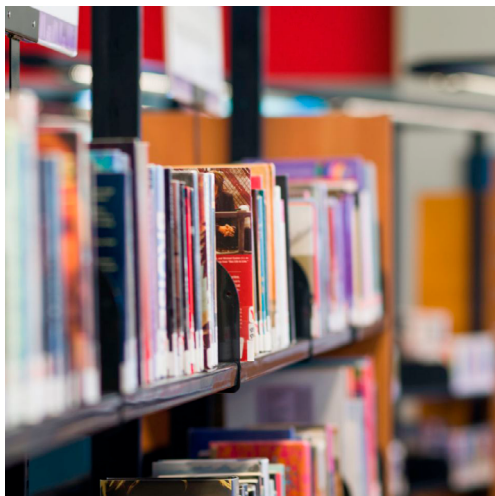




Begripsverheldering van beleidstermen in zorg en welzijn voor ouderen

Van de A van 'Ageing in place' tot de Z van Zorgzame buurten



Werkplaatsen
Sociaal Domein

Colofon

Auteurs: Eric Schoenmakers (Fontys Hogeschool, lectoraat Sociale Veerkracht), Jeanet van de Korput (Hogeschool Windesheim, Lectoraat Klantenperspectief in Ondersteuning en Zorg), Lars Ramaker (Movisie), Renske van der Zwet (Fontys Hogeschool, lectoraat Sociale Veerkracht)

Eindredactie: Annemiek Haalboom

Vormgeving: Suggestie en Illusie

Downloaden: www.werkplaatsensociaaldomein.nl

Overname van informatie uit deze publicatie is toegestaan onder voorwaarde van de bronvermelding: Werkplaatsen Sociaal Domein

© Werkplaatsen Sociaal Domein

Maart 2025



kennis en aanpak van
sociale vraagstukken



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



> FOR SOCIETY

Deze publicatie is tot stand gekomen dankzij financiering van het ministerie van VWS

Inhoudsopgave

1	Introductie	4
	Gesprek over de rol van gemeenschappen	5
2	Methode	6
	Werkwijze systematisch brononderzoek	6
3	Resultaten	8
	3.1 Begrippen en elementen	8
	3.2 Verschillen en overeenkomsten tussen begrippen	13
	3.3 Verschillen en overeenkomsten tussen elementen	15
4	Conclusie en discussie	18
	4.1 Conclusie	18
	4.2 Methodische discussie	20
	Bronnenlijst	22

1

Introductie

De zorg voor thuiswonende ouderen staat onder druk. Er is sprake van een toenemend aantal thuiswonende ouderen met een zorgvraag bij een afnemend aantal professionals dat werkzaam is in de zorg. Teneinde de zorg houdbaar te houden, betekent dit dat deze anders moet worden ingericht (De Visser et al., 2021). De Raad voor Volksgezondheid & Samenleving concludeerde in 2022 ook dat de manier waarop de zorg in Nederland georganiseerd is op termijn onhoudbaar is. In Nederland is de zorg voor mensen met een langdurige zorgbehoefte sterk geformaliseerd en geïndividualiseerd, meer dan in andere landen (RVS, 2022). De Raad voor Volksgezondheid & Samenleving pleit daarom voor een fundamentele omslag in het denken over hoe we zorgen en zorg organiseren. Niet alleen vanuit beroepskrachten, maar juist ook naasten en vrijwilligers.

De Nederlandse overheid zet in op decentralisatie van zorg met als doel lokaal maatwerk mogelijk te maken en zodoende te werken aan een meer 'zorgzame samenleving' (Kromhout et al., 2020). De overheid stelt hierbij doelen voor de samenleving als geheel: 'mensen moeten meer voor elkaar gaan zorgen. In zekere zin is dit ook een middel: als mensen meer naar elkaar omkijken, kunnen degenen die hulp nodig hebben in eerste instantie een beroep doen op hun eigen sociale netwerk en hoeven zij geen, of pas later, beroep te doen op overheidsvoorzieningen en daarmee op de publieke middelen' (Kromhout et al., 2020; Verbeek-Oudijk et al., 2023). De aanname is dat wanneer personen in een kwetsbare situatie meer informele steun vinden in hun omgeving, bijvoorbeeld via mantelzorg, zorgcoöperaties en laagdrempelige activiteiten in de buurt, zij minder ondersteuning of zorg van de overheid nodig hebben. Voortbouwend op deze gedachte moedigt het rijk gemeenten aan te werken aan de 'sociale basis', waarin informele netwerken, burgerinitiatieven, vrijwilligersorganisaties, en professionele organisaties ondersteuning moeten bieden aan kwetsbare doelgroepen (Britt et al., 2022; TK 2021/2022a, in Verbeek-Oudijk et al., 2023).

Gesprek over de rol van gemeenschappen

De omslag in denken over zorg gaat gepaard met een jargon, zowel in beleid als in de praktijk. Zo wordt bijvoorbeeld gesproken over 'zorgzame buurten', 'vitale gemeenschappen' en 'samenzorg'. Deze termen lijken aan de oppervlakte misschien op elkaar, maar het is de vraag in hoeverre ze hetzelfde betekenen, onderling uitwisselbaar zijn en of ze uiteindelijk hetzelfde doel beogen. De werkgroep van de Werkplaatsen Sociaal Domein Ouderen constateert dat begrips- en spraakverwarring bestaat omtrent dit jargon. Deze verwarring kan leiden tot onduidelijkheid en daarmee problemen in de praktijk.

In deze rapportage bestuderen we veel voorkomende termen die gepaard gaan met de omslag van denken in zorg. Dit doen we vanuit een beleidsperspectief. Overheden en kennisinstituten beïnvloeden middels rapporten en publicaties het discours over zorg voor thuiswonende ouderen. Het doel van deze rapportage is om termen aangaande de omslag in het (beleids)denken over zorg voor thuiswonende ouderen te verhelderen en ten opzichte van elkaar te positioneren. De onderzoeksvraag van deze rapportage is daarom: 'Wat zijn de overeenkomsten en verschillen tussen veelvoorkomende termen in het (beleids)denken over zorg voor thuiswonende ouderen?'

Werkwijze systematisch brononderzoek

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden, is gekozen voor systematisch brononderzoek. In deze rapportage is gebruik gemaakt van bronnen afkomstig van kennisbanken van de volgende overheidsinstanties en kennisinstituten:

- het Landelijk Samenwerkingsverband Actieve bewoners (LSA),
- het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS),
- Movisie,
- Platform31,
- het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP),
- het Verwey-Jonker Instituut,
- Vilans en
- het Zorginstituut Nederland.

In deze kennisbanken is systematisch gezocht naar publicaties over de termen:

- 'ageing in place',
- 'community building',
- 'community care',
- 'community development',
- 'community organizing' (- organising, -organization, -organisation),
- samenredzaamheid,
- samenzorg,
- vitale buurten (-wijken, -gemeenschappen, -samenleving) en
- zorgzame buurten (-wijken, -gemeenschappen, -samenleving).

De selectie aan termen is tot stand gekomen in overleg met betrokken partners uit de Werkplaatsen Sociaal Domein Ouderen.

Zoekstrategie, inclusie- en exclusiecriteria

In de zoekfunctie van de genoemde kennisbanken is gezocht naar rapporten of publicaties over de genoemde termen. Dit gebeurde in de periode van maart tot juni 2024. Publicaties na deze periode zijn niet meegenomen in dit onderzoek.

De volgende inclusiecriteria zijn toegepast:

1. het betreft een publicatie of artikel (geen nieuwsartikel, training, opinie, et cetera);
2. vanaf het jaar 2007 (invoering eerste Wet maatschappelijke ondersteuning, Wmo).

In de geselecteerde publicaties is gezocht naar een definitie of beschrijving van de gezochte zoekterm. Niet alle publicaties bleken deze te bevatten. *Exclusiecriteria* waren:

1. de gezochte term komt niet voor in de publicatie of wordt niet gedefinieerd of beschreven;
2. de publicatie speelt zich af buiten de domeinen zorg, gezondheid, welzijn of wonen;
3. de publicatie is niet relevant voor de groep ouderen.

Tabel 1 Verloop van de dataverzameling

	Inclusie- criteria: publicatie of artikel vanaf 2007*	Exclusie- criterium 1: de term komt voor én wordt gedefinieerd/ beschreven	Exclusie- criteria 2-3: niet in het domein of niet relevant voor ouderen	Aantal geïnccludeerde studies in deze rapportage
Ageing in place	61	-59	0	2
Community Building	19	14	0	5
Community Care	165	-164	0	1
Community Development	40	39	0	1
Community Organizing	40	38		2
Samenlevingsopbouw	9	4	0	5
Samenredzaamheid	17	-10	-2	5
Samenzorg	0	0	0	0
Vitale buurten	60	-57	0	3
Zorgzame buurten	21	-17	0	4

Werkwijze analyse

Tabel 1 toont het verloop van de dataverzameling. De geïnccludeerde studies per term zijn door telkens één van de auteurs gelezen. Passages waarin een definitie, beschrijving of elementen van een begrip aan de orde waren, zijn gekopieerd in een werktabel. Vervolgens is per term een paragraaf geschreven over de definities, beschrijvingen en elementen. Deze paragrafen zijn door de auteurs onderling besproken en op een eenduidige wijze herschreven. Vervolgens hebben de auteurs besproken waar verschillen en overeenkomsten tussen termen en werkzame elementen zitten. Dit alles is gerapporteerd in Hoofdstuk 3 van dit rapport. Omdat het begrip samenzorg niet is gevonden in de kennisbanken, is deze term niet opgenomen in het resultatenhoofdstuk.

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de analyse besproken. In Paragraaf 3.1 volgen beschrijvingen, definities en elementen van de afzonderlijke begrippen. Vervolgens komen overeenkomsten en verschillen tussen de begrippen (Paragraaf 3.2) en bijbehorende elementen (Paragraaf 3.3) aan bod.

3.1 Begrippen en elementen

Ageing in place

Met betrekking tot het begrip 'ageing in place' zijn twee publicaties geïncludeerd. Van Campen et al. (2017, p. 9) formuleren hun omschrijving als volgt: 'Het beleid in Nederland en andere Europese landen streeft ernaar dat mensen langer zelfstandig in de eigen woning of buurt wonen (ageing in place) door gebruik te maken van de eigen hulpbronnen en van een pakket van zorg- en welzijnsvoorzieningen.' Met 'langer zelfstandig' wordt hier bedoeld dat ouderen niet alleen in een eigen huis wonen, maar ook dat zij regie behouden over hun leven, deel zijn van de buurt en deelnemen aan activiteiten. Vermeij (2016, p. 7) sluit zich hierbij aan en vult aan dat '(...) 'ageing in place' internationaal niet alleen geldt als een bijdrage aan de betaalbaarheid van zorg voor de vergrijzende bevolking, maar ook dient als een bijdrage aan een goede oude dag.'

Vermeij (2016) gaat, gebaseerd op eerder onderzoek, in op een aantal elementen die bijdragen aan een goede oude dag of 'ageing in place', namelijk (1) zelfstandigheid en zelf regie kunnen voeren over het leven en (2) blijven wonen in een prettige en vertrouwde (fysieke en sociale) omgeving. Relevante fysieke elementen van een buurt betreffen onder andere goede begaanbaarheid van de omgeving en nabije voorzieningen die ouderen in staat stellen om zelfstandig te functioneren. Relevante sociale elementen omvatten bijvoorbeeld mogelijkheden om deel te nemen aan het maatschappelijk leven en burens of buurtgenoten die een vangnet vormen wanneer andere hulpbronnen tekortschieten. Naast deze hulprelaties zijn ook terloopse contacten en aansluiting bij dorpsgenoten belangrijk voor ouderen.

Community building

De vier geïncludeerde publicaties over 'community building' schetsen een eenduidig beeld over wat 'community building' is. Van Pelt et al. (2024, p. 6) stellen dat 'community building vooral draait om de versterking van gemeenschappen, waarbij een beroep wordt gedaan op de in de wijk, buurt of dorp aanwezige bronnen, zoals talenten en vermogens van bewoners en andere hulpbronnen die in het betreffende gebied aanwezig zijn.' Andere auteurs sluiten aan bij deze definitie. Visser (2014, p. 148) stelt dat community building gaat over 'wat er tussen

mensen gebeurt, over de vitaliteit van sociale netwerken en daarmee de kwaliteit van relaties. Zijn deze relaties goed, meervoudig, energiek en open, dan gebeurt er meer in een wijk.' LSA bewoners (2023a, p. 16) stelt dat 'community building zich richt op het versterken van gemeenschappen door het opbouwen van relaties en het versterken van het buurtweefsel', en Britt et al. (2024, p. 46) benoemen dat 'community building' gaat over het verbinden van verschillende groepen.

Elementen van 'community building' zijn (1) het versterken van relaties en gemeenschappen (Britt et al., 2024; LSA bewoners, 2023a; Van Pelt et al., 2024; Visser, zd), (2) het benutten van vermogens en andere hulpbronnen van bewoners en (3) dat het gaat om een afgebakend gebied (Van Pelt et al., 2024). Een veelgenoemde methode in 'community'-gericht werken is de 'Asset Based Community Development' (ABCD-) methode. In deze methode worden capaciteiten (assets) in de wijk achterhaald en bewoners gemotiveerd deze in te zetten. Succesvol 'community'-gericht werken vindt alleen plaats als buurtbewoners zelf in beweging komen en hun eigen capaciteiten in willen zetten. Eigen behoeften, investeringen, creativiteit en zeggenschap van bewoners moeten ten grondslag liggen aan dit proces.

Community care

De zoektocht in de kennisbanken naar het begrip 'community care' leverde slechts één publicatie op. In de bundel 'Zorgzame buurten' omschrijven Canoy et al. (2023, p. 56) het begrip 'community care' als volgt: 'Ondersteuning van mensen met beperkingen (inclusief ouderen) bij het deelnemen aan de samenleving.'

Vijf elementen van 'community care' worden beschreven, te weten (1) het betrekken van burgers en gelijkwaardige samenwerking tussen professionele organisaties en burgers, (2) het denken in kansen, niet in problemen, (3) integraal denken in maatschappelijke waarde, (4) ruimte laten in de wijze van verantwoording zodat hierin maatwerk mogelijk is en (5) zorgen voor structurele financiering (Canoy et al., 2023).

Community development

De term 'community development' leverde slechts één publicatie op. Van Pelt et al. (2024, p. 6) beschrijven 'community development' als zijnde 'bij community development staat de ontwikkeling van een wijk, buurt of dorp centraal, met oog voor de betrokkenheid van bewoners. Initiatieven hebben betrekking op het realiseren van voorzieningen of het aanpakken van sociale kwesties die in het gebied spelen.'

Elementen van 'community development' zijn (1) het ontwikkelen van een gemeenschap op gemeenschapsniveau, (2) het benutten van vermogens en andere hulpbronnen van bewoners en (3) dat het gaat om een afgebakend gebied. Evenals bij 'community building' wordt de 'Asset Based Community Development' (ABCD-) methode veel gebruikt.

Community organization

‘Community organization’ staat in twee publicaties beschreven. Bij ‘community organization’ gaat het ‘om het stem geven en organiseren van mensen in een kwetsbare positie, vaak in relatie tot een specifiek maatschappelijk vraagstuk, zoals armoede of huisvesting. Het ‘organiseren’ bij community organization betreft een combinatie van mobilisatie, educatie en machtsontwikkeling (Van Pelt et al., 2024, p. 6).’ Schrauer en Kodde (2024, p. 6) hanteren een aanvullende beschrijving ‘hoe een gemeenschap een belangenconflict met een instantie of bedrijf op kan lossen.’

Elementen van ‘community organization’ zijn (1) stem geven aan en (2) organiseren van mensen in kwetsbare positie (Van Pelt et al., 2024), (3) zoeken naar- en versterken van leiderschap in gemeenschappen en (machts-)verschillen binnen gemeenschappen en tussen burgers en organisaties verkleinen met als doel conflicten op te lossen (Schrauwen & Kodde, 2024; Van Pelt et al., 2024).

Samenlevingsopbouw

Vijf publicaties over samenlevingsopbouw zijn geïnccludeerd. Van Pelt et al. (2024, p. 6) en Engbersen et al. (2021, p. 7) hanteren dezelfde definitie van samenlevingsopbouw: ‘het aansluiten bij, opsporen en mobiliseren van hulpbronnen en krachten in gemeenschappen (communities), waardoor bewoners zoveel mogelijk zaken met hún inzet en instemming realiseren. Samenlevingsopbouw heeft zowel een component van ‘zoveel mogelijk zelf doen als gemeenschap’, als een component van ‘meedenken en meebeslissen’, van participatie in processen van lokale democratie.’ In zijn beschrijving onderschrijft Van der Lans (2023, p. 82) de twee elementen die ook in de beschrijving van Van Pelt et al. (2024) aan de orde komen: ‘Het gaat daarbij dus niet alleen om participeren in het sociaal domein of om verantwoordelijkheid nemen voor elkaar, dat is een veel te beperkte voorstelling van zaken. Het gaat om het dynamiseren van onze visie op de democratie. Samenlevingsopbouw is investeren in de democratie.’ In het document ‘Ontsnappen aan aanbesteden’ beschrijft Gradener et al. (2023, zonder paginanummering) vooral het eerste element van deze eerdere definities, namelijk het element gericht op participatie in het sociale domein: ‘samenlevingsopbouw is een optelsom van initiatieven die burgers, uiteenlopende professionals en beleidsmakers met elkaar ontwikkelden om vorm te geven aan samenleven en -werken en het bevorderen van het sociale welzijn in een lokale context. De gemeenschap en de leden ervan staan daarbij voorop: in wat zij belangrijk vinden, in wat ze willen, in wat ze doen en kunnen, in de taal die zij gebruiken en in de kwaliteit van de onderlinge relaties.’ Boutelier en Boonstra (2009, p. 54) tot slot definiëren samenlevingsopbouw als: ‘sturing, verbinding en activering in de vormgeving van de civiele samenleving door diverse instituties op basis van een scala van interventies (van presentie tot correctie) en op verschillende schaalniveaus (individueel tot collectief).’ In deze definitie van Boutelier en Boonstra ligt de regie van samenlevingsopbouw bij instituties. In andere definities lijkt de regie meer te liggen bij de burger zelf, hoewel deze hierin mogelijk wel ondersteund wordt door een professional.

De auteurs van de genoemde publicaties benoemen veel elementen die kenmerkend zijn voor samenlevingsopbouw. Samenlevingsopbouw is (1) bewonersgericht. In de toepassing van samenlevingsopbouw is het belangrijk present te zijn in de leefwereld van bewoners, hen te activeren, empoweren en mobiliseren (Boutelier & Boonstra, 2009; Van Pelt et al., 2024). Betrokkenheid van burgers is essentieel in samenlevingsopbouw (Engbersen et al., 2021). Belangrijke noot daarbij is dat het in samenlevingsopbouw draait om 'collectieven', niet om individuen (Engbersen et al., 2021). Het gaat om (2) het organiseren van structurele verbinding tussen bewoners onderling, tussen bewoners en grotere verbanden van bewoners en tussen verbanden van bewoners en de wereld van instituties (Gradener et al., 2023; Van Pelt et al., 2024), (3) met oog voor subgroepen en minderheden zodat tegenstelling kunnen worden overbrugd (Boutelier & Boonstra, 2009; Engbersen et al., 2021; Van Pelt et al., 2024). Een belangrijk doel van de verbinding is (4) om bewoners te motiveren de eigen situatie ter hand te nemen en hen aan te zetten tot actief burgerschap, hetgeen de lokale democratie versterkt (Van Pelt et al., 2024). (5) Het gaat in samenlevingsopbouw om een 'bottom-up' of 'grassroots' benadering (Engbersen et al., 2021). Tot slot, (6) speelt samenlevingsopbouw zich af in overzichtelijke gebieden: buurten of wijken (Van der Lans, 2023).

Samenredzaamheid

Vier van de vijf gevonden publicaties lijken een behoorlijk eenduidige beeld te schetsen over wat samenredzaamheid is. Rozema et al. (2016, p. 4) geven een beknopte omschrijving van samenredzaamheid: 'de rol van het netwerk om mensen heen.' Ook het SCP licht het begrip slechts summier toe: '... dat de samenleving zich beweegt richting een groter beroep op zelf- en samenredzaamheid. Mensen zullen meer zelf en voor elkaar moeten gaan doen' (SCP, 2023, p. 3). Veerbeek-Oudijk et al. (2023: p. 73) geven een meer uitgebreide omschrijving: 'de mogelijkheden die het informele netwerk of de sociale basis aan steun kan bieden – samenredzaamheid in beleidstermen.' Weltevrede et al. (2017: p. 18) hanteren de definitie van De Boer en Van der Lans: 'met zo min mogelijk overheidssteun een zelfstandig leven kunnen leiden met behulp van het sociale netwerk.' De vijfde publicatie schetst een ander beeld van samenredzaamheid. Hendriks en Van de Wijdeven (2014, p. 12) schetsen een context met een terugtrekkende overheid en minder middelen. Samenredzaamheid wordt omschreven als: 'waar mogelijk worden burgerlijke en maatschappelijke actoren op hun eigen krachten, rollen en verantwoordelijkheden aangesproken, maar dan wel vanuit het besef dat die niet in isolement tot bloei komen.' Zij hanteren 'een brede definitie waarbij samenredzaamheid (...) verwijst naar een multi-actorenaanpak van maatschappelijke vraagstukken' (p. 11) en waarbij 'het woord 'samenredzaamheid' zich bevindt in een conceptuele wordcloud waarin nog vele andere, (...) begrippen figureren: co-creatie, coproductie, participatiesamenleving, sociaal doe-het-zelven, doe-democratie, derde-generatie burgerparticipatie, overheidsparticipatie, collaborative governance, social innovation, triple helix, quadruple helix, enzovoorts, enzovoorts' (p. 13-14).

Uit de beschrijvingen in de eerste vier genoemde publicaties komen duidelijk twee elementen naar voren en wel dat samenredzaamheid gaat over (1) zelfredzaamheid, (2) ondersteund met de inzet van mensen uit het sociale netwerk om zorgvragers heen. De laatste definitie voegt nog een extra element toe: zo min mogelijk overheidssteun. Hendriks en Van de Wijdeven voegen in hun beschrijvingen elementen van burgerparticipatie en maatschappelijke inwonersinitiatieven toe aan het begrip samenredzaamheid. Opvallend is dat de omschrijving van Hendriks en Van de Wijdeven wél de steun van de overheid omvat, waar Weltevrede et al. (2017) juist spreken over 'zo min mogelijk overheidssteun'.

Vitale buurten, -wijken, -gemeenschappen, -samenleving

Er is één definitie van vitale gemeenschappen gevonden, namelijk 'een gemeenschap waar mensen zich zonder concrete tegenprestatie willen inzetten voor hun medemensen, buurt, vereniging, gemeente, de natuur of ander ideaal' (ROB 2012a, p. 61 in Blijleven & Kooiker, 2022, p. 14). Twee rapporten boden een aanvullende beschrijving. Lustenhouwer (2022) schrijft dat een vitale wijk ontstaat door samenwerking tussen gemeente, woon-, zorg- en welzijnsorganisaties én bewoners in de wijk. Dit draagt bij aan een gezamenlijke droom: Een vitale wijk waar actieve bewoners tegen lagere kosten een betere (positieve) gezondheid ervaren. LSA bewoners (2023b) stelt dat vitale gemeenschappen worden gekenmerkt door betrokkenheid, ondernemerschap en lokale oplossingen. Ze zijn cruciaal bij het organiseren van activiteiten, het opbouwen van sterke sociale netwerken en het vertegenwoordigen van de buurt. Vitale gemeenschappen kenmerken zich door inzet van actieve inwoners in bijvoorbeeld zorgcoöperaties, dorps- en wijkraden, ontmoetingsplekken, leefbaarheidsinitiatieven, mobiliteitsinitiatieven, buurtverbindende initiatieven en energievoerderscoöperaties. Het opbouwen van verbonden en vitale gemeenschappen vereist hard werken, 'community building' en het creëren van toegankelijke ontmoetingsplekken. Deze ontmoetingsplekken moeten aantrekkelijk, betaalbaar, beschikbaar en op loopafstand zijn, met voldoende mogelijkheden voor eigen activiteiten en programmering. Zonder ontmoeting is er geen gemeenschappelijke basis voor sociale cohesie en een hoge organisatiegraad. Ten opzichte van de definitie biedt de eerste aanvullende beschrijving een vastgestelde bepaling van het doel: een betere (positieve) gezondheid. Bovendien is een financieel aspect toegevoegd. De tweede aanvullende beschrijving voegt taken toe: het organiseren van activiteiten, opbouwen van sterke sociale netwerken en het vertegenwoordigen van de buurt.

Uit deze beschrijving blijkt dat er verschillende elementen voorwaardelijk zijn om tot vitale buurten te komen. Te weten (1) er wordt geen concrete tegenprestatie verondersteld, (2) er is sprake van multidisciplinaire samenwerking (breder dan zorg- en welzijn en zowel formeel als informeel), (3) er is sprake van een gezamenlijk doel dat bewoners van de wijk zelf bepalen, (4) er wordt gezocht naar lokale oplossingen en (5) er wordt actief gewerkt aan het bouwen van gemeenschappen (bijvoorbeeld door 'community building') en het creëren van ontmoetingsplekken.

Zorgzame buurten, -wijken, -gemeenschappen, -samenleving

Vier rapporten bieden een zekere beschrijving van wat een zorgzame buurt, wijk, gemeenschap of samenleving is. Kromhout et al. (2020, p. 33) en Verbeek-Oudijk et al. (2023, p. 19) hanteren de beschrijving uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (2015): 'mensen moeten meer voor elkaar gaan zorgen, in het bijzonder voor mensen met beperkingen.' Kromhout et al. (2020) stellen dat de wetgever veronderstelt dat als mensen meer naar elkaar omkijken en voor elkaar zorgen, zij bij een hulpvraag in eerste instantie een beroep doen op het sociale netwerk en pas later of niet op overheidsvoorzieningen en daarmee publieke middelen. Zij veronderstellen een financieel motief voor het streven naar de zorgzame samenleving. Zowel Kromhout et al. (2020) als Verbeek-Oudijk et al. (2023) stellen dat burgers voldoende ondersteund en niet overvraagd dienen te worden. Canoy et al. (2023, p. 23-24) geven een meer uitgebreide beschrijving van een zorgzame wijk als 'een wijk waar mensen eigenaarschap voelen en zeggenschap hebben over hun eigen zorg en welzijn. Voor een zorgzame wijk zijn netwerken van groot belang. Netwerken van bewoners en netwerken met en van professionals.' Bijl (2023) beschrijft dat in zorgzame gemeenschappen de focus verlegd wordt van zorg bieden naar zorg voorkomen, dat zorgzame gemeenschappen 'omzien naar elkaar' terugbrengen in onze samenleving en dat hierbij samenwerking nodig is tussen informele zorgnetwerken en formele zorginstellingen en -professionals.

De auteurs benoemen verschillende elementen die voorwaardelijk zijn om tot een zorgzame buurt te komen. Te weten (1) een zekere mate van eigen regie van de zorgvrager, (2) (sociale) netwerken van doorlopende verbindingen tussen bewoners onderling, tussen bewoners en (zorg-)organisaties en tussen (zorg-)organisaties onderling, (3) een domeinoverstijgende, integrale benadering: netwerken ontstaan niet op het moment dat een zorgvraag ontstaat, maar daarvoor, en (4) een overheid die burgers betreft en ondersteunt, die in kansen denkt in plaats van problemen en ruimte laat in administratieve en financiële verantwoording.

3.2 Verschillen en overeenkomsten tussen begrippen

In deze paragraaf worden eerst overeenkomsten en verschillen tussen definities van de onderzochte termen besproken. Vervolgens komen overeenkomsten en verschillen tussen elementen aan bod. Een belangrijke overeenkomst tussen de termen is dat ze allemaal in betrekkelijk weinig publicaties staan gedefinieerd of beschreven (zie Tabel 1). Andere publicaties gebruiken de termen soms wel, maar leggen niet uit wat ermee wordt bedoeld. De veronderstelling is dat de lezer begrijpt wat de termen betekenen, maar het is zeer goed denkbaar dat de beelden van lezers niet exact gelijk zijn. Wanneer je niet helder uitlegt wat je bedoelt met een term, loop je het risico dat lezers er een eigen interpretatie aan geven, en dus op begripsverwarring en miscommunicatie.

Er zijn aanwijzingen dat de termen ieder een herkomst hebben in een ander domein. De termen 'zorgzame buurten' en 'community care' verwijzen letterlijk naar het woord 'zorg' en lijken uit het zorgdomein afkomstig. De termen vitale buurten, 'community building', 'community development', 'community organization' en samenlevingsopbouw lijken vooral

in het welzijnsdomein en het domein van burgerparticipatie gehanteerd te worden. In deze termen staat het vormen van (vitale) gemeenschappen voorop. Er is daarbij geen sprake van een vooropgesteld doel. De term samenredzaamheid wordt zowel in het zorgdomein als in het welzijnsdomein gehanteerd. Een eventuele herkomst van het begrip 'ageing in place' is moeilijk te plaatsen. Enerzijds is er sprake van de inrichting van de zorg, hetgeen kan duiden op een herkomst in het zorgdomein, anderzijds ligt de nadruk op wonen en welzijnsvoorzieningen, hetgeen kan wijzen op een herkomst uit het welzijns- of woondomein. Van de onderzochte termen lijkt 'ageing in place' het meest een multidisciplinaire achtergrond te hebben.

Vijf van de gevonden termen verwijzen naar een gewenste situatie, namelijk één waarbij sprake is van zorgzame buurten, vitale buurten, samenredzaamheid, of waar 'ageing in place' of 'community care' plaatsvindt. Bij zorgzame buurten en 'community care' betreft dit een andere inrichting van zorg, bij samenredzaamheid gaat het om 'redzaamheid' van de burger en bij 'ageing in place' gaat het om langer zelfstandig thuis wonen. De term vitale buurten onderscheidt zich hiervan; hier heeft de gemeenschap de zeggenschap over het thema waaraan wordt gewerkt, i.e. op welke wijze de gemeenschap vitaal is.

De vijf termen includeren grofweg dezelfde actoren. De burger, diens informele netwerk (soms expliciet inclusief de buurt, soms niet) en het formele netwerk (soms in nauwe zin gericht op zorg, soms breder). Er zijn wel verschillen in hoe men kijkt naar de betrokkenheid van het formele netwerk. De termen samenredzaamheid en 'community care' veronderstellen, afhankelijk van de definitie, dat mensen zoveel mogelijk oplossen vanuit hun informele netwerk en dat het formele netwerk pas in beeld komt wanneer het informele de vraag niet aankan. Bij zorgzame buurten en 'ageing in place' zijn het formele en informele netwerk even belangrijk en lijkt een dergelijke volgordelijkheid niet te bestaan. Bij het begrip vitale buurten, is er geen sprake van een onderscheid tussen formeel en informeel, maar van een integrale buurtaanpak. Dit reflecteert een gelijkwaardige rol van verschillende belanghebbenden.

Een ander verschil tussen de vijf termen betreft de vraag of er een gemeenschappelijk of individueel doel centraal staat. De termen zorgzame en vitale buurten impliceren een gemeenschappelijk doel, namelijk het inrichten van een buurt waar aan een bepaald doel wordt gewerkt. Binnen die buurten kunnen individuele vragen bestaan, maar belangrijk is dat er een gemeenschap is die deze opvangt. Bij 'community care' en 'ageing in place' speelt de gemeenschap weliswaar ook een rol, maar gaat het om de zorg voor een individu of diens mogelijkheden om langer zelfstandig thuis te wonen. Hier is dus sprake van een individueel perspectief. Voor samenredzaamheid geldt in de meeste begripsbeschrijvingen ook dat er sprake is van één individu of één huishouden dat samenredzaam moet zijn (Rozema et al., 2016; SCP, 2023; Verbeek-Oudijk et al., 2023; Weltevrede et al., 2017). Maar één beschrijving (Hendriks & Van de Wijdeven, 2014) doelt met het begrip samenredzaamheid op een gemeenschappelijk perspectief, de wijk of gemeenschap die samenredzaam moet zijn.

De termen samenlevingsopbouw, 'community building', 'community development' en 'community organization' beschrijven manieren van methodisch werken in het sociaal domein. Van Pelt et al. (2024) benoemen dat 'community building', '-development' en '-organization' methoden zijn die binnen het terrein van de samenlevingsopbouw vallen en dat het onderscheid tussen 'community building', '-development' en '-organization' niet altijd scherp te maken is. Het zijn aanvullende perspectieven om community-gericht te werken. Bij 'community building' ligt de nadruk meer op het versterken van verbindingen tussen bewoners, bij 'community development' is dat ontwikkeling van een wijk, buurt of dorp en bij 'community organization' het stem geven aan kwetsbare bewoners (Van Pelt et al., 2024).

3.3 Verschillen en overeenkomsten tussen elementen

De elementen van de verschillende termen zijn onderverdeeld in vijf categorieën (zie Tabel 2) met in totaal achttien elementen. De eerste categorie beschrijft individuele vaardigheden. Het gaat dan om het versterken en nemen van eigen regie en het versterken van de talenten en vermogens van burgers om dat te doen. De tweede categorie beschrijft (het versterken en inzetten van) netwerken tussen burgers onderling. In de derde categorie komt (het versterken en inzetten van) de relatie tussen burgers en organisaties en organisaties onderling aan bod. Categorie vier bespreekt de rol van de overheid en in categorie vijf komt de schaalgrootte aan de orde.

Een eerste manier om naar Tabel 2 te kijken: zie de geclusterde elementen als een geheel van elementen die nodig zijn in het (beleids)denken over zorg voor thuiswonende ouderen. Bij het herinrichten van zorg en welzijn voor ouderen zouden deze elementen kunnen worden uitgewerkt in een manier van werken. Belangrijke kanttekening hierbij is dat slechts een selectie van termen, in een selectie van bronnen, is onderzocht. Het geheel aan elementen in Tabel 2 is daarmee zeer waarschijnlijk niet volledig.

Een tweede manier om naar de gecategoriseerde elementen in Tabel 2 te kijken is door de nadruk te leggen op de verschillen. Een aantal zaken valt op. Ten eerste vinden we in de begrippen 'community care', 'community development' en vitale buurten geen elementen terug gericht op (het versterken en inzetten van) individuele vaardigheden. In deze begrippen is ingezet op het collectieve niveau tussen burgers onderling, tussen burgers en organisaties en/of tussen organisaties onderling. Ten tweede valt op dat het begrip 'community care' eveneens geen elementen bevat in de categorie 'netwerken van burgers onderling en collectieve vaardigheden', en dus altijd betrekking heeft op de verhouding tussen informeel en formeel. Ten derde beschrijven de termen 'community building', '-development', '-organization' en samenredzaamheid daarentegen juist geen elementen in de categorie 'netwerken tussen burgers en organisaties en organisaties onderling', wat suggereert dat hier vooral aandacht is voor de individuele en collectieve vaardigheden van burgers en de verbinding tussen burgers. Ten vierde valt op dat één perspectief, namelijk samenredzaamheid een beperkte rol voor de overheid accentueert, terwijl een ander perspectief, namelijk 'community care' juist het belang van structurele financiering benadrukt. Een belangrijke noot bij deze verschillen

is dat ze voortkomen uit de beperkte beschrijvingen in de gevonden publicaties. In hoeverre dit ook fundamentele verschillen betreft, is onduidelijk. Mogelijk zijn in andere publicaties of in de praktijk meer elementen aan termen gekoppeld.

Tabel 2 Vijf categorieën van elementen

	Ageing in place	Community building	Community care	Community development	Community organizing	Samenlevingsopbouw	Samenredzaamheid	Vitale buurten	Zorgzame buurten
Individuele elementen*									
Eigen regie, zelfredzaamheid, zelfstandigheid, empowerment	X				X	X	X		X
Versterken en inzetten van talenten en vermogens		X			X	X			
Leren opkomen voor eigen belangen en tonen van leiderschap		X			X	X			
Netwerken tussen burgers onderling en collectieve elementen*									
Werken aan- en inzetten van netwerken tussen bewoners		X		X		X	X	X	X
Versterken van kwaliteiten van de gemeenschap		X		X	X	X			
Mogelijkheden bieden om sociaal te participeren	X					X		X	
Actief burgerschap: gemeenschappelijk doelen bepalen, burgerparticipatie, inwonersinitiatieven, leiderschap van burgers op collectief niveau				X	X	X		X	
Aandacht voor diversiteit en kwetsbare groepen						X			

Netwerken tussen burgers en organisaties en organisaties onderling*									
Gelijkwaardige en informele samenwerking tussen bewoners en (zorg)-organisaties			X			X		X	X
Domeinoverstijgende, integrale samenwerking			X					X	X
Mogelijkheden bieden om te participeren in georganiseerd aanbod	X					X			
Werken aan toegankelijkheid van de buurt	X								
De rol van de overheid									
Zo min mogelijk overheidssteun (Xa) vs. structurele financiering (Xb)			Xb				Xa		
Betrekken van burgers op gelijkwaardige, informele en open wijze									X
Denken in kansen en ruimte laten aan burgers, ook in verantwoording			X						X
Werken aan toegankelijkheid van de buurt	X								
Werken met een 'bottom-up' of 'grassroots' benadering		X		X	X	X		X	
Schaalgrootte									
Lokale oplossingen op wijk- of gemeenschapsniveau.		X		X	X	X		X	

* waarbij professionals mogelijk een rol spelen in het ondersteunen, faciliteren, aanleren, et cetera.

4.1 Conclusie

In dit rapport is onderzoek gedaan naar overeenkomsten en verschillen tussen de termen ‘ageing in place’, ‘community building’, ‘community care’, ‘community development’, ‘community organization’, samenredzaamheid, samenzorg, vitale buurten en zorgzame buurten met als doel deze termen te verhelderen en ten opzichte van elkaar te positioneren. Hiertoe levert dit rapport op drie manieren een bijdrage. Ten eerste zijn in Hoofdstuk 3 de gehanteerde beschrijvingen en elementen onderzocht. Hier blijkt dat gelijke termen niet altijd eenduidig gebruikt worden in verschillende publicaties. Het begrip samenredzaamheid biedt een passende illustratie. Dit begrip wordt in de meeste gevallen gebruikt om een situatie te beschrijven waarbij mensen en hun netwerken meer voor elkaar moeten doen (Rozema et al., 2016; SCP, 2023; Verbeek-Oudijk et al., 2023; Weltevrede et al., 2017), echter wanneer het begrip wordt gebruikt zoals gehanteerd door Hendriks en Van de Wijdeven (2014), dan hebben organisaties en overheden ineens ook een belangrijke rol. Dat er verschillende definities aan termen wordt gegeven lijkt onoverkomelijk, gegeven dat verschillende auteurs uit verschillende kennisbasis putten en kennis op zichzelf met het verstrijken van de tijd ook ontwikkelt. Tegelijkertijd draagt dit in de praktijk bij aan verwarring over termen. Het verdient de aanbeveling aan auteurs om bij het gebruik van termen duidelijk te definiëren wat ze bedoelen.

Ten tweede zijn verschillen en overeenkomsten tussen termen onderzocht. In de gevonden publicaties is nauwelijks een poging gedaan om termen tot elkaar te verhouden. Uitzonderingen hierop zijn het dossier ‘Wat werkt bij samenlevingsopbouw’ (Van Pelt et al., 2024) waarin de termen ‘samenlevingsopbouw’, ‘community building’, ‘community development’ en ‘community organizing’ aan elkaar worden gerelateerd en het Position paper t.b.v. rondetafelgesprek ‘Elke regio telt’ (LSA bewoners, 2023b), waar ‘community building’ wordt benoemd als een methode om tot een vitale buurt te komen. Het voorliggende rapport voegt een onderlinge verhouding van de termen ten opzichte van elkaar toe. De volgende verschillen en overeenkomsten zijn gevonden:

- De termen kennen verschillende domeinen van oorsprong. De termen zorgzame buurten en ‘community care’ lijken uit het zorgdomein afkomstig. De termen ‘vitale buurten’, ‘community building’, ‘community development’, ‘community organization’ en ‘samenlevingsopbouw’ lijken een herkomst te hebben in het welzijnsdomein. De termen ‘samenredzaamheid’ en vooral ‘ageing in place’ lijken een meer multidisciplinaire herkomst te hebben.

- Bij een aantal termen is er sprake van een gewenste situatie: zorgzame buurten, vitale buurten, samenredzaamheid, 'ageing in place' en 'community care'. Bij de overige termen wordt een manier om tot een veranderde situatie te komen beschreven: 'community building', 'community development', 'community organization' en 'samenlevingsopbouw'.
- Bij vier van de vijf termen die een gewenste situatie beschrijven, is er sprake van een vooropgesteld doel, zoals zorg ('zorgzame buurten', 'community care'), redzaamheid ('samenredzaamheid') of langer zelfstandig thuis wonen ('ageing in place'). Bij vitale buurten bepaalt de gemeenschap welk doel wordt nagestreefd.
- De vijf termen die een gewenste situatie beschrijven includeren de volgende actoren: de burger, diens informele netwerk (soms inclusief de buurt) en het formele netwerk (soms enkel zorg, soms breder). De termen 'samenredzaamheid' en 'community care' stellen dat zoveel mogelijk zorg in het informele netwerk moet worden opgepakt en dat het formele netwerk pas in beeld komt als het informele netwerk de zorg niet meer aankan. In zorgzame buurten en 'ageing in place' zijn het formele en informele netwerk even belangrijk. In vitale buurten wordt geen onderscheid gemaakt tussen formeel en informeel, maar gesproken van een integrale buurtaanpak.
- Bij twee van de vijf termen die een gewenste situatie omschrijven, ligt die gewenste situatie op buurtniveau: een buurt is zorgzaam of vitaal. Bij drie van de vijf ligt de gewenste situatie (in de meeste definities) op individueel niveau: een individu of huishouden is samenredzaam, krijgt 'community care' of is in staat tot 'ageing in place'.

Het onderscheid tussen de termen is niet in alle gevallen even duidelijk. Een belangrijke reden voor deze onduidelijkheid is dat de termen in publicaties niet of heel beperkt worden gedefinieerd. De onduidelijkheid die je ziet in de publicaties, is zeer waarschijnlijk ook aanwezig in de praktijk, waar verschillende gesprekspartners mogelijk andere verwachtingen hebben ten aanzien van bepaalde termen. Een aanbeveling is daarom om met elkaar in gesprek te gaan over verwachtingen rondom gebruikte terminologie, om zo spraakverwarring en ongelijke verwachtingen te voorkomen.

Ten derde zijn verschillen en overeenkomsten tussen elementen van de termen besproken. In Hoofdstuk 3 zijn per begrip elementen gedefinieerd. In Paragraaf 4.2 categoriseren we deze achttien elementen in vijf categorieën: individuele elementen, netwerken tussen burgers onderling en collectieve elementen, netwerken tussen burgers en organisaties en organisaties onderling, de rol van de overheid en schaalgrootte. Er zijn twee manieren om hiernaar te kijken. Ten eerste schetsten de elementen gezamenlijk een beeld van wat nodig is in het (beleids)denken over zorg voor thuiswonende ouderen. Een belangrijke kanttekening hierbij is dat slechts een selectie van termen, in een selectie van bronnen, is onderzocht. Ten tweede maakt deze analyse inzichtelijk hoe termen onderling van elkaar verschillen.

De belangrijkste verschillen zijn:

- Dat de begrippen ‘community development’ en ‘vitale buurten’ geen elementen bevatten gericht op (het versterken en inzetten van) individuele vaardigheden en dat de nadruk hier dus ligt op de interactie tussen individu en het informele en formele collectief;
- Dat het begrip ‘community care’ geen elementen bevat in de categorieën (‘het versterken en inzetten van’) individuele vaardigheden en ‘netwerken van burgers onderling en collectieve vaardigheden’ en dus altijd betrekking heeft op de verhouding tussen individu en het formele collectief.
- Dat de termen ‘community building’, ‘-development’, ‘-organization’ en ‘samenredzaamheid’ geen elementen bevatten in de categorie ‘netwerken tussen burgers en organisaties en organisaties onderling’ en dus vooral betrekking hebben op de verhouding tussen individu en het informele collectief.

4.2 Methodische discussie

Dit rapport kent een aantal methodische bespreekpunten en beperkingen. Ten eerste is gezocht op een beperkt aantal termen in een beperkt aantal kennisbanken. De keuze voor de termen en kennisbanken is gemaakt door de auteurs van dit document in overleg met de werkgroep ‘community building’ van de Werkplaats Sociaal Domein Ouderen. Mogelijk zijn belangrijke termen of kennisbanken gemist. Inherent aan de keuze voor landelijke kennisbanken is dat relevante, regionale termen niet zijn geïnccludeerd, terwijl dit voor professionals en burgers soms juist de gebruikte termen zijn.

Ten tweede is voor deze rapportage, overeenkomstig met het onderzoeksdoel, enkel gezocht in kennisbanken van overheidsinstanties en kennisinstituten. Een zoektocht op de websites van praktijkorganisaties zou waarschijnlijk aanvullende definities van termen hebben opgeleverd. Een bijzonder geval is het begrip ‘samenzorg’. Dit begrip is in kennisbanken van overheidsinstanties en kennisinstituten niet gevonden, maar komt wel voor op enkele websites van zorgorganisaties. Mogelijk vindt deze term in de toekomst zijn weg naar publicaties van overheidsinstanties en kennisinstituten. Een zoektocht in wetenschappelijke publicaties zou eveneens aanvullende én ook meer resultaten hebben opgeleverd voor alle termen en in het bijzonder de Engelstalige termen. Dit zou hoogstwaarschijnlijk hebben geleid tot meer definities van de termen. Maar ook in de wetenschap worden verschillende definities van termen gehanteerd, hetgeen eveneens kan bijdragen aan meer begripsverwarring. Een aanbeveling is om een vervolgstudie te doen naar het gebruik van deze terminologie in de praktijk en in de wetenschap. En publicaties vanuit de Werkplaatsen Sociaal Domein hierbij mee te nemen.

Ten derde is in deze rapportage gebruik gemaakt van de zoekfunctie in de kennisbanken van verschillende instituten. Dit bleek praktische beperkingen te hebben. Een eerste beperking is dat de kennisbanken van instituten niet altijd volledig gekoppeld bleken aan de beschikbare content. Met andere woorden, mogelijk zijn bestaande rapportages gemist omdat deze niet verschenen bij het invoeren van de zoekopdracht in de zoekfunctie van de kennisbank. Mogelijk ontbreekt hierdoor waardevolle informatie over een of meer van de onderzochte termen. Wanneer beleidsmakers of professionals gebruik maken van de zoekfuncties op websites missen zij deze publicaties ook. Een tweede beperking is de werking van de zoekfunctie waarin geen 'booleaanse zoektermen' mogelijk zijn, wat betekent dat bij termen bestaande uit twee woorden (bijvoorbeeld 'community care') alle rapportages met minimaal één van beide woorden worden getoond als resultaat (dus alle publicaties met het woord 'community' en/of het woord 'care'). Dit bemoeilijkt het zoeken in kennisbanken.

Bronnenlijst

- Bijl, E. (2023). *Dialoog slaat brug tussen formele en informele zorg*. Nederlandse Zorgautoriteit. <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/magazine/2023/06/19/dialoog-slaat-brug-tussen-formele-en-informele-zorg>
- Blijleven, W., & Kooiker, S. (2022). *Overdragen, delen en herstellen*. Sociaal en Cultureel Planbureau. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2022/12/19/overdragen-delen-en-herstellen>
- Boutelier, H., & Boonstra, N. (2009). *Van presentie tot correctie. Een nieuw perspectief op samenlevingsopbouw*. Verwey-Jonker Instituut. https://www.verwey-jonker.nl/wp-content/uploads/2009/01/Van-presentie-tot-correctie_8802-A.pdf
- Britt, A., Van den Bosch, A., Verwaijen, G., Glijn, R., & Van den Berg, K. (2024). *De sociale basis versterken, investeren in de toekomst. Verandertheorie en bouwstenen voor overheden en maatschappelijke partners*. Movisie en Verwey-Jonker Instituut. <https://www.lsabewoners.nl/wp-content/uploads/De-sociale-basis-versterken-investeren-in-de-toekomst.pdf>
- Canoy, M., Smelik, J., & Ham, M. (2023). *Zorgzame buurten*. Movisie, NLZVE. <https://www.movisie.nl/publicatie/zorgzame-buurten-trotseren-systeem>
- De Visser, M., Boot, W. A., Werner, G., van Riel, A., & Gijsberts, M. I. L. (2021). *Kiezen voor houdbare zorg: mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak*. Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. <https://www.wrr.nl/publicaties/rapporten/2021/09/15/kiezen-voor-houdbare-zorg>
- Engbersen, R., Verweij, S., Van der Kamp, J., Nourozi, S., Panhuijzen, B., & Van Pelt, M. (2021). *De terugkeer van de samenlevingsopbouw. Achtergronden, praktijkervaringen en toekomstagenda*. Movisie. <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2021-07/De-terugkeer-van-de-samenlevingsopbouw-2021.pdf>
- Gradener, J., Hofman, J., Iking, J., & De Jong, J. (2023). *Laten we het eens over samenlevingsopbouw hebben. Het is tijd*. Sociaal Werk Nederland, Krachtproef, BPSW en Movisie. <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2023-10/Visiedocument-samenlevingsopbouw.pdf>
- Hendriks, F., & Van de Wijdeven, T. M. F. (2014). *Loshouden en meemaken: Over samenredzaamheid en overheidsparticipatie*. Platform31. <https://www.platform31.nl/artikelen/loshouden-en-meemaken/>
- Kromhout, M., Van Echtelt, P., & Feijten, P. (2020). *Sociaal domein op koers? Verwachtingen en resultaten van vijf jaar decentraal beleid*. Sociaal en Cultureel Planbureau. https://www.scp.nl/binaries/scp/documenten/publicaties/2020/11/16/sociaal-domein-op-koers/Sociaal+domein+op+koers_WEB2.pdf
- LSA bewoners. (2023a). *Jaarverslag 2023*. LSA bewoners. https://www.lsabewoners.nl/wp-content/uploads/LSAB_Jaarverslag2023.pdf
- LSA bewoners. (2023b). *Position paper t.b.v. rondetafelgesprek 'Elke regio telt'*. LSA bewoners. <https://www.lsabewoners.nl/wp-content/uploads/Position-paper-LSA-t.b.v.-rondetafelgesprek-%E2%80%98Elke-regio-telt-d.d.-31-mei-2023.pdf>

- Lustenhouwer, F. (2022). *Samenwerken aan leefbare en vitale buurten. Zo doen we dat!* Platform31. <https://www.platform31.nl/artikelen/samenwerken-aan-leefbare-en-vitale-buurten-zo-doen-we-dat/>
- Rozema, N., De Meer, F., Smulders, L., Van Veenendaal, M., & Vellekoop, M. (2016). *Clïëntervaringsonderzoek Wmo & Jeugd Utrecht 2015/2016 Rapportage*. Labyrinth Onderzoek & Advies, Verwey-Jonker Instituut. <https://zorgprofessionals.utrecht.nl/fileadmin/uploads/documenten/zorg-en-onderwijs/hulp-en-ondersteuning-Wmo/Rapportage-CEO-WMO-Jeugd-Utrecht-2015-2016.pdf>
- RVS. (2022). *Anders leven en zorg. Naar een gelijkwaardig samenspel tussen naasten, vrijwilligers en beroepskrachten*. Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2022/05/19/anders-leven-en-zorgen>
- Schrauwen, I., & Kodde, P. (2024). *Waarom buurten zich moeten organiseren - een verkenning*. LSA bewoners. https://www.lsabewoners.nl/wp-content/uploads/LSA_verkenning_community_organising.pdf
- SCP. (2023). *Zet mens en samenleving centraal tijdens de komende Tweede Kamerverkiezingen. Sociaal-maatschappelijk perspectief voor verkiezingsprogramma's en beleid*. Sociaal en Cultureel Planbureau. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2023/07/21/zet-mens-en-samenleving-centraal-tijdens-de-komende-tweede-kamerverkiezingen>
- Van Campen, C., Iedema, J., Broese van Groenou, M., & Deeg, D. (2017). *Langer zelfstandig. Ouder worden met hulpbronnen, ondersteuning en zorg*. Sociaal en Cultureel Planbureau. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2017/02/10/langer-zelfstandig>
- Van der Lans, J. (2023). *Ontsnappen aan aanbesteden. Buurten en wijken als vitale democratische arena's*. Movisie. <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2023-02/Ontsnappen-aan-aanbesteden.pdf>
- Van Pelt, M., Rensen, P., & Spierts, M. (2024). *Dossier: Wat werkt bij samenlevingsopbouw*. Movisie. <https://www.movisie.nl/publicatie/wat-werkt-samenlevingsopbouw>
- Verbeek-Oudijk, D., Hardus, S., Van den Broek, A., & Reijnders, M. (2023). *Sociale en Culturele Ontwikkelingen 2023*. Sociaal en Cultureel Planbureau. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2023/04/14/sociale-en-culturele-ontwikkelingen-2023>
- Vermeij, L. (2016). *Kleine gebaren. Het belang van dorpsgenoten voor ouderen op het platteland*. Sociaal en Cultureel Planbureau. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2016/02/08/kleine-gebaren>
- Visser, E. (zd). Hoe verder? Naar een volgende fase met ABCD (of niet)? In *Altijd nieuw gedoe*. Landelijk Samenwerkingsverband Actieve bewoners. <https://www.lsabewoners.nl/wp-content/uploads/ALTIJDNIEUWGEDOE-HOOFDSTUK-HOE-VERDER-klein.pdf>
- Weltevrede, A., Van den Heerik, A., Wolff, R., De Boomen, J., & Seidler, Y. (2017). *Netwerken in de buurt. Een onderzoek naar het zorgconcept Buurtcirkel*. Movisie.

