

Geleerde lessen project Herstelcirkel++

Auteurs: Dr. Koen Dortmans, Nicole Moorman, Eliez Sprenkels, Dr. Floor van Santvoort (2024)

Centrale onderzoeksvraag

Hoe kunnen bewoners van Nijmegen Noord in een participatief ontwerpproces met professionals een gezondheidscommunity ('Gezond in Noord') ontwerpen gericht op duurzame bevordering van hun gezondheid?

I Het 'Waar toe' van een 'gezondheidscommunity'

Deelvraag: Wat bindt mensen aan een (health) community, om er onderdeel van te worden en er onderdeel van te blijven?

Een gezondheidscommunity vraagt een heldere identiteit, de definitie van een gemeenschappelijke opgave. Bespreek met elkaar 'voor wie je het doet' en wat bewoners willen of nodig hebben. Het vraagt tijd om deze opgave in de juiste taal te formuleren zodat de identiteit mensen aanspreekt en bindt. Gesprekken over identiteit kunnen echter verzanden. Snelkooksessies behouden de benodigde vaart terwijl inbreng van eenieder mogelijk is. Waar sommigen aanslaan op een beschreven missie en visie, doen anderen dat op concrete activiteiten. Ook die definiëren wie je als community bent. Maak het doorlopend onderwerp van gesprek.

II Het 'Wie' van een 'gezondheidscommunity'

Deelvragen uit de ABCD-methode:

Wat zijn kenmerken, eigenschappen, individuele 'assets' van deelnemers van Gezond in Noord?

Welke collectieve assets in Nijmegen Noord dragen (potentieel) bij aan de doelstellingen van Gezond in Noord?

Welke relaties, verbindingen tussen assets zijn door Gezond in Noord ontstaan? Hoe krijgen deze relaties in het samenspel van bewoners en professionals vorm?

Betrokken bewoners bij Gezond in Noord kennen een grote diversiteit en verbinden zich dus ook op verschillende manieren aan het initiatief. Sommigen willen bijdragen aan een relevant maatschappelijk doel, sommigen hebben ook een persoonlijke 'win' (gezondheid, sociale contacten, plezier, nieuwe kennis, naamsbekendheid, klandizie). Het is van belang elke deelnemer te leren kennen: maak écht contact met elkaar door interesse te tonen, te vragen wat anderen beweegt, wat ze kunnen en weten, ze te waarderen, oog en oor te hebben voor wat er in elkaars leven gebeurt. Iedere keer weer ruimte creëren daarvoor tijdens bijeenkomsten is cruciaal. Dat verbindt mensen ook met elkaar. Sommige methodieken uit Participatief Actieonderzoek blijken daarbij uiterst behulpzaam. Bewoners beschikken over veel eigen kracht. Ook mensen die niet altijd aanwezig kunnen zijn, kunnen (zeer) betrokken zijn. Hoe meer mensen zich bij de community thuis voelen, des te sterker voelen ze zich verbonden. Professionals die ook hun kwetsbare, menselijke kant laten zien, versterken daarmee de verbinding met bewoners: ook zij zijn mensen die hobbels in het leven tegenkomen, die af en toe worstelen met gezondheid.

Organisaties, verenigingen, clubjes en bedrijven ('collectieve assets') kunnen zich verbinden met een gezondheidscommunity. Dat geldt in eerste instantie voor de 'assets' die zelf gezondheidsbevordering als missie hebben (huisartspraktijken, fysiotherapeuten etc.). Maar ook andere die primair een andere (maatschappelijke) doelstelling hebben, kunnen van waarde zijn voor een gezondheidscommunity. Dat vraagt soms wel een langere adem. Wat hen bindt kan verschillen: meer naamsbekendheid, meer klanten. Maar zeker ook uit maatschappelijke betrokkenheid, iets willen betekenen voor de wijk. Een sportvereniging kan ruimtes en velden beschikbaar stellen. Een juiste afspiegeling van wat van belang is voor (positieve) gezondheid is een kwestie. Ook kunnen collectieve assets in de wijk beperkt zijn om (altijd en voor 'niks') mee te doen: (zorg)ondernemers moeten ook inkomen realiseren, de 'cultuur' staat soms op gespannen voet met gezondheid (de bitterbal in de kantine), of regels laten het niet toe. Behalve het sociale weefsel in de wijk – clubjes, verenigingen etc. – zijn herkenbare plekken in de wijk ook belangrijke collectieve 'assets'. Een ontmoetingsplek, laagdrempelig en waar gezondheid niet de boventoon voert, is echter niet altijd voor handen.

Duidelijkheid over rollen en verwachtingen, zeker tussen bewoners en professionals, zijn van eminent belang. Wat mensen verstaan onder 'burgerparticipatie' en de verhouding tussen bewoners en professionals, verschilt enorm (bij bewoners onderling, bij professionals onderling en tussen bewoners en professionals). Mensen acteren echter wel op grond van deze overtuigingen. Het scheppen van duidelijkheid is dus cruciaal. 'Bewoners moeten in the lead zijn' betekent niet automatisch 'Bewoners moeten alles uit eigen beweging doen.' Voor professionals betekent dat voorzichtigheid met het model 'Wij pakken het op en trekken ons langzaam terug tot het van de bewoners is.' Kweek vanaf het begin eigenaarschap, denk niet voor ze, pas het tempo aan. Wees gevoelig en responsief voor de indruk die je met je optreden kan achterlaten. Sluit aan bij wat al spontaan gebeurt. Voer niet het hoogste woord, maar leg je oor te luisteren en laat eerst bewoners aan het woord. Bewoners willen graag weten wie de persoon achter de professionals is, waar je voor staat en wat je drijfveren zijn. Van bewoners die zelf (elders) als (gezondheids)professional werken vraagt dat in de eerste plaats om als bewoner spreken, dan pas als professional, hoe waardevol je kennis, vaardigheden en netwerk ook zijn.

Zonder community builder geen community building.¹ Wat vraagt dat van zo iemand? Oprechte interesse tonen, present zijn in de wijk, ook op andere dan gebruikelijke vindplekken, geduld hebben, initiatief waarderen en productief maken en 'in the picture' zetten. De energie van bewoners volgen. Een 9-tot-5-mentaliteit laat zich daarmee lastig rijmen. Kortom: het vraagt een enorme inspanning. Waardering in de vorm van betaling is niet noodzakelijk, maar ligt wel voor de hand. Een betaalde functie kan echter schuren met vrijwillige inzet. Een community builder die zelf ook bewoner is, lijkt de betere oplossing.

¹ Altijd nieuw gedoe. Buurtmakers vanuit asset based community development op de weg naar nieuwe democratie, LSA Bewoners 2021, p. 17.

III Het 'Hoe' van een 'gezondheidscommunity'

Deelvraag:

Wat vraagt de vorming van een health community als Gezond in Noord aan organisatorisch fundament voor een duurzaam voortbestaan?

Het belang van een overkoepelende organisatie ('paraplu') kan niet vaak genoeg benadrukt worden. Bewoners hebben het daar uiteindelijk voor het zeggen, maar ondersteuning door professionals vinden bewoners in ieder geval prettig en lijkt vaak nodig. Zo'n paraplu kan voor samenhang zorgen zonder ruimte voor spontane ideeën van bewoners weg te nemen. Formalisering (bijv. in de vorm van een stichting) werpt een mogelijke drempel op vanwege de omvang van de inzet die dit vraagt en het dragen van hoofdelijke aansprakelijkheid. Maar het heeft ook voordelen bijv. het kunnen openen van een betaalrekening. Ook appelleren bestuurlijke taken niet altijd aan de doe-kracht van bewoners. Een bekend gezicht als 'verbinder met dienend leiderschap' betekent veel voor de herkenbaarheid. Financiën zijn onmisbaar want alles kost geld; goede, gedragen ideeën hebben de meeste kans om 'verzilverd' te worden.

Interne communicatie is een belangrijke taak voor zo'n paraplu. Betrokkenen blijven dan op de hoogte, ook van deelactiviteiten van het collectief waar ze niet direct bij betrokken zijn. En ook als ze niet altijd bij bijeenkomsten aanwezig kunnen zijn. Maar ook voor wie vaak aanwezig is, blijft het continu inzicht geven in de gezette stappen in het proces belangrijk. Bij langdurige processen en activiteiten raken betrokkenen het overzicht kwijt. Op zijn tijd reflecteren, evalueren, een stap terugzetten om te leren hoort bij deze communicatietask. Net als het gezamenlijk vieren van successen.

IV Het 'Wat' van een 'gezondheidscommunity'

Deelvraag:

Wat is de rol van Participatief Actieonderzoek bij het bouwen van een gezondheidscommunity?

Concrete resultaten geven energie. Ze voeden het vertrouwen dat het initiatief ertoe doet en dat ambities bereikt worden. Participatief Actieonderzoek (PAO) kan het realiseren van concrete resultaten ondersteunen. PAO heeft het bewerkstelligen van maatschappelijke veranderingen immers als vertrekpunt zonder het vergroten van kennis en begrip uit het oog te verliezen. 'Actie zonder reflectie en begrip is blind, theorie zonder actie betekenisloos.'² De zoveelste vragenlijst onder de neus van je deelnemers schuiven of telkens maar kritische vragen stellen, vervreemdt je als onderzoeker van je community. Een juiste balans tussen denken en doen is van belang: iets bedenken (plan), het uitvoeren (do), kijken hoe het uitpakt (check) en bijstellen (act). Dat vraagt van actieonderzoekers '**tactvol** onderhandelen', relaties opbouwen en onderhouden met de deelnemers, **onvermoeibaar** mensen meenemen in de (onderzoeks)stappen, het peilen van motivatie, bijstellen van je onderzoeksplan door de inzet van **creativiteit** maar misschien vooral **commitment**: jezelf ook verbinden aan de maatschappelijke doelstelling. Dan ontstaat een **wederkerigheid**.

² Reason, P. en Bradbury, H. (2008) Introduction to the Handbook of action research. Sage: Londen, p. 4.