



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Hoe speelden *organisaties,* *netwerken* en *gemeenschappen* in op de *coronamaatregelen?*





Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Hoe speelden organisaties, netwerken en gemeenschappen in op de coronamaatregelen?

Verantwoording en verdieping van een kwalitatief onderzoek in
het maatschappelijk middenveld tijdens de COVID-19-pandemie
(2020-2022)

RIVM Corona Gedragsunit

RIVM-rapport 2022-0175

C. Kolner et al.

Colofon

© RIVM 2022

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

Het RIVM hecht veel waarde aan toegankelijkheid van zijn producten. Op dit moment is het echter nog niet mogelijk om dit document volledig toegankelijk aan te bieden. Als een onderdeel niet toegankelijk is, wordt dit vermeld. Zie ook www.rivm.nl/toegankelijkheid.

DOI 10.21945/RIVM-2022-0175

C. Kolner (auteur), RIVM
W. van der Borg (auteur), RIVM
K. Vegt (auteur), RIVM
X. Mensinga (auteur), RIVM

Contact:
RIVM Corona Gedragsunit
coronagedragsunit@rivm.nl

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in het kader van de RIVM Corona Gedragsunit.

Dit is een uitgave van:
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
Nederland
www.rivm.nl

Publiekssamenvatting

Hoe speelden organisaties, netwerken en gemeenschappen in op de coronamaatregelen?

Verantwoording en verdieping van een kwalitatief onderzoek in het maatschappelijk middenveld tijdens de COVID-19-pandemie (2020-2022)

Het RIVM raadt nationale en lokale overheden aan om zogeheten sleutelfiguren te betrekken bij beleid, om voorbereid te zijn op een toekomstige pandemie. Deze personen in organisaties en in wijken zijn de schakel tussen overheden en inwoners. Denk aan professionals en vrijwilligers die actief zijn binnen de sectoren onderwijs, zorg, sport, kunst en cultuur en welzijnswerk. Sleutelfiguren hebben er tijdens de coronapandemie voor gezorgd dat er, ondanks de beperkingen van de maatregelen, aandacht bleef bestaan voor het sociale en mentale welzijn van mensen. Dit blijkt uit onderzoek van het RIVM.

Door de coronamaatregelen kwam de kwaliteit van sociale contacten onder druk te staan. Mensen verloren verbinding met elkaar maar soms ook hun werk en zekerheid. Sleutelfiguren liepen tegen veel dilemma's aan wanneer de coronamaatregelen botsten met de zogeheten sociale kwaliteit. Toch lukte het hen om het dagelijks leven in de openbare ruimte, in de zorg en op het werk, zo goed als mogelijk te laten doorgaan. Dit was vooral belangrijk voor mensen die het tijdens de pandemie extra moeilijk hadden. Denk aan jongeren, ouderen, daklozen, chronisch zieken, leden van de LHBTI+-gemeenschap en migranten. De betrokkenheid van sleutelfiguren droeg bij aan democratische waarden als sociale rechtvaardigheid en gelijke kansen voor gezondheid.

Sleutelfiguren staan dicht bij mensen. Zij geven vaak het goede voorbeeld en handelen snel als mensen hulp nodig hebben. Zij legden de maatregelen duidelijk uit, stelden aangepaste protocollen op voor de werkvloer en pasten de werk- en leefomgeving aan. Dit versterkte het vertrouwen in het coronabeleid.

Ze zorgden er vooral voor dat mensen met elkaar in verbinding bleven. Dit deden ze door digitaal overleg te stimuleren, samen aangepaste activiteiten te bedenken, zoals buitensport, en door zingeving en creativiteit te stimuleren. Daarnaast boden zij praktische, sociaal-emotionele en soms financiële steun. Gaandeweg ontdekten zij welke aanpassingen op het coronabeleid in hun omgeving werkten.

Voor dit onderzoek heeft het RIVM 95 sleutelfiguren geïnterviewd, tussen oktober 2020 en augustus 2021. Hun dilemma's en creatieve oplossingen zijn geanalyseerd. De verhalen staan op de [RIVM-website](#).

Kernwoorden: sleutelfiguren, sociale kwaliteit, mentale welzijn, pandemiebeleid- en communicatie, kwetsbare groepen, vertrouwen, zingeving, creativiteit, samenwerking, health equity.

Synopsis

How did organisations, networks and communities respond to the coronavirus measures?

Justification for and elaboration of a qualitative study into civil society organisations during the COVID-19 pandemic (2020–2022)

RIVM is recommending that national and local authorities involve 'key figures' in policies to prepare for a future pandemic. These are persons who form the link between the authorities and local residents in organisations and communities. Examples include professionals and volunteers in the education, healthcare, sports and arts and culture sectors and in social work. During the coronavirus pandemic, these key figures ensured that attention continued to be paid to the social and mental well-being of the population, in spite of the restrictions that the measures involved. This is the outcome of a study conducted by RIVM.

The coronavirus measures put a strain on the quality of social contacts. People not only lost touch with each other, but some of them also lost their jobs and economic security. The key figures encountered many dilemmas involving situations in which the coronavirus measures clashed with the quality of social life. In spite of this, they succeeded in keeping public life, the healthcare system and the world of work going as well as they could. This was particularly important for people who struggled more than others during the pandemic, such as young people, the elderly, the homeless, the chronically ill, members of the LGBTQI community and migrants. Engagement of key persons served democratic values as social justice and health equity.

Key figures are in close contact with people and are trusted. They often lead by example and respond quickly to people's needs. They were instrumental in explaining the measures clearly, preparing alternative work protocols and adapting the working and living environment. This boosted confidence in the coronavirus policy.

Most of all, they ensured that people kept in touch. They did so by encouraging online meetings, helping others to think of alternative activities such as outdoor sports, and stimulating a sense of purpose and creativity. In addition, they offered practical, social, emotional and sometimes even financial support. By and by, they discovered which adaptations of the coronavirus policy worked in their environment and which ones did not.

For this study, RIVM interviewed 95 key figures between October 2020 and August 2021. The study consisted of an analysis of their dilemmas and creative solutions. The stories can be read on the [RIVM-website](#).

Keywords: key figures, quality of social life, mental well-being, pandemic policy and communications, vulnerable groups, confidence, sense of purpose, creativity, cooperation, health equity.

Inhoudsopgave

Samenvatting — 9

1 Introductie — 13

- 1.1 Aanleiding en vraagstelling — 13
- 1.2 Leeswijzer — 16

2 Terugblik op de eerste fasen van dit onderzoek — 17

- 2.1 Narratief onderzoek fase 1 en 2: opzet, methoden en uitvoering — 17
- 2.1.1 Samenvatting resultaten en eerste lessen uit het narratief onderzoek (fase 1 en 2) — 18
- 2.2 Vijf focusgroepen ter validatie en verdieping (fase 3) — 21
- 2.2.1 Focusgroepen: doel, deelnemers, aanpak en uitvoering — 21
- 2.2.2 Samenvatting resultaten focusgroepen — 22

3 Diepte-analyse en beschouwing (fase 4) — 23

- 3.1 Diepte-analyse aan de hand van vijf vignetten — 23
- 3.1.1 Opzet van de diepteanalyse — 23
- 3.1.2 Theoretisch kader: Sociale Kwaliteit — 25
- 3.1.3 Sociale kwaliteit in Europa en in Nederland — 27
- 3.1.4 Sociale Kwaliteit en het COVID-19-preventiemodel — 28
- 3.1.5 Vijf vignetten diepgaand geanalyseerd — 30

4 Schaduwoedselbank — 31

- 4.1 Achtergrond — 31
- 4.2 Over de doelgroep en context — 32
- 4.3 Dilemma's — 33
- 4.4 Oplossingen — 34
- 4.5 Verbinding met andere verhalen — 36
- 4.6 'Free Food Market: in of uit de schaduw' langs de lat van sociale kwaliteit — 37
- 4.7 Tot slot — 38

5 Jeugd- en jongerenwerk — 39

- 5.1 Achtergrond — 39
- 5.2 Over de doelgroep en context — 40
- 5.3 Dilemma's — 41
- 5.4 Oplossingen — 42
- 5.5 Verbinding met andere verhalen — 44
- 5.6 'Op straat is het soms veiliger dan thuis' langs de lat van sociale kwaliteit — 45
- 5.7 Tot slot — 45

6 Zorgorganisatie voor mensen met dementie — 47

- 6.1 Achtergrond — 47
- 6.2 Over de doelgroep en context — 48
- 6.3 Dilemma's — 49
- 6.4 Oplossingen — 50
- 6.5 Verbinding met andere verhalen — 52
- 6.6 'Aan beide kanten van het raam' langs de lat van sociale kwaliteit — 53
- 6.7 Tot slot — 54

7	Sportverenigingen — 57
7.1	Achtergrond — 57
7.2	Over de doelgroep en context — 58
7.3	Dilemma's — 58
7.4	Oplossingen — 60
7.5	Verbinding met andere verhalen — 61
7.6	'Sportvereniging midden in de samenleving' langs de lat van sociale kwaliteit — 62
7.7	Tot slot — 63
8	Culturele gemeenschappen — 65
8.1	Achtergrond — 65
8.2	Over de doelgroep en context — 66
8.3	Dilemma's — 67
8.4	Oplossingen — 69
8.5	Verbinding met andere verhalen — 70
8.6	'Krachtig in kwetsbaarheid' langs de lat van sociale kwaliteit — 71
8.7	Tot slot — 72
9	Beschouwing — 73
9.1	Inhoud — 73
9.2	Implementatie — 78
9.3	Onderzoeksmethoden — 81
10	Conclusie en aanbevelingen — 83
10.1	Conclusie — 83
10.2	'Lessons learned' en aanbevelingen — 85
	Dankwoord — 89
	Literatuur — 91
	Bijlage 1 Leden van de expertgroep — 93
	Bijlage 2 Fasering onderzoek: fase 1- 4 — 94
	Bijlage 3 Schema respondenten, sectoren en contexten — 95
	Bijlage 4 Semigestructureerde vragenlijst — 97
	Bijlage 5 Checklist/analysetool — 100
	Bijlage 6 Drie scenario's voor de toekomst — 101
	Bijlage 7 Schema van sleutelbegrippen en thema's uit de interviews — 102
	Bijlage 8 Betekenis (veel)gebruikte begrippen — 104

Samenvatting

Het RIVM raadt nationale en lokale overheden aan om zogeheten sleutelfiguren te betrekken bij beleid, om beter voorbereid te zijn op een toekomstige pandemie. Deze stakeholders in organisaties en in wijken zijn de schakel tussen overheden en inwoners. Denk aan professionals en vrijwilligers die actief zijn binnen de sectoren onderwijs, zorg, sport, kunst en cultuur en het welzijnswerk. Sleutelfiguren zorgden er tijdens de coronapandemie voor dat er, ondanks de beperkingen van de maatregelen, aandacht bleef bestaan voor het sociale en mentale welzijn van mensen. Dat had een positieve invloed op de naleving van de maatregelen en droeg bij aan democratische waarden als sociale rechtvaardigheid en 'health equity'¹. Dit blijkt uit grootschalig onderzoek van het RIVM onder 32 organisaties en gemeenschappen in wijken en buurten tijdens de pandemie.

Door de coronamaatregelen kwam de zogeheten 'sociale kwaliteit' onder druk te staan. Mensen verloren verbinding met elkaar en soms ook hun werk en bestaanszekerheid. Niet alle mensen waren in staat om de maatregelen na te leven. Soms bereikte informatie vanuit de overheid mensen niet. Soms snapt men de regels niet, vonden ze de regels niet logisch of onuitvoerbaar. Niet iedereen kon bijvoorbeeld het advies 'werk of blijf thuis' opvolgen.

Het verlies van verbinding betrof bijvoorbeeld medewerkers in organisaties en mensen in wijken en buurten. Maar ook sociale contacten met klanten, leerlingen en studenten, of patiënten leden onder de maatregelen. Sleutelfiguren liepen dan ook tegen veel dilemma's aan wanneer de maatregelen botsten met de 'sociale kwaliteit'. Toch lukte het hun dikwijls, met doorzettingsvermogen en veel creativiteit, om het dagelijks leven in de openbare ruimte, in de zorg en op het werk, zo goed als mogelijk te laten doorgaan. Dit was vooral belangrijk voor doelgroepen die het tijdens de pandemie extra moeilijk hadden. Denk daarbij aan jongeren, ouderen, daklozen, chronisch zieken, leden van de LHBTi+ gemeenschap en migranten.

Sleutelfiguren in de samenleving hebben een bijzondere positie, omdat ze dicht bij mensen staan en worden vertrouwd. Daarom heeft hun gedrag veel invloed. Uit het onderzoek bleek dat ze vaak als vanzelfsprekend een voorbeeldrol vervulden. Zij legden het nut en de noodzaak van de maatregelen keer op keer uit. Waar nodig weerlegden ze desinformatie. In samenspraak met collega's stelden ze aangepaste protocollen op voor de werkvloer en pasten ze werkprocessen en de werk- en leefomgeving aan. Denk aan werkplekken afplakken en een looprichting in een gebouw aanbrengen. Hierdoor stelden ze een duidelijke sociale norm ('zo doen wij het hier'). Mensen wisten daardoor beter wat er van hen werd verwacht en dit werkte positief door op het gevoel van veiligheid en het vertrouwen in het coronabeleid.

¹ Zie voor uitleg begrip 'health equity' de verklarende begrippenlijst in Bijlage 8

Sleutelfiguren zorgden er vooral voor dat mensen met elkaar in verbinding bleven. Dit deden ze door digitaal overleg te faciliteren, samen aangepaste activiteiten te bedenken, zoals buitensport, en door zingeving en creativiteit te stimuleren. Daarnaast boden zij praktische, sociaal-emotionele hulp en verwezen ze naar mogelijkheden voor financiële steun. Dit had een positieve impact op de veerkracht van mensen en organisaties. Uiteraard konden de sleutelfiguren tijdens de crisis niet alle problemen voor mensen oplossen. Maar een luisterend oor bieden, problemen erkennen en de dialoog aangaan bleken overal waardevolle en werkzame ingrediënten te zijn in het proces.

Hoewel de sleutelfiguren er in hun context naar streefden de coronamaatregelen na te leven, bleken deze niet in alle omstandigheden 'heilig'. Soms, meestal tijdelijk, werden de maatregelen omzeild of werd gezocht naar mogelijkheden deze naar eigen hand te zetten. Dat gebeurde als het volgens hen echt niet anders kon en het welzijn, of de kwaliteit van leven, werk en zorg in gevaar kwam. Ook kleine veranderingen in, onduidelijkheid of onzekerheid over het coronabeleid hadden – afhankelijk van de context – dikwijls een grote impact. Dit leverde zowel sleutelfiguren als de mensen in kwestie vaak veel stress op.

Gaandeweg, en vooral door 'learning-by-doing', ontdekten betrokkenen welke aanpassingen op het coronabeleid voor hun omgeving werkten en welke niet. Er zijn in dit onderzoek veel waardevolle lessen geleerd van sleutelfiguren. In de toekomst kunnen ze benut worden om veerkracht in organisaties en gemeenschappen te bevorderen. Zo kan de Nederlandse samenleving beter voorbereid zijn op een eventuele volgende pandemie waarbij het sociaal en fysiek welzijn onder druk komt te staan.

Een belangrijke aanbeveling betreft de samenwerking tussen de overheid en genoemde sleutelfiguren wanneer plannen worden gemaakt voor een toekomstige pandemie. Hierin moet niet alleen de bescherming tegen het virus maar ook de sociale kwaliteit worden gewaarborgd. 'Pandemische paraatheid' vraagt erom dat organisaties en gemeenschappen goed zijn voorbereid. Dit kan op veel manieren, bijvoorbeeld door (corona)plannen op lokaal- sector- en organisatieniveau op te laten stellen, of door een adviesraad samen te stellen waaraan veel sleutelfiguren deelnemen. Een andere belangrijke aanbeveling is dat sommige sectoren, zoals het onderwijs, buurtvoorzieningen voor kwetsbaren in de samenleving, buitensport maar bijvoorbeeld ook musea, zelfs in een noodscenario, niet zonder meer worden gesloten. Het is nodig naar manieren te zoeken om deze open te houden vanwege de mogelijkheid van mensen zich te verbinden en het mentale welbevinden dat daarmee samen hangt.

Naast werken aan fysieke weerbaarheid (door een gezonde leefstijl te bevorderen) ligt er een taak voor de overheid om de sociale en mentale weerbaarheid van mensen te ondersteunen en zo mogelijk te vergroten. Hiertoe is het raadzaam om (bestaande) landelijke, regionale en lokale netwerken in de publieke gezondheidszorg en het sociaal domein te versterken en te benutten. Deze netwerken kunnen dan snel met elkaar schakelen en kennis uitwisselen als het nodig is. Het lijkt verder zinvol

om bepaalde sleutelfiguren, die op de werkvloer vaak al als 'corona-ambassadeurs' functioneren, aan elkaar te verbinden. Deze ambassadeurs, ook wel corona-coördinatoren of corona-stewards geheten, blijken namelijk veel context-specifieke kennis te hebben. Ze spreken de juiste taal en gebruiken vertrouwde communicatiekanalen om iedereen te bereiken en zo nodig te ondersteunen. Door de ambassadeurs (eventueel regionaal te organiseren) te koppelen aan één communicatiepunt vanuit de landelijke overheid kan een groot potentieel aan corona-coördinatoren worden aangeboord. Zo kan kennis op alle niveaus worden uitgewisseld en tijdig op de juiste plek terechtkomen. Dit idee zou in samenspraak met het veld kunnen worden uitgewerkt.

Tussen oktober 2020 en augustus 2021 heeft het RIVM 95 sleutelfiguren geïnterviewd. Hun dilemma's en creatieve oplossingen zijn geanalyseerd. De uitgewerkte verhalen staan op de [RIVM-website](#)².

² <https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/voorbeelden-uit-de-praktijk>

1 Introductie



Verhaal: Honderden mensen bij elkaar: hoe dan? Fotograaf: Jan Douwe de Jong

1.1 Aanleiding en vraagstelling

De Corona Gedragsunit van het RIVM onderzoekt sinds de uitbraak van SARS-CoV-2 (COVID-19) op verschillende manieren het gedrag van mensen. Het gaat daarbij vooral om het naleven en volhouden van de gedragsmaatregelen: de anderhalve-meter-regel, drukte vermijden ('social distancing'), het dragen van een mondkapje, testen en thuisblijven bij klachten, in quarantaine gaan bij een besmetting, of bij terugkeer na verblijf in een risicogebied, en vaccinatie. De Corona Gedragsunit verricht zowel kwantitatief als kwalitatief onderzoek³.

Doel van het onderzoek

In dit rapport staat het kwalitatief onderzoek 'Voorbeelden uit de praktijk' centraal. Doel van het onderzoek is beter zicht te krijgen op hoe met name formele en informele 'sleutelfiguren' in de samenleving (denk aan professionals maar ook informele leiders die actief zijn in zorginstellingen en in wijken en buurten) de genoemde coronamaatregelen binnen verschillende specifieke contexten hebben ervaren. Het onderzoek is uitgevoerd onder 95 sleutelfiguren die werkzaam waren of een actieve rol hadden binnen 8 verschillende thema's of 'sectoren' (sport, onderwijs, zorg, kunst- en cultuursector, werk, wijken en buurten, thuis en tijdens bijeenkomsten). Het

³ Voorbeelden van het gedragswetenschappelijk onderzoek dat het RIVM heeft uitgevoerd zijn: grootschalig vragenlijstonderzoek onder de Nederlandse bevolking, diepte-interviews, 'rapid response'-onderzoek en focusgroep-interviews bij specifieke subgroepen. Deze onderzoeken richten zich onder andere op het gedrag zelf, het draagvlak voor de maatregelen en de gevolgen ervan. Ze worden geanonimiseerd geanalyseerd.

onderzoek is uitgevoerd van oktober 2020 tot augustus 2021. Voor een overzicht van de coronamaatregelen in de tijd, zie deze [infographic](#)⁴.

We hebben dit onderzoek in vier fasen uitgevoerd:

- Fase 1: De ontwikkeling en uitvoering van het kwalitatief onderzoek in 32 verschillende contexten aan de hand van 65 diepte-interviews met 95 sleutelfiguren en het opstellen van narratieven (oktober 2020 – december 2021).
- Fase 2: Analyse van de narratieven: eerste analyse (najaar 2021).
- Fase 3: Analyse van vijf aanvullende focusgroepen (voorjaar en zomer 2022).
- Fase 4: Diepte-analyse van de interviews aan de hand van vijf vignetten (juni – oktober 2022).

Algemene vraagstelling van dit onderzoek:

Hoe gaan mensen in diverse sectoren, contexten en praktijken om met het naleven en volhouden van de coronamaatregelen?

We waren vooral geïnteresseerd in de wijze waarop contextuele en doelgroep-gebonden factoren op elkaar inwerkten bij de totstandkoming van corona-gerelateerd gedrag en het vinden van oplossingen voor spanningen die daarbij kunnen optreden. In het bijzonder was het onderzoek gericht op het krijgen van antwoorden op de volgende hoofdvragen:

1. Welke **aanpassingen** in gedrag en/of omgeving hebben de respondenten doorgevoerd in het leven/werk naar aanleiding van de coronamaatregelen?
2. Welke **dilemma's en spanningen** ervaren respondenten bij het naleven en volhouden van de coronamaatregelen in algemene zin, en binnen het spanningsveld van gezondheid en kwaliteit van leven in specifieke zin?
3. Welke **waardenafwegingen** maken respondenten bij het al dan niet naleven en volhouden van de coronamaatregelen in algemene zin. Hoe gaan zij om met het spanningsveld van fysieke gezondheid (bijvoorbeeld 'niet besmet raken') enerzijds en welzijn respectievelijk kwaliteit van leven (bijvoorbeeld mentale gezondheid van respondenten en hun naasten) anderzijds?
4. Welke **oplossingen of interventies** bedenken respondenten om de coronamaatregelen na te leven en vol te houden en wat zijn volgens hen werkzame ingrediënten daarbij? In hoeverre zijn deze duurzaam en schaalbaar gericht op andere doelgroepen en op de toekomst?

Fase 1 – 3: rapportages en producten

In de eerste fase van dit onderzoek lag de nadruk op het afnemen van diepte-interviews bij respondenten die werkzaam zijn binnen verschillende sectoren en contexten. Voor onderzoeks- en communicatiedoeleinden zijn samen met de respondenten 32 praktijkverhalen uitgewerkt, ook wel narratieven genoemd. Deze narratieven waren bedoeld ter informatie van het algemene publiek en

⁴ <https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/tijdlijn-maatregelen-covid>

voor belangstellenden uit de specifieke sectoren en zijn van oktober 2020 tot december 2021 één voor één op de [website rivm.nl/gedragsonderzoek](https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek) (zie voetnoot 2) geplaatst.

In de tweede fase van dit onderzoek lag de focus op het formuleren van eerste centrale lessen die we op basis van de narratieven in korte tijd konden ophalen. We voerden een eerste analyse ('QuickScan' geheten) uit door middel van een handmatige analyse van alle verhalen en de kernboodschappen. Op basis hiervan is op 21 september 2021 een [Memo voor beleid](#)⁵ opgeleverd. Ook is in oktober 2021 een [podcast 'Omgaan met de coronamaatregelen'](#)⁶ opgenomen, waarin het doel en de eerste bevindingen van het onderzoek uit de doeken zijn gedaan. Verder schreven we een internationaal wetenschappelijk artikel dat (een jaar later) op 20 oktober 2022 is gepubliceerd in [Eurosurveillance: 'Europe's journal on infectious disease surveillance, epidemiology, prevention and control.'](#)

In de derde fase hebben we ter validatie en verdieping van de eerste opgetekende lessen uit het narratief onderzoek in het vroege voorjaar van 2022, vijf focusgroepen georganiseerd. Deze focusgroepen kunnen worden beschouwd als een validatietoets op de eerste lessen uit de QuickScan maar ook als een actualisatie ervan. Zie [hier](#)⁷ de webtekst over de opzet en eerste resultaten van de focusgroepen.

Fase 4: verantwoording en verdieping (deze rapportage)

In de vierde fase beschrijven we de resultaten van, en lessen uit, een diepteanalyse die is uitgevoerd op een deel van de ad verbatim uitgewerkte transcripten van de interviews, die in de eerste fase van dit onderzoek zijn afgenomen. De analyse heeft zich met name gericht op de belangrijkste dilemma's die onze respondenten in de praktijk in vijf verschillende contexten ervaarden, de oplossingen die ze daarvoor vonden en de werkzame ingrediënten daarbij.

Vignetten

Van de 32 narratieven hebben we er 5 gekozen waarvan zogeheten 'vignetten' zijn ontwikkeld (zie Hoofdstuk 3, paragraaf 3.1.5 voor een nadere toelichting). Het gaat om de volgende verhalen (zie voor alle verhalen de link in voetnoot 2):

- [Free Food Market: in of uit de schaduw](#) (schaduwvoedselbank)
- [Op straat is het soms veiliger dan thuis](#) (jeugd- en jongerenwerk)
- [Aan beide kanten van het raam](#) (zorgorganisatie voor mensen met dementie)
- [Sportvereniging midden in de samenleving](#) (sportverenigingen)
- [Krachtig in kwetsbaarheid](#) (culturele gemeenschappen)

Deze vignetten zijn met een inductieve analyse onderzocht, dat wil zeggen dat we 'bottom-up' hebben gezocht naar opvallende overeenkomsten en verschillen.

5 <https://www.rivm.nl/documenten/impact-van-covid-19-maatregelen-op-stakeholders-in-organisaties-en-netwerken-vijf-lessen>

6 <https://open.spotify.com/show/0HPrxQp67xwBtL1ML8yVyG?si=336ab48be8d34397&nd=1>

7 <https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/met-professionals-in-gesprek-over-covid-19-in-toekomst>

Per vignet wordt de volgende informatie belicht:

- Achtergrond
- Over de doelgroep en context
- Dilemma's
- Oplossingen
- Beschouwing

Expertgroep

Om de kwaliteit van dit onderzoek te garanderen hebben we vier mensen van de Wetenschappelijke adviesraad (WAR) van de RIVM Corona Gedragsunit en vier onafhankelijke experts uit het maatschappelijk middenveld uitgenodigd om een 'expertgroep' te vormen (zie Bijlage 1). Deze groep begeleidde de opzet, uitvoering en analyse van dit onderzoek en gaf feedback op alle stappen uit dit onderzoek.

1.2 Leeswijzer

In Hoofdstuk 2 beschrijven we allereerst beknopt hoe we de eerste drie fasen van het onderzoek hebben uitgevoerd, welke methode we hebben gebruikt en wat de belangrijkste resultaten en lessen waren. In Hoofdstuk 3 gaan we in op de methode en gebruikte theorie van de diepteanalyse (fase 4). In Hoofdstuk 4 tot en met 8 presenteren we vijf vignetten als resultaat van de diepteanalyse, waar we dieper op de dilemma's van vijf casussen (narratieven) ingaan en deze analyseren op basis van sociaalwetenschappelijke theorie. Per vignet volgt een nabescherouwing door de auteurs. In Hoofdstuk 9 beschouwen we alle resultaten tezamen en kijken we wat dit oplevert voor toekomstig beleid (inhoud en implementatie) en voor onderzoek in tijden van een pandemie in de toekomst. In Hoofdstuk 10 worden conclusies getrokken en vanuit de bescherouwing 'Lessons learned' en aanbevelingen geformuleerd voor beleid in de nabije toekomst met betrekking tot maatregelen bij een toekomstige pandemie.

Zie Bijlage 2 (p. 94) voor een weergave van alle stappen die in dit onderzoek zijn gezet, met vermelding van de afzonderlijke producten.

2 Terugblik op de eerste fasen van dit onderzoek



Verhaal: Improvisatie, humor en gezond verstand op de set. Foto: Bindfilm

In fase 1 van dit onderzoek zijn volgens de principes van narratief kwalitatief onderzoek (Czarniawska, 2004) 65 interviews afgenomen bij 95 respondenten afkomstig uit of werkzaam binnen 32 organisaties, community-netwerken en contexten binnen 8 uiteenlopende sectoren. Hieronder volgt een beknopte samenvatting van de aanpak van het onderzoek en de belangrijkste resultaten ervan.

2.1 Narratief onderzoek fase 1 en 2: opzet, methoden en uitvoering

Deze kwalitatieve studie is gebaseerd op de narratieve onderzoeksmethode. Met 'narratief' verwijzen we naar de definitie van Czarniawska: *'een gesproken of geschreven tekst die verslag doet van een gebeurtenis/acties of reeks van gebeurtenissen of acties, chronologisch met elkaar verbonden en waarbij mensen ons informeerden over hun bedoelingen, doeleinden, interacties met anderen en nadenken over de betekenis van hun acties of gedrag in een bepaalde periode'*.

In dit onderzoek richtten we ons op COVID-19-gerelateerde ervaringen van diverse sleutelfiguren in verschillende contexten. We hebben gekozen voor narratief onderzoek om meer inzicht te krijgen in hoe mensen het navolgen en toepassen van de coronamaatregelen in het dagelijks leven hebben ervaren en welke gevolgen dat voor hen had. We gingen ervan uit dat de maatregelen in diverse praktijken anders zouden kunnen uitpakken. Ook wilden we beter begrijpen welke betekenis de maatregelen hadden voor de betreffende praktijken en mensen. Aan de

hand van een semigestructureerd vragenlijst zijn 65 diepte-interviews afgenomen, variërend van 60 tot 90 minuten, bij 95 respondenten uit de eerdergenoemde 8 sectoren. Zie Bijlage 3 voor een overzicht van respondenten, sectoren en contexten.

De vragenlijst (zie Bijlage 4) is opgesteld op basis van het COVID-19-preventiemodel ([basisdocument RIVM, 2020](#)⁸). De semigestructureerde vragenlijst was behulpzaam om chronologisch inzicht te krijgen in de ervaringen die door respondenten in coronatijd binnen die setting zijn opgedaan en in de factoren die daarbij van invloed waren. Het ging om vragen als: *'wat gebeurde er toen coronamaatregelen werden geïmplementeerd in uw context?', 'Wat hielp en wat belemmerde de naleving van deze maatregelen?', 'Welke dilemma's of problemen ontstonden in deze context?', 'Hoe gingen mensen in uw context om met de maatregelen?', 'Wat stond er op het spel aangaande het welzijn of de kwaliteit van werk en zorg?' en 'Wat werkte wel en wat niet om met tal van uitdagingen binnen deze context om te gaan?'*.

Op basis van die interviews zijn – samen met de respondenten – 32 narratieven opgesteld waarin de ervaringen vanuit verschillende perspectieven zijn opgeschreven. Elk verhaal werd onderbouwd door middel van secundair onderzoek naar de impact van het virus in Nederland in de betreffende context. Deze informatie is in de verhalen opgenomen als 'verdiepende blokjes achtergrondgegevens'. Ten slotte werden per narratief de kernboodschappen uit het verhaal beschreven en met het verhaal op de [RIVM-website](#) geplaatst (zie ook voetnoot 2).

Voor analysedoeleinden gebruikten we een (zelfontwikkelde) analysetool (checklist, zie Bijlage 5) waar we relevante informatie uit het verhaal (hoofdboodschappen, kwesties, dilemma's, oplossingen en werkzame ingrediënten) in verzamelden. Voor elk narratief vulden we deze checklist in en bespraken deze met de leden van de expertgroep (zie Bijlage 1). Door middel van deze inductieve analyse (fase 2) gingen we op zoek naar de 'rode draad' wat betreft de belangrijkste inzichten, nadat we deze per narratief op een rijtje hadden gezet. De resultaten bespraken we met de teamleden onderling en met de leden van de expertgroep totdat overeenstemming over de belangrijkste oplossingen en werkzame ingrediënten was bereikt.

2.1.1 *Samenvatting resultaten en eerste lessen uit het narratief onderzoek (fase 1 en 2)*

Het onderzoek in fase 1 en 2 heeft een kijkje achter de schermen gegeven in de weerbarstige coronapraktijk. Het onderzoek liet zien hoe belangrijk de rol van formele en informele intermediaire sleutelfiguren in zeer verschillende en voor het maatschappelijk leven relevante sectoren en contexten was. Het onderzoek verhelderde hoe deze sleutelfiguren op tal van manieren, bijna vanzelfsprekend, een rol oppakten in de omgang met de coronapandemie. Als relevante en betrokken 'tussenpersonen' zorgden deze sleutelfiguren direct na de uitbraak van COVID-19 voor een belangrijke vertaalslag van de coronamaatregelen naar de eigen context en praktijk door middel van tal van preventieve, begeleidende en ondersteunende activiteiten. Zo pasten zij volgens de voorschriften

⁸ <https://www.rivm.nl/documenten/basisdocument-preventiegedrag-welzijn>

overal de fysieke omgeving aan (onder andere door het aanbrengen van 'nudges' of ruggensteuntjes, zoals het afdekken van werkplekken), vertaalden zij de maatregelen naar de eigen praktijk en stelden ze aangepaste protocollen op. Zij zorgden vooral voor de noodzakelijke verbinding tussen mensen en hielden als het ware 'de boel bij elkaar'. Maar ook zorgden zij voor de noodzakelijke praktische, sociale en emotionele (soms ook financiële) ondersteuning zodat mensen versterkt ('empowered') werden in het naleven van de maatregelen én in het bewaken van het welzijn van zichzelf en anderen. Dit bleek vooral van belang voor kwetsbare burgers die óf vanwege fysieke, sociale of mentale verminderde weerbaarheid bevattelijker waren voor het virus, óf – om verschillende redenen – meer moeite hadden met het naleven van de maatregelen. De pandemie en het COVID-19-beleid van de overheid hebben licht geworpen op de ongelijkheid in de toegang tot informatie en belangrijke hulpbronnen, zo stelden respondenten regelmatig. Sleutelfiguren hebben, zo blijkt uit ons onderzoek, met name bijgedragen aan het verhogen van de toegang tot deze hulpbronnen voor kwetsbaren, onder andere door inzet van betrouwbare communicatiekanalen.

Het onderzoek liet ook zien dat lokale sleutelfiguren een belangrijke rol hebben in het verhogen van het vertrouwen in de nationale en lokale corona-aanpak. Door middel van specifieke sociale en fysieke interventies en het aangaan van (nieuwe) partnerschappen zetten zij vooral in op het versterken van de veerkracht van organisaties en netwerken, het stellen van een heldere sociale norm ('zo doen wij het hier') én het bevorderen van onderling contact. Op deze wijze speelden zowel formele als informele sleutelfiguren een belangrijke rol in het zo goed als het kan continueren van het 'gewone dagelijkse leven' en van reguliere werkprocessen. Daarmee droegen ze bij aan het bevorderen van de gezondheid (burgers, werknemers, klanten, cliënten, enzovoort) én bewaakten ze de kwaliteit van leven, werk en zorg tijdens de pandemie.

Hoewel het overal de inzet was om de coronamaatregelen na te leven, bleken deze niet in alle omstandigheden 'heilig'. Als het echt niet anders kon en het welzijn, of de kwaliteit van leven, werk en zorg in gevaar kwam, werden de maatregelen soms (en meestal tijdelijk) omzeild of werd gezocht naar mogelijkheden deze naar eigen hand te zetten. Zo werd naleving negatief beïnvloed als deze botste met voor die context of organisatie cruciale doelen en waarden (zoals het zorgen voor mensen en/of het opsporen en opvangen van kwetsbare jongeren). Ook kleine veranderingen in, onduidelijkheid van of onzekerheid over het COVID-19-beleid hadden – afhankelijk van de context – dikwijls een grote impact op de sleutelfiguren en de mensen binnen hun context. Dit leverde overal flinke dilemma's op en zette naleving onder druk.

Het onderzoek liet tot slot zien dat het oplossen van problemen en dilemma's met betrekking tot de coronamaatregelen grotendeels verloopt met vallen en opstaan: via 'learning-by-doing', door 'peer support' (het verlenen van ondersteuning van leden van de doelgroep zelf), door de inzet van creativiteit middels co-creatie bij het zelf verzinnen en uitvoeren van interventies met alle betrokkenen en door transparante communicatie. Voor een groot deel bestond het werk van

de sleutelfiguren in: uitleggen, uitleggen en nogmaals uitleggen van de landelijke informatie. Veel sleutelfiguren misten daarbij ondersteuning vanuit de overheid.

De belangrijkste lessen hieruit met oog op pandemiebestrijding:

1. **Betrokkenheid organiseren:** Formele en informele sleutelfiguren in organisaties, netwerken en gemeenschappen dienen in een vroeg stadium bij de ontwikkeling van (nationaal en lokaal) coronabeleid betrokken te worden om de lokale en sectorale respons te optimaliseren en te borgen.
2. **Ondersteuning bieden:** Deze sleutelfiguren hebben zelf ook (praktische, sociale en financiële) ondersteuning nodig om de uitdagingen (dilemma's) die op hun pad liggen aan te kunnen gaan en om hun rol inzake de pandemiebestrijding zo optimaal mogelijk tot z'n recht te laten komen. Ook hebben deze sleutelfiguren baat bij meer tijd en ondersteuning bij de implementatie van de maatregelen in hun eigen context.
3. **Transparante communicatie via betrouwbare bronnen organiseren:** Het is belangrijk voor een effectief coronabeleid om de focus te leggen op transparantie en consistentie van het gevoerde beleid: voor sleutelfiguren begrijpelijke, logische maatregelen met voldoende uitleg over het hoe en waarom ervan. Dit komt het vertrouwen van mensen in de corona-aanpak ten goede. De inzet van vertrouwde en betrouwbare communicatiekanalen voor kwetsbare mensen is daarbij cruciaal.
4. **Kennis delen:** Het is van groot belang een proces op gang te brengen dat is gericht op het verzamelen, vergroten en delen van de kennis die sleutelfiguren in diverse sectoren en contexten de afgelopen jaren hebben opgedaan. Het gaat er daarbij onder andere om dat oplossingen voor belangrijke dilemma's in diverse sectoren met elkaar worden gedeeld, alsmede dat kennis wordt verspreid over hoe om te gaan met desinformatie en met mensen die 'andere denkbeelden over het virus hebben'.
5. **Organisaties en gemeenschappen beter voorbereiden:** Om gelijkheid in gezondheid en welzijn te bevorderen, is het nodig om organisaties, sectoren en gemeenschappen voor te bereiden op een mogelijke uitbraak van een infectieziekte in de nabije toekomst. Dit vraagt om het activeren van regionale en lokale netwerken én om multidisciplinaire samenwerking tussen public health experts en 'experts van het dagelijks leven' die onder andere kennis hebben van kwetsbaren groepen in instellingen, wijken en buurten.

Op 20 oktober 2022 resulteerde fase 1 en 2 van dit onderzoek in een [internationale publicatie](#)⁹ in Eurosurveillance (Kolner et al., 2022). Voor de Nederlandse overheid is een memo ontwikkeld (zie voetnoot 5). Het strekt tot aanbeveling dat de overheid de inzichten en geleerde lessen meeneemt in het vormgeven van een mogelijk volgend maatregelenpakket en in het verder ontwikkelen van pandemische paraatheid.

⁹ <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2022.27.42.2200242>

2.2 Vijf focusgroepen ter validatie en verdieping (fase 3)

Van 31 januari tot 4 februari 2022 zijn 5 online focusgroepen¹⁰ gehouden met 23 representanten van het maatschappelijk middenveld. De focusgroepen hadden een eigen doelstelling en dienden tevens ter validatie en verrijking van de resultaten uit fase 1 en 2 van dit onderzoek.

2.2.1 Focusgroepen: doel, deelnemers, aanpak en uitvoering

Het doel van de focusgroepen was om met de respondenten uit verschillende sectoren en diverse contexten vooruit te kijken naar toekomstig coronabeleid. Daarbij werden drie scenario's voor de (nog onvoorziene) toekomst als uitgangspunt genomen. Te weten, een *basisscenario*, een *seizoensgebonden scenario* en een *noodscenario* (zie Bijlage 6 voor een omschrijving van de drie scenario's).

Onderzoeksvraag focusgroepen

De onderzoeksvraag voor de focusgroepen luidde als volgt: *Hoe kan – binnen verschillende toekomstscenario's – verspreiding van het coronavirus met gedragsmaatregelen effectief bestreden worden, met (zoveel mogelijk) behoud van kwaliteit van leven, werk en zorg?*

Deelnemers focusgroepen

Uitnodigingen om deel te kunnen nemen aan de focusgroepen zijn verstuurd naar professionals en sleutelfiguren uit het onderwijs, welzijn, gezondheidsbevordering en sportstimulering, de culturele sector en evenementensector. Alle deelnemers zijn geselecteerd via netwerken van de Corona Gedragsunit en via contactpersonen van een aantal brancheorganisaties, hogescholen en kennisinstellingen. Ook deelnemers uit fase 1 werden uitgenodigd. Aan de gesprekken hebben in totaal 23 mensen deelgenomen: 8 mannen en 15 vrouwen met diverse opleidingsniveaus en leeftijden (4 groepen met 5 deelnemers, 1 groep met 3 deelnemers).

De deelnemers aan de focusgroepen vertegenwoordigden de volgende sectoren: welzijn/sociaal domein (jeugd- en ouderenwerk), gezondheid- en sportstimulering, onderwijs/kinderopvang, evenementen en amateurmuziek. De groepen waren gemengd: drie à vijf deelnemers uit verschillende sectoren per groepsgesprek. Niet alle sectoren zijn in de focusgroepen gerepresenteerd. Desalniettemin zijn inzichten uit de gesprekken mogelijk (deels) wel overdraagbaar naar andere contexten.

Analyse

De gesprekken zijn (woordelijk) getranscribeerd en door drie onderzoekers geanalyseerd met behulp van het analysesoftwareprogramma MAXQDA (Verbi, 2022). Zij voerden een inductieve thematische analyse uit om antwoorden te vinden op specifieke vragen die betrekking hadden op mogelijke effectieve handelwijzen in de toekomst binnen de verschillende sectoren en contexten, uitgaande van de drie genoemde scenario's. Daarnaast lazen

¹⁰ Focusgroepen zijn gestructureerde groepsdiscussies met een kleine groep deelnemers, begeleid door een gespreksleider van het RIVM. Met focusgroepen kun je in relatief korte tijd achterhalen welke meningen, opvattingen en waarden er binnen bepaalde sociale groepen bestaan over een probleem of vraagstuk.

twee andere onderzoekers de tekst op basis van de analyse kritisch door.

2.2.2 *Samenvatting resultaten focusgroepen*

Uit deze rapportage blijkt duidelijk dat sleutelfiguren uit het middenveld – naar de toekomst kijkend – een bredere benadering van de pandemie wenselijk vinden. Vooral in de eerste fase van de pandemie werd de aanpak ervan als te medisch en te weinig sociaal beoordeeld. Van hieruit geredeneerd wordt de aanbeveling gedaan dat de overheid in de toekomst inzet op het zowel fysiek (bijvoorbeeld via de beïnvloeding van leefstijl) als sociaal en mentaal weerbaarder maken van de samenleving tegen infectieziekten.

Sociaal contact

Uitgangspunt voor een toekomstige (uitbraak van een) pandemie is dat sociaal contact in de toekomst niet zonder meer mag worden ingeperkt. Het sluiten van de samenleving wordt alleen onder voorwaarden acceptabel gevonden in het noodscenario (scenario 3). Echter, ook dan gaat men ervan uit dat essentiële sectoren, zoals het onderwijs, kinderdagverblijven, de welzijnssector en buitensport, zeker voor kwetsbare groepen openblijven. Het inzetten op het behoud van sociaal contact tussen mensen dient, naast het bestrijden van het virus en voorkomen van besmettingen, prioriteit te krijgen, om zodoende mentale problemen te voorkomen. Zelfs wanneer strenge sociale restricties nodig zijn, kan de overheid laten zien wat de alternatieve en laagdrempelige mogelijkheden zijn voor verbinding en interactie. Dit contact dient door gerichte investering te worden gefaciliteerd. Ook hier gaven respondenten dat groepen en sectoren die extra kwetsbaar zijn voor de gevolgen van de maatregelen voorrang dienen te krijgen.

Beleid en communicatie

Veel sleutelfiguren pleiten daarnaast voor meer transparant (met nadruk op de logica erachter) en consistent beleid. De behoefte aan consistentie nam evenwel niet weg dat tevens wordt gepleit voor ruimere mogelijkheden voor lokaal en sectoraal maatwerk, waarbij enig verschil tussen de sectoren – zij het met mate, goed onderbouwd en uitlegbaar – mogelijk moet zijn. Het motto daarbij is: 'centraal als het moet, decentraal als het kan'. Alle lessen uit fase 1 en 2 van het onderzoek werden door de respondenten van de focusgroepen onderstreept, zoals: het goed betrekken van het maatschappelijk middenveld bij de uitwerking voor een coronastrategie voor de toekomst, het leren van de lessen (ook uit het buitenland) en het sterk inzetten op onderlinge kennisuitwisseling. Wat overigens opviel, was de intensiteit van deze gesprekken en ook de behoefte van de respondenten om over eigen ervaringen te spreken en deze met elkaar uit te wisselen. Voor een meer uitgebreide weergave van de resultaten van deze gesprekken, zie het webadres in voetnoot 7.

De data en resultaten van focusgroep-gesprekken zijn geïntegreerd in de beschouwing op alle resultaten van dit onderzoek (zie Hoofdstuk 9).

3 Diepte-analyse en beschouwing (fase 4)



Uit verhaal: Aan beide kanten van het raam. Foto: mantelzorg

3.1 Diepte-analyse aan de hand van vijf vignettes

De in Hoofdstuk 1 beschreven eerste analyse van de 32 narratieven van dit onderzoek was behulpzaam om het gedrag van sleutelfiguren in context te begrijpen. In de diepteanalyse, die in de volgende paragrafen van dit rapport wordt toegelicht, kozen we ervoor om enkele sectoren/thema's verdiepend met elkaar te vergelijken. Dit hebben we aangepakt door van vijf verschillende verhalen 'vignettes' te maken en deze te analyseren en te duiden aan de hand van theorie.

3.1.1 Opzet van de diepteanalyse

Onder een vignette verstaan we hier, naar Azman en Mahadhir (2017): 'Een beknopte en rijke casusbeschrijving, die is opgebouwd vanuit de ervaringen en verhalen (respectievelijk in letterlijke citaten) van de respondenten en waaruit waarden, percepties, impressies en de sociale norm worden belicht.'

Voor deze verdiepende analyse hebben we 5 van de 32 verhalen geselecteerd en omgezet naar een vignette.

Elk vignette bevat de volgende onderdelen:

- Een beknopte beschrijving van de context en de doelgroepen.
- Twee á drie kerndilemma's die laten zien welke spanningen zich voordoen in de context van het naleven/toepassen van maatregelen, en wat er hierdoor voor betrokkenen op het spel staat.
- Een beschrijving van de wijze waarop met spanningen wordt omgegaan, en wat wordt ingezet om spanningen/dilemma's op te lossen/te verminderen.

- Verbinding met andere verhalen (wat zien we hier in vergelijking met andere verhalen?).
- Een beschouwing waarbij ook verbinding wordt gemaakt met relevante theorie.

Waar relevant lichten we de hierboven genoemde onderdelen met citaten toe.

Werkwijze

Voor het opstellen van de vijf vignetten en de analyse ervan zijn we als volgt te werk gegaan:

- Allereerst hebben we onze verhalen (de narratieven) gegroepeerd op thema en doelgroep. We keken daarbij in het bijzonder naar kwetsbare groepen (vier van de vijf vignetten gaan over doelgroepen die vanwege hun leeftijd, het hebben van een chronische ziekte, hun afkomst of seksuele geaardheid kwetsbaarder zijn voor het virus of de gevolgen van de maatregelen dan andere mensen).
- Uit de vijf groepen hebben we per groep steeds één verhaal gekozen. Het verhaal dat we kozen voor het opstellen van een vignet moest qua inhoud 'rijk' zijn; dat wil zeggen dat het wat betreft de dilemma's en oplossingen overeenkomsten vertoonde met de andere verhalen in de groep en een goede weergave vormde van de verschillende aanpassingen en waardeafwegingen die in de groep naar voren kwamen.
- Deze verhalen hebben we vervolgens verdeeld over de vier RIVM-medewerkers (het team) die aan deze rapportage werkten (wat betekende dat één persoon aan twee verhalen en de andere drie personen elk aan één vignet werkte).
- Op basis van een gezamenlijk opgesteld format voor het vignet en een voorbeelduitwerking zijn de teamleden aan de slag gegaan. Voor elk vignet werd naast de auteur een sparringpartner aangesteld die het narratief kende en de tekst van het vignet becommentarieerde.
- Aan het einde van elk vignet werd verbinding met andere verhalen uit de groep gelegd en werd het totaal geanalyseerd vanuit de theorie van Sociale Kwaliteit (zie paragraaf 3.1.2).
- De eerste auteur van dit rapport heeft alle vignetten van commentaar voorzien en zag erop toe dat de vignetten accuraat en op eenzelfde wijze werden aangeleverd.
- De beschouwing achteraf verliep in een iteratief proces, waar alle teamleden en uiteindelijk ook enkele leden van de expertgroep bij betrokken waren.

Voor het opstellen van het vignet gebruikten we meerdere kennisbronnen: het narratief zelf, inclusief de beschouwende reflecties uit secundair brononderzoek, de woordelijk getranscribeerde verslagen van de interviews, zoals deze in MAXQDA (Verbi, 2022) zijn geanalyseerd aan de hand van een codeboom, én de eerder ingevulde checklist (analysetool) zoals deze na het opstellen van het narratief is goedgekeurd door twee experts uit de expertgroep (zie Bijlage 5 voor de checklist/analysetool).

Analyse en verbinding met theorie

Het doel van het opstellen en diepgaander analyseren van de vignetten was:

- Beter zicht krijgen op de dynamiek en relatie tussen specifieke (contextuele en relationele) factoren.
- De dilemma's, de oplossingen en de werkzame bestanddelen in beeld brengen.
- Deze dilemma's, de oplossingen en de werkzame bestanddelen met elkaar verbinden en verklaren.

Om onze bevindingen te duiden hebben we gezocht naar een mogelijkheid deze te toetsen aan theorie. In aanvulling op het (eerdergenoemde) COVID-19-preventiemodel zijn we op zoek gegaan naar een theorie die een verbindend kader kan bieden om de respons op de pandemie van de respondenten beter te begrijpen.

3.1.2 Theoretisch kader: Sociale Kwaliteit

Voor de (diepte)analyse van dit onderzoek hebben we gekozen voor de 'theorie van Sociale Kwaliteit' (Beck et al., 2001). Deze theorie is om meerdere redenen gekozen als richtpunt. Ten eerste zochten we naar een theorie die in het bijzonder licht werpt op het belang van 'het sociale'. Oftewel een theorie die de relevantie van sociale relaties tussen mensen onderling benadrukt en een ondersteunend en verbindend kader kan bieden voor welzijn en daaraan gekoppelde thema's (zoals sociale cohesie en inclusie) die in ons onderzoek veelvuldig naar boven kwamen. Ten tweede was het noodzakelijk dat deze theorie overstijgende inzichten biedt voor verschillende contexten. Ten derde zochten we naar een goed onderbouwde theorie die handvatten kan bieden voor het ontwikkelen van concrete aanbevelingen voor beleid. De theorie van Sociale Kwaliteit lijkt deze kernkwaliteiten te bezitten.

De theorie van Sociale Kwaliteit

'Sociale Kwaliteit' is een concept dat dicht tegen gezondheid, welzijn en kwaliteit van leven aan ligt maar daar toch van kan worden onderscheiden. Het concept werd in 1977 in Nederland¹¹ geïntroduceerd en al vrij snel door vele Europese beleidsmakers geadopteerd (Walker et al., 2004). Sindsdien is de theorie verder ontwikkeld.

Sociale Kwaliteit wordt in 1998 gedefinieerd als: *'de mate waarin mensen de mogelijkheden hebben om te participeren in het sociale en economische leven in hun gemeenschap onder randvoorwaarden die hun welzijn en individueel potentieel verbetert'* (oorspronkelijk: *'the extent to which citizens are able to participate in the social and economic life of their communities under conditions that enhance their wellbeing and individual potential'*). (Beck, 1998 in Walker et al., 2004).

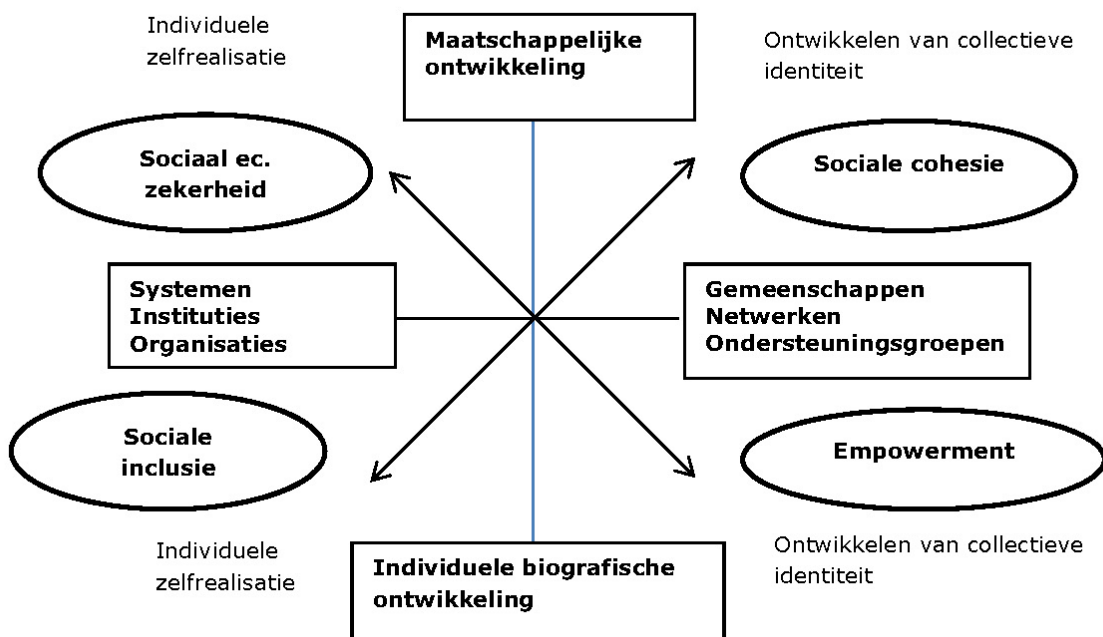
De vier kernelementen van Sociale Kwaliteit zijn:

1. *sociale zekerheid*: het gaat hier om recht op werk en sociaaleconomische zekerheid zodat een bepaalde levensstandaard kan worden gerealiseerd. Het betreft

¹¹ In Amsterdam zetelt de European Foundation on Social Quality, alwaar in 1998 het eerste boek 'The Social Quality of Europe' met steun van het ministerie van VWS werd uitgebracht, alsook de Amsterdam declaration of Social Quality of Europe (Beck, Van der Maesen, Thomése en Walker, 2001, p. 7 & 70).

- bijvoorbeeld ook voedselzekerheid en toegang tot de gezondheids- en sociale voorzieningen.
2. *sociale inclusie*: mensen ervaren inclusie, wat betekent dat zij toegang hebben tot tal van sociale economische (en politieke) instituties, inclusief het hebben van sociale rechten. Mensen ervaren geen discriminatie of uitsluiting op grond van sekse, seksuele geaardheid of ras bij het vinden van werk of het vinden van een huis.
 3. *sociale cohesie*: mensen wonen of werken in wijken en buurten of binnen gemeenschappen met een hoge graad van sociale cohesie. Dit gaat over verbinding ervaren en vertrouwen hebben, over sociale ontwikkeling en sociaal kapitaal, over zelfrealisatie, gedeelde waarden, normen en solidariteit tussen mensen.
 4. *empowerment*: dit gaat over de mate waarin mensen autonomie ervaren en de mogelijkheid hebben zelf regie over hun leven uit te oefenen. Het gaat ook over sociale mobiliteit, over persoonlijke vaardigheden of 'skills' om bijvoorbeeld maatregelen te begrijpen en toe te passen ('capabilities').

Het model van Sociale Kwaliteit benadrukt vooral de dynamiek en voortdurende interactie tussen 'plurale' actoren en conditionele factoren. De aan elkaar gekoppelde vier kernindicatoren of premissen¹² kunnen als randvoorwaarden voor welzijn worden gezien en bieden beleidsmakers concrete handvatten om de sociale kwaliteit in buurten, wijken en gemeente te verbeteren. In onderstaand diagram komen de vier kernelementen van sociale kwaliteit samen en vertegenwoordigen ze elk een kwadrant.



Figuur 1 Vertaald en overgenomen uit Beck et al. (2001 p. 315 en 352).

¹² Keys (1989) onderscheidde een vergelijkbare operationalisatie voor het begrip 'social wellbeing': sociale integratie, sociale contributie, sociale coherentie, sociale actualisatie en sociale acceptatie (Glatzer et al., 2004).

Op de horizontale en verticale as van het diagram wordt verwezen naar parameters voor de ontwikkeling van sociale kwaliteit en naar de spanningen die zich tussen de parameters kunnen voordoen:

- *Op de verticale as*: mensen bewegen, ontwikkelen zich en bouwen identiteit op als individuen (biografische ontwikkeling) en binnen sociale gemeenschappen (maatschappelijke ontwikkeling).
- *Op de horizontale as*: mensen zijn actief en bewegen zich in een wereld te midden van officiële instanties (systeemwereld) en in (officieuze) gemeenschappen (wijken en buurten), netwerken en tal van informele groepen (leefwereld) waar zij een verbinding mee hebben. Deze begrippen verwijzen volgens Walker en Van der Maesen (2004) oorspronkelijk naar Lockwood (1999), die het onderscheid en het verband tussen institutionele processen en individuele acties uitwerkte, en naar Habermas (1968) wat betreft het onderscheid tussen systeem- en leefwereld.
- *Op individueel niveau* verwijst het begrip 'zelfrealisatie' naar individuele identiteit, naar kansen en menselijke vermogens, kennis en vaardigheden ('capabilities') om te participeren in de samenleving.
- *Op collectief niveau* gaat het daarbij om de collectieve identiteit, het stelsel van gedeelde waarden en normen en ontwikkelingen op samenlevingsniveau ('togetherness').

3.1.3 *Sociale kwaliteit in Europa en in Nederland*

De aanleiding voor de ontwikkeling van een theorie over sociale kwaliteit was vergelijkbaar met de aanleiding voor en opkomst van het concept 'kwaliteit van leven', namelijk de onvrede met de hoofdzakelijk economische blik op de ontwikkeling van samenlevingen. Door de ontwikkeling van een stevige basis voor het begrip 'sociale kwaliteit' hoopte men – met name in de Europese Unie – de balans te herstellen tussen economische en sociale ontwikkeling. Doel hiervan was politici aan te sporen tot een rechtvaardiger sociaal beleid, dat alle groepen in de samenleving gelijke kansen geeft op een menswaardig bestaan. Sociale kwaliteit legt bovendien – anders dan bijvoorbeeld bij veel kwaliteit van leven- en welzijnsindexen – zowel nadruk op individuen als op groepen (Ward et al., 2011).

Met de theorie over sociale kwaliteit streefden de auteurs er vooral naar om beleidsmakers te helpen bij de ontwikkeling van sociaal beleid dat gelijke kansen biedt op een respectabel en goed leven voor alle individuen en dat uitgaat van mensenrechten voor iedereen, ongeacht sekse, ras, overtuiging of leefstijl (Calloni, 2001). Het gaat om meer dan aandacht voor sociale indicatoren als armoede of inclusie alleen. De essentie zit 'm in het op elkaar ingrijpen van de genoemde randvoorwaarden op macro-en microniveau, tussen de formele en informele wereld en relaties. Met het concept sociale kwaliteit en de onderzoekslijn die Beck en anderen voorstelde werd een oriëntatiepunt geboden aan politici en werden bouwstenen voor een sociale visie aangereikt voor Europa (Beck, et al., 2001).

Sociale kwaliteit in relatie tot een sterke sociale basis in Nederland

In de praktijk in Nederland wordt sociale kwaliteit onder andere gekoppeld aan het concept van de 'sociale basis' (Engbersen en Sprinkhuizen, 2022; Van Pelt & Repetur et al., 2019; Verharen, 2017). Als aan de vier randvoorwaarden van sociale kwaliteit wordt voldaan (sociale zekerheid, sociale cohesie, inclusie en empowerment) is er volgens Verharen sprake van een sterke sociale basis. Wat zij omschrijft als: *'het geheel aan informele en formele diensten, voorzieningen en relaties in de leefomgeving van mensen die eraan bijdragen dat mensen tot hun recht komen en kunnen floreren.'*

Het is vooral een taak van gemeenten en maatschappelijke organisaties, om zich samen met inwoners of betrokken vrijwilligers te buigen over vragen als: 'hoe kan de sociale basis worden versterkt?' of 'wat kunnen verschillende partijen ter versterking van de sociale basis doen?' en 'hoe kan de sociale kwaliteit en de sociale basis in gemeenten (wijken en buurten) worden gemeten en gevolgd?', stelt Verharen (2017).

Hoewel sociale kwaliteit niet alleen op individuen is gericht maar ook op groepen, hebben Wolf et al. (2020) in Nederland het theoretisch model 'sociale kwaliteit' ingezet in het kader van het versterken van de empowerment van individuen (in het kader van de biografische ontwikkeling) en het versterken van de persoonlijke zelfbeschikking, autonomie en regie. Deze zaken vatten ze samen onder 'personal agency'. Dit begrip verwijst naar zelfregie en is vooral van belang voor mensen met meervoudige somatische, mentale en sociale problemen, die zich met moeite in de samenleving staande houden en voor wie participatie niet vanzelfsprekend is. De verbinding met bijvoorbeeld de 'capability approach'¹³ van Amartya Sen en Martha Nussbaum (2011; 2018) kan hier worden gelegd, maar ook het concept van agency 'as a free and autonomous move in or between social practices' van Claassen (2016) is in dit kader interessant. Claassen benadrukt het belang van het bestaan van (pre)conditionele factoren voor 'personal agency' en het belang van de sociale context. Zonder de sociale context kan gedrag of acties van mensen niet worden begrepen, stelt Claassen (pagina 1286).

3.1.4*Sociale Kwaliteit en het COVID-19-preventiemodel*

De theorie van Sociale Kwaliteit voegt niet direct nieuwe categorieën of ingrediënten toe aan het [COVID-19-preventiemodel](#) dat door de Corona Gedragsunit wordt gebruikt voor de verklaring van (gezondheids)gedrag. Echter, deze (welzijns)theorie biedt vanuit een eigen 'taal' vooral een verbindend sociaal perspectief op gezondheidsgedrag. De theorie van Sociale Kwaliteit benadrukt een aantal belangrijke sociale determinanten en voorwaarden bij de totstandkoming van aan gezondheid en welzijn gerelateerd gedrag. Deels gaat het hier om de overlap met in het COVID-19-preventiemodel gebruikte (public health) terminologie, zoals het concept 'self-efficacy' (of: eigen-effectiviteit: het hebben van greep op je eigen leven en vertrouwen in de goede uitkomsten van je gedrag) dat overlapt met 'personal agency' of persoonlijke zelfbeschikking en zelfregie. Echter,

¹³ 'Capabilities' verwijzen volgens Nussbaum (2011; 2018) naar meer dan vaardigheden alleen. Het verwijst ook naar 'vermogens': de vrijheden of kansen die capabilities in te zetten, als gevolg van een combinatie van persoonlijke vaardigheden en de sociale, economische en politieke omgeving en omstandigheden.

ook de categorieën 'sociale omgeving', 'coping-mechanismen', 'capaciteit' (hulpbronnen) of 'sociale invloeden' van het COVID-19-preventiemodel overlappen met begrippen die worden gebruikt in het model van Sociale Kwaliteit.

Hieronder benoemen we nog enkele kenmerken die van belang zijn inzake de theorie van Sociale Kwaliteit:

- Het model van Sociale Kwaliteit biedt achtergrond voor en inzicht in de dynamiek tussen relevante determinanten voor gedrag en welzijn. Daar waar het COVID-19-preventiemodel vooral factoren noemt, is de (vaak complexe) onderliggende interactie tussen de factoren onduidelijk. Het model van Sociale Kwaliteit lijkt de samenhang voor een deel in kaart te brengen door vier relevante sociale indicatoren, die grote invloed hebben op het dagelijks leven van mensen, aan elkaar te koppelen en een voortdurende beweging tussen de factoren te benadrukken in plaats van een status quo te suggereren.
- Daar waar het COVID-19-preventiemodel zich vooral richt op het gedrag van individuen, heeft het model van Sociale Kwaliteit ook aandacht voor het collectieve niveau. De theorie van Sociale Kwaliteit gaat verder dan individueel gedrag of het benoemen van relevante factoren voor gedrag alleen. Het model heeft onder andere oog voor spanningen tussen diverse conditionele factoren (zie de verticale as, tussen de systeem- en leefwereld) die van belang zijn voor de ontwikkeling van zowel de individuele als collectieve identiteit en mogelijkheden. Dat lijkt ons essentieel, immers mensen bewegen zich voortdurend in wisselende gezelschappen (denk aan contexten als werk, vrije tijd, onderwijs, sport, enzovoort) waar verschillende waarden en normen gelden. Mensen worden door (vaak betekenisvolle) 'anderen' binnen de betreffende context beïnvloed (zie ook Claassen, 2016). Mensen ontwikkelen zich in (sociale) interactie met elkaar. Het is binnen die interactie dat ze zich als mens (al dan niet) waardig behandeld voelen, dat het leven (al dan niet) zin of betekenis krijgt of als waardevol wordt ervaren. Dit maakt dat waarden zoals (prettige) omgangsvormen tussen mensen, menselijke waardigheid, gelijkheid, zingeving en betekenis in dit model meer naar de oppervlakte komen als factoren die relevant zijn voor gedrag. Het model betreft hiermee de bewegingen op alle niveaus van de samenleving.
- Tot slot heeft de theorie van Sociale Kwaliteit het brede perspectief van welzijn en kwaliteit van leven. Gezondheid is daar een onderdeel van.

In de Beschouwing (Hoofdstuk 9) komen we terug op de waarde van dit model van Sociale Kwaliteit en op de meerwaarde die het mogelijk heeft voor het COVID-19-preventiemodel.

3.1.5 *Vijf vignetten diepgaand geanalyseerd*

Van de 32 narratieven zijn er 5 gekozen en in deze diepteanalyse in een vignet bewerkt en geanalyseerd (zie Hoofdstukken 4 t/m 8):

1. Free Food Market: in of uit de schaduw (schaduwvoedselbank in een ontwikkelwijk).
2. Op straat is het soms veiliger dan thuis (jeugd- en jongerenwerk).
3. Aan beide kanten van het raam (zorgorganisatie voor mensen met dementie).
4. Sportvereniging midden in de samenleving (sportverenigingen).
5. Krachtig in kwetsbaarheid (culturele gemeenschappen).

De verhalen op basis waarvan de vignetten zijn opgesteld zijn terug te lezen op de website. In tegenstelling tot in de narratieven zelf hebben we ervoor gekozen de namen van de respondenten hier weg te laten, al zijn deze in de meeste gevallen wel herleidbaar.

4 Schaduwvoedselbank



Uit verhaal: Free-Food-Market: in of uit de schaduw. Foto: Helen van der Bilt

4.1 Achtergrond

In Nederland leven meer dan een miljoen mensen onder de armoedegrens [1]. Formele voedselbanken en informele voedselinitiatieven helpen de mensen die dit het hardst nodig hebben door hun tijdelijk kosteloos te voorzien van voedselpakketten. Vaak starten informele voedselprojecten als een particulier initiatief en groeien ze later uit tot een formele voedselbank die zich onder bepaalde condities kan aansluiten bij de koepelorganisatie Voedselbanken Nederland. Bij deze koepel zijn inmiddels 171 voedselbanken aangesloten, met 10 distributiecentra. In 2020 kregen 160.500 personen voedselhulp via een van deze formele voedselbanken. Om dit te realiseren, wordt samengewerkt met diverse organisaties, overheden en particulieren. Zo'n 13.000 vrijwilligers helpen mee bij de organisatie en verstrekking van de levensmiddelen [2, 3].

Als gevolg van de coronacrisis is het aantal huishoudens dat gebruikmaakt van de formele voedselbanken toegenomen met maar liefst 7,2% (Voedselbanken Nederland, peildatum 31 december 2020). In Amsterdam nam niet alleen het gebruik bij de formele voedselbank toe. Ook het aantal informele voedselbanken groeide [4].

In dit vignet wordt het reilen en zeilen rond een informele of 'schaduwvoedselbank' geanalyseerd. Het gaat om een particulier initiatief in een wijk in Amsterdam. De wijk heeft een gemengde populatie met relatief veel mensen die onder de armoedegrens leven en

die door het coronavirus en de coronamaatregelen verder op achterstand zijn gezet. Vaak gaat het om groepen met een migratieachtergrond. De oprichtster van deze schaduwvoedselbank, ofwel 'Free Food Market', werkt samen met een groot aantal vrijwilligers en professionals, zoals opbouwwerkers van maatschappelijk platform Diaconie-Noord (gericht op het bevorderen van 'community engagement'), gebiedscoördinatoren van de gemeente, medewerkers van tal van organisaties die rond voedselhulp zijn georganiseerd ('*Taste before you waste*') en reguliere hulpverlening (Rode Kruis, Rotary, Human Aid Now, enzovoort).

De initiatiefneemster is in februari 2021 geïnterviewd, samen met een opbouwwerkster, die werkzaam is in de wijk, en een betrokken lector 'sociaal werk' van de Hogeschool van Amsterdam.

Vignet 1 'Free Food Market: in of uit de schaduw'

4.2 Over de doelgroep en context

De Free Food Market (FFM) heeft een idealistisch motief, want deze markt heeft zich vanaf de oprichting gericht op het tegengaan van voedselverspilling. Toen de coronamaatregelen de mobiliteit van burgers beperkten, verlegde de oprichtster haar focus naar de mensen die het meest in de knel kwamen, doordat ze belangrijke bronnen van inkomsten kwijtraakten, maar ook omdat ze fysiek, sociaal en mentaal kwetsbaarder werden. Betrokkenen vertelden dat mensen die gebruik maakten van deze voedselmarkt ook vóór corona al vaak de nodige problemen hadden en **complexe levens** leidden:

"...hun hoofd zit vol met stress van 'kom ik zelf wel rond, heb ik zelf aan het eind van de week nog genoeg geld in m'n portemonnee om voedsel in te kopen?' Ondertussen... loopt ook hun eigen medische sores door. Ze hebben allemaal ook nog een gezin met een man waar ze mantelzorg voor zijn of kinderen die beperkingen hebben, volwassen kinderen die thuis wonen. (...) Dus ze hebben een heel complex leven." (opbouwwerkster).

De initiatiefneemster en haar samenwerkingspartners kennen de mensen in de buurt. Ze vertelden over hoe mensen door het coronavirus en de impact van de maatregelen hun werk kwijtraakten en **weinig perspectief** hadden. De FFM trok ook nieuwe groepen aan, zoals zzp'ers, ondernemers en studenten die het veelal door verlies van werk en inkomen financieel moeilijker kregen:

"Er zijn verhalen van mensen die gewoon eerst schoonmaakbaantjes hadden, eh... zwart werk deden, eh... op allerlei plekken en dat dat, oppaswerk ook, op kinderen en zo, dat dat allemaal weg is gevallen, dat die mensen eigenlijk als eerste in de problemen komen en ook geen, eh... ja, ook geen uitkering hebben om op terug te vallen, dat is wel een algeheel geluid wat we horen." (initiatiefneemster)

De meest kwetsbare doelgroep vinden en aanspreken met het initiatief was een hele zoektocht. Media-aandacht en social media, zoals Facebook en Instagram, boden uitkomst, naast het grote netwerk dat de

initiatiefneemster zelf al had. Mensen reageerden zeer verschillend op de pandemie. Dat was lastig. Veel mensen namen **het virus in het begin niet serieus**. Anderen waren juist extreem angstig en kwamen hun huis niet uit:

"Nou ja, in het begin... aan de ene kant was er het idee 'dit is heel gevaarlijk wat er... wat er nu rondwaart, dat corona'. Mensen durfden hun huis niet uit, dachten dat ze meteen dood zouden gaan. Aan de andere kant was er helemaal geen besef van dat het gevaarlijk was. Nu Fatima en nu ook Marjan vier weken geleden corona hebben gekregen... pas toen is eigenlijk een soort besef ingedaald dat het niet zomaar een sprookje is, maar dat het echt waar is." (opbouwwerkster)

4.3 Dilemma's

1. Kiezen voor coronaveiligheid of voor voedselzekerheid

Voor de oprichtster was het, gezien de vele **onzekerheden**, een hele toer om de voedselbank in coronatijd toch door te laten gaan. Want iedereen reageerde anders en had een eigen mening.

"Bij klanten, kijk, sommige mensen hadden echt zoiets van, ja, 'waarom kun je die Free Food Market niet door laten gaan, dat kan toch gewoon prima'. Maar er was echt wel ook onder een groot deel van de mensen echt wel een soort van paniek, zeker bij de risicogroepen. Die dachten echt van, ja, 'dit wordt m'n einde'." (initiatiefneemster)

De keuze de FFM door te laten gaan wierp de vraag op: **hoe bescherm je dan jezelf en anderen?** Want ook onder vrijwilligers was de beeldvorming over het coronavirus en het nut van de maatregelen divers. Sommige vrijwilligers die nodig waren om de markt draaiende te houden, durfden het niet aan, of namen de maatregelen juist niet serieus. Zij die het wel serieus namen, werden uitgelachen.

"Zelf heb ik het mondkapje vanaf het begin gedragen. Maar ik weet ook nog wel, er was op een gegeven moment ook ruzie, want een vrijwilligster kwam en die was heel boos dat niemand een mondkapje droeg want dat kon niet, het was gevaarlijk. Maar ja, ze [anderen] hadden zoiets van, 'ja, maar in de zomer, zo'n naar ding' en, nou ja, ze hadden niet het idee dat dat nodig was. Maar zelf heb ik het dus vanaf het begin heel serieus genomen. Misschien wel te... zeg maar, dat ik bijna een beetje werd uitgelachen door anderen." (initiatiefneemster)

2. Hulp vragen en regie uit handen geven versus regie in eigen hand houden

Het dilemma 'zelfregie' speelde vooral voor de mensen die voor het eerst naar de FFM kwamen. Mensen, zoals ondernemers en zzp'ers, die normaliter zonder hulp konden overleven, onafhankelijk willen zijn en er sterk aan hechten **'zelf de touwtjes in handen te houden'** vonden het lastig om hun hand op te moeten houden, nu ze door de impact van de maatregelen plotseling geen inkomsten meer hadden.

"Ik denk dat bij een groot deel van de mensen zit er ook wel veel schaamte. Eh... en ik denk ook dat bij die... bij ondernemers, ja, die zijn

toch wel erg, wat ik merk in de communicatie, zijn erg gewend om hun eigen broek op te houden.” (initiatiefneemster)

3. Kiezen voor de formele versus de informele route

Voor formele partijen in de wijk is het soms een stuk lastiger om **'out of the box' te denken** dan voor informele partijen. Bijvoorbeeld omdat er vanuit de eigen instelling en professie afspraken zijn gemaakt en coronaprotocolen zijn opgesteld. Deze protocollen vragen om strikte naleving. Echter, mensen op de regels wijzen wordt professionals niet in dank afgenomen en kan ook **de positie** aantasten. Dit merkte ook de opbouwwerkster uit de wijk die betrokken was.

"En alle vertrouwen dat ik met de mensen heb opgebouwd, ja, ze moeten niks meer van me hebben, want ik kom hen alleen maar de hele tijd corrigeren.” (opbouwwerkster)

Het sociaal werk in de wijk is ook **verplicht** om naar privégegevens van cliënten te vragen alvorens ze hulp krijgen. Dat vormt in dit geval blijkbaar een belemmering voor het vragen om en het krijgen van de juiste hulp, bijvoorbeeld bij mentale problemen door de crisis.

"Mensen gaan gewoon niet naar het maatschappelijk werk want ze moeten gelijk met hun billen bloot. Dus het is gelijk zichtbaar dat je, eh, zwart werkt. En het is gelijk zichtbaar, zoals volwassen kinderen die thuis wonen en moeten bijdragen. Maar die relatie met de kinderen is vaak ook ingewikkeld.” (opbouwwerkster)

Door de informele positie die initiatiefneemster heeft, ervaart ze **in de rol van sociaal werker te worden geduwd**. Dit brengt een ander dilemma met zich mee, want: hoe houdt ze haar rol zuiver?

"Ik heb nu wat meer contact met het maatschappelijk werk, ik probeer meer die rol naar hen over te dragen, want ik moet ook geen maatschappelijk werker worden. Ik heb het al druk genoeg... bij sommige mensen heeft dat goed gewerkt, maar anderen die hebben gewoon een wantrouwen en die willen dat niet, dus ja, die ga ik ook niet dwingen natuurlijk. Ja, dat is eigenlijk steeds een beetje een zoektocht waar ook wel een spanningsveld zit van, hoe ga je die mensen dan helpen zonder dat je ze in een keurslijf dwingt.” (initiatiefneemster)

4.4 Oplossingen

Kenmerkend voor dit voorbeeld is dat mensen van FFM en de groep vrijwilligers, in samenwerking met formele partners, zoals de gemeente en het (lectoraat) sociaal werk, continu naar oplossingen zochten. De coronaveiligheid stond voorop, maar dit mocht niet ten koste gaan van de sociale zekerheid, veiligheid, sociale cohesie of het vertrouwen. Hieronder lichten we enkele oplossingen uit, die we met een citaat verhelderen.

Het goede voorbeeld geven als het om naleving van de maatregelen gaat

De initiatiefneemster pakte haast vanzelfsprekend de 'goede voorbeeld'-rol.

"Soms krijg ik ook wel een compliment van, ja, 'jij hebt het echt, vanaf het begin gewoon echt goed geregeld'. Dus dat, eh... dat heb ik wel een paar keer gehoord, dus dat is wel heel leuk. Het is niet iets waar ik op doel ofzo, maar wel fijn als mensen dat zo zien. Ja." (initiatiefneemster)

Laagdrempeligheid creëren, zingeving bieden en mensen in hun waarde laten

Iets positiefs benadrukken en mensen in hun waarde laten bleek een belangrijke drijfveer.

"Vanuit m'n eigen motivatie vind ik het belangrijk dat ik mensen in hun waarde laat en niet te veel doorvraag en niet push. Ik probeer echt heel erg te benadrukken ook, dat mensen bij ons komen, dat dat iets positiefs is, dat ze eten komen redden wat anders weggegooid wordt en ik probeer ze eigenlijk mee te geven van, 'hé, je kan iets goeds doen'. Op die manier houden we het ook heel laagdrempelig." (initiatiefneemster)

Samenwerkingen aangaan, tussen formeel en informeel met respect voor eigenheid

Sommige oplossingen betreffen de noodzakelijke samenwerking tussen formele en informele partners in de wijk. De lector Sociaal Werk dacht mee en bracht kennis en ervaring in over 'sociaal schaduwwerk' en over de relatie tussen formele en informele spelers die elk hun eigen waarde hebben [5-8].

"Het is ook het verbinden van formeel met informeel, want de informele netwerken houden heel veel goeds in stand, hè. Die zorgen dat mensen elkaar blijven zien en spreken. En het is ook gevaarlijk als dadelijk de formele netwerken eroverheen gaan walsen, bij wijze van spreken." (lector hogeschool)

Wederzijds wantrouwen bespreekbaar maken en de waarde van het informele benadrukken

Tussen formeel en informele sleutelfiguren groeiden spanningen, terwijl beide elkaar juist ook goed aanvulden.

"Ja, en het is heel jammer dat er toch ook veel wantrouwen tussen formeel en informeel zit. En... ik weet niet, de coronacrisis zou op zich daar wel een soort positieve kentering in teweeg kunnen brengen, omdat in elk geval de... hè, de essentiële waarden van dat informele initiatief, ja, nog zichtbaarder is geworden." (lector hogeschool)

Beschouwing 'Free Food Market: in of uit de schaduw'

In dit voorbeeld zien we tal van beïnvloedende factoren met elkaar interacteren in de coronatijd. Sommige factoren hebben direct invloed op het naleven van maatregelen zoals **het goede voorbeeld geven**. Maar er spelen ook onderliggende zaken, zoals **vertrouwen**, **laagdrempeligheid**, **mensen in hun waarde laten** en de belangrijke **rol van samenwerking tussen formele en informele spelers**.

4.5 Verbinding met andere verhalen

Ook in andere verhalen zien we bovengenoemde factoren terug, zoals in het verhaal over daklozen ('Zonder een dak boven je hoofd'¹⁴) waar een manager van een daklozenopvang mensen over de streep trok door zich in hun bijzijn te laten vaccineren en **het goede voorbeeld** te geven.

"Iedereen heeft die vaccinatie nodig, uhm... wat er bij mij van binnen gebeurde was dat ik, hé, ik ben gewoon hetzelfde als jullie, ik ben ook gewoon een mens en ik heb dit nodig, net als jullie.. uh en je ziet ook dat er iets bij die mensen gebeurt, van 'Oh wacht, wacht...', de afstand, de mensen uit Oost-Europa, die hebben nog dat hiërarchisch besef van goh, een manager, die betekent wat. dus uh... toen ik dat op die manier deed, uh... nou, dat heeft, mensen over de streep getrokken." (manager Leger des Heils)

Vertrouwen blijkt een factor van belang. Het speelt een rol bij het vinden van de juiste doelgroep voor de FFM, maar was bijvoorbeeld ook een resultaat van het **investeren in de relatie** met de daklozen en **zaken bespreekbaar maken**. Dit gaat ook over **mensen in hun waarde** laten en niet onder druk te zetten.

"Ik denk dat dat de grootste winst is van de afgelopen maanden, dat we een relatie hebben kunnen opbouwen met deze mensen, dat ze bij ons bekend zijn, en dat je op basis van relatie uh... angsten en dat soort dingen bespreekbaar kan maken en vanuit vertrouwen mensen tot bewegen aanzetten. En dat is gelukt. Niet bij iedereen. Er waren een aantal mensen die zeiden van 'Joh uh, val me niet lastig, ik wil het echt niet.' Tja." (manager daklozenopvang)

Het voorbeeld van de schaduwvoedselbank gaat in de basis over **mensenrechten**. Iedereen heeft immers recht op goed voedsel. Net als een **'dak boven je hoofd'** een mensenrecht is, al lijkt dat op papier meer vanzelfsprekend dan het in de praktijk is, zoals een manager van het Leger des Heils ons vertelde:

"Mensenrechten kunnen soms heel abstract zijn, van ja nee, iedereen een dak boven zijn hoofd uh, dat vinden we allemaal. Maar als je dat dan even beleeft, van oké, je gunt die mensen dat recht van huisvesting, en vervolgens haal je het weer weg, uh dan opeens... nou ja, inderdaad, die mensen... die laten we gewoon verkommeren op straat... dit is dus echt een soort les die je leert, of die we samen leren, van hé joh, er zijn gewoon meer mensen dan alleen mensen met een paspoort. En ze simpelweg afwijzen zoals we altijd deden, goh, misschien is dat wel heel bruut." (manager Leger des Heils)

Tot slot: **vertrouwen** heeft te maken met je **positie** als professional. In het verhaal over het jeugd en jongerenwerk ('Op straat is het vaak veiliger', zie Vignet 2) zien we ook terug dat het van belang is het vertrouwen van de doelgroep niet te verliezen. Ook dat gaat over **investeren in de relatie**. Echter, kiezen voor je positie kan tot **wrijving** leiden tussen professionals met verschillende taakopvattingen.

¹⁴ de titels tussen de haakjes verwijzen naar de verhalen op de website van het RIVM (zie voetnoot 2)

"Er is continu een discussie met de handhavers, op verschillende niveaus van, eh, 'geef ons namen door, eh, jullie', eh, dus, dus zij zien de jongerenwerkers vaak als een verlengstuk van de, van het gezag ook. Uhm, dus ja, 'jullie zijn de volwassenen, jullie kunnen uitleggen dat, eh, dat de jongeren in overtreding zijn'. Dus doe dat ook. Maar du moment dat je die rol, eh, neemt, verlies je je positie bij die jongerenwerker." (manager jongerenwerk)

4.6 'Free Food Market: in of uit de schaduw' langs de lat van sociale kwaliteit

Het lijkt evident dat de schaduwvoedselbank de **sociale kwaliteit** in de buurt goed heeft gedaan, want:

- Er is bijgedragen aan een belangrijke **bestaansvoorwaarde, namelijk voedselzekerheid**. De FFM lost het voedsel- en armoedeprobleem niet op maar vestigt er wel aandacht op en zorgt voor praktische oplossingen op het moment dat het nodig is, als in crisistijd de meest kwetsbaren onder druk komen te staan.
- Er wordt op laagdrempelige wijze geïnvesteerd **in sociale cohesie**: door veel mensen uit de buurt als vrijwilliger te betrekken draagt het initiatief FFM bij aan cohesie. De markt brengt mensen bij elkaar en biedt veel mensen een moment van contact en uitwisseling (ook over het coronavirus en de impact van de maatregelen op het leven van alledag). Mensen letten een beetje op elkaar. Daarnaast biedt de FFM voor veel mensen een waardevolle dagbesteding die als zingevend wordt ervaren.
- Er wordt aandacht besteedt aan **inclusie en aan mensenrechten**. Iedereen (ongeacht status, afkomst, enzovoort) heeft recht op voedsel en een waardige bejegening, ongeacht zijn of haar status of overtuigingen. Dit werkt positief door in het vertrouwen en de verbondenheid tussen mensen onderling.
- Er wordt gewerkt aan **empowerment van de klanten van de voedselmarkt**; door de FFM maar ook door het opbouwwerk. Mensen voelen zich de moeite waard, krijgen eten én informatie over de coronamaatregelen. Mede doordat initiatiefneemster en vrijwilligers het goede voorbeeld geven als het om naleving gaat.

Deze casus belicht de spanningen tussen formeel en informeel, systeem- en leefwereld (op de horizontale as, zie figuur Sociale Kwaliteit pagina 26). Informele spelers zien bijvoorbeeld vaak iets eerder dat het minder goed gaat met mensen en springen in het gat dat ontstaat, onder andere omdat formele instanties wat minder flexibel kunnen bewegen. Het feit is dat er informele voedselbanken nodig zijn omdat formele voedselbanken in- en uitsluitingscriteria hebben en om papieren vragen. Dit laat zien dat het 'systeem' mensen zowel in- als uitsluit, doordat het niet altijd voldoende dienstbaar is of tegemoetkomt aan de noden van alle mensen. Dat kan een oorzaak zijn van spanningen en fricties. Daarnaast zien we hoe er spanningen zijn tussen mensen vanwege verschillende opvattingen over het virus. Ook zien we (op de verticale as) dat er een relatie is tussen de individuele en de collectieve identiteit en ontwikkeling. Individuele keuzen staan niet op zichzelf maar zijn ingebed in 'het sociale'. Naast een individuele identiteit zien we in

deze wijk de collectieve identiteit, vooral door de samenwerking tussen de partijen en het investeren in 'samen-zijn' in tijden van crisis.

4.7 Tot slot

Dit voorbeeld gaat over een 'schaduw-voedselbank', een burgerinitiatief in het informele circuit dat tevens (en onbedoeld) de functie van sociaal werk vervult, en over het belang van goede samenwerking tussen formele en informele spelers. Voor beleidsmakers is het van belang in te zien dat informele netwerken net als formele een belangrijke functie hebben in het bij elkaar houden en verbinden van mensen en het bieden van praktische en emotionele steun. Deze informele spelers kunnen echter niet zonder hulp en dienen op hun beurt ook ondersteund te worden. Dit mag evenwel niet ten koste gaan van hun eigen wijze van werken en opereren. Dit voorbeeld illustreert ook dat het beschermen van de gezondheid van mensen betekent dat hun rechten worden beschermd. Dat zou onverkort uitgangspunt van beleid moeten zijn.

Bronnen schaduwvoedselbank¹⁵

1. [Centraal bureau voor statistiek](#), 2019.
2. Voedselbanken Nederland (2020). [Feiten en Cijfers Voedselbanken Nederland](#) – 2020.
3. Kromhout, M. & L. van Doorn (2013). [Voedselbanken in Utrecht. Deelnemers in beeld](#) Utrecht: Hogeschool Utrecht, Kenniscentrum Sociale Innovatie.
4. Mug magazine, 2021. [Spectaculaire groei 'informele' voedselbanken - MUG Magazine](#)
5. Welschen, S., Lucas, P., Hoijtink, M., & Veldboer, L. (2020). [Licht op sociaal schaduwwerk: Literatuurstudie naar \(Nederlandse\) informele sociaalwerkpraktijken die plaatsvinden onder de radar](#) Hogeschool van Amsterdam.
6. Welschen, S., Lucas, P., Von Meyenfeldt, L., Hoijtink, M., Rijnders, J., & Veldboer, L. (2020). [Toegankelijkheid in divers perspectief. Bewoners, verbinders en professionals over de sociale basis in een ontwikkelbuurt. Eindrapportage onderzoek toegankelijkheid basisvoorzieningen Geuzenveld, Amsterdam](#) Werkplaats Sociaal Domein Amsterdam en omgeving.
7. Welschen, S., Metze, R., Haijen, J., & Rijnders, J. (2018). [Met elkaar of naast elkaar? Wijkteamprofessionals en informele krachten in Oud Noord over kwesties bij de gezamenlijke ondersteuning aan huishoudens in kwetsbare posities](#) Hogeschool van Amsterdam.
8. Schrooten, M., Thys, R., & Debruyne, P. (2019). Sociaal schaduwwerk. Over informele spelers in het welzijnslandschap. Brussel: Politea.

¹⁵ Alle linkadressen in de vignetten en ook andere bronnen zijn te vinden via de verhalen op de site: <https://rivm.nl/gedragsonderzoek/voorbeelden-uit-de-praktijk>

5 Jeugd- en jongerenwerk



Uit verhaal: Op straat is het soms veiliger dan thuis. Foto: Stichting Kick

5.1 Achtergrond

In Nederland leven ruim 2,5 miljoen jongeren tussen de 16 en 27 jaar. Ongeveer 7,5% bevindt zich in een dermate kwetsbare positie dat ze ondersteuning nodig hebben bij de overgang naar volwassenheid. Ze hebben geen werk (19%), geen startkwalificatie (23%) of staan bijvoorbeeld onder bescherming van jeugdhulp [1]. Ook zijn er vaak spanningen thuis en kan de thuissituatie onveilig zijn. Vooral psychosociale multiproblematiek is wat deze doelgroep extra kwetsbaar maakt [2]. Het jongerenwerk probeert jongeren weerbaarder te maken en escalatie van problemen te voorkomen. Ze zoeken samen met jongeren die al in de problemen zijn geraakt naar oplossingen.

Een jongerenwerk(st)er is een vertrouwenspersoon voor jongeren in hun eigen leefomgeving. Hij of zij kent de wijk, het dorp of de stad en spreekt de taal van de jongeren. Jongerenwerkers zijn daarom bij uitstek in de positie om het gesprek met jongeren aan te gaan. Het jongerenwerk biedt hun een plek aan, waar ze welkom zijn, waar ze zichzelf kunnen zijn, waar ze samen leuke dingen doen, maar waar ook naar hen wordt geluisterd zonder te oordelen. Het jongerenwerk is gespecialiseerd in het in het oog houden van kwetsbare jongeren. Uit gesprekken met jongerenwerkers blijkt dat de coronamaatregelen veel impact hebben op jongeren. Als gevolg hiervan ervaren jongerenwerkers diverse spanningen en dilemma's in het contact met jongeren en de manier waarop zij hun werk kunnen doen. Ze kunnen niet alle jongeren helpen zoals ze dat willen en vanuit hun professie gewend zijn [3].

In dit vignet vertellen twee jongerenwerkers en een directeur van een stichting jeugd- en jongerenwerk over hoe zij kwetsbare jongeren ondersteunen in coronatijd. Het interviews vonden plaats in februari 2021.

Vignet 2 'Op straat is het soms veiliger dan thuis'

5.2 Over de doelgroep en context

Kwetsbare jongeren, die normaliter veel met anderen op straat hangen en dikwijls óf thuis en/of op school problemen hebben óf met zichzelf in de knoop zitten, hebben het in de coronatijd extra zwaar gehad. Vaak komen ze uit **gezinnen waar al veel problemen spelen** (financieel, relationeel, maatschappelijk). Problemen die er al zijn kunnen ineens escaleren.

"Vaak zijn het toch wel jongeren met een rugzakje. Het zijn ook jongeren waar bijvoorbeeld thuis spanningen oplopen, de gezinssituatie niet stabiel is, en dus naar buiten toe gaan vaak een uitlaatklep is, om er even uit te zijn. Ja, dat is bijna niet meer mogelijk. Je hebt natuurlijk nu de avondklok, en je mag maar met twee maximaal buiten zijn. Dus dat, dat is wel lastig voor ze." (jongerenwerker)

De **stress vanwege de maatregelen** komt boven op de stress die deze jongeren normaliter al hebben. Dit kan gevolgen hebben voor de mentale gezondheid en brengt risico's met zich mee (problemen thuis verergeren soms, **mentale problemen verergeren** omdat ze vrienden niet kunnen zien). Vooral contactbeperkende maatregelen hebben grote impact op vooral kwetsbare jongeren, zeker als de crisis langer duurt dan vooraf kon worden ingeschat.

"Jongeren zien geen perspectief. Ze raken werk en stages kwijt. De scholen zijn dicht. En thuis nemen de spanningen toe." (jongerenwerker)

"Vooral de jongeren die al op straat zijn, die al, ja wat ik net zei, kwetsbaar zijn, ja dat, weet je, we zien gewoon dat het geweld toeneemt in die gezinnen. Dat er, dat kinderen, sommigen gaan snijden. Weet je, echt, echt dat soort, dat soort dingen. Ja dat is wel een kleine kanttekening die ik daarbij wil plaatsen. Ik denk dat het voor heel veel jongeren geldt, maar iedereen, weet ik niet, wel voor de jongeren die op straat komen." (directeur jongerenwerk)

De maatregelen zijn ook **niet altijd even logisch, duidelijk of uitvoerbaar** voor jongeren.

"Ik vind dat er heel veel incongruentie is vooral in het beleid naar jongeren toe. Dus als je kijkt naar, uhm, ze mogen wel op een voetbalveld staan met z'n... als je onder de achttien bent, mag je wel op een voetbalveld staan met z'n veertienen. Maar je mag niet met z'n tweeën gewoon op straat staan. Ja, weet je, eh... Dan ga je maar met z'n tien in een huis zitten. Dus het beleid zoals het nu is, roept verzet op, eigenlijk. Dus ik zou als overheid een congruenter beleid voeren naar jongeren." (directeur jongerenwerk)

5.3

Dilemma's

1. Coronaveiligheid versus sociale veiligheid en inclusie

Het was dagelijks wikken en wegen voor de jongerenwerkers. Want door de strenge restricties, zeker in het begin, was er niet veel meer mogelijk. **Coronaveiligheid botste soms letterlijk met welzijn.**

"We hebben zelfs een jongere hier gehad, die 's avonds even een taartje is komen eten voor zijn verjaardag. Kun je je afvragen, is dat nodig, hè, komt toch wel weer bij de organisatie langs, met een paar jongeren erbij? Breng je daarmee iemand mee in gevaar qua veiligheid, eh, maar aan de andere kant voor het welzijn van die jongere... als we heel strikt naar de regels kijken, zou het misschien niet kunnen. (...) ik denk dat ie echt een hele leuke avond heeft gehad en dat het veel voor hem betekent dat dit mogelijk was." (jongerenwerker)

Het is soms echt **kiezen tussen twee kwaden**. De kans op corona is voor de jongeren wellicht niet zo groot maar ze kunnen wel hun familie besmetten als ze ongemerkt besmet raken. Toch gaat het met sommigen jongeren echt niet goed. Soms breekt nood wet.

"Maar anders, eh, maakt ie zichzelf van kant of zo, weet je wel, ja. Weet je, het is soms kiezen tussen twee kwaden, en daar zijn de jongerenwerkers, het zijn gewoon professionals, en die maken altijd die afweging van 'oké, wat is nu voor deze jongere het beste?' En daar nemen ze echt de regels die er zijn heel goed in mee. Maar die afweging wordt gewoon continu gemaakt. En soms, eh, ja ik bedoel, als ik, als er iemand in het water valt, ja dan haal ik 'm eruit, en dan ben ik dus niet op anderhalve meter afstand. Nee, dat klopt." (directeur jongerenwerk)

2. Centrale waarden van het werk negeren versus vasthouden aan centrale waarden

Jongerenwerkers komen door de maatregelen in conflict met de **centrale waarden van hun werk**. Ze willen hun werk goed doen, dat hun 'faciliteiten open blijven', 'de belangen van de cliënt' vooropstellen en 'naast hen blijven staan'. Maar dat is nu lastig. Alles draait om de relatie en het **vertrouwen**.

"Wij werken vanuit relatieopbouw en daarvoor moet je jongeren echt kennen. Als jongerenwerker zoek ik jongeren op, leg contact en bouw stapje voor stapje een vertrouwensband met hen op. Vertrouwen is cruciaal in ons werk." (jongerenwerker)

"Je moet als hulpverlener een afweging maken. Uhm, wij zetten altijd de cliënt voorop. Dus, eh, ja en dan heb je wel eens dat het niet helemaal klopt met de... je hebt altijd wel wetten die tegenover mekaar staan." (directeur jongerenwerk)

Werken aan de **vertrouwensband** wordt door de maatregelen moeilijker en lukt ook niet altijd zonder dat het **botst met handhavers die boetes uitsdelen**.

"En wat wel een belangrijk iets is, het is gewoon het openbare domein, waar, en hoe de maatschappij, in ieder geval de eerste tien maanden

heeft geacteerd, dat was vooral op veiligheid. Dus alles moest wijken voor veiligheid. En we merken, en dat merkten we ook aan de gemeente, er werden drie BOA's bij, bij gezet, en alles werd, alles draaide om die veiligheid. En er was weinig oog voor de behoefte van de kinderen." (directeur jongerenwerk)

Ten gevolge van de maatregelen en het verscherpt toezicht op straat (handhaving door BOA's) worden jongeren naar plekken gedreven waar ze onvindbaar zijn. De jongerenwerkers komen **in de knel**. Ze voelen druk om de BOA's ter wille te zijn en ze vertellen waar de jongeren zijn. Het woord 'verrader' valt. En ook: als ze de jongeren zelf opzoeken maken ze de groep juist groter en wordt de kans groter dat er boetes worden uitgedeeld.

"Omdat je juist die jongeren niet wil verraden, want jongeren gaan dan wat meer uit het zicht, gaan niet meer naar de standaard hangplekken maar zoeken andere plekjes op waar ze minder goed te vinden zijn, zeg maar, zodat ze elkaar toch kunnen ontmoeten. Maar dan maakt het voor ons nog moeilijker om ze te vinden, en dan zeker ook van steeds de afweging van 'oké, ga ik met ze in gesprek of laat ik ze links liggen?'" (jongerenwerker)

3. Een andere rol aannemen versus vasthouden aan de eigen rol
Rolverwarring is het gevolg als een jeugd- en jongerenwerker in de rol kruipt van een handhaver of het jeugdwerk. Het risico bestaat dat ze daardoor hun vertrouwenspositie kwijtraken en hun werk niet meer kunnen doen.

"Du moment dat je die rol neemt [als handhaver] verlies je je positie, en dan ben je als jongerenwerker eigenlijk weg. Als je een verrader wordt, dan is het vertrouwen ver te zoeken. En wat die jongeren voelen, ik voel 'm ook als ik op straat ben 's avonds. Je mag met maximaal twee buiten. En ik zie een groepje jongeren van drie of vier. Dan wil ik contact met ze maken, en ik wil gewoon weten hoe het met ze gaat. Maar ze zijn wel met drie of vier buiten, dus eigenlijk in overtreding. Maar je weet dat er BOA's rondrijden, je maakt er wel afspraken over, maar het is wel lastiger om je werk te doen." (jongerenwerker)

Dit dilemma geldt niet alleen wat betreft de BOA's maar ook voor het **jeugdwerk** die een andere rol heeft en ook meer de **taal van de wet** spreekt.

"En de jongerenwerker die zit in de preventie, die spreekt de taal van de jongeren en de jeugdhulpverlener spreekt de taal van de wet." (directeur jongerenwerk)

De coronamaatregelen tasten de **kwaliteit van het werk** van jongerenwerkers aan maar ook de **kwaliteit van leven** van de jongeren. Zo ontstaan er andere risico's dan corona.

5.4 Oplossingen

Zoals hierboven al duidelijk is geworden, zoeken de jongerenwerkers regelmatig de grenzen op van de maatregelen en zien ze overtredingen

door de vingers als het zeer kwetsbare jongeren betreft en de (sociale) veiligheid in het geding is. Maar ook andere oplossingen komen in dit voorbeeld in beeld.

Kijken naar wat wel kan, jongeren creatief betrekken en een luisterend oor blijven bieden

Voor het jongerenwerk was het niet vanzelfsprekend om de deuren te sluiten. In overleg met jongeren zelf werden afspraken gemaakt om het werk toch mogelijk te maken.

"We hebben afgesproken dat we niet meer uitgaan van wat allemaal niet kan, maar beginnen nu met de vraag: 'wat kan wel?'" (jongerenwerker)

"Ja we zijn gewoon steeds blijven doorgaan. Dus we hebben, eh, niet heel veel echt aangepast, het is wel dat ons werk bemoeilijkt wordt. Wat nodig is... is gewoon open in gesprek blijven met jongeren, dan heb je al heel snel je lijntje volgens mij met jongeren, zonder oordeel. (...) En ja ook, we zijn gewoon, eh, creatief en een beetje flexibel." (jongerenwerker).

In dialoog gaan en jongeren zelf een stem geven door ze te interviewen en te filmen

Door een film te maken met, door en voor jongeren en deze op te sturen naar scholen is getracht een brug te slaan en de problemen van jongeren in beeld te brengen. En om jongeren te laten weten dat jongerenwerkers bereikbaar zijn.

"Deze [film] is echt bedoeld als middel om in gesprek te gaan met jongeren. Niet om het wereldwijd te tonen aan iedereen. We hebben de film ook gestuurd naar alle basisscholen, bijvoorbeeld. Met een lesbrieff erbij, waardoor, eh,... wij vinden het belangrijk om het gesprek te starten ook met jongeren over corona. Wat is de impact op hun levens sinds corona, is het voor hen... wat ze zien in het filmpje, kunnen ze zich daarmee identificeren, of juist helemaal niet?" (directeur jongerenwerk)

Verbinding maken met de gemeenteraad en de wethouder

De film hielp ook om met gemeenteraadsleden in gesprek te gaan en ontheffing aan te vragen.

"Kijk, we hebben allemaal onze rollen. Dus binnen de rollen, binnen onze organisatie. Dus ik ga dan met de gemeenteraadsleden in gesprek, eh, aan de hand van het filmpje. En dan leg ik uit, eigenlijk wat ik ook hier in het filmpje uit, of nu uitleg van 'oké, dit zijn de dilemma's waar we mee zitten'. En de jongerenwerkers, die gaan eigenlijk meer met het college kijken van 'oké, hoe kan de wethouder, of de burgemeester in gesprek met jongeren komen'." (directeur jongerenwerk).

Beschouwing 'Op straat is het soms veiliger dan thuis'

In deze reflectie zien we de worsteling van het jongerenwerk met de **centrale waarden** die door de COVID-19-maatregelen onder druk komen te staan. Het gaat hier om het behoud van de kwaliteit van de relatie, werk en zorg. In het gesprek met hen komt dit vaak terug. Dit raakt de professionals. Ze zijn niet voor niets jongerenwerker geworden. Ze willen naast jongeren staan en hun vertrouwen verdienen.

5.5 Verbinding met andere verhalen

Ook in andere verhalen zien we die **worsteling met de kwaliteit van werk en zorg**. Soms worden de regels om die reden naar de eigen hand gezet. In het **basisonderwijs** bijvoorbeeld (zie 'Als thuiswerken een schrikbeeld is') konden leerkrachten zelf geen pauze meer houden doordat groepen leerlingen moesten worden opgesplitst. Dat was even vol te houden maar tastte de kwaliteit van het werk aan. Daarom besloot de school de kinderen niet hele maar halve dagen naar school te laten komen. **Dit was tegen het advies van de overheid** in, maar het gaf wel lucht. En het wekte vertrouwen bij het personeel, vertelde een directeur van een basisschool ons.

"De pauze voor de leerkrachten vonden wij heel belangrijk. Er komt heel veel op je af, als school. Dat moet je allemaal verstouwen. Dat vraagt veel van je mensen. Op veel scholen hadden leerkrachten gewoon geen pauze. Dat kan ook opbreken hè. Wij wilden veiligheid garanderen maar eveneens een pauze organiseren. En dat is zo gelukt. Het personeel heeft dat ook gewaardeerd. Dat levert ook vertrouwen op van je personeel. Ze weten dat de maatregelen van bovenaf serieus genomen worden maar dat ook hun belang steeds apart wordt meegewogen."
(directeur basisschool)

In dialoog met elkaar gaan en naar elkaar blijven luisteren zijn misschien open deuren maar blijken van grote waarde om het belang van iedereen mee te nemen en zodoende de kwaliteit van het werk te handhaven. Zoals ook op de IC-afdeling waar verpleegkundigen gezien en gehoord willen worden (zie 'Werken op de IC: samen het verschil maken'). Het gaat om samen doen en beslissen en dus om **co-creatie**. Zie dit citaat van een IC-verpleegkundige:

"Ik denk dat het vooral heel belangrijk is dat [de] leidinggevende altijd met ons blijft communiceren, zo snel mogelijk als ze het bericht krijgen. En dat ze ons toch op een bepaalde manier laten meedenken. En dat is, denk ik, voor verpleegkundigen heel belangrijk, want wij staan uiteindelijk aan het bed, verzorgen de patiënten. En het is heel belangrijk dat wij ergens een bepaalde mate van zeggenschap hebben en kunnen meedenken in het proces. Ik denk dat dat voor alle afdelingen, ook al werk je in de thuiszorg of verpleegtehuis, dat het overal één van de belangrijkste dingen is, dat je ons laat meebeslissen en laat meedenken in de processen en de beslissingen die het management maakt." (verpleegkundige IC corona-afdeling)

5.6 'Op straat is het soms veiliger dan thuis' langs de lat van sociale kwaliteit

Dit voorbeeld laat zien dat het jeugd- en jongerenwerk de **sociale kwaliteit** voor kwetsbare jongeren versterkt:

- Voor jongeren is contact met leeftijdsgenoten een belangrijke **bestaansvoorwaarde** in tijden van een pandemie. De jongerenwerkers zorgden voor een **fysieke plek** waar jongeren elkaar konden blijven ontmoeten. Zeker als ze het, mede door de lockdown en avondklok, thuis moeilijk hadden. Voor kwetsbare jongeren was de publieke ruimte immers soms veiliger dan thuis.
- Er werd geïnvesteerd in **sociale cohesie**: door activiteiten zoveel mogelijk door te laten gaan en door de oudere jongeren te betrekken bij activiteiten in de buurt (zoals sportactiviteiten en dergelijke). Door straatrondes te lopen en via Whatsapp zorgden jongerenwerkers voor blijvende verbinding tijdens de lockdown en het samenscholingsverbod.
- Er werd aandacht besteed aan **inclusie door de jongeren een stem te geven**. Door het maken van een film door en voor jongeren werd hun verhaal tijdens de coronapandemie gevisualiseerd. Zo werd ook contact met gemeenteraadsleden en andere scholen gelegd. Ontheffing werd aangevraagd om activiteiten tijdens de lockdown toch door te laten gaan.
- Er is op veel manieren gewerkt aan **empowerment** door de problemen van jongeren te erkennen. Het feit dat de professionals voor hun belangen opkwamen, versterkte bij jongeren het vertrouwen in de corona-aanpak van het jongerenwerk.

Deze casus belicht – binnen het kwadrantenschema van sociale kwaliteit (zie pagina 26) – de spanningen op de horizontale as (tussen formeel en informeel, systeem- en leefwereld). Jongerenwerkers zijn ook onderdeel van de systeemwereld maar staan in taal en werkwijze veel dichter bij de jongeren dan bijvoorbeeld de BOA's of de mensen van de jeugdzorg, die zich aan veel striktere regels moeten houden. In het contact tussen de professionals (jongerenwerk, BOA's, Jeugdwerk) kan dat oorzaak zijn van spanningen en fricties die alleen in goed overleg zijn op te lossen. Jongerenwerkers werken preventief en kunnen voor verbinding zorgen (*'niet straffen maar in gesprek gaan'*). Daarnaast zien we hoe – op de verticale as – er een relatie is tussen de individuele en de collectieve identiteit. De individuele ontwikkeling van jongeren hangt nauw samen met het onderdeel zijn van een groep en deel uitmaken van de samenleving. Anders ligt eenzaamheid of ongewenst gedrag op de loer. Want zeg nu zelf: als je je geen onderdeel van het geheel voelt, waarom zou je dan de coronamaatregelen naleven?

5.7 Tot slot

Voor beleidsmakers is dit vignet van belang omdat het laat zien hoe het samenspel tussen verschillende professionals verloopt en hoe vertrouwen werkt. Professionals die vanuit hun beroepscode en waarden werken en elk op een andere manier naar jongeren kijken en hen benaderen. De grote inzet op meer BOA's was vanuit (corona)veiligheid gezien een logische zet, maar dit had gevolgen voor het contact tussen de jongeren en de jongerenwerkers en voor het

vertrouwen. Het zette spanning op de broze relatie en bemoeilijkte de pogingen van de jongerenwerkers om in verbinding te blijven. Door de jongerenwerkers in de rol van handhaver te duwen, werd hun positie aangetast. Het kost dan veel overleg om de samenwerking goed te houden.

Bronnen jeugd- en jongerenwerk¹⁶

1. Movisie (2020). Inspirerende projecten voor kwetsbare jongeren: [Movisie, 2020](#).
2. Engbersen, G., A Krouwel, A., Wentink, T., van Toorn, M., Snel, E., Erdem, Ö., Custers, G. (2020). [De verdeelde samenleving. De maatschappelijke impact van COVID-19 in Amsterdam, Den Haag, Rotterdam & Nederland](#)
3. Van Bon-Martens, M., Van Doesum, T., Leone S., De Beurs, D., Kroon, H. & Shields-Zeeman., L (2020). [Impact van de coronacrisis op het werk en welzijn van professionals voor psychische hulp](#)

¹⁶ Alle linkadressen in de vignetten en ook andere bronnen zijn te vinden via de verhalen op de site: <https://rivm.nl/gedragsonderzoek/voorbeelden-uit-de-praktijk>

6 Zorgorganisatie voor mensen met dementie



Uit verhaal: Aan beide kanten van het raam. Foto: Hanneke de Bruijn

6.1 Achtergrond

Er leven in Nederland naar schatting tussen de 254.000 en 270.000 mensen met dementie. Naar verwachting is dit aantal in 2040 verdubbeld [1]. Er zijn zo'n 350.000 mantelzorgers die thuis zorgen voor iemand met dementie [2]. Ruim 70.000 mensen met dementie wonen in een zorginstelling [3].

Gedurende de eerste lockdown gingen alle instellingen en kleinschalige woonvormen voor ouderen op slot. Hoewel de regering hiermee beoogde de meest kwetsbaren in de samenleving te beschermen, had dit grote impact op mantelzorgers, cliënten en zorgprofessionals. Ook de relatie tussen professionals en mantelzorgers kwam als gevolg van de maatregelen onder druk te staan.

In dit vignet delen een mantelzorger en een agogisch zorgmedewerker hoe zij het sluiten van de zorgorganisatie tijdens de eerste lockdown hebben ervaren en welke dilemma's de coronaperiode voor hen met zich meebracht. Hun deelname aan het onderzoeksproject 'Aan beide kanten van het raam' van het lectoraat 'Image in Context' van de Hanzehogeschool Groningen [4] maakte de ervaringen inzichtelijker voor elkaar en droeg voor hen bij aan het creëren van meer gezamenlijkheid in crisistijd. De interviews vonden plaats in december 2020.

Vignet 3: 'Aan beide kanten van het raam'

6.2 Over de doelgroep en context

Een mantelzorger vertelt over haar 83-jarige moeder die, nadat ze 7 jaar voor haar had gezorgd, 3 jaar geleden in een zorgorganisatie werd opgenomen. Waar zij als mantelzorger vóór de coronacrisis een belangrijke rol bleef spelen in de zorg voor haar moeder en er veel afstemming was met zorgverleners, moest zij door de sluiting van de zorgorganisatie, gedurende de eerste lockdown, gedwongen afstand nemen en de zorg uit handen geven. Terwijl zij veel behoefte had aan contact met haar moeder en over haar geïnformeerd wilde blijven, ervaarde zij juist veel afstand door beperkte communicatie met de zorgorganisatie en haar medewerkers. Er werd hoofdzakelijk per brief gecommuniceerd over de situatie in het tehuis en de genomen maatregelen. Ook het bezoekverbod werd per brief aangekondigd. De mantelzorger voelde zich door de afstandelijke communicatie weinig begrepen en betrokken:

"Ik kreeg een brief thuisgestuurd en daar stond in dat we niet meer mochten komen. Daar schrok ik heel erg van. Ik vond de toonzetting in de brief... dat ik me afvroeg, heb je wel door hoe dit voor mantelzorgers is? ... want ik heb m'n moeder daar wel moeten brengen, maar dat zegt niet dat ik de verantwoordelijkheid niet meer voel." (mantelzorger)

Een agogisch medewerker uit het verzorgingshuis vertelt dat het afsluiten van het verpleeghuis haar in eerste instantie de beste manier leek om bewoners veilig te houden. Ze voelde zich zeer verantwoordelijk om hen te beschermen. Later is ze tot andere inzichten gekomen:

"Ik ging er ook heel erg in mee; de deur moet maar op slot tot het allemaal voorbij is, want wat als mensen straks ziek worden? Dat was mijn eerste gedachte. En voor de bewoners, maar ik val zelf ook binnen een risicogroep [gezondheidsredenen]. Dus dan ga je wel denken, van, nou maar even op slot, maar je verwacht ook niet dat het zo lang duurt. natuurlijk." (agogisch medewerker)

Al snel bleek hoe groot de impact was op bewoners die het contact met hun naasten misten. Er waren bewoners die heel erg in zichzelf gekeerd raakten en gaandeweg gedeprimeerd raakten.

"Dat was vreselijk. Je zag haar [bewoonster] gewoon aftakelen. Je zag haar steeds meer in zichzelf gekeerd. Ze ging altijd naar de rookruimte en als je haar zag, was ze best enthousiast, maar het werd steeds, eh, ja, gedempter allemaal. Je kon echt zien dat er iets met haar aan de hand was en dat hoor je dan later ook wel. Dat ze het er toch wel heel moeilijk mee heeft gehad. Eerst kon familie niet langskomen, en dan later mogen ze langskomen, maar dan met een mondkapje voor. De moeder van een andere mantelzorger was zelfs bang voor haar dochter omdat ze een mondkapje op had. Ja, dat was wel heel triest." (agogisch medewerker)

6.3 Dilemma's

1. Kiezen voor coronaveiligheid versus kwaliteit leven en zorg

Zelf niet ziek worden was voor zorgmedewerkers van groot belang, maar nog groter was de angst het virus zelf over te dragen aan cliënten:

"Je moet er toch niet aan denken dat je het meeneemt het huis in. Je wilt niet de boosdoener zijn." (agogisch medewerker).

Het gebruiken van beschermingsmiddelen, zoals een mondkapje, werd gezien als een belangrijk middel om zichzelf en anderen te beschermen tegen het virus. Maar er werd ook een keerzijde ervaren, omdat het de kwaliteit van zorg beperkte:

"Op een gegeven moment moesten we mondkapjes op, en dat vind ik nog steeds lastig. Niet voor mijzelf maar meer voor de bewoners: dat je het contact niet hebt dat je normaal hebt. Ze horen je vaak heel slecht door het mondkapje, en ze zien geen mimiek. Ik ben iemand met humor, maar dat kun je niet laten zien. (...) Het contact is minder, je probeert het wel maar het is ook vermoeiend als je continu dingen moet herhalen. En mensen doen minder mee, omdat ze het niet goed meekrijgen." (agogisch medewerker)

Het was daarmee vaak een zoektocht om een balans te vinden tussen het waarborgen van veiligheid en het verlenen van goede zorg. De zorgprofessional geeft aan dat zij soms de keuze maakte het mondkapje even af te doen om iets te zeggen, maar dan wel meer op afstand ging zitten, wat ook weer beperkingen met zich meebracht.

"Afstand bewaren lukt niet, dat kan echt niet bij deze doelgroep... contact is zo belangrijk." (agogisch medewerker)

2. Waarborgen coronaveiligheid versus sociaal en mentaal welzijn (en contact tussen bewoners en naasten)

Vooraf toen beperkt bezoek na de eerste lockdown weer mogelijk was, ervoer de agogisch medewerker spanningen door de veranderende dynamiek met mantelzorgers/naasten. Want hoe verhoud je je tot mantelzorgers die anders denken over het naleven van de maatregelen in het contact met hun naaste? De agogisch medewerker voelde vaak een dilemma in het wel of niet aanspreken van naasten die zich tijdens bezoek niet aan de maatregelen hielden. Enerzijds voelde zij zich verantwoordelijk voor het beschermen van andere bewoners, anderzijds had zij ook ervaren hoe belangrijk contact met bewoners voor hun welzijn was:

"Sommige familieleden zag je ook met hun naasten knuffelen. Ja, wie ben ik om te zeggen dat dit niet mag?" (agogisch medewerker)

Door het gevoel politieagent te moeten spelen werd veel druk ervaren. Het aanscherpen van de regels bracht meer duidelijkheid en nam deze druk weg, maar werd aan de andere kant ook als een grote stap terug ervaren:

"Aan de ene kant ben ik dan blij dat de regels weer verder aangescherpt worden, maar het is wel jammer, het is echt jammer [voor bewoners en naasten]. Ook met het oog op het beperkte bezoek dat bewoners mogen ontvangen." (agogisch medewerker)

3. Toenadering zoeken versus meer afstand houden tussen jeugd en kwetsbare ouderen?

Met het versoepelen van de maatregelen na de eerste lockdown werd door (mantel)zorgers meer ongelijkheid ervaren tussen mensen die het normale leven weer konden oppakken (jongeren, minder kwetsbare groepen) en degenen die dat niet konden (kwetsbaren/ouderen). De mantelzorger vertelt dat deze ervaren ongelijkheid voor frustratie zorgde. Zij had zelf weinig contact met mensen. Dit om te voorkomen dat ze toch in aanraking zou komen met het virus. Ze was verontwaardigd te zien dat anderen zich niet aan de regels hielden. Vooral de berichten over jongeren die op vakantie en naar feestjes bleven gaan riepen negatieve emoties op, vertelt ook de zorgprofessional.

"Ik ben soms heel boos als mensen de regels niet naleven. Dan komen we er nooit meer vanaf." (mantelzorger)

"Er was heel veel boosheid richting jongeren die het virus op die manier verspreidden. Een bewoner kun je makkelijk opsluiten, maar jongeren niet, en dat voelt krom." (agogisch medewerker)

De negatieve stemming werd versterkt toen er in een van de zorghuizen een uitbraak was en een groot deel van de bewoners kwam te overlijden. Toch was er ook een sterk gevoel dat we het in de maatschappij samen te moeten doen en een gevoel van urgentie om contact tussen jong en oud juist te versterken.

6.4 Oplossingen

In dit voorbeeld werden verschillende oplossingen voor de dilemma's gezocht.

Faciliteren van contact

Gedurende de eerste lockdown probeerden zorgprofessionals zo goed en zo kwaad als dat ging het contact tussen bewoners en hun naasten (op afstand) te faciliteren. Onder meer door het raambezoek en online videobellen mogelijk te maken. Hoewel dit niet voor alle bewoners geschikt bleek (het zorgde soms voor meer onbegrip en verwarring), bood het voor sommige bewoners en hun naasten toch even een contactmoment.

"En in het begin met Zoom hebben we het geprobeerd. Dat ging wel heel moeilijk hoor. Ik denk dat heel veel mensen dat niet konden, mijn moeder kon dat nog net, maar ook niet echt makkelijk. (...) En aan weerszijden van het raam, mijn moeder aan de ene kant van het raam en mijn man en ik aan de andere kant, dan konden we elkaar tenminste zien en zwaaien. (...) Met dat raam was ze zo snel moe. (...) We moesten altijd goed opletten dat we niet te lang met haar daar praatten. Je moest er ook mee om leren gaan. Dan zaten we gewoon even rustig, zeiden we niet zoveel en keken we elkaar een beetje aan." (mantelzorger)

Creëren van wederzijds begrip

Na de eerste lockdown initieerden onderzoekers van het lectoraat 'Image in context' het project 'Aan beide kanten van het raam'. Een groep zorgverleners, mantelzorgers en vrijwilligers nam hieraan deel. Met het project werd beoogd om de consequenties van de lockdown – vooral de fysieke scheiding tussen de dementerenden en hun familie en vrijwilligers – in beeld te brengen en bespreekbaar te maken, en om de betrokkenen te helpen deze ervaringen te verwerken. Het project was ook bedoeld om met elkaar nieuwe perspectieven te vinden en te kijken naar wat er ondanks de beperkingen wel mogelijk was. Binnen het project werd met diverse creatieve methoden gewerkt. Deze werkwijze, en co-creatie met kunstenaars, bood mogelijkheden op een andere manier ervaringen en gevoelens te illustreren en uit te wisselen. Dit doorbrak de spanning.

"Doordat je nu op een hele andere manier contact hebt, ontstaat het gevoel het samen te moeten doen. Dat vond ik echt winst hoor. We konden van elkaar leren en kregen begrip voor elkaar." (mantelzorger)

"Dat kwam nu zo binnen, daar ben ik best wel van geschrokken. Wat het met mensen doet, afstand en geen contact kunnen hebben." (agogisch medewerker)

Openstellen en verbinding zoeken

De samenwerking in het project motiveerde ook om te kijken naar mogelijkheden voor de toekomst. Het verkleinen van de kloof tussen jongeren en ouderen was hierbij een belangrijk thema. Het lukte de groep met behulp van de creatieve opdrachten en gesprekken uit de negatieve gedachtestroom ten aanzien van jongeren te komen. Er werd in samenwerking met jonge kunstenaars onder meer een idee uitgewerkt voor veilige ontmoetingen in de buitenlucht. Het project bood hiermee ruimte aan mantelzorgers en zorgprofessionals om frustraties te delen en een positieve insteek te zoeken waarin juist de verbinding met jongeren werd gezocht.

"We moesten een collage maken en in die van mij kwam juist saamhorigheid naar voren. 'We moeten het samen doen' was het centrale thema. Dus vanuit frustratie naar de jeugd toe, wilden we juist het contact gaan zoeken. Bewoners een gezicht geven. We dachten, als we ze samenbrengen, dan hebben ze misschien meer begrip." (agogisch medewerker)

Beschouwing 'Aan beide kanten van het raam'

Dit vignet illustreert hoe in de zorg voor mensen met dementie door de diverse betrokkenen spanningen en dilemma's werden ervaren als gevolg van de coronamaatregelen. Zowel zorgprofessionals als mantelzorgers worstelden met de **reikwijdte van hun verantwoordelijkheid** en **tegenstrijdige waarden**, en hebben ervaren dat verarming van contact **verlies van verbinding** teweegbrengt. Vergelijkbare thema's zien we terug in andere verhalen waarin de zorg voor kwetsbare mensen centraal staat.

6.5 Verbinding met andere verhalen

In een zorgorganisatie voor mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking, autisme en Niet-Aangeboren Hersenletsel (NAH) (zie 'Dagbesteding: van maatwerk naar meerwaarde') brachten botsende waarden ook veel spanningen met zich mee. Deze spanningen gingen over het **waarborgen van** enerzijds de **veiligheid** en anderzijds **de autonomie van cliënten**. Het zette niet alleen de zorgrelaties onder druk, maar ook de identiteit van de zorgverlener:

"Nou ja, ik denk waar je voor staat, als zorgaanbieder, is verbinding hebben. Goed aan kunnen sluiten bij behoeftes van cliënten... present zijn... dat soort zaken, hè. En onze basisfilosofie is echt dat je in de driehoek samenwerkt: cliënt, familie en netwerk en wij vanuit het zorgteam. En eigenlijk gingen we nu vanuit de hoek van het zorgteam opleggen aan die driehoek wat er moest gebeuren. De dagbesteding ging dicht, je mag niet meer naar je werk... je mag niet meer op bezoek. Dus alle... basisprincipes waar je als zorg voor staat moesten we wegschrappen. En dat gaat zo tegen je eigen manier van werken in." (kwaliteitsmedewerker zorgorganisatie voor mensen met een beperking)

Er werd door zorgorganisaties hard gewerkt om ondanks de beperkingen te blijven **kijken naar wat er wel mogelijk was** om zorg en nabijheid te kunnen blijven bieden. Zo ook in een regionale instelling voor begeleid en beschermd wonen (RIBW) voor mensen met psychische problemen en verslavingsproblematiek (zie 'Nabijheid als het kan'). Hier werd hard ingezet op het **continueren van de hulpverlening** naast het veilig houden van cliënten en ook het personeel. Want met name toen de beschermingsmiddelen nog schaars waren, was ook de angst onder zorgmedewerkers groot:

"Mondkapjes waren tijdens de eerste lockdown nauwelijks voorradig en dus niet verplicht, maar werden wel gemist. Vooral voor het personeel gaf dit in die tijd een zeer onveilig gevoel." (bestuurslid RIBW).

Eén van de oplossingen was om cliënten van een iPad te voorzien, zodat de zorgverlener op afstand contact kon houden met cliënten.

Niet alleen **behoud van verbinding** tussen client en zorgverlener was van belang, ook het **contact en communicatie tussen de organisatie en medewerkers** was essentieel. Want ook die hadden zorgen en behoefte aan behoud van verbinding met de organisatie:

"De belangrijkste inzet van ons beleid is geweest communicatie en het geven van hele heldere richtlijnen en heel snel beantwoorden van vragen. Als bestuur en management hebben we steeds gezorgd voor zichtbaarheid en nabijheid. (...) We hebben ook de leidinggevende weer een rol gegeven dichter op de teams, omdat we zagen dat er ook bij medewerkers behoefte was aan nabijheid." (bestuurslid RIBW)

Het project 'Aan beide kanten van het raam' in de dementiezorg, heeft laten zien hoe waardevol het is om **perspectieven uit te wisselen** en de dialoog hierover te faciliteren. **Het creëren van wederzijds begrip zorgde voor een gevoelde gezamenlijkheid** in het omgaan met de

beperkingen en consequenties van de pandemie. Ook in de zorgorganisatie voor mensen met een beperking werden perspectieven uitgewisseld om te leren van alle ervaringen in coronatijd. Dit deden de medewerkers door het organiseren van (online) **dialoggroepen** met diverse betrokkenen in het zorgproces:

"Wat we ook hebben gedaan, is dialoogsessies houden binnen de organisatie... met groepjes cliënten en met ouders, medewerkers en ook [andere] sleutelfiguren. Om terug te kijken naar corona, wat hebben we daar nou van geleerd?" (kwaliteitsmedewerker zorgorganisatie voor mensen met een beperking)

Het doel is de **geleerde lessen mee te nemen naar de toekomst**. Onder meer over hoe wordt omgegaan met het streven naar fysieke veiligheid enerzijds en het waarborgen van het sociaal en mentaal welbevinden van kwetsbaardere doelgroepen in de samenleving anderzijds:

"Ja, dat we die volledige lockdown nooit meer willen. En als we daarop terugkijken, dat dat... ja... veel... kwaad heeft gedaan, zeg maar... waarbij het nu achteraf niet echt in verhouding stond tot de risico's die er gelopen werden. Ik denk dat landelijk in de zorg je dat ook wel terug hoort, hè, van: 'daar willen we echt niet meer naar terug'... dus ja, dat er wel een leermoment was... maar goed, daar zaten we allemaal met elkaar in, als hele gezondheidszorg." (kwaliteitsmedewerker zorgorganisatie voor mensen met een beperking)

6.6 'Aan beide kanten van het raam' langs de lat van sociale kwaliteit

Dit voorbeeld laat zien dat er door de coronacrisis grote spanning kwam te staan tussen de systeemwereld, waarin zorg voor mensen met dementie is georganiseerd, en de leefwereld van cliënten, waarin ook mantelzorgers een belangrijke plaats innemen. Dit deed voor alle betrokkenen in het zorgproces afbreuk aan de ervaren sociale kwaliteit. Vóór de coronapandemie was de zorginstelling voor mensen met dementie een veilig thuis waar professionele zorg geboden werd en ook mantelzorgers de ruimte kregen om te participeren in het zorgproces. Daarmee bleven mantelzorgers ook in belangrijke mate onderdeel uitmaken van de leefwereld van bewoners. Corona bracht hier grote verandering in.

Wat op het spel stond in dit voorbeeld was onder meer:

- **Sociale zekerheid:** Het gevoel van 'thuis' kreeg een andere betekenis door de lockdown en het bezoekverbod. De gezamenlijke woonvorm werd voor cliënten juist een onveiligere plek, waar het besmettingsgevaar groter werd door contact met andere bewoners en zorgverleners. Daarnaast deed het bezoekverbod en later het beperkte contact met naasten, bedoeld als bescherming van de bewoners, afbreuk aan het mentaal welbevinden van bewoners.
- **Sociale cohesie:** Mantelzorgers konden door de maatregelen niet meer in de sociale context van de zorgorganisatie participeren. Hiermee viel een groot stuk verbinding en ervaren

cohesie weg. Zij werden nog verder buiten de leefwereld van hun naaste geplaatst. Voor mantelzorgers nam de afhankelijkheid van het formele zorgsysteem en intern beleid hierdoor toe. Dit werd versterkt door de afstandelijke, formele communicatie vanuit de zorgorganisatie. Mantelzorgers misten niet alleen de nabijheid van de eigen naaste, ook het ontmoeten en uitwisselen met andere bewoners en mantelzorgers kon niet meer plaatsvinden. Daarnaast ontstond er frictie met jongeren die in de ogen van de bewoners veel meer vrijheden hadden.

- **Sociale inclusie:** De zorgprofessional heeft normaal gesproken een belangrijke rol in de inclusie van de mantelzorger in het zorgproces en ziet dit als een belangrijke waarde. Door de maatregelen kon de zorgverlener deze inclusie niet meer faciliteren. Dit zette niet alleen de zorgrelaties onder druk, maar deed ook afbreuk aan de identiteit van de zorgverlener. Door het bezoekverbod voelde ook de mantelzorger zich buitengesloten en niet erkend in haar rol als medezorgverlener.
- **Empowerment:** Dit voorbeeld laat goed zien dat er op alle fronten machteloosheid werd ervaren: zowel aan de kant van de zorgverleners als aan de kant van de familie en mantelzorgers. De maatregelen tastten de cohesie en inclusie aan en beperkten de autonomie en zelfregie van de cliënten en mantelzorgers. Dit versterkte een gevoel van onrechtvaardigheid bij betrokkenen in de zorg voor mensen met dementie.

Door te participeren in het project 'Aan beide kanten van het raam' kon door middel van creatieve methoden en dialoog stoom worden afgeblazen: Mantelzorgers en zorgverleners konden hun frustraties uiten en samen naar oplossingen zoeken. Dit project bleek voor deze groep betrokkenen een belangrijke hulpbron in de eerste fase van de crisis. Hoewel door de strenge restricties die lange tijd voor de zorghuizen golden, niet alle ideeën ten uitvoer konden worden gebracht, bracht het project wel een gevoel van gezamenlijkheid en begrip voor de beleving van de ander.

6.7 Tot slot

De diverse betrokkenen in de dementiezorg beleefden de maatregelen op een andere manier en ervaarden andere dilemma's en consequenties. Dit vignet laat zien dat het zich verplaatsen in elkaars belevingswereld van grote waarde is voor het creëren van meer wederzijds begrip. Dit kan zorgen voor een gevoel van gezamenlijkheid en gedeelde verantwoordelijkheid. Waar in dit voorbeeld gebruik werd gemaakt van creatieve methoden en co-creatie, kan het uitwisselen van perspectieven op verschillende manieren gefaciliteerd worden. Van belang is dat betrokkenen zich gehoord voelen en dat er dialoog kan plaatsvinden. Tevens is het van belang te leren van opgedane inzichten en ervaringen. Zoeken naar balans tussen fysieke veiligheid en sociaal en mentaal welbevinden van kwetsbaren in de samenleving is een belangrijke geleerde les.

Bronnen zorgorganisatie voor mensen met dementie¹⁷

1. Francke A.L, van der Heide I, de Bruin S, Gijsen R, Poos R, Verbeek M, et al. Een samenhangend beeld van dementie en dementiezorg: kerncijfers, behoeften, aanbod en impact. Themarapportage van de Staat van Volksgezondheid en Zorg. Nivel, 2018.
2. [Factsheet: Feiten en cijfers over dementie](#) Alzheimer Nederland, 2019.
3. [Monitor Langdurige Zorg](#) Peildatum, 2018.
4. Coumans, A, Scholma, A., Schuffelers, I. Aan beide kanten van het raam. Een collaboratief onderzoek naar scenario's voor na de lockdown. (2021 - nog niet gepubliceerd)

¹⁷ Alle linkadressen in de vignetten en ook andere bronnen zijn te vinden via de verhalen op de site: <https://rivm.nl/gedragsonderzoek/voorbeelden-uit-de-praktijk>

7 Sportverenigingen



Uit verhaal: Sportvereniging midden in de samenleving Foto: VV Berkum

7.1 Achtergrond

Nederland telt ruim 26.000 sportverenigingen, waar in totaal ruim drie op de tien Nederlanders lid van zijn [1]. Samen met alle vrijwilligers en de sportbonden zijn zij cruciaal in het faciliteren van de sportgelegenheid in Nederland.

De coronamaatregelen hadden het afgelopen jaar veel impact op de sportverenigingen en haar leden. Bij ongeveer 50% van de verenigingen met trainingen, lessen en cursussen voor jeugdleden konden activiteiten minder dan de helft van het eerste coronajaar plaatsvinden. Voor twee derde van de volwassenen was dit eveneens het geval. Binnensportverenigingen waren minder vaak open dan buitensportverenigingen, voor zowel jeugdleden als seniorenleden [2].

Wanneer tijdens de coronalockdowns de sportkantines sluiten, de georganiseerde competitie wegvalt en wedstrijden zonder publiek worden gespeeld, staat de sportwereld op zijn kop. De coronamaatregelen hebben voor elke sportvereniging andere consequenties. Het type sport, binnen- of buitensport, individueel of in een groep, de leeftijd van de sporters, het speelt allemaal een rol. Meebewegen met alle veranderingen in de maatregelen is een complexe puzzel voor verenigingen: naast coronaveiligheid staat het welzijn van sporters, trainers en vrijwilligers daarbij voorop.

Vijf bestuursleden en trainers van een voetbalclub en een (synchroon)zwemvereniging vertellen in dit vignet over de impact van de coronamaatregelen op het voetbalveld en in het zwembad. De interviews vonden plaats in april en mei 2021.

Vignet 4 'Sportvereniging midden in de samenleving'

7.2 Over de doelgroep en context

De Koninklijke Nederlandse Voetbalbond (KNVB) is de grootste sportbond met meer dan één miljoen leden en bijna 3000 amateurvoetbalverenigingen (zaal- en veldverenigingen). De Koninklijke Nederlandse Zwembond (KNZB) zet zich in voor zwemmen, waterpolo, synchronzwemmen en schoonspringen. Bij deze bond zijn zo'n vierhonderd verenigingen aangesloten, met in totaal ongeveer 130.000 leden. Het voetballen gebeurt vooral buiten terwijl het zwemmen met name binnen plaatsvindt.

De respondenten in dit verhaal lichten toe hoe ze hebben geworsteld met de constante afweging tussen coronaveiligheid en het welzijn van sporters, trainers en vrijwilligers. Ze vertellen daarnaast over de extra investering in tijd en energie die steeds van betrokkenen werd gevraagd om alles goed te regelen rondom de maatregelen, en hoe lastig het hierdoor soms was om het plezier in het geven en ontvangen van trainingen vast te houden.

"Met een hele brede geleding uit de vereniging hebben we gepraat over wat en wie we nodig hebben als we voetballen mogelijk willen maken in de pandemie (...). Hier is een actielijst uitgekomen en die zijn we gewoon uit gaan uitvoeren. (...) Er waren gelukkig veel positieve geluiden maar ook zo her en der wel wat incidenten. (...) Dan voel je je toch ongemakkelijk als je zo aangesproken wordt; vooral het onbegrip is dan apart. Wij voeren uit, hè. We hebben hier zelf niet voor gekozen, het is een situatie waar we met z'n allen het beste van moeten maken." (bestuurslid voetbalvereniging)

7.3 Dilemma's

1. Coronaveiligheid versus sociale verbinding en ontmoeting bij de sportclub

Bij sportverenigingen werd tijdens de pandemie ten diepste gevoeld hoezeer sporten een bredere maatschappelijke functie vervult, naast het faciliteren van lichaamsbeweging. Tijdens de periodes dat leden en vrijwilligers niet naar de sportclub konden, **viel er een plek weg in de wijk waar men elkaar kon ontmoeten en ontspannen.**

"In mijn ogen is een voetbalclub veel meer dan alleen maar een plek die voetbal faciliteert. (...) het is een plek waar je jezelf sociaal-emotioneel ontwikkelt en waar je je passie kan uiten en kan uitvoeren; dat geldt voor iedere sportvereniging. Je vindt er ontspanning na de dagelijkse stress, dus het heeft een veel grotere functie. Dus toen dat wegviel vond ik dat wel heftig." (trainingscoördinator voetbalvereniging)

"We zijn echt een dorpsvereniging. Maar inmiddels komen mensen vanuit heel de stad, en ook soms uit omliggende dorpen (...). Toch is dat hele karakteristieke 'ons kent ons' en het dorpse nog steeds één van de kernwaarden van onze vereniging." (trainer voetbalvereniging)

Verenigingen lopen daarnaast tegen de vraag aan hoe het **verenigingsgevoel en de onderlinge verbondenheid in stand te**

houden binnen de vereniging zelf, op het moment dat leden en andere betrokkenen elkaar niet meer als vanzelfsprekend op het sportpark kunnen ontmoeten.

"Wij zijn een sociale, gezellige vereniging. Prestaties zijn natuurlijk belangrijk, maar het gaat vooral om het plezier voor iedereen. En dan hakken die maatregelen er behoorlijk in." (trainer zwemvereniging)

2. Coronaveiligheid versus de (ervaren) werkkwaliteit & het werkplezier van de trainer

Op veel verschillende vlakken hadden trainers bij sportverenigingen het gevoel dat de **kwaliteit van hun werk** leed onder de coronamaatregelen. Vanaf het moment dat er weer meer mogelijk werd, moesten sportverenigingen alle zeilen bijzetten om te voldoen aan de maatregelen voor een veilige sportomgeving. Er werden bijvoorbeeld corona-coaches of -coördinatoren (zowel vrijwilligers als trainers) aangesteld. Zij wezen waar nodig op de maatregelen. Dit gaf spanningen, want vaak voelden trainers zich in deze rol een soort **scheidsrechter op de coronamaatregelen**, waardoor ze minder goed op de sport zelf konden focussen.

"Nou ja, als trainer is het gewoon heel vervelend (...) je bent continu bezig of mensen zich aan de afspraken houden (...) gaan ze niet over de lijn heen, blijven ze op afstand? (...) Ja, dan is het wel een kwestie van 'joh, hou je aan de afspraken'. Maar dat maakt het niet leuk, zeg maar." (trainer voetbalvereniging)

De coronaregels zorgden er ook voor dat er minder tijd was voor lessen, of dat lesschema's steeds moesten worden omgegooid, omdat iedereen op een zo veilige mogelijke wijze na elkaar van de sportfaciliteiten gebruik moest maken (in plaats van simultaan). **Dit was ook stressvol voor de zwemtrainers** en maakte dat zij minder goed les konden geven omwille van de coronaveiligheid.

"Het meeste stress geeft mij eigenlijk dat ik die kinderen klaar wil maken om de basishouding helemaal goed te hebben, maar je hebt daar veel minder tijd voor. Ze leren het namelijk heel snel weer af. Dat levert mij heel veel stress op, want ze krijgen heel veel achterstand. (...) En je wilt ze natuurlijk gemotiveerd houden. (...) Voorheen had je van 'oh, maakt niet uit als je vijf minuten uitloopt' (...) Maar je zit nu dus veel meer op de klok, je bent veel minder met dat leuke, afsluitende momentje van je training bezig." (trainer zwemvereniging)

Op sociaal-emotioneel vlak hadden trainers het gevoel dat ze sporters niet altijd konden bieden wat nodig was, zonder daarbij de maatregelen met voeten te treden. Sporten is in essentie een fysieke bezigheid, waarbij trainers soms niet anders kunnen dan **door een aanraking iets over te brengen** qua techniek of aandacht. Daarnaast komen ongelukken en blessures voor, waarbij trainers met name voor kinderen en jongeren een troostende rol vervullen. Doordat er steeds sprake moest zijn van anderhalve meter afstand, was het lastig voor trainers om hierop te kunnen acteren.

"Vorige week viel een meisje op haar hoofd. Gelukkig stond haar moeder in de buurt, zodat ik kon zeggen: 'kom maar, we lopen wel even naar mama toe'. Ja, dan zeg ik ook niet van: 'joh, blijf daar, ga daar maar huilen en ik doe niks'." (trainer zwemvereniging)

7.4 Oplossingen

Binnen de mogelijkheden van de specifieke sportfaciliteiten werd geprobeerd oplossingen te vinden voor de ervaren knelpunten.

Aanpassingen in de omgeving

Naast het aanbrengen van markeringen voor eenrichtingsverkeer, het sluiten van kleedkamers en het beperken van het aantal mensen in de sportruimte, werden er ook andere manieren bedacht om toch tegemoet te komen aan de behoeften die het samen sporten vervult. Bijvoorbeeld in de buitenlucht trainen waar dat normaal gesproken binnen gebeurde, of wedstrijden organiseren tussen een beperkt aantal teams binnen de vereniging, in plaats van de regionale amateurcompetitie.

"Wij hebben bijvoorbeeld heel vaak interne mixtoernooien gespeeld. Ondanks dat de kinderen de echte competitie leuker vinden, was het wel zo dat kinderen van onze vereniging veel vaker met elkaar in aanraking kwamen. Daarmee creëer je veel meer onderlinge verbondenheid." (trainingscoördinator voetbalvereniging)

Belangen tegen elkaar afwegen en knopen doorhakken

In coronatijd wogen daarbij sommige belangen zwaarder dan in 'normale tijden', zoals de sociale component bij het sporten ten opzichte van de (technische) kwaliteit van de training.

"Er is natuurlijk een fase geweest van een aantal weken waarin de basisscholen dicht waren, maar het sporten voor kinderen tot en met 12 jaar wel door mocht gaan. Toen het veel regende, konden we vaak niet een geweldig goed voetbalmoment aanbieden op een drassig veld. Maar de kinderen zijn al de hele week thuis en zien geen andere kinderen. Dit is het moment dat ze eindelijk even met leeftijdsgenoten kunnen uittrazen. Dus voor de kinderen vonden we het dan verstandig om toch te zeggen dat de training doorgaat." (trainingscoördinator voetbalvereniging)

Out of the box denken

Binnen de coronamaatregelen combineerden sportverenigingen op creatieve wijze zowel het bewegen als de sociale verbinding.

"Toen dacht ik, 'verbinding, hoe gaan we dat nou organiseren als je elkaar niet mag ontmoeten?' Toen kwam het idee van de 'postcodeloperij', waarbij we met een estafettestokje onze leden aan elkaar hebben verbonden. Men kon opschrijven hoeveel kilometer ze naar elkaar wilden hardlopen, fietsen, skeeleren, noem maar op... als mensen elkaar het stokje gaven maakten ze vaak ook een foto op afstand en werd dit via social media gedeeld. Dat was eigenlijk heel leuk." (bestuurslid voetbalvereniging)

Door de coronapandemie hebben sporters en trainers steeds een afweging moeten maken tussen **fysieke veiligheid** (niet besmetten of besmet raken) en **fysiek, sociaal en mentaal welzijn** (onder andere bewegen, sociale verbinding en werkgeluk). Het kiezen voor het één, betekent iets inleveren op het andere. Ook in andere verhalen zien we deze afweging terug.

Beschouwing 'Sportvereniging midden in de samenleving'

7.5 Verbinding met andere verhalen

Ook in andere verhalen zien we de dilemma's en gekozen oplossingen uit dit verhaal terug. Neem bijvoorbeeld het initiatief van **Krachtvrouwen in Zeist** (zie 'Krachtvrouwen ondersteunen elkaar door dik en dun', het gaat over een burgerinitiatief 'van vrouwen voor vrouwen' om samen te gaan voetballen). In dat verhaal gaven de respondenten aan dat met name veel vrouwen last hadden van het thuiszitten, onder andere door een verslechterende conditie en een toenemend gevoel van eenzaamheid. Daarom werd voor deze doelgroep door de initiatiefnemers een wekelijkse voetbaltraining in de buitenlucht georganiseerd:

"We zagen dat er meer eenzaamheid was, maar ook dat de vrouwen te maken hadden met een slechte conditie en overgewicht. (...) Veel vrouwen hebben vooral nu grote behoefte aan gezelligheid en samen iets doen. Dit initiatief is sociaal en financieel laagdrempelig. (...) En het gaat om meer dan alleen sport: de vrouwen doen nieuwe vriendschappen op en wisselen veel informatie uit." (initiatiefnemer 'Krachtvrouwen ondersteunen elkaar door dik en dun')

Het gesprek over de coronamaatregelen leidde tot meer bewustwording en het beter naleven van de maatregelen bij hun achterban:

"In het begin hadden de vrouwen de neiging elkaar steeds vast te pakken en een zoen te geven of te knuffelen. Daar hebben we gauw afspraken over gemaakt en dat doen we nu dus niet meer; we houden steeds afstand." (initiatiefnemer 'Krachtvrouwen ondersteunen elkaar door dik en dun')

Een ander, landelijk georganiseerd netwerk ter stimulering van sporten, bewegen en het verbinden van verschillende (cultuur)sectoren zijn de **Buurtsportcoaches** (zie het verhaal 'In beweging blijven: een kwestie van verleiden en verbinden'). Binnen deze context werd eveneens gezocht naar manieren om door middel van sport contactmomenten mogelijk te maken voor verschillende doelgroepen. Er moest een andere invulling worden gegeven aan de gebruikelijke beweegtraining voor senioren:

"Tijdens de eerste lockdown nodigden we bewoners van zorginstellingen uit om buiten op het balkon oefeningen te doen op muziek. Een van ons deed de oefeningen zittend op een stoel, zodat de mensen in een rolstoel ook mee konden doen.(...). Het was voor hen een moment van contact; even zwaaien naar anderen, even een gesprekje met de buurvrouw die ook op het balkon staat." (buurtsportcoach)

Ook de buurtsportcoaches moesten voortdurend de coronamaatregelen en hun voorbeeldfunctie in het oog houden, zonder dat dit ten koste ging van de spontaniteit en hun plezier in het werk:

"Hoe goed je je ook probeert aan de maatregelen te houden, soms gaat er iets mis (...). De spontaniteit valt weg (...); je hebt vaak niet door hoezeer je tijdens een activiteit in de schijnwerpers staat, de hele wijk je aankijkt en je een voorbeeldfunctie hebt [wat betreft naleving maatregelen]." (buurtsportcoach).

Ook voor specifieke kwetsbare doelgroepen, bijvoorbeeld mensen met psychiatrische problematiek, kan sport en beweging van levensbelang zijn om een stoornis beheersbaar te houden. Bij de **Regionale Instelling voor Beschermend en Begeleid Wonen (RIBW)** (zie 'Nabijheid waar het kan') is er gezocht naar manieren om cliënten op een veilige manier te laten sporten:

"Vereenzaming en piekeren liggen op de loer; daarom gaan we in aangepaste vorm door. Het sporten in de sportschool kan niet meer zoals voorheen. Toch wordt er een manier gevonden om genoeg te bewegen. Buiten, met genoeg afstand en met z'n tweeën." (RIBW sportcoach)

7.6 'Sportvereniging midden in de samenleving' langs de lat van sociale kwaliteit

Dit voorbeeld laat zien dat het wegvallen van sportmogelijkheden in coronatijd voor veel betrokkenen in het verenigingsleven (leden, vrijwilligers en professionals) de sociale kwaliteit onder druk zette. Mogelijkheden om te sporten én het op die manier faciliteren van ontmoeting tussen bewoners in de wijk, draagt bij aan sociale kwaliteit.

- Als mensen kunnen blijven sporten en bewegen (zeker als dit al een gewoonte is) heeft dit positieve invloed op de **bestaanszekerheid**. Een sportvereniging is een sociale voorziening die voor veel mensen grote meerwaarde heeft, die het leven zinvol maakt en betekenis geeft.
- Het komt de **sociale cohesie** ten goede, want een sportclub (groot of klein) maakt onderdeel uit van de opgebouwde gemeenschapsstructuur in de wijk.
- Er ontstaat meer mogelijkheid tot **sociale inclusie**, omdat er gelegenheid is voor ontmoetingen tussen verschillende groepen binnen een sportverband.
- **Empowerment** van buurtbewoners: door uit te gaan van wat mensen binnen de beperkingen nog wél kunnen, werden mensen 'empowered' en gestimuleerd om zelf aan de slag te gaan.

Op de assen zien we spanningen tussen het microniveau van het individu en de samenleving op macroniveau. Het sporten in teamverband is een manier voor individuen om deel te nemen aan (en zich te verhouden tot) de samenleving; men komt in contact met verschillende typen mensen die onderdeel uitmaken van diverse groepen. Binnen dit contact wordt iets uitgewisseld in de vorm van aandacht, informatie, steun, netwerk, enzovoort, waar men op individueel niveau iets aan kan hebben (empowerment). Door de

ontmoeting die samen sporten faciliteert, ontstaat een nieuwe gedeelde leefwereld tussen al deze mensen, en daarmee een collectieve identiteit met gedeelde normen en waarden. Als het sporten wegvalt, valt een steunpilaar voor sociale cohesie (voor de samenleving op macroniveau) weg, en daarmee mogelijkheden tot sociale inclusie en empowerment (voor individuen op microniveau). Dit geldt voor volwassenen, maar ook voor kinderen en jongeren die in veel mindere mate al een solide sociale structuur hebben ontwikkeld waar ze op kunnen terugvallen. Voor hen is de impact van het wegvallen van de mogelijkheid om in teamverband te sporten op hun sociaal welzijn en sociaal-emotionele ontwikkeling dan ook nog groter.

7.7 Tot slot

Sporten en bewegen dragen voor veel mensen in belangrijke mate bij aan (een gevoel van) fysieke en mentale gezondheid [2]. Dat de mogelijkheden om te sporten tijdens de coronapandemie (en met name tijdens de lockdowns) drastisch afnamen, heeft een enorme impact gehad op de fysieke, sociale en mentale gezondheid van mensen. Hoewel er wellicht sprake is geweest van meer fysieke veiligheid, in de zin dat er minder besmettingen plaatsvonden, is het belangrijk om binnen coronabeleid te blijven zoeken naar een middenweg en een balans tussen deze twee waarden.

Bronnen sportverenigingen¹⁸

1. Centraal Bureau voor de Statistiek (2020) Sportclubs: personeel, exploitatie, ledental, gebruik accommodaties [telling 2018]. Geraadpleegd op 23 juli 2020, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/70256NED>.
2. Pulles, I., Eldert, P. van, Nafzger, P., Poel, H. van der (2021). [Monitor Sport en corona III. De gevolgen van coronamaatregelen voor de sportsector](#). Mulier Instituut, Utrecht.

¹⁸ Alle linkadressen in de vignetten en ook andere bronnen zijn te vinden via de verhalen op de site: <https://rivm.nl/gedragsonderzoek/voorbeelden-uit-de-praktijk>

8 Culturele gemeenschappen



Uit verhaal: Krachtig in kwetsbaarheid. Foto: stockfoto

8.1 Achtergrond

Voor sommige mensen is het minder makkelijk om een weg te vinden in de Nederlandse kunst- en cultuurwereld. Het kan voor kunstenaars met een **LHBTI+ (queer)**¹⁹ achtergrond en voor kunstenaars met een **migratie**achtergrond onveilig voelen om hun stem te laten horen, omdat ze zich minder geaccepteerd voelen in de samenleving [1-3].

De migranten- en queer-community in Nederland is relatief groot. In 2021 immigreerden ruim 250.000 mensen naar Nederland [4] en één op de vijftien mensen identificeert zich als lesbisch, homoseksueel, biseksueel of transgender [1]. Mensen uit de queer-community hebben meer last van psychische problemen, waaronder depressie [1]. Migranten die zich identificeren met LHBTI+ zijn vaak nog kwetsbaarder [2].

Centrum X, een podium voor queer kunstenaars, is opgericht om de queer-community te ondersteunen op het vlak van cohesie en expressie. Kunstenaars met een multiculturele achtergrond kunnen terecht bij Centrum Z. Beide platforms, gerund door verschillende mensen, moesten inspelen op de coronamaatregelen. Waar ze bij Centrum Z doorgingen in een online vorm met onder andere workshops, coaching-trajecten en 'sound performances', zag Centrum X zich genoodzaakt om te sluiten.

In dit vignet vertellen de grondleggers van Centrum X en van Centrum Z voor welke opgaven ze hebben gestaan tijdens de coronacrisis, welke

¹⁹ LHBTI+ staat voor lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuelen, transgender- en interseksuele personen. De + staat voor alle vormen van gender en seksuele geaardheid die niet onder de letters vallen.

gevolgen dit heeft gehad voor hun community en welke oplossingen zij zagen binnen de kaders van de maatregelen. De interviews vonden plaats in juni 2021.

Vignet 5: 'Krachtig in kwetsbaarheid'

8.2 Over de doelgroep en context

In dit vignet komen twee verschillende – elkaar overlappende – gemeenschappen aan bod, een queer-community en een migranten-community; kwetsbare groepen die zich niet altijd geaccepteerd en vrij voelen in Nederland. Centrum X en Centrum Z zijn onder andere opgericht (al vóór de coronapandemie) om kunstenaars en kunstliefhebbers met een queer- en/of migratieachtergrond met elkaar via kunst in verbinding te brengen.

"Wat al snel bleek, is dat het voor kunstenaars die net nieuw in Nederland aankomen ontzettend moeilijk is om hun weg te vinden in het culturele landschap. Er is eigenlijk een ontbrekende schakel als het gaat over begeleiding, toegang tot museale instellingen, opdrachtgevers en community's. (...) Centrum Z is een plek waar we samenkomsten bieden, cursussen, samenwerkingsprojecten met culturele instellingen en atelierruimte." (initiatiefneemster Centrum Z)

De coronamaatregelen hadden meerdere negatieve consequenties voor beide community's; de mensen hadden geen uitlaatklep meer en geen veilige (fysieke) plek om zichzelf te zijn – wat leidde tot **radeloosheid** en **suïcidaliteit**. Gezien de maatregelen zag het queer-platform geen mogelijkheid om open te blijven en was daarom genoodzaakt om te sluiten (dit wordt in het vignet toegelicht). Voor veel mensen uit de LHBTI+ community was de sluiting moeilijk. De onzekerheid die de coronacrisis met zich meebracht had een negatieve impact op de **mentale gezondheid** van de queers, aldus de initiatiefneemster van Centrum X. Ze geeft een voorbeeld van de impact van de sluiting op één van de vaste gasten.

"Er is een persoon die vaak bij Centrum X kwam; ze is een beetje een kluizenaar en heeft niet veel geld. Het was een plek waar ze even eruit kon komen. (...) Toen het centrum en de coffeeshops dichtgingen, zag ik dat ze op Facebook zei dat ze het niet aankon. (...) Het brak mijn hart wel een beetje." (initiatiefneemster Centrum X)

Het opleggen van beperkingen was volgens de initiatiefneemster van Centrum Z extra heftig voor de kunstsector, omdat de sector toch al kampt met een beperking van mogelijkheden – in relatie tot andere sectoren.

"Ik leef graag in een wereld waar verschillende stemmen gehoord kunnen worden en waar er een diversiteit aan kunstvormen en mensen bestaat. Ik vind het heel verdrietig dat de beperkingen niet alleen een weerslag hebben op het bewegingsverkeer van mensen, maar dat het de schaarste die al in de sector zat versterkt." (initiatiefneemster Centrum Z)

8.3 Dilemma's

1. Coronaveiligheid versus mentale veerkracht

Beide instanties namen de geldende coronamaatregelen zeer serieus om de **fysieke veiligheid** te waarborgen, maar gingen hier op een andere manier mee om. De grondleggers van Centrum X vonden het een te groot risico om open te blijven mét anderhalve meter afstand en mondkapjes. Ze voelden zich verantwoordelijk voor de fysieke veiligheid en voorzagen dat het voor hun community lastig zou worden om de maatregelen vol te houden.

"Queer mensen zijn ook vaak kwetsbaar op verschillende manieren. Soms mentaal kwetsbaar, soms in relatie tot gezondheid. Wij vonden niet dat we hier het risico in konden nemen, met een soort van anderhalve meter afstand, om toch open te blijven. We voelden ons te huiverig om die verantwoordelijk op ons te nemen. (...) Als je even niet oplet dan zitten mensen toch weer dicht bij elkaar of is de ruimte niet groot genoeg en dergelijke." (initiatiefneemster Centrum X)

Er werd gekozen voor de fysieke veiligheid, maar hierdoor werd er ingeleverd op het **mentale welzijn**; mensen voelden zich **afgezonderd**, ze konden minder makkelijk contact met elkaar maken. Juist tijdens een lockdown, waarbij veel sociale activiteiten wegvallen, is een sterk community-gevoel van groot belang.

"Ik heb het veel om me heen gemerkt dat mensen heel angstig werden van de pandemie. Dat gevoel van: 'Het gaat niet goed met de wereld, het gaat niet goed met de mensen om me heen'. En dan geen verbinding kunnen voelen door elkaar te ontmoeten en elkaar te steunen. Ik heb het gevoel dat dat ook erg samenhang met het queer zijn. Dat het niet simpelweg was van: 'Oh, ik mis naar mijn stamkroeg gaan en onder de mensen zijn', maar het missen van de mentale steun, dat je er niet alleen voor staat. Dat is iets wat Centrum X bood. Op basis van: 'Je bent misschien een gemarginaliseerde groep door je seksuele geaardheid, maar hier zijn we samen'." (initiatiefneemster Centrum X)

Het migrantenplatform besloot ook om niet op anderhalve meter samen te komen, maar in plaats van dat zij dichtgingen, kozen ze ervoor om de community **online 'op te laten leven'**. Hiermee werd de fysieke veiligheid weliswaar gewaarborgd, maar werd er ingeleverd op het mentale vlak. Soms is fysiek samenkomen de enige manier om je goed uit te durven drukken en je verbonden te voelen.

"(...) Daar is live samenkomen de enige manier om je echt veilig te voelen, want je weet nooit wie er nog meer meekijkt, online. Als je geaardheid niet bekend is bij je hele familie en er worden screenshots gemaakt of er is iemand in de bijeenkomst die je, zeg maar, verraadt in een andere context, dan heb je echt een groot probleem." (initiatiefneemster Centrum Z)

In de migranten-community werd perspectief geboden op de lockdown, doordat vluchtelingen uit Syrië hun ervaringen van de oorlog deelden. Er werden tips gegeven over hoe je het beste om kan gaan met een lockdown.

"Wat we merkten in die groep is dat de mensen die waren gevlucht voor de oorlog de Nederlanders gingen troosten en uitleggen wat ze moesten doen. (...) 'Thuis zitten vonden wij geen probleem, daar vallen tenminste geen bommen'. (...) Mensen in een gemarginaliseerde positie weten meer over de maatschappij dan mensen die meer privileges hebben. Aan de onderkant of aan de zijkant, of hoe je het ook wil noemen, waar je wordt weggedrukt, zit er veel kennis, waardevolle ervaringen, die andere mensen kunnen helpen om uit een crisissituatie te komen."
(Initiatiefneemers Centrum Z)

2. Ontmoetingen met troost en inspiratie versus beperkingen van de online wereld

Voor velen is kunst een uitingsvorm waarmee je voor afleiding zorgt en vreugde creëert. Ook kan gezamenlijk kunst maken troost en verbinding teweegbrengen. Deze twee aspecten vielen grotendeels weg tijdens de pandemie, terwijl juist in tijden van stress **sociale steun** hard nodig is.

"De combinatie van alle moeilijkheden die verder kunnen spelen, qua gezinsomstandigheden of werk, maakt het gewoon extra zwaar. Je hebt geen uitlaatklep meer. Je hebt geen plek om het af te kunnen reageren of elkaar te kunnen opzoeken. Dus we hebben wel depressie en burn-outklachten gezien in ons team." (initiatiefneemster Centrum Z)

Er waren mogelijkheden om elkaar online te ontmoeten of om via social media elkaar een beetje 'in de gaten te houden'. Toch was dit niet voldoende, want zoals de initiatiefneemster van Centrum Z aangeeft is het aantal **zelfmoorden** in de coronatijd gestegen.

"Wij hebben problemen met de mentale gezondheid, maar in de community van [queers met een migratieachtergrond] zijn er verschillende mensen die zelfmoord hebben gepleegd het afgelopen jaar, die het echt niet trekken thuis, die het echt niet volhouden zonder community en dat is heel ernstig. (...) Als je uit een gemarginaliseerde groep komt en de community is echt je 'life line', je ontleent er je bestaansrecht aan, dan is het de enige plek waar je jezelf kan zijn. Dan is het een noodzaak." (initiatiefneemster Centrum Z)

Bij Centrum X hebben ze geprobeerd om na de sluiting de community op social media warm te houden. De initiatiefneemster van het platform merkte dat het voor haar lastiger was om op deze manier contact te houden met de community, het kostte haar veel meer energie. Daarnaast heeft niet iedereen social media, of vindt het lastiger om hiermee om te gaan. Op het moment dat fysieke bijeenkomsten niet meer doorgaan, is er een kans dat je **elkaar uit het oog verliest**.

"Wat het fijne is van een gemeenschappelijke plek hebben is dat het een andere energie vergt dan mensen één-op-één spreken. Ik had die energie ook niet, om dat te doen voor mensen, terwijl ik ook met mijn eigen situatie probeer om te gaan. Dan merk je toch dat het meer moeite kost." (initiatiefneemster Centrum X)

Ook bij Centrum Z zagen ze een bepaalde **moeheid** ontstaan door de online bijeenkomsten. Het is een stuk lastiger om contact te maken en om bestaande contacten te onderhouden.

"We hebben op verschillende manieren wel geprobeerd om de online platforms, drukwerk en social media te gebruiken om de banden levendig te houden, maar er is wel een bepaalde moeheid ontstaan door kunst en cultuur alleen maar via een scherm te krijgen."
(initiatiefneemster Centrum Z)

8.4 Oplossingen

Beide platforms kwamen soortgelijke dilemma's tegen. De grote vraag is hoe men binnen de maatregelen – die het fysieke contact beperken – de mentale gezondheid kan waarborgen.

Voorzieningen sluiten

Centrum X zag geen andere oplossing voor het dilemma 'coronaveiligheid versus mentale welzijn' dan om te sluiten. Ze vonden dat de fysieke veiligheid te veel in gevaar kwam als ze open zouden blijven, omdat het lastig zou worden om afstand te houden. Dit had als gevolg dat het platform wegviel, met consequenties voor het mentale welzijn.

"Weet je, in Nederland is het sowieso best wel laks geweest. Er werd dan wel gezegd, anderhalve meter afstand en mondkapjesplicht en dergelijke, maar als je even niet oplet, dan zitten mensen toch weer dicht bij elkaar of is de ruimte niet groot genoeg. Dat vonden wij gewoon allemaal een beetje te gevaarlijk of te moeilijk om echt de controle te houden. Die risico's durfden we niet aan." (initiatiefneemster Centrum X)

Social media en online bijeenkomsten

De grondleggers van Centrum X probeerden de community warm te houden op social media. Ze kwamen erachter dat niet iedereen hier gebruik van maakte, waardoor het lastig was om in verbinding te blijven. Sommige mensen raakten in een isolement. Bij Centrum Z hebben ze in de coronatijd een online programmering opgezet, als variant op de fysieke bijeenkomsten. Hiermee probeerden ze de fysieke veiligheid te waarborgen, maar ook in te spelen op de mentale gezondheid van de community. Helaas gaf online doorgaan een beperkte voldoening en veiligheid, en maakte de culturele barrière voor sommige migranten het lastig om het programma goed te volgen. Dit laatste is een aanleiding geweest voor Centrum Z om met een nieuwe programmering te komen: om te starten met een – creatieve en speelse – inburgeringscursus.

"We gaan starten met een soort alternatieve inburgeringscursus. Dat is ontstaan doordat we ons realiseerden dat er juist in deze tijden van een pandemie behoefte is om, naast de basisdingen zoals het leren van een taal, te begrijpen hoe het culturele veld in Nederland in elkaar zit. De taalcursussen die op taalscholen worden geboden zijn niet altijd bedoeld voor kunstzinnige mensen." (initiatiefneemster Centrum Z)

Eén-op-één afspraken, ervaringen uitwisselen en sociale steun verlenen

Binnen de maatregelen was het wel mogelijk om één op één af te spreken en beide community's deden dit dan ook. Hoewel dit een manier

is om verbinding te behouden en sociale controle uit te voeren, werd ook benoemd dat dit soms meer energie kost dan het samenkomen in grotere groepen. Toch konden deelnemers elkaar op deze manier wel steun verlenen. Sommige migranten die bijvoorbeeld in Syrië al meerdere crisissituaties hadden meegemaakt konden aan anderen – in de één-op-één gesprekken - tips geven hoe om te gaan met de lockdown, bijvoorbeeld door yoga te beoefenen en hoe je kunst kan blijven maken. Ze deelden waardevolle kennis en gaven een andere perspectief op de situatie.

"Voor mij was het echt een eyeopener. We denken vaak over kwetsbare groepen dat we ze moeten helpen, maar als we naar ze luisteren, kunnen we ook van ze leren. Ze hadden tips over voeding, yoga, iedere dag schrijven en kunst blijven maken, want anders word je depressief. (...) Waar andere mensen in de knel kwamen waren zij al gewend aan een crisis. (...) Deze mensen kunnen al vier, vijf jaar hun oma niet zien en kunnen alleen maar videobellen omdat ze nog in Jemen of Syrië zitten. Dus ze hadden zo iets van: 'Welkom in de wereld van beperkingen.'" (initiatiefneemster Centrum Z)

Beschouwing 'Krachtig in kwetsbaarheid'

8.5 Verbinding met andere verhalen

De platforms stonden voor meerdere dilemma's, waarin we de afweging zien tussen fysieke veiligheid (risico op corona verminderen) en mentale gezondheid (verbinding, cohesie, expressie). De fysieke veiligheid werd met name vanuit de overheid benadrukt, **waardoor er spanningen ontstonden** op het vlak van het mentale welzijn. Diverse organisaties probeerden met online programma's en het stimuleren van online contact de mentale gezondheid zoveel mogelijk te waarborgen.

Ondernemerschap: We zien dat bij veel ondernemers in de culturele sector financiële problemen begonnen te spelen door de coronamaatregelen. Ook in andere verhalen kwam dit naar voren. Zo onderzochten jonge ondernemers hoe ze zoveel mogelijk de maatregelen konden volgen én alsnog opdrachten konden binnenslepen (zie 'Van droombaan naar snelstest'). Dat bracht **veel dilemma's** met zich mee. Veel van de financiële problemen zijn nu nog aanwezig, zelfs nadat de maatregelen alweer zijn ingetrokken.

"Je merkt hoe verschillend mensen met de regels omgaan. De één is heel precies, terwijl de ander zegt dat het bij hen veilig is en ik niet zo overdreven moet doen en geen mondkapje hoeft te dragen. Allemaal leuk en aardig, maar ik moet elke keer opnieuw bedenken hoe ik hiermee omga. Want ja, ik wil die opdracht natuurlijk wel graag hebben, maar ik wil ook niet besmet raken." (jonge ondernemer, uit 'Van droombaan naar snelstest')

Het belang van kunst: Wat er met name in de culturele sector speelt is de machteloosheid doordat de erkenning van de kracht van kunst uitblijft. Er wordt aangegeven dat culturele uitingsvormen juist belangrijk zijn in tijden van een crisis. De financiële ondersteuning door de TOZO (Tijdelijke Overbruggingsregeling Zelfstandig Ondernemers)

was fijn, maar er werd volgens de cultureel ondernemers te makkelijk gedacht over het (tijdelijk) sluiten van culturele centra.

"Ontzettend jammer dat alle theaters en musea echt op slot moesten. Ik heb niet het idee dat er vanuit de overheid is gezocht naar creatieve oplossingen om ze, op wat voor manier dan ook, open te houden. Terwijl het juist zo belangrijk is, toegang tot kunst en cultuur. Daardoor leren we elkaar beter te begrijpen, kunnen we blijven leren en ervaringen verwerken. Musea, theaters en muziek spelen daar echt een rol in. En het is ook een belangrijke manier om juist in crisistijd ontspanning te vinden. Dat mis ik." (jonge performer, uit 'Op zoek naar cultuur')

Creatieve oplossingen: Creatieve oplossingen om in coronatijd alsnog kunst en cultuur aan te bieden kwamen vooral uit de sector zelf. Er bleek meer mogelijk dan gedacht. Een festival dat op een Waddeneiland plaatsvond had zelf creatieve oplossingen bedacht om door te kunnen te gaan.

"We hadden een eigen boot, speciaal voor de deelnemers zodat er geen contact met anderen was. (...) Iedereen had z'n eigen fiets, dus geen leenfietsen. Via een app met daarin verschillende programmaonderdelen stuurden we mensen verspreid op pad. In kleine groepjes, met steeds een paar minuten tussentijd. Zo ontstond er geen drukte bij vertrek, onderweg of bij de fietsenstalling. Op de plek van aankomst moest iedereen meteen z'n stoeltje opzoeken, gaan zitten en blijven zitten." (ondernemer, uit 'Honderden mensen bij elkaar, hoe dan?')

8.6 'Krachtig in kwetsbaarheid' langs de lat van sociale kwaliteit

De pandemie heeft binnen de culturele sector de sociale kwaliteit onder druk gezet:

- Doordat sommige ondernemers genoodzaakt waren om hun deuren tijdelijk (of volledig) te sluiten, ontstonden er spanningen op het vlak van **sociale economische zekerheid**.
- Als kunstenaars en kunstliefhebbers hun 'toevluchtsoord' missen – de plek waar ze zich thuis voelen – kan er meer afstand tussen deze groep en de samenleving komen. Dit zorgt voor belemmeringen op het vlak van **sociale inclusie**. Het kan sociale isolatie tot gevolg hebben.
- Door de organisaties van de kunstplatforms werd er geprobeerd om met social media en onlineprogrammering de **sociale cohesie**, het gevoel van verbondenheid, te behouden. Helaas was het moeilijker voor de community om zich digitaal te uiten en verbinding te zoeken. Dit bracht de gemeenschapsstructuur aan het wankelen en leidde tot sociale fragmentatie.
- In een pandemie, waarbij de overheid verschillende regels oplegt, komt de **empowerment** van mensen in het gedrang. Met tips van mensen die eerder een crisissituatie hebben meegemaakt (bij de migranten-community Centrum Z) kan het gevoel van zelfredzaamheid en veerkracht worden aangesproken.

Een van de oplossingen is om **binnen het kader van de maatregelen** toch fysiek bijeen te komen. Hoe een festivalorganisatie op een

Waddeneiland hiermee is omgegaan is een voorbeeld van het creatief inspelen op de sociale kwaliteit. Men ging uit van wat wél mogelijk was, mensen konden elkaar volop ontmoeten en raakten geïnspireerd terwijl tegelijkertijd de fysieke veiligheid van mensen, door een zorgvuldig in elkaar gezet programma, werd bewaakt.

8.7 Tot slot

In dit vignet zien we dat het grootste dilemma voor de culturele sector de wrijving tussen fysieke en mentale veiligheid is. We zien dat oplossingen om online open te blijven niet altijd het gewenste effect hadden. Het doel van de ondernemers was om de financiële situatie, de sociale inclusie en de sociale zekerheid op peil te houden. Helaas bleek dit lastig binnen het kader van de coronamaatregelen. De kunstsector voelde zich vergeten door de overheid; het belang van kunst in tijden van een pandemie werd volgens de sector te weinig erkend. Mogelijke oplossingen zijn a) het afwegen wanneer sommige maatregelen minder streng nageleefd kunnen worden, b) creatieve oplossingen waarbij ingespeeld wordt op het mentale en sociale welbevinden binnen de kaders van het coronabeleid; waaronder fysieke bijeenkomsten organiseren met op maat gemaakte aanpassingen en c) ervaringsdeskundigen mee laten denken en praten binnen de community over 'hoe om te gaan met een dergelijke crisissituatie'.

Bronnen culturele gemeenschappen²⁰

1. Movisie (2020a). [Handreiking LHBTI-Emancipatie: Feiten en Cijfers op een rij](#)
2. Movisie (2020b). [Nieuw inburgeringsbeleid maakt maatwerk mogelijk voor LHBT-statushouders](#)
3. LKCA & Movisie (2019). [Culturele interventies gericht op volwassen statushouders](#)
4. CBS Centraal Bureau voor Statistiek (2022). <https://www.cbs.nl/nl-nl/dossier/dossier-asiel-migratie-en-integratie/hoeveel-immigranten-komen-naar-nederland->

²⁰ Alle linkadressen in de vignetten en ook andere bronnen zijn te vinden via de verhalen op de site: <https://rivm.nl/gedragsonderzoek/voorbeelden-uit-de-praktijk>

9 Beschouwing



Uit verhaal: Sportvereniging midden in de samenleving. Foto: Carla Kogelman

In deze paragraaf blikken we terug op het onderzoekstraject dat is doorlopen van augustus 2020 tot oktober 2022. Achtereenvolgens wordt de focus gelegd op de resultaten die betrekking hebben op 1) de **inhoud** van het COVID-19-beleid, 2) de **implementatie** van het toekomstige COVID-19-beleid en tot slot 3) de waarde van de in dit onderzoek gebruikte **methoden** voor de toekomst. Bij punt één (inhoud) wordt allereerst een beschouwende blik geworpen op de uitkomsten van de analyse van de vignetten, mede gezien vanuit het kader van de theorie van Sociale Kwaliteit. Op basis daarvan en op basis van de andere resultaten formuleren we een aantal inzichten. In Hoofdstuk 10 beschrijven we de conclusies en doen we een aantal aanbevelingen voor het ontwikkelen van toekomstig COVID-19-beleid.

9.1 Inhoud

Sociale kwaliteit als verbindend kader

Halverwege dit onderzoek (medio 2021), werd het duidelijk: alle gesprekken die we voerden met sleutelfiguren uit het maatschappelijk middenveld, over COVID-19 en de maatregelen die waren ingesteld door de overheid, gingen in wezen over **'het sociale' en over de behoefte aan nabijheid**. De verhalen gingen over wat corona deed met de relatie tussen mensen onderling. Vreemd is dat natuurlijk niet. Want al werd COVID-19 gepresenteerd als een medische crisis, door de sociaal beperkende maatregelen was het vooral het gemis aan contact dat er flink inhakte. Mensen voelden zich **op afstand gezet** van hun naasten en dierbaren, en dat had grote gevolgen voor hun welzijn.

De vijf vignettes zijn daarom in de diepteanalyse die we in dit rapport belichten, alle getoetst aan (of 'tegen de lat gelegd' van) de theorie van Sociale Kwaliteit. Het ging immers in de meeste verhalen niet om het gebrek aan aantallen mensen (kwantiteit). Het was de **kwaliteit** van de relatie met dierbaren (familie, vrienden), met leeftijdsgenoten, collega's of cliënten en de behoefte aan **verbinding en nabijheid**, die onder druk kwam te staan en door onze respondenten als belangrijkste punt werd benoemd. De tabel met thema's die tijdens de interviews vaker benoemd werden (zie Bijlage 7) laat goed zien in welke bewoordingen er door onze respondenten is gesproken. Wat opvalt is dat de **vier kernelementen of waarden van sociale kwaliteit** (sociaal economische zekerheid, sociale cohesie, inclusie en empowerment) in alle vignettes een rol spelen. Het onderlinge verband tussen deze kernelementen en de (dagelijkse) dynamiek ertussen werd in de vignettes diepgaander belicht.

Dat COVID-19 druk heeft gezet op de sociale relaties tussen mensen en daarmee de kwaliteit van die relaties heeft aangetast, uitte zich onder andere in verhoogde **stress** en **spanningen op de horizontale en verticale as** (zie model Sociale Kwaliteit, pagina's 26 en 84). Op de horizontale as (*systeem- en leefwereld*) uitte dit zich bijvoorbeeld in spanningen tussen professionals in een organisatie onderling, tussen formele en informele vertegenwoordigers die werkzaam waren in dezelfde wijk, tussen beroepsgroepen die verschillende waarden hoog hielden (zoals BOA's en jeugd- en jongerenwerkers) en tussen mensen werkzaam in verschillende contexten. Maar bijvoorbeeld ook tussen familieleden of collega's die er verschillende meningen en gedragingen op nahielden en toch samen door één deur moesten. Op de verticale as (*individuele en collectieve identiteit*) zagen we onder andere dat er vooral bij kwetsbare groepen spanningen waren die doorwerkten in de ontwikkeling van de identiteit (bij jongeren en LHBTI+-groepen) en bij het tot stand komen en beleven van gezamenlijkheid ('togetherness'). We hoorden ook hoe zorgprocessen en relaties tussen cliënten (bijvoorbeeld dementerenden), mantelzorgers en zorgverleners ernstig verstoord werden door de maatregelen.

Wat zichtbaar is geworden is dat de sleutelfiguren in ons onderzoek **op natuurlijke en spontane wijze** in actie zijn gekomen om deze spanningen op te lossen of ze op zijn minst te verlichten. Ze pakten hun rol door precies op die vier noemers te opereren en om zodoende (direct of indirect) positieve invloed uit te oefenen op de naleving van de maatregelen. Niet alleen door het aanpassen van de omgeving om naleving gemakkelijker te maken, maar vooral door aantasting van de onderlinge sociale verbinding en van de kwaliteit van het contact tussen mensen te voorkomen of te herstellen. Hier moesten zij voortdurend afwegingen voor maken. Ook was het vaak nodig met elkaar in dialoog te gaan, om zodoende de gedeelde waarden te vinden die de voorwaarden vormden waarop sociaal contact wel kon plaatsvinden. Dit proces riep **veel emoties** op, die ook tijdens onze interviews regelmatig naar boven kwamen of geventileerd werden. We zagen dat sleutelfiguren in de bres sprongen om kwetsbare groepen te ondersteunen en perspectief te bieden. Soms gaf dit energie aan henzelf en aan andere betrokkenen. Maar we hoorden ook over de **machteloosheid en moedeloosheid**, met name door de

opeenvolgende en soms onverwachte lockdowns, waarbij de maatregelen ook voor sleutelfiguren soms niet meer te volgen of uit te leggen waren.

Ontmoeting is voor mensen geen luxe maar noodzaak voor een goed leven. Voor mensen die extra kwetsbaar zijn is de ontmoeting met anderen dikwijls een cruciale voorwaarde om te overleven. Daarom was het voor veel respondenten moeilijk te verkroppen dat sommige sectoren, zoals de kunst- en cultuursector, die voor specifieke doelgroepen (bijvoorbeeld migranten en LHBTI+-groepen) een veilige sociale omgeving biedt, lang gesloten bleven. Dit werd onrechtvaardig gevonden, mede omdat in andere sectoren (zoals de sportsector) veel meer mogelijk leek te zijn. Dit wekte **onbegrip, teleurstelling, en woede op**. Hieronder beschouwen we enkele dilemma's en resultaten uit de diepteanalyse nog wat diepgaander, gebruikmakend van de resultaten van de focusgroepen.

De dilemma's nader beschouwd:

- **Elk voordeel heeft een nadeel:** in de vignetten is extra aandacht besteed aan de diverse dilemma's die optraden door de komst van de pandemie en de implementatie van de maatregelen in diverse sectoren. Elk dilemma kan uiteindelijk worden teruggebracht tot het maken van een keuze tussen (**fysieke coronaveiligheid** aan de ene kant en **sociaal, mentaal en fysiek welzijn** aan de andere kant. Kiezen voor de ene waarde brengt verlies op een andere waarde met zich mee. De specifieke context en de doelgroep, maar ook de opvatting, rol of taak die een 'stakeholder' had, waren bepalend voor hoe men dit dilemma beleefde en de keuzes die men maakte. In vrijwel alle gevallen ging het over complexe situaties en afwegingen, waarbij men zich goed bewust was van de zaken die tegen elkaar moesten worden afgewogen. Steeds opnieuw moest worden bepaald welke waarde zwaarder woog dan een andere, op dat moment en binnen die specifieke context.
- **Ketens van dilemma's:** De oplossing voor de ene persoon (bijvoorbeeld de regels volgen en dat ook van anderen vragen) leverde een dilemma op voor anderen waar zij zich toe moesten verhouden. Wat de één doet of besluit, blijft niet zonder gevolgen voor de ander. De **keten van dilemma's** die dan ontstaat is niet altijd eenvoudig 'oplosbaar'. Vaak bood het gezamenlijk in dialoog gaan een oplossing en konden er afspraken gemaakt worden. Maar de ontstane spanningen bleven hiernaast ook nog vaak sluimeren.
- **De grenzen en randen opzoeken en kijken naar wat wel mogelijk is:** in de afzonderlijke interviews, maar ook tijdens de focusgroep-gesprekken, bleek dat een zwaar beroep werd gedaan op het reflectievermogen en de handelingswijzen van de betrokken respondenten als er sprake was van een dilemma. Heel vaak zochten mensen daarbij **de grenzen op**. 'Kijken naar wat wél kan' was het motto dat we vaak hoorden. Het resultaat was dan een '**creatief compromis**'. Een compromis waarbij meestal net binnen, of net ietsje buiten de maatregelen werd gehandeld. Dit zagen we vooral daar waar kwetsbare groepen in het gedrang kwamen. Maar ook waar mensen creativiteit inzetten

en hecht samenwerkten om bijvoorbeeld een sportieve of culturele bijeenkomst binnen de regels toch door te laten gaan. Tussen de regels strikt naleven, de grenzen opzoeken en de regels niet naleven ligt een grijs gebied waarin mensen al dan niet in groepsverband redelijk autonoom hun afwegingen maken.

- **Verschillen tussen formele en informele sleutelfiguren:** professionals en 'informele sleutelfiguren' kwamen er in de praktijk vaak achter dat ze vanuit **verschillende opvattingen en waarden** werkten. Professionals, zo zagen wij vaker, voelden zich door werk-gerelateerde en voor COVID-19 aangepaste protocollen 'gedwongen' de regels te volgen en na te leven. Terwijl burgers, of informele sleutelfiguren van steungroepen, meer autonomie ervoeren bij het beoordelen van de noodzaak om de maatregelen strikt op te voeren of hier (dikwijls met goede redenen) wat van af te wijken. In het narratief 'Aan beide kanten van het raam' bijvoorbeeld, waar gedwongen sluiting (zeker in eerste instantie) de enige optie was, werden professionals en mantelzorgers niet uitgenodigd om mee te praten over dit besluit. Dit had niet alleen impact op kwetsbare burgers maar ook op familieleden en zorgverleners zelf. In het tehuis raakten mensen met dementie meer geïsoleerd en werden mantelzorgers buitengesloten van de zorg. In het verhaal over de schaduwvoedselbank in een ontwikkelwijk hadden strenge maatregelen tot resultaat dat burgers professionele hulp soms liever meden dan dat ze binnen de regels en protocollen geholpen werden. Toch weken ook professionals soms (beredeneerd) van de regels af. Dit 'afwijken' van de regels gebeurde dikwijls in overleg, vaak was het tijdelijk, en er lag in vrijwel alle gevallen een eigen 'inschatting' aan ten grondslag dat het risico op COVID-19 kleiner was dan de mogelijke schade die het opvolgen van de maatregelen met zich mee zou brengen.
- **Verantwoordelijkheid nemen:** daar waar dilemma's tegen de coronaregels in werden beslecht en risico's werden gelopen, hoorden we dikwijls dat mensen daar zelf in de praktijk conclusies aan verbonden. We hoorden meerdere keren dat de professional in kwestie daarna zijn of haar verantwoordelijkheid nam, bijvoorbeeld door in quarantaine te gaan of even geen bezoek af te leggen aan kwetsbare anderen. Op deze wijze werd de kans op besmetting zo klein mogelijk gehouden. Mensen waren zich gaandeweg de crisis steeds beter bewust van de risico's om besmet te raken maar handelden desondanks niet altijd risicomijdend. Ze maakten dagelijks afwegingen, voor zichzelf maar ook voor anderen.

Vertrouwen heeft veel gezichten

In veel verhalen en de vignetten zie je dat vertrouwen een belangrijke rol speelt en onderling wantrouwen spanningen met zich meebrengt. Wat ook duidelijk wordt, is dat vertrouwen met de onderlinge relatie tussen mensen te maken heeft (en met de dynamiek die ontstaat) en dikwijls gedijt bij nabijheid. Vertrouwen kwam in de verhalen op verschillende manieren in beeld, zoals bij:

- het serieus nemen van het virus (Klopt het wel wat iedereen zegt?);

- het vertrouwen in je eigen capaciteiten (bijvoorbeeld om een bijeenkomst veilig te organiseren);
- het vertrouwen in de werkwijzen van de overheidsinstanties, en (wetenschappelijke) instituten;
- de waarde van het hebben van een vertrouwensband met bijvoorbeeld kwetsbare jongeren (die vaak met veel moeite wordt opgebouwd);
- de angst om het vertrouwen van de doelgroep te verliezen als je ineens de rol als politiemans of -vrouw op je neemt (en je als professional daardoor een 'verrader' voelt);
- het wantrouwen ten opzichte van formele instanties, waardoor mensen de keuze maken om voor een schaduwvoedselbank kiezen en niet voor de formele voedselbank;
- de beeldvorming van professionals en informele spelers naar elkaar toe;
- het vertrouwen in je eigen oordeel of dat van een professional;
- het vertrouwen dat je krijgt vanuit de overheid.

Wat we hier zien, is dat **vertrouwen geen vaststaand gegeven is en vele gezichten heeft**. Het duurt lang om vertrouwen op te bouwen en het vervliegt snel als het op de proef wordt gesteld. Het is van belang zich te bezinnen op de mogelijkheden om beleid te ontwikkelen dat het vertrouwen versterkt. Dit kan onder andere door **goed te kijken en luisteren** naar de spelers die dit vertrouwen van nature hebben.

Bedoeld worden onder andere de sleutelfiguren uit dit onderzoek en soortgelijke spelers in vele andere sectoren, branches en contexten. Sleutelfiguren die de mensen in hun context kennen en hen nabij zijn. Het zijn deze mensen die bijvoorbeeld een belangrijke rol kunnen spelen in het bereiken van kwetsbare groepen. Het gaat erom in de toekomst vat te krijgen op de noodzakelijke randvoorwaarden voor effectief beleid en communicatie ten behoeve van het bereiken van alle inwoners van Nederland. Dit komt democratische waarden als sociale rechtvaardigheid en het bevorderen van gelijke kansen voor gezondheid ten goede.

Sociale cohesie, inclusie (en uitsluiting) en veerkracht

In de verhalen die we optekenden, en in de vignetten, wordt de dynamiek zichtbaar die in de samenleving op gang komt door de crisis. De komst van het COVID-19-virus **verstoortte het evenwicht** in het dagelijks leven (werk en zorg) en overall zagen we dat mensen aan de slag gingen met gerichte interventies, maar dikwijls ook met spontane initiatieven om ziekte te voorkomen en het evenwicht te herstellen. We zagen dat het herstel van het sociaal contact tussen mensen en de sociale cohesie in groepen van groot belang was. Maar ook dat in- en uitsluitingsmechanismen (mede als gevolg daarvan) hun werk deden en soms slecht uitpakten voor bepaalde groepen die toch al moeite hadden om mee te komen in de samenleving. In meerdere verhalen zagen we dat sommige mensen door de crisis **verder in een isolement raakten**. Ze voelden zich niet gezien en hadden het gevoel dat hun rechten met voeten werd getreden (familie niet meer zien, voorzieningen gesloten). Die overlevingsmechanismen die ze hadden (bijvoorbeeld elkaar door middel van kunst/muziek/sport ontmoeten en bereiken) werden door de crisis uitgehold. Soms kwamen groepen niet alleen tegenover de overheid maar ook tegenover elkaar te staan, zoals ouderen en jongeren (deze tegenstelling tussen ouderen en jongeren kwam in meerdere

focusgroepen aan de orde). Toch zagen we dat mensen in de praktijk na verloop van tijd samen oplossingen vonden. Soms bleken groepen die juist als kwetsbaar bestempeld waren, over meer veerkracht beschikten dan vooraf was ingeschat (zie Vignet 5).

Systeem- en leefwereld (een ander 'thuis')

Te zien is dat op de horizontale as van de theorie van Sociale Kwaliteit de systeem- en leefwereld met elkaar interacteerden en dat daar spanningen optraden. De systeem- en leefwereld kwamen in een ingewikkelde verhouding tot elkaar te staan. We zagen dat rond het begrip '**thuis**', dat normaliter symbool staat voor de plek waar mensen op hun gemak zijn, met dierbaren onder elkaar kunnen zijn en autonomie hebben. Maar als het 'thuis' niet veilig is of je hebt geen dak boven je hoofd, dan is de maatregel 'blijf thuis' bijzonder ingewikkeld. Dan moet je je 'thuis' en heil zoeken in de publieke ruimte waar strenge maatregelen gelden. Dit had grote gevolgen voor alle betrokkenen voor wie '**thuis niet vanzelfsprekend**' was (kwetsbare jongeren, daklozen en dergelijken). Voor anderen is 'thuis' een instituut waar ze (vanwege ziekte of ouderdom) verblijven. De systeem- en leefwereld lopen hierin door elkaar. Door de coronaregels werden dierbaren van de een op de andere dag van cliënten afgesneden. Dit werd ervaren als de systeemwereld die de leefwereld verdrong en mensen beroofde van hun **autonomie en zelfbeschikking**. De verhalen geven een inkijk in de mogelijke gevolgen die dat voor alle betrokkenen had. In meerdere verhalen leidden deze horizontale spanningen tussen de systeem- en leefwereld tot problemen, niet alleen voor burgers in kwestie en hun familie en mantelzorgers maar ook voor professionals zelf. Denk aan de **rolverwarring** die professionals ervoeren toen de waarden die zij normaliter als professionals nastreefden niet meer konden worden nageleefd en de kwaliteit van hun werk zienderogen achteruit holde.

Dit onderzoek laat zien dat sleutelfiguren (formeel en informeel) ongeacht de obstakels **veel voor elkaar kregen** in samenwerking met de mensen bij wie ze nauw betrokken waren en voor wie ze zich verantwoordelijk voelden. Er bleek vaak veel meer mogelijk dan gedacht: Dit opgeteld bij het pleidooi uit de focusgroepen om een aantal essentiële voorzieningen liefst in alle scenario's **bij voorkeur open** te houden (zie paragraaf 2.2.2), biedt daarmee stof tot nadenken. Het zijn vooral de sleutelfiguren zelf die voor hun eigen sector over de juiste kennis, ervaring en relevante netwerken beschikken om dit pleidooi in de toekomst waar te maken.

Zonder te suggereren dat we alle ontstane dilemma's rond COVID-19 en de maatregelen en oplossingen in kaart hebben gebracht, lijkt het zinvol voor een toekomstig pandemie beleid dieper door te denken op de waarde van de belangrijke **indicatoren van de theorie van Sociale Kwaliteit**. Dit lijkt noodzakelijk om zodoende in de toekomst een optimale respons op de crisis voor iedereen – en zeker voor kwetsbare groepen – mogelijk te maken.

9.2 Implementatie

In deze paragraaf gaan we dieper in op de lessen die uit bovenstaande geleerd kunnen worden voor de implementatie van het COVID-19-beleid

in de toekomst. Wat betekent bovenstaande voor de implementatie van beleid voor de toekomst? We beantwoorden deze vraag in een aantal hoofdpunten en lichten deze beknopt toe. We bouwen hierbij voort op de eerste 'lessons learned' (zie fase 1 en 2).

Bewustwording van impact op sociale kwaliteit

Het is relevant dat beslissers op alle niveaus in het ontwikkelen van toekomstig COVID-19-beleid (of voor welke andere pandemie dan ook) zich bewust zijn van de impact van sociaal beperkende maatregelen, zeker als het gaat om kwetsbare groepen bij wie sociaal contact cruciaal is voor de (mentale) gezondheid. Het is relevant te weten (en meten) hoe de vlag van Sociale Kwaliteit erbij hangt en op welke onderdelen ondersteuning nodig is. Dit vraagt om een koppeling met sociaal beleid binnen het **sociaal domein**, met de focus op de vier kernelementen van sociale kwaliteit, en voor het op orde brengen van de preventieve sociale basis (zie pagina 28 en Figuur 2 op pagina 84). Op de genoemde kernindicatoren van sociale kwaliteit wordt in Nederland al veel onderzoek gedaan, onder andere door het Sociaal Cultureel Planbureau (denk aan het begrip 'brede welvaart') en het CBS (persoonlijke welzijnsindex). Maar ook enkele Hogescholen en kennisinstellingen²¹ werken met de theorie van Sociale Kwaliteit of doen onderzoek op dit vlak. Het is van waarde deze sociale indicatoren in de toekomst te betrekken bij de voorbereiding van het COVID-19-beleid, maar mogelijk is de theorie ook bruikbaar op het terrein van andere onderwerpen binnen de publieke gezondheidszorg.

Meer transparantie en consistentie/verbindende taal

In veel narratieven en de vignetten, maar ook in de focusgroepen, komt het belang terug van transparant en consistent beleid, maar bijvoorbeeld ook van 'verbindende taal'. Uiteraard is dat lastig in een pandemie vol onzekerheden. Zeker in het begin waren alle maatregelen onverwacht en hadden ze een onzekere duur. Maar na verloop van tijd, toen er meer kennis over het virus was en er vaccinaties beschikbaar waren, steeg de behoefte aan perspectief, duidelijkheid en transparantie. Het draagvlak voor de maatregelen kwam onder druk te staan door onder andere: het niet duidelijk zijn van nut, noodzaak en de logica ervan, onzekerheid over de duur, het verschil van invoering van regels tussen sectoren onderling, maar ook het gebrek aan tijd om deze keer op keer in te voeren. Met name in de focusgroepen is de oproep gedaan om het gevoerde beleid en de communicatie te evalueren, gebruikmakend van de ervaringen in Nederland maar ook in het buitenland. Het goede voorbeeld geven en het gebruik van positieve (verbindende) taal door overheidsinstanties kan – volgens meerdere respondenten – enorme meerwaarde hebben voor de wijze waarop mensen op lokaal niveau met elkaar omgaan. In de focusgroepen werd het vermoeden uitgesproken dat transparantie en consistent beleid desinformatie kan voorkomen en dat mensen hierdoor eerder 'naast elkaar' komen te staan in plaats van 'tegenover elkaar'.

²¹ Zie ook de publicatie van het Verweij Jonker instituut (sept 2022): https://www.verweij-jonker.nl/wp-content/uploads/2022/09/121500_Leren-sturen-en-verantwoorden-in-de-sociale-basis_WEB.pdf

Kwetsbare groepen en sectoren/contexten in beeld brengen

Het is van belang met terugwerkende kracht in beeld te brengen welke groepen in de samenleving gedurende de pandemie meer of andere ondersteuning nodig hebben gehad en wat tijdens, maar ook na, de crisis hun voornaamste behoeften waren. Aandacht voor bestaande steunnetwerken voor kwetsbaren, alsook het inzetten van betrouwbare communicatiekanalen voor een goed bereik van deze groepen, is daarbij noodzakelijk. De inzet van online-communicatie dient daarbij een aandachtspunt te zijn, mede omdat dit onderzoek aantoonde dat deze vorm van communicatie niet voor iedereen verbinding mogelijk maakte. De uitkomsten van dit onderzoek wijzen hoe dan ook op dat het nodig is beleid en communicatie beter af te stemmen op de behoeften en noden van kwetsbare groepen. Het gaat hierbij om het beter beschermen van hun gezondheid en hun welzijn.

Behoeften en mogelijkheden om sleutelfiguren in kaart te brengen/stimuleren van lokale en regionale samenwerking en partnerschappen

Gezien de belangrijke rol die vele formele en informele sleutelfiguren hebben gespeeld in het versterken van naleving van de maatregelen is het noodzakelijk goed zicht te hebben op hun noden en behoeften tijdens en na de crisis. Zoals uit eerdere lessen van dit onderzoek bleek, beschikken (formele en informele) sleutelfiguren in organisaties, netwerken en gemeenschappen over specifieke kennis over wat er gedurende een crisis op welk moment in hun sector nodig is. Het is belangrijk om deze kennis leidend te laten zijn in het vervullen van deze behoeften. Op deze manier kunnen deze waardevolle krachten zich zo optimaal mogelijk inzetten binnen hun context. Het stimuleren van partnerschappen waarin formele en informele sleutelfiguren in de samenleving – met respect voor de eigen kennis, werkwijze en netwerken – nauw met elkaar samenwerken en kennis uitwisselen wordt eveneens genoemd als een belangrijk aandachtspunt.

Ruimte voor maatwerk en verschil tussen de sectoren bieden/verwachtingsmanagement

Naleving van het COVID-19-beleid kan in de toekomst verbeteren indien er meer mogelijkheden worden geboden voor sectoraal en lokaal maatwerk. De kaders van de regels dienen duidelijk te zijn, maar daarbinnen zullen de mogelijkheden voor maatwerk verkend en benut moeten worden, zo gaven de respondenten van de focusgroepen aan. Plannen hiervoor dienen bij voorkeur met de branches en sectoren zelf van tevoren uitgewerkt en getoetst te worden. Om willekeur of wantoestanden te voorkomen, zou kunnen worden voorzien in verscherpt toezicht. In de focusgroepen is in dit verband – behalve over inspectie door de branches zelf – gesproken over de mogelijkheid om lokale/sectorale 'ambassadeurs' (of **COVID-19-coaches/-regisseurs**) op te leiden om in hun eigen netwerken en praktijken een oogje in het zeil te houden. Hier werd bedoeld op een 'lichte' voorziening die in meerdere van onze verhalen al spontaan werd aangesteld onder de naam 'corona-steward' of 'corona-manager'. Het gaat vooral om iemand die helpt om de eigen praktijken te monitoren, mensen de weg wijst en hulp biedt daar waar dat nodig is, activiteiten ontplooit om samen de moed erin te houden en inzet op het versterken van samenwerking. In de praktijk is gebleken dat dit soort corona-stewards vrijwel altijd

kunnen opereren op basis van vertrouwen in plaats van wantrouwen, doordat zij tegemoetkomen aan een hulpvraag ('helpen herinneren aan en duidelijkheid creëren over coronaregels binnen een sector'). De inzet van deze mensen drijft hoofdzakelijk op kennis over de eigen praktijk, op eigen verantwoordelijkheid en betrokkenheid. Deze ambassadeurs zouden (op landelijk of regionaal niveau) een hecht netwerk met elkaar kunnen vormen, dat snel is te informeren indien veranderingen in de coronapraktijk daarom vragen. Tot slot werd in de focusgroepen ook aangegeven dat het mogelijk kan helpen om groepen sectoren, die in de praktijk al op natuurlijke wijze aan elkaar verbonden zijn, te koppelen als het om het invoeren of afschalen van maatregelen gaat (bijvoorbeeld de sportsector, kunst- en cultuursector en horeca). Dat kan de verwachtingen van tevoren verhelderen en het gevoel van rechtvaardigheid versterken.

9.3 Onderzoeksmethoden

In deze paragraaf blikken we terug op de methoden van onderzoek en de waarde ervan voor de toekomst.

Voor- en nadelen van kwalitatief/narratief onderzoek

Met het kwalitatief en narratief onderzoek dat in dit rapport is beschreven hebben we een inkijkje gekregen in de praktijk van de naleving van de coronamaatregelen, binnen enkele sectoren van het maatschappelijk middenveld en in het dagelijks leven. Met kwalitatief en narratief onderzoek wordt diepgaander inzicht verkregen in de ervaringen en beleving van mensen die in een specifieke context leven, werken of zorgen. Een nadeel van deze vorm van onderzoek is dat deze bewerkelijk is en vaak een relatief kleine groep respondenten binnen een specifieke context kan includeren. Dat maakt dit soort onderzoek minder geschikt voor snelle besluitvorming. Echter, de ruimte die dit type onderzoek biedt aan persoonlijke opvattingen en context-gebonden ervaringen geeft de complexiteit van een specifieke werkelijkheid beter weer dan gestandaardiseerd en context-onafhankelijk onderzoek. Hierdoor worden andere bronnen van kennis aangeboord, die veel meerwaarde kunnen hebben. Want ook minder makkelijk meetbare zaken als waarden, cohesie, compassie/ empathie, zingeving en betekenisgeving kunnen met dit soort onderzoek een plek krijgen. We hebben in onze analyses vooral gezocht naar de 'rode draad' binnen de verschillende verhalen. Door de koppeling van de resultaten aan de theorie van Sociale Kwaliteit hebben we de uitkomsten van onderzoek een verbindend kader gegeven, aan de hand waarvan we in de toekomst handvatten aan beleidsmakers kunnen geven.

Ons inziens hebben we met dit onderzoek meerwaarde geboden door mensen tijdens de pandemie uitvoerig te spreken over hun ervaringen en ze een stem te geven. We hopen en vertrouwen erop dat deze stem middels deze rapportage goed gehoord wordt en een plek krijgt, of wordt meegenomen in het ontwikkelen van toekomstig kwantitatief onderzoek en beleid. Dit is van belang voor het geval zich een vervolg van de COVID-19-pandemie of een andere pandemie aandient.

Blinde vlekken van dit onderzoek/discussie

Uiteraard heeft dit onderzoek ook 'blinde vlekken'. Zo hebben we een strenge selectie moeten maken en minder sectoren en contexten kunnen onderzoeken dan we hadden gewild. Ook hebben we – omdat ook wij aan beperkende maatregelen gebonden waren – geen mensen of contexten kunnen observeren. Observaties van contexten en mensen had de betrouwbaarheid ('inter-rater reliability') van dit onderzoek kunnen versterken, maar dit was gezien de maatregelen helaas niet mogelijk. Dit is ondervangen door steeds meerdere mensen per setting te interviewen (en zo meerdere perspectieven te verzamelen op een praktijk) en ook door mensen te vragen foto's en relevante beleidsdocumenten en protocollen naar ons toe te sturen. Om de betrouwbaarheid te versterken, werkten we steeds met twee personen, er was altijd iemand die de analyse van de ander checkte. We realiseren ons dat respondenten zich wellicht minder vrij voelden zich tegenover RIVM-medewerkers kritisch uit te laten over het COVID-19-beleid en de communicatie van de overheid. Daarom hebben we in de interviews en middels de focusgroepen geprobeerd respondenten hier expliciet de ruimte voor te geven. Met name de focusgroepen in februari 2022 hebben ons de kans geboden om eerdere uitkomsten en lessen op betrouwbaarheid en waarde te toetsen, mede ook omdat deze aan het einde van de pandemie zijn georganiseerd. De validiteit van hetgeen we in dit rapport beweren, is daarmee in belangrijke mate gewaarborgd.

10 Conclusie en aanbevelingen

10.1 Conclusie

Uit dit onderzoek komt het belang naar voren van de rol van de formele en informele sleutelfiguren tijdens de coronacrisis. Zij bemiddelen tussen de overheid en de professional/burger en helpen met de vertaalslag van de beleidsmatige maatregelen naar de eigen context en praktijk. De rol van deze sleutelfiguren is vooral van belang met het oog op het bevorderen van sociale rechtvaardigheid en gelijke kansen op gezondheid. Door middel van analyse van de interviews en de narratieven zagen we dat deze sleutelfiguren voor meerdere dilemma's kwamen te staan. Met de theorie van Sociale Kwaliteit hebben we de gevolgen van deze dilemma's op het sociale vlak geanalyseerd en zicht gekregen op mogelijke oplossingen. Op basis van dit onderzoek pleiten wij ervoor om de fysieke gezondheid en sociale kwaliteit als twee kanten van één medaille te zien. Ofwel: om 'pandemic preparedness' te bewerkstelligen, is het nodig om organisaties en gemeenschappen op beide vlakken te steunen – medisch en sociaal²².

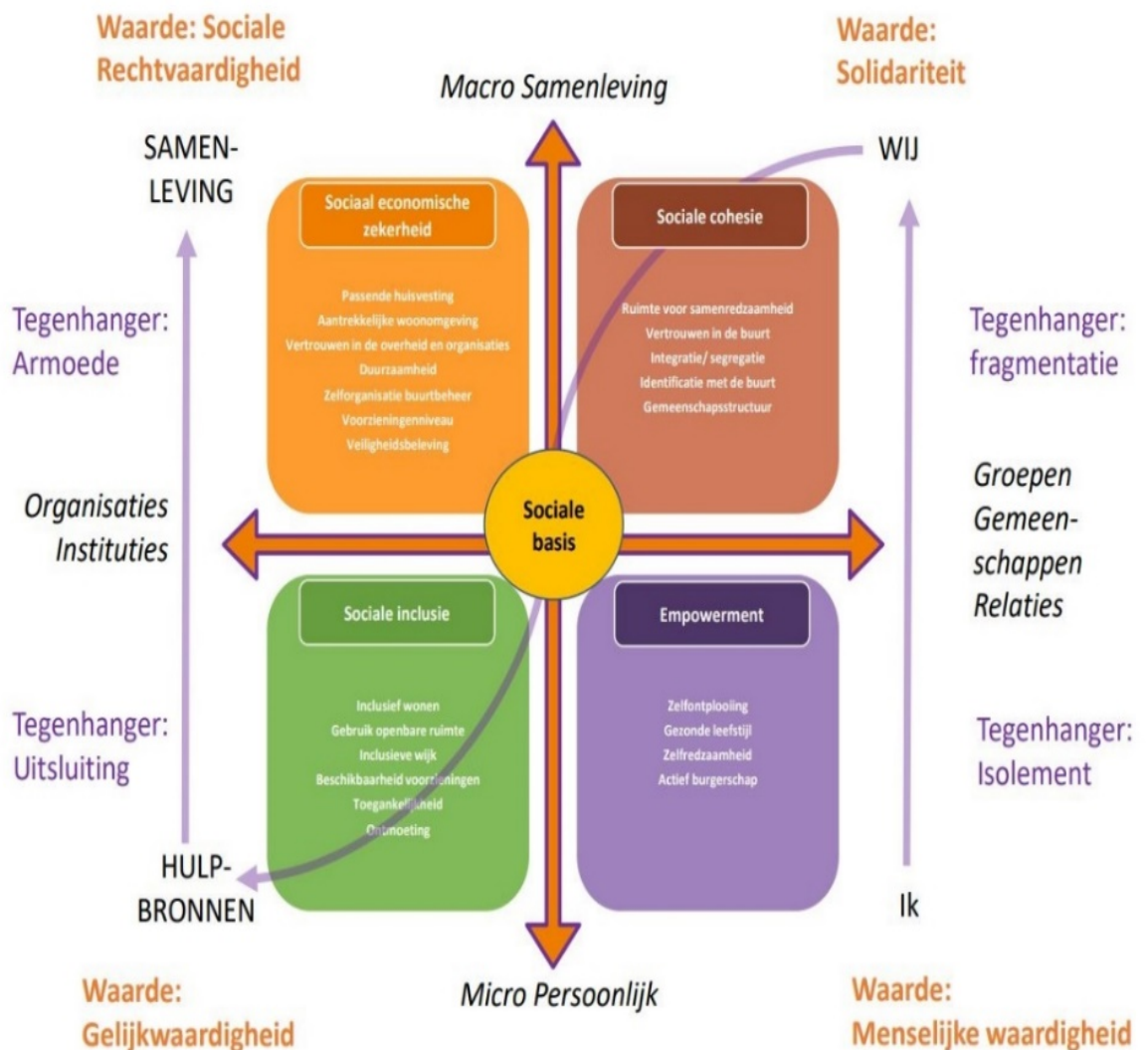
Het dilemma dat het meest naar voren kwam was: kiezen voor de fysieke veiligheid of voor sociale kwaliteit. Oftewel: optimale bescherming bieden tegen het coronavirus of toegeven aan de behoefte aan nabijheid en herstel van de impact die de maatregelen hadden op de relaties tussen mensen, het mentale welzijn en de kwaliteit van leven, werk en zorg. Meerdere waarden stonden op het spel: onafhankelijkheid, vertrouwen in de overheid, de positie van de professional, kwaliteit van leven, veiligheid, gelijkheid, elkaar ontmoeten en ontspannen. De sleutelfiguren binnen de sectoren, organisaties, netwerken en gemeenschappen zochten binnen de grenzen van het COVID-19-beleid naar manieren om de sociale kwaliteit te waarborgen, terwijl ze ook de naleving van de maatregelen bleven promoten. Dit deden ze onder andere door overheidsinformatie te vertalen en desinformatie tegen te gaan. Ingrediënten die werkten waren: nabijheid herstellen (onder andere via het faciliteren van digitaal contact), het uitwisselen van ervaringen, zingeving creëren, mogelijkheden bieden voor samenwerking/co-creatie, creativiteit stimuleren, gesprekken voeren over de maatregelen, bewustwording vergroten, inzet van social media en zich verplaatsen in het perspectief van de ander.

We zien dat de oplossingen voor de dilemma's linken aan de vier kernelementen van de theorie van Sociale Kwaliteit; de sociaaleconomische zekerheid, de sociale cohesie, sociale inclusie en (het gevoel van) empowerment. Het lijkt ons van groot belang om, zeker bij opleving van de coronapandemie of in het geval van andere toekomstige pandemieën, te kijken hoe het gesteld is met de sociale kwaliteit in Nederland. Dit kan op het niveau van de samenleving als geheel, maar ook op lokaal niveau (op wijk- en buurtniveau), opgepakt worden. Mensen kunnen spanningen op sociaal en mentaal gebied voor een periode samen oplossen, maar als strenge maatregelen lang van kracht zijn, treden er barsten op in de sociale kwaliteit. Veerkracht of

²² Zie ook het uitgebreide advies van de Raad voor de Samenleving. Coronascenario's doordacht (2022).

andere coping-mechanismen die het leed kunnen verlichten worden dan aangetast, waardoor de sociale kwaliteit afneemt.

In het onderstaande diagram van Sociale Kwaliteit is het model van Beck et al. in de praktijk door derden verder uitgewerkt (Bron: JSO)²³. Verschillende begrippen en waarden zien we hier terug, zoals menselijke waardigheid, gelijkwaardigheid, rechtvaardigheid, maar ook de tegenhangers van sociale cohesie en empowerment, zoals fragmentatie en isolatie, die in de analyses van de vignetten aan bod komen. In het midden wordt de rol van een sterke sociale basis benadrukt (zie Hoofdstuk 3). Indien aan alle voorwaarden in de kwadranten is voldaan is er sprake van een sterke sociale basis.



Figuur 2 Kwadrant Sociale kwaliteit

Bron: <https://www.iso.nl/nieuws/sociale-kwaliteit/>

²³ Gevonden op internet op de website van adviesbureau JSO. Toestemming is verleend om het figuur te gebruiken.

10.2 'Lessons learned' en aanbevelingen

Uit het onderzoek worden enkele lessen getrokken, die hieronder worden weergegeven. De aanbevelingen, voornamelijk bestemd voor beleidsmakers en de overheid, vloeien voort uit deze 'lessons learned'²⁴.

Les 1: Fysieke gezondheid en sociaal/mentaal welzijn als twee kanten van één medaille beschouwen

Aanbeveling: Bij beleidsvorming is het belangrijk om rekening te houden met de voortdurende interactie van de fysieke gezondheid en het sociaal en mentaal welzijn. Deze aspecten kunnen niet los van elkaar worden gezien. Om deze reden is in de toekomst inzet nodig op het niet alleen fysiek maar ook sociaal en mentaal weerbaarder maken van de samenleving tegen infectieziekten

Les 2: Kwetsbare groepen in beeld brengen en extra aandacht geven

Aanbeveling: Een pandemie kan de kwetsbaarheid van groepen sterk vergroten: enerzijds zijn mensen met onderliggende fysieke conditie of problematiek kwetsbaarder voor het virus zelf, anderzijds zijn mensen met sociale of mentale problematiek kwetsbaarder als gevolg van de sociaal beperkende maatregelen. Het zijn deze groepen die dwars door de sectoren heen in beeld gebracht moeten worden en extra aandacht nodig hebben bij het ontwikkelen van beleid voor pandemische paraatheid. Het kunnen garanderen van een minimaal niveau van voorzieningen voor ontmoeting (sport en spel) voor deze groepen is noodzakelijk (zie ook Les 3 en 4).

Les 3: De samenleving niet zonder meer sluiten en essentiële sectoren ondersteunen om verbinding mogelijk te blijven maken

Aanbeveling: Het inzetten op het behoud van sociaal contact tussen mensen zou, naast het bestrijden van het virus en het voorkomen van besmettingen, prioriteit moeten krijgen, om zodoende mentale problemen te voorkomen. Zelfs wanneer strenge sociale restricties nodig zijn, zou de overheid advies kunnen geven over hoe organisaties, netwerken en gemeenschappen alsnog voor verbinding en interactie kunnen zorgen. Bijvoorbeeld door inzet van buurtsport, kunst- of welzijnsvoorzieningen. Dit kan via gerichte investering worden gefaciliteerd (zie ook Les 12).

Les 4: Betrekken van sociaal beleid, middels de theorie van Sociale Kwaliteit en het versterken van de sociale basis

Aanbeveling: Mede met het oog op het bevorderen van 'health equity' is het verbinden van 'public health' beleid met sociaal beleid, in de voorbereiding van toekomstig pandemiebeleid, aan te bevelen. De theorie van Sociale Kwaliteit biedt hiervoor concrete handvatten. Gerichte investeringen in een sterke sociale basis (onder andere via het welzijnsbeleid) in het sociaal domein kan de sociale kwaliteit in wijken en buurten versterken (zie figuur 2). Gekoppeld aan noodzakelijke ondersteuning – met name voor kwetsbare groepen – in tijden van een pandemie, kan dit positieve invloed hebben op de naleving van

²⁴ Sinds najaar 2022 bestaat er een Maatschappelijk Impact Team (MIT) waarbij de taak is belegd om oog te hebben voor onder andere de bredere maatschappelijke impact en veerkracht van de samenleving ten tijde van een pandemie. De inzichten uit dit rapport zijn derhalve ook relevant voor het MIT.

toekomstig pandemiebeleid. Tevens is aandacht voor sociaal en mentaal welzijn, mensenrechten, menselijke waardigheid en sociale rechtvaardigheid hiermee gegarandeerd.

Les 5: Het gesprek en de samenwerking bevorderen tussen formele en informele sleutelfiguren

Aanbeveling: Informele sleutelfiguren hebben een andere soort kennis van de mensen in hun sector dan formele sleutelfiguren. Ze kennen mensen vanuit de dagelijkse praktijk. Indien formele en informele sleutelfiguren hun krachten bundelen, kan dit helpen om alle mensen in tijden van een pandemie te bereiken. Het is evenwel zaak om de informele werkwijze intact te laten en niet te formaliseren of 'voor de kar te spannen'. Juist in het informele schuilt veel kracht om het vertrouwen van mensen te winnen.

Les 6: Ondersteunen van informele netwerken in gemeenschappen

Aanbeveling: Sleutelfiguren in informele netwerken hebben een belangrijke verbindende functie tussen mensen doordat ze praktische en emotionele steun bieden. Tijdens de coronapandemie waren mensen op zichzelf en hun kleine kring aangewezen. Het ondersteunen van deze netwerken kan de sociale kwaliteit verbeteren. Ten eerste kan het de sociale cohesie vergoten en voorzien in de behoefte van nabijheid. Ten tweede kan het de vermogens en vaardigheden ('capabilities'), het vertrouwen in het beleid, de veerkracht van mensen en de sociale inclusie versterken.

Les 7: Oog hebben voor de dilemma's door maatwerk en co-creatie

Aanbeveling: Veel van de dilemma's die de sleutelfiguren in sectoren, organisaties en gemeenschappen ervaren, hebben te maken met waardenafwegingen tussen de fysieke (corona)veiligheid enerzijds en sociaal en mentaal welzijn, kwaliteit van leven, werk en zorg anderzijds. Het is van belang dat de sectoren het vertrouwen voelen dat de dilemma's worden meegenomen in de ontwikkeling en communicatie van pandemiebeleid. Door binnen duidelijke kaders ruimte te bieden voor (lokaal en sectoraal) maatwerk kan er worden ingespeeld op deze dilemma's, met name als er in co-creatie oplossingen worden bedacht en mensen gestimuleerd worden zich in elkaars perspectief te verplaatsen.

Les 8: Duidelijk en consistent coronabeleid en transparante communicatie

Aanbeveling: Consistent coronabeleid en transparante communicatie van de overheid creëert meer begrip en vertrouwen bij de sectoren. Wanneer maatwerkoplossingen nodig zijn, vergroot dit mogelijk het risico dat het beleid door anderen als inconsistent wordt ervaren. Door te zorgen voor transparante communicatie kunnen dergelijke 'inconsistenties' worden uitgelegd. Als de regels helder zijn, is het eenvoudiger om 'uitzonderingen op de regel' goed uit te leggen en mogelijk te maken. Het geven van vertrouwen aan lokale partijen is dan wel een vereiste.

Les 9: Vooraf voorzien in sterk netwerk van corona-ambassadeurs

Aanbeveling: Om ook tijdens pandemieën een oogje in het zeil te houden en de oplossingsgerichtheid en kennisdeling tussen organisaties en sectoren te versterken, zou, naast regelmatig contact met leidinggevenden en beleidsmakers, een netwerk van 'lokale ambassadeurs' overwogen kunnen worden. Deze ambassadeurs kunnen in hun eigen praktijken een (lichte) ondersteunende 'corona-steward of -coördinator' taak hebben. Diepgaander dient onderzocht te worden hoe een dergelijk netwerk op landelijk, regionaal en lokaal niveau ontwikkeld kan worden en van eenduidige informatie kan worden voorzien.

Les 10: Faciliteren van uitwisseling van kennis en ervaringen binnen en tussen sectoren

Aanbeveling: Formele en informele sleutelfiguren hebben veel kennis over en ervaring met de wijze hoe mensen op individueel en groepsniveau hun weg vinden binnen het coronabeleid. Door het faciliteren van uitwisselingsmomenten kunnen formele en informele sleutelfiguren van organisaties met elkaar in gesprek gaan en leren van elkaars oplossingen en valkuilen. Ook het meenemen van lessen uit het buitenland is daarin cruciaal.

Les 11: Inspelen op de beperkingen van de online wereld

Aanbeveling: De online wereld biedt mogelijkheden maar ook beperkingen op het vlak van verbinding en zelfexpressie. Organisaties hebben geprobeerd om hier zoveel mogelijk op in te spelen, met alle beperkingen van dien. We raden aan om te onderzoeken hoe verbinding en zelfexpressie alsnog tot hun recht kunnen komen tijdens virtuele interactie.

Les 12: Expressie (sport, kunst en cultuur) binnen het kader van de maatregelen inbouwen

Aanbeveling: Zowel sport als kunst en cultuur creëert een gevoel van verbondenheid. Dit kan zorgen voor 'empowerment' en een positieve invloed uitoefenen op de gezondheid en de sociale kwaliteit. Uit de analyse blijkt dat er op dit gebied veel meer mogelijk is dan gedacht. Het is belangrijk om te onderzoeken hoe mensen actief kunnen blijven sporten en kunst en cultuur kunnen maken/beleven tijdens een pandemie. Inzet vanuit de sport, kunst -en cultuur kan ook in andere sectoren bijdragen aan verbinding en het vinden van creatieve oplossingen bij eenzaamheid, uitsluiting en dergelijke.

Les 13: De waarde van narratief onderzoek koesteren in tijden van een pandemie

Aanbeveling: Naast het kwantitatief onderzoek dat de Gedragsunit van het RIVM verricht biedt dit narratief onderzoek diepgaand inzicht in de ervaringen van sleutelfiguren, hun dilemma's en copingstrategieën naar aanleiding van de maatregelen tijdens de COVID-19 pandemie. Narratief onderzoek dient binnen de public health vaker ingezet te worden aangezien het factoren en aspecten kan belichten die in kwantitatief onderzoek dikwijls buiten beeld blijven. Deze vorm van onderzoek laat goed zien hoe waarden als welzijn en sociale kwaliteit 'gezondheid en gedrag' beïnvloeden.

Dankwoord

Aan dit onderzoek, de afzonderlijke deelonderzoeken en -producten en/of aan deze rapportage, werkten veel mensen mee aan wie wij dank verschuldigd zijn.

Allereerst willen wij alle sleutelfiguren bedanken die aan het onderzoek hebben meegewerkt en ons op indringende wijze hebben verteld hoe zij het leven in hun eigen context met, en dikwijls ondanks, de coronamaatregelen zo goed en kwaad als het kon doorzetten. Zonder deze mensen zou dit onderzoek niet mogelijk zijn geweest.

Daarnaast danken we alle leden van de expertgroep (zie Bijlage 1) voor hun vertrouwen, het beschikbaar stellen van hun netwerken en wijze raad gedurende de twee jaar die het onderzoek in beslag nam.

Ook dank aan alle onderzoekers die langere of kortere tijd – voor verschillende werkzaamheden – aan dit onderzoek verbonden waren, zoals: Matthijs Lambooi, Femke van Hamond, Maysa Joosten, Colene Zomer, Annemiek Mi-Jin De Groot, Nanna Kassenaar, Corine van Dijk, Daan Juijn, Hanneke de Bruin, Roderick Gielis, Marcel Paul Scholten, Gert Boer, Willem Verdouw, Marie Claire de Vries, Jolanda Keijzers, Jet Sanders en 'last but not least' Marijn de Bruin.

Voor het opstellen van deze rapportage zijn naast de auteurs ook enkele reviewers en meelezers van waarde geweest, zoals enkele leden van de expertgroep (Stannie Driessen, John Dierx, Martine Bouman, zie Bijlage 1) en twee leden van het Consortium (Carlijn Bussemakers en Adriana Solovei). Ook danken we Fatima Arrahmani en Hanneke de Bruin voor het in een vroeg stadium meedenken over het opstellen van de vignetten. Onze collega's van WP 4 (Frank den Hartog, Pita Spruijt en Annerike Gorter) danken we voor de samenwerking rond het afnemen van de focusgroepen.

Tot slot dank aan de leiding van de Corona Gedragsunit (in het bijzonder Mariken Leurs en Marijn de Bruin) en via hen het Ministerie van VWS voor het beschikbaar stellen van middelen en het vertrouwen om dit onderzoek uit te voeren.

Literatuur

- Azman, A., M. Mahadhir (2017). Application of the Vignette Technique in a Qualitative Paradigm. GEMA Online® Journal of Language Studies. Volume 17(4), November 2017.
<http://doi.org/10.17576/gema-2017-1704-03>
- Beck, W., L. J. G. van der Maesen, F. Thomése & A. Walker (2001). Social Quality: a Vision for Europe. Den Haag: Kluwer Law International.
- Calloni, M. (2001). Gender relations and daily life: towards a cross cultural approach , 2001 in: Social Quality: a Vision for Europe. Beck, Van der Maesen & Walker, 2001 p. 69 -86.
- Czarniawska, B. (2004). Narratives in Social Science research. London: Sage Publications Ltd. <https://dx.doi.org/10.4135/9781849209502>
- Claassen, R. (2016). An Agency-Based Capability Theory of Justice. European Journal of Philosophy 25:4 ISSN 0966-8373 pp. 1279–1304 © 2016 John Wiley & Sons Ltd.
- Engbersen, R. & A. Sprinkhuizen (2022). Lemma Sociale Basis. In: Lexicon Nabij Sociaal Werk. Utrecht: Movisie, Werkplaatsen Sociaal Domein, Werkplaatsen Sociaal Domein Amsterdam en Omgeving.
[Lexicon Nabijheid en Sociaal Werk | Movisie](https://www.movisie.nl/lexicon-nabij-sociaal-werk)
- Kolner, C. , W. van der Borg et al. (2021). Impact van COVID-19 maatregelen op sleutelfiguren in organisaties en netwerken: vijf lessen, Bilthoven: RIVM Corona Gedragsunit.
<https://www.rivm.nl/documenten/impact-van-covid-19-maatregelen-op-stakeholders-in-organisaties-en-netwerken-vijf-lossen>
- Kolner, C., van der Borg, W., Sanders J., Keijsers J., Joosten M., de Bruin M. (2022). Public health measures during the COVID-19 pandemic through the lens of community organisations and networks in the Netherlands (2020–2021): five lessons for pandemic decision-making. Euro Surveill. 2022;27(42):pii=2200242. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2022.27.42.2200242>
- Kok G, Gottlieb NH, Peters GJY, Mullen PD, Parcel GS, Ruiters RA, et al. (2015). A taxonomy of behavior change methods: an intervention mapping approach. Health Psychol Rev. 2016; 10(3): 297–312.
<https://doi.org/10.1080/17437199.2015.1077155>
- Nussbaum, M. (2018). Mogelijkheden scheppen. Een nieuwe benadering van de menselijke ontwikkeling. Amsterdam: Ambo/ Anthos. Oorspronkelijke titel en verwijzing: Nussbaum, M. (2011), Creating Capabilities. The Human Development Approach. Cambridge, Massachusetts: The Belknap Press.

- Pelt, M. van, L. Repetur (2018). De sociale basis. Terug van weggeweest. Utrecht: Movisie.
- Raad van de Volksgezondheid en Samenleving (2020). (Samen)leven is meer dan overleven. Breder kijken en kiezen in tijden van corona. Den Haag: Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving.
- Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (2022). Coronascenario's doordacht. Handreiking voor noodzakelijke keuzes. [Coronascenario's+doordacht-Handreiking+voor+noodzakelijke+keuzes \(2\).pdf](#)
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM (2020). Basisdocument preventiegedrag en welzijn. Bilthoven: RIVM; 2020. <https://www.rivm.nl/documenten/basisdocument-preventiegedrag-welzijn>
- Verharen, L. (2017). Being there. Samenwerken aan het versterken van Sociale Kwaliteit. Lectorale rede uitgesproken op 21 september 2017 te Nijmegen. Een uitgave van: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen Faculteit Gezondheid, Gedrag en Maatschappij. Kenniscentrum HAN SOCIAAL: <https://www.han.nl/artikelen/2020/11/versterken-van-sociale-kwaliteit/being-there-lisbeth-verharen-def-versie-web.pdf>.
- Verharen, L. M. Heessels, C. Jansen, J. Wolf (2019). Sociale kwaliteit voor een sterke sociale basis (PDF). Gedownload op 4 mei 2022.
- Verwey-Jonker Instituut (2022). Leren, sturen en verantwoorden in de sociale basis. Utrecht, september 2022. https://www.verwey-jonker.nl/wp-content/uploads/2022/09/121500_Leren-sturen-en-verantwoorden-in-de-sociale-basis_WEB.pdf
- Walker, A. & L. van der Maesen (2004). Social quality and Quality of life.: In Wolfgang Glatzer, Susanne von Below, Matthias Stoffregen (eds.), Challenges/or Quality 0/ Life in the Contemporary World © 2004 Kluwer Academic Publishers.
- Ward, P.R., S.E. Meyer, F. Verity, T. K. Gill & T. CN. Luong (2011). Complex problems require complex solutions: the utility of social quality theory for addressing the Social Determinants of Health. BMC Public Health, 2011, 11:630. <Http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/630>
- Wolf, J. R. L. M. Wolf, I. E. Jonker (2020). Pathways to Empowerment The Social Quality Approach as a Foundation for Person-Centered Interventions. International Journal of Social Quality • Volume 10, Issue 1, Summer 2020: 29–56 ISSN: 1757-0344 (Print) • ISSN: 1757-0352 (Online) © Berghahn Books. doi:10.3167/IJSQ.2020.100103

Bijlage 1 Leden van de expertgroep

- Prof. dr. Martine Bouman – Erasmus Universiteit & Centrum voor Media en Gezondheid (ook WAR-lid)²⁵
- Prof. dr. Moniek Buijzen – Radboud Universiteit (ook WAR-lid)
- Dr. John Dierx – Avans Hogeschool, Bewegen/sport/jeugd
- Drs. Stannie Driessen – Raad voor Volksgezondheid & Samenleving
- Dr. Erna Hooghiemstra – Werkplaatsen sociaal domein. Kenniscentrum Talentontwikkeling. Hogeschool Rotterdam.
- Dhr. Ufuk Kâhya – wethouder Duurzame mobiliteit, Talentontwikkeling en Welzijn 's-Hertogenbosch
- Prof. dr. Maria van den Muijsenbergh – Radboud Universitair Medisch Centrum, Pharos (ook WAR-lid)
- Prof. dr. Denise de Ridder – Universiteit Utrecht (ook WAR-lid)

²⁵ WAR = Wetenschappelijke adviesraad Corona Gedragsunit – www.rivm.nl/gedragsonderzoek/over-corona-gedragsunit

Bijlage 2 Fasering onderzoek: fase 1- 4

Fase 1:

- **Ontwerp van het onderzoek** door het team en de expertgroep.
- **Ontwikkeling van de semigestructureerde vragenlijst** en de checklist (analysistool).
- **Preselectie van contexten & sectoren.**
- **Onderzoek van secundaire literatuur.**
- Selectie van sleutelfiguren/stakeholders.
- **Intake met mogelijke respondenten.**
- **Definitieve selectie contexten en respondenten** - go/no go.
- **Dataverzameling/interviews:** 65 interviews (60/90 min) met 95 geselecteerde stakeholders in 32 contexten in 8 sectoren.
- **Uitwerken transcripten (woordelijk).**
- **Constructie en analyse van narratieven (1):** Elk narratief wordt geanalyseerd aan de hand van de checklist en minstens door twee experts goedgekeurd (oktober 2020- november 2021).
- **Online publicatie** van de narratieven, ingebed in sector-gerelateerde contextinformatie met kernboodschappen en gedragsinzichten voor communicatie doeleinden (niet anoniem).

Fase 2:

- **Overkoepelende thematische analyse (2): weergave van belangrijkste inzichten** (anoniem) met hulp van de narratieven & checklist (mei - juli 2021).
- **Check door experts** – ter verhoging van de betrouwbaarheid m.b.t. bevindingen.
- **Memo voor nationale overheid** (august en december 2021).
- **Podcast** voor algemeen publiek (oktober 2021).
- **Internationaal artikel** opgesteld voor Eurosurveillance, analyse van transcripten (woordelijk) met behulp van MAXQDA (Verbi, Duitsland, 2022 software).

Fase 3:

- **Focusgroepen ter validatie en verdieping** (februari 2022): **analyse (3)** van 5 focusgroepen met 23 respondenten, naast terugblik op de pandemie ook vooruitblik op beleid in de toekomst.

Fase 4:

- **Diepteanalyse (4)** aan de hand van 5 vignetten (augustus 2022), met gebruik van MAXQDA aan de hand van de theorie van sociale kwaliteit.
- **Opstellen eindrapportage: verantwoording en verdieping** (deze rapportage, najaar 2022).

Bijlage 3 Schema respondentent, sectoren en contexten

Tabel 1 Overzicht data-informatie

Context/organisatie (netwerk)	Sector	Respondenten n = 95 (33m, 62v)	Datum interviews
1. Basisschool	Onderwijs	Docenten (2m), directrice (v)	04-2021
2. Praktijkschool	Onderwijs	Docenten (2m), teamleider (m)	01-2021
3. Studentenhuis	Thuis/wonen	Studenten (20-25 jr, 2m, 1v)	12-2020
4. Universiteit	Onderwijs	Studenten en professionals Communicatiewetenschappen (2m, 1v)	10-2020 12-2020
5. Uitvaartorganisatie/ begeleiding uitvaarten	Uitvaartbranche	Ondernemers/uitvaartbegeleiders (2v)	12-2020
6. Festivalorganisatie	Kunst & cultuur	Ondernemers (2m)	01-2021 02-2021
7. Modefotografie/styling	Mode-industrie	Jonge ondernemers (1m, 1v)	03-2021
8. Hotelketen, cateraar	Horeca	Eigenaar hotelketen (m), solo- cateraar (m)	07-2021
9. Gemeente – eigenaren van winkels en horeca in een stadscentrum	Overheid	Beleidsmaker (m), winkel- en horecaondernemers	09-2020
10. Gemeente – handhaving	Overheid	Handhavers (3m, 1v), beleidscontroller (m)	07-2021 08-2021
11. Schaduwoedselbank/ sociaal werk	Wijken en buurten	Initiatiefneemster, sociaal werkers in een achterstandswijk, docent van een hogeschool (5v)	02-2021
12. Daklozenopvang	Wijken en buurten	Crisismanager, verzorger, docent van een hogeschool, sectorvertegenwoordiger van de brancheorganisatie (2m, 2v)	05-2021
13. Buurtbemiddeling en buurtwerk	Wijken en buurten	Mediators/vrijwilligers (2v), docent van een hogeschool (v)	05-2021 06-2021
14. Politie en ambulances	Zorg en veiligheid	Politiemedewerker (v) en ambulancemedewerkers (1m, 1v)	05-2021
15. Tehuis voor mensen met dementie	Zorg	Mantelzorger (v), medewerker (v), docent van een hogeschool (v)	08-2021
16. Thuiszorg	Zorg	Mantelzorger en thuiszorg/wijkverpleegster (2v)	12-2020
17. Geestelijke verzorging voor mensen met een niet- aangeboren hersenafwijking	Zorg	Dagbegeleider/muziekagoog (m), adviseur beleid en kwaliteit (v)	12-2020
18. RIBW/instelling voor beschermd wonen	Zorg	Bestuurslid, sociaal werker, kwaliteits- en communicatiemedewerker (3v)	09-2020 12-2020 1-2021
19. Ziekenhuis/COVID-19- unit	Zorg	Verpleegsters van COVID-19 intensive care (3v)	07-2021 10-2021
20. Mantelzorg 99-jarige	Zorg	Mantelzorgers (1m, 1 v)	07-2021

Context/organisatie (netwerk)	Sector	Respondenten n = 95 (33m, 62v)	Datum interviews
21. Mantelzorg chronische ziekte	Zorg	Mantelzorger, patiënt met chronische ziekte (2v)	11-2020
22. Jeugdzorg/kinderbescherming	Zorg en welzijn	Professional (m), verzorger (v)	07-2021
23. Jeugd- en jongerenwerk	Zorg en welzijn	Sociaal werkers (2v, 1m), wethouder (v)	02-2021
24. Kinderopvang (0-4-jarigen)	Zorg en welzijn	Medewerker (v), manager (2v), ouder (m)	08-2021 11-2021
25. Voetbal-burgerinitiatief 'van vrouwen door vrouwen'	Sport	Initiatiefneemsters, leden (8v)	11-2020
26. Voetbalvereniging en zwemvereniging	Sport	Voetbaltrainers (3m), verenigingsleden (2v)	04-2021 05-2021
27. Bewegingsstimulering	Sport	Sportcoach, initiatiefneemster wandel-challenge (2v)	01-2021 02-2021
28. Amateur muziekvereniging	Kunst en cultuur	Bestuurslid/muzikant (v), sector-vertegenwoordigers van de branchevereniging (1m, 1v)	11-2020 12-2020 01-2021
29. Museum	Kunst en cultuur	Directeur (m), educatie- en communicatiemedewerker (v)	05-2021
30. Theater/kleinkunst	Kunst en cultuur	Performer (m), bezoeker (v)	05-2021
31. Filmindustrie	Kunst en cultuur	Film producent (m), COVID-19-setmanager (v)	07-2021
32. Steungroepen voor de LHBTI+-gemeenschap en kunstenaars met een migratieachtergrond	Kunst en cultuur	Initiatiefneemsters van de steungroepen (2v)	06-2021

Bijlage 4 Semigestructureerde vragenlijst

Inhoudelijke uiteenzetting/intake formulier

Naam voorbeeld:

Korte uitleg (max 30 woorden)

Organisatie:

Welke organisatie of branche heeft dit voorbeeld in praktijk genomen?

Thema:

Onder welk thema valt het voorbeeld?

1. Naam/functie contactpersoon

- Wie is de contactpersoon?
Wat voor functie vervult hij/zij in de organisatie?
- Contactgegevens overige personen.....(bv. communicatieadviseur)

2. Doelgroep

- Wat is de doelgroep van de interventies?
- Waarom is deze doelgroep interessant vanuit het oogpunt van infectiebestrijding?
- Gaat het om een kwetsbare doelgroep die extra risico's loopt?

3. Welke basismaatregelen zijn van toepassing?

- Wat zijn de coronagedragsregels (afstand houden, drukte vermijden, quarantaine, (snel)testen, etc.) waar deze setting zich (i.h.b.) aan moet houden? (bv. mondkapjes, deuren sluiten om 22:00 of maximale groepsgrootte,).

4. Beschrijving van setting en context

Algemene beschrijving van setting en context.

- Om wie gaat het hier?
- Wat zijn hier de risico's en hoe zijn die bepaald (is er een risicoanalyse uitgevoerd)?
- Wat staat op het spel naast Corona? Denk aan aspecten van Kwaliteit van Leven
- Wat maakt deze omgeving/setting bijzonder?
- Welke protocollen zijn geldend?
- Wie zijn de meest direct betrokkenen? (wie is interessant om te interviewen? Check!)

Belicht het narratief vanaf het moment dat corona er was....wat gebeurde er....wie kwam in actie?

Kom er achter welk verhaal verteld *moet* worden door de indiener zelf: wat ligt op de tong, wat zit hoog? in de zin van – wat hebben de mensen in die setting al meegemaakt aangaande corona en de maatregelen, wat hebben ze achter de rug en wat speelt nu op het moment. Denk niet alleen aan lastigheden maar vraag ook door op de mooie ervaringen.

5. Inzoomen op de doelgroep op het gedrag en visie achter dit voorbeeld

Op welk doelgedrag richt(en) dit voorbeeld zich en welke factoren zijn met name relevant die het gedrag van de doelgroep beïnvloeden?

- Wat zijn bijzondere kenmerken van de doelgroep waarmee rekening gehouden moet worden?
- Hoe is het C-beleid (lees de interventies) tot stand gekomen en uitgerold?
- Hoe heeft men in dit voorbeeld een en ander aangepakt?
- Welke factoren, worstelingen of dilemma's in de context maakte het binnen deze context lastig de maatregelen (welke i.h.b.) na te leven of vol te houden? En waar had dit mee te maken?
- Is er expliciet aandacht voor het welzijn en KvL van medewerkers? Om welke aspecten in het bijzonder?
- Is de doelgroep betrokken bij het bedenken van oplossingen en zo ja hoe?
- Hoe is men omgegaan met kansen voor het ondersteunen van de maatregelen en/of de belemmeringen en dilemma's?

6. Welke interventies of oplossingen/ gedragsalternatieven zijn van toepassing?

Omschrijving van de genomen (mix van) *al dan niet doelgerichte interventies of handelingswijzen en activiteiten* in de context.

- Hoe wordt geprobeerd naleving van de coronagedragsregels te vergroten?
- Idem voor wat betreft het volhouden van het gedrag op de lange termijn?
- Was er een speciale aanleiding om het zo te doen (naast Corona alleen)?
- Hoe wordt geprobeerd om verlies van welbevinden of KvL te minimaliseren, verlies te compenseren of weerstand te overwinnen?
- Heeft de organisatie bijzondere activiteiten ontwikkeld die interessant zijn voor anderen?

7. Methodieken/determinanten

Welke mechanismen en technieken worden i.h.b. gebruikt of worden zichtbaar om het bij 5 beoogde gedrag te beïnvloeden en via welke determinanten?

Zie gedragsmodel Skinner..

- Denk aan nudging, empathie, sociale norm, modelling etc
- Maar ook aan diverse coping stijlen of strategieën
- Cues to action
- Zelfregulatie
- Gewoontegedrag/rituelen veranderen
- Veranderingen aan de omgeving
- om gewenst gedrag makkelijker te maken?

8. Inschatting effectiviteit vanuit organisatie.

- Wat zijn de ervaringen met de oplossingen/interventies?
- Waarom denkt de organisatie dat deze werkzaam zijn?

- Is er onderbouwing voor deze aanpak? Of is er meer sprake van 'learning by doing' of 'trial and error'.....
- Wat zijn volgens de indiener de werkzame ingrediënten? Denk niet alleen aan afzonderlijke interventies maar ook aan de integrale aanpak.

9. Aandachtspunten uitvoering programma

- Wat is belangrijk voor goede uitvoering van de interventies?
- Loopt/liep de organisatie tegen moeilijkheden aan?
- Wat zou men de volgende keer anders doen?
- Zijn er specifieke tips en tricks te geven die kenmerkend zijn voor deze situatie?
- Welke kosten en inspanningen zijn nodig voor communicatie en implementatie?

10. Kernboodschappen/tip en trick

- Welke kernboodschappen of tips zou kort en bondig uit dit verhaal te halen zijn.
- Dit kan ook goed in een tweede gesprek gepolst kunnen worden, na het maken van het verslag en t.b.v. het invullen van de checklist.

11. Beschikbaar materiaal

- Is er foto- of videomateriaal beschikbaar van de interventies? Een Corona-plan-van-aanpak? Denk ook aan aangepaste protocollen of routekaarten, posters, foto's van grappige stickers of tools die men gebruikt om de doelgroep bij de les te houden etc. Denk aan het toestemmingsformulier

12. Kanaalkeuze communicatie

- Via welke communicatiekanalen wordt de boodschap geuit?
- Van welke middelen en tools wordt gebruik gemaakt om de doelgroep te informeren?
- Denk aan website brancheorganisatie
- Youtube filmpjes
- Eigen website
- Lesmateriaal etc.

13. Voor wie/welke sectoren relevant?

- Welke andere settings hebben vergelijkbare kenmerken en kunnen iets aan dit voorbeeld hebben?

14. Meer informatie

- Extra opmerkingen en/of belangrijke informatie?

Bijlage 5 Checklist/analysetool

Tabel 2 Analysetool

Naam voorbeeld	Omschrijving interventie, oplossing of tool	Doelgroep	Kernvraag/bijzonderheden
Maatregelen	Interventie/oplossing gericht op	Determinanten/werking	Dilemma's/ issues kwaliteit van leven
alg			
1,5 meter			
Afstand houden			
Hygiëne			
Mondkapje			
Testgedrag			
Quarantaine			
vaccinatie			
Overig	Context	Communicatie	Controle/leren
Werkzame ingrediënten en mogelijke valkuilen (zelf gerapporteerd)			
Kenboodschappen, Ter inspiratie			
Argumentatie WP 10 Waarom interessant/ inspirerend? Twijfelpunten?			
Oordeel toetsings-commissie			
Communicatie (foto's, beeldmateriaal)			

Bijlage 6 Drie scenario's voor de toekomst

1. **Basisscenario:** in dit scenario is er sprake van een lage viruscirculatie en hebben mensen immuniteit opgebouwd door herstel/vaccinatie. Om te voorkomen dat de pandemie weer oplaait, vinden preventief allerlei acties plaats, zoals het bevorderen van een gezonde levensstijl, het vaccineren van risicogroepen, vasthouden aan de basisregels (ventilatie, handhygiëne, thuisblijven bij klachten).
2. **Seizoensgebonden scenario:** in dit scenario is er sprake van oplevingen van het virus bijvoorbeeld in de winter, of door opkomst van nieuwe relatief milde varianten die wel telkens een golf veroorzaken. Om te voorkomen dat die besmettingsgolven de zorg of het functioneren van de maatschappij te veel belasten, zijn er wel steeds in meer of mindere mate beperkingen nodig (thuiswerken, mondkapje, afstand houden, maximumaantal bezoekers bij evenementen).
3. **Noodscenario:** in dit scenario krijgen we te maken met nieuwe virusvarianten waarover veel onzekerheid bestaat en die mogelijk gevaarlijk zijn. Dit kan zorgen voor opnieuw een langere periode van hoge druk op de gezondheidszorg. In dit scenario zijn strenge beperkingen nodig (thuiswerken, openingstijden sectoren, CTB).

Bijlage 7 Schema van sleutelbegrippen en thema's uit de interviews

Dilemma's

- Gezondheid van het individu zelf versus de gezondheid van anderen.
- Coronaveiligheid versus sociale en mentale gezondheid en veiligheid.
- Maatregelen naleven versus gaan voor de kwaliteit van leven, werk en zorg.
- Conflicterende doelen, waarden, identiteiten.

Spanningen

- Onduidelijkheid in het beleid/ communicatie (onzekerheid, voortdurende veranderingen in beleid).
- Onuitvoerbaarheid van maatregelen (niet in staat zijn deze uit te voeren of de regels als onrechtvaardig, onbegrijpelijk of niet praktisch beschouwen, gebrek aan voldoende ruimte of tijd voor de implementatie ervan).
- Rolverwarring of onduidelijkheid in verantwoordelijkheid (verlies van autonomie en identiteit).
- Gevolgen van de maatregelen: je buitengesloten voelen/ uitsluiting, isolement, sociale fragmentatie, mentale problemen etc..

Oplossingen

- Het bevorderen van sociale cohesie/verbinding/aandacht voor menselijke waardigheid (door mensen een stem te geven, mensen op enige manier met elkaar in contact te brengen, het bevorderen van gezamenlijke reflectie, het creëren van onderling begrip, versterken van betrokkenheid – het organiseren van buitenactiviteiten, het gebruik van social media en technische online oplossingen).
- Transparante communicatie (door het verschaffen van context-specifieke informatie, op maat gesneden met gebruik van betrouwbare kanalen, verheldering of de vertaling van de maatregelen, de logica achter de maatregelen uitleggen, het weerleggen van desinformatie).
- Het aanpassen van de omgeving of het herzien van werkprocessen, herprogrammering met het oog op het samen vinden van een nieuw evenwicht, het overdenken van de betekenis van de organisatie, innovatie, zingeving.
- Het aannemen van een voorbeeldrol/voorbeeldgedrag laten zien, op maat ontworpen protocollen, begeleiding bieden, uitleg verschaffen: gericht op het stellen van een duidelijke sociale norm (zo doen wij het hier).
- Het stimuleren van samenwerking – horizontaal, verticaal (binnen de organisaties).
- Het starten van nieuwe partnerschappen, het ontwikkelen van sterke netwerken (buiten de organisatie).

- Het faciliteren van dialoog en co-creatie, luisteren naar de behoeften van mensen (het laten zien van empathie en compassie).
- Het voorzien in ondersteuning: van 'peers', moreel, sociaal, mentaal).
- Praktische of financiële steun verlenen, toegang verschaffen tot voorzieningen.
- Bewust gecalculeerde risico's nemen om het welzijn van mensen te bevorderen of beschermen.

Werkzame ingrediënten

- Verbinding en betrokkenheid voelen, sociale cohesie, engagement.
- Empowerment (onder andere door beter geïnformeerd te zijn, verbeterde capaciteit of vaardigheden), sociale of financiële zekerheid en inclusie.
- Verbeterde coping-mechanismen, zoals het accepteren van dynamiek als 'standaard-mindset' en onzekerheid, het hervinden van betekenis, veerkracht.
- In staat zijn gesprekken met elkaar te voeren, gevoelens te delen (het voorkomen van angst of paniek).
- Erkenning van emoties, attitudes en overtuigingen, je een onderdeel voelen van een groep.
- Samenwerking, kennisuitwisseling, meer vertrouwen, een gevoel van solidariteit, krachten bundelen van formele en informele sleutelfiguren.
- Gevoel van autonomie/zelfregie, zelfverantwoordelijkheid, zelfverwezenlijking.
- 'Trial and error', leren door te doen, verhoogde creativiteit, flexibiliteit.

Bijlage 8 Betekenis (veel)gebruikte begrippen

Tabel 3 Sleutelbegrippen en definities

Sleutelbegrip	Definitie
Sleutelfiguren	Al dan niet professionele (formele of informele) stakeholders die tijdens de coronapandemie een proactieve rol op zich hebben genomen in bepaalde sectoren en contexten. Het kunnen managers zijn maar bijvoorbeeld ook leiders van een kerngemeenschap of steungroep.
Sociale cohesie	De mate waarin burgers in de maatschappij verbondenheid ervaren en zich medeverantwoordelijke voelen voor het algemene welzijn.
Sociale basis	Het geheel aan informele en formele diensten, voorzieningen en relaties in de leefomgeving van mensen die eraan bijdragen dat mensen tot hun recht komen en kunnen floreren
Waarden	Fundamentele, gemeenschappelijke ideeën van mensen over wat zij belangrijk vinden.
Transparante communicatie	Openheid over het waarom achter de maatregelen en ruimte voor de dialoog.
Dilemma's	Een situatie waarin uit twee onaantrekkelijke alternatieven moet worden gekozen.
Oplossingen	Antwoorden op een vraag of manieren om een probleem te beëindigen.
Werkbare ingrediënten	Elementen van oplossingen en interventies die helpen om het naleven van de maatregelen te bevorderen.
Nudge	Het juiste duwtje in de rug – vaak vanuit de overheid gegeven.
Health equity	De afwezigheid van oneerlijke, vermijdbare of herstelbare verschillen bij groepen als gevolg van hun sociale, economische, demografische of geografische achtergrond of ten gevolge van andere dimensies van ongelijkheid (bijvoorbeeld vanwege gender, etnische afkomst, lichamelijke of geestelijke beperking of seksuele geaardheid). Gezondheid is een fundamenteel mensenrecht. (Wereld Gezondheidsorganisatie – WHO ²⁶)
LHBTI+ groepen	Staat voor: lesbische vrouwen, homoseksuele mannen, biseksuelen, transgender- en intersekse personen. De + staat voor alle vormen van gender en seksuele geaardheid die niet onder de letters vallen.

²⁶ Gedownload van de website van de WHO op 23 november 2022: https://www.who.int/health-topics/health-equity#tab=tab_1

.....
C. Kolner | W. van der Borg | K. Vegt | X. Mensinga
.....

RIVM-rapport 2022-0175

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
Nederland
www.rivm.nl

december 2022

De zorg voor morgen begint vandaag