

In: TSS Jaarboek 2010: *Brave burgers gezocht. De grenzen van de activerende overheid*. Imrat Verhoeven en Marcel Ham (red.). Van Gennep Amsterdam

Als ‘meedoen’ een dogma wordt

De participatieparadoxen van de Wmo

Burgers moeten maatschappelijk participeren, dat is sinds enkele jaren een centraal beleidsdoel van de overheid. Niet alleen kwetsbare burgers, alle burgers moeten meer ‘meedoen’, zo stelt de Wmo. Dat leidt evenwel tot paradoxale situaties.

Vasco Lub, Liesbeth Schotanus en Matthijs Uyterlinde

Marga Lammers leidt ons rond op een Regionale Instelling Beschermd Wonen (RIBW), ergens in het westen van Nederland. Lammers is locatiemanager van de instelling, die zorg biedt aan cliënten met een verstandelijke beperking of meervoudige handicaps. Het gebied ligt ingeklemd tussen een groeikern en een Vinex-wijk van een grote stad. Hier wonen en recreëren zo’n 400 cliënten. Het betreffen jongeren, volwassenen en ouderen met lichte tot ernstige verstandelijke handicaps, gedragsstoornissen of psychiatrische problemen. Lammers beschrijft de RIBW-instelling als een ‘privéterrein met open karakter’. Bewoners van de aangrenzende Vinexwijk kunnen het gebied naar vrije wil betreden. Wie de locatie bezoekt, krijgt het gevoel een dorp voor verstandelijk gehandicapten binnen te lopen: langs de geasfalteerde wegen staan groepswoningen met kleurtekeningen voor de ramen, taxibusjes met gehandicapten rijden af en aan en overall crossen cliënten rond op skelters.

We spreken Marga Lammers over het ideaal van ‘vermaatschappelijking’ van mensen met een ernstige verstandelijke beperking of psychiatrische stoornis. Die moeten als gevolg van nieuwe wetgeving en gemeentelijk participatiebeleid steeds vaker ‘de wijk in’ en participeren ‘onder de mensen’ (Verplanke en Duyvendak, 2010). Voor de cliëntgroepen van Marga Lammers betekent dit dat de RIBW-instelling niet het eindpunt is. Een groot deel van de cliënten wordt binnenkort buiten het zorgterrein gehuisvest, in appartementen onder gewone burgers. De woonblokken zijn al in aanbouw. Hoewel het op papier mooi staat, maakt Marga zich zorgen over de aanstaande verhuizing: ‘We hebben er straks veel minder zicht op. We moeten bijvoorbeeld slaapkamers isoleren en cliënten ‘s nachts insluiten vanwege geluidsoverlast. Er zit een meid bij die om vijf uur ‘s ochtends ineens gaat gillen. Daarnaast kunnen ze niet alleen over straat. De meeste cliënten weten niet eens wat verkeer is, laat staan dat ze er rekening mee kunnen houden. Er moet dus straks op vaste tijden steeds een begeleider mee als

ze een ommetje willen maken. Terwijl ze nu vanuit de instelling relatief veilig op het terrein kunnen vertoeven.’

Met hulp van bezorgde familieleden kon nog net worden voorkomen dat de zwaarste groep cliënten – met een extreem laag verstandelijk vermogen – eveneens naar individuele appartementen in de wijk werd verhuisd. Over de betrokkenheid van buurtbewoners, als de cliënten straks in de aangrenzende Vinexwijk wonen, maakt de locatiemanager zich weinig illusies: ‘We doen van alles om bewoners voor te lichten over de komst van verstandelijk gehandicapten in hun omgeving: folders verspreiden, informatieavonden organiseren, ludieke acties. Maar slechts een enkeling toont interesse.’

Participatiewet

Het streven naar maatschappelijke participatie van burgers is sinds enkele jaren een centraal beleidsdoel van de overheid. Niet alleen kwetsbare burgers, alle burgers moeten meer ‘meedoen’. Vanuit sociaal oogpunt is dit streven in een stroomversnelling gekomen door de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De Wmo - ingevoerd in 2007 - wordt om die reden ook wel aangeduid als ‘participatiewet’ (zie bijvoorbeeld MOgroep, 2007; VNG, 2008). Hoewel er tal van subdoelen kleven aan de Wmo, belichten we in deze bijdrage twee kernelementen van de wet. Enerzijds beoogt de Wmo de deelname en activering van kwetsbare groepen in de samenleving te bevorderen, bijvoorbeeld via actief (her)huisvestingsbeleid van verstandelijk gehandicapten naar woonwijken, zoals bij de cliëntgroepen van Marga Lammers het geval is.

Anderzijds gaat het in de Wmo om de participatie van weerbare burgers en hun verbanden in de vormgeving en uitvoering van lokaal sociaal beleid, zeg maar het bevorderen van actief burgerschap. Voorbeelden zijn buurtcomité’s die een oogje in het zeil houden bij sociaal geïsoleerde ouderen, sportclubs die jongeren met een beperking laten meesporten of de dorpsraad die via zitting in het Wmo-platform sociale thema’s agendeert en de gemeente hierbij van advies voorziet. Daarmee weerspiegelt de Wmo de huidige Europese politieke trend in de interpretatie van burgerschap: het benadrukken van de eigen verantwoordelijkheid van mensen, het terugdringen van een vermeende te dominante verzorgingsstaat ten gunste van de *civil society* en het bevorderen van een gedeeld verantwoordelijkheidsbesef tussen overheid en burgers in de zorg voor sociaal zwakkeren (zie Van Ewijk, 2010). Kortom, de Wmo doet een sterk beroep op de revitalisering en ‘responsabilisering’ van de Nederlandse *civil society* (Alblas, 2007; Tonkens, 2010).

Het moge duidelijk zijn dat de twee participatiedoelstellingen van de Wmo veel met elkaar te maken hebben: om de deelname van kwetsbare groepen in de samenleving mogelijk te maken, is het noodzakelijk dat organisaties die zich in de directe leefomgeving van burgers bewegen – zoals verenigingen, bedrijven en vrijwilligersorganisaties – sociaal zwakkeren vaker de kans bieden in hun midden te participeren. De eerste verantwoordelijkheid voor de

uitvoering van de Wmo ligt bij gemeenten. Gemeenten kennen hun burgers en kunnen beter dan de Rijksoverheid beoordelen met welke middelen, voorzieningen en menskracht tegemoet kan worden gekomen aan hun ondersteuningsbehoefte – zo is de gedachte. Ook wordt met de decentralisatie beoogd sociaal beleid dichter bij de burger te brengen. Gemeenten fungeren dus als regisseur van de Wmo: ze dienen andere partijen te mobiliseren.

Sinds de invoering van de Wmo zijn we drie jaar verder. Het lokale participatiebeleid komt op stoom. Hoe ziet dat beleid er in de praktijk uit? Welke concrete gevolgen hebben de Wmo en de activeringsmaatregelen die eraan verbonden zijn voor sociaal zwakkeren? Hoe tolerant staat de ontvangende samenleving (lees: de gewone burger in buurten, wijken, verenigingen en op de werkplek) eigenlijk tegenover insluiting van maatschappelijke uitvallers? En in hoeverre zijn weerbare burgers warm te maken voor de Wmo?

Op basis van recent onderzoek verdedigen we in deze bijdrage de stelling dat het participatiebeleid voor zowel weerbare als kwetsbare burgers wellicht te ambitieus geformuleerd is, en dat het in de praktijk zelfs paradoxale beleidseffecten teweeg kan brengen. We onderscheiden daarbij drie participatieparadoxen. De eerste paradox heeft betrekking op de verhouding tussen professionele en niet-professionele organisaties. De Wmo streeft naar een revitalisering van de civil society, maar uit onderzoek blijkt dat tot nu toe vooral professionele zorg- en welzijnsinstellingen garen spinnen bij de wet. Professionele instellingen worden veel vaker betrokken en serieus genomen door hun gemeente dan burgerorganisaties, die veelal aan de zijlijn blijven staan.

De tweede participatieparadox houdt verband met het vermaatschappelijkingsbeleid dat wordt toegepast op personen met een *ernstige* verstandelijke beperking of gedragsstoornis – zoals geschetst in de introductie van dit hoofdstuk. In theorie neemt de participatie van deze groepen toe wanneer ze worden gehuisvest in ‘gewone’ woonwijken (door een vermeende toename van sociale contacten). Maar in de praktijk kent dit beleid een ironische uitwerking, want om hen ‘onder de mensen’ te laten wonen moeten zij *de facto* in hun bewegingsvrijheid worden beperkt.

De derde paradox heeft te maken met het principe van vraagsturing, waarop de Wmo gestoeld is. Veel maatschappelijke uitvallers – bijvoorbeeld GGZ-cliënten, verslaafden en sociaal geïsoleerde ouderen – zijn niet of nauwelijks in staat hun eigen problematiek te overzien, laat staan dat ze mondig genoeg zijn om hun eigen zorgbehoefte te formuleren (zie ook Wolf, 2002; Hortulanus, 2004; Schout, 2007; Linders, 2010). Evenals bij ernstig verstandelijk gehandicapten schiet hun mentale gesteldheid daarvoor tekort. Dat kan ertoe leiden dat ze niet met de juiste zorg, ondersteuning of participatieprikkels bediend worden, waardoor ze juist verder kunnen afglijden of dat ze geboden zorg en steun proberen te ontlopen.

In de uitwerking van de participatieparadoxen maken we gebruik van gegevens van het MOVISIE-trendonderzoek naar de Wmo (Lub et al., 2008;

2010), en van gemeentelijke casuïstiek over personen met verstandelijke handicaps, gedragsstoornissen of psychiatrische problemen. Aan het trendonderzoek hebben enkele honderden organisaties uit het maatschappelijk middenveld meegewerkt via een enquête (de Wmo-monitor) en interviews. Het betreft zowel professionele organisaties zoals zorg- en welzijnsinstellingen, maatschappelijke opvang en de (O)GGZ, als burgerorganisaties, dat wil zeggen vrijwilligersorganisaties, verenigingen en bewonersplatforms. Daarnaast zijn vijftig gemeentelijke Wmo-beleidsplannen geanalyseerd en zijn op locatie gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van maatschappelijke organisaties.

Paradox 1: civil society aan de zijlijn

In 2007, het introductiejaar van de Wmo, voerden wij het eerste trendonderzoek uit naar de wet. Dit bracht aan het licht dat de invoering van de Wmo in het professionele speelveld veel hectiek veroorzaakte. Professionele zorg- en welzijnsorganisaties bouwden hun eigen professionele netwerk uit en zochten afstemming met strategische partners en de gemeente. Aan de civil society ging de wet in 2007 echter nog grotendeels voorbij. Een belangrijk signaal in de respons van burgerorganisaties was dat zij de Wmo eigenlijk niet herkenden als een wet waarmee zij iets te maken hebben.

Het vervolgonderzoek in 2009 en 2010 toont aan dat de betrokkenheid van burgerorganisaties ruim twee jaar later nog even gering is als bij de introductie van de wet. Bovendien openbaart zich nog steeds een kloof tussen burgerorganisaties en professionele organisaties in de beoordeling van de Wmo. Met name het tweede trendonderzoek heeft dit scherp in beeld gebracht. Tabel 1 illustreert de afstand tussen het professionele circuit en de civil society aan de hand van antwoordpercentages op enkele stellingen uit de Wmo-monitor 2009.

	Percentage professionele organisaties eens	Percentage burgerorganisaties eens
Onze organisatie is een belangrijke speler in de uitvoering van lokaal Wmo-beleid	65%	36%
Wmo-beleid excelleert vooral op papier en aan vergadertafels	51%	57%
Wij worden serieus genomen in het meedenken, vormgeven en uitvoeren van Wmo-beleid	55%	38%
De Wmo opent voor ons nieuwe mogelijkheden	52%	38%
Het is onduidelijk wat er van onze organisatie verwacht wordt binnen de Wmo	27%	45%
De Wmo maakt dat sommige doelgroepen ten onrechte buiten beeld raken	45%	53%

Tabel 1. Reacties op stellingen Wmo-monitor: verschillen tussen professionele en burgerorganisaties. Hiervoor werden 389 organisaties bevraagd. De verschillen in antwoordscores zijn voor alle stellingen significant. bron:Lub et al., 2010.

Duidelijk is dat professionele organisaties zich significant serieuzer genomen voelen in het Wmo-beleid dan burgerverbanden. Ook als het gaat om nieuwe mogelijkheden die organisaties in het maatschappelijk middenveld zien door de Wmo, zijn professionele instellingen aanzienlijk positiever dan burgerorganisaties. Blijkbaar biedt de Wmo meer mogelijkheden voor professionele organisaties dan voor burgerorganisaties. Burgerorganisaties oordelen in het algemeen ook negatiever over de Wmo als stelselwijziging. Zij menen vaker dan professionals dat de wet vooral excelleert op papier en aan vergadertafels, terwijl sommige doelgroepen in hun ogen ten onrechte uit beeld raken door de Wmo.

Een eerste verklaring voor de geringe betrokkenheid van de civil society is dat gemeenten onvoldoende zicht hebben op het spectrum van organisaties en verenigingen in de civil society en soms laks zijn in het betrekken van hun burgers bij het beleid. Uit de verzamelde casuïstiek blijkt dat veel gemeenten nog ‘zoekende’ zijn naar een adequate invulling van hun relatief nieuwe verantwoordelijkheid als regisseur van de Wmo. Hierdoor zijn ze minder goed in staat aan civiele partijen duidelijk te maken wat ze van hen verwachten. Een respondent van een op vrijwilligers steunende ouderenorganisatie ondervond een gebrek aan belangstelling van het lokale bestuur: ‘Toen de Wmo werd ingevoerd, werden wij daar niet bij betrokken. Toen wij later zelf toenadering zochten tot de gemeente, was hun antwoord: “Sorry, niet aan gedacht, we hebben alleen gesubsidieerde instellingen uitgenodigd.” Ik snap wel hoe dat komt, want door alleen gesubsidieerde instellingen te betrekken, kan de gemeente natuurlijk ook het beleid beter beïnvloeden.’

De meeste gemeenten stellen in hun Wmo-beleidsplan weliswaar dat ze inzetten op het betrekken van de civil society, maar zelden worden organisaties concreet benoemd. De intentie is er dus wel, maar de ideeën voor de realisering nog niet (zie ook Van Marissing en De Meere, 2009). Wmo-beleid is hierdoor nog steeds vooral een zaak van het professionele circuit. Onderzoeker Judith Metz (2010) illustreerde dit treffend aan de hand van een studie naar Wmo-beleid in Dordrecht: door drukte van overheidsorganen en professionele instellingen bleek geen plaats voor de inbreng van burgerverbanden.

De beperkte betrokkenheid van burgerverbanden bij de Wmo kan echter niet louter worden toegeschreven aan een afwachtende houding van gemeenten of aan professionele verdringing. Een tweede verklaring houdt verband met het feit dat veel vrijwilligersorganisaties en verenigingen zich beperkt betrokken voelen bij de wet omdat zij zichzelf niet als ‘zorgorganisatie’ (willen) bestempelen. Een vertegenwoordiger van een Amsterdamse vrijwilligersorganisatie legt uit: ‘Wij zijn weinig op het stadhuis te vinden. Er wordt wel veel aandacht aan zorgaspecten besteed binnen de Wmo, maar minder aan onderwerpen waar wij ons mee bezig houden, dat wil zeggen regulier vrijwilligerswerk. Wij zijn geen zorgorganisatie. Ik denk niet dat wij iets hebben om mee te praten over Wmo-beleid. Ik zou niet eens weten wie actief zijn in het beleidsveld.’

Een belangrijk knelpunt is dat een deel van de civil society niet staat te springen om formeel te worden aangesproken op het resultaat van sociale beleidsdoelstellingen. Kan men bijvoorbeeld van een scoutingclub verwachten dat die in staat is kinderen met een beperking adequaat op te vangen? En wie draagt de verantwoordelijkheid als hen iets overkomt? Als gevolg hiervan zijn vrijwillige associaties van burgers vaak terughoudend om in hun activiteiten meer aandacht te schenken aan geïkt Wmo-beleid, zoals de insluiting van groepen met een ondersteuningsbehoefte, of om banden aan te gaan met de gemeente en professionele instellingen uit het domein zorg en welzijn. Dat

slechts een klein deel van de civil society in de Wmo-monitor zichzelf ziet als een belangrijke speler in de uitvoering van lokaal Wmo-beleid, illustreert dit gegeven.

Paradox 2: Vermaatschappelijking en isolement

Een tweede opvallende uitkomst van het trendonderzoek is dat professionele organisaties die zich bezighouden met de ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking, psychosociale zorg, maatschappelijke opvang en verslavingszorg (bijvoorbeeld (O)GGZ en zorginstellingen) significant negatiever oordelen over de gevolgen van de Wmo dan de overige professionele respondenten. Zo is 61 procent van de instellingen uit dit domein het eens met de stelling dat door de Wmo sommige doelgroepen ten onrechte buiten beeld raken, terwijl dit percentage voor het overige deel van de professionele respondenten op 39 procent uitkomt. Ook stellingen die betrekking hebben op de positionering en toerusting met middelen in het lokaal Wmo-beleid pakken negatiever uit bij ggz-organisaties.

	Antwoordpercentage ggz-organisaties	Antwoordpercentage overige professionele instellingen
De Wmo maakt dat sommige doelgroepen ten onrechte buiten beeld raken	61% eens	39% eens
De Wmo leidt tot een betere kwaliteit van zorg voor kwetsbare burgers	54% oneens	38% oneens
Onze organisatie is een belangrijke speler in de uitvoering van lokaal Wmo-beleid	45% eens	72% eens
De gemeente stelt voldoende middelen ter beschikking om het Wmo-beleid goed uit te voeren	10% eens	22% eens

Tabel 2. Reacties op stellingen Wmo-monitor: verschillen tussen GGZ-organisaties en overige professionele instellingen in zorg en welzijn. Hiervoor werden 273 organisaties bevraagd. De verschillen in antwoordscores zijn voor alle stellingen significant. bron: Lub et al., 2010.

Er lijkt zich bij deze organisaties een patroon af te tekenen dat enigszins vergelijkbaar is met de positie die instellingen op het gebied van geestelijke gezondheidszorg twee jaar geleden innamen in het trendonderzoek. Ook toen was er onzekerheid over het wegvallen van professionele ondersteuning en activerende begeleiding voor kwetsbare groepen en werden er de nodige wenkbrauwen gefronst over het vermaatschappelijkingsbeleid: welke groepen of individuen zullen tussen wal en schip vallen en hoe zou hun positie onder het regime van de Wmo worden ingevuld?

Hoewel de vermaatschappelijking stamt van ver voor de invoering van de Wmo, heeft het daarmee wel een extra duw in de rug gekregen. Het vijfde prestatieveld van de wet behelst immers het bevorderen van de maatschappelijke deelname van mensen met een beperking en personen met chronisch psychische of psychosociale problemen. Aan het begin van dit hoofdstuk schetsten we de ervaringen van Marga Lammers, die als locatiemanager van een RIBW-

instelling dagelijks ondervindt welke uitvoeringsproblemen kleven aan deze beleidsambitie. Medewerkers van de instelling hebben sterke bedenkingen bij de verhuizing van verstandelijk gehandicapte cliëntgroepen naar de aangrenzende Vinexwijk. Deze ‘extramuralisering’ kan onwenselijke gevolgen hebben voor de persoonlijke integriteit en de veiligheid van cliënten. Ook ouders en familieleden zijn bezorgd. In de buurt is sprake van overlast van jongeren en het is de vraag welke gevolgen dit heeft voor de veiligheid van de cliënten. Een ouder vertelt: ‘Ik heb mijn kind hier naartoe gestuurd zodat ze zichzelf kan zijn. Als ze straks in de wijk woont kan ze dat misschien niet meer.’ Familieleden vrezen dat cliënten worden lastiggevallen door jongeren of dat men ‘aapjes gaat kijken’. Pesterijen van gehandicapten door hangjongeren zijn geen zeldzaamheid.

Het proces van vermaatschappelijking leidt voor deze RIBW-instelling tot verschillende complicaties. De locatie is formeel eigendom van de zorginstelling, maar iedereen is vrij om het terrein te betreden. Medewerkers van de zorginstelling staan dus voor een dilemma: ‘Wij kunnen bewoners maar beperkt aanspreken op bepaalde zaken. Dat zal straks als de cliënten in de Vinexwijk wonen nog lastiger worden’. De verwachting is dus dat buurtbewoners in hun eigen woonomgeving nog minder tolerant zullen zijn ten opzichte van mensen met een beperking. Een van de begeleiders gaat regelmatig met cliënten naar de manege en de moestuin op het terrein. Sommige buurtbewoners laten op die plekken hun hond uit, terwijl er cliënten zijn die panisch worden van honden. De begeleider: ‘Als ik aan iemand vraag of hij zijn hond aangeliend wil houden krijg ik meestal het antwoord dat het “een hele lieve hond is”. Maar cliënten kunnen dat onderscheid niet maken en dat krijg ik de eigenaar weer niet aan zijn verstand gepeuterd. Ook ligt er regelmatig hondenpoep. Mensen ruimen dat niet op, maar sommige cliënten stoppen dat in hun mond. Het is niet alleen zo dat de cliënten meer de wijk in moeten, de wijk komt ook naar ons toe.’

De herhuisvesting van de cliënten legt niet alleen zwaarder beslag op de professionele begeleiding van cliënten, ook heeft het paradoxale gevolgen voor de bewegingsvrijheid, persoonlijke integriteit en veiligheid van verstandelijk gehandicapten. Cliënten moeten overdag worden ingesloten in hun woning, kunnen in hun nieuwe woonomgeving niet meer zonder professionele begeleiding over straat en het is zeer de vraag of de interactie in de publieke ruimte tussen bewoners en professionals en tussen bewoners en cliënten soepel zal verlopen – wat bij cliënten mogelijk weer leidt tot verergering van de problematiek. De huidige interactie met bewoners op het beschermde zorgterrein voorspelt in elk geval weinig goeds.

Afgaande op de casuïstiek die wij verzamelden en de enquêtegegevens van het Wmo-trendonderzoek moeten we zelfs vaststellen dat zorginstellingen kampen met een afnemende tolerantie in de samenleving voor ‘mensen met een vlekje’. In de media duiken met regelmaat voorbeelden op van plannen voor het

plaatsen van voorzieningen voor verslaafden of personen met psychosociale problemen waartegen bewoners in opstand komen. Cliënten met psychosociale problemen die individueel worden gehuisvest, worden door buurtbewoners zelden met open armen ontvangen. Door het wonen in een ‘normale’ wijk lopen ze daardoor kans te vereenzamen. Duyvendak en Verplanke (2010) constateren dat bij het zelfstandig wonen van psychiatrische patiënten en verstandelijk gehandicapten vaak maar weinig sprake is van zorg of ondersteuning vanuit de buurt. Sommige (ex-)GGZ-cliënten zijn nog wel blij met de vrijheid die het zelfstandig wonen met zich meebrengt, maar van een sociaal leven in de buurt is meestal geen sprake.

Paradox 3: geen zorgvraag van zorgmijders

Niet alleen in de woonomgeving is het voor verstandelijk gehandicapten en psychiatrisch patiënten moeilijk participeren. Averechtse effecten van het participatiebeleid liggen evenzeer op de loer in andere contexten, met name waar het (groepen) burgers betreft die niet of nauwelijks in staat zijn hun eigen zorgvraag te formuleren. Hiermee zijn we aangekomen bij de bespreking van de derde participatieparadox: de afwezige zorgvraag van zorgmijders. Om bijvoorbeeld de deelname van sociaal zwakkeren aan het arbeidsproces te stimuleren, leggen veel gemeenten een verbinding tussen de Wmo en de Wet werk en bijstand (Wwb). De doelstellingen van beide wetten – mensen moeten meer meedoen (Wmo) en meer mensen moeten aan het werk (Wwb) – liggen immers dicht bij elkaar (zie ook hoofdstuk .. van Thomas Kampen). Een vermaatschappelijkingsparadox, vergelijkbaar met die in de context van de woonomgeving van GGZ-cliënten, ligt daarbij op de loer. Omdat de problemen bij deze groep vaak verder gaan dan een gebrek aan werknemersvaardigheden, leidt het inzetten op arbeidsactivering lang niet altijd tot participatie in de samenleving. Sterker nog, in plaats van het verkleinen van de afstand tot de *mainstream* samenleving, kan de positie van deze mensen in de marge juist worden bevestigd. De kans op uitval is dan relatief groot. Niet zelden worden ze actief zorgmijdend. Dat wil zeggen dat ze geen hulpverlening (meer) accepteren of weigeren mee te werken aan hulpverlening. Bij zorgmijders is sprake van een bepaalde mate van ‘zich terugtrekken’ of ‘het opgeven’ (zie Schout, 2007). Soms hebben zij wel pogingen gewaagd om ‘mee te doen’ maar liep dit uit op een fiasco.

Peter Bosgra (24) voldoet aan bovenstaand profiel. Al sinds zijn jeugd heeft hij last van sterke stemmingswisselingen en probeert hij zijn emoties te onderdrukken met het roken van wiet. Hierdoor is hij vaak moe en lusteloos en eigenlijk voortdurend depressief. Zijn ouders zitten in de bijstand, evenals veel van zijn familieleden. Als jongere leefde hij een aantal jaar op straat. Uiteindelijk accepteerde hij hulp via de woningcorporatie en kreeg hij een woning toegewezen. Hij is vaak wantrouwend naar anderen en wordt agressief wanneer hij zich onder druk gezet voelt. Ook ervaart hij stress wanneer hij iets

moet presteren. Zijn school heeft hij nooit afgemaakt en bij de paar baantjes die hij heeft gehad, is hij ontslagen omdat hij niet kwam opdagen.

Zo moet Peter zich op een zekere dag melden bij de sociale dienst. Onder politieke druk is de dienst begonnen met een massale herbeoordeling van het cliëntenbestand. Alle bijstandsklanten worden gescreend op belastbaarheid om meer te gaan participeren. Hoewel Peter een jaar geleden is afgekeurd wegens psychische problemen, wordt ook hij opgeroepen. De diagnose was ‘voorlopig’, wat betekent dat er volgens de gemeente een kans is dat hij zich nu weer gedeeltelijk of helemaal nuttig zou kunnen maken in de maatschappij. Na diverse telefoontjes, brieven en e-mails weet zijn casemanager bij de sociale dienst hem te bereiken. Peter krijgt hulp van een organisatie voor verslavingszorg, maar de casemanager vindt het niet nodig om contact op te nemen met de hulpverlener aldaar. Volgens Peter heeft hij zijn wietverslaving onder controle. De casemanager laat door een professionele organisatie Peters belastbaarheid nagaan en daaruit komt dat hij in principe gewoon in staat is om arbeid te verrichten, maar dat dit wel onder begeleiding moet gebeuren. Peter wordt daarom door zijn casemanager aangemeld voor een leerwerk-traject tot lasser, waarin hij onder begeleiding en op kosten van de gemeente in één jaar een erkend lasdiploma kan halen. Dit maakt hem aantrekkelijker voor werkgevers, aangezien die hem nu vaak afwijzen wegens gebrek aan vooropleiding. Na een intakegesprek met het bedrijf dat het project uitvoert, wordt Peter toegelaten. De gemeente investeert 17.500 euro in de opleiding van Peter.

De eerste week gaat alles goed. Peter komt keurig opdagen en let goed op tijdens de lessen. Met de docent en met medeleerlingen heeft hij echter weinig contact en in de pauze staat hij regelmatig buiten een joint te roken. In de tweede week ontstaan er strubbelingen. Peter moet een opdracht uitvoeren met een andere leerling en de twee krijgen ruzie. Peter wordt agressief. De begeleider is gewend aan moeilijke leerlingen, maar kan hem niet onder controle krijgen. Uiteindelijk wordt de politie erbij gehaald. Eenmaal thuis besluit Peter er de brui aan te geven. Hij komt zijn huis niet meer uit. Aan het eind van de week wordt de casemanager telefonisch ingelicht door het opleidingsbedrijf. Peter is op dat moment onbereikbaar. Op maandag komt Peter opnieuw niet opdagen. Na enig zoekwerk komt de casemanager in contact met Peters hulpverlener bij de verslavingszorg. Diverse malen gaan zij bij zijn huis langs, maar alle gordijnen zijn dicht en er is geen beweging te zien. Ze besluiten een brief in de bus te doen die ze half uit de brievenbus laten hangen. Een dag later is de brief naar binnen getrokken, wat erop duidt dat Peter thuis is. Na vijf weken besluit het opleidingsbedrijf in overleg met de gemeente het traject af te blazen. Als zijn hulpverlener weken later eindelijk contact krijgt met Peter, blijkt dat hij gestresst raakte van het traject en van de mensen om hem heen. Hij kon het niet aan, zei hij, en wilde er een eind aan maken. Uiteindelijk laat de hulpverlener hem opnemen, omdat Peter zijn huis ernstig vervuult en hij met zelfmoord blijft

dreigen als hij door de gemeente onder druk gezet wordt om buitenshuis iets te ondernemen.

Het verhaal van Peter Bosgra legt een aantal onbedoelde beleidseffecten bloot. Ten eerste laat het zien dat het principe van vraagsturing, dat het fundament vormt onder het huidige participatiedenken, voor sommige doelgroepen problematisch uitwerkt. Veel sociaal zwakkeren zijn nauwelijks in staat regie te voeren over hun eigen leven, laat staan dat ze adequaat hun eigen hulpvraag kunnen formuleren (zie ook Wolf, 2002; Hortulanus, 2004; Schout, 2007). Linders (2010) wijst erop dat bij dergelijke cliënten bovendien vaak sprake is van ‘vraagverlegenheid’: ze durven geen hulp te vragen of hebben moeite om hun behoeften te articuleren richting instanties. De vraag is gerechtvaardigd of ambtenaren en sociale professionals wél goed in staat zijn de hulp- en ondersteuningsbehoefte van dergelijke cliënten effectief te achterhalen (zie ook Van Rooyen, 2004). Peters casus laat zien dat wanneer instanties op eigen houtje besluiten wat goed voor hen is, dit een averechtse uitwerking kan hebben. Dit kan vervolgens leiden tot een vertrouwensbreuk tussen hulpverlener en cliënt, of zelfs tot het compleet vermijden van zorg en ondersteuning.

Ten tweede laat het relaas van Peter zien dat het stimuleren van arbeidsparticipatie van personen met psychosociale problemen ertoe kan leiden dat cliënten juist dieper in de problemen raken. Toen Peter vastliep in het leerwerktraject trok hij zich volkomen terug in zijn eigen wereld. Tot slot blijkt dat de samenwerking tussen instanties rond maatschappelijke uitvallers te wensen overlaat. De verkokering in de sociale sector is al langer bekend (zie bijvoorbeeld RMO, 2008), maar de pijnlijke consequenties ervan voor individuen blijven vaak verborgen. In het geval van Peter Bosgra was de situatie wellicht niet geëscaleerd als de sociale dienst direct contact had gelegd met de hulpverlening om inzicht te krijgen in diens problematiek.

Cirkelredenering

Hoe komt het nu dat de participatiebevorderende doelstellingen van de Wmo in de praktijk juist een *participatieondermijnend* effect kunnen hebben? Anders gezegd, wat verklaart de participatieparadoxen van de Wmo? Een belangrijke verklaring heeft te maken met de onderliggende filosofie van de Wmo. De wet beschouwt participatie als een instrument dat het menselijk welzijn optimaliseert: de veronderstelling is dat een grotere deelname van burgers in de samenleving automatisch leidt tot een toename van de kwaliteit van leven van burgers. Vanuit die overtuiging wordt een beroep gedaan op burgerorganisaties om coproducent te worden van lokaal sociaal beleid, moeten verstandelijk gehandicapten ‘onder de mensen’ verkeren en worden psychiatrisch patiënten geprikkeld om actief mee te doen. Onze studies uit 2008 en 2010 werpen de vraag op of deze veronderstelling hout snijdt. Het lijkt erop dat weerbare burgers niet vanzelfsprekend meer *willen* participeren en dat niet alle kwetsbare burgers meer *kunnen* participeren.

Participatieparadox 1 (civil society aan de zijlijn) laat zien dat de Wmo slechts in beperkte mate de belofte van ‘instrumentalisering van burgerschap’ weet in te lossen. Het stimuleren van actief burgerschap door de overheid, die daarmee haar eigen beleidsambities waar wil maken, komt in elk geval onvoldoende uit de verf. Het SCP (2010) signaleert weliswaar een grote betrokkenheid van cliëntorganisaties bij de Wmo, maar het is de vraag in hoeverre dit duidt op groeiende betrokkenheid van de brede civil society. Cliëntorganisaties en belangengroepen van hulpbehoevenden vormen een wezenlijk andere categorie dan sportverenigingen, vrijwilligersclubs en religieuze organisaties. De Wmo verwacht echter veel van deze ‘gewone’ burgerverbanden, die zich bewegen in de directe leefomgeving van burgers, en van oudsher ver afstaan van formele overlegcircuits. Ondanks hun nieuwe taakstellingen (insluiting kwetsbare groepen, meedenken over sociaal beleid, verbinding van zorg en welzijn) voelen ze zich weinig betrokken bij de Wmo. De vraag rijst ook of de gemiddelde Nederlander, die in een Vinexwijk woont, actief is bij de tennisclub of bij een lasbedrijf werkt, wel zo sociaal voelend is als de Wmo veronderstelt. Is het dan wel mogelijk het maatschappelijk rendement van ‘gewone’ burgerorganisaties te verhogen, zonder hen al te zeer formeel verantwoordelijk te maken voor sociale beleidsdoelstellingen?

De tweede en derde participatieparadox illustreren eveneens dat de concrete leefsituatie van burgers complexer is dan de papieren beleidswerkelijkheid. De *bottleneck* ligt in de veronderstelling dat meer participeren voor iedereen beter is. De ervaringen van Marga Lammers en het verhaal van Peter Bosgra tonen aan dat het causale verband niet zo vanzelfsprekend is. Soms heeft inzetten op participatie zelfs een tegengesteld effect, waardoor cliënten *weiter ins verderben* worden gedrukt. Het ‘loslaten’ van mensen als Peter Bosgra in de maatschappij om hun participatie te bevorderen, kan er juist toe leiden dat ze sterker geïsoleerd raken. En mensen met een verstandelijke of psychische beperking die individueel worden gehuisvest in woonwijken dreigen te worden buitengesloten, omdat de zittende bewoners geneigd zijn hen links te laten liggen.

De opvatting dat maatschappelijke uitval kan worden tegengegaan door de participatie van sociaal zwakkeren te bevorderen, betreft in feite een cirkelredenering: dát deze mensen onvoldoende participeren, komt doordat ze niet *kunnen* participeren. Het blijven inzetten op *meer* participatie werkt daarom averechts: om hun maatschappelijke participatie te vergroten is meer toezicht en handhaving nodig (isoleren van woningen, professionele begeleiding), waardoor deze mensen juist in hun vrijheid worden beknot. De ‘verplichting’ tot een autonoom en geïntegreerd leven leidt in elk geval niet automatisch tot een verbetering van hun welzijn.

Een gelaagd participatiebeleid

Deze bijdrage is geen pleidooi *tegen* het bevorderen van de maatschappelijke participatie van sociaal zwakkeren. Evenmin willen we het van overheidswege stimuleren van actief burgerschap afserven. Wel nodigen we uit tot nuancering in het participatiedenken.

De Wmo streeft een kruisbestuiving na tussen de overheid en formele organisaties in de hulpverlening en maatschappelijke zorg aan de ene kant en de informele civil society aan de andere kant. De eerste participatieparadox maakt echter duidelijk dat de afgelopen drie jaar beperkte progressie is geboekt in het mobiliseren van die informele civil society. Vrijwilligersorganisaties en verenigingen staan grotendeels aan de zijlijn, het professionele circuit profiteert. De RMO (2008b) stelt dat op weg naar een participatiemaatschappij, civil society en bedrijfsleven samen met de overheid barrières in de totstandkoming van die participatiemaatschappij moeten leren overkomen. Het Wmo-trendonderzoek legt een aantal barrières bloot: afwachtende gemeenten, professionele verdringing en angst en onvermogen van burgerorganisaties om verantwoordelijkheid te dragen voor kwetsbare groepen. Vervolgonderzoek zal duidelijk moeten maken welke dilemma's er nog meer spelen voor vrijwilligersorganisaties, verenigingen en bedrijfsleven, en hoe deze beter beheersbaar kunnen worden gemaakt. Mogelijk levert dit aanknopingspunten op om het maatschappelijk rendement van 'gewone' burgerorganisaties te verhogen, zonder dat zij het gevoel krijgen te moeten inleveren op hun kernactiviteiten of al te zeer verantwoordelijk worden gemaakt voor formele sociale beleidsdoelstellingen.

De tweede en derde participatieparadox illustreren dat het laten participeren van kwetsbare groepen niet vanzelfsprekend gezondheidswinst oplevert. Door ons geïnterviewde ggz-medewerkers benadrukken dat zij niet à priori tegen vermaatschappelijking zijn. Integendeel, zij zien niets liever dan dat gewone burgers leren begrijpen hoe het is om verstandelijk gehandicapt te zijn of met een psychische stoornis te leven. Wel stoort men zich eraan dat politiek en openbaar bestuur weinig oog hebben voor differentiatie van doelgroepen. Licht verstandelijk gehandicapte jongeren kunnen met bepaalde aanpassingen prima in een wijk wonen. En hulpbehoevende ouderen, of bijvoorbeeld verslaafden die aan het afkicken zijn, kunnen dankzij dagactiviteiten vaak beter meedoen in de samenleving. Maar bij mensen met ernstige psychische problemen of zeer beperkte verstandelijke vermogens ligt dit anders. Zij gedijen beter in een prikkelarme omgeving. Het is de vraag of gemeenten en uitvoeringsorganisaties op lokaal niveau daarmee voldoende rekening houden. In elk geval is het verstandig bij participatiebeleid voorbij te gaan aan al te dogmatische opvattingen en een meer gelaagde visie op participatie te ontwikkelen. Méér participeren en vaker onder de mensen zijn is niet altijd, overall en voor iedereen beter. Tussen het wegstoppen in de bossen en het huisvesten middenin een vinexwijk liggen vele tussenoplossingen.

Noot: de namen van Marga Lammers en Peter Bosgra zijn om privacyredenen gefingeerd.

Literatuur

Alblas, M.J. (2007). *De revitalisering van de Nederlandse civil society. Onderzoek naar de bijdrage van de overheid met de Wmo aan de revitalisering van de Nederlandse civil society*. Utrecht: MOVISIE.

Ewijk, H. van (2010). *European Social Policy and Social Work. Citizenship-based Social Work*. London: Routledge.

Hortulanus, R. (2004). *Het belang van de Wet maatschappelijke ondersteuning*. Utrecht: MOgroep.

Linders, L. (2010). *De betekenis van nabijheid. Een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. Den Haag: SdU

Lub, V., Sprinkhuizen, A. & Alblas, M. (2008). *De uitvoering van de Wmo in beeld. Trendrapport*. Utrecht: MOVISIE.

Lub, V., Sprinkhuizen, A. & Cromwijk, R (2010). *Trendrapport Wmo. Het spel op het maatschappelijk middenveld*. Utrecht: MOVISIE

Marissing, E. van & Meere, F. de (2009). *Afwachtende gemeenten. Wmo is nog geen stimulans om sociale contacten te bevorderen. Tijdschrift voor sociale vraagstukken. 10/11, 18-21.*

Metz, J. (2010). *Ervaring in Dordrecht: professionals verdringen burgers. Tijdschrift voor sociale vraagstukken. 1/2, 12-15.*

MOgroep (2007). 'Wet maatschappelijke ondersteuning een brede participatiewet'. Brief aan de informateur, 24-01-2007.

RMO (2008). *De ontkokering voorbij. Slim organiseren voor meer regelruimte*. Amsterdam: SWP.

RMO (2008b). *Verkenning participatie. Arbeid, vrijwillige inzet en mantelzorg in perspectief*. Den Haag: RMO.

Rooijen, M. van (2004). *Gemeenten hebben geen benul van psychiatrie*. Van: www.psy.nl , nr. 7.

Schout, G.H. (2007). *Zorgvermijding en zorgverlamming. Een onderzoek naar competentieontwikkeling in de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg*. Proefschrift. Rijksuniversiteit Groningen.

SCP (2010). *Op weg met de Wmo. Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007-2009*. Den Haag: SCP.

Tonkens (2010). *Tussen onderschatten en overvragen. Actief burgerschap en activerende organisaties in de wijk*. Amsterdam: SUN

Verplanke L., & J.W. Duyvendak (2010). *Onder de mensen? Over het zelfstandig wonen van psychiatrische patiënten en mensen met een verstandelijke beperking*. Amsterdam: University Press.

VNG (2008). *De toekomst van de Wmo. VNG-visie op de toekomst van de Wmo in relatie tot de AWBZ*. Vereniging van Nederlandse Gemeenten.

Wolf, J.R.L.M. (2002). *Een kwestie van uitburgering. Oratie ter verdediging van proefschrift*. Amsterdam: SWP.