deze app dient om dagelijkse acties en activiteiten te organiseren, communicatie tussen de oudere, de zorgverlener, het interpersoonlijke netwerk en de zorgprofessionals te verzekeren en om het interpersoonlijke netwerk te coördineren. Dit laat toe dat het netwerk meer autonomie krijgt om zelfstandig, zonder tussenkomst van de professional, zaken af te spreken (Conférence familiale, persoonlijke communicatie, z.d.).

De documentenanalyse en het online overleg leiden tot de volgende werkende elementen van de Conférence familiale benadering.

Ten eerste concentreert deze methode zich op het **perspectief van de oudere**. Wat de oudere zelf belangrijk vindt, wat hij of zij graag doet, wat hij of zij wil, staat centraal. Het uitgangspunt is niet wat de oudere strikt gezien nodig heeft, maar wat hij of zij wil. Het woord van de oudere komt op de eerste plaats. Bovendien wil deze methode inzetten op het veranderen van de mindset van de professionals: denken vanuit het perspectief, leefwereld, noden en wensen van de oudere. Er vindt een omdenken op twee vlakken plaats: enerzijds wordt de oudere centraal gesteld en anderzijds wordt op een positieve manier gedacht vanuit de wensen en niet vanuit de noden.

Ten tweede wordt de oudere niet als op zichzelf staand bekeken, maar verbonden in een **netwerk**, een omgeving. Familie, vrienden en buren en andere belangrijke personen worden betrokken bij de oudere. Ze doen dit vanuit vrijwilligheid.

Een derde werkend element is dat deze benadering een **brede blik op zorg en welzijn** hanteert. De methode beoogt niet enkel te kijken naar wat (medisch) noodzakelijk is, zoals voeding, hygiëne of zorgbehoeften, maar ook naar wat ouderen graag doen, welke zaken hen een goed gevoel geven, wat ze leuk vinden, waar ze energie uit halen, … Er is aandacht voor zowel de fysieke als mentale/emotionele en sociale behoeften. Ook dat is een deel van zorg. Deze manier van kijken versterkt de autonomie van de oudere.

Een vierde werkend element is de **rol** die de **professional** heeft. Die neemt een betrokken en faciliterende rol op. Ze treden op als coördinator, maar doen dit vanuit een ondersteunende taak, aan de zijlijn. De professional helpt het netwerk om zichzelf te organiseren, maar zorgt ook voor een brede promotie van de methode. De bedoeling is dat, door het netwerk rondom de oudere te betrekken, de zorgverlener te ontlasten.

Tot slot is ook de nadruk op **samenwerking** tussen professionele en informele actoren één van de werkende elementen van de familiemeeting benadering. Deze methode doet beroep op zowel professionele actoren – voor dagelijkse medische ondersteuning – als op informele actoren – voor leuke activiteiten die het mentaal welzijn verbeteren. Samenwerking en een open en constructief overleg zijn belangrijke pijlers.

Informele actoren worden gestimuleerd om planmatig te werk te gaan zodat ze niet overbelast worden en zodat de noden van de persoon met een zorgnood gedekt worden. Binnen het interpersoonlijk netwerk wordt gestreefd naar een verdeling van de taken naar ieders mogelijkheden. Er wordt ook ingezet op het versterken van de solidariteit binnen het netwerk. Deze samenwerking beoogt bovendien de zorgverleners te ontlasten.

3.1.3. Esther model

Het Esther model is een filosofie die haar oorsprong kent in Zweden. Het model beoogt de gezondheid en het welzijn van patiënten met een zorgnood, een Esther, te verbeteren en samenwerking tussen professionele diensten te stimuleren. Het perspectief van de Esther staat hierbij centraal.

Wie is Esther? Een Esther is een case, een patiënt, een persoon met een zorgnood, bij wie een bepaalde zorginterventie niet vlot verlopen is. Vaak is een Esther een persoon die ziek is en in een ziekenhuis terecht gekomen is en na afloop van de gehele situatie vertelt over zijn of haar ervaringen. In de realiteit zijn het vaak ouderen, maar ook een jonge volwassene met leermoeilijkheden of met autisme kan een Esther zijn. Belangrijk is wel dat deze personen al ervaring hebben met professionele (zorg)diensten. Ook richt het model zich op verhalen die veel impact

hebben, die mogelijks veel mensen en diensten beïnvloeden (Esther Model, persoonlijke communicatie, z.d.-a).

Vaak ondervinden patiënten bij een ziekenhuisopname of interventie moeilijkheden waar professionele actoren zelf niet aan zouden denken. Het kan dan gaan over sociale of praktische aspecten. In het Esther model wordt samen met de Esther bekeken wat voor hem of haar belangrijk is. De Esther maakt de ervaren moeilijkheden zichtbaar door erover te vertellen. Samen met professionals wordt dan een persoonlijk zorg- en steunplan opgesteld. Vertrouwen en participatie staan hierbij centraal: de Esther beslist mee over het eigen zorgplan (Pritchard, persoonlijke communicatie, interview, 18 februari 2023).

Het doel van deze filosofie is in de eerste plaats om de **gezondheids- en welzijnssituatie van de patiënt**, de Esther, te verbeteren. De nadruk ligt op onafhankelijkheid en zelfstandig leven, met ondersteuning van het netwerk. De filosofie beoogt daarnaast de **kwaliteit van de zorg** op lange termijn te verbeteren door een verandering teweeg te brengen in hoe professionele actoren en diensten samenwerken. Het model wil een gedeelde taal creëren tussen professionals en hun patiënt, en diens omgeving (vrienden, familie). Zo beoogt het Esther model niet enkel een verbetering voor de Esther zelf te verwezenlijken, maar ook en vooral in de manier van werken bij professionele diensten, zodat gelijkaardige situaties bij toekomstige patiënten beter aangepakt worden. Deze aanpak beoogt weerbare gemeenschappen te creëren, die op lange termijn ook tot een verlaging en verkorting van het aantal ziekenhuisopnames moet leiden (Pritchard, persoonlijke communicatie, interview, 18 februari 2021).

Dit komt echter niet vanzelf tot stand, stelt de filosofie. Er zijn enkele voorwaarden waar aan voldaan moet worden. Duurzame veranderingen zijn maar mogelijk wanneer er goede partnerschappen zijn en onderlinge communicatie tussen professionals en diensten.

Het Esther model is opgebouwd uit drie pijlers: ambassadeurs, coaches, en het Esther café.

De **ambassadeurs** zijn mensen die werken in de gezondheidszorg die opgeleid worden om de reflex te maken om samen te werken met andere professionals en diensten. Zij maken deel uit van het netwerk rond de patiënt. Ze zetten anderen aan om ook aandacht te hebben en kansen te zoeken voor samenwerking. Wanneer een patiënt een zorgnood uitdrukt, of een situatie beschrijft die niet goed gelopen is, is de ambassadeur erop getraind om na te denken met wie en hoe er samengewerkt kan worden, zodat een dergelijke situatie zich niet meer of anders voordoet. De ambassadeur reikt tools aan zodat patiënten zich op hun gemak voelen en beslissingen kunnen nemen waar ze zich goed bij voelen. Het Esthermodel beoogt een groot aantal professionals op te leiden tot ambassadeur (Esther Model, persoonlijke communicatie, z.d. -b).

De **coaches** bevinden zich op een organisatieniveau. Zij worden opgeleid om de verantwoordelijkheid te nemen om vanuit het perspectief van de Esther te kijken en

aan cultuurverandering te doen binnen hun eigen organisatie. De coaches ontwikkelen bij andere professionals, over functies heen, een gedeelde cultuur. Door de job van de coach als overkoepelende functie, kan het zorgpersoneel zich op hun kerntaak in de zorg focussen. Het model wil de coaches in de toekomst laten samenwerken met *social prescribers*, dit zijn sociaal werkers die instaan voor het sociale welzijn van patiënten. Een social prescriber bekijkt de patiënt vanuit een holistisch oogpunt, waarbij de gezondheid en het welzijn opgebouwd zijn door sociale, economische en omgevingsfactoren. Vaak worden patiënten door de huisarts doorverwezen naar een social prescriber. Het model beschouwt het als belangrijk dat ook social prescribers de filosofie achter het Esther model goed in de vingers hebben (Esther Model, persoonlijke communicatie, z.d.-b; Pritchard, persoonlijke communicatie, interview, 18 februari 2021).

Tijdens een **Esther café** vertelt een Esther over een situatie die minder goed gelopen is. De focus ligt tijdens de hele samenkomst op wat vanuit het perspectief van de Esther goed en minder goed liep. Liefst is de situatie waarover de Esther in kwestie vertelt al achter de rug. Het Esthercafé is een samenkomst waarbij zowel de Esther als alle relevante professionele actoren aanwezig zijn. De eigen ervaring en beleving van deze ene Esther staat tijdens het Esthercafé centraal. Dan wordt samen gezocht, door middel van gesprekstafels, hoe deze situatie beter aangepakt kan worden in de toekomst. Tijdens het Esther café wordt coproductie tussen diensten gestimuleerd. Omdat de focus ligt op hoe de Esther de situatie ervaren heeft, krijgen professionele actoren inzicht in de beleving van patiënten. Een Esther wijst op zaken waar professionals misschien niet aan gedacht hebben. Het Esthercafé dient wil zowel de situatie van de Esther zelf als die van toekomstige Esthers verbeteren. Het Esthermodel bevat ook een **draaiboek** over hoe zo'n Esther café best verloopt en welke stappen doorlopen moeten worden (Esther Model, persoonlijke communicatie, z.d.-b; Pritchard, persoonlijke communicatie, interview, 18 februari 2021).

Het model biedt het personeel een **structuur** waarbinnen ze een stem hebben, kennis gedeeld kan worden en waarin ze kunnen leren van elkaars goede praktijken. Dit komt de patiënt ten goede. De coaches faciliteren dit (Pritchard, persoonlijke communicatie, interview, 18 februari 2021).

Op basis van de documentenanalyse en het online overlegmoment met de projectpartners komen we tot volgende werkende elementen van het Esther model.

Een eerste werkende element van het Esther model is dat het **perspectief van de Esther centraal staat**. Vanuit het perspectief en de beleving van de Esther, wordt een persoonlijke zorg- en steunplan opgemaakt. Er wordt bovendien ingezet op samenwerking tussen diensten vanuit de noden en wensen van de Esther. Het model beoogt dat het hele systeem, nl. alle belanghebbende zorgverstrekkers, focust op wat belangrijk is voor de Esther.

Ten tweede is de verhouding tussen de patiënt en de professional in de Esther filosofie **gelijkwaardig**. Het model gaat ervan uit dat professionals kunnen leren van

de patiënt en omgekeerd. Er worden gezamenlijke beslissingen genomen, vanuit een open blik.

Ten derde stimuleert het Esther model de **samenwerking tussen professionele diensten**. De functie van de coaches en ambassadeurs is hierbij belangrijk. Professionele actoren worden opgeleid om de reflex te leren maken dat de patiënt centraal staat. In de eerste plaats leren ze die reflex te maken bij zichzelf en ze zetten zich bovendien in om die reflex ingang te doen vinden bij de rest van het personeel.

Een vierde werkend element is dat de filosofie sterk **oplossingsgericht** is. Het model vertrekt echter wel vanuit een probleem, een situatie die niet goed verlopen is.

Tot slot focust deze benadering op **duurzaamheid** en langdurige verbetering. De aandacht gaat uit naar een verbetering in termen van kwaliteit en beleving, niet in termen van cijfermatige parameters.

3.2. Generieke elementen

De vier modellen bevatten enkele generieke elementen.

Ten eerste hebben alle vier de modellen tot doel om personen, veelal ouderen, **langer thuis te laten wonen, in zelfstandigheid en autonomie**. De modellen benadrukken het belang van een onafhankelijk en zelfstandig leven, maar wel mét ondersteuning van het netwerk. Ten tweede stelt elk model het **individu met een zorgnood voorop**, en wordt er vertrokken vanuit de noden en wensen van het individu. De modellen hanteren ten derde een **positieve benadering**. Ze focussen op wat de persoon in kwestie graag doet, wat hij of zij wil. Dit komt overeen met de omschrijving van empowerment en gaat in tegen het gangbare deficitdenken. De modellen willen een verandering en een verbetering teweeg brengen. Dit sluit aan bij het mobiliserende aspect van empowerment.

Ten vierde richten deze modellen zich niet enkel op zorg, maar ook op **welzijn**. De modellen kijken breder dan enkel strikt medische noden, maar ook naar sociaal en mentaal welzijn. Elk van de modellen beschrijft dan ook de betrokkenheid van de **professional**. Die professional treedt op als facilitator. Hij of zij lost de problemen niet op in de plaats van de patiënt of persoon met een zorgnood, maar staat aan de zijlijn en coördineert en ondersteunt waar nodig. Met het oog op duurzaamheid, tracht de professional het individu en de betrokken omgeving te empoweren en van de nodige tools te voorzien zodat ze op termijn minder beroep hoeven te doen op de professional. Een dergelijke positie van de professional zien we ook in de omschrijving van empowerment.

Tot slot benadrukken de modellen het belang van **partnerschappen**, van samenwerking. Het is belangrijk een brede waaier aan actoren te betrekken. Het gaat zowel over samenwerking tussen formele actoren onderling als tussen formele en informele actoren, zoals familie, vrienden, buren, … Door middel van samenwerking wordt de verantwoordelijkheid gedeeld. Ook leidt een goede samenwerking tot een betere invulling van de noden en wensen van de persoon met een zorgnood.

3.3. Verschillen

We zien ook dat de modellen onderling op een aantal aspecten verschillen. Conférence familiale en het Esther model gaan uit van het perspectief van het individu (de oudere/de patiënt) en diens netwerk. Bovendien gaan deze modellen uit van een patiëntbenadering. Hun uitgangspunt is de medische sector, waarbij de modellen erop gericht zijn meer aandacht te vestigen op sociale en omgevingsfactoren. Zorgzame dorpen daarentegen hanteert een mesoperspectief en gaat uit van buurteffecten: acties op het niveau van de buurt kunnen de levenskansen van individuele bewoners beïnvloeden. Zorgzame dorpen vertrekt vanuit de dagelijkse omgeving, de buurt als entiteit op zich. De buurt wordt geanalyseerd, daaruit worden acties geformuleerd, op lange en op korte termijn. Die buurtacties beogen een positief effect te hebben op de inwoners. Hoewel minder expliciet dan bij zorgzame dorpen, richt ook Zeeuwse huiskamer zich op de buurt en de nabije omgeving. Conférence familie en het Esther model, daarentegen, vertrekken vanuit het individu. Deze modellen kijken vanuit een holistische blik naar het individu en nemen de omgeving, context, familiale en vriendschappelijke banden, … mee in beschouwing nemen om dan op maat van het individu een plan op te stellen.

Hoewel alle modellen een positieve basishouding aangaan, vertrekken zowel conférence familiale als het Esther model vanuit een probleem, een situatie of ervaring van een patiënt waarbij iets misgelopen is. Ze hanteren hiervoor beiden een patiëntbenadering. Hun oplossingen zoeken ze onder andere in het opbouwen van een netwerk rond de patiënt.

Wat het Esther model onderscheidt van de andere modellen, is het gebruik van de functie van de ambassadeur en de coach. Deze rollen appelleren het werkveld continu op samenwerking (ambassadeur) en het innemen van het perspectief van de patiënt (coach).

Op het vlak van technologie, zien we dat conférence familie inzet op de ontwikkeling van een app die de communicatie binnen het netwerk en met de professionele actoren vergemakkelijkt en het netwerk meer autonomie geeft. Concreet willen ze de app in co-creatie met 9 cases ontwikkelen en testen. Zorgzame dorpen en Zeeuwse huiskamer hebben geen technologisch onderdeel.

In wat volgt brengen we in kaart welke elementen het werken aan zorgzame dorpen en buurten typeert en hoe dit bijdraagt aan empowerment van de beoogde doelgroep. Aanvullend zullen we op het einde van deze elementen bekijken welke werkende elementen uit andere goede praktijken (Esther, Zeeuwse huiskamer, conférence familiale) het pakket zorgzame buurtanalyse in de uitvoeringsfase kunnen versterken. Hier bieden we een antwoord op in het besluit, zie 5.3 Inspirerende elementen partnermodellen.

4. Pilootpraktijken 'zorgzame dorpen' onder de loep: onderzoeksresultaten

In dit hoofdstuk zoomen we in op de onderzoeksresultaten van de eerste en tweede evaluatie van de twee pilootpraktijken.

4.1. Inzichten uit de eerste tussentijdse evaluatie van de twee pilootpraktijken

We bespreken de resultaten van de eerste tussentijdse evaluatie. Hiervoor bouwen we verder op de interviews die we afnamen bij de bewoners van Morkhoven en Gierle. Uit de interviews komen vier thema's naar voor die van invloed zijn op empowerment van de beoogde doelgroep in het werken aan zorgzame dorpen en buurten. We lichten ze één voor een toe en illustreren dit met citaten uit de interviews.

Daarna lichten we ook kort de resultaten van de eerste focusgroep toe waarbij we dieper ingaan op het proces van bouwen aan zorgzame dorpen en buurten.

4.1.1. Zorgzame dorpen en de ervaring van de buurtbewoners (65+ en 50+ met chronische zorgnood)

Als eerste focussen we op de ervaring van de buurtbewoners: 50-plussers met een chronische zorgnood en 65-plussers. Wat versterkt kwetsbare bewoners nu in hun buurt of dorp? Wat is voor hen belangrijk in de buurt opdat ze er zich goed voelen? Wat is voor hen belangrijk in het bouwen aan zorgzame dorpen? Wat zet hen in hun kracht? In wat volgt bieden we een antwoord op deze vragen.

Belang van persoonlijkheid

De **persoonlijkheid** van ieder individu speelt een belangrijke rol in empowerment. Karaktereigenschappen als een positieve blik op het leven, veerkracht, open staan voor sociaal contact, zelf ondernemend zijn voor sociaal contact zijn helpend. Ook zelf en autonoom beslissingen kunnen nemen, maakt deel uit van empowerment. De levensloop en ingrijpende gebeurtenissen, zoals een overlijden of een ongeval, in het eigen leven hebben een invloed op hoe men in het leven staat. Gezondheid is ook een factor die een invloed heeft op welke zorg en ondersteuning deelnemers nodig hebben, wat er mogelijk is, hoe deelnemers hun sociale contacten invullen en hoe deelnemers hun leven invullen.

Empowerment zit daarom deels in het eigen karakter vervat, zoals hoe deelnemers omgaan met tegenslagen. Het gaat over het vinden van oplossingen voor problemen, bv. op vlak van gezondheid. In het opzetten van acties is daarom aandacht nodig voor ieders noden, interesses en wensen.

Een voorbeeld van de impact die ingrijpende gebeurtenissen kunnen hebben.

> *"Dan ben ik alleen gevallen en dan heb ik mijn plan kunnen trekken. Maar ik ben goed op weg gezet door mijn vrouw. Die heeft me goed op weg gezet op alle gebied. Praktisch en mentaal en zo. Ik ben mijn hobby's beginnen uitbreiden."*

Een empowerende aanpak gaat uit van wat mensen zelf graag doen en waar ze zelf van aangeven nood aan te hebben. Daarom is het belangrijk zicht te hebben en in te spelen op **activiteiten die aansluiten bij de interesses en noden van mensen**. Dat blijkt ook uit de veelheid aan interesses en voorkeuren van deelnemers van de interviews. Zo leren de interviews dat sociale contacten onderhouden niet voor iedereen even belangrijk is, het wordt door iedereen anders ingevuld. Daarnaast kunnen verenigingen voor sommige deelnemers helpend zijn in het uitoefenen van hobby's en een aangename dagbesteding bieden, maar voor andere niet aantrekkelijk zijn.

Zelfstandigheid en autonomie zijn twee kernwoorden die nauw aansluiten bij empowerment. Het gaat dan over autonomie op vlak van persoonlijke hygiëne, huishouden, boodschappen, dagindeling en tijdsbesteding, maar ook huisvesting, mobiliteit … Veel deelnemers vinden het belangrijk om hun zelfstandigheid te kunnen behouden, bv. wat betreft eten klaarmaken of hoe ze hun dag indelen. Er leven verschillende visies en wensen onder de deelnemers wat huisvesting betreft. Waar de ene zo lang mogelijk thuis wil blijven wonen in het eigen huis zoals het is, zijn anderen bereid om aanpassingen te doen aan hun huis (of hebben ze die al gedaan) zodat thuis wonen mogelijk blijft. Nog anderen overwogen al de mogelijkheid om te verhuizen naar een appartement of een woonzorgcentrum. Belangrijk hierbij is dat inwoners de tijd dienen te krijgen om een mening te vormen over hun eigen wensen, én dat ze voldoende geïnformeerd worden over de mogelijkheden.

Deelnemers die zelf met de auto kunnen rijden geven aan dat ze daardoor meer autonomie hebben in hoe ze hun dag invullen, welke (sociale) activiteiten ze ondernemen …

> *"Soms zit ik al twee of drie weken op zondag alleen, dan durf ik wel zeggen: 'foert ik maak geen eten'. En dan pak ik de auto en dan ga ik naar de Lunch garden of naar de Chinees. Dan neem ik mijn auto en dan trap ik het af. En dan kom ik terug thuis en dan ben ik een keer buiten geweest."*

We spraken ook een deelnemer bij wie de autonomie afnam wegens de mantelzorg die ze biedt. Een groot deel van haar dag staat in het teken van mantelzorg. Ze houdt weinig tijd over voor eigen activiteiten. Dit perkt haar vrijheid en autonomie in. Mantelzorger zijn bezorgt de deelnemer ook veel kopzorgen over haar eigen gezondheid, nl. 'Wie zal er voor mijn ouders zorgen als ik het niet meer kan?' en voor die van haar ouders.

Belang van het sociale leven

Naast persoonlijke kenmerken heeft ook het sociale leven van de deelnemers een invloed op empowerment. Hierbij zijn de noden van de deelnemers sterk persoonsgebonden en afhankelijk van ieders karakter en levensloop. In het algemeen zijn **informele actoren** als familie, vrienden, buren en kennissen uit het verenigingsleven belangrijk voor de deelnemers. De nauwe familie, zoals kinderen, broers/zussen en kleinkinderen zijn het eerste aanspreekpunt voor sociaal contact, hulp voor klusjes en praktische zaken … Bij veel deelnemers, zowel in Morkhoven als in Gierle, wonen die in de buurt. Ook **professionele actoren** zoals thuisverpleging en de huisarts worden genoemd, voor de hulp die ze bieden en het sociaal contact (zie ook Belang van hulp en ondersteuning). Sociale contacten zijn zowel van belang voor een **vluchtige** babbel als voor een **dieper** gesprek, hulp en ondersteuning. Door die sociale contacten zijn de deelnemers op de hoogte van wat er leeft in de buurt, waarbij verenigingen en een babbel op straat met buren goede kanalen zijn. Impliciet zorgen deze contacten ervoor dat deelnemers zich deel voelen van een gemeenschap.

Daarnaast leren de interviews dat deelnemers het belangrijk vinden om **elkaar spontaan te kunnen ontmoeten in de buurt**. Hierbij is de nabije buurt, met name de eigen straat en plekken waar de deelnemers vaak komen (zoals de supermarkt of de vereniging), van belang. Dit hoeft niet groots te zijn. Vooral de kleine, kortstondige en ongeorganiseerde zaken als een spontane, korte babbel op straat, in de voortuin of in de supermarkt, buren en passanten die elkaar begroeten op straat … geven de deelnemers een gevoel van eigenwaarde, erkenning, 'ik mag er zijn', een thuisgevoel in eigen buurt. Daarnaast leeft de perceptie bij sommigen dat ze iedereen kennen en dat iedereen vriendelijk is in de buurt.

> *"Als wij gaan wandelen, dan gaan we altijd even babbelen bij een oudere man uit de buurt. Die heeft graag dat je eens binnen komt babbelen. En die zit alleen. Vroeger zat die buiten. En als ik daar voorbijkwam is dat van 'goedendag'. En op den duur blijf je al wel eens staan. En op den duur ga eens mee naar vanachter onder de koepel zitten. En zo is dat gebleven. Zo kunt ge is klappen en lachen over vroeger hé? En voor hem is dat nog interessanter. Die heeft nog meer klap nodig. Omdat hij daar helemaal alleen zit. […] En zo is ook mijn dag gevuld he."*

Naast spontane ontmoetingen geven deelnemers aan ze het belangrijk vinden dat buren **oog hebben voor elkaar**. Dit hoeft niet groots te zijn, maar gaat net om kleine zaken die samen ervoor zorgen dat deelnemers zich goed voelen in hun buurt. Deelnemers waarderen het als hun buren een babbeltje slaan op straat, met elkaar en met hen begaan zijn, interesse tonen in mekaar, elkaar helpen met kleine klusjes of met vervoer … Daardoor, zo geven veel deelnemers aan, voelen ze zich meer thuis in hun buurt en dorp. De interviews leren ons dat wanneer buren elkaar kennen, ze elkaar sneller helpen met kleine klusjes of taken. **Hulp kunnen bieden** geeft de deelnemers voldoening. Ze vinden het fijn om iets te nuttigs te kunnen betekenen voor een ander. Die kleine gebaren zijn zowel voor de gever als voor de ontvanger

betekenisvol. Naast kleine gebaren, leren de interviews ook dat vrijwilligerswerk waardevol is voor de deelnemers omdat ze op die manier iets om handen hebben en anderen kunnen helpen. Het biedt een kans tot ontmoeting in de nabije omgeving. Dat hoeft geen groot engagement te zijn. Belangrijker is dat het leuk blijft.

De buurt is een belangrijke plek voor sociaal contact, althans volgens de deelnemers. Die **verbondenheid in nabijheid** uit zich in de zonet genoemde korte babbel op straat, het contact met leeftijdsgenoten in de buurt en andere buren die men al jaren kent. Ook nabijgelegen en makkelijk te bereiken ontmoetingsplaatsen waar men bekenden kan treffen zoals een café, dorpshuis of supermarkt, dragen hiertoe bij. Het kan daarbij gaan om zowel georganiseerde als niet-georganiseerde plaatsen en mogelijkheden voor ontmoeting.

De interviews leren tot slot dat veel van de contacten die deelnemers hebben **binnen hun eigen generatie** vallen, met uitzondering van familieleden en professionele actoren. Deelnemers menen dat ze vroeger meer contact hadden met buren toen hun kinderen klein waren. Die speelden samen buiten op straat, waardoor het contact met de ouders van dezelfde leeftijd vanzelf kwam. Nu ze zelf wat ouder worden, merken ze dat veel buren verdwijnen door overlijden, verhuizen naar een appartement of naar een woonzorgcentrum. Er komen jongere inwoners in de plaats. Daarenboven zijn er nieuwe verkavelingen in de buurt die jonge gezinnen aantrekken. Ze voelen zich nog steeds erg thuis in hun straat en in hun buurt, maar ze vinden het moeilijker om contact te maken met de jongere, nieuwe inwoners. Ze onderhouden vooral de contacten die ze al jaren hebben met hun generatiegenoten. Deelnemers menen dat een deel van de verklaring ligt bij de jongere generaties: beide partners gaan werken, waardoor je hen minder ziet.

> *"Ja. In het begin dat wij hier woonden, dat was toch ... Alé, dan was er rond de kerk wat volk en in die straten en zo.* ***Iedereen kende dan iedereen****. Al die oude mensen zijn weg. Dat is nu helemaal anders. Maar vroeger in de verenigingen dan had ge een heel scala aan mensen die dan meededen en zo. De jongere generatie krijg je zo niet meer mee."*

Ook in verenigingen vinden sommige deelnemers zichzelf ofwel te jong, ofwel te oud om deel uit te maken van de vereniging.

Belang van de buurt

De interviews leren dat de buurt een belangrijk deel uitmaakt van het dagelijks leven van de deelnemers. Er zijn enkele buurtgebonden elementen die kunnen bijdragen tot empowerment, nl. een dorpsgevoel, de verenigingen en voorzieningen aanwezig (of net niet aanwezig) in het dorp en hoe de publieke ruimte wordt vormgegeven.

Ten eerste leeft er een dorpsgevoel of **buurtidentiteit** bij de deelnemers aan de interviews, zowel in Morkhoven als in Gierle. Ze verbinden een betekenis aan inwoner zijn van hun dorp. Veel van de deelnemers wonen al lang, of heel hun leven, in hun dorp. Ze beschouwen zich als 'echte Morkhovenaren/Gielsen'. Ze identificeren zich

met hun dorp en voelen zich er thuis, en wel om verschillende redenen, die te maken hebben met een vertrouwde omgeving en erkenning:

- Ze wonen al lang in hun dorp
- Ze kennen de buren goed, dit zijn vaak generatiegenoten
- Ze kennen de omgeving goed
- Iedereen zegt vriendelijk goeiedag
- Mensen slaan graag een babbeltje op straat, aan de voordeur, in de winkel, bij de bakker
- Ze komen altijd wel iemand tegen die ze kennen
- Ze hebben oog voor elkaar en helpen elkaar
- Ze kennen de voorzieningen en verenigingen die er zijn.

Deelnemers beschrijven hun dorp als kleinschalig, rustig, landelijk, niet te veel verkeer en lawaai.

Dat is de laatste jaren, in hun perceptie, aan het veranderen, met name dat er meer woningen en appartementen gebouwd worden, dat er bijgevolg ook meer nieuwe en jongere inwoners zijn, die ze niet kennen, en dat brengt meer verkeer met zich mee.

> "*Vroeger was het hier een veel mooiere buurt. Dat was allemaal weide. Vroeger konden de kinderen op straat spelen. Daar is nu een nieuwe verkaveling. Er zijn in de 30 huizen bij gekomen. En dat vind ik wel spijtig. Die hebben bijna allemaal 2 auto's. Het is veel drukker nu.*"

Zowel Morkhoven als Gierle heeft volgens de deelnemers een negatief imago. Morkhoven wordt gezien als het staartje van Herentals, eerst komt Noorderwijk en dan pas Morkhoven. Morkhoven wordt, volgens sommige deelnemers, wat vergeten door het gemeentebestuur. Het imago dat rond Gierle hangt, althans volgens de deelnemers, is dat Gielse mensen gesloten zijn en dat het moeilijk is om te integreren in Gierle. Er is een grote afstand – letterlijk en figuurlijk – tussen Gierle en het hoofddorp Lille.

Ten tweede zijn de **verenigingen** van belang voor de deelnemers. Vooral in Gierle nemen verenigingen volgens de deelnemers een belangrijke plaats in. Veel van die verenigingen zijn door de deelnemers al heel hun leven gekend. **Zowel een klein als een groot engagement** is betekenisvol voor de deelnemers. Het kan een mogelijke buffer tegen gevoelens van eenzaamheid en sociaal isolement bieden, zij het dan wel op andere niveaus, nl.

- De aanwezigheid van verenigingen in het dorp. Bv. een vereniging die een eetdag organiseert, geeft de deelnemers gevoel van verbondenheid en dorpse verbinding.
- Lid zijn van verenigingen en deelnemen aan activiteiten is waardevol voor sociale contacten, zorgt voor netwerkversterking, maar geeft ook het gevoel ergens deel van uit te maken.
- Mee in het bestuur zitten bij verenigingen zorgt ervoor dat men zich nuttig voelt, dat men een inclusieve rol kan opnemen, dat men anderen kan helpen,

geeft hen het gevoel ergens nodig te zijn en ergens deel van uit te maken. Op die manier werkt het empowerend, nl. verantwoordelijkheid en een taak hebben.

Verenigingen zijn belangrijk voor leden en niet-leden. Zij die lid zijn, waren of een engagement opnemen of opnamen, beschrijven dat ze door hun engagement in de vereniging voelen dat ze deel uitmaken van iets, sociaal contact hebben. De regelmaat van samenkomen geeft structuur. Onder de mensen komen beschrijven ze als betekenisvol en waardevol. Ook zij die geen lid zijn halen betekenis uit de aanwezigheid van verenigingen in het dorp. Verenigingen organiseren regelmatig informele activiteiten die open staan voor alle inwoners, zoals een eetdag, een rommelmarkt, een mosselfeest in de straat of in de buurt, … Deelnemers beschrijven dat ze uitkijken naar die activiteiten. Het is een belangrijke sociale activiteit: ze komen hun buren tegen, kunnen een babbeltje slaan, blijven op de hoogte van wat er leeft, leren eventueel nieuwe mensen kennen … Het is een ontmoetingsplaats, de activiteit biedt een mogelijkheid voor alle inwoners tot ontmoeting.

Een eerste aandachtspunt dat uit de interviews naar voor kwam is dat deelnemers niet graag **alleen** naar activiteiten die verenigingen organiseren gaan. Het vormt een drempel. Iemand kennen die al in de vereniging actief is, verlaagt de drempel om zich in te schrijven. Een tweede aandachtspunt is dat het engagement dat sommige deelnemers opnamen in een vereniging (te) veel **tijd** in beslag nam. Een derde aandachtspunt is dat, vooral wat Gierle betreft, aangegeven wordt dat de traditionele verenigingen zich vooral richten op **oudere leeftijdsgroepen**. Voor jonge leeftijdscategorieën is er ook een groot aanbod, maar het aanbod voor 50- tot 70-jarigen is volgens enkele deelnemers te beperkt. Ten vierde heeft elke vorm van engagement vanuit de buurt, zowel verenigingen als een buurtwerking of buurtcomité, **trekkers** nodig.

Ten derde beschouwen deelnemers **voorzieningen** in de buurt als belangrijk. Er zijn in Morkhoven en Gierle nog maar **weinig voorzieningen**, zoals een supermarkt, bakker, apotheker, café, dichtbij te vinden. Veel voorzieningen zijn door de jaren heen verdwenen. Weinig voorzieningen of winkels is echter niet voor iedereen een probleem. Het wordt vaak gezien als eigen aan het dorp en deelnemers zijn het gewoon. Voor andere is het een gemis. Omwille van de weinige voorzieningen, is de **auto** van groot belang voor de deelnemers. De voorzieningen vervullen ook een **sociale behoefte**: zo is de supermarkt in Noorderwijk voor veel deelnemers van Morkhoven een ontmoetingsplek om gekende gezichten tegen te komen en een babbeltje te slaan. Die korte babbels zijn betekenisvol voor deelnemers. Het draagt ertoe bij dat ze zich erkend en thuis in hun buurt voelen.

> *"In Noorderwijk ga ik naar de winkel. In Morkhoven zijn er niet veel winkels. Maar ga ik naar bijvoorbeeld de Alvo. Ik kom altijd iemand tegen die ik ken."*

> *"In Lille is er alles. En wij ja, wij hebben ene winkel. […] Maar heel veel mensen zien op tegen die afstand."*

Met het ouder worden, vinden deelnemers het wel belangrijker dat voorzieningen **nabij** zijn. Daarin schuilt zowel een praktisch als sociaal argument. We illustreren dit aan de hand van twee citaten.

- Praktisch: *"Nu ik ouder aan het worden ben, voel ik de behoefte om niet elke keer voor alles mijn auto te moeten pakken en naar een winkel te moeten rijden. Dat is eigenlijk een nadeel."*
- Sociaal: een deelnemer vertelt dat, moest er een winkel op wandelafstand zijn, dat hij dan onderweg nog eens iemand kunnen tegenkomen om een babbel mee te doen. *"Met de auto is dat niet erg. Maar ja, je mist altijd een winkel kortbij he. Dan zou ik te voet gaan. Je kan onderweg al eens iets zeggen tegen iemand."*

Tot slot zien we ook dat een aangepaste **publieke ruimte** voor de deelnemers belangrijk is als voorwaarde voor mobiliteit en voor zelfstandige verplaatsingen bij oudere of minder mobiele mensen. Zo hebben ze het over een toegankelijke publieke ruimte, vlakke en voldoende fiets- en voetpaden, voldoende en nabije parkeerplaatsen.

Belang van hulp en ondersteuning

Als laatste onderdeel zien we dat, naast het kleine helpen en hulp met kleine klusjes van informele actoren, ook **formele hulp** een belangrijk onderdeel uitmaakt in het leven van de deelnemers. Zij die (nog) geen beroep doen op formele hulp zoals thuiszorg, zijn vaak niet goed op de hoogte van wat de mogelijkheden zijn: *"Dat bestaat allemaal wel maar ik kan niet direct zeggen van, je moet daar zijn. Omdat ik dat niet nodig heb. En als ik dat nodig heb, dan zal ik dat wel gaan opzoeken."*

De professionele hulp die bij deelnemers langskomt is vooral **thuiszorg en thuisverpleging**. Die actoren bieden hulp met persoonlijke hygiëne en verzorging, verpleging, poetshulp, hulp met koken en het huishouden … Deelnemers waarderen de hulp die formele actoren (huisarts, thuisverpleging, poetshulp …) bieden, maar daarnaast betekenen deze actoren nog heel wat meer voor de deelnemers. Ten eerste doen ze aan **detectie**. Ze zijn opmerkzaam en kunnen signalen en noden opvangen en, indien nodig en mogelijk, het gesprek hierover aangaan. In de interviews zien we dat de huisarts oog heeft voor mogelijke interesses of mogelijke noden en hierbij verder kijkt dan enkel de nood waarvoor deelnemers initieel komen. Ze zijn ten tweede een **luisterend oor**. Ze vormen vaak het eerste aanspreekpunt en vertrouwenspersoon voor deelnemers. Deelnemers vinden het belangrijk dat ze bij formele zorgverstrekkers terecht kunnen en dat die luisteren, maar ze vinden er niet altijd het luisterend oor dat ze zoeken. Een meer verregaande stap dan deze eerste twee is dat professionele actoren ook aan **toeleiding** doen. Uit de interviews blijkt dat dit vaak gebeurt van professionele actor naar professionele actor, bv. de huisarts die gezinshulp aanraadt en in orde brengt voor iemand met zorgnoden. Ten vierde vormen deze actoren, vooral poetshulp, gezinszorg thuisverpleging ook een vorm van **sociaal contact**. Vriendelijkheid, een babbel over koetjes en kalfjes … worden gewaardeerd door de deelnemers. Tot slot zien we dat formele actoren de

deelnemers kunnen informeren, bv. over opties m.b.t. formele zorg of activiteiten in de buurt.

- Sociaal contact: *"Ik heb daar een goede relaties mee. Ge kunt er goed mee babbelen. En die mogen ook al eens wat tijd steken in een babbeltje. Ik vind dat zelfs goed dat we een beetje kunnen babbelen."*
- Belang van een gekend gezicht: *"Je hebt de gewoonte van iemand die je kent, dat je daar meer vertrouwen in hebt, dan dat een onbekende in uw huis komt voor iets te maken hé?"*

Outreachend[1] en proactief handelen is hierbij belangrijk. Zo zien we dat formele actoren niet enkel kijken naar de vraag die letterlijk gesteld wordt, maar ook op eigen initiatief het gesprek aangaan over gedetecteerde signalen. Een deelnemer vertelt dat, na verhuis naar Morkhoven, de politie langskwam en informeerde over het vrijetijds- en verenigingsaanbod in het dorp. De politie polste naar interesse en bood aan dat de voorzitter van een vereniging zou langskomen om hun werking toe te lichten.

> *"Die van thuiszorg is een vriendelijke. Die komt hier al lang. Want ze hebben eerst mijne man gesoigneerd hé? Maar hij is dan snel gestorven hé. En dan zei ik tegen de verpleger: Nu komt ge niet meer hé? Hij zei: Ik kom nog wel. Ik kom uwe rug wassen. En dan hebben die 2 keer per week beginnen te komen voor mijn rug. En als ik ziek geworden ben, dan heeft de huisarts hen doen komen hé. De huisarts wil dat ze hier elke dag komen hé?"*

De huisarts neemt een belangrijke rol op in detectie, informeren en toeleiden. Het is een eerste aanspreekpunt voor medische of zorggerelateerde vragen en noden, maar ook voor welzijnsvragen. De huisarts gaat zowel in op vragen als gaat zelf het gesprek aan op basis van detectie van noden of kwesties.

Het **toelaten van hulp** is niet vanzelfsprekend en komt ook niet als vanzelf voor de deelnemers. Er leeft bij veel deelnemers vraagverlegenheid (Linders, 2010). Enerzijds is voor sommige deelnemers de nauwe familie het eerste aanspreekpunt voor hulp, anderzijds zijn er deelnemers die zich liever niet tot hun kinderen richten wanneer ze hulp nodig hebben en liever professionele ondersteuning inschakelen. Daarnaast hebben deelnemers tijd nodig om zich een mening te vormen over de mogelijke hulp, de voor- en nadelen tegen elkaar af te wegen, het voor zichzelf 'durven' toelaten van hulp in hun privéomgeving, … Hierin speelt ook het financiële plaatje een rol.

> *"En dan zijn we toch tot de conclusie gekomen, we blijven wonen waar we wonen en we vragen hulp als het nodig moet zijn. Nu natuurlijk is het nog niet*

1 "Outreachend werken is een werkwijze die uitgaat van een actieve benadering en gericht is op het bevorderen van welzijn. De werker vertrekt vanuit de participatieve basishouding en richt zich op personen in maatschappelijk kwetsbare situaties, die niet of ontoereikend bereikt worden door het huidige dienst-, hulp- en zorgverleningsaanbod. Dit door zich te begeven in hun leefwereld met erkenning van de daar geldende waarden en normen. Met outreachend werken streeft men naar een wederzijdse afstemming tussen de doelgroep, haar netwerk, het maatschappelijk aanbod en de ruimere samenleving." (Beelen et al., 2014)

100% nodig hé. Maar er komt wel een tijd hé? En ge moet een beetje vooruitziend zijn hé?"

Hoewel het lijkt dat deelnemers die formele hulp ontvangen een lagere mate van autonomie en zelfstandigheid hebben, leren de interviews dat die hulp vaak net de zelfstandigheid in andere aspecten van hun leven verhoogt. **Anders gesteld: formele hulp krijgen kan net bijdragen tot empowerment.** Daarnaast zien we dat deelnemers die hulp ontvangen, het belangrijk vinden dat hun autonomie erkend wordt. Ze zijn trots op wat ze zelf nog kunnen, en willen ook niet dat dit uit handen genomen wordt.

In het eerste onderstaande citaat vertelt één van de geïnterviewden dat het gebruik van een wandelstok er net voor zorgt dat ze een uitstap naar de zee kan maken. Het tweede citaat illustreert dat hulp in het huishouden ontvangen het langer thuis wonen mee mogelijk maakt.

"Want ik begin een beetje met mijn rug te sukkelen. Als ik moeilijker te been zou zijn, dan zit ik daar ook niets mee in van met een stok te gaan, want dat doe ik soms al. Als we naar de zee gaan, dan neem ik de hele dag mijn stok mee. Dan heb ik drie benen en dan heb ik steun."

"Mijn idee is toch zo lang mogelijk thuis in dit huis te blijven wonen. Ik zou bv. hulp vragen aan familiehulp bijvoorbeeld. Ik poets zelf ook nog. Wat ik kan, blijf ik doen, maar ik voel dat zelf aan, bv. in de winter moet ik zo in mijn tuin niet werken. Dan beweeg je ook veel minder."

Naast formele actoren bieden ook informele actoren, vooral **kinderen** en andere nauwe **familieleden**, hulp en ondersteuning. Ze zijn voor de deelnemers het eerste aanspreekpunt voor directe hulp, klusjes, hulp met boodschappen, hulp met papierwerk, praktische hulp zoals vervoer, informatie, sociaal contact … Hoe persoonlijker de hulpvraag, hoe meer nabij de persoon aan wie het gevraagd wordt. Bv. een deelnemer vraagt haar kinderen voor hulp met vervoer, maar vraagt haar partner voor hulp met het aankleden. Sommigen willen de (klein)kinderen liever niet 'lastigvallen' met hun hulpvragen en richten zich liever tot betalende professionele hulp. De interviews leren ook dat familie de deelnemers vaak toeleidt wanneer het gaat over minder zorggerelateerde noden, zoals het aanraden van een tuin- of poetshulp.

"Mijn zoon doet alles voor mij, bv. mijn boodschappen. Dan belt hij me: 'Ma, moet je boodschappen hebben?' […] Daar heb ik veel steun aan. Ook voor mijn papieren en zo. […] Met Kerstmis en Nieuwjaar mag ik niet alleen blijven van mijn zoon. Ik moet bij hem gaan of zij komen naar hier of we gaan ergens naartoe."

4.1.2. Professionals over de praktijkvertaling van zorgzame dorpen en buurten

Vervolgens zoomen we in deze paragraaf in op de tussentijdse resultaten van de analyse van de focusgroepen. We volgen de praktijkvertaling op vanuit het

perspectief van de betrokken professionals en andere stakeholders (zoals de politiek mandatarissen).

De aanpak van beide focusgroepen was verschillend omdat de praktijkuitvoering in beide pilootgemeenten varieert. Dit weerspiegelt zich ook in de insteek van de tussentijdse conclusie van de focusgroepen. Voor de focusgroep in Herentals bundelen we enkele leerelementen over wat werkt voor de uitwerking van het actie- en interventieplan voor zorgzame dorpen en empowerment. Uit de focusgroep in Lille halen we leerelementen op organisatorisch vlak.

Herentals

De focusgroep in Herentals leert ons dat, door met het actie- en interventieplan aan de slag te gaan, de manier van werken veranderd is. Er wordt met een duidelijk plan van aanpak gewerkt en er is meer samenwerking tussen de diensten door het werken aan concrete acties. Het lokaal bestuur ziet voor zichzelf een rol in het 'mogelijk maken' van activiteiten, initiatieven, ontmoetingen … Dat hoeven geen grote activiteiten of interventies te zijn. Het is belangrijk om rekening te houden met de omvang van het dorp. Spontane ontmoetingen faciliteren, zoals het creëren van plaatsen van ontmoeting, het stimuleren van het kleine helpen, het inzetten op een dorpspunt, kunnen werkend zijn. Ze werken aan het verbinden met burgers, nl. enerzijds outreachend naar de burger toestappen en anderzijds de drempels verlagen zodat ze toegankelijk, zichtbaar en bereikbaar zijn, zodat de burgers hen kennen. De nabijheid en bekendheid van de professional bij de burger, vergemakkelijkt de detectie van signalen, noden en interesses. Dit stelt hen bovendien in staat om (kwetsbare) burgers te enthousiasmeren om een inclusieve rol op te nemen. Daarnaast kunnen ze ook inzetten op informeren over het aanbod van bv. de klusjesdienst en de MMC, zowel via folders als door één-op-één toelichting te geven. De erkenning van het antennepunt van het Lokaal Dienstencentrum in Morkhoven zal hier een belangrijke motor voor zijn.

Formele zorgactoren zoals thuiszorg en de huisarts zijn betekenisvol voor (1) de hulp die ze bieden, (2) het sociaal contact dat ze hebben met hun cliënten en (3) het vertrouwd gezicht dat ze zijn. Dit zorgt ervoor dat ze als aanspreekpunt fungeren. Ze kunnen signalen opvangen en noden detecteren, hun cliënten informeren en hen indien mogelijk en wenselijk toeleiden naar de juiste hulp.

Lille

In Lille ligt een sterke focus op het werken met een gefundeerde aanpak, die ontstaat vanuit een analyse. Ze ervaren enkele drempels bij het in de praktijk brengen van het kwalitatieve luik van deze analyse zoals de COVID19-pandemie waardoor respondenten bij elkaar laten komen niet evident is of uitgesteld moet worden.

Tegelijkertijd betekent het in de praktijk brengen van acties en initiatieven vaak trial and error. Experimenteerruimte is van groot belang. De focusgroep leert dat een stabiele interne organisatie een eerste stap is om aan de slag te kunnen aan

zorgzame dorpen en buurten. Een tandem binnen het lokaal bestuur kan helpend zijn. In een tandem werkt men in duo en legt elk zijn eigen accenten aan de hand van ieders competenties. Een tandem biedt ook de mogelijkheid tot een klankbord, waarbij men ideeën kan bespreken en aftoetsen, kan brainstormen over volgende stappen, vragen kan bespreken. dit kan extra bevestiging bieden en de kracht geven om aan de slag te gaan.

Het is eigen aan kleine gemeentes dat de mogelijkheden wat betreft budget en personeel, en dus ook mogelijkheden beperkt zijn. Daarom is het belangrijk om realistische plannen op te stellen. Een tip die we in dat kader kunnen meegeven is om klein te beginnen rond een concrete en behapbare actie of thema. Die kan dan gaandeweg uitgroeien. Daarnaast kan een externe actor die een kritische blik werpt en uitdaagt helpend zijn.

De komende periode wil het lokaal bestuur aan de slag rond het trefpunt. In een eerste stap zal een bevraging uitgevoerd worden, waarna het lokaal bestuur verenigingen en inwoners wil ondersteunen in het organiseren van activiteiten. Uit de focusgroep blijkt dat het voor de deelnemers belangrijk is dat het lokaal bestuur hierin een ondersteunende en faciliterende rol opneemt en dat ze het overzicht bewaren.

4.1.3. Het proces van zorgzame dorpen en buurten voor bewoners en professionals: tussentijdse inzichten

De interviews met de buurtbewoners tijdens deze eerste tussentijdse evaluatie leren ons dat empowerment op vier thema's speelt bij de deelnemers van de interviews.

Ten eerste zien we dat de **persoonlijkheid** van de deelnemers bepalend is voor hoe ze met situaties omgaan. Zelfstandigheid en autonomie zijn belangrijke elementen van empowerment. Een persoonsgerichte aanpak waarbij er oog is voor het feit dat iedereen andere voorkeuren, wensen, interesses en noden heeft, kan helpend zijn in het opzetten van initiatieven. Het is niet zo dat persoonlijkheid of bepaalde persoonlijkheidskenmerken een voorwaarde voor empowerment zijn, maar de verhalen van hoe iedere deelnemer anders omgaat met wat hij of zij meegemaakt heeft, toont dat professionele actoren hier oog voor dienen te hebben. Ze kunnen hier rekening mee houden in het uitwerken van acties, en bij het inzetten op ieders krachten en talenten.

Ten tweede speelt ook het **sociale leven** van de deelnemers een belangrijke rol in empowerment. Formele, maar vooral informele actoren zoals vrienden, familie en buren maken deel uit van het sociale netwerk van de deelnemers. Die sociale contacten, met name de vluchtige babbels op straat of in de winkel, het kleine ontmoeten met buren en kennissen, dragen ertoe bij dat deelnemers zich thuis voelen in hun buurt en dorp. Verbondenheid in nabijheid is hierbij het centrale idee.

Aansluitend hierbij is, ten derde, de **buurt** en de **nabije omgeving** belangrijk in het leven van de deelnemers en betekenisvol voor empowerment. Dit uit zich op verschillende vlakken:

- het buurtgevoel, het dorpse karakter: zich geworteld voelen in de buurt, zich thuis voelen, iedereen kent iedereen. De vertrouwdheid met de omgeving draagt hiertoe bij.
- kansen tot spontane ontmoeting in de buurt: nl. een babbel op straat, aan de voordeur, in de supermarkt, op een eetdag die door een lokale vereniging georganiseerd wordt … Die momenten van spontane ontmoeting bieden zelfs al erkenning omwille van begroetingen van mensen uit de buurt die je goed of oppervlakkig kent.
- kansen tot georganiseerde ontmoeting: in het verenigingsleven, nl. veel sociale contacten, geeft structuur aan de dag/week, op de hoogte blijven van wat er leeft in de buurt, buren ontmoeten, inclusieve rol opnemen.
- toegankelijke publieke ruimte zoals veilige fietspaden
- nabije hulp en ondersteuning van formele en informele actoren. Bv. thuisverpleging wordt via buren aanbevolen. Bv. de huisarts is alert en kan in de nabije omgeving toeleiden

Ten vierde is er, naast de informele contacten in de buurt, ook nood aan **hulp en ondersteuning** door formele actoren. Hierin nemen thuiszorgdiensten en de huisarts een centrale rol op. Zij zijn betekenisvol, niet enkel voor de hulp die ze bieden, maar ook voor het sociaal contact. Ze fungeren als aanspreekpunt, houden een oogje in het zeil, detecteren noden, kunnen toeleiden, gaan outreachend en proactief te werk, informeren … Ook informele actoren, vooral familie, zijn belangrijke actoren als eerste aanspreekpunt, voor hulp bij praktische en zorggerelateerde taken en voor informatie. De hulp die al deze actoren bieden, kan rechtstreeks of onrechtstreeks een positieve invloed hebben op de zelfstandigheid en autonomie van diegenen die ze helpen, en zo bijdragen tot empowerment.

Het potentieel van zorgzame dorpen en buurten zit dus in de kleine gebaren, het kleine ontmoeten en het kleine helpen, in combinatie met een aanbod van formele hulp, ondersteuning en de organisatie van activiteiten. Voor deelnemers is het waardevol om iets te kunnen betekenen voor de ander, in nabijheid, spontaan en ongedwongen buren en kennissen te kunnen ontmoeten. Professionele actoren kunnen hiertoe bijdragen door, naast de formele hulp en ondersteuning die geboden wordt, net dit kleine ontmoeten en helpen mogelijk te maken en te faciliteren.

De focusgroep leert ons dat beide lokale besturen aan de hand van het actie- en interventieplan op een vernieuwde manier aan de slag gingen. Het onderbouwt het werken aan zorgzame dorpen en buurten. Het lokaal bestuur kan inzetten op activiteiten, initiatieven die bijdragen aan de vier thema's. Outreachend werken en zichtbaar zijn in de buurt zijn hierbij sleutelelementen. Ook het samenwerken met andere professionals staat voorop. Zorgzame dorpen en buurten gaat voorts over het informeren van kwetsbare bewoners en hen participatief betrekken in het bouwen aan zorgzame buurten, vanuit talenten en interesses. Echter zijn er ook uitdagingen: elk lokaal bestuur verschilt en heeft verschillende mogelijkheden zowel wat betreft personeel als budgettair. Vertrekken vanuit kleine acties is dan ook belangrijk alsook het experimenteren hierbij.

4.2. Inzichten uit de tweede evaluatie van de twee pilootpraktijken

In dit deel bespreken we de resultaten van de tweede evaluatiefase. Hiervoor focussen we ons op de interviews die plaats vonden in mei tot en met juni 2022, maar ook op het groepsgesprek met de professionele actoren. Hierbij brachten we in kaart welke thema's van invloed zijn op het werken aan zorgzame dorpen en buurten. Dit resulteert in bijkomende inzichten en resultaten die we kaderen vanuit het CAIMeR-model. Diverse resultaten bevestigen ook bevindingen van de eerste evaluatiefase. We raken ze hieronder kort aan en verwijzen telkens ook naar de eerste evaluatiefase.

4.2.1. Contextfactoren

We onderscheiden eerst de diverse factoren die invloed hebben op het realiseren van zorgzame dorpen en buurten en belemmerend of ondersteunend kunnen werken voor het empoweren van de (kwetsbare) buurtbewoners.

De macrocontext: corona en inflatie

De macrocontext gaat over bepaalde structuren en maatschappelijke bewegingen die plaats vinden en van invloed zijn (Blom & Morén, 2009). Wat betreft het werken aan zorgzame dorpen en buurten zien we dat buurtbewoners aangeven dat de COVID19-pandemie en de stijging van diverse prijzen in de maatschappij, ook wel inflatie genoemd, contextfactoren zijn die een impact hebben op het buurt- en sociale leven en onrechtstreeks dus ook op empowerment van de doelgroep.

Tijdens het uitwerken van de acties en het realiseren hiervan in de praktijk was de **COVID19-pandemie** volop heersende, met zijn ups en downs. Dit maakte dat er de ene moment veel mogelijk was en de andere moment minder. Ook de geïnterviewden halen aan dat dit een impact heeft op de buurt of hun sociaal leven. Het gaat dan over minder mensen ontmoeten, minder deelnemen aan het verenigingsleven of sociale activiteiten en de heropstart van het sociale leven sinds begin 2022.

> *"Ik heb af en toe bezoek en nu met de Corona is dat wel een beetje teruggevallen dat bezoek want dat komt precies niet meer terug." (Interview Gierle)*

Daarnaast gaat het ook over de invloed die de coronamaatregels hadden op het organiseren van activiteiten:

> *"Ook voor naar de wc te kunnen gaan hé? Want in de coronaperiode zijn we ook gaan fietsen en dan een beetje afstand houden. Want we zijn ook eens politie tegengekomen. Die hebben toch niets gezegd met 4. Dat mocht niet eigenlijk toen. En dan was er wel een probleem als we eens een plaske moesten doen? Ik herinner me nog in Tongerlo in Westerlo. Daar is een Mariagrot zo een beetje afgelegen achter het kasteel. En daar staan banken. We gaan daar regelmatig zitten. Een gebedje doen. Maar dan hebben we ook achter het grotje onze plaspauze gehad. En we zagen aan de papiertjes dat er heel veel mensen dat idee hadden." (Interview Herentals)*

Geïnterviewden die ziek zijn houden vaak nog meer rekening met corona en zijn voorzichtig in hun contacten. Deelnemers die in het ziekenhuis werden opgenomen, mochten ook vaak maar beperkt bezoek ontvangen.

Deelnemers merken ook op dat er diverse personen tussen uit gevallen zijn met corona. Sommigen geeft dit angst, anderen geven aan dat dit een invloed heeft op bijeenkomsten met verenigingen: schakels en personen ontbreken en worden gemist.

Andere benoemen corona ook wel als een periode waar ze op hunzelf konden zijn en zich konden focussen op eigen activiteiten:

> *(Na de vraag of ze veranderingen ervoeren door corona) "Eigenlijk, nee. Als dat morgen terug moest gebeuren, ik kan mij goed amuseren eigenlijk, zo lang als de klusjeswinkels maar openblijven." (interview Herentals)*

Dit hangt uiteraard ook samen met de persoonlijkheid van de persoon, zoals we ook leerden uit de tussentijdse evaluatie (zie Wat is voor hen belangrijk in de buurt opdat ze er zich goed voelen? Wat is voor hen belangrijk in het bouwen aan zorgzame dorpen? Wat zet hen in hun kracht? In wat volgt bieden we een antwoord op deze vragen.

Belang van persoonlijkheid). Ook verenigingen ervaren een grote impact van corona. Het vraagt tijd om alles terug op te starten. Dit heeft een invloed op hoe de maatschappij door de geïnterviewden ervaren wordt.

> *"Als ge ziet met corona? Ge moet terug een stuk opbouwen. Wij hebben sinds half maart? [Sic] Want voor de rest zagen wij … wij hebben ook heel weinig kunnen vergaderen [Sic]. Wel online maar dat is niet te doen. We zijn in totaal met een 35 lesgevers zal ik zeggen, hulplesgevers. Dat is toch een redelijke hoop. Maar ik vind het ook heel belangrijk dat wij contact kunnen hebben. En normaal gezien is het ene keer per maand vergadering op een vrijdag avond. Daar kunnen ook studenten op komen. Maar dat is dus 2 jaar praktisch niet meer geweest. En dat moet allemaal terug opgebouwd worden. Maar het deed wel goed. Want we hebben onlangs de eerste keer dat we terug samen een activiteit hadden [Sic], dat ge zei van, het gaat terug beginnen oef! Maar ge voelt wel dat het terug stilletjes aan op niveau moet komen." (Interview Gierle)*

Ook op het moment van de interviews (juni 2022) heeft dit nog een invloed op hoe dat verenigingen zich organiseren, zo geven de geïnterviewden aan. Zo gaat het over het voldoende ventileren of minder deelnemers binnen de vereniging.

Daarnaast heeft de inflatie een impact in zowel positieve en negatieve zin (Europese Centrale bank, 2022). Zo heeft het een impact op het sociaal leven: sommige geven aan dat ze meer betalen voor deelname aan het verenigingsleven. Verder heerst er ook de schrik onder de respondenten dat mensen keuzes zullen moeten maken in hun deelname aan verenigingen ten gevolge van duurdere prijzen. Anderzijds slaat het pensioen op en dit wordt als positief ervaren door enkele geïnterviewden. Cijfers van het planbureau geven dan ook aan dat sociale uitkeringen, zoals het pensioen, in 2022 gemiddeld met 9,1% stegen tegenover 2,01% in 2021 (Federaal planbureau, 2022).

We kunnen dus besluiten dat maatschappelijke veranderingen, zoals de COVID19-pandemie en de inflatie van invloed zijn op hoe de geïnterviewden hun leefwereld percipiëren. De maatschappelijke veranderingen hebben een invloed op het welbevinden en deelname aan het sociale leven.

De mesocontext: het dorp en de buurt

Wat zich afspeelt in de dorpen, in kader van zorgzame dorpen en buurten, speelt zich niet af zonder invloeden van buitenaf. Zo hebben groepen, netwerken, organisaties, maar ook materiele elementen van de buurt een invloed op hoe de buurt ervaren wordt. We spreken ook wel van de mesocontext die invloed heeft (Blom & Morén, 2009).

Gierle en Morkhoven

Morkhoven en Gierle zijn twee dorpen met een eerder landelijk karakter. De professionals brachten deze dorpen in kaart aan de hand van een buurtanalyse. Beiden hebben eigen buurtkenmerken, zoals een divers, maar ook verschillend aanbod in verenigingen, een anders ingerichte publieke ruimte, diverse voorzieningen enz.. Dit maakt dat Morkhoven en Gierle andere kansen en aanknopingspunten hebben. Op basis van al deze bevindingen werd er een actieplan opgesteld om te werken aan zorgzame dorpen en buurten binnen Morkhoven en Gierle. Doordat buurten zo divers zijn, leidt dit ook tot diverse ervaringen van de buurtbewoners, deze brachten we in kaart aan de hand van de interviews (Heylen et al., 2021).

Wel zijn er enkele gemeenschappelijke zaken waarmee beide dorpen geconfronteerd worden volgens de geïnterviewden, zoals een verminderd aantal voorzieningen zoals winkels en bakkers. Ook de rustige landelijke omgeving is kenmerkend voor zowel Gierle als Morkhoven. Daarnaast zijn beide dorpen omgeven door andere deeldorpen die onlosmakelijk verbonden zijn met elkaar. Echter zijn er wel weinig openbare vervoersmogelijkheden binnen de dorpen. Tot slot beschikken beiden over diverse verenigingen en een zorgaanbod (Actie- en interventieplan Morkhoven, 10/05/2021 en impacttabel Gierle, 16/09/2021).

Beleving van de buurt

De geïnterviewden geven betekenis aan hun buurt waar ze wonen. In de beleving van de deelnemers worden beide dorpen: Gierle en Morkhoven, gekenmerkt door verbondenheid in de buurt. Dit werd reeds aangehaald in de eerste evaluatie (zie Belang van het sociale leven en Belang van de buurt).

Daarnaast zijn er volgens hen veranderingen die een impact hebben op deze verbondenheid, zoals nieuwe woningen, personen die overlijden of personen in de buurt met een andere nationaliteit waar sommigen het niet evident vinden om hier mee contact te leggen. Niet iedereen bemerkt deze veranderingen. Dit is een individuele ervaring van de buurtbewoners. Ook zien we dat familie soms deel uitmaakt van de buurt:

"En ons H. die woont hier achter den hof. Die woont het dichtste, mijn middelste dochter." (Interview Herentals)

Uit de interviews kunnen we opmerken dat de geïnterviewde buurtbewoners de buurt divers ervaren, door verschillende factoren. Verderop in het onderzoek gaan we hier dieper op ingaan.

De microcontext: de levenssituatie

De microcontext kenmerkt zich door de sociale interactie die op individueel niveau plaatsvindt. Hoe een persoon zaken ervaart wordt mede beïnvloed door zijn of haar persoonlijke situatie en interacties (Blom & Morén, 2009).

Eigen situatie

Elke geïnterviewde kent een eigen persoonlijke situatie wat hen beïnvloedt in hun mogelijkheden. We zien vooral grote verschillen wat betreft de familiale situatie, ziek zijn, het verlies van een partner en/of kind(eren) of mantelzorger zijn. Ook waren er enkele bevraagden die nog werkten en jonger waren. Dit geeft een andere beleving dan die van de 'oudste' ouderen. Daarnaast kan ook de woonsituatie een invloed hebben: het leven op een appartement of een alleenstaande woning, het hebben van een tuin of niet. Maar ook of ze opgegroeid zijn in het dorp of verhuisd zijn naar hier geeft een andere beleving. Tot slot heeft de eigen persoonlijkheid van de persoon en de eigen ervaringen (werkervaringen, familiale aangelegenheden, levensveranderingen …) een invloed op hoe deze personen diverse acties, alsook hun sociale omgeving ervaren (zie Wat is voor hen belangrijk in de buurt opdat ze er zich goed voelen? Wat is voor hen belangrijk in het bouwen aan zorgzame dorpen? Wat zet hen in hun kracht? In wat volgt bieden we een antwoord op deze vragen.

Belang van persoonlijkheid).

Een gemeenschappelijke noemer, omwille van selectie van de geïnterviewde is dat de personen 50+ met een chronische zorgnood zijn of 65+. Het gaat hier dus om een gemiddeld oudere doelgroep. Dit maakt dat bepaalde vraagstukken of belevingen centraal staan: zoals het vormgeven van het leven na pensioen, omgaan met verliezen, verlies van zelfstandigheid maar ook behoud van zelfstandigheid, genieten van de familie …

Zoals eerder aangehaald in de eerste evaluatie, zien we dat de geïnterviewden nadenken over de toekomst, zoals het aanvaarden van hulp of het al dan niet blijven wonen in de eigen woonst of buurt. Een gemeenschappelijke uitdaging voor de doelgroep is om hier hun weg in te zoeken dit kan door middel van hulp, het reflecteren over het ouder worden enz. Sommigen hebben hier zelfs al concreter zicht op hun levenseinde. Dit kan gaan over bv. het reanimeren dat niet meer moet indien de persoon ziek is. Maar ook over hoe ze wensen begraven of gecremeerd te worden.

Besluit contextfactoren

We kunnen dus concluderen dat er zowel op macro-, meso- als microniveau factoren zijn die de beleving van de participanten aan de interviews divers en ook uniek maakt. Op macroniveau spelen de COVID19-pandemie en de inflatie een rol. Op mesoniveau spelen kenmerken en veranderingen in de buurt en het dorp een rol. Tot slot spelen op microniveau diverse factoren mee zoals de familiale situatie, de woonsituatie en de confrontatie met vraagstukken met betrekking tot ouderdom.

4.2.2. Actoren

Diverse actoren maken het bouwen aan zorgzame dorpen en buurten mogelijk. In wat volgt geven we een overzicht van welke actoren hier aan bijdragen.

Het regieteam

In elke gemeente ging een kernteam, oftewel regieteam, aan de slag in kader van zorgzame dorpen en buurten. Dit is een team dat het mandaat en de ruimte krijgt om te werken hieraan. Deze teams, of een medewerker van het team, doorliepen de zorgzame buurtanalyse, zoals eerder vermeld in hoofdstuk 0

Blik op de twee pilootpraktijken.

Morkhoven

In Morkhoven is het regieteam verbonden aan het lokale dienstencentrum dat reeds bestaat in Herentals. Deze dienden namelijk decretaal een buurtanalyse op te stellen, zoals verwoord in het decreet betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen (Vlaamse overheid, 2019). Vanuit de kwantitatieve- en omgevingsanalyse besloten ze om met Morkhoven aan de slag te gaan. Vanuit hun functie hebben zij enerzijds feeling met de inwoners zelf doordat zij in de buurt aan de slag gaan en anderzijds hebben zij ook voeling met het beleid. Meer specifiek naarmate de acties concreter werden, groeide ook het regieteam. Niet alleen het lokaal dienstencentrum nam hier een rol in op, maar zo werd het een gedragen samenwerking tussen diverse beleidsdomeinen (zoals welzijn, communicatie, lokaal dienstencentrum, diensten betrokken bij de markt…) en over diverse niveaus heen (van praktijkwerker tot leidinggevende).

Gierle

In Gierle vertrok het werken aan zorgzame dorpen vanuit één centrale medewerker. Deze legt de verbinding binnen de gemeente met andere diensten en werkt ook samen met de diverse buurtactoren zoals vrijwilligers, verenigingen enz.

Informele actoren

Naast het regieteam spelen ook informele actoren een belangrijke rol in zorgzame dorpen en buurten. Informele actoren zijn die actoren die op een niet professionele basis een rol (kunnen) spelen (Heylen et al., 2021). Als we kijken naar Morkhoven en Gierle gaat dit voornamelijk over de buurtbewoners zelf, buurtcomités, verenigingen en vrijwilligers.

Buurtbewoners

Buurtbewoners worden op diverse manieren betrokken in het bouwen aan zorgzame dorpen en buurten. Enerzijds worden ze betrokken door middel van participatie. In Morkhoven werden de 65-plussers bevraagd via een enquête. Ook merken we op dat de professionals aftoetsen bij bewoners waar hun noden en vragen liggen op basis van persoonlijke gesprekken. In de gemeente Lille werd een inwonerspanel reeds georganiseerd gedurende oktober tot en met november 2020 waarbij diverse thema's zoals eenzaamheid, sociale contacten, buurtbeleving, activiteiten van het lokaal dienstencentrum enzovoort bevraagd werden.

Anderzijds zien we ook dat buurtbewoners een rol opnemen in zorgzame dorpen en buurten door burenhulp te bieden of een rol op te nemen in het maatschappelijk weefsel. Zo zijn er in Herentals **vrijwilligers** die mee het dorpshuis open houden als de markt georganiseerd wordt.

> *"Er zijn ook 4 marktvrijwilligers die elke week het marktcafé uitbaten. Die zijn zelf super enthousiast en komen zelf ook met voorstellen." (Focusgroep Herentals)*

In Gierle zien we dat diverse geïnterviewden actief zijn in raden van het lokaal bestuur zoals de cultuurraad of de welzijnsraad. Op deze manier geven ze hun mening maar organiseren ze ook activiteiten vanuit deze raden.

Buurtcomités

In diverse buurten zijn er buurtcomités of buren die de handen in elkaar slagen om een buurtfeest of buurtactiviteiten mogelijk te maken. Dit zonder tussenkomst van het lokaal bestuur. Dit draagt bij aan de sociale verbinding in buurten.

Verenigingen

In beide dorpen zien we dat verenigingen van belang zijn. Verenigingen organiseren activiteiten en evenementen. Op deze manier dragen ze bij aan de verbinding in het dorp. Anderzijds nemen ook diverse bewoners een rol op in deze verenigingen.

Formele actoren

Naast de diverse informele actoren en het regieteam, spelen ook de formele actoren een rol. Dit zijn de actoren die vanuit hun professionele rol iets (kunnen) betekenen voor de buurt (Heylen et al., 2021). Deze formele actoren kunnen divers zijn. Het kan gaan over interne samenwerkingen binnen de diverse diensten van het lokaal bestuur, zoals een lokaal dienstencentrum dat samenwerkt met de technische dienst, of de dienst vrije tijd. Anderzijds gaat het ook over samenwerking met externe partners zoals een school, bakker, lokale winkel of een lokale vereniging. Zo zien we dat niet alleen zorg- en welzijnspartners betrokken worden, maar ook andere domeinen. Deze actoren nemen, al dan niet onbewust, een rol op binnen zorgzame dorpen en buurten. Zo fungeren ze als ontmoetingsplaats of kunnen ook zij noden en vragen detecteren (zie 4.1 Inzichten uit de eerste tussentijdse evaluatie van de twee pilootpraktijken). Dit noemen we ook wel antenneberoepen. Dit zijn de 'niet-evidente' professionals die omwille van hun beroep signalen rond kwetsbaarheden opvangen (Heylen et al., 2021; Duppen et al., 2019).

Besluit actoren

Een regieteam is een basis om vanuit te vertrekken voor zorgzame dorpen, maar deze is veranderlijk. Niet alleen professionals spelen een rol in dit verhaal, maar ook de buurtbewoners, vrijwilligers, lokale handelaars, de verenigingen en buurtcomités. In die zin worden zorgzame buurten mogelijk gemaakt door alle aanwezige actoren in de buurt.

4.2.3. Interventies, mechanismen en resultaten: blik op het ondersteuningspakket

Beide gemeenten, Herentals en Lille, werkten in 2021 een buurtanalyse uit aan de hand van het ondersteuningspakket zorgzame buurtanalyse. Vanuit deze buurtanalyse werkten ze een actie – en interventieplan uit. Hieruit volgde heel concrete acties en handelingen gericht op Morkhoven en Gierle voor het werken aan zorgzame dorpen. In 2022 gingen de professionals actief aan de slag. In wat volgt zoomen we in op wat er juist gebeurde (=interventies) en op welke manier (=mechanismen) ze een meerwaarde zijn voor empowerment (=resultaten) van de beoogde doelgroep(en).

Interventies Morkhoven en verklarende mechanismen

Eerst bespreken we de acties in kader van het werken aan zorgzame dorpen in Morkhoven en de mechanismen die verklaren wat maakt dat het werkte, voor wie en in welke omstandigheden.

De markt: basisvoorziening, ontmoeting en participatief

Een eerste actie die geformuleerd werd in het actie- en interventieplan (10/05/2021) is de markt. Vanaf maart 2022 wordt er wekelijks op donderdag een markt voorzien in Morkhoven. Hier zijn enkele kramen (6 tot 8) aanwezig zoals vis, kaas, brood enz. Op dat moment is ook het dorpshuis open waar iets gedronken kan worden. Dit wordt opengehouden door enkele vrijwilligers die verzameld werden via een oproep. De actie 'markt' wil een antwoord bieden op het tekort aan basisvoorzieningen dat de (buurt)bewoners van Morkhoven ervaren. Anderzijds wil het ook ontmoeting verwezenlijken.

Uit de interviews blijkt dat een deel van de bevraagden al naar de markt is geweest en nog regelmatig gaat. Velen benoemen het als een positieve actie.

> *"Maar dan in Morkhoven, dat is een heel groot pluspunt. Dan is er sinds 6 weken, 7 weken een markt gekomen. En dat brengt wel mensen terug samen. Ik ben de eerste dag naar de markt geweest. Dat was een overrompeling!" (Interview Morkhoven)*

Geïnterviewden beschouwen de markt zelf eerder als kleinschalig maar zien de meerwaarde er van in en koppelen dit ook aan de dorpse context:

> *"Ja. Het is wel een heel mooi initiatief vind ik. Dat zijn maar een paar kramen, dat is geen markt vergeleken als in de stad hè."(Interview Morkhoven)*

Als we kijken hoe deze interventie bijdraagt aan het bouwen aan zorgzame dorpen en buurten en van invloed is op empowerment van de buurt, zijn er diverse elementen.

Als eerste ervaren de geïnterviewden de markt als een pluspunt omdat ze er diverse inkopen kunnen doen, zoals een bakker, een beenhouwer, bloemen kopen, een kippenkraam, visboer, kazenboer, hotdogkraam, groenteboer, fruitboer … Ze geven aan dat ze op deze manier dichtbij hun eten kunnen kopen en niet altijd verderop naar de winkel moeten gaan. Op deze manier wordt het mogelijk gemaakt om in de

buurt zelf inkopen te doen, waar ze voordien afhankelijk waren van winkels in de deeldorpen. Desalniettemin geven sommigen aan dat ze nog meer mogelijkheden wensen zoals droge producten of kledij. Anderen geven aan dat ze de voeding van de markt duurder vinden dan deze van de winkel, wat een drempel is.

Een tweede meerwaarde in kader van empowerment is volgens de deelnemers het **sociale aspect** dat de markt met zich meebrengt. Dit kan gaan over vluchtige contacten, oude bekenden (van het school, werk ...), vrienden ... Enerzijds komt deze ontmoeting door stand doordat mensen op de markt zelf kunnen praten met elkaar. Anderzijds wordt dit contact ook gestimuleerd door het openen van een dorpscafé. Hier kunnen ze elke donderdag, tijdens de markt, iets gaan drinken. Op deze manier lopen ze hier iemand tegen het lijf of kunnen ze praten met de andere deelnemers van het dorpscafé.

> *"R: Soms gebeurt het dat ik geen tijd heb, dat ik zeg ja, ik ga naar de markt, maar ik moet verder of ik moet naar huis, dit of dat. Maar ook altijd iets drinken, je kent daar heel veel mensen.*
>
> *I: Ja, ken je daar veel mensen?*
>
> *R: Ja. Dat klikt wat bijeen en dan blijf je daar zitten, dat is ook een aanknopingspunt.*
>
> *I: Waarom vind je dat zo fijn om naar dat dorpscafé te gaan?*
>
> *R: Voor de roddel, voor de babbel."(Interview Morkhoven)*

Het dorpscafé biedt ook de mogelijkheid om meer tijd te maken om bij te babbelen met de personen die ze tegenkomen op de markt en zich hier te zetten. In die zin is het café een meerwaarde om ontmoeting mogelijk te maken. Ze ervaren het ook als eigen aan het dorp, als hun café. Echter zijn er ook geïnterviewden die het moeilijk vinden om alleen te gaan naar de markt uit schrik geen bekenden tegen te komen. Anderen vinden alleen naar de markt gaan niet erg, omdat ze sowieso iemand zouden tegenkomen.

De geïnterviewden geven ook aan dat er naar hen geluisterd is op dit vlak. Ze hebben dit kunnen aangeven in de enquête en vervolgens is hier op ingespeeld vanuit het lokaal bestuur. Het lokaal bestuur maakte op deze manier **gedragenheid** van deze actie mogelijk. Ook werd er ingezet op het bereiken van de diverse doelgroepen door de markt bekend te maken via diverse kanalen: de stadskrant, via briefjes in de bus, tijdens de seniorenwerking ... Bovendien houden vrijwilligers het dorpshuis open, wat maakt dat deze actie op zichzelf draait, zonder tussenkomst van de professional. Op deze manier is het volgens de geïnterviewden gedragen door de buurt, zijn inwoners en de vrijwilligers.

We zien dat deze gedragenheid niet alleen ontstaan is bij de bewoners. Professionals die deelnamen aan de focusgroepen geven ook aan dat er betrokkenheid is van de **partners uit de buurt,** zoals de school en de marktkramers. Ze maken de markt mee bekend, denken na over het vormgeven en in stand houden van de actie. Daarnaast werd er ook intern, binnen het lokaal bestuur, domeinoverschrijdend gewerkt voor het realiseren van deze actie, zoals een dienst communicatie en de marktleider. Deze samenwerking maakte de actie mogelijk.

We zien dus dat de markt een verhaal is waarbij vrijwilligers, sleutelfiguren zoals de

school, professionals en buurtbewoners samen dit mogelijk maken in de buurt. Het is een EN-EN verhaal waarbij de gehele buurt met zijn diversiteit aan actoren wordt betrokken. We spreken dan ook van een 'network governance' structuur; hier wordt niet samen gewerkt om bepaalde doelen te bereiken, maar is het succes van het geheel van het netwerk belangrijker (De Donder et al., 2021). Actoren worden betrokken vanuit een gelijkwaardige basis; ze mogen eigen inbreng bieden en krijgen een stem in dit proces (bv. de vrijwilligers, de marktkramers, het school ...).

Echter observeerden enkele respondenten een afname van deelnemers aan de markt en hebben ze hier hun zorgen rond geuit in de interviews. Hiervoor geven ze ook diverse verklaringen: het is op een moeilijke dag, het is op een werkdag waardoor jonge mensen niet komen, het is moeilijk bereikbaar voor mensen die slechter te been zijn of ouder zijn, te duur, te druk bij de opening wat afschrikte, niet alles voorhanden ...

Ook is het niet vanzelfsprekend om diverse doelgroepen te bereiken. Sommige alleenstaande deelnemers geven aan dat ze het niet praktisch vinden om voor hunzelf, als alleenstaande, inkopen te doen op de markt gezien ze maar weinig eten nodig hebben dat lang goed moet blijven. Anderen die ziek zijn of minder mobiel zijn, voelen zich niet aangesproken door de markt en geven andere prioritaire noden aan. Dit lichten we verderop nog toe (zie Rol van de persoonlijkheid Wat is voor hen belangrijk in de buurt opdat ze er zich goed voelen? Wat is voor hen belangrijk in het bouwen aan zorgzame dorpen? Wat zet hen in hun kracht? In wat volgt bieden we een antwoord op deze vragen.

Belang van persoonlijkheid) .

Seniorenwerking heropgestart

Een tweede actie is het heropenen van de seniorenwerking die wekelijks op vrijdag doorgaat in het dorpshuis. Op vraag van enkele bewoners werd de frequentie van deze werking opgevoerd. De werking was ook enige tijd gesloten bij aanvang van de interviews omwille van de COVID19-pandemie. Ouderen kunnen hier samen komen om creatief bezig te zijn, te babbelen en te kaarten. Ook is er een vrijwilliger actief die voorziet in koffie en koekjes.

Ook hier wordt het sociale aspect benoemd door de geïnterviewden als meerwaarde nl. het babbelen. Daarnaast benoemen anderen het inhoudelijke aspect als meerwaarde: nl. deelname aan een activiteit. Ieder kan op zijn ritme deelnemen aan de seniorenwerking: zo was er een deelnemer die zich aanvankelijk apart zette om te breien maar uiteindelijk toch toenadering zocht tot de gehele groep en nu mee aan tafel zit. Dit betekent ook dat deelnemers niet verplicht zijn om hele tijd mee te babbelen of een activiteit te doen gedurende de seniorenwerking.

Desalniettemin trekt de seniorenwerking voor een stuk al gekende senioren aan die reeds actief zijn als lid van OKRA. De bekendmaking van de seniorenwerking gebeurde dan ook via sleutelfiguren, zoals de voorzitter van OKRA. Anderzijds werd het ook bekend gemaakt via mond-tot-mond reclame, wat eigen is aan Morkhoven, zo leerde de analyse van de interviews. Op deze manier ervaren de bewoners de uitnodiging als laagdrempelig.

De seniorenwerking is er niet alleen voor het sociale aspect en als activiteit. Zo maakt

ook de lokale bakker tijd voor de senioren. Deze gaat er wekelijks langs met de overschot van het gebak. De bakker brengt deze naar hen toe en maakt ook tijd om bij iedereen langs te gaan van de senioren. De geïnterviewde deelnemers voelen hierbij waardering. De bakker moet hierdoor zelf zijn overschot niet zomaar weg gooien. Hierbij zien ze een win-win. Op deze manier kan een **lokale actor bijdragen aan de sociale verbinding** binnen het dorp.

> *"Van 13u tot 16u. En dan moet ik ook nog vertellen, de mevrouw die de bakkerswinkel openhoudt, die zegt: Vrijdag moet de winkel leeg zijn. Want zondag komt de nieuwe lading hé? Ze zegt: Ik moet daar zoveel van wegdoen, kan ik dat niet beter naar jullie brengen? En dan komt die daaraan met 2, 3 dozen met gebak. En dan verdeelt iemand die het ding openhoudt. Dat is een mevrouw die daar voor staat. En dan verdelen ze dat. Dan wordt dat naar boven gebracht en op tafels gezet. Het is er elke vrijdag feest moet ik zeggen. Dat is een ferm idee hé?" (Interview Morkhoven)*

Ook de professionals van de focusgroep zien dit al grote meerwaarde: partners maken mee zorgzame dorpen mogelijk. Ze denken mee na en ondersteunen de actie. Deze samenwerking ontstond gaandeweg, tijdens het werken aan zorgzame dorpen en buurten.

Daarnaast worden er ook **noden gedetecteerd** tijdens de seniorenwerking. Hier zit dan ook de meerwaarde van de aanwezigheid van de professional.

> *"S., mijn vriendin had dat gezegd. Je kan daar subsidies voor krijgen. Ik zeg ja, subsidies of niet, er moet iemand komen, dat moet gedaan zijn. En die van het convent (seniorenwerking), ja ik zal dat eens vragen wat S. tegen mij zei. Dan heb ik haar dat gevraagd. Ja, die hebben iemand gestuurd. En nu heb ik gewacht op diegene in de blok woont, maar er komt niets van, van die. Dat is al van verleden jaar dat ik zeg, ik wil een instapdouche want het wordt altijd moeilijker. Maar nu moet het vooruit gaan hé!" (Interview Morkhoven)*

Naast het detecteren van de noden, zal de professional de persoon ook toeleiden naar geschikte hulp en ondersteuning. Op deze manier leggen ze verbanden tussen de verschillende actoren in de buurt (Gryp et al., 2022). Dit maakt dat de seniorenwerking, die inzet op ontmoeting en daginvulling, ook bijdraagt aan detectie van noden. Niet alleen buurtbewoners ervaren dit zo, ook de professionals van de focusgroep hebben het gevoel dat het aanbod dichter bij huis is gebracht en er zo meer zorgvragen naar voren komen. Een verklaring volgens hen hiervoor is het dorpse karakter van Morkhoven: personen die gebruik maken van bepaalde diensten verspreiden het woord verder. Zo vinden bewoners makkelijker de weg naar hulp.

Ook blijkt dat met deze actie het **niet vanzelfsprekend is om iedereen van de beoogde doelgroep te bereiken**. Sommige geïnterviewden zijn wel gekend met de seniorenwerking maar geven om diverse redenen aan niet deel te nemen: het komt hen niet uit of ze voelen zich niet aangesproken door de activiteiten, anderen geven aan dat ze het vooral zien als 'ik moet er gaan babbelen' en voelen deze nood niet.

Diverse initiatieven vanuit de blik van de geïnterviewden

Tot slot bespreken we enkele acties die benoemd werden door de geïnterviewde deelnemers, maar niet vervat zaten in het actieplan van Herentals. Echter dragen

deze acties volgens hen ook bij aan verbinding of het buurtgevoel.

Zo werd er een **Thomasdag** georganiseerd in de diverse gemeenten van Zone Neteland (Vorselaar, Grobbendonk, Herenthout, Herentals en Olen). Alle kerken zetten hun deuren open voor bezoek en organiseren activiteiten in kader van de Heilige Thomas. Hiervoor werd een fiets – en autoparcours uitgestippeld. In de kerk van Morkhoven zelf werd dit ook gevierd. De waardevolle spullen van de kerk werden tentoongesteld (Pastorale eenheid Heilige Thomas, 2022). Daarnaast waren diverse lokale verenigingen actief om de dag vorm te geven.

> *"Wanneer was, was er iets van de parochie te doen, de Kerk was daarbij betrokken, de Chiro was daarbij betrokken, de fanfare was daarbij betrokken, de ziekenzorg ook en de Landelijke Gilde. En zo ben ik de hele dag eigenlijk, van huis niet, de Landelijke Gilde, dat was voor de middag kon je spek en eieren gaan eten gecombineerd met een ochtendwandeling. Dan daarna kon je naar het dorp, dat was na de middag dan, want dan ben ik 's middags thuis komen eten. Na de middag, tegen 1 uur zeker, was er in de kerk een optreden van de fanfare. En ook van het zangkoor." (Interview Morkhoven)*

De gemeenschap organiseert op deze manier gezamenlijk een dag, waarbij de onderlinge betrokkenheid tussen de verenigingen vergroot wordt. Ook gaven respondenten aan diverse gekende mensen van vroeger en nu tegen te komen. Op deze manier draagt het bij aan het verbinden van de gemeenschap en een **samenhorigheidsgevoel**. Inwoners geven ook aan dat zelden alle verenigingen echt samenwerken in kader van één event.

Andere events stimuleren ook dit gemeenschapsgevoel zoals het organiseren van de kermis in Morkhoven waarbij ook verenigingen een rol kunnen opnemen.

> *"De verenigingen zijn terug een beetje op gang. Daarmee was ik het ook vergeten. Er is 3 dagen kermis geweest. Maar dat is dus, onze vereniging met het zangkoor. Drie dagen, dat café, het dorpshuis was open." (Interview Morkhoven)*

Zoals eerder aangehaald in de eerste evaluatie speelt het publieke domein ook een rol in de beleving van de buurt (zie Belang van de buurt). Tijdens de 2de ronde van interview werd de aanleg van de fietsostrade tussen Herentals en Leopoldsburg benoemd door een geïnterviewde (fietssnelwegen.be, 2022). Op deze manier kunnen inwoners zich vlot verplaatsen naar andere centrumsteden, zoals Mol.

Deelnemers geven aan dat ze op de hoogte zijn van diverse initiatieven via de stadskrant van de gemeente. In die zin is **communicatie** in kader van zorgzame dorpen en buurten ook belangrijk.

Bewoners ervaren meer inspraak

De respondenten geven aan dat ze **meer inspraak** ervaren in het dorpsleven. Zo kunnen ze meedenken over hoe ze Morkhoven zien in de toekomst in kader van de masterplannen. Op deze manier kunnen ze mee het dorp inrichten en hun mening geven over wat er beter kan. Daarnaast geven ze ook aan dat bevragingen hier aan bijdragen. Ook de interviews die in kader van het onderzoek werden afgenomen werden ervaren als een meerwaarde: er wordt geluisterd naar hen. Daarnaast zijn er ook specifieke projecten zoals het herinrichten van het Nelson Mandelaplein waar inwoners voor worden uitgenodigd om dit mee vorm te geven. Op deze manier krijgt

de gemeenschap meer grip op het inrichten en organiseren van het dorp en hun buurt, wat een element is van empowerment.

Zorgzame dorpen en buurten als voortdurend proces

Bovengenoemde acties dragen bij aan het realiseren van meer zorgzame dorpen en empowerment van de respondenten in de buurt. De professionals geven aan dat werken aan zorgzame dorpen en buurten een voortdurend proces is. Vertrekken vanuit het plan met concrete samenwerkingen en acties en het bevragen van de bewoners zorgde hierbij voor de basis en gedragenheid in de buurt. De acties dienen echter opgevolgd en bijgestuurd te worden. Professionals leren uit de acties en investeren in het bijstellen van hun doelen en acties. Hier ervaren ze nog enkele uitdagingen. Enerzijds werken ze al samen met de diverse buurtactoren en zijn ze aanwezig in de buurt maar zien ze het als een uitdaging om de meest kwetsbaren te bereiken. Anderzijds hopen ze nog meer op de lokale noden in te kunnen spelen met de opening van een lokaal dienstencentrum en acties met de markt. Hierdoor kunnen ze naast de beoogde (oudere) doelgroep ook andere doelgroepen bereiken door in te zetten op een breed aanbod. Dit kan bijdragen aan de intergenerationele verbinding. Tot slot hopen ze enkele zaken van hun aanbod nog meer kenbaar te maken door nog meer in de buurt aanwezig te zijn, zoals het aanbieden van diensten en ontmoeting in het lokaal dienstencentrum (outreachend werken), maar ook de verbinding te maken met aanbod buiten het dorp.

Besluit Morkhoven

Hieruit kunnen we besluiten dat de geïnterviewde deelnemers diverse veranderingen ervoeren in hun buurt, zoals de markt en de seniorenwerking. De markt biedt enerzijds een antwoord op het tekort aan voorzieningen in de buurt. Hierdoor kunnen ze wel nog inkopen blijven doen in hun eigen buurt. Daarnaast verbindt het de gemeenschap ook doordat de markt ontmoeting mogelijk maakt. Op deze manier kan het bijdragen aan preventie van eenzaamheid en sociaal isolement. Echter geven kwetsbare deelnemers, zoals personen met een ziekte, aan dat ze niet tot de markt komen. Dit wijst erop dat zorgzame dorpen en buurten ook grenzen kennen. Zo gaf Machielse (2011) al eerder aan dat interventies, gericht op netwerkontwikkeling niet altijd aansluiten bij de specifieke omstandigheden en behoeften van sociaal geïsoleerde personen, zoals personen met een ziekte of in rouw. Hen bereiken vraagt om specifieke interventies zoals individuele begeleiding door een professional. Dit duidt ook op de nood aan gespecialiseerde professionele actoren die mogelijks wel een antwoord kunnen bieden op noden van personen met een chronische zorgnood. Een zorgzame buurt heeft al deze actoren nodig om tot de realisatie ervan te komen.

We zien dan ook dat voor de realisatie van de markt en het dorpshuis er reeds samengewerkt werd met diverse actoren vanuit een netwerkstructuur oftewel 'network governance' (De Donder et al., 2021). Actoren van de buurt, zoals vrijwilligers, de marktkramers, de school … kunnen inbreng bieden en krijgen een stem in het uitwerken van de markt in Morkhoven. Deze contacten ontstonden gaandeweg het werken aan zorgzame buurten. Het draagt bij aan gedragenheid in de buurt onder de diverse lokale actoren.

Ook de seniorenwerking zet in op ontmoeting enerzijds en anderzijds op een daginvulling. De seniorenwerking laat deelnemers op hun tempo deelnemen en hun ritme zoeken. Ook diverse andere actoren zijn verbonden met de seniorenwerking zoals de lokale bakker die langskomt. Dit draagt bij aan een zorgzaam dorp en buurt waar de actoren over grenzen heen werken. Daarnaast kan de professional tijdens de seniorenwerking ook noden detecteren en doorverwijzen waar nodig. Dit is een voorbeeld van hoe het inzetten op de bouwsteen 'sociale netwerken' door middel van de seniorenwerking, kan bijdragen aan tegelijkertijd het stellen van vragen en dus het detecteren van noden (Gryp et al., 2022).

Verder werden ook andere lokale initiatieven door de respondenten aangehaald die bijdragen aan het gemeenschapsgevoel zoals de Thomasdag en de kermis. Lokale verenigingen nemen hier ook een rol in op. Voor de organisatie van de Thomasdag werkten deze verenigingen samen. Dit werd als positief benoemd door de deelnemers.

Zorgzame dorpen en buurten gaat verder dan de acties in de praktijk, de geïnterviewde deelnemers ervaren ook meer inspraak door het werken aan zorgzame buurten. Dit draagt bij aan empowerment: (kwetsbare) inwoners mogen hun mening geven en ervaren bijgevolg ook de beslissingen als van 'hun'. Het dorpshuis is hun dorpshuis, maar ook de markt is een gedragen actie. (Kwetsbare) inwoners bouwen op die manier mee aan hun omgeving en ervaren eigenaarschap (De Witte & Van Regenmortel, 2019).

Tot slot is zorgzame dorpen een voortdurend verhaal. Acties hebben blijvende aandacht nodig om bij te sturen en te ondersteunen waar nodig. Ook kritisch durven kijken naar wie bereikt wordt en wie niet is belangrijk, maar ook hoe de acties evolueren. Op basis hiervan kunnen nieuwe acties ontstaan of het plan bijgestuurd worden.

Interventies Gierle en verklarende mechanismen

Gierle werkte aan de hand van het actieplan diverse acties uit (Actie- en interventieplan, 7 juli 2021). Omwille van corona konden deze echter niet allemaal tot uitvoering komen. Maar bewoners benoemden toch tal van acties die kaderen binnen het werken aan zorgzame dorpen.

Buurtbudget: inclusief en verbindend

Een eerste actie, die evenwel niet in het actieplan werd benoemd, maar gaandeweg vorm kreeg, is het werken met een **buurtbudget**. Een specifieke buurt in Gierle (Molenpad) kreeg een budget van de gemeente waarbij ze samen iets konden organiseren. Ze kozen hierbij voornamelijk voor ingrepen in de buurt zoals het aanleggen van een fietsparcours, petanquebanen, de buurt groener maken, speeltuigen …

Voor dit traject werden buurtbewoners uitgenodigd door Avansa Kempen, de begeleidende organisatie, om mee na te denken wat ze met het budget kunnen doen. Hierbij kiest de buurt samen in onderling overleg wat ze met hun buurt willen doen. Elke bewoner is hierbij vrij om al dan niet deel te nemen. Ook de uitvoering ligt bij de

buurtbewoners. Sommige geïnterviewde deelnemers kozen ervoor om mee beslissingen te maken over wat er met het budget gebeurde, anderen namen ook nog actief deel in de uitvoering van de acties. Sommige respondenten kiezen er bewust voor om niet mee uit te voeren.

> *"Dat was ook zo, mee engageren. Ik zit er ook tussen hé die het niet weten. Engageren om heel de boel mee te trekken. En ik heb me gewoon opgegeven. Ik heb gezegd van luister, als ge iemand nodig hebt om te helpen? Veel kan ik niet maar ik wil altijd een handje toesteken. Maar ik ga niet zelf initiatieven uitwerken en zo. Dat doe ik niet." (Interview Gierle)*

Ze geven aan dat ze zichzelf te oud voelen en minder fysiek gezond om dit mee uit te werken of hebben andere bezigheden waardoor ze hier geen tijd voor maken. Ook de gemeente is telkens vertegenwoordigd in dit proces en volgt het mee op. De gemeente zelf koos de buurt uit waarmee aan de slag gegaan werd. De buurtbewoners zelf kozen bewust voor bovengenoemde acties met het buurtbudget, vanuit het besef dat niet iedereen over een tuin beschikt en hierdoor niet alle kinderen kunnen spelen of ouderen buiten komen.

Tijdens dit traject kunnen inwoners zelf een rol opnemen waar ze zich comfortabel bij voelen. Zo zochten sommigen offertes op, anderen vertegenwoordigen hun straat, anderen komen vooral hun mening geven … Op deze manier kunnen bewoners uitblinken in hun sterktes. Hier spreken we ook wel over het opnemen van **inclusieve rollen**[2] door de bewoners (zie Belang van de buurt). Professionals geven de verklaring doordat bewoners zelf keuzes maken, hier ook zorg en verantwoordelijkheid voor dragen. Ze ervaren dan ook spontaan engagement door de buurtbewoners. Hierdoor leren ze ook elkaars capaciteiten kennen. Dit is volgens de professionals een belangrijk fundament om netwerken in de buurt mogelijk te maken.

Dit draagt bij aan de **verbinding van de buurt**, enerzijds door hen samen te laten werken en hen te laten ontmoeten in het werken met het buurbudget, anderzijds door de nieuwe speeltuigen, groene plaatsen e.d. die er komen en dus ontmoeting mogelijk maken. Zowel de geïnterviewde buurtbewoners als professionals van de focusgroepen geven dit aan. Bewoners denken ook na over verduurzaming van het behouden van deze contacten.

> *"Dus petanquebanen, het is ook voor een deel voor de kinderen natuurlijk, dan kunnen ouders bijzijn. Maar als ge die petanquebanen hebt, dan kunt ge ook initiatieven nemen, ge kunt bij manier van spreken straatgevechten niet, maar straatcompetitie, zoals we het zo proper noemen."(Interview Gierle)*

Ook zorgt het werken met een buurtbudget voor nieuwe verbindingen in de buurt. Mensen leren elkaar beter kennen. Echter was het niet altijd makkelijk om alle standpunten te verzoenen. Sommige bewoners vinden het niet fijn dat er speeltuigen in hun buurt komen met kans op lawaaihinder.

Een tweede brug dat de professionals benoemen, is de **verbinding tussen ambtenaren en bewoners**. Bewoners konden immers vragen stellen aan hen. Desalniettemin geven de professionals ook aan dat het een traject is van geven en

[2] Een inclusieve rol vertrekt vanuit de idee dat de persoon iets opneemt vanuit zijn talent/sterkte en zo bevordert het inclusie van de maatschappij (Gryp et al., 2022)

nemen; buurtbewoners kunnen niet alleen vragen, maar dienen ook te geven. Dit houdt ook in dat de gemeente soms grenzen dient aan te geven. Participatie is hierbij niet alleen een gunst voor buurtbewoners, maar een samenwerken van alle actoren.

Een laatste brug die het werken aan zorgzame dorpen en buurten mogelijk maakt, is het **domeinoverschrijdend** werken, volgens de professionals van de focusgroep. In het project buurtbudget kiest de buurt wat er gebeurt voor het versterken van de sociale cohesie, zoals het plaatsen van banken. Hiervoor was samenwerking met de technische dienst nodig. Diensten dienen hierdoor meegenomen te worden in het globaler geheel van het project en niet alleen kennis te hebben van eigen projecten. De deelnemers van de focusgroep geven dan ook aan dat het een uitdaging is om in de toekomst hier meer oog voor te hebben. Niet elke dienst met eigen projecten, maar een project waarbij diverse diensten samenwerken. Dit zou bijdragen aan de gedragenheid, die nu soms ontbreekt. Vanaf de start samen zitten met andere diensten, zou kunnen bijdragen aan het realiseren van zorgzame dorpen en buurten.

Het buurtbudget bouwt dus een brug tussen bewoners onderling, de bewoners en de gemeente en tussen eigen diensten. Dit doet een buurtbudget slagen. Naast het buurtbudget leven er nog diverse buurtinitiatieven in de buurten van Gierle waar de gemeente niet altijd zicht op heeft. Dit duidt volgens de professionals ook aan de nood aan ontmoeting en sociale cohesie in de buurt.

Lokale feesten als sociale verbinding in het dorp

Ten tweede benoemen diverse respondenten **de feesten** die door de gemeente, samen met de verenigingen, georganiseerd worden. Hier gaat het over tal van feesten:

- Molenfeesten
- Feesten in het dorp
- Solidariteitsfeesten
- …

De interviews leren ons dat hier enkele werkende principes zijn over de diverse feesten heen:

- Het samenwerken van verschillende verenigingen vanuit het dorp in de organisatie van het feest. Op deze manier is het feest gedragen door de buurt,
- De gemeente die het organiseert of een trekkende organisatie,
- De lokale bekendheid van deze feesten, maar ook de communicatie van deze feesten, zoals flyers. De feesten worden ervaren als een dorpsgelegenheid. Deze verbondenheid maakt ook deze feesten mogelijk,
- Het tegenkomen van gekende gezichten op deze feesten zoals buurtbewoners, kennissen uit verenigingen, …
- Het bijdragen aan goede doelen, zoals projecten in het buitenland, de werking van de eigen verenigingen, …
- De nabijheid: het wordt georganiseerd in de nabijheid nl. het eigen dorp.

Op deze manier wordt het sociaal contact gevoed in het dorp door deze feesten. Daarnaast nemen diverse verenigingen deel, waarbij geïnterviewde deelnemers aangeven dat ze vaak een rol opnemen om dit te organiseren. Zo dragen ze bij aan de verbondenheid in het dorp maar kunnen ze ook zichzelf ontwikkelen in hun rol.

Soms overschrijdt dit ook de lokale grenzen doordat de winsten van sommige feesten aan goede doelen wordt geschonken.

Culturele aangelegenheden

Een derde actie die enkele geïnterviewden benoemen zijn de diverse **cultuuraangelegenheden** die georganiseerd worden. Er wordt vanuit verschillende invalshoeken gewerkt aan cultuur. Enerzijds gaat dit over het organiseren van cultuuraangelegenheden voor mensen op oudere leeftijd (1), anderzijds gaat dit over de rol van de kerk in Gierle in het sociale leven (2).

Diverse respondenten nemen deel aan culturele aangelegenheden die nabij georganiseerd worden, dit kan gaan over Gierle zelf maar ook deeldorpen zoals Poederlee, Wechelderzande of Lille. Deze zaken worden georganiseerd door de cultuurraad.

Ook vanuit deze cultuurraad wordt nagedacht over de herbestemming van de kerk en de rol van de kerk in evenementen. Wat betreft de herbestemming wordt er toekomstig nagedacht welk beleid ze zullen hanteren over de vier kerken in de gemeente Lille, zoals het mogelijks samenvoegen van de kerken. Ook hier worden Gierlenaren in betrokken. De kerk speelt ook een rol in het sociale leven van de inwoners (zie De buurt als verbindende plaats).

Diverse initiatieven vanuit de blik van de geïnterviewde deelnemers

Een vierde actie die de respondenten aangeven zijn de **lokale acties** die georganiseerd worden vanuit de gemeente. Zo gaat het over het organiseren van wandelingen tot het organiseren van fietstochten in kader van de viering van de kapelletjes. Voor het organiseren van deze tochten doen ze vaak beroep op sleutelfiguren of verenigingen.

> *"R: Dat is een heel chique kapel. Mijn man die heeft schilderijen gerenoveerd. Die heeft Lieve Vrouw geschilderd. En daar zit je met 50 man in.*
>
> *I: En dan wordt in de meimaand viering gedaan?*
>
> *R: 's Maandags en dan wordt die helemaal versierd met bloemen.*
>
> *I: Ja.*
>
> *R: Zo papier hè en met servetten en zo. Ik niet hè, dat is teveel prul. Dat is niets voor mij. Ik heb allemaal mensen die dat doen.*
>
> *I: Ja.*
>
> *R: En dan komt de burgemeester. Dan trek ik daar foto's van en ik stuur die door naar de gemeente." (Interview Gierle)*

Deze acties maken vooral ontmoeting en lokale verbinding mogelijk. Zo ook de herdenking van de oorlog gedurende de maand mei. Diverse deelnemers vinden dit belangrijk en sluiten hierbij aan. De oorlog heeft voor sommigen een betekenis omdat hun familie hier een rol inspeelde.

Trefpunt Gierle: bewoners zien mogelijkheden

Een laatste actie, waar Gierle bewust aan wil werken in de toekomst, is het organiseren van een **trefpunt**. Uit de interviews blijkt een gezamenlijke ruimte, voor ontmoeting of opslag, een nood van diverse personen en verenigingen. Sommige buurtbewoners zijn dan ook op de hoogte van de toekomstige plannen in kader van zorgzame dorpen nl. het organiseren van een trefpunt waar vergaderen en ontmoeten mogelijk is.

> *"Ja en dat is ruimer nemen, niet alleen mensen in armoede, maar ook in eenzaamheid. Dat is dan achterliggend voor iedereen die daar zin in heeft en je hebt zin in een kop koffie en je hebt zin om eens een keer een kaartje te leggen of weet ik veel wat spelletje te spelen, kom donderdagnamiddag af, dan zitten we in het Trefpunt en dat te doen in combinatie met vluchtelingen. Die kunnen ook niet weg, die zitten ook vast, dus als je zegt: 'vooruit hupsakee daar moet je zijn', dat dat een ontmoetingsplaats wordt, ook van het GielsBos, die zijn daarmee gestopt, maar die hielden dat vroeger een halve dag open. Ik weet niet waarom ze ermee gestopt zijn, maar eventueel is dat in combinatie met, ook met de OKRA, die er ook bij betrekken." (Interview Gierle)*

Op deze manier kan het trefpunt nog diverse kansen bieden voor het organiseren van activiteiten door verenigingen of het inzetten op ontmoeting van (kwetsbare) doelgroepen volgens de geïnterviewde.

We zien dat deze actie van zorgzame buurten vertraging opliep en wijzigde doorheen het ondersteuningstraject. Professionals geven hier diverse verklaringen voor. Door de COVID19-pandemie liep dit vertraging op, maar ook door problemen met de externe aannemer. Daarnaast is het ook hier een uitdaging om domeinoverschrijdend te werken. Bij het organiseren van computerlessen voor doelgroepen in het trefpunt was er samenwerking met de IT- dienst nodig. Een dienst die niet zo vaak samenwerkt met de dienst Welzijn. Met de computerlessen willen ze e-inclusie nastreven. Op deze manier willen ze de zelfredzaamheid en de maatschappelijke integratie verhogen, maar ook mensen bij elkaar krijgen. Toekomstig wil men hier ook verschillende verenigingen samenbrengen om een aanbod aan te bieden voor kwetsbare doelgroepen.

Communicatie zorgzame dorpen

We zien dat enkele geïnterviewde inwoners van Gierle Facebook gebruiken om op de hoogte te zijn van de initiatieven in Gierle. Anderzijds worden er ook soms flyers verspreid voor events of zal de gemeente zelf de vraag stellen bv. aan een organisator van de vereniging. Op deze manier draagt communicatie bij in het communiceren van acties die bijdragen aan de verbinding van inwoners in Gierle.

Zorgzame dorpen en buurten als voortdurend proces

Ook toekomstig wil Lille blijvend inzetten op zorgzame dorpen en buurten. Zo willen ze inzetten op blijvende onderlinge steun van de buurt: een zorgende buurt waarbij mensen iets beteken voor elkaar. Ze zien het als verantwoordelijkheid van de gemeente om een zaadje hiervoor te planten om op die manier buurtbewoners te verbinden (1). Ook naast het aanbieden van diensten in het trefpunt werd geopperd om outreachend te werk te gaan waarbij diensten tot de buurt gebracht worden (2). In de toekomst wil men ook blijven werken aan het verbeteren van de interne

samenwerking waarbij diensten samenwerken rond thema's. Daarnaast is ook samenwerking met de buurtbewoner belangrijk, dat de buurt kan inpikken op de thema's die leven en hiervoor voorstellen kunnen doen. Op deze manier kunnen ze meer inspraak organiseren. (3)

Besluit Gierle

Het buurtbudget draagt op diverse manieren bij in het werken aan zorgzame dorpen en buurten blijkt uit de interviews. Buurtbewoners krijgen inspraak over hun buurt. Op deze manier hebben ze meer grip op hun buurt en draagt dit bij aan de empowerment van de bewoners (Van Regenmortel, 2002). Ze kunnen immers zelf hun noden aangeven, prioriteiten stellen.

Daarnaast kunnen ze ook een rol opnemen in dit gehele traject, wat een inclusieve rol is. Dit draagt bij aan inclusief burgerschap, wat een sleutelelement is van zorgzame buurt. Ook bij het organiseren van de lokale feesten in het dorpen nemen (kwetsbare) inwoners vaak een rol op. De diverse feesten dragen volgens de geïnterviewden bij aan het versterken van de sociale samenhang in de buurten van Gierle. Het sociaal contact wordt gevoed in het dorp door deze feesten.

Het buurtbudget legt volgens de betrokkenen niet alleen verbinding tussen de buurtbewoners, maar ook tussen buurtbewoners en ambtenaren en de interne diensten van het lokaal bestuur. Het buurtbudget bouwt op die manier diverse bruggen. Belangrijk hierbij is dat het een proces is van geven en nemen: buurtbewoners kunnen iets vragen aan het lokaal bestuur, maar dienen ook iets terug te geven zoals het opnemen van verantwoordelijkheid. Diensten van het lokaal bestuur werken dan ook samen om dit project mogelijk te maken. Het droeg bij aan domeinoverschrijdend werken.

Geïnterviewde buurtbewoners benoemen ook culturele aangelegenheden als een veranderend element. Er worden diverse aangelegenheden georganiseerd, specifiek voor ouderen, meer ten opzichte van vroeger. Anderzijds geven sommige geïnterviewden aan dat ze ook mee mogen nadenken over culturele zaken via de cultuurraad en ook over de herbestemming van de kerk.

Wat betreft het trefpunt zijn er nog diverse mogelijkheden die kunnen bijdragen aan zorgzame buurten. Zo kan het trefpunt inspelen op de noden die er momenteel leven en werken aan verbondenheid en ontmoeting. Op deze manier kan het diverse doelgroepen versterken door een aanbod op maat aan te bieden. Het lokaal bestuur wil hier in de toekomst dan ook mee aan de slag gaan. Zo willen ze computerlessen organiseren om e-inclusie na te streven. Op deze manier willen ze diverse mensen bij elkaar krijgen en hun zelfredzaamheid en maatschappelijke integratie verhogen. Ook willen ze verschillende verenigingen in het trefpunt laten samenkomen om een aanbod te bieden voor kwetsbare doelgroepen.

Tot slot geeft ook Gierle aan dat het bouwen aan zorgzame dorpen en buurten nog toekomstig potentieel kent. Als gemeente willen ze dan ook blijvend inzetten op het verbinden van de buurtbewoners. Voor hen is hierbij de basis al een zaadje planten in de buurten. Ook leerden ze dat outreachend werken een meerwaarde kan zijn,

waarbij ze diensten tot in de buurt brengen. Tot slot willen ze ook hun samenwerking versterken: zowel intern tussen de diensten onderling als met de buurtbewoner door middel van inspraak.

4.2.4. Interventies, mechanismen, resultaten: het dorp beleefd vanuit het perspectief van de deelnemers

Naast de actieplannen die Morkhoven en Gierle opstelden hadden we ook oog voor het bredere geheel van zorgzame dorpen en buurten: wat maakt dat geïnterviewde deelnemers zich goed voelen in hun dorp en/of buurt? Welke interventies en mechanismen die bijdragen aan een zorgzame buurt benoemen de buurtbewoners zelf, los van het ondersteuningstraject.

Rol van de persoonlijkheid

Uit de tweede ronde van interviews blijkt dat de besluiten van de tussentijdse evaluatie bevestigd kunnen worden (zie Belang van persoonlijkheid). Enkele persoonlijke situaties veranderden doorheen de tijd, wat maakt dat andere persoonlijkheidskenmerken naar voren kwamen. Hier gaan we dieper op in.

Een belangrijk mechanisme in hoe de deelnemers hun buurt ervaren en of ze al dan niet er op uit trekken in de buurt komt voort uit de **persoonlijkheid en de levensgebeurtenissen**. Uit de interviews blijkt dat sommige personen geconfronteerd werden met situaties waarin ze zich niet goed voelden. Concreet gaat het over een verminderd mentaal welzijn, fysieke pijn omwille van ziekte of het verlies van belangrijke anderen. Afhankelijk van de persoonlijkheid wordt hier anders mee omgegaan.

Een deel van deze personen wordt door deze ervaring beperkt en vindt het moeilijk om om te gaan met deze levensverandering. Ziekte kan hierdoor belemmerend werken voor het welzijn en het empoweren van deze personen. Ze zoeken ook minder sociale contacten op.

> *"I: En als ge zoveel pijn hebt, zit ge dan ook meer thuis?*
>
> *R: Ja. Ik kom bijna niet buiten.*
>
> *I: Je komt bijna niet buiten. En wat doet ge dan zoal overdag?*
>
> *R: Niets! Niets voor het moment." (Interview Morkhoven)*

Er is dan vaak een gemis naar de vroegere situatie. Voor sommigen is rust nodig in het kader van de ziekte of het herstel. Hierdoor vallen sommigen meer terug op hun kern van kennissen en zullen ze minder er op uit trekken in de buurt. Sommige personen doen dan ook beroep op familie en / of professionele hulp om de situatie te ontlasten. Anderen vallen hiervoor terug op hun eigen copingvaardigheden.

Anderzijds zien we ook personen die optimistisch omgaan met ziekte en herstel. Ze erkennen de (tijdelijke) beperkingen, verlies of verdriet en proberen dit een plaats te geven. Vaak zijn dit personen die al iets verder in het proces zijn. Zij trekken er vaak wel nog op uit; een uitstapje of in de buurt.

> *"We zijn ondertussen wel een paar keer, al eens een keer op verlof geweest eigenlijk voor een paar dagen, dan al eens weggeweest, de gebruikelijke dingen gaan eten en dergelijke. Ik heb wel een beperking van 2, 3 uur, houdt het eigenlijk voor mij op als ik ergens langer blijf. Dus dat geeft nu wel een beetje beperking eigenlijk, maar voor de rest valt het eigenlijk goed mee." (Interview Morkhoven)*

Op deze manier benutten deze personen hun autonomie of zelfstandigheid waar mogelijk, dit draagt bij aan empowerment. Het kan gaan over de taken die ze nog zelfstandig kunnen opnemen, maar ook genieten van kleine (aangepaste) uitstappen en sociale contacten. Toch geven beiden groepen aan dat het om een aanpassingen vraagt. Hiervoor doen ze beroep op de eigen interpersoonlijke vaardigheden.

> *"Ja, dat is een beetje frustrerend dat ge dat zelf niet meer kunt doen. Ge kunt het wel, maar ge hebt er alleen last van." (Interview Morkhoven)*

Naast confrontaties met verlies van een persoon of door ziekte, zien we dat de eigen persoonlijkheid een rol speelt in zich goed voelen (in de buurt). We geven hier enkele voorbeelden van:

- Over vaardigheden beschikken om de eigen gezondheid op te volgen of de eigen fysieke gezondheid in te kunnen schatten
- De voorkeur voor een actieve en / of avontuurlijke levensstijl waarbij beweging centraal staat
- Assertief zijn: het durven stellen van grenzen
    - Bv. als er teveel sociale contacten willen afspreken
    - Bv. als iemand een oordeel velt over een vereniging waar de persoon deel van uitmaakt
- Extravert zijn en de nood aan nieuwe prikkels of introvert zijn
- Gelovig zijn waardoor bepaalde waarden ook richting geven aan het leven zoals solidariteit

We kunnen dus besluiten dat de persoonlijkheid mee bepaalt hoe je omgaat met levensveranderingen. Veranderingen zoals ziekte zorgen ervoor dat personen beroep doen op een beperkt sociaal netwerk en minder op uitstap gaan. Bij sommigen gaat dit over een tijdelijke aanpassing, voor anderen is dit langdurig. We zien ook dat de ene hier veerkrachtig mee omgaat vanuit eigen copingvaardigheden, waar de andere moeite heeft om dit te aanvaarden. Daarnaast zien we dat ook enkele andere vaardigheden van de persoon bijdragen aan het versterken van zichzelf.

Factoren die het sociale leven (al dan niet) mogelijk maken in de buurt

De geïnterviewde buurtbewoners benoemen het hebben van een sociaal netwerk, het deelnemen aan sociale activiteiten als een belangrijk element om zich goed te voelen in de buurt (Zie Belang van het sociale leven). Ze benoemen dan ook elementen die een drempel of juist ondersteunend kunnen zijn voor het sociale leven.

Het merendeel van de deelnemers hechten belang aan een sociaal netwerk. Dit netwerk kan ruim zijn. Het kan gaan over de partner, familieleden, vrienden, leeftijdsgenoten, oude kennissen, buren … Zoals eerder aangegeven in de

tussentijdse evaluatie spelen ook **buren** hierbij een rol. De tweede evaluatie bevestigd dit opnieuw:

> *"Met mijn overbuur heb ik nauw contact, daar ga ik regelmatig mee wandelen." (Interview Gierle)*

Initiatieven zoals een buurtbudget, de markt, een dorpshuis, de seniorenwerking enz. maken mogelijk dat buren elkaar ontmoeten. Inzetten op acties die bijdragen aan contact tussen buurtbewoners is dan ook een meerwaarde voor het sociale leven.

Echter ervaren sommige geïnterviewde buurtbewoners **belemmerende factoren** om deel te nemen aan sociale activiteiten, zoals een markt, maar ook bv. een activiteit in de buurt georganiseerd door een vereniging, het lokaal bestuur of een andere lokale actor:

- Het hebben van een ziekte of ouderdomsklachten,
- COVID19-pandemie,
- Overlijden vast gezelschap waarmee de activiteit ondernomen werd,
- Te weinig tijd,
- Nood hebben aan rust,
- Minder mobiel zijn,
- Eigen huishouden of activiteiten voorrang geven.

Hieruit kunnen we concluderen dat het niet evident is voor elke persoon om deel te nemen aan sociale activiteiten. Soms zijn er oplossingen binnen het eigen netwerk, zoals het samen rijden met elkaar:

> *"En met een vriendin van Okra, als er het één of ander is of dat ze een keer naar de kaasboer wil gaan of zo, als ik dan zeg S., rij jij maar. Ik voel met niet goed vandaag. Dan gaat S. mee."(Interview Morkhoven)*

Andere oplossingen zijn, aangepast eten, een aangepast ritme van de activiteit, afspreken bij de zieke persoon zelf i.p.v. op locatie te gaan … Diverse deelnemers ervaren ook veranderingen in hun sociaal netwerk door ziektes of overlijdens. Anderzijds groeit het sociaal netwerk ook door oude bekenden tegen te komen of nieuwe activiteiten te ondernemen. De markt van Herentals is hier een voorbeeld van. In die zin dragen de interventies van Gierle en Morkhoven bij aan het sociale leven van de personen die we interviewden.

Tot slot zien we ook dat sommige deelnemers **liever meer sociaal contact** hebben.

> *"Ja. Ze vallen binnen maar het is niet.. Soms heb ik het gevoel, ja stel nu dat er met mij iets gebeurt en ik lig hier. Dat kan zijn dat ik hier 2 dagen lig." (Interview Gierle)*

> *"Ja, 's zondags, dat ik niet weet wat te doen, dan zeg ik, ik pak mijn fiets en ik ga eens een keer… in de hoop van iemand tegen te komen." (Interview Morkhoven)*

Hier zien we dat sommigen moeite zullen ondernemen en bewust anderen opzoeken of aan iets deelnemen. Anderen willen de omgeving niet lastigvallen en zullen zich op zichzelf bezig houden.

We kunnen dus opmerken dat de noden divers zijn wat betreft sociaal contact of deelname aan sociale activiteiten in de buurt, zoals reeds aangegeven in de eerste evaluatie. Sommige deelnemers hebben veel nood aan sociaal contact, anderen minder. Sommigen geven liever voorrang aan activiteiten op zichzelf doen dan samen zijn met anderen. Daarom is er niet altijd sprake van eenzaamheid. Dit wordt divers ervaren.

> *"Nee. Dat ga ik proberen om bepaalde zaken … ge kunt niet alles goed doen en ge moet al wel eens thuis zijn en ge moet zelf ook al wel eens rust kunnen vinden. Dat voelt ge wel van … 30 jaar geleden zou ik dat misschien wel gedaan hebben. Niet dat ik mij een oude mens voel helemaal niet. Maar het moet lukken. Het komt erbij." (Interview Morkhoven)*

Diverse deelnemers geven dan ook aan het belangrijk te vinden ruimte te hebben voor eigen interesses en activiteiten. Dit zet de deelnemers ook in hun kracht doordat ze dan tot rust komen, iets kunnen doen wat hen interesseert, vrijheid ervaren, hun blik verruimen …. Het kan gaan om lezen, lopen, koken, fietsen, huishouden, eigen uitstappen, wandelen, tv zien ….

Verenigingen in de buurt

In de tussentijdse evaluatie werd al eerder het belang van de verenigingen aangehaald. De geïnterviewde deelnemers vinden participatie aan het sociale verenigingsleven in hun buurt belangrijk om zich er thuis te kunnen voelen. In wat volgt lichten we toe welke mechanismen spelen bij deelname aan verenigingen, maar ook hoe het werken aan zorgzame dorpen en buurten hieraan bijdraagt.

Voor diverse deelnemers betekent lid zijn van een vereniging, deel zijn van de gemeenschap en vervult het ook een sociale functie. Mensen ontmoeten elkaar, dit werd reeds aangehaald in de tussentijdse evaluatie (zie Belang van het sociale leven).

Sommige verenigingen, zoals Samana en Okra, nodigen hun leden niet alleen uit via een folder maar komen ook tot de deur. Dit wordt door de geïnterviewden als positief ervaren. Dit draagt bij aan de **laagdrempeligheid** om deel te nemen. De deelnemers geven ook aan dat de inhoud van de activiteiten maakt dat het laagdrempelig is: iets eten, drinken, een thema dat hen interesseert, iets op hun tempo … Het plezier en de ontspanning die vooropstaan is hierbij het voornaamste. Ouderen kunnen ook **op maat** deelnemen bij de verenigingen voor ouderen. Bv. een zieke oudere die eventjes binnenspringt i.p.v. de gehele activiteit deelneemt of het eten wordt aan huis gebracht bij de oudere deelnemers die minder mobiel zijn.

Deelnemers nemen deel aan activiteiten omwille van de sociale rol, omdat het **het gemeenschapsleven ondersteunt,** zoals het steunen van het ontbijt van de Chiro, maar ook de verbinding met de jeugd van het dorp.

> *"Ik ben zelf ook in de Chiro geweest en de kinderen waren in de Chiro, kleinkinderen zijn nu in de Chiro. Je steunt die organisatie en daar voel je je nauw mee verbonden, dus je doet eraan mee, maar dat doe ik voor andere*

dingen ook. De ponyruiters verkopen wc-papier, veel te duur, maar dan pak je het grootste pak, gewoon ook om ze te steunen."(Interview Gierle)

Uit interviews blijkt voornamelijk dat verenigingen kunnen blijven bestaan door het **netwerk binnen het dorp**: inwoners nodigen elkaar uit om een rol op te nemen in de vereniging, inwoners nodigen elkaar uit om lid te worden, inwoners willen iets betekenen voor elkaar, inwoners willen deelnemen aan activiteiten omwille van het gemeenschapsgevoel, een geschiedenis van de vereniging binnen het dorp… Dit maakt dat deze verenigingen mogelijk zijn.

Een voorbeeld hiervan zien we dan ook met de **Thomasdag** die georganiseerd werd in Herentals. Verschillende verenigingen organiseerden dit samen. Deelnemers komen mensen van vroeger en nu tegen. Het werkt verbindend.

Niettemin geven ook hier deelnemers aan dat er **drempels** zijn voor deelname aan het verenigingsleven. Deze belemmerende factoren werden al benoemd in het vorige hoofdstukje: Factoren die het sociale leven (al dan niet) mogelijk maken in de buurt. Deelnemers geven ook aan dat ze soms geen interesse hebben om lid te zijn van een vereniging, of er volgens hun verwachtingen mee samen gaan die ze niet willen vervullen.

"En ik had besloten, als ik op pensioen ben, blanco blad. Ik doe niets meer." (Interview Morkhoven)

Inclusieve rollen in de buurt

Zoals in de tussentijds evaluatie reeds besproken werd, nemen diverse bevraagden een engagement op binnen het dorpsleven. We noemen dit ook wel **inclusieve rollen**. Een inclusieve rol vertrekt vanuit de idee dat de rol inzet op de sterkte van die persoon en inclusie in de maatschappij bevordert (Gryp et al., 2022). Hierbij zien we dat dit niet alleen gaat over een engagement binnen de lokale vereniging, maar ook verenigingen die men via- via kent, in raden van het lokaal bestuur of zelfs over de grenzen van het dorp heen.

De meeste deelnemers die een inclusieve rol opnemen, hebben reeds een persoonlijke verbondenheid met de vereniging of organisatie. Ze zijn al van kleins af aan er in gerold of voelen een verbinding met de doelgroep en willen iets betekenen voor hen. Sommigen worden ook gevraagd door andere personen of laten vallen dat ze deze rol graag op zich nemen. Hier worden deelnemers dus aangesproken op hun krachten. Anderzijds kunnen deelnemers hun talent inzetten in hun inclusieve rol en zo iets betekenen voor de gemeenschap. Vaak is dit dan ook de motivatie van deze personen.

"De mensen die hier wonen, een zoon die ze in Gierle bos zetten. En vroeger gingen ze die zelf halen. Dan was die nog mobiel. Ondertussen is de papa ervan gestorven. Dus was dat altijd een probleem om die te gaan halen op den duur. Omdat, de moeder kon niet met een auto rijden. Plus, die kerel weegt 110. Die zit in een rolwagen. En dat was al een paar keren dat die moeder – die kennen wij goed – dat is de opvangmoeder van onze jongste geweest. Dat is zo goed

als familie. Dus wij gaan daar wekelijks naartoe en zij komen regelmatig naar ons. Dus als er in de familie daar iets gebeurt dan zijn wij daar ook bij. Als er hier iets is, dan zijn zij er ook bij. In elk geval er was een chauffeur te kort of het was weer dit of het was weer dat. En dan op den duur had ik daar eens gewoon geïnformeerd van hoe zit dat? Ah ja maar kom eens af hé voor een gesprek? Een paar maand later was ik aan het rijden. (chauffeur Rolmobiel)" (Interview Gierle)

Iets betekenen voor de gemeenschap kan divers zijn: ondersteunen in de kerk, een vereniging van het dorp draaiende houden, voor de buurt iets betekenen, een wandeling in het dorp organiseren, expertise bieden in de raden van het lokaal bestuur, ondersteuning bieden voor mensen met een beperking, chauffeur zijn in de rolmobiel, vluchtelingen ondersteunen die toekomen in het dorp, ondersteunen bij het rode kruis ...De rol wordt vaak opgenomen in de buurt of het eigen dorp.

Andere geïnterviewde buurtbewoners verwoorden het als het werken aan de maatschappij, waar het de gemeenschap overschrijdt:

"Gewoon systeemverandering, een manier om de maatschappij ten goede te veranderen. Alleen is dat de laatste 50 jaar niet echt gelukt." (Interview Gierle)

Anderen doen het vanuit een **persoonlijke motivatie** zoals het verzetten van de gedachten, omdat een naaste hen dit vroeg op te nemen, vanuit eigen talenten, belang hechten aan het thema, willen bijdragen aan het imago van de vereniging, de waardering ... Tot slot zien we ook dat velen belang hechten aan **de sociale rol** en de sociale contacten die hieruit voortkomen.

"Dat is tof hé? Ge hebt nog eens een dag in de week. Nu niet dat ik mij verveel? Maar dat ge toch nog eens, ik rij heel graag met de auto rond. Ik doe dat al bijna 4 jaar nu. Na al die jaren dat ge de toeren kent en de mensen ook meestal. Hier en daar is er eens iemand die ge nog niet kent. Nu op den duur kent ge de mensen. Ge hebt er toch een beetje contact mee." (Interview Gierle)

Alleszins toont het aan dat vele verenigingen of festiviteiten binnen de gemeenschap mogelijk zijn doordat personen deze inclusieve rollen opnemen. Wel zijn er ook **belemmerende factoren**, waarom geïnterviewde buurtbewoners moeite hebben met de inclusieve rol. Er werd reeds aangegeven dat het tijd vraagt, maar ook werd de grote verantwoordelijkheid als belemmerend aangegeven.

"Ja, ik vind dat wel. Het is gemakkelijker ergens als vrijwilliger zeggen van om dat uur moet ik daar zijn en tot dat uur moet ik een afwas doen of het blijft al eender waar, dat is gemakkelijker en dat is plezanter ook. Nu, dit vraagt wat meer. Dat is allemaal voorbereidend werk."(Interview Gierle)

Sommigen worden hierdoor overbevraagd in hun verantwoordelijkheden. Ook het samenwerken verloopt niet altijd naar wens. Tijdens corona werden vergaderingen soms online georganiseerd, wat vrijwilligers niet altijd apprecieerden gezien het sociale dan wegviel. Ook een verminderd functioneren of ziekte maakt het niet altijd mogelijk om een inclusieve rol op te nemen. Eveneens het moeilijk bewerkstelligen van veranderingen maakt dat het soms veel vraagt.

Bovendien is het niet evident om buurtbewoners een inclusieve rol te laten opnemen.

Diverse geïnterviewden spreken van verminderd engagement in de maatschappij. Ze hebben het gevoel dat jongeren hier minder een rol in opnemen. Dit maakt dat er soms bezorgdheden zijn naar later toe: zullen bepaalde verenigingen en engagementen blijven bestaan?

De buurt als verbindende plaats

De buurt speelt een prominente rol in 'zorgzame buurten'. In de eerste evaluatie werd er al op ingezoomd wat het belang hiervan is en hoe bewoners betekenis geven aan de buurt. In wat volgt bespreken we buurtactiviteiten die georganiseerd worden, plaatsen voor ontmoeting in de buurt en inclusieve rollen in de buurt. Deze drie thema's dragen bij aan verbinding in de buurt

Buurtactiviteiten

De eerste interviews vonden plaats tijdens een piek in COVID19-besmettingen en regels die de overheid aanraadde om het aantal besmettingen te verminderen, waar de tweede interviews werden afgenomen als het rustiger was en vrijheden toenamen. Dit maakt dat de buurt anders gepercipieerd werd en diverse activiteiten terug opstartten. In wat volgt bespreken we de werkende elementen van deze buurtactiviteiten en hoe die bijdraagt aan empowerment van de doelgroep.

Zo worden er in sommige buurten van Gierle en Morkhoven buurtfeesten of **buurtbijeenkomsten** georganiseerd. Binnen de buurt zelf ontmoeten buren elkaar tijdens een georganiseerde bijeenkomst door de één of meerdere personen van de buurt. Vaak wordt er eten voorzien en eventueel een activiteit georganiseerd.

Bewoners worden hiervoor persoonlijk of via een briefje uitgenodigd. Ook nieuwe bewoners worden uitgenodigd om zo de buurt te verbinden.

> *"Ja. Dan wordt er een grote tent gezet en ja, dan wordt er contact gelegd met de wijk en met de jongere mensen dan. Dat is hier vlak achter de deur." (Interview Morkhoven)*

Deelnemers geven aan dat dit bijdraagt aan het buurtgevoel, mensen leren kennen waar dit anders beperkt blijft tot een babbel in het straat of de hand opsteken. Het draagt bij aan sociaal verdraagzaam met elkaar omgaan.

> *"Het geeft wel een gevoel van, van, van allee van dat je bij elkaar kunt, dat vooral mensen hier die ge dan, anders is dat hier alleen in het straat en met de andere straten hebt ge geen contact of zo niet. En vinden we dat wel eens plezant dat ge ook, mensen die in een ander straat dat ge die, die ge eigenlijk wel kent van vroeger en dergelijke, maar waar dat je nooit niet bij staat, dat ge daar eens terug naartoe kunt gaan." (Interview Gierle)*

Desalniettemin wordt ook aangegeven dat er soms geroddeld wordt. Sommigen buren kunnen het ook niet met elkaar vinden en mijden elkaar op deze bijeenkomsten.

Vaak is er een **trekker** voor het organiseren van dit buurtfeest. Elke buurt pakt dit anders aan, soms is dit 1 vast persoon, soms ene buurtcomité of soms een

rolverdeling. Vaak spelen meerdere mensen wel een rol zoals het regelen van muziek, de tuin ter beschikking stellen, activiteit voorbereiden, tent voorzien, straat afsluiten, het klaarzetten …

> *"Om de beurt. Dit jaar was het bij ons. Dan zorg ik dat er een tent staat of afhankelijk van wat het weer gaat zijn. Dat wordt wel samengedaan hé? Nu is het hier en volgend jaar is het hiernaast zal ik zeggen. Dan schuift dat elke keer op." (Interview Gierle)*

Andere activiteiten die in sommige buurten gedaan worden is een kaartje schrijven bij een geboorte in de straat of een krans leggen bij een begrafenis. De buurt zamelt geld in en biedt dit aan.

Ook een bank in de buurt draagt bij aan ontmoeting in de buurt

> *"En daar heb ik nog eens contact mee. Zij heeft een bank voor haar huis en als het goed weer is durf ik weleens op de bank gaan zitten." (Interview Gierle)*

Opnieuw, in de tweede evaluatie, geven deelnemers aan dat verbinding met de jongere generaties een uitdaging is.

Ontmoeten in de buurt

Zoals eerder aangehaald faciliteren voorzieningen als ontmoetingsplaatsen in de buurt (zie Belang van de buurt). Echter zien we ook dat cafés en de kerk een rol spelen in het verbinden van de buurt.

Cafés worden door de deelnemers als plaats van ontmoeting gezien: om in gesprek te gaan met buurtbewoners, maar ook met vrienden en kennissen. In Gierle werd aangegeven dat men een ontmoetingsplaats mist en de cafés nu op deze manier functioneren. Daarnaast worden er ook soms optredens georganiseerd in cafés, wat volk aantrekt.

> *"Ge kent altijd iemand in het café waar ge een babbeltje kunt mee doen." (Interview Gierle)*

De kerk vervult volgens de deelnemers ook diverse functies in de buurt. Zo worden er lezingen en de mis georganiseerd, waardoor vaste deelnemers elkaar kennen. Het biedt een herkenbaarheid van de personen die aanwezig zijn en houvast. Aanwezigen blijven vaak hangen na de mis om te babbelen met de gekende deelnemers. Ook zijn er bewoners die een vrijwilligersrol opnemen in de kerk. Zo zorgt de kerk niet alleen voor een gemeenschapsgevoel, maar creëert het ook rollen die door buurtbewoners opgenomen kunnen worden (zie Inclusieve rollen in de buurt).

Daarnaast zijn er ook andere kerkelijke aangelegenheden zoals een gelovige gezinsgroep waarbij een groep mensen elkaar regelmatig gezelschap en ondersteuning biedt, een wandeling langs de kapelletjes, het (kerkelijk) zangkoor, een Thomasdag… Tot slot wordt de kerk ook als locatie gebruikt voor andere zaken zoals een concert, wat bijdraagt aan het sociale leven (KULeuven, 2008).

Burenhulp

Zoals eerder aangegeven, maken buren deel uit van het sociale leven van de verschillende bevraagden (zie Belang van de buurt). Buren bieden ook hulp aan elkaar. Deze vorm van contact en / of ondersteuning wordt gewaardeerd door de bevraagde deelnemers.

We zien hierbij **diverse vormen van burenhulp**. Enerzijds zien we buren die actief elkaar ondersteunen door eten te brengen, het huis en de post in het oog houden als de buren op reis zijn, samen een activiteit doen, elkaar ergens naar toe rijden, op de kinderen passen, bij klusjes helpen, …

> *"Dat is iets onnozel in feite, dat zijn oud geburen van mijn vrouw en die zijn hier altijd blijven komen, want die waren zelfs hier, de dag voor mijn vrouw gestorven is, heeft die vrouw de was helpen insteken, mijn zuster was hier ook toen. Je kent dat, witte was en gekleurde was en dit en dat. Dat was een paar dagen voorbij en ik zei L., dat apprecieer ik dat je dat willen doen hebt. Dat waren buren en die woonden recht overeen en dat heeft altijd geklikt, nog altijd. Ze zei ik maak altijd elke week vanaf nu chocomouskes en dat komt van pas, de kleindochter. En dan mag ik elke zondagmorgen 6 pottekes chocomousse gaan halen." (Interview Morkhoven)*

Bij sommigen zal deze hulp zorgen voor een wederkerigheid in hulp. Bij anderen is het sociale aspect voldoende aan het burencontact. Anderzijds zien we ook buren die eerder een oogje in het zeil houden en paraat zullen staan in geval van nood.

> *"Dus op dat gebied vind ik het heel belangrijk dat ge toch kunt terugvallen op de geburen en dat ge eens een babbeltje kunt doen. En dat ge ook als er een nood is dat ge kunt zeggen van we ze zijn er voor elkaar. Dat vind ik ook wel goed. Dat is tof." (Interview Gierle)*

Echter zien we ook dat burenhulp niet altijd evident is. Personen die minder goed zijn, zullen prioriteit leggen op hun eigen huishouden en gezondheid. Wel uiten ze vaak hun dankbaarheid als ze zelf hulp ontvangen. Ook zijn er grenzen in die zin dat buren elkaars leefwereld moeten respecteren en een niet te aanwezige rol dienen op te nemen.

> *"Ja. Die kan haar eigen soms te hard opdringen en dat heb ik dan ook weer niet graag. Ik zal een voorbeeldje geven, we komen hier wekelijks samen, met mijn gezin, dat heb ik al gezegd. Dan, zij heeft dat niet, haar gezinsleven is eigenlijk totaal het tegenovergestelde van mijn gezinsleven. Die kinderen hebben niet zoveel contact met K. (buurvrouw) en zo en ze ziet dat dan hier en ze heeft dat al een paar keer laten vallen van dat ze daar eigenlijk jaloers op is. Ik zeg ge moet niet op mij jaloers zijn, ik heb ook veel dingen in mijn leven meegemaakt waar je helemaal niet jaloers op moet zijn. Ja, maar allee … En wat doet ze dan? Dan komt ze altijd juist tegen de middag naar hier. En dan komt ze hierbij aan tafel staan. Die zou dan willen gewoon willen deelnemen aan dingen. Dat vind ik dan een brug te ver." (Interview Gierle)*

Dit wijst ook op individuele verschillen wat betreft nood aan burencontact. Sommigen zijn blij met een opgestoken hand, anderen willen graag meer contact.

Hulp en ondersteuning in de buurt

In de tussentijdse evaluatie (zie Belang van hulp en ondersteuning) werd reeds het belang aangegeven van formele actoren in de buurt en de diverse rollen, zoals detectie en toeleiding, die zij op zich nemen. Daarnaast benoemden we hier ook de rol van de informele actoren met betrekking tot hulp. In wat volgt vullen we hier verder op aan.

Naast thuisverpleging, thuiszorg en de huisarts, maken geïnterviewden van diverse soorten hulp gebruik: kinesist, poetshulp, specialistische diensten ziekenhuis, tuinman, vakmannen, huishoudhulpen, bandagist en een dienst woningaanpassing. Deze formele actoren nemen dus ook een rol op in de ondersteuning van kwetsbare inwoners in de buurt.

We zien dat **poetshulpen en huishoudhulpen** hierbij aanvullend een belangrijke rol vervullen voor kwetsbare inwoners. Vaak betekenen ze een sociale meerwaarde voor de gebruiker.

> *"Het is evident, zij komt hier poetsen. Ik ben altijd blij dat het proper is. En ook persoonlijk contact en wat betrokkenheid en respect." (Interview Morkhoven)*

Daarnaast biedt het praktische ondersteuning en ook vrijheid voor sommige gebruikers.

> *"I: En wat maakt dat je beslist hebt van, ik ga toch die stap naar poetshulp zetten?*
>
> *R: Ik kon dat allemaal niet meer af. Dat was allemaal te veel zoiets extra. Mijn man is kok. Die kookt altijd. En ik doe dan die kleine karweitjes in de voormiddag maar soms is het vergadering en soms zit ik daar een hele dag. En dat was te veel. Maar het is een toffe." (Interview Gierle)*

Op deze manier kunnen kwetsbare inwoners dus hun eigen autonomie behouden en ruimte maken voor zaken die ze belangrijker vinden zoals deelname aan een vergadering van een vereniging in de buurt. Het draagt bij aan zelfstandig thuis wonen.

Echter gaven sommigen ook aan dat poetsdiensten niet meer zijn zoals het zou moeten zijn. Er zijn veel wissels, ze mogen maar beperkte taken opnemen, kunnen hun job fysiek niet aan of respecteren niet de grenzen van de gebruikers wat betreft verhouding persoonlijke verhalen en werken.

Belangrijk hierbij is dus respect voor de autonomie en grenzen van de gebruiker. Ook huishoudhulpen bieden hierbij zorg op maat en doen aan detectie:

> *"Voorbeeldje, ik had ze laatst hier en ik moest naar de cardioloog. En ik heb nog heel wat haar op mijn borst. Ik had dat zelf wat afgedaan. Ik vertelde dat. V., zet u, ik zal dat eens fatsoenlijk doen. Als huishoudhulp, die ik eigenlijk niet zo ken, dan verschiet je daarvan dat die zegt van, gaat eens iemand zoeken om het haar van uw borst te doen. Dan vroeg die mevrouw dat, geen probleem, die doet dat. Die doet dat eigenlijk ook niet zo graag. Die was direct bereid om dat te doen."(Interview Gierle)*

Verder zien we ook dat huisartsen niet alleen doen aan detectie en toeleiding, maar ook helpen zoeken naar **zingeving** van de patiënten. Hierbij heeft de arts oog voor de gehele persoon, zijn sociaal leven en mentaal welzijn.

> *"I: Nee, oké. Ik wilde nog efkes vragen, van Cado, je hebt gezegd dat je daar vrijwilligerswerk hebt gedaan? Hoe ben je daarop gekomen? Heeft iemand dat u gevraagd?*
>
> *R: Ja, mijn huisarts die zei dat." (Interview Gierle)*

Op deze manier kijkt de arts verder dan alleen de hulpvraag, maar draagt deze ook bij aan het sociale netwerk van de persoon en het sociaal weefsel van de buurt.

Naast hulp ontvangen, zien we ook dat er sprake is van **mantelzorg**[3] bij enkele geïnterviewden. Hierbij gaat het over het ontvangen van hulp van de eigen partner.

> *"Ja, dat is een zorg die je... er is nu nog niet zoveel zorg aan want hij is altijd nog heel actief ondanks zijn ziekte. Want die operatie is eigenlijk heel goed verlopen zonder complicaties. Het is nu de chemo, die is echt zwaar hè. Dat is zwaar, niet voor mij maar voor hem hè. En ja, hij kan niets eten of gewoon het eten nog maar ruiken dat je gereed maakt. Hij is 10kg kwijt. Je probeert van alles te verzinnen om te koken maar niets smaakt. Het is allemaal een vreemde smaak en misselijk zijn continu. Nog 1 kuur, dit is zijn derde kuur. Hij moest er 4 krijgen. Nog 1 kuur en dan kunnen we dat afsluiten. Je weet dat daar een einde* aan komt." (Interview Morkhoven)

We zien ook dat de familie belangrijk is om op beroep te doen, zoals reeds aangegeven in Belang van hulp en ondersteuning. Echter geven sommigen aan weinig steunend netwerk te hebben waar ze hulp kunnen aan vragen en vallen vooral terug op professionals. Ook wordt soms aangegeven dat er grenzen zijn aan het beroep doen op de familie.

> *Weinig ondersteunend netwerk: "Dus, maar ja meestal hebben die kinderen en die doen dan de winkeldinges hè. Dat moet ik niet doen hè. (Geïnterviewde heeft geen kinderen)" (Interview Morkhoven)*
>
> *Grenzen familie: "Ik kijk wel dat ik goed materiaal krijg en dat ik een goeie beenhouwer heb. Dan ga ik daar wel naartoe. Dat doet mijn schoondochter niet." (Interview Morkhoven)*

Ook is er sprake van **wederkerigheid** in hulp als het de familie betreft. Zo ontvangen de geïnterviewden niet alleen hulp van hun familie. Maar ook bieden ze hulp aan hun eigen familie zoals de kinderen of ouders.

> *"Momenteel het kleinste kleinkind wordt volgende maand 2 jaar en die vangen wij nog wel op als het school is." (Interview Gierle)*

Dit is voor hen belangrijk opdat ze iets kunnen betekenen voor anderen. Het stimuleert hun eigenwaarde, maar ook de banden met de familie. Ook zien we dat

[3] Een mantelzorger: biedt steun aan ene persoon met fysieke, psychische of sociale noden; heeft met de zorgbehoevende al een band voordat er zorg nodig was; ontwikkelt meestal een langdurige en innige band met de zorgbehoevende; biedt meer dan 'af en toe' zorg; biedt hulp, maar het is niet zijn/haar beroep; is niet hetzelfde als een vrijwilliger (Knaeps & Lommelen, 2016).

sommigen graag hulp bieden, opdat ze gezelschap krijgen van hun familie.

> *"Wanneer ik iets nodig heb of zo. En soms, want dat durf ik weleens doen, dat ik niemand zie of zo, dat ik eigenlijk iets uit de hoek zoek." (Interview Gierle)*

Tot slot zijn er ook deelnemers die geen beroep doen op hulp. Hier worden diverse redenen voor gegeven: geen vreemde in huis willen, verkeren in een goede gezondheid waardoor alles nog mogelijk is, zelfstandig zijn of behoud van zelfstandigheid (zaken die ze nog kunnen willen ze zelf doen), beroep doen op de 'gezonde' partner. Vraagverlegenheid speelt hierbij een rol, zoals eerder omschreven (Linders, 2010). Dit is vooral van toepassing bij nauwe familieleden (zie Belang van hulp en ondersteuning).

Desalniettemin geven de professionals van de focusgroep in Morkhoven aan dat ze de hulp meer tot in de buurt gebracht hebben en meer zichtbaar zijn. Een voorbeeld hiervan is de seniorenwerking waardoor kwetsbare inwoners ook hier hun hulpvraag kunnen stellen. Echter zagen we al eerder dat niet iedereen de weg vindt naar de seniorenwerking.

Tot slot zien we dat ook **communicatie** van diensten een stimulerende factor kan zijn om hulp aan te nemen. Vaak gaat het om kennissen via-via of mondreclame. Op deze manier zorgt het sociale netwerk van personen dat er een antwoord komt op individuele noden.

> *"Ja. En de kinderen ook. Die kennen mij ook hé. Want hier woont de R., dat is een thuisverpleger en die heeft zo een hele equipe … om te werken bij mensen hé? Die zegt altijd: Als er iets is, roep me maar hé? Die zal hier binnen afzienbare tijd ook wel aan huis komen als het nodig is. Als ge niets erg voorhebt, dan kunt ge lang thuisblijven hé? Met al de hulp die er geboden wordt? Dat is waar hé?" (Interview Gierle)*

Samenvattend

Naast de acties en interventies die Herentals en Lille organiseerden in het kader van zorgzame dorpen zien we dat de deelnemers nog diverse factoren benoemen die van een buurt een zorgzame buurt maken. In wat volgt vatten we samen welke factoren hierbij een rol spelen, met oog op een antwoord op de de onderzoeksvraag 'of en op welke wijze acties en interventies die inzetten op meer zorgzame buurten in de praktijk leiden tot meer zorgzame dorpen en buurten voor 65-plussers en 50-plussers met een chronische zorgnood?'

Zo spelen persoonlijke factoren zoals de **persoonlijkheid en levensgebeurtenissen** een rol volgens de ervaring van de geïnterviewden, zoals de omgang met verlies en/of ziekte. Het heeft invloed op of de persoon naar buiten gaat, deelneemt aan activiteiten in de buurt, maar ook gevoelens van welzijn … Rust is hierbij soms nodig. Vaak is er een gemis naar de vroegere situatie en is het sociaal netwerk (tijdelijk) beperkt en zullen ze minder er op uit trekken (in de buurt). Daarnaast speelt ook 'socio-emotionele selectiviteit'. De aanname bij deze theorie is dat mensen die ouder worden hun bewust worden van hun beperkte levenstijd. Hier past men zich aan door in het sociaal contact vooral te focussen op hechte relaties i.p.v. oppervlakkige relaties. Ouderen zullen om die reden ook weinig investeren in nieuwe relaties. De

theorie benoemt ook dat deze keuze bewust gemaakt wordt door de ouderen (Carstensen et al., 1995).

Sommigen gaan hier vanuit hun persoonlijkheid veerkrachtig mee om, vanuit hun krachten en copingsvaardigheden (de manier waarop mensen omgaan met een moeilijke situatie). Ze zijn zelfstandig waar mogelijk. Hier spreken we van self-empowerment: controle nemen over het eigen leven, het leren bijwerken en verbeteren van vaardigheden, controle nemen over de eigen persoonlijke omstandigheden en het ontwikkelen van veerkracht om om te gaan met uitdagingen (Irving, 2015). Anderen hebben hier meer moeite mee en zien het als beperkend of ervaren emotionele problemen. We zien dan ook uit eerder onderzoek dat er factoren zijn die ervoor zorgen dat ouderen een goed welbevinden hebben desondanks hun kwetsbaarheid, zoals de individuele factoren: copingstijlen en veerkracht. Ouderen aanvaarden hun situatie of gaan de situatie positief reframen, met andere woorden het vanuit een ander perspectief positief benaderen (consortium D-scope, 2018).

Een ander persoonlijk thema waar geïnterviewde deelnemers mee geconfronteerd worden is hoe ze willen leven in de **toekomst:** verhuizen naar een appartement, een woonzorgcentrum of toch het aanpassen van de eigen woning? Ook leeft de vraag of ze in de toekomst ondersteuning en hulp nodig hebben en/ of zullen aanvaarden. In die zin is het belangrijk om ook oog te hebben voor 'ageing well in place'.

Daarnaast zien we dat deelname aan <u>het sociale leven in de buurt</u> belangrijk is voor de bevraagden. Dit kan ruim zijn: partner, vrienden, oude kennissen, buren … Initiatieven zoals een buurtbudget, de markt of de seniorenwerking dragen dan ook bij aan ontmoeting en het voeden van dit sociaal contact. Ook kan het gaan over activiteiten in de buurt zelf zoals de kaasboer bezoeken, een wandeling georganiseerd door de gemeente … Echter ervaren sommigen ook **belemmeringen** om aan sociale activiteiten deel te nemen, zoals minder mobiel zijn of ziek zijn. Hier worden hier soms oplossingen voor aangeboden aan elkaar, zoals het samen rijden. Dit toont aan dat het sociaal netwerk een ondersteunende kracht kan zijn om buiten te komen, wat meer greep geeft op het organiseren van het eigen leven. Tot slot zien we ook dat noden divers zijn onder de bevraagden wat betreft het sociale netwerk. Dit impliceert ook dat niet iedereen binnen een buurt evenveel nood heeft aan sociaal contact. Bovendien ervaren mensen met een klein netwerk niet altijd gevoelens van eenzaamheid. Ze hebben niet altijd nood aan extra sociaal contact. Omgekeerd kan ook, personen die een groot sociaal netwerk hebben maar zich eenzaam voelen omdat er geen diepgaande relatie is binnen dit netwerk (Heylen, 2014). De toelichting hiervan vind je terug in onderstaande figuur.

Figuur 5 Verschil in nood en ervaring sociaal leven

Bron: Heylen, 2014

Naast het eigen sociaal netwerk spelen ook verenigingen een belangrijke rol in de buurt. De bevraagden hebben hierdoor het gevoel dat ze deel zijn van de gemeenschap. Verenigingen gericht op ouderen nodigen hun leden niet alleen uit via een folder, maar ook aan de deur. Dit wordt als laagdrempelig ervaren. De bevraagde deelnemers kunnen deelnemen op hun tempo bv. een zieke deelnemer die kort even binnenspringt i.p.v. de gehele activiteit mee volgt. Daarnaast zijn deze verenigingen actief doordat het bestaat uit een netwerk binnen het dorp waarbij inwoners elkaar uitnodigen om deel te nemen, een rol op te nemen, bijdragen aan het gemeenschapsgevoel, de geschiedenis respecteren …. Ook hier worden enkele belemmerende factoren benoemd waardoor personen niet kunnen deelnemen aan het verenigingsleven zoals niet aansluiten bij de interesses of schrik voor verwachtingen die er mee gepaard gaan.

Sommigen van de geïnterviewden nemen een inclusieve rol op in de buurt of het dorp om zo bij te dragen aan het gemeenschapsleven. Dit draagt bij aan een inclusieve buurt / dorp en vergroot vaak ook het sociale netwerk van de bevraagde. Een inclusieve rol wil zeggen dat de rol iets betekent voor degene die het uitvoert waarbij het inclusie in de maatschappij bevorderd (Gryp et al., 2022). We zien diverse vormen van inclusieve rollen zoals helpen in de verengingen, een organisatie ondersteunen, mening bieden bij de raden van de gemeente… Er zijn dan ook diverse motieven om een inclusieve rol op te nemen zoals het bijdragen aan het gemeenschapsleven. Voor anderen is er een persoonlijke motivatie zoals belang hechten aan het thema, de waardering, … Dit zet in op de persoonlijke kracht van personen. Tot slot is er ook een maatschappelijke motivatie. Dit laatste wordt ook wel gezien als empowerment op breder politiek maatschappelijk niveau om zo veranderingen te bewerkstelligen op niveau van de maatschappij zoals vooroordelen, betere toegang tot diensten, … (Van Regenmortel, 2009). Wel zien we dat ook hier **drempels** zijn om een inclusieve rol op te nemen, zoals ziekte of overbevraging binnen hun vrijwilligersrol. Ook wordt aangekaart dat sommigen een verminder engagement ervaren binnen verenigingen en organisaties. Dit is een bezorgdheid van sommige deelnemers. We zien dus dat deelnemers zich goed voelen in de buurt door het opnemen van een rol in en voor de buurt.

Een vijfde thema dat volgens de bevraagden in de buurt bijdraagt aan verbindingen zijn buurtactiviteiten. Ze organiseren zelf (buurt)bijeenkomsten in de buurt. Op deze manier kan het eenzaamheid en sociaal isolement voorkomen. Deze activiteiten komen vaak tot stand door een **sterke trekker** in de buurt. Overige activiteiten die in de buurt gebeuren zijn het babbelen aan de bank en het geven van een kaartje bij de geboorte.

De geïnterviewden geven dan ook aan dat ontmoetingsplaatsen belangrijk zijn om de onderlinge verbinding te stimuleren. In Gierle wordt hier een gemis ervaren. **Cafés** functioneren als ontmoetingsplaats, zowel in Gierle als Morkhoven. Buurtbewoners kunnen op deze manier bijbabbelen met vrienden of buurtbewoners. Anderzijds wordt ook de **kerk** als ontmoetingsplaats ervaren. Geïnterviewden die naar de kerk gaan geven aan dat dezelfde mensen telkens deelnemen aan de mis en dit een samenhorigheidsgevoel geeft. Daarnaast laat de kerk zijn locaties ook uitlenen voor het organiseren van concerten. De kerk is dus niet louter een bijdrage voor zingeven van het leven, maar ook voor ontmoeting in de buurt. Uit literatuur blijkt dan ook dat verbondenheid essentieel is voor welzijn en dit begint vaak bij het ontmoeten. Door anderen te leren kennen, kan sociaal kapitaal ontstaan. Dit kan variëren van een luchtig contact tot diepgaander contact of wederzijdse hulprelaties (Mohnen et al., 2012). Ontmoetingsplaatsen spelen hierbij dan ook een rol, zoals kerken, scholen, horeca en bibliotheken, maar ook buurthuizen of bankjes en portieken. De **publieke ruimte** is dus van belang voor het inzetten op verbinding in de buurt (Bussemaker et al., 2022). Echter zien we dat deze ontmoetingsplaatsen en dus ontmoetingskansen afnemen in dorpen (SAAMO, 2022).

Voorts zien we dat burenhulp gewaardeerd wordt door de bevraagden in de buurt. We zien dat dit vanzelf tot stand komt. Echter zien we grote individuele verschillen wat betreft nood aan burencontact. Voor sommigen is een hand opsteken voldoende, anderen helpen elkaar echt verder. Ook een oogje in het zeil houden is voor buren betekenisvol. Dit noemen we ook wel latente burenhulp, weten dat je kan rekenen op de mensen indien je in nood bent (Heylen, 2016). Op deze manier doet de buurt beroep op zijn eigen capaciteiten.

In sommige gevallen is er dan ook wederkerigheid van de hulp. Echter zien we dat zieke personen soms moeilijker hulp kunnen terug bieden, maar dankbaar zijn voor de hulp die ze ontvangen. Een verminderd welzijn maakt dat 'geven' aan de buurt soms moeilijk is (Thys, 2018).

In een laatste onderdeel hadden we oog voor organisatie van hulp en ondersteuning in de buurt. Niet alleen informele actoren, zoals buren of verenigingen, maken een zorgzame buurt mogelijk. Ook formele actoren spelen een rol. Zoals in de eerste evaluatie aangehaald spelen verpleegkundigen, thuiszorg en huisartsen hierin een grote rol. Uit de tweede evaluatie blijkt dat ook **poetshulpen en huishoudhulpen** belangrijk zijn voor de doelgroep ter ondersteuning. Deze hebben ook oog voor de sociale noden en detectie van noden van de doelgroep. Op deze manier draagt het bij aan hun welzijn. Ook blijkt dat de huisarts niet alleen medische zorgen versterkt, maar ook een bijdrage levert door mee na te denken over het sociale welbevinden

van de persoon in kwestie door de suggestie van vrijwilligerswerk. Op deze manier draagt de arts bij aan het sociaal weefsel in het dorp, maar ook het welzijn van de patiënt.

Verder zien we dat de bevraagden ook hulp bieden aan eigen familie, naast het ontvangen van hulp van hen. Dit vinden ze belangrijk opdat ze iets kunnen betekenen voor hen. Wederkerigheid in hulp, maar ook betekenisvol zijn voor de ander draagt dan ook bij aan een gevoel van verbondenheid en kunnen gevoelens van eenzaamheid tegen gaan (Ten Bruggencate, 2018).

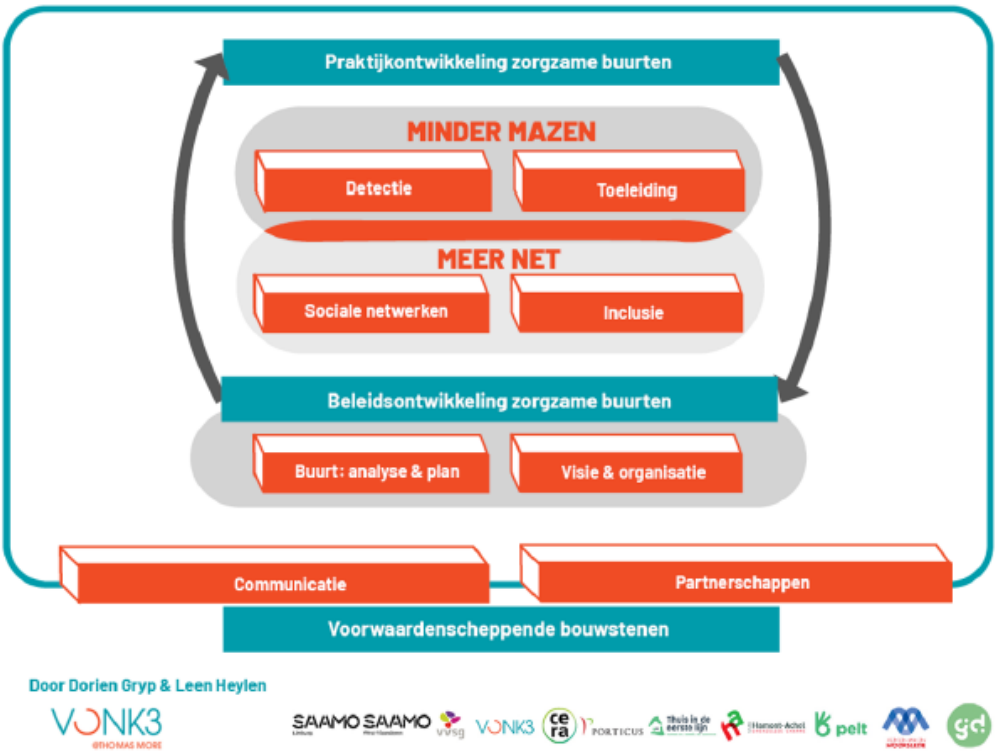
Zoals eerder aangegeven zien we dat de bevraagden niet alleen beroep doen op professionals ter ondersteuning, maar ook op de familie. Echter zien we ook dat sommigen **geen tot weinig beroep kunnen doen op het eigen netwerk** doordat deze afwezig is of men de vraag niet durft te stellen, ook wel vraagverlegenheid genoemd. Dit is de schaamte die mensen ervaren om een hulpvraag te stellen. Het is voor hen niet evident om om hulp te vragen. Zeker niet in de huidige maatschappij waarbij men vooral zaken zelf moet oplossen en niemand elkaar liefst lastig valt (Heylen & Lommelen, 2016; Linders, 2010). Sommige bevraagden zullen hierdoor eerder beroep doen op professionals. Daarom is het ook belangrijk dat diensten gekend zijn in de buurt en tot in de buurt gebracht worden, zoals een seniorenwerking waardoor ouderen hun hulpvraag hier kunnen stellen. Ook de communicatie van de professionele diensten speelt hierbij een rol: via via kunnen ze vaak hulp vinden bv. een dochter of zoon die een tuinman of thuisdienst als suggestie doet. Op deze manier kan het sociale netwerk een antwoord bieden op individuele noden, iets wat zorgzame dorpen en buurten beoogt.

5. Besluit: zorgzame dorpen en empowerment als meerwaarde voor kwetsbare buurtbewoners

In dit onderdeel trachten formuleren we een antwoord te geven op de algemene onderzoeksvraag, namelijk *'Of en op welke wijze draagt de uitvoering van de acties en aanbevelingen geformuleerd op basis van het ondersteuningspakket zorgzame buurtanalyse bij tot meer zorgzame dorpen en buurten voor 65-plussers en 50-plussers met een chronische zorgnood?'* Bijkomend hebben we aandacht voor de deelonderzoeksvragen die focussen op de aanpak en preventie van eenzaamheid en sociaal isolement bij de doelgroep, alsook de ondersteuning in zorg en welzijn in de buurt van de doelgroep.

Vervolgens vertalen we de inzichten en conclusies uit dit onderzoek in een empowermentstrategie voor het werken aan zorgzame buurten en dorpen.

5.1. Ondersteuningstraject zorgzame dorpen: verbindend werken in de buurt



Voor het bieden van een antwoord op de onderzoeksvragen gebruiken we het referentiekader zorgzame buurten als leidraad.

5.1.1. De beleidsontwikkeling: bouwen aan een actieplan en inzetten op interne verbinding

Als eerste kunnen we stellen dat het werken met een actie- en interventieplan voor beide gemeente ondersteunend was. Het biedt hen handvaten om vanuit te vertrekken in de praktijk en stimuleert ook samenwerking. De analyse van het dorp en de buurt(en) is een basis voor dit actie- en interventieplan. Dit draagt bij aan de beleidsontwikkeling van zorgzame buurten.

Het werken aan zorgzame dorpen en buurten vraagt tijd, inzet, personeel en budget. Het is een voortdurend proces. Het **actie- en interventieplan bood** hierbij de nodige structuur en onderbouwing. Dit plan werd opgesteld door het regieteam, een team dat de trekkende rol opneemt in het werken aan zorgzame dorpen. Dit regieteam legt de verbinding met andere diensten, maar ook met andere buurtactoren zoals een vereniging, een school, vrijwilligers… Door vanuit dit team te vertrekken, werden verbindingen met andere partners mogelijk gemaakt, maar ook verbindingen in het team zelf die ervoor nog niet aanwezig waren. Het regieteam bestaat idealiter uit minstens twee medewerkers, een beleidsmedewerker en een buurtmedewerker. Op deze manier kan ieder zich op zijn sterktes focussen: het vertalen van zorgzame dorpen naar het beleid en het contact leggen met de buurt (Gryp et al., 2022).

Zowel Morkhoven als Gierle geven aan dat ze in de toekomst nog acties zullen uitvoeren, acties zullen opvolgen en bijsturen. Dit impliceert ook dat er nog toekomstige veranderingen voor de buurt zullen zijn. Hiervoor is het actie- en interventieplan een houvast waar naar terug gegrepen kan worden. Dit sluit dan ook aan bij de bouwsteen buurt: analyse en plan. Op deze manier wordt het ondersteuningspakket op een duurzame manier gebruikt en gehanteerd doorheen het bouwen aan zorgzame dorpen en buurten. Zo kan het ook terug vastgenomen worden om acties op te volgen: wat loopt er goed? Wat niet? Wie krijgen we niet bereikt? Zo kan de analyse hier ondersteuning bij bieden: terug de doelgroep(en) bevragen die je wilt betrekken: wat zijn hun noden? Sluit deze actie wel aan op hun noden? Deze manier van werken, procesmatig en duurzaam, biedt een meerwaarde en houvast voor de praktijk.

5.1.2. Meerwaarde voor de doelgroep

De acties die gerealiseerd werden, kaderen binnen minder mazen en meer net. Ze droegen dan ook bij aan een verbeterd welzijn, alsook preventie van eenzaamheid door in te zetten op ontmoeting en de sociale cohesie, maar ook oog te hebben voor detectie en toeleiding. In wat volgt gaan we hier dieper op ingaan.

Sociale netwerken en preventie eenzaamheid & sociaal isolement

Een eerste grote bijdrage die de gemeenten gedurende het ondersteuningstraject zorgzame dorpen mogelijk maakte kadert binnen de bouwsteen sociale netwerken: het verbeteren en organiseren van **sociaal contact en ontmoeting**. Verbinding tussen buurtbewoners is hierbij de basis. Het merendeel van de bevraagden geeft dan zelf ook aan dat ze sociaal contact belangrijk vinden. Zowel Morkhoven als Gierle

organiseerden vanuit het traject acties die hierbij aansluiten. Een eerste voorbeeld hiervan is de markt in Morkhoven. Deelnemers praten met elkaar op de markt zelf maar ook in het dorpscafé. Ze komen oude bekenden tegen het lijf. Het dorpscafé biedt hierbij de mogelijkheid om uitgebreider bij te praten met mensen die ze tegenkomen of kennen. Ook zien bevraagden van Gierle in het trefpunt potentieel als ontmoetingspunt.

Voorts is er ook de **seniorenwerking** die inzet op de bouwsteen meer net. Uit de interviews blijkt dat de deelnemers hier bijbabbelen. Ze kunnen deelnemen op hun tempo, op hun maat. Daar waar er iets georganiseerd wordt voor de buurt, is er toch oog voor eigen tempo en eigen wensen en voorkeuren. Zo mogen deelnemers kiezen welke activiteit ze doen, maar ook kiezen of ze alleen wensen te zitten of aan te sluiten bij de groep. De seniorenwerking zet zo in op daginvulling en verbinding tussen de ouderen. Het draagt op deze manier bij aan een verhoogd welzijn en preventie van sociaal isolement.

In Gierle benoemen de bevraagden het buurtbudget als een initiatief dat mogelijk maakte dat er meer verbinding ontstond tussen de buurtbewoners. Zonder deze acties kwamen deze verbindingen niet tot stand. Deze acties kunnen op deze manier bijdragen aan preventie van sociaal isolement.

Niet alleen acties vanuit het actieplan dragen bij aan deze ontmoeting en **verbinding**. Ook de Thomasdag in Morkhoven, georganiseerd door de lokale kerken, draagt voor de personen die we interviewden bij aan een gemeenschapsgevoel. Kerken zetten hun deuren open en organiseren activiteiten in kader van de Heilige Thomas. Diverse organisaties van de buurt organiseerden dit mee waardoor dit divers volk aantrok zoals een Chiro en Okra. Het droeg bij aan ontmoeting en verbinding in de buurt, voor jong en oud. Ook de feesten in Gierle zijn een mooi voorbeeld van samenwerking tussen de verschillende verenigingen in het dorp.

Oog voor inclusie in de buurt

Een tweede element dat tijdens het ondersteuningstraject zorgzame dorpen mogelijk maakte is aandacht voor de **mogelijkheden in de buurten**, oog hebben voor krachten in de buurt. Zowel professionals als de geïnterviewden geven duidelijk aan dat de bevraagden, ondanks hun kwetsbaarheden, een rol kunnen opnemen in zorgzame dorpen en buurten. Zo zien we dat sommigen van hen vrijwilligerswerk opnemen in het dorpscafé en de seniorenwerking. Het lokaal bestuur betrekt hen bij de uitwerking hiervan. Ook met het buurtbudget kiest Lille ervoor om buurtbewoners een rol te laten opnemen. Dit draagt bij aan **inclusie,** maar ook het uitbouwen van de zorgzame buurt en dorp.

Een inclusieve rol is betekenisvol voor de buurtbewoner en geeft hen het gevoel dat ze mee bouwen aan de gemeenschap. Het buurtbudget maakt dan ook mogelijk dat buurtbewoners elkaar leren kennen in hun rollen en capaciteiten. Ze nemen nl. taken op waar ze zelf goed in zijn of verantwoordelijkheid voor willen dragen. Professionals geven aan dat dit een belangrijk fundament is om netwerken in de buurt en het dorp

uit te bouwen. Voorts zien we ook dat bij organisatie van lokale feesten en lokale acties in Gierle de bevraagden die actief zijn in verenigingen of als vrijwilliger een belangrijke rol opnemen. Ze organiseren vrijwillig mee het feest en hebben veel connecties. De motivaties hiervoor zijn divers: zowel het sociale contact als persoonlijke motivatie spelen een rol. Op deze manier is het betekenen voor de buurt iets waardevol en draagt het bij aan zowel hun welzijn als preventie van isolatie.

Publieke ruimte als katalysator

Binnen de bouwsteen **inclusie** willen we graag het belang van de publieke ruimte benadrukken dat bijdraagt aan een inclusieve buurt en dorp. Een publieke ruimte, met voldoende basisvoorzieningen en toegankelijke voet- en fietspaden maakt dat kwetsbare buurtbewoners zich vlot kunnen verplaatsen en het een **publieke ruimte** wordt die toegankelijk is voor de diverse leeftijden, ongeacht beperkingen. Dit sluit aan bij de visie van de leeftijdsvriendelijke gemeente: de publieke ruimte en publieke gebouwen moeten toegankelijk zijn voor iedereen. Echter is dit afgestemd op de gemiddelde mens, wat maakt dat kwetsbare buurtbewoners die zich soms moeilijker kunnen verplaatsen, hierbij moeilijkheden ervaren (Vlaamse ouderenraad et al., 2013).

Bovendien draagt een toegankelijke publieke ruimte bij aan de zelfstandigheid van de kwetsbare buurtbewoners, zoals ouderen, om zich vrij te kunnen verplaatsen en taken zelf op te nemen zoals de boodschappen. We zien dat de markt mogelijk maakt dat bevraagden in hun dorp inkopen kunnen doen doordat er een basisaanbod voorzien wordt vanuit de markt. Voorheen waren ze afhankelijk van winkels in de deeldorpen door een afname van de winkels in de eigen buurt, wat volgens de bevraagden de dorpen typeert. De nabijheid van voorzieningen is belangrijk voor een inclusieve buurt. We zien ook dat dit bijdraagt aan de **autonomie** van de bevraagden. Het stimuleert de autonomie en zelfstandigheid doordat ze in hun buurt inkopen kunnen doen. Ook het buurtbudget stimuleert deelnemers daar waar mogelijk een taak op te nemen en zo de zelfstandigheid en talenten van de (kwetsbare) buurtbewoners in de kijker te zetten.

Tot slot kan de publieke ruimte een meerwaarde bieden in ontmoeting en dus **sociale netwerken**. Zo zien we dat initiatieven zoals de markt er aan bijdragen dat buurtbewoners met elkaar in gesprek gaan en oude bekenden tegenkomen. In sommige gevallen leidt dit tot het heropnemen van vroegere contacten. De buurt en meer specifiek de publieke ruimte, heeft dus potentieel om verbinding tussen buurtbewoners mogelijk te maken. Dit bleek ook al uit het onderzoek van Bussemaker et al (2022).

Detectie van noden: inzetten op een verhoogd welzijn

Zorgzame dorpen gaat dan ook over nabijheid: het **aanbod tot in de buurt krijgen**. Een voorbeeld hiervan is het buurtbudget waarbij ambtenaren en burgers elkaar leren kennen zodat er meer verbindingen ontstaan en beiden sneller de toegang vinden tot elkaar. Maar dit kan ook gaan over het fungeren als een aanspreekpunt in de buurt, zoals een seniorenwerking waar gedaan wordt aan **detectie en toeleiding.**

Zo kunnen ouderen sneller iemand aanspreken voor hun vragen of aangesproken worden door de professionals in de buurt. Beide gemeenten geven aan dat outreachend werken nodig is in kader van zorgzame dorpen.

Ook het trefpunt in Gierle kan een mogelijkheid zijn om meer aanbod in de buurt te krijgen, met oog op het bereiken van kwetsbare doelgroepen. Het draagt dan ook bij aan voeling hebben wat er leeft in de buurt en het detecteren van vragen en noden.

Wat betreft minder mazen is een goed aanbod in de buurt nodig: artsen, thuiszorg, verpleging, huishoudhulpen en poetshulpen nemen meer op dan alleen praktische ondersteuning. Ze bieden ook sociale en emotionele ondersteuning. Bevraagden doen voor ondersteuning ook beroep op hun eigen informeel netwerk. Echter blijkt uit de interviews dat er **vraagverlegenheid** heerst onder de bevraagden (Linders, 2010). De nauwe familie is het eerste aanspreekpunt voor hulp. We zien hoe persoonlijker de hulpvraag, hoe meer nabij de persoon aan wie het gevraagd wordt. Anderzijds zijn er bevraagden die zich liever niet tot hun kinderen wenden en daarom professionele hulp zullen inschakelen. Ze hebben tijd nodig om te wennen aan de professionele hulp en zich een mening te voren. We zien dat het krijgen van ondersteuning er voor zorgt dat hun zelfstandigheid in andere aspecten van het leven verhoogt.

5.1.3. Wat is er voor nodig?

Op welke wijze komt dit verhaal tot stand? Hoe hebben Herentals en Lille dit verhaal mogelijk gemaakt?

Participatief

Als we bekijken op welke wijze dit tot stand is gekomen, zien we dat **participatie** van de buurtbewoners een cruciaal element is in het werken aan zorgzame dorpen en buurten. Buurtbewoners van Morkhoven geven aan dat ze het gevoel hebben dat er naar hen geluisterd is geweest, aan de hand van de enquête, maar ook door de interviews en ook uitnodigingen voor herinrichting van een plein. Bevraagde deelnemers ervaren hierdoor de markt en het dorpscafé als iets dat van hen is. Het draagt bij aan zich goed voelen in de buurt. Ook tijdens interviews in Gierle gaven enkele bevraagden aan graag mee te willen denken over de invulling van het trefpunt. Anderen participeerden in een cultuurraad of welzijnsraad waar hun mening bevraagd werd of ze een rol mochten opnemen. Het actief betrekken van de kwetsbare buurtbewoners maakt dus mee een zorgzame buurt mogelijk, maar ook dat ze zich meer gehoord voelen. Het kan op deze manier bijdragen aan hun welzijn.

Ook in het ondersteuningspakket wordt belang gehecht aan de kwalitatieve analyse waarbij doelgroepen betrokken worden in het bouwen aan zorgzame dorpen en buurten en het pakket biedt hiervoor verschillende methodieken aan. Participatie komt dus zowel voort uit de buurtanalyse, maar draagt ook bij aan inclusie van de doelgroep.

Publieke ruimte

De publieke ruimte wordt door de bevraagden zelf ervaren als een plaats van ontmoeting, maar ook als een voorwaarde die vervuld moet zijn opdat ze zich kunnen verplaatsen naar activiteiten, naar kennissen … Deze publieke ruimte is bij voorkeur leeftijdsvriendelijk en toegankelijk voor éénieder in de buurt. Op deze manier kunnen kwetsbare buurtbewoners participeren aan het gemeenschapsleven. Door als organisatie of lokaal bestuur bewust in te zetten op deze publieke ruimte, kan er gebouwd worden aan zorgzame dorpen; minder mazen en meer net. We zien de publieke ruimte dan ook als een basis om zorgzame dorpen en buurten te realiseren.

Inzetten op de voorwaardenscheppende bouwstenen

Een laatste belangrijke werkwijzen in het realiseren van zorgzame dorpen is het inzetten op de voorwaardenscheppende bouwstenen.

Communicatie

We zien in de praktijk dat zorgzame dorpen en buurten niet kunnen zonder degelijke communicatie. Zowel in Morkhoven als Gierle was communicatie over initiatieven en acties belangrijk voor de verspreiding hiervan. Dit via diverse kanalen, maar ook via diverse wegen.

Partnerschappen vanuit een netwerkstructuur

Ook partnerschappen is een van de fundamenten in het werken aan zorgzame dorpen en buurten, zo blijkt uit het onderzoek. Werken aan zorgzame dorpen en buurten is niet alleen een veranderingsproces in de buurt, maar het is ook een transitie voor de interne werking van een lokaal bestuur. Beide gemeenten geven aan dat het belangrijk is dat het zorgzame dorpen traject gedragen is en dat meerdere personen tezamen werken aan dit traject. Samenwerken vanuit een tandem, waarbij de ene focust op beleid en de andere medewerker op de buurt is hierbij een aanrader. Maar ook samenwerken met alle diensten binnen het lokaal bestuur, vanaf het begin en doorheen het werken aan zorgzame dorpen, is een sleutelelement om dit verhaal te doen slagen. Tot slot is samenwerking met andere partners, los van het lokaal bestuur belangrijk. Een goed voorbeeld hiervan is de uitwerking van de markt waarbij er vertrekken werd vanuit een **netwerkstructuur** (De Donder et al., 2021; Gryp et al., 2022). Actoren van de buurt geven op een gelijkwaardige manier de actie mee vorm.

Ook mag blijken dat **informele actoren** eveneens van belang zijn. Het ondersteuningspakket benoemt dan ook als visie dat er vertrokken moet worden vanuit samenwerking. Zowel buurtbewoners, buurtcomités als verenigingen spelen dan ook een rol in de acties van Morkhoven en Gierle. Een zorgzame buurt maakt deze zorgzaam door samenwerking van deze verschillende spelers: verenigingen die een actie in de buurt organiseren, samenwerking met vrijwilligers, buurtbewoners die hun mening geven …

Voorts zijn **sleutelfiguren** belangrijk voor samenwerking. Een mooi voorbeeld hiervan is de bakker die langskomt op de seniorenwerking. De uitwisseling met de bakker is belangrijk voor de deelnemers, maar ook de gebakjes die ze dan krijgen, weten ze te waarderen. Op deze manier wordt er verbinding mogelijk gemaakt met lokale actoren in de buurt.

5.1.4. Samenvattend: hoe en op welke wijze komen zorgzame dorpen tot stand?

We kunnen besluiten dat **verbinding** centraal staat in het werken aan zorgzame dorpen en buurten gedurende het ondersteuningstraject:

- verbinding van de buurtbewoners onderling door ontmoeting en acties,
- verbinding intern binnen de eigen diensten om zorgzame dorpen en buurten mogelijk te maken,
- verbinding met andere partners, sleutelfiguren en informele actoren,
- verbinding van individuele sterktes en rollen met de buurt,
- verbinding van de hulp en ondersteuning met de buurtbewoners in de buurt door de nabijheid
- verbinding tussen het lokaal bestuur/de organisatie en de buurtbewoner door middel van participatie.

Deze verbinding komt onder andere tot stand door het **opstellen van een actie- en interventieplan** dat duurzaam en procesmatig gebruikt wordt als instrument. Zo onderbouwt het het werken aan zorgzame dorpen en buurten, maar wordt er ook een regieteam gevormd die het uitvoeren en opvolgen van het actieplan op zich neemt. Hier worden eerste verbindingen gemaakt.

Het inzetten op zorgzame dorpen en buurten draagt bij aan zowel **minder mazen als meer net.** Zo dragen de diverse acties, opgesteld vanuit het actieplan, bij aan de bouwsteen **sociale netwerken**. Sociaal contact en ontmoeting zijn hierbij de basis om dit te doen slagen. Verbinding tussen de buurtbewoners is volgens de bevraagden een meerwaarde en dit kan vorm krijgen via diverse manieren: ontmoeting in de publieke ruimte door de markt, maar ook door een seniorenwerking of een buurtbudget. Ook verenigingen in de buurt spelen een belangrijke rol bij het verbinden van buurtbewoner.

Ten tweede is oog hebben voor de mogelijkheden in de buurt een vertrekpunt om te werken aan zorgzame dorpen en buurten. Het gaat hier over het oog hebben voor krachten en mogelijkheden. 50-plussers met chronische zorgnood en 65-plussers zijn niet alleen zorgvrager maar kunnen ook iets betekenen voor de buurt, zoals vrijwilligerswerk, ondersteuning in een vereniging bieden, mee aan de buurt werken, mee lokale acties mogelijk maken … Dit draagt bij aan **inclusie**. Kwetsbare buurtbewoners kunnen op deze manier mee de gemeenschap en buurt vormgeven.

We zien dat inclusie niet alleen gaat over inclusieve rollen, maar ook de **publieke ruimte** een belangrijke rol hierin opneemt. Een inclusieve openbare ruimte die leeftijdsvriendelijk is, maakt dat elke (kwetsbare) buurtbewoner kan participeren aan het buurtleven maar ook zijn / haar eigen sociaal leven vorm kan geven. Bovendien

draagt het ook bij aan hun zelfstandigheid zoals zelf boodschappen kunnen doen in de buurt. De markt is hier een voorbeeld van: diensten worden nabij, tot in de buurt gebracht.

Tot slot kan een zorgzame buurt ook vertrekken vanuit het realiseren van **minder mazen: detectie en toeleiding.** Het aanbod tot in de buurt brengen en in nabijheid werken van (kwetsbare) buurtbewoners draagt bij aan een verhoogd welzijn. Hierdoor vinden ze sneller een aanspreekpunt in de buurt. Outreachend werken staat hierbij centraal. We zien dan ook dat een goed aanbod in de buurt nodig is, waarbij er oog is voor meer dan louter praktische ondersteuning. Ook het sociale en emotionele component speelt een rol. Professionals kunnen ook detecteren en doorverwijzen waar nodig. Daarnaast doen heel wat deelnemers ook beroep op hun eigen netwerk. Echter blijkt dat er ook vraagverlegenheid heerst onder de bevraagden (Linders, 2010). Ze durven het niet altijd aan hun eigen netwerk vragen. Anderen zullen juist voor persoonlijke hulpvragen zich eerder wenden tot hun eigen netwerk. Wel zien we dat het krijgen van ondersteuning vaak bijdraagt aan zelfstandigheid op andere domeinen.

Als we kijken hoe dit tot stand kan komen, zien we dat participatie, een toegankelijke publieke ruimte en de voorwaardenscheppende bouwstenen centraal staan. De geïnterviewden geven aan dat ze zich betrokken voelen door middel van **participatie**. Hiermee bedoelen we het actief betrekken van de doelgroep. Dit is een onderdeel van de buurtanalyse en draagt eveneens bij aan inclusie van de doelgroep.

Opdat (kwetsbare) buurtbewoners actief kunnen participeren in de buurt, dit kan zowel gaan over zelf boodschappen doen, als zich verplaatsen naar sociale contacten of activiteiten in de buurt, is een **inclusieve publieke ruimte** nodig. Echter ervaren sommige bevraagden drempels, waardoor hun autonomie ingeperkt wordt, zoals ontoegankelijke fietspaden of winkels die veraf liggen. Ook ontmoetingsruimten zijn daarbij belangrijk. (Kwetsbare) buurtbewoners kunnen zo in verbinding geraken met elkaar door in te zetten op de publieke ruimte waar ontmoeting mogelijk is. De markt of petanquebanen zijn hiervan voorbeelden. Op die manier wordt er ingezet op sociale netwerken en meer net.

Deze acties geraken dan ook niet verspreid zonder gepaste **communicatie**, via verschillende kanalen en diverse wegen. Tot slot zijn **partnerschappen, vertrekkende vanuit een netwerkstructuur,** cruciaal om zorgzame dorpen en buurten te realiseren. Samenwerken met diverse actoren zoals verenigingen, buurtcomités, buurtbewoners, sleutelfiguren, lokale handelaars, vrijwilligers enzovoort maken zorgzame dorpen en buurten mogelijk. Hierbij geven de diverse actoren op een gelijkwaardige manier mee de actie vorm.

Werken aan zorgzame dorpen en buurten kan dus niet zonder deze verbinding en belangrijk hierbij zijn dan ook de brugfiguren die deze verbindingen allemaal mogelijk maken, zoals de professional, de actieve buurtbewoner, de bakker, informele actoren … Zorgzame dorpen zet op die manier in op het voorkomen van sociaal isolement en eenzaamheid, maar ook een verhoogd welzijn van de kwetsbare inwoner.

5.2. Zorgzame dorpen en buurten: waar is er nog aandacht voor nodig?

De geïnterviewden benoemen nog tal van factoren die een rol spelen in zorgzame dorpen en buurten, wat meegenomen dient te worden in het werken hieraan.

5.2.1. Individuele verschillen en de grenzen van zorgzame dorpen

Er zijn **individuele verschillen** onder de bevraagden wat maakt dat ze niet wensen deel te nemen aan een activiteit of een drempel ervaren.

Als eerste zien we dat deelnemers die geconfronteerd worden met ziekte of verlies soms (tijdelijk) hun sociaal netwerk beperken en er minder op uit trekken in de buurt. Zo hebben ze bv. nood aan rust of willen ze focussen op de nauwe contacten. Daarnaast is er ook sprake van socio-emotionele selectiviteit. De aanname bij deze theorie is dat mensen die ouder worden hun bewust worden van hun beperkte levenstijd. Hier past men zich aan door in het sociaal contact vooral te focussen op hechte relaties i.p.v. oppervlakkige relaties (Carstensen et al., 1995).

We zien dan ook dat niet elke persoon evenveel nood heeft aan sociaal contact. Mensen met een klein netwerk ervaren niet altijd gevoelens van eenzaamheid. Ze hebben niet altijd nood aan extra sociaal contact. Omgekeerd kan ook, deelnemers die een groot sociaal netwerk hebben maar zich eenzaam voelen omdat ze geen diepgaande relaties ervaren binnen dit netwerk (Heylen, 2014). Zorgzame dorpen en buurten moeten dus niet beogen elke kwetsbare buurtbewoner te bereiken en respectvol omgaan met eigen interesses en noden van de buurtbewoners.

Dit duidt er op dat zorgzame dorpen en buurten hun **grenzen kennen**. Kwetsbare buurtbewoners, zoals personen die ziek zijn of in rouw zijn, kunnen niet altijd deelnemen aan de acties in de buurt. Machielse (2011) onderzocht dit al eerder en toonde aan dat interventies, gericht op netwerkontwikkeling niet altijd aansluiten bij de specifieke omstandigheden en behoeften van sociaal geïsoleerde personen. De vraag hierbij is dan ook of zorgzame buurten dit beoogt? Zorgzame buurten werkt op buurtniveau en ook dit kent zijn grenzen; niet elke actie in de buurt kan en dient heel de buurt te bereiken. Sommigen worden liever/ beter op een andere manier ondersteund; hetzij door hun eigen netwerk, rust of ondersteuning van professionele actoren. Het vraagt dan soms om specifieke interventies en gespecialiseerde professionele actoren om deze personen te bereiken, waarbij oog is voor elke bewoner.

Zorgzame dorpen en buurten kunnen dan ook niet zonder professionals. De verschillende professionals in de buurt hebben oog voor de individuele noden, op maat van de persoon. Zo gaat het over de thuiszorg, verpleging, artsen, poetshulpen en huishoudhulpen. Ze bieden meer aan dan louter hulp en ondersteuning zoals sociaal contact of detectie en doorverwijzing. Ook organiseren deze professionals initiatieven die inzetten op het ondersteunen van personen met andere noden, wensen en behoeften. Zorgzame dorpen en buurten kan immers geen antwoord bieden op alles. Professionals dienen dan ook bewust gemaakt te worden van deze

rollen! Bovendien moet er voldoende communicatie zijn over dit aanbod van professionals zodat kwetsbare individuen hier hun weg naar vinden.

5.2.2. Sociaal leven en beperkingen

We zien ook dat sommige deelnemers **belemmeringen** ervaren om deel te nemen aan sociale activiteiten in de buurt of het eigen sociale leven. Zo zijn sommigen minder mobiel of ziek. Soms worden hier oplossingen voor gevonden in het eigen netwerk, maar soms vereist dit ook maatwerk. Dit toont wel aan dat het hebben van een eigen sociaal netwerk ondersteunend kan zijn.

Zoals eerder aangegeven zien we dat de bevraagden ook beroep doen op het eigen netwerk voor ondersteuning. Echter zien we ook dat sommigen **geen tot weinig beroep kunnen doen op het eigen netwerk** doordat deze afwezig is of men de vraag niet durft te stellen, ook wel vraagverlegenheid genoemd (Linders, 2010). Sommigen zullen hierdoor eerder beroep doen op professionals. Daarom is het ook belangrijk dat diensten gekend zijn in de buurt en tot in de buurt gebracht worden, zoals een seniorenwerking waardoor ouderen hun hulpvraag hier kunnen stellen. Daarnaast blijkt ook uit onderzoek van Thys en Vermeulen (2018) dat initiatieven in de buurt, zoals burgerinitiatieven of zelforganisaties, een buffer kunnen vormen tegen sociaal isolement. Het versterkt immers onderling contact en zet in op ontmoeting, vaak gericht op kwetsbare doelgroepen. Op deze manier kunnen zwakkere sociale netwerken ook versterkt worden. Dit vraagt ook om mensen in de buurt die de buurt kennen en oog hebben voor bewoners die weinig contacten hebben. De personen moeten opgezocht worden, zeker omdat ze niet altijd zelf de weg vinden. Het blijkt dan ook dat burgerinitiatieven enkele valkuilen kent zoals een gesloten groep te zijn en beschikken over enkele middenklasse vaardigheden zoals durven spreken, argumenteren, discussiëren… (Gryp et al., 2021) Hiervoor is aandacht nodig, zoals het zelf opzoeken van de kwetsbare personen.

5.2.3. Belang van samenwerken met verengingen

De geïnterviewden geven **verenigingen** aan als een belangrijke partner in de buurt. Het draagt bij aan het voorkomen van sociaal isolement op verschillende manieren zoals het sociaal contact, maar ook de rollen die ze opnemen in de verengingen. Lokale besturen werken duidelijk samen met de verenigingen van het dorp voor organisatie van lokale feesten of spreken hen aan als contact. Wel merken we op dat deze verenigingen ook oog hebben voor inclusie van de deelnemers. Ze gaan vaak laagdrempelig te werk volgens de deelnemers en hebben oog voor deelname van de oudere leden op hun tempo. Ze passen een activiteit aan aan de persoon. Bv. een zieke oudere die kort even binnenspringt i.p.v. de gehele activiteit mee volgt. Ook deze verenigingen blijven juist vaak bestaan door het netwerk in het dorp en de inclusieve rollen die de geïnterviewden hierin opnemen.

In die zin kunnen de lokale besturen nog meer werken aan **inclusie**: hoe passen we buurtactiviteiten meer aan op individuele noden? Hoe ondersteunen we personen met ziekte in onze acties zodat we ze kunnen bereiken? Uitwisseling met de

verenigingen voor ouderen kan hier inspirerend zijn. Wel zien we dat de jongere deelnemers die we bevroegen (50-70 jaar) een beperkter aanbod in de buurt heeft en dat sommige bevraagden ook niet graag alleen deelnemen. Dit kunnen ook nog uitdagingen zijn voor de buurtverenigingen.

5.2.4. Oog voor ondersteuning en/of samenwerking met buurtinitiatieven

De geïnterviewden geven aan dat erkend worden in de buurt, de buurtidentiteit en het sociaal contact in de buurt belangrijk is. Het gaat hier over een goedendag in de buurt zeggen, maar ook over diverse **buurtinitiatieven** in zowel Gierle als Morkhoven. Een of meerdere personen van de buurt organiseren dit vaak en nodigen anderen uit. Het draagt bij aan het buurtgevoel, mensen leren elkaar kennen en het voorkomt eenzaamheid. Ook zet het in op verdraagzaam met elkaar omgaan. We zien dat dit kan gaan over een drink, een BBQ, een kaartje sturen bij overlijdens of geboortes, maar ook het plaatsen van een bank ik de buurt dat bijdraagt aan ontmoeting. Tijdens dat de twee pilootprojecten werkten aan zorgzame dorpen en buurten is er minder oog voor reeds bestaande initiatieven geweest. Nochtans kan het interessant zijn om hier zicht op te hebben en te ondersteunen waar nodig. Buurtinitiatieven zijn niet vanzelfsprekend. Een trekker is dan ook vaak nodig en ontstaat soms vanzelf uit de buurt. We zien hierbij dat het ook niet altijd evident is om nieuwe woonsten en jonge gezinnen te betrekken in deze initiatieven.

De geïnterviewden geven aan dat burenhulp een bijdrage levert aan het buurtgevoel, een meer verbonden buurt. **Buren helpen elkaar** in de buurt. Hulp kunnen geven geeft de deelnemers voldoening. Het betekent zowel iets voor de ontvanger als degene die geeft. Dit maakt dat de bevraagden zich goed voelen in hun buurt (Heylen & Lommelen, 2016). Het kan gaan van een oogje in het zeil houden tot echte hulp bieden aan elkaar. We zien ook hier dat noden divers zijn. We zien dat dit in verschillende buurten vanzelf tot stand komt en dit maakt dat deelnemers zich goed voelen. Echter is er een belangrijke kanttekening bij te plaatsen. Uit de interviews blijkt immers dat kwetsbare buurtbewoners, zoals ouderen met een ziekte of mentale problemen, moeilijker iets kunnen geven. Burenhulp komt dus niet altijd vanzelf tot stand. Daarom zijn initiatieven die hier op inzetten zinvol (Thys & Vermeulen, 2018; Heylen et al., 2022). Een voorbeeld hiervan is het buurtbudget waarbij nieuwe ontmoetingen tot stand kunnen komen en personen elkaar in hun talenten leren kennen.

5.2.5. Levenskwaliteit in zorgzame dorpen en buurten: publieke ruimte en wonen

Het ondersteuninstraject zet in op ontmoeting en ontmoetingsplaatsen. Diverse acties zetten in op ontmoeting in de publieke ruimte zoals een buurtbudget met zijn petanquebanen en speeltuigen, waar jong en oud elkaar kunnen ontmoeten. Maar ook de markt die ontmoeting op de straat mogelijk maakt, is hier een voorbeeld van. Geïnterviewden halen ook winkels aan als basisvoorzieningen die ontmoeting mogelijk maken. Echter worden ook toegankelijke fietspaden aangegeven voor het veilig verplaatsen om zo hun sociale leven te realiseren of zelf er op uit te kunnen

trekken. De **publieke ruimte** is dus van belang voor het inzetten op verbinding in de buurt. De geïnterviewden geven dit zelf aan (Bussemaker et al., 2022).

Deelnemers geven ook aan dat ze nadenken over hun toekomst: waar wil ik wonen? Kan ik mijn huis aanpassen? Verhuis ik naar een woonzorgcentrum of een appartement? In die zin is het belangrijk om oog te hebben voor het gezond ouder worden in de buurt, maar ook het **domein wonen,** wat minder aan bod kwam in de ondersteuningstrajecten van zorgzame dorpen. Respect voor de autonomie en zelfstandigheid is hierbij belangrijk. Zo kan de ene deelnemer nog meer met betrekking tot het huishouden of zelfzorg versus een deelnemer die al meer ondersteuning nodig heeft. Het versterken van de buurt kan hierbij een meerwaarde zijn.

5.3. Inspirerende elementen partnermodellen

Een laatste deelvraag van dit rapport was *'Welke werkende elementen uit andere goede praktijken (Esther, Zeeuwse huiskamer, conférence familiale) kunnen het pakket zorgzame dorpen in de uitvoeringsfase versterken?'*

Vanuit de Zeeuwse huiskamer methode nemen we mee dat professionals een faciliterende rol opnemen. Het opleidingsprogramma Fit for the future wil professionele actoren versterken zodat ze na verloop van tijd zelf met de methode van de Zeeuwse huiskamer aan de slag kunnen. De faciliterende rol die de Zeeuwse huiskamer methode benadrukt, kunnen we meenemen in de uitwerking van het ondersteuningspakket en ondersteuningstraject van de zorgzame buurtanalyse (De Braal & Boes, persoonlijke communicatie, powerpoint, september 2020; interview, 10 maart 2021).

Zo is één van de leidende principes van het ondersteuningspakket zorgzame buurtanalyse dat lokale besturen ondersteund en versterkt worden, zodat zij op hun beurt individuen en organisaties kunnen empoweren. In beide modellen nemen professionele actoren een ondersteunende rol op. Aanvullend kunnen de professionals ook een **ondersteunende rol opnemen ten aanzien van de reeds bestaande buurtinitiatieven.**
Uit de conférence familiale methode nemen we de aandacht mee voor het **risico op mantelval.** De benadering wil de lasten van de informele zorgverlener verlichten. We zien in het werken aan zorgzame dorpen en buurten dat hier wel aandacht is voor het ondersteunen van de mantelzorger. Echter wordt hier niet per se vertrokken van empowerment van de mantelzorger, maar gaat het eerder over ondersteuning hiervan (Desrousseaux & Humilière, persoonlijke communicatie, interview, 3 maart 2021). Ook de definitie van Van Regenmortel (2002) benoemt het risico op mantelval niet. Op deze manier kunnen we in het uitwerken van het ondersteuningspakket zorgzame buurtanalyse nog meer oog hebben voor empowerment van deze kwetsbare doelgroep.

Een kanttekening hierbij is dat de conférence familiale methode minder oog heeft voor de taken die professionele actoren dienen op te nemen. In deze methode

worden de mantelzorger en het informele steunnetwerk van de oudere met een zorgnood aangesproken om een rol op te nemen. De hulp of ondersteuning die informele actoren kunnen bieden, moet aanvullend zijn op – en niet vervangend voor – professionele hulp en ondersteuning. Het **belang en de meerwaarde van professionele hulpverlening** mag niet uit het oog verloren worden. Dit blijkt ook uit de analyse van de interviews (Gryp, De Pauw & Heylen, 2021; Gryp et al., 2022).

Ook zien we dat de professional optreedt als facilitator, dat een netwerk mogelijk maakt. Dit is inspirerend in die zin dat uit de acties naar voren komt dat een professional ook bewust moet inzetten op **het verbinden:** verbinden van de kwetsbare buurtbewoners, maar ook verbinden van de buurt. Het ondersteuningspakket kan hier nog meer handvatten in bieden: hoe ondersteunt de professional netwerkversterking of de sociale cohesie in de buurt.

In de conférence familiale benadering zien we ook dat het initiatief van de familiemeeting ligt bij de professional, maar ze dit initiatief willen verschuiven naar de oudere zelf die komt vragen voor ondersteuning bij het opzetten van een meeting. Dit is niet evident. Anderzijds zien we ook bij zorgzame dorpen en buurten dat de professional vaak de trekker is van een zorgzame buurt, ook hier kan er stil gestaan worden bij hoe leggen we meer eigenaarschap bij de buurt? Hoe passen de burgerinitiatieven, buurtbewoners die zelf al initiatief nemen, binnen het werken aan zorgzame buurten in diezelfde buurt?

Het Esther model inspireert door het werken met **coaches en ambassadeurs.** Beide functies beogen op een duurzame manier veranderingen teweeg te brengen in het werkveld. Deze aanpak toont dat professionele ondersteuning en samenwerking tussen professionals belangrijk is bij empowerment (Esther Model, persoonlijke communicatie, z.d.-b; Pritchard, persoonlijke communicatie, interview, 18 februari 2021). Zo zien we ook in het werken aan zorgzame dorpen en buurten dat een beleidsprofessional en buurtprofessional nodig is om structureel te werken aan zorgzame buurten (Gryp et al., 2022). Het ondersteuningspakket stimuleert samenwerking op het lokale niveau over verschillende beleidsdomeinen heen én beoogt de competenties van lokale ambtenaren en praktijkwerkers te versterken. Hoewel de omschrijving van empowerment het heeft over *"individuen, organisaties en gemeenschappen* [die] *greep krijgen op de eigen situatie en hun omgeving"* (Van Regenmortel, 2002), is de rol van de professionele actoren hierbij niet te miskennen. Eén van de uitgangspunten van het Esther model is dat goede samenwerking tussen professionele actoren het welbevinden van de patiënt ten goede komt (Pritchard, persoonlijke communicatie, interview, 18 februari 2021). Het ondersteuningspakket zorgzame buurtanalyse beoogt door in te zetten op de versterking van professionele krachten ook een positief effect teweeg te brengen op individuele levens.

Daarnaast zien we ook dat de modellen oog hebben voor **individuele ervaringen en noden.** We kunnen stellen dat zorgzame buurten geografisch gezien vooral op buurtniveau werkt. Door op dit niveau te werken, worden individuele noden gedetecteerd en toegeleid. Op die manier wordt er onrechtstreeks ook tegemoet gekomen aan individuele noden. Echter zijn de professionals ook een belangrijke

actor van zorgzame dorpen en buurten. Zo kunnen (kwetsbare) buurtbewoners die minder bereikt worden door buurtacties ook bereikt worden. Eén op één werken is dan ook niet de kern van zorgzame buurten, wel het werken in de nabijheid waardoor noden en vragen sneller gedetecteerd worden.

Tot slot zien we over de methoden heen dat er aandacht is voor **de diverse levensdomeinen** zoals het woonluik, het medische luik, de zorg, het welzijn, de psyche … Het ondersteuningspakket benoemt ook diverse domeinen zoals wonen, zorg, welzijn en de omgeving. Echter kan het interessant zijn om ook nog hier diepergaand uit te werken hoe er gewerkt kan worden aan bepaalde domeinen binnen zorgzame dorpen en buurten. Zo zien we ook dat bij het uitwerken van de acties er meer oog is voor zorg en welzijn ten opzichte van wonen en het publieke domein.

5.4. Reflecties en aanbevelingen

Het bouwen aan zorgzame dorpen en buurten met oog op empowerment van 50-plussers met een chronische zorgnood en 65-plussers is een proces dat beide lokale besturen aangingen en uitbouwden. Dit bracht ons ook tot enkele reflecties en aanbevelingen voor de praktijk, alsook het concept zorgzame dorpen en buurten.

Als eerste merken we op dat zorgzame dorpen **geen 'tijdelijk concept'** is maar continue aandacht en opvolging behoeft. Het is een voortdurend proces dat vraagt voor structurele ondersteuning, maar ook tijd en voldoende personeel. Herentals en Lille stoppen dan ook niet na dit traject met het werken aan een zorgzame dorpen en buurten. Ze plannen om nog verder te werken aan acties in de toekomst (Heylen et al., 2022).

Uit het onderzoek mag ook duidelijk zijn dat **krachtgericht werken** verbonden is aan zorgzame dorpen en buurten. Oog hebben voor de mogelijkheden in de buurt is belangrijk. (Kwetsbare) buurtbewoners zijn niet alleen zorgvrager maar kunnen ook iets betekenen voor de buurt onder de vorm van vrijwilligerswerk, burenhulp enz. Empowerment is dus op sommige manieren inherent aan zorgzame dorpen en buurten, zoals werken met inclusieve rollen, participatie van de doelgroep of oog hebben voor talenten. Dit is een proces en ontstaat niet van de ene op de andere dag. Om meer duiding te geven hoe er nu gewerkt kan worden aan zorgzame dorpen en buurten met oog op empowerment van de doelgroep werkten we de empowermentstrategie uit. Dit vind je terug in het volgende hoofdstuk (zie 5.5).

We zien nog kansen in de toekomst met betrekking tot **participatie** van de doelgroep. Het betrekken van de doelgroep gebeurde in dit onderzoek door de lokale besturen voornamelijk via bevraging. Hier willen we graag de reflectie aan toevoegen dat zorgzame dorpen en buurten graag nog een stapje verder gaat: kwetsbare buurtbewoners denken mee en geven het mee vorm. Het buurtbudget is zo een voorbeeld van co-creatie. Dit vraagt natuurlijk om bepaalde professionele vaardigheden en tijd, wat geen vanzelfsprekendheden zijn. Vandaar werd ook het ondersteuningspakket ontwikkeld, om rond het thema participatie al meer tools te kunnen bieden. Bovendien zorgt participatie er juist voor dat (kwetsbare)

buurtbewoners meer greep ervaren op hun leven en buurt. Een belangrijk onderdeel van empowerment dus.

Anderzijds speelde **de context** hierbij ook een rol: een COVID19-pandemie die het sociale leven beperkte, inflatie die invloed heeft op deelname aan het sociale leven. Dit maakte participatie van de betrokken doelgroep ook niet altijd mogelijk. Een context heeft dus een duidelijk invloed op hoe de bevraagden hun buurt beleven, zowel op micro-, meso- als macroniveau.

Inclusie is dan ook niet altijd een evident verhaal. Dit zien we ook terugkomen uit het ondersteuningstraject. Verschillende (kwetsbare) deelnemers worden bereikt met de acties. Anderen niet (Heylen et al., 2022). Vraag hierbij is: wat zijn hun noden? Zo zien we dat verenigingen meer weten in te spelen op een inclusieve buurt door vanuit hun netwerk en activiteiten op maat te werken voor die meest kwetsbaren. Hier kan nog meer aandacht voor zijn zoals aangepaste mobiliteit. Anderzijds zien we dit ook al terugkomen in acties zoals een seniorenwerking waar kwetsbare buurtbewoners op hun tempo aan kunnen deelnemen.

Uit het onderzoek mag blijken dat acties vanuit zorgzame dorpen betekenisvol zijn voor (kwetsbare) buurtbewoners. Het draagt bij aan ontmoeting, detectie, toeleiding en inclusie, kortom de verschillende bouwstenen van zorgzame dorpen. Ook voor professionals is het een nieuwe manier van werken, waarbij het leerproces evenzeer van belang is. Tijd nemen voor beleidsontwikkeling is dan ook een must: het werken aan zorgzame dorpen onderbouwen vanuit een actie- en interventieplan, maar ook durven bijsturen wanneer nodig. Het **ondersteuningspakket** is daarbij een instrument dat reflectief en dynamisch gebruikt kan worden. Het ondersteuningstraject bood hen bovendien inzichten in wat werkt wel en niet, aan de hand van de interviews. Een ondersteuningstraject voor professionals die werken aan zorgzame dorpen en buurten met zowel handvatten als opvolging kan dus baat bieden.

Daarnaast is **oog hebben voor reeds bestaande initiatieven**, en de krachten die reeds in de buurt liggen, zijn hierbij belangrijk. Er ontwikkelen zich al initiatieven in de buurt. Een professional kan hierbij faciliteren indien nodig: het voorzien van middelen of een locatie, maar ook verbinding leggen met andere initiatieven om uitwisseling mogelijk te maken. Het voornaamste hierbij is om deze buurtinitiatieven ook in de buurt te laten liggen en het eigenaarschap bij de bewoners te behouden. Echter blijkt ook dat het niet altijd even evident is om de meest kwetsbaren te bereiken door middel van een buurtinitiatief, daarom kan een buurtinitiatief zoals een buurtbudget interessant zijn om meer bereik te hebben of meer oog te hebben voor de meest kwetsbaren. Ook kunnen buurtbewoners of professionals actief op zoek gaan naar de meest kwetsbaren.

Acties in kader van zorgzame dorpen en buurten zijn afgestemd op de **collectieve noden en vragen van de buurt**, maar niet om op ieders individuele vraag een antwoord op maat bieden. Het overstijgt het individuele niveau en richt zich op de algehele buurt. Oog hebben voor de meest kwetsbare buurtbewoners en hen

versterken via interventies vraagt om professionele ondersteuning. De vraag hierbij is wat de rol van zorgzame buurten kan zijn hierin? Dienen zij in te zetten op het netwerk van professionals en communicatie opdat kwetsbare buurtbewoners de weg naar hulp vinden? Of dienen zij ook politiserend het belang van professionals (zoals huisartsen, thuiszorg… die met tekorten kampen) in het dorp, de buurt te onderstrepen? In de andere partnermodellen zien we dan ook dat er meer op individueel niveau gewerkt wordt en minder op buurtniveau.

Bovendien werden mogelijks de meest kwetsbaren niet bevraagd; de selectie gebeurde via de professionals; door aanspreking of via een briefje. Mogelijks bereikten we hierdoor sterkere profielen en niet de meest kwetsbaren die misschien ook niet bevraagd willen worden of tijd hebben om hier aan deel te nemen.

Soms vraagt het werken aan zorgzame dorpen en buurten zelfs om **structurele verandering.** Dit kwam minder aan bod in het onderzoek. Toch willen we er op hameren dat zorgzame buurten niet alleen werken is in de buurt, maar ook signaleren en politiserend te werk[4] te gaan. Sommige zaken kunnen immers moeilijker lokaal aangepakt worden, zoals vervoersmoeilijkheden. Dit sluit ook aan bij de vaststelling dat het kritisch bewustzijn van de geïnterviewden in kader van empowerment weinig versterkt wordt over bv. maatschappelijke omstandigheden. Hier zou nog meer aandacht voor kunnen zijn.

Bovendien kunnen er ook **elementen van de partnermodellen** inspirerend zijn. Zo zien we naast de uitvoerende rol ook een faciliterende rol weggelegd voor lokale besturen en organisaties: buurtinitiatieven stimuleren of als partner betrekken. Dit kan ook van meerwaarde zijn voor personen met een klein of onbestaand netwerk. Via burger – en buurtinitiatieven komen zij toch soms nog in contact met anderen (Thys & Vermeulen, 2018). Ten tweede kunnen we meer oog hebben voor het versterken van mantelzorgers; zij zijn niet louter een deel van het informeel netwerk, maar zorgzame buurten kan mogelijk ook iets voor hen betekenen. Informele hulp moet dan ook aanvullend zijn op professionele hulp. We zien ook dat professionals belangrijk zijn in dit verhaal: door opname van de diverse rollen, doordat ze deel uitmaken van de sociale leefwereld van de bevraagden, maar ook doordat personen die geen netwerk hebben soms louter terugvallen op hen. Het verbinden van professionals met de buurt, professionals onderling en met informele actoren is niet evident. Hier kan het ondersteuningspakket mogelijks nog handvatten in bieden. Al zien we wel dat veel verbinding tot stand komt door uitvoering van de acties en zo het opbouwen van een buurtnetwerk door juist het samen bouwen aan zorgzame buurten. Werken vanuit een netwerkstructuur en communicatie tussen alle buurtactoren zijn dan ook de voorwaardenscheppende bouwstenen voor zorgzame buurten.

[4] Politiserend werken wordt door Socius (z.d.) als volgt verwoord: 'Politiserend werken gaat in de meest brede zin over alle interventies en praktijken die bijdragen aan het publieke meningsverschil over hoe we de samenleving inrichten. Het doel van deze praktijken: de samenleving uitdagen om zich te positioneren ten opzichte van bestaande ongelijkheden en streven naar meer gelijkheid, democratie en duurzaamheid'.

We zien ook dat de analyse van het dorp of buurt bijdraagt aan prioriteiten stellen: domeinen of thema's die eerst aan bod komen. Hierdoor kan er niet meteen aan alle thema's die in de buurt leven gewerkt kan worden, zoals wonen en de publieke ruimte. Zorgzame dorpen en buurten beogen wel om aan de **diverse domeinen** te werken opdat een buurt zorgzaam is. Zo speelt de publieke ruimte een rol in het mogelijk maken van ontmoeting, informele netwerken en inclusie. Een leeftijdsvriendelijke publieke ruimte is een voorwaarde opdat kwetsbare buurtbewoners inclusief kunnen deelnemen aan de maatschappij en in hun buurt (Vlaamse Ouderenraad, 2013). Maar ook wat betreft noden is wonen een veelvoorkomend thema bij de bevraagden. Toeleiding naar diensten die rond dit thema werken, is dan ook belangrijk om de bevraagden een goede oude dag te bezorgen. Communicatie en toeleiding is hierbij ook van belang.

We kunnen dus concluderen dat werken aan zorgzame dorpen een meerwaarde is voor kwetsbare buurtbewoners. De bevraagden geven zelf aan dat **verbinding** met andere doelgroepen naar hun beleving nodig is, zoals jong en oud. Merendeel van de bevraagden ervaren een verbonden en zorgzame buurt als een meerwaarde en voelde ze zich door diverse elementen in de buurt en het dorp versterkt. Echter is dit niet iets dat zomaar van zelf tot stand komt. Daarom ontwikkelden we ook een empowermentstrategie waarbij we oog hebben voor het werken aan zorgzame dorpen en buurten met oog op empowerment van de doelgroep. Hoe kan er aan een zorgzame buurt of dorp gewerkt worden opdat het de kwetsbare buurtbewoner versterkt? We zagen al dat diverse thema's hierin een rol kunnen spelen. Maar welke voeding heeft dit nu concreet nodig? Dit lichten we toe in de empowermentstrategie.

5.5. Empowermentstrategie: zorgzame dorpen en buurten als krachtgericht verhaal

Hoe kunnen professionals nu werken aan zorgzame dorpen en buurten voor 50-plussers met een chronische zorgnood en 65-plussers met oog op empowerment van deze doelgroep?

Op basis van het onderzoek destilleerden we 5 luiken binnen het werken aan zorgzame dorpen en buurten die kunnen bijdragen aan empowerment van de doelgroep: inclusie, informele netwerken, publieke ruimte, hulp en ondersteuning en empowerment op individueel niveau.

In wat volgt lichten we toe hoe deze luiken bijdragen aan empowerment en hoe je hier op in kan zetten vanuit de buurt.

Hoe lees je de empowermentstrategie?

Bouwen aan zorgzame dorpen en buurten met oog op empowerment van 50-plussers met chronische zorgnood en 65-plussers:

- De buurt is het centraal gegeven om vanuit te werken
- Je kan inzetten op 5 luiken: inclusie, informele netwerken, de publieke ruimte, hulp en ondersteuning en empowerment op individueel niveau. Hoe? Lees hieronder verder!
- Deze 5 luiken hangen samen. Elk luik heeft namelijk zijn eigen kleur. De luiken die verbonden zijn met elkaar vind je terug in onderstaande uitleg, maar zie je ook in de visuele weergave aan de hand van de blokjes kleur in het luik zelf.
    - Inclusie:
        - Doordat kwetsbare inwoners een rol kunnen opnemen in het netwerk van de buurt of in een lokale vereniging, voelen ze zich deel van de gemeenschap en geven ze mee de gemeenschap vorm. Bovendien breidt het vaak hun informeel netwerk uit.
        - Door participatie aan het sociale leven, alsook inspraak, is het een inclusieve buurt
        - Heb oog voor individuele sterktes en creëer inclusieve rollen waar mogelijk (individu)
        - Een inclusieve publieke ruimte nodigt uit tot deelname aan het sociale leven en in de buurt
        - Doordat kwetsbare inwoners hulp en ondersteuning krijgen, hebben ze meer ruimte om deel te nemen aan het sociale leven, activiteiten in de buurt enz…
    - Informele netwerken:
        - Maken deel uit van het sociale leven en geven betekenis
        - Bieden hulp en ondersteuning aan sommige kwetsbare inwoners
        - Komen tot stand via ontmoeting in de publieke ruimte
        - Maken dat kwetsbare inwoners zich deel voelen van de buurt (inclusie)
        - De noden variëren hierbij van individu tot individu
    - Publieke ruimte:
        - De publieke ruimte maakt ontmoeten mee mogelijk. Het geeft richting aan het sociale leven van de persoon en de informele netwerken.
        - Deze is toegankelijk en inclusief opdat kwetsbare doelgroepen kunnen deelnemen
    - Hulp en ondersteuning:
        - Ondersteuning en hulp komt soms voort uit het eigen netwerk. Het versterkt de oudere. Ook als de oudere zelf kan geven vanuit zijn mogelijkheden aan dit netwerk.
        - Door het organiseren of aanvaarden van hulp en ondersteuning, kan er meer ruimte ontstaan voor deelname aan het sociale leven (inclusie)
- Op individueel niveau kan er ook gewerkt worden aan empowerment door in te zetten op vaardigheden van kwetsbare individuen met oog op versterking, een toename in veerkracht en controle over het eigen leven.

Figuur 6 Empowermentstrategie

Hoe werk je nu aan empowerment van 50-plussers met een chronische zorgnood en 65-plussers in de buurt?

Het werken aan zorgzame dorpen en buurten vertrekt vanuit samenwerking van de buurt met al zijn stakeholders: buurtbewoners, lokale handelaars, lokale verenigingen, scholen, vrijwilligers, sleutelfiguren, professionals, buurtcomités enz. Ook de diverse diensten binnen de organisatie of het lokaal bestuur werken hierbij samen (bv. IT, Welzijn, Communicatie, participatie-ambtenaar ...). Op deze manier vertrekken zorgzame dorpen en buurten van het potentieel dat reeds in de buurt aanwezig is.

Wat?

Het werken aan zorgzame dorpen en buurten met oog op empowerment van kwetsbare doelgroepen start vaak al klein met behapbare acties. Deze acties kunnen kaderen in de volgende luiken:

- Versterken van het individu vanuit self-empowerment
- De buurt:
    - Uitwerken van hulp en ondersteuning
    - Werken aan inclusie in de buurt
    - Werken aan de publieke ruimte van de buurt
    - Bouwen aan informele netwerken
- Een gunstige organisatiestructuur opzetten om van hieruit te werken aan zorgzame dorpen of en/of buurten
- Inzetten op de randvoorwaarden voor het realiseren van een zorgzame buurt

Deze acties vinden plaats in de buurt en ontstaan in interactie met de buurt.

Hoe? Do's en don'ts in het werken aan zorgzame dorpen en buurten

Individueel niveau

Het individu is onderdeel van de buurt. Deze persoon beschikt al dan niet over een eigen sociaal leven, eigen netwerk, ervaart de buurt al dan niet inclusief en maakt gebruik van de publieke ruimte. Hoe de persoon dit percipieert hangt ook vaak af van de persoonlijkheid van de persoon.

We zien dat zorgzame dorpen en buurten niet iedereen in de buurt kan bereiken. Bevraagden die ziek zijn of net iemand verloren verleggen de focus naar hunzelf of voelen hun niet goed in hun vel om deel te nemen aan het sociaal leven. Daarom is het ook belangrijk om bij het werken aan zorgzame dorpen en buurten oog te hebben voor het eigen welbevinden van deze personen, in te zetten op hun veerkracht en het verhogen van de vaardigheden die hiervoor nodig zijn. Werken aan self-empowerment is hierbij een sleutelelement (Irving, 2015). Doel hierbij is om meer greep terug te krijgen op het eigen leven op vlak van sociale en maatschappelijke participatie, gezondheid, dagbesteding, vrijetijdsbesteding .... Het versterken van de

persoon en regie over eigen leven staan hierbij centraal. Dit kan aan de hand van strategieën, steun, hulp, inzichten, reflectie, actie om zo de eigen mogelijkheden te vergroten, belemmeringen aan te pakken en de eigen situatie en kwetsbaarheden te (leren) accepteren. Hiervoor is gespecialiseerde hulp en ondersteuning op maat aanbevolen zoals een armoedevereniging, psychische zorg of ziekenzorg. De aanwezigheid van professionele hulpverlening in de buurten is belangrijk; het toetrekken naar de buurt door middel van het begeven in de buurt op basis van bv. laagdrempelige ontmoeting in de buurt (outreachend werken). Uiteraard kan ook het eigen netwerk hierbij een ondersteunende rol opnemen doordat deze ondersteuning en verbondenheid bieden, wat personen empowert. Echter is op te merken dat niet elke persoon over een sociaal netwerk beschikt waar ze op terug kunnen vallen (De Witte & Van Regenmortel, 2019; Thys & Vermeulen, 2018). Tot slot kan de kwetsbare persoon ook meer greep hebben op het eigen leven door iets te betekenen voor de ander, iets te geven, naast de rol van ontvanger te zijn. Dit zijn de persoon in zijn of haar kracht.

Buurtniveau

Hulp en ondersteuning

Hulp en ondersteuning, zowel informeel als formeel, dragen op diverse manieren bij aan empowerment van de beoogde doelgroep. Zo draagt ondersteuning er aan bij dat ze tijd hebben voor andere bezigheden: eigen interesses of contact met het sociaal netwerk, verenigingen of de buurt. Ook kunnen ze zelf iets betekenen voor de hulp, formeel of informeel, en kunnen ze vanuit hun eigen talenten iets geven aan hen bv. soep maken voor de kinderen. De ondersteuning gaat vaak verder dan louter praktisch. Het gaat ook over sociale en emotionele ondersteuning wat maakt dat (kwetsbare) buurtbewoners zich goed in hun vel voelen.

Om hulp en ondersteuning (zowel formeel als informeel) op maat in de buurt te kunnen voorzien:

- → Werk je samen met andere professionele actoren en verenigingen in de buurt (een zorgzame-buurten-netwerk). Maak kennis met elkaar en verwijs naar elkaar door.
- → Maak het aanbod kenbaar in de buurt. Zo kunnen kwetsbare buurtbewoners beroep doen op hulp indien ze dit nodig achten. Dit kan hen versterken.
- → Wees als buurtwerker aanwezig, zichtbaar en toegankelijk in de buurt. Dit vergemakkelijkt het detecteren en toeleiden van noden. Ook kan je zo makkelijker informeren.
- → Maak professionals er bewust van dat hun rol verdergaat dan louter het ondersteunen: ook het sociale contact, de emotionele ondersteuning en detectie en toeleiding zijn factoren die maken dat een kwetsbare buurtbewoner baat heeft bij deze ondersteuning. Professionals en hierbij ondersteunen kan een meerwaarde zijn.

→ Professionals en verenigingen moeten oog hebben voor personen zonder netwerk: professionals zijn hierbij vaak het eerste aanspreekpunt en belangrijk in het sociaal leven van de persoon
→ (Kwetsbare) buurtbewoners ontvangen niet alleen graag hulp. Sommigen geven ook graag. Laat hen daar waar mogelijk iets betekenen voor hun eigen netwerk of de buurt. Zo kunnen ze vanuit hun talent iets geven

Inclusie

Inclusie betekent dat kwetsbare buurtbewoners kunnen participeren in het dorp en in hun buurt. Ze hebben inspraak in de gemeenschap en bouwen er mee aan. Daarnaast kunnen ze iets betekenen vanuit hun sterktes voor de buurt.

Enkele tips om te werken aan inclusie:

→ De actoren in de buurt hebben een stem. Betrek hen in het werken aan zorgzame dorpen en buurten door middel van een participatief proces.
→ Zet ook in op verbinding tussen professionals en buurtbewoner. Ga de uitdaging aan om professionals of ambtenaren te verbinden met de buurtbewoners: laat hen in de buurt stappen en voelen wat er leeft. Zo worden er bruggen gebouwd.
→ Werk samen met verenigingen die zich richten op kwetsbare doelgroepen zoals ouderen. Maar maak hen ook bewust van de drempels die er leven zoals niet alleen durven deelnemen. Heb hierbij ook respect voor personen die niet willen deelnemen.
→ Binnen de doelgroep 65-plussers en 50-plussers met een chronische zorgnood is er veel diversiteit. Zo zijn er personen met een groot of klein netwerk. Sommigen willen deelnemen, anderen niet. Heb respect hiervoor en omarm deze diversiteit.
→ Maak verenigingen bewust van de inclusieve rollen die ze creëren voor (kwetsbare) buurtbewoners. Zet ook zelf als lokaal bestuur in op de inclusieve rollen. Durf deze inclusieve rollen in de kijker te zetten. (Gryp et al., 2022) Houd dus zowel jezelf als andere organisaties en verenigingen een spiegel voor: hoe werk jij inclusief?
→ Werk aan laagdrempelige toegang van de verengingen in de buurt
→ Houd rekening met potentieel in de buurt, maar ook individuele interesses als het gaat over inclusieve rollen. Personen doen dit vanuit persoonlijke interesse of omwille van de sociale meerwaarde. Zet deze elementen in de kijker bij het werken aan inclusieve rollen.
→ Stimuleer buurtinitiatieven. Prikkel hen en krijg zicht op wat er leeft. Vaak hebben buren hierdoor sociaal contact met elkaar maar ook zicht op elkaars mogelijkheden en vragen.
→ Sta ook open voor voorstellen van andere lokale buurtactoren zoals de lokale bakker die bijdraagt aan inclusie van de buurt. Zo worden talenten van de buurt benut.

Publieke ruimte

Een publieke ruimte afgestemd op de noden van kwetsbare buurtbewoners draagt bij een empowerment van de doelgroep: op deze manier kunnen ze zich vlot verplaatsen in het dorp, de activiteiten buitenshuis veilig ondernemen en elkaar ontmoeten. Het versterkt hun autonomie en netwerk.

Enkele handvatten om te werken aan de publieke ruimte in zorgzame dorpen en buurten:

→ Een zorgzaam dorp of buurt beschikt over degelijke basisvoorzieningen waardoor (kwetsbare) buurtbewoners in hun buurt boodschappen kunnen doen. Daarnaast is het belang van de voorzieningen in de buurt ook van sociale aard: buurtbewoners ontmoeten elkaar in deze voorzieningen. Dit draagt bij aan hun sociaal leven.
→ Een degelijke publieke ruimte met goede fiets- en voetpaden. Zo kunnen kwetsbare buurtbewoners zich vlot verplaatsen voor zowel praktische als sociale zaken.
→ Voorzie in ontmoetingsplekken door fysieke ingrepen zoals een buurtbank of een plaats om samen te komen in de buurt draagt bij aan de sociale cohesie.
→ Denk verder dan de klassieke ontmoetingsplekken: ook cafés en de kerk vervullen deze rol.

Informele netwerken

Informele netwerken zijn betekenisvol voor 65-plussers en 50-plussers met een chronische zorgnood. Ze ondersteunen hen op diverse vlakken zoals eerder benoemd. Het geeft hen ook het gevoel dat ze deel uitmaken van de gemeenschap. Participeren aan activiteiten in de buurt is hierbij dan ook belangrijk in kader van empowerment.

Enkele tips om te werken rond informele netwerken in zorgzame dorpen en buurten:

→ Zet in op ontmoetingsplaatsen en ontmoetingsactiviteiten. Heb hierbij oog voor laagdrempeligheid, communicatie en het laten deelnemen op hun tempo.
→ Respect hebben voor individuele noden: sommigen hebben voldoende aan een klein netwerk, anderen hebben liever een groot netwerk. Sommigen hebben graag contact met de buren, anderen minder.
→ Werk samen met verenigingen, sleutelfiguren of lokale handelaars bij het uitwerken van activiteiten met oog op netwerkversterking. Dit kan bijdragen aan het buurtgevoel.
→ Zet in op het kleine helpen[5] en buurtinitiatieven in de buurt. Geef buurten hiervoor een prikkel zoals een buurtbudget. Op deze manier leren ze ook elkaars capaciteiten kennen.

[5] Het kleine helpen verwijst naar 'de praktische, emotionele en gezelschapssteun die onderling verleend wordt tussen buurtbewoners' (Lommelen & Heylen, 2016).

→ Werk aan een vertrouwde omgeving en een buurt dat elkaar (er)kent. Dit door het inzetten op ontmoeten in de publieke ruimte of via activiteiten / acties.
→ Geef lokale verenigingen de kans om activiteiten en evenementen op te zetten. 65-plussers en 50-plussers met een chronische zorgnood nemen graag deel omwille van het gemeenschapsgevoel en de gekende gezichten
→ Maak verenigingen kenbaar in de buurt opdat (kwetsbare) buurtbewoners de toegang vinden
→ Maak verengingen bewust van mogelijke drempels voor deelname
→ Breng in kaart welke verenigingen er zijn en welke er nog nodig zijn zoals verenigingen voor jonge ouderen
→ Heb hierbij ook aandacht voor vervoer van minder mobiele personen
→ Werk samen met alle diverse actoren van de buurt rond acties. 65-plussers en 50-plussers met een chronische zorgnood vinden samenhorigheid van de gemeenschap belangrijk; één element hierin is dat verenigingen en organisaties van de buurt samenwerken

Organisatieniveau

Voor het structureel en duurzaam werken aan zorgzame dorpen en buurten is een degelijke organisatiestructuur nodig.

Het werken met het ondersteuningspakket voor een zorgzame **buurtanalyse** maakt gestructureerd werken aan zorgzame dorpen en buurten mogelijk. Vanuit de kwantitatieve – en omgevingsanalyse krijg je beter zicht op waar kwetsbaarheden liggen in de buurten (Heylen et al., 2021). De kwalitatieve analyse zet aan tot creatie van participatie van de bewoners. Ze worden betrokken en gehoord in dit verhaal. Dit zorgt voor gedragenheid in de buurt. Vanuit deze analyse kan afgebakend worden met welke buurt gewerkt kan worden, maar kan er ook een actieplan opgesteld worden. Zo kan er gestructureerd op lange en korte termijn gewerkt worden aan zorgzame dorpen en buurten. Dit kadert ook hoe het zal bijdragen aan versterking van de buurt of de (kwetsbare) doelgroepen. Het plan moet durven bijgestuurd worden indien nodig.

Ook het werken vanuit een kernteam is aanbevolen. Dit team bestaat minstens uit een tandem van een buurt- en beleidsprofessional. Doordat deze in **tandem** werken met elkaar kan de ene zich focussen op de buurt en de andere op het beleid. Beiden kunnen inzetten op elkaars unieke sterktes, maar elkaar ook versterken door uit te wisselen en samen te werken. Dit team kan ook groeien doorheen het werken aan zorgzame dorpen en buurten (Gryp et al., 2022).

Dit team kent een **stabiele interne organisatie:** professionals weten voor wat ze bij elkaar moeten zijn en waarderen elkaars inspanning. Het team bestaat uit diverse domeinen en zijn professionals over de niveaus heen; van praktijkwerker tot beleidsmaker.

Vanuit dit kernteam werkt men samen met alle andere actoren in de buurt. Dit draagt bij aan het uitbouwen van een **zorgzame-buurten-netwerk** of ook wel 'network governance' (De Donder et al., 2021). Deze andere actoren kunnen bijgevolg ook oog hebben voor vragen en noden en doorverwijzen indien nodig.

Belangrijk hierbij is dat dit team niet achter de bureau zit, **maar er op uit trekt** en zich in de buurt durft te begeven. Zeker als het gaat over het uitrollen van acties: breng het aanbod of de communicatie naar de mensen toe. Leg verbinding met de buurt.

Andersom geldt ook: de organisatie stelt zich open voor nieuwe initiatieven van de buurt.

Randvoorwaarden

Het werken aan zorgzame dorpen en buurten kent enkele randvoorwaarden die het werken hieraan mogelijk maakt.

- → **Tijd:** werken aan zorgzame dorpen en buurten is een proces zonder einde. Het vraagt voor een continue opvolging.
- → **Personeel:** het opstellen van een buurtanalyse, het trekken naar de buurt, het uitvoeren van de acties vraagt om inzet van personeel. Bij voorkeur minstens twee personen vanuit een tandem.
- → **Budget:** het werken aan zorgzame dorpen en buurten vraagt om budget. Het opstellen van acties vraagt soms om extra inspanningen waar budget aan gespendeerd dient te worden.
- → **Experimenteerruimte:** het werken aan zorgzame dorpen en buurten is een proces van proberen, van trial and error. Deze ruimte moet je ook krijgen van je partners of organisatie.
- → **Communicatie:** een zorgzame buurt zet in op diverse manieren van communicatie naar de (kwetsbare) doelgroepen in de buurt toe

De empowermentstrategie bestaat dus niet alleen uit handvatten om te werken aan empowerment van kwetsbare buurtbewoners, maar gaat ook uit van een organisatiestructuur en enkele randvoorwaarden.

6. Bibliografie

Beelen, S., De Maeyers, J., Dewaele, C., Grymonprez, H. & Mathijssen, C. (2014). Reach out! Praktijkboek voor outreachend werken. Leuven: Lannoo Campus.

Blom, B., & Morén, S. (2009). Explaining Social Work Practice - The CAIMeR Theory. *Journal of Social Work, 10*(1), 98-119. doi:10.1177/1468017309350661

Bussemaker, M., 'S Jongers, T., Schot, E.J.J., Joosten, M. (2022). Ruimte voor ontmoeting. TSG *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen, 100*(1), 36-39. https://doi.org/10.1007/s12508-021-00320-z

Boumans, J. (2012). *Naar het hart van empowerment: Een onderzoek naar de grondslagen van empowerment van kwetsbare doelgroepen.* Geraadpleegd via https://www.movisie.nl/publicatie/naar-hart-empowerment-deel-1

Carstensen, L.L. (1995). Evidence for a life span theory of socio-emotional selectivity. *Current Directions in Psychology Science, 4*, 151-156.

Consortium D-scope (2018). *D-scope methodiek getest. Resultaten van de testgemeenten.* Geraadpleegd via http://www.d-scope.be/nl/publicaties/cahiers

Coussement, J., Gryp, D., Heylen, L., & Lommelen, L. (2020) *Buurtbudget. Participatief inzetten op een zorgzame buurt.* Brussel: Politeia.

De Donder, L., Hoens, S., Stegen, H., Kint, O., & Smetcoren, A.-S. (2021). *Lokaal samenwerken in zorgzame buurten.* Brussel: Koning Boudewijnstichting.

De Witte J., & Van Regenmortel T. (2019). *Silver Empowerment. Loneliness and social isolation among elderly. An empowerment perspective.* Leuven: HIVA KU Leuven.

De Zeeuwse Huiskamer. (2015, januari 20). *Zeeuwse Huiskamer* [Video]. Vimeo. Geraadpleegd op 4 januari 2023, van https://vimeo.com/117249573

Duppen, D, Smetcoren, A.S., Hoens, S. Nackaerts, K. & De Donder, L. (2019) Antenneberoepen in de lokale gemeenschap als sleutel voor doorverwijzing van kwetsbare ouderen naar hulporganisaties. *Journal of social intervention, 28*(4), 3-23. http://doi.org/10.18352/jsi.585

Europese Centrale Bank. (2022). *Wat is inflatie?* Geraadpleegd via: https://www.ecb.europa.eu/ecb/educational/explainers/tell-me-more/html/what_is_inflation.nl.html#:~:text=Inflatie%20treedt%20op%20wanneer%20er,van%20de%20tijd%20minder%20waard

Fietssnelwegen.be. (2022). Geraadpleegd via: https://fietssnelwegen.be/fietssnelwegen/F105

Federaal planbureau. (2022). *Indexcijfer der consumptieprijzen – inflatievooruitzichten.* Geraadpleegd via https://www.plan.be/databases/17-nl-

indexcijfer_der_consumptieprijzen_inflatievooruitzichten#:~:text=De%20groeivoet%20van%20de%20zgn,0%2C99%25%20in%202020

Fletcher, A-J. (2016). Applying critical realism in qualitative research: methodology meets method. *Journal of Social Research Methodology, 20*(2), 181-194. https://doi.org/10.1080/13645579.2016.1144401

Gryp, D., De Pauw, H. & Heylen, L. (2021). *(In)formele zorg eindrapport.*

Gryp, D., & Heylen, L. (2022). Referentiekader zorgzame buurten.

Gryp, D., Heylen, L., & Lommelen, L. (2022). *Onderzoeksrapport minder mazen meer net.* Geraadpleegd via: https://mobilabandcare.be/wp-content/uploads/2022/04/Onderzoeksrapport-Zorgzame-buurten-minder-mazen-meer-net-Gryp-Heylen-Lommelen-.pdf

Guest, G., Bunce, A. & Johnson, L. How Many Interviews Are Enough?: An Experiment with Data Saturation and Variability. *Field Methods, 18*(1), 59-82. https://doi.org/10.1177/1525822X05279903

Hermans, K. (2005). Evidence-based practice in het maatschappelijk werk. *Journal of social intervention, 14*(3), 5-16. doi: 10.18352/jsi.131

Heylen, L. (2014). *Oud en eenzaam? Een gids door de mythe.* Geraadpleegd via https://www.oudeneenzaam.be/uploads/2/4/1/9/24194944/oud_en_eenzaam_-_een_gids_door_de_mythe.pdf

Heylen, L. (2016). *Burenhulp is meer dan nostalgie.* Geraadpleegd via https://sociaal.net/achtergrond/het-kleine-helpen/

Heylen, L. & Lommelen, L. (2016). *Het kleine helpen. Bouwen aan buurtnetwerken rond ouderen.* Brussel: Politeia.

Heylen, L., Van Damme, W., Coussement, J., & De Decker, P. (2021). *Ondersteuningspakket Zorgzame Buurtanalyse.* Geraadpleegd via: https://www.thomasmore.be/ondersteuningspakket-zorgzame-buurtanalyse

Heylen, L., Lommelen, L., Gryp, D., De Pauw, H. & Wouters, W. (2022). Over de mogelijkheden en ook grenzen van zorgzame buurten in de aanpak van armoede en sociale uitsluiting. In J., Coene, T., Ghys, B., Hubeau, S., Marchal, P., Raeymaeckers, R., Remmen, W., Vandenhole, G., Van Hecken, & L., Van Praag (red.), *Armoede en sociale uitsluiting. Jaarboek 2022* (pp. 161-178). Leuven: Acco.

Hoogerwerf, A., & Herweijer, M. (2008). Overheidsbeleid: een inleiding in de beleidswetenschap.

Interreg2seas. (2022). *Empowercare.* Geraadpleegd via https://www.interreg2seas.eu/en/EMPOWERCARE

Irving, P. (2015). Self-empowerment in later life as a response to ageism. *Generations, 39*(1), 72-77.

Kneaps, J., & Lommelen, L. (2016). *Mantelkracht. Coachingprogramma voor mantelzorgers.* Brussel: Politeia.

KU Leuven. (2008). *Gelovige gezinsgroepen Vlaanderen.* Geraadpleegd via https://www.kuleuven.be/thomas/cms2/uploads/idgp/file/prvftp/381-GelovigeGezinsgroepenVlaanderen(RondomGezin2008).pdf

Linders, L. (2010). *De betekenis van nabijheid.* Tilburg: Universiteit van Tilburg.

Machielse, A. (2011). Sociaal isolement bij ouderen: een typologie als richtlijn voor effectieve interventies. *Journal of social intervention, 20*(4), 40-61.

Machielse, A. (2015). *Ouderen in sociaal isolement. Ervaren baat van hulp.* Movisie.

McWhirter, E.H. (2001). Empowerment in counseling. *Journal of Counseling & development, 69*(3), 222-227.

Mohnen S.M., Völker B., Flap H., & Groenewegen, P.P. (2012). Health-related behavior as a mechanism behind the relationship between neighborhood social capital and individual health—a multilevel analysis. *Bmc Public Health, 12*(1), 116.

Mortelmans, D. (2013). *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden.* Leuven: Acco.

Mortelmans, D. (2017). *Kwalitatieve analyse met Nvivo.* Leuven: Acco.

Page, N., & Czuba, C.E. (1999). Empowerment: What Is It? *Journal of extension, 37*(5).

Pastorale eenheid Heilige Thomas. (2022). *Thomasdag.* Geraadpleegd via: https://heilige-thomas.be/evenement/thomasfeest/

Pawson, R., & Tilley, N. (1997). *Realistic evaluation.* Londen: Sage Publications.

Peeters, J. (2012). Social work and sustainable development: towards a social-ecological practice model. *Journal of social intervention, 21*(3), 5-26.

Provincie Antwerpen. (2022). *Empowercare.* Geraadpleegd via https://www.provincieantwerpen.be/aanbod/dese/dienst-werk/empowercare.html

Rappaport, J. (1995). Empowerment meets narrative: Listening to stories and Creating settings. *American Journal of Community Psychology, 23*(5), 975-807.

Réseau culture 21. (2016, 20 oktober). *La conférence familiale* [Video]. YouTube, geraadpleegd op 4 januari 2023, van https://www.youtube.com/watch?v=40JMKn8DPgo

SAAMO. (2022). *Minder mazen, meer net. Aan de slag met zorgzame buurten.* Geraadpleegd via https://www.saamo.be/wp-content/uploads/2022/04/2022_SALI001_e-pub_zorgzame-buurten.pdf

Socius. (Z.d.). *Wat is politiserend werken?* Geraadpleegd via https://socius.be/sociaal-cultureel-werken/politiserend-werken/wat-is-politiserend-werken/

Spierts, M. (1999). De verspreiding van empowerment [The Spread of Empowerment]. *Tijdschrift voor de Sociale Sector, 53*(11), 37–39.

Ten Bruggencate, T. (2018). Verbonden door wederkerigheid. *Geron, 20*(3), 10-12. doi 10.1007/s40718-018-0154-6

Tengland, P.A. (2008). Empowerment: A Conceptual Discussion. *Health Care Analysis, 16*, 77-96.

Thys, R. (2018). De zorgkracht van persoonlijke netwerken. *Een onderzoek naar de aanwezigheid van ondersteuning en zorg in het sociaal netwerk van vijf groepen Brusselaars.* Brussel: Kenniscentrum Welzijn, Wonen & Zorg.

Thys, R. & Vermeulen, S. (2018) juni). *Zorgkracht in persoonlijke netwerken van Brusselaars.* Geraadpleegd via file:///C:/Users/u0144963/Downloads/Cahier-5_zorgkracht_v08_met_cover-druk.pdf

Van Regenmortel, T. (2002). Empowerment en Maatzorg. Een krachtgerichte psychologische kijk op armoede. In J., Vranken, K., de Boyser, D., Geldof, & G., Van Menxel (red.), *Armoede en Sociale Uitsluiting. Jaarboek 2002* (pp. 71-84). Leuven/Leusden: Acco.

Van Regenmortel, T. (2009). Empowerment als uitdagend kader voor sociale inclusie en moderne zorg. *Journal of social intervention, 18*(4), 22-42.

Vlaams Ouderenraad, Vlaamse overheid, Sierens, R., Moerenhout, M., De Donder, A. & Vandenweghe, N. (2013). Leeftijdsvriendelijke gemeente: een hefboom voor actief ouder worden.

Vlaamse overheid. (2019, juni 28). Besluit van de Vlaamse Regering betreffende de programmatie, de erkenningsvoorwaarden en de subsidieregeling voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen voor mantelzorgers en gebruikers. Geraadpleegd via https://codex.vlaanderen.be/Zoeken/Document.aspx?DID=1032439&param=inhoud&ref=search&AVIDS=

Vlaamse overheid. (2021). *Zorgzame buurten. Inspiratiekader bij projectoproep.* Geraadpleegd via https://www.zorgenvoormorgen.be/sites/default/files/media/20210610_inspiratiekader_FINAAL.pdf

Wilson, V., & McCormack, B. (2006). Critical realism as emancipatory action: the case for realistic evaluation in practice development. *Nursing Philosophy, 7*(1), 45-57. doi:10.1111/j.1466-769X.2006.00248.x