

De grootfamilie als participatiemodel

Zorg Participatie: windje mee of in zwaar weer?

DOOR (Dr) Carl H.D. Steinmetz en Paul van Soomeren

De transformatie in de zorg vindt plaats in een lastig speelveld. Meer informele zorg van naasten lijkt in te druisen tegen het hedendaagse individualisme. Tegelijkertijd wordt Nederland in rap tempo super divers, met een bonte verzameling mensen en culturen. Bij veel van deze culturen is de grootfamilie een gangbaar participatiemodel. Wat kunnen we van de grootfamilie als participatiemodel leren?

Het SCP (2014)² zegt over informele hulp door familie: 'Mensen vinden het vanzelfsprekend om hulp aan familie te geven'.

Een kans dus. Zorg Participatie krijgt de wind mee als – bovenop en naast de huidige informele zorg – wordt ingezet op grootfamiliezorg en een buurt/wijk visie die informele zorg dicht bij huis mogelijk maakt. Dat laatste wordt een stuk eenvoudiger als we het volkshuisvestelijke 'mix to the max' principe vervuilen voor een beleid van partiële segregatie: huizenblokken/buurtjes voor mensen van dezelfde etnische afkomst of in dezelfde levensfase en meer generatie woningen of gebouwen. Dit artikel is opi-

niërend en mogelijk behulpzaam bij het anders organiseren van informele zorg.

Ontwikkeling

De participatiemaatschappij vervangt de van 'wie tot graf' verzorgingsstaat. Waar zorg nodig is, wordt eerst naar de persoon gekeken: doe het zelf op eigen kracht! Tevens moeten dan ook kinderen, ouders, familie, vrienden, kennissen, lotgenoten (ouderen helpen ouderen), buren en buurtgenoten de zorg op pakken; een community- en familie benadering.

Met de verschuiving van formele naar informele zorg wil Rutte II bereiken dat zorgkosten lager worden en dat iedereen gelukkiger wordt, omdat ouderen en mensen met beperkingen 'gewoon thuis' blijven wonen met zorg dicht bij huis. Dat kan volgens Van Rijn (2014) door steun/aandacht uit zorg te elimineren: 'We moeten helder onderscheid maken tussen wat zorg is en wat ondersteuning, tussen de behoefte aan professionele hulp en die aan aandacht. Wie ziek is, heeft zorg nodig. Wie hulpbehoevend is, heeft ondersteuning nodig. Maar wie eenzaam is, heeft vooral aandacht nodig – en niemand kan die beter geven dan familie, vrienden en liefdevolle vrijwilligers. Als we dat onderscheid niet maken, overbelasten we het systeem waardoor het niet meer te betalen is.'³ Van Rijns onderscheid geldt overigens

breder, want als mensen weinig schooling, geen werk (of vrijwilligerswerk) en geen netwerk hebben krijgen ze al snel ook te maken met ernstige lichamelijke en psychische problemen waardoor hun levenskansen en vaardigheden om besluiten te nemen, afnemen.⁴ Informele zorg zal dus formele zorg moeten stutten: 'Het aanbod van informele zorg kan toenemen als meer mensen worden verleid tot vrijwilligerswerk, als er meer waardering komt voor mantelzorg en vrijwilligerswerk en als mantelzorgers makkelijker om hulp kunnen vragen.'⁵ Los daarvan zal de overheid moeten dereguleren, zodat bijvoorbeeld mantelzorgende kinderen niet de dupe worden van de regelgeving als zij hun ouders in huis nemen. Informele zorg is in Nederland omvangrijk. Maar kennelijk is alle informele zorg die nu al geboden wordt door grofweg 3,5 miljoen (SCP, 2014) buren, kennissen, familie, vrienden, kinderen, ouders en partners, nog onvoldoende.

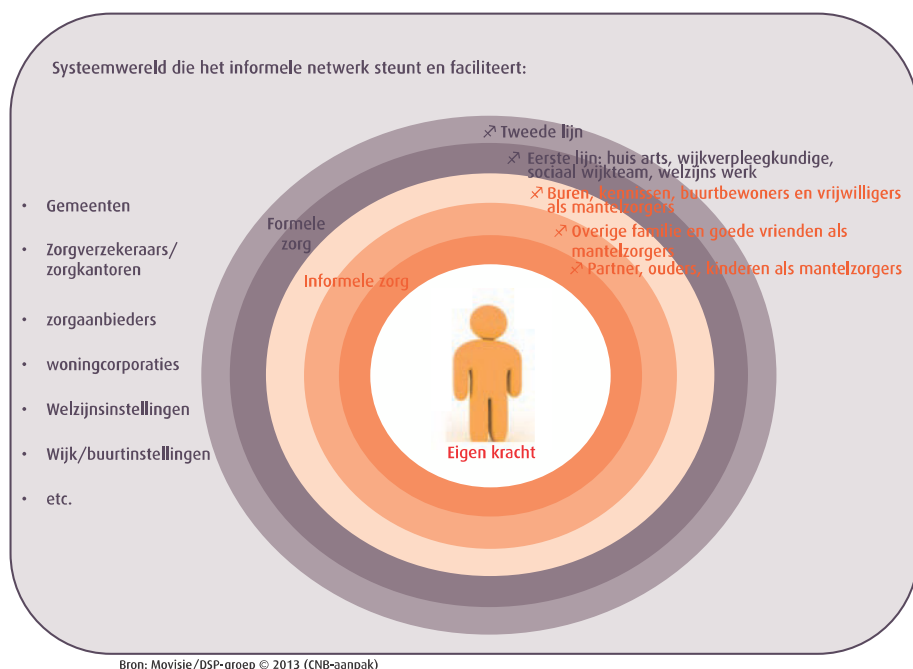
Superdiversiteit

Grote westerse steden ontwikkelen zich super divers. Amsterdam is één van de Europese steden die officieel een zogenaamde majority-minority city is geworden net als New York, Sao Paulo, Toronto en Sidney.⁶ In de grote Nederlandse steden – en binnenkort ook op het platteland (Cantle, 2010) – leven talloze

De zorg verandert mee...

Van de campagnesite van het ministerie van VWS: 'De samenleving verandert. Daarom moet ook de manier waarop we zorg organiseren, veranderen. Als mensen langer thuis willen wonen, zal de zorg daarop moeten inspelen. Als mensen meer zelf willen regelen, moet dat kunnen. Als de zorgvraag blijft toenemen, zullen we nog beter op de kosten moeten letten. Zo kunnen we garanderen dat iedereen ook in de toekomst de zorg krijgt die nodig is.'¹ www.dezorgverandertmee.nl

Schema 1. Ringen van informele en formele zorg



minderheden zij aan zij. Getalsmatig is er geen meerderheid meer. Super divers betekent een verscheidenheid aan nieuwe diensten en goederen.⁷ De gevolgen daarvan voor onderwijs, arbeid, zorg, huisvesting, veiligheid en orde en het sociale klimaat in wijken moeten nog uitkristalliseren. Crul et al.⁸ stellen dat een intellectueel perspectief op superdiversiteit ontbreekt: 'Superdiversiteit biedt een nieuw vergezicht in het integratiedebat door de voorwaarden te schetsen voor een positief toekomstscenario. We staan op een kruispunt. Crul (2013) laat zien dat zich een hoopvolle toekomst aftekent in steden waar kinderen van migranten in het onderwijs en op de arbeidsmarkt kansen krijgen. De succesvolle tweede generatie neemt daar het voortouw in de emancipatie. Het superdiversiteitsperspectief biedt een nieuwe kijk op de stedelijke samenleving waarin een groeiende groep stedelingen overtuigd intolerant is ten opzichte van intolerantie en beperking van persoonlijke vrijheden.' Volgens Berry⁹ kan superdiversiteit twee uitkomsten opleveren, namelijk harmonie en effectiviteit of (raciale) conflicten en stress. Hoe dan ook, het gevolg van super diversiteit is dat we niet langer informele en formele zorg uitsluitend kunnen benaderen vanuit standaard Nederlandse kaders en oplossingsrichtingen. We zullen ook moeten nagaan of kaders en oplossingen van immigranten, vluchtelingen en expats bruikbaar zijn.

De grootfamilie

Met 'superdiversiteit' is het oudste collectivistische participatie model 'de grootfamilie' terug van (lang) weggevoerd.¹⁰ De grootfamilie lost vraagstukken en problemen van haar leden op. Een grootfamilie bestaat uit vier generaties van (samenlevende) verwanten. In een groot deel van de niet-westerse wereld fungeert de grootfamilie in het dagelijks leven als spil. Er zijn er twee typen grootfamilie in de niet-westerse wereld: structureel en functioneel.

Structurele grootfamilie komen vooral voor op het platteland en onder de lage sociale klasse. Een vier generatie Afghaanse familie leeft/leefde bijvoorbeeld in een compound (een omheinde leefgemeenschap) met een binnenplaats alwaar het familieleven, zoals samen koken en eten, muziek maken en dansen, ouderen verzorgen en opvoeden plaatsvindt. Ouderen in een grootfamilie zien kinderen als een oudedagsvoorziening (Çiğdem Kağıtçıbaşı, 2007).

Functionele grootfamilie komen in niet-westerse landen vooral voor in grote steden. In dit type grootfamilie functioneert – zelfs al is het huishouden nucleair, het 'kerngezin' – de familie als een 'extended family' waar taken door dichtbij verwanten uit meerdere generaties worden uitgevoerd; denk aan het runnen van winkels, het huishouden,

aanschaf en consumptie van goederen, opvoeden van kinderen en de zorg voor ouderen.

Dit gedeelde werk is hard nodig om te overleven en komt vooral voor bij mensen met een lage sociaal economische status en mensen die in de land-, akker- en tuinbouw en kleine middenstand werken. De intergenerationele emotionele en psychologische afhankelijkheid is tweezijdig. Kinderen zijn eerst afhankelijk van ouders, tantes en ooms en grootouders. Vervolgens gaan deze kinderen als zij volwassen zijn hun ouders en leeftijdgenoten verzorgen. Kameradschap en eenheid zijn kenmerkend voor het grootfamilieleven. De beste vrienden van de kinderen in een grootfamilie zijn neven en nichten.

Geworteld

De grootfamilie is geworteld in collectivisme, met als kenmerken onderlinge afhankelijkheid en verbondenheid. De tegenhanger van collectivisme is het in het Westen bekende individualisme met als kenmerken onafhankelijkheid en autonomie (Çiğdem Kağıtçıbaşı, 2007). In het individualistische nucleaire familie model stromen de inkomsten juist naar de kinderen voor hun opleiding en de start in de maatschappij.

Aannemelijk is dat in Nederland grootfamilie van immigranten en expats functionele contacten onderhouden. Die contacten zijn tweezijdig intergenerationeel. Kinderen zijn afhankelijk van ouderen om vervolgens – als zij zelf volwassen zijn – hun ouders en generatiegenoten te verzorgen. Het SCP¹¹ signaleert dat 'immigranten elkaar vaak opzoeken en dat interetnische contacten de laatste vijftien jaar zijn afgenomen. 67% van Turkse Nederlanders onderhoudt contacten met de eigen etnische groep, bij Marokkanen is dat 57% en bij Surinamers en Antillianen is dat 34 en 30%.' Als de ouders in Nederland wonen, is de binding onder immigranten met hun ouders sterker dan onder autochtonen. Turken en Marokkanen bezoeken hun ouders aanzienlijk vaker en bieden hun ouders meer praktische steun dan autochtonen. Zij wonen ook vaker in de buurt van hun ouders dan autochtonen. Mogelijk is dat het gevolg van een grote normatieve druk op familiebanden.¹² Ook na immigratie zijn veerkracht en krachtbronnen van een grootfamilie bruikbaar bij vreugde-

volle- en problematische gebeurtenissen. De westerse wereld benut die veerkracht en krachtbronnen nauwelijks, omdat zij immigranten, expats en vluchtelingen zien als individuen en niet als leden van een grootfamilie. Grootfamiliezorg kan een bijdrage leveren aan informele zorg: organisatorisch, methodisch en qua

moskeeën, synagogen, kerken en etnische organisatie ondersteunen hun 'leden' bij maaltijden, zorg, en inkomen.¹⁹

Discussie

De verschuiving van formele naar informele zorg – en van verzorgingsstaat naar participatie samenleving – vereist dat

Een schaakbordmodel is het samenlevingsmodel voor de stad: homogene buurtjes in heterogene wijken.

volume. Bij grootfamiliezorg zien we in de praktijk vaak dat bureaus van dezelfde etnische afkomst worden betrokken. Dat past bij nieuwe vormen van Nabuurschap.¹³

De buurt

Jarenlang is er gestreefd naar gemengde wijken zonder segregatie.¹⁴ Dit ideaal is in Nederland rond de vijftiger jaren van de twintigste eeuw ontstaan. Nog steeds heeft op het gebied van 'wonen' het mixen van mensen en huishoudens van verschillende sociaaleconomische status, cultuur, etniciteit en lifestyle de voorkeur. Dit vooral ter voorkoming van kansloze stigmatiserende no-go areas (Franse banlieues!). 'Mix to the max' was uitgangspunt bij het inrichten van wijken. De veronderstelling is dat geografische nabijheid leidt tot sociale nabijheid en daarmee integratie. Dat blijkt echter veel minder plaats te vinden dan gedacht.¹⁵ Kennelijk is sociaal contact met 'niet-ons soort mensen' moeilijk. Al in de tachtiger jaren,^{16, 17} zijn bij 'Mix to the Max' vraagtekens gezet. Een schaakbordmodel verdient de voorkeur: door in een heterogene wijk homogene buurten te creëren van twintig tot honderd woningen; huizenblokken/buurtjes voor mensen van dezelfde etnische afkomst of in dezelfde levensfase en meer generatie woningen. Als meer heterogene ontmoetingsplek kunnen wijkgebouwen dienen die door de bewoners zelf gerund worden. Onhaalbaar? Kijk dan eens naar het Duitse concept van de Mehr-Generation Häuser waarvan er een kleine vijfhonderd bestaan en die via nationale en lokale subsidie ondersteund worden. De wijk is één kant van de medaille. Ook

we bekende oude begrippen als familie en buurt met een frisse blik bekijken en heroverwegen.

Het grootfamilie verwantschapsmodel kan de kiem zijn van een veelbelovend maatschappelijk organisatie-model voor de informele zorg. In de buurt moet 'Mix tot de Max' plaats maken voor partiële segregatie opdat informele zorg dicht bij huis kan worden verleend. Een schaakbordmodel is dan het samenlevingsmodel voor de stad: homogene buurten in heterogene wijken. Elke buurt is dan een community of interest waar grootfamilies samen taken van de verzorgingsstaat oppakken. Cruciale randvoorwaarden is evenwel dat in een wijk nieuwkomers²⁰ niet worden bevoordeeld boven oudkomers, dat uitsluiting wordt voorkomen en dat aan de eis van bewoners 'Orde en Veiligheid' gehoor wordt gegeven. Alleen in een klimaat van harmonie en effectiviteit kan de formele zorg via de achterdeur worden omgebogen naar grootfamilie- en wijkzorg. ■

Paul van Soomeren is CEO van de DSP-groep | pvansoomeren@dsp-groep.nl

(Dr) Carl H.D. Steinmetz is managing director van Expats & Immigrants B.V. | carl@expats-immigrants.com

Noten

1. Homepage www.dezorgverandertmee.nl. Site van het ministerie van VWS (geraadpleegd 12-01-2014).
2. Hulp geboden: een verkenning van de mogelijkheden en grenzen van (meer) informele hulp. SCP, 2014.
3. Staatssecretaris Martin van Rijn, Toespraak: Meer oog voor mantelzorg, 24-01-2014 (10e Jan Brouwerconferentie; Jan Brouwer Fonds en de Koninklijke Hollandse Maatschappij der Wetenschappen).

4. Steinmetz, C.H.D., Van den Berg, J.C., Koca, B., Pinar S. & Lenten, W. (2012). Onderwijs, inbedding en arbeid (OIA) voor migranten: Meer dan psychiatrie alleen. SocioSPH, 14, 109 december 2012, speciaal dossier interculturele hulpverlening.
5. Zie noot 2.
6. Crul, M., Schneider, J. en Lelie, F. (2013). Superdiversiteit: een Nieuwe visie op integratie, VU University Press, Amsterdam The Netherlands info@vuuitgeverij.nl www.vuuitgeverij.nl. Pagina 12.
7. Cantle, T. (2010). Community Cohesion in an Area of Super Diversity.
8. Crul, M., Schneider, J. en Lelie, F. (2013). Super diversiteit: een Nieuwe visie op integratie, VU University Press, Amsterdam The Netherlands info@vuuitgeverij.nl www.vuuitgeverij.nl. Tekst op de flap van het boek.
9. Berry, J.W. (2005). Acculturation: Living successfully in two cultures. International Journal of Intercultural Relations.
10. Steinmetz, C.H.D. & Van den Berg, J.C. (2012). De Grootfamilie aan Zet. www.pumbo.nl/boek/de-grootfamilie-aan-zet.
11. W. Huijnk en J. Dagevos (2012). Dichter bij elkaar? De sociaal-culturele positie van niet-westerse migranten in Nederland. Sociaal Cultureel Planbureau Den Haag (SCP publicatie 2012-33, pagina 13 en volgende).
12. P.M. de Graaf, M. Kalmijn, G. Kraaijkamp en C.W.S. Monden (2011). Sociaal-culturele verschillen tussen Turken, Marokkanen en auto-tonen: eerste resultaten van de Nederlandse LevensLoop Studie (NELLS). Bevolkingstrends, 4^e kwartaal.
13. DSP-groep: Nabuurschap 2.0 (Informele zorg & dienstverlening in de buurt). Wmo in de buurt, Amsterdam oktober 2012.
14. Scheffer, P. (2005) De vermijding voorbij. Acht stellingen over segregatie en integratie. Pp. 51-90 in: Over insluiting en vermijding. Twee essays over segregatie en integratie. Raad voor Maatschappelijke ontwikkeling Werkdocument 6. Den Haag: RMO.
15. Sociaal en Cultureel Planbureau (2014) 258 Vershil in Nederland Sociaal en Cultureel Rapport 2014, Cok Vrooman, Mérove Gijsberts, Jeroen Boelhouwer (redactie).
16. Grünfeld, F. (1970), Habitat and Habitation; a pilot study.
17. Newman, O. (1980). Community of Interest. New York: Doubleday.
18. <http://www.mehrgenerationenhaeuser.de/> Er zijn overigens ook Nederlandse voorbeelden te vinden. Bijvoorbeeld in Amsterdam het gebouw De Meevaart (zie De buurt bestuurt; de maatschappelijke effecten van het beleid 'Versterking Sociaal Domein' van Stadsdeel Oost, DSP-groep 2014).
19. Kerken en moskeeën onder de Wmo; een verkennend onderzoek naar kansen en bedreigingen Amsterdam, 2007DSP-groep.
20. Wessendorf, S. (2014), Researching social relations in super-diverse neighbourhoods. Mapping the Field. IRIS Working Paper Series, No. 2/ 2014.