



Rapportage
Iedereen doet mee
Gemeente Den Haag

18 juni, 2025



*“Het bereiken van de groep is überhaupt arbeidsintensief.
Taal en cultuurbarrières doen hier nog een schepje bovenop.”*

Colofon

Onderzoek uitgevoerd door TrueTalk, in opdracht van gemeente Den Haag.

Auteurs:

Rebecca Streng

Huayro Pootjes

Datum: 18 juni 2025

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	5
Een kleine leeswijzer.....	6
Managementsamenvatting.....	7
1. De aanleiding, vraag en doel van het onderzoek	12
1.1 Aanleiding en doel van het onderzoek.....	12
1.2 De vraag van gemeente Den Haag aan TrueTalk.....	12
1.3 De visie van TrueTalk op het vraagstuk.....	12
2. De onderzoeksmethode en de aanpak	14
2.1 De onderzoeksmethode.....	14
2.2 De aanpak.....	17
3. Resultaten Fase 1 en 2: de inzichten.....	23
3.1 De doelgroep bestaat, is divers en moeilijk bereikbaar	23
3.2 Mensen hebben een grote en uiteenlopende behoefte aan hulp.....	25
3.3 Een beperking betekent: veel op je bord en weinig reserve om hulp te zoeken.....	26
3.4 Mensen lopen tegen een westers hulp- en zorgsysteem aan.....	27
4. Het probleem: wat is er aan de hand?.....	33
5. Resultaten Fase 3: ideation.....	34
5.1 Ideeën van de sessie met het kernteam.....	34
5.2 Ideeën van de Leer-werkconferentie: focus op de doelgroep (hulp).....	35
5.3 Ideeën van de Leer-werkconferentie: focus op de gemeente (signalen ophalen).....	36
6. Bouwstenen voor beleid: de adviezen van TrueTalk.....	37
6.1 Algemene adviezen.....	38
6.2 Adviezen t.a.v. de doelgroep.....	39
6.3 Adviezen t.a.v. de gemeente.....	40
Over TrueTalk.....	42
Bijlage I: Volledige overzicht van ideeën uit de Ideationsessie	43
Bijlage II: Volledig overzicht van ideeën uit de Leer-werkconferentie.....	46

Voorwoord

Ook dit rapport staat vol met modellen, teksten en beelden.

Ze zijn noodzakelijk om te delen – binnen de gemeente Den Haag en daarbuiten – om te kijken naar hoe een probleem werkt en vervolgens aan te pakken is. Rapporten zijn dan ook belangrijk om verschillende mensen en stakeholders samen te brengen: “Dit is een issue en hier gaan we wat aan doen!”

Rapporten hebben één aandachtspunt: ze doen je soms vergeten dat het over *mensen* gaat. De mensen bij dit onderwerp bestaan, in alle diversiteit, uit grote aantallen groepen. Ze delen één issue: ze kunnen niet makkelijk meekomen in de samenleving. Ze kunnen zelfs minimaal gebruik maken van de ‘basisvoorzieningen’ en ‘ondersteuning’ die door de overheden wordt aangeboden.

Als eerste inkijkje in de inhoud: het probleem is misschien wel groter dan velen – ook binnen het stadhuis – denken.

Wat zijn hun dagelijkse issues? Wat maakt dat ze moeilijker bereikbaar zijn en lastig meekunnen? En nog belangrijker: wat kan de gemeente Den Haag inzetten en mobiliseren om de mensen makkelijker door het leven te laten gaan?

TrueTalk heeft het de mensen gevraagd via meerdere dialoogrondes. Daarbij hebben we, ondanks alle issues, genoten van de menselijkheid die ons werk met zich meebrengt. O ja, in de modellenwereld noemen ze dat Design Thinking.

We wensen iedereen veel wijsheid en energie. Niet alleen om mensen ‘te helpen’, maar misschien ook om ze zelf te laten werken aan een beter bestaan. Want, iedereen doet mee!

Namens de top-collega’s Rebecca Streng en Huayro Pootjes,

Bart van de Ven
Directeur TrueTalk

Een kleine leeswijzer

Deze rapportage is het resultaat van het project 'Iedereen doet mee', en beschrijft de inzichten en opbrengsten die voort zijn gekomen uit dialogen met een brede groep mensen met een beperking, mantelzorgers, professionals en andere betrokkenen.

Centraal staat de dagdagelijkse beleving van mensen met een beperking en een niet-westerse achtergrond. U leest waar zij tegenaan lopen in het zoeken naar hulp, en wat maakt dat deze groep voor de gemeente Den Haag moeilijk bereikbaar is. Alle inzichten zijn volledig gebaseerd op wat de mensen ons hebben verteld, alsmede de observaties tijdens de ontmoetingen en dialogen. Omdat de mensen de kern van het programma vormen, zijn de inzichten met extra veel quotes onderbouwd. Alle foto's in de rapportage zijn gemaakt tijdens de dialogen en de ideationssessies.

Deze rapportage is bedoeld voor professionals van Gemeente Den Haag, en mensen die zich bezig houden met de bereikbaarheid van inwoners met een beperking in de breedste zin; en migratieachtergrond, ook in de breedste zin.

De rapportage is als volgt opgebouwd: het eerste deel beschrijft de aanleiding, doelstelling en onderzoeksvraag van het onderzoek. Daaropvolgend omvat het tweede deel de onderzoeksmethoden en aanpak. Het derde deel beschrijft de opbrengsten van het onderzoek, waarna het kernprobleem wordt beschreven in het vierde deel. Het vijfde deel gaat in op de opbrengsten en oplossingsrichtingen die voortkwamen uit ideationssessies. De rapportage sluit af met een aantal adviezen.

Managementsamenvatting

De structuur van de managementsamenvatting volgt precies de opbouw van het rapport.

1. De aanleiding, vraag en doel van het onderzoek

Het team Toegankelijke Stad is zich bewust dat ze een deel van de mensen met een beperking niet kan bereiken en wil een beter beeld krijgen van de groep met een niet-westerse achtergrond. De vraag is: Help ons om de moeilijk bereikbare doelgroep met een niet-westerse achtergrond binnen de groep 'mensen met een beperking' in kaart te brengen; en lever oplossingsrichtingen om hen structureel beter te bereiken.

2. De onderzoeksmethode en de aanpak

2.1 Onderzoeksmethoden

Kwalitatief onderzoek

Bij 'exploratieve' vraagstukken als deze is kwalitatief en embedded onderzoek tussen de mensen de aangewezen methode om te leren over hun belevingswereld, behoeftes en emoties. TrueTalk faciliteerde en sprak met vertegenwoordigers van buurtorganisaties, zorginstanties (hierna experts) en bewoners van Den Haag die zelf een beperking hebben, en sloot aan bij buurthuisessies met de doelgroep.

Dialogen

TrueTalk koos voor de open dialoogvorm in plaats van strakke interviews om bij het echte verhaal te komen. TrueTalk ontwikkelde gespreksleidraden die waren opgebouwd als natuurlijk lopende gesprekken. TrueTalk voerde zowel dialogen op afspraak (fysiek, online en telefonisch) als embedded dialogen, waar we gebruik maakten van ons onderzoeksconcept Café Bepp en straatdialogen.

Het wervingsproces

TrueTalk benaderde de werving op verschillende manieren: sourcing, contact met verschillende organisaties, online recruitment, en straatdialogen waarbij we de doelgroep spontaan aanspraken.

Analyse

Geheel volgens de wetten van kwalitatief marktonderzoek is 100% van de inzichten gebaseerd op wat mensen hebben gezegd en gedaan.

De meetlat: TrueTalk Bereikbaarheidsindex

Als het gaat over bereikbaarheid gebruikt TrueTalk het model van de Bereikbaarheidsindex als taal om te spreken over wat (of welke elementen) maakt dat mensen minder of nauwelijks bereikbaar zijn (zie afbeelding hieronder). TrueTalk gebruikte ook hier de Bereikbaarheidsindex om het probleem van bereikbaarheid uit te leggen.

2.2 De aanpak

De aanpak beschrijft de stapsgewijze aanvliegroute van het programma in chronologische volgorde. Elke stap werd afgerond en voorbereid met een stuurgroepsessie.

Fase 1: Brandstof

Zoals de naam al zegt – brandstof – legden we met Fase 1 een basis voor de adviezen d.m.v. exploratief onderzoek. Fase 1 had als doelstelling om zo breed mogelijk inzicht te krijgen in de ervaringen van de doelgroep rond bereikbaarheid en hun behoeften. Professionals van de gemeente konden naar mogelijkheid aanhaken bij dialogen. Wij spraken in totaal N=31 mensen.

Fase 2: Validatie

De focus van Fase 2 was het valideren van de opgedane inzichten met extra focus op de behoeften van de doelgroep en mogelijke oplossingsrichtingen. De resultaten van Fase 2 vormden input voor Fase 3. Wij spraken in totaal N=37 mensen.

De gesprekspartners

Wij spraken in totaal N=68 mensen over 48 dialogen.

Fase 3: Ideation

Fase 3 had als doel om op basis van de inzichten tot oplossingsrichtingen te komen om de doelgroep structureel beter te bereiken. TrueTalk organiseerde twee ideationssessies: een sessie met het kernteam van gemeente Den Haag, en een sessie met stakeholders tijdens de afsluitende Leer-werkconferentie.

3. Resultaten: De inzichten

3.1 De doelgroep bestaat, is divers en moeilijk bereikbaar

De doelgroep die niet door de gemeente wordt bereikt, bestaat en is zeer divers. Met een tal aan nationaliteiten, gemeenschappen en soorten beperkingen zijn er duizenden segmenten van situaties en hulpvragen. Daarbij is de doelgroep moeilijk bereikbaar, zowel voor experts als voor TrueTalk.

3.2 Mensen hebben een grote en uiteenlopende behoefte aan hulp

De doelgroep heeft een grote behoefte aan ondersteuning. Leven met een beperking heeft impact op alle aspecten van het dagelijks leven. Hulpvragen hebben vaak te maken met ondersteuning bij dagdagelijkse taken, zoals begeleiding, vervoer en het navigeren van organisaties.

3.3 Een beperking betekent: veel op je bord en weinig reserve om hulp te zoeken

Doordat een beperking grote impact heeft op het dagelijks leven, kampt de doelgroep met meerdere (soorten) problemen tegelijk en heeft zij weinig reserve om een hulpvraag te stellen en/of het zorg- en hulpsysteem succesvol te navigeren. TrueTalk spreekt van meerdere ‘elementen van bereikbaarheid’ die onder druk staan.

3.4 Mensen lopen tegen een westers zorg- en hulpsysteem aan

Iedereen, van doelgroep tot expert, ervaart het zorg- en hulpsysteem ongeacht afkomst als een groot knelpunt. Hier bovenop ervaren mensen met een niet-westerse migratieachtergrond nog hogere drempels om hulp te vragen en vergaat het contact stroef. Knelpunten gaan o.a. over taalbarrières, taboes en schaamte, gebrek aan vertrouwen en niet overeenkomende culturele opvattingen.

4. Het probleem: wat is er aan de hand?

De doelgroep heeft een brede behoefte aan hulp en ondersteuning en loopt vast in een westers hulp- en zorgsysteem. Hiermee staan doelgroep en gemeente ver van elkaar af. De gemeente wil participeren en signalen ophalen, maar de doelgroep staat nog bij de drempels van het hulp- en zorgsysteem. TrueTalk formuleerde hieruit twee kernproblemen om te gebruiken als uitgangspunt voor de volgende stap: Ideation. Daarbij werd duidelijk onderscheid gemaakt tussen het probleem van de doelgroep en het probleem van de gemeente. Fase 3 genereerde antwoorden voor deze twee problemen.

5. Fase 3: Ideation

TrueTalk organiseerde twee ideationssessies om oplossingsrichtingen op te halen. De eerste ideationssessie vond plaats met het kernteam, de tweede sessie tijdens de Leer-werkconferentie waar stakeholders uit het sociale veld aansloten. De opbrengst: verschillende ideeën die zijn samengevat in lijsten per sessie.

6. Bouwstenen voor beleid: het voorlopig advies

6.1 Algemene adviezen

1. Segmentatie geeft zichtbaarheid

We kunnen niet spreken van één doelgroep. Langs de assen van 'beperking' en 'niet Westers' is meer diversiteit dan eenheid. Voor de ontwikkeling van diensten is het raadzaam om te segmenteren in beleid, bijvoorbeeld op wijkniveau, beperking, of gemeenschap.

2. Lokale kracht is effectief

Het hulp- en zorgsysteem is groot, complex en voelt onpersoonlijk. Signalen gaan verloren in protocollen en grote instanties die geen feeling met de wijken hebben. Mensen leven als eerste in een buurt, daarna in een stad en pas later in een land. Maak gebruik van de kracht van mensen en organisaties die in buurten en wijken actief zijn. Zij staan in contact met de doelgroep en weten wat er speelt.

3. Manage de verwachtingen rond participatie

De doelgroep heeft veel aan haar hoofd, en vooral behoefte aan een beter bereikbaar hulp- en zorgsysteem. Zij zijn bezig met hulpvragen die gaan over basisbehoeften en hebben geen ruimte om mee te denken over beleid. Verwacht de komende jaren daarom niet te veel van de doelgroep ten aanzien van participatie, maar richt je op de mensen direct om de doelgroep heen.

6.2 Adviezen t.a.v. de doelgroep: ondersteuning

1. De eerste schil telt

De doelgroep zelf is zeer moeilijk bereikbaar, ook voor professionals die hier dagdagelijks mee bezig zijn. Zij ervaren het hulp- en zorgsysteem als een muur. Om hen beter van dienst te zijn en de barrières van het huidige systeem te verzachten kan de gemeente zich het best richten op de eerste schil van mensen die om de doelgroep heen staan. Ondersteun en versterk bijvoorbeeld mantelzorgers, zorgprofessionals, naasten en belangenorganisaties.

2. Taal helpt

Taal vormt een concrete en grote barrière voor grote groepen die buiten Nederlands ook geen Engels spreken; van een hulpvraag niet kunnen uitleggen, geen hulp willen of kunnen zoeken, tot aan misdiagnoses. De gemeente kan relatief makkelijk winst behalen door in te zetten taal.

3. Versterken van buurthuizen geeft 'empowerment'

Mensen met een beperking leven in een kleinere wereld. Zij zijn afhankelijk van hun netwerk en vragen weinig hulp. Eenzaamheid komt regelmatig voor. En toch, iedere mens kan iets! Maak gebruik van de kracht van buurthuizen en de lokale gemeenschappen, waar ruimte is om een rol te spelen en elkaar te helpen. Het resultaat: zelfrespect en empowerment. Daarnaast: Maak naast buurthuizen ook gebruik van de kracht van geloofsgemeenschappen. Ook dit zijn communities voor- en door- mensen.

4. Versterk systeemkennis aan beide kanten

Het hulp- en zorgsysteem is een veelgenoemd knelpunt. Zowel doelgroep als professionals ervaren het als gefragmenteerd, complex en ontoegankelijk. Zet in op het versterken van kennis over het hulp- en zorgsysteem voor zowel de eerste schil (denk aan mantelzorgers) als professionals, met het doel overzicht en handelingsperspectief te creëren. Denk aan materiaal van praktische filmpjes tot e-learning voor professionals.

6.3 Adviezen t.a.v. de gemeente: signalen ophalen

1. Klankbordgroep geeft inzicht

Signalen komen niet zomaar van de doelgroep bij de gemeente terecht; de doelgroep is niet bereikbaar voor participatie. Zet daarom een klankbordgroep op om regelmatig op te halen wat er speelt of ideeën te valideren.

2. Maandelijks broodje doet wonderen

Het netwerk van personen en organisaties is groot maar versnipperd; niet alle organisaties kennen elkaar. Bouw en versterk het netwerk door elke maand een lunch te organiseren met maximaal vier mensen uit het netwerk, natuurlijk op locatie. Denk aan buurthuizen, evenementen, of de organisaties zelf.

3. Bewustwording mobiliseert

Het probleem van de doelgroep is systemisch en diep, maar daardoor ook minder zichtbaar voor interne stakeholders binnen de gemeente. Breng de diepte van het probleem onder de aandacht en creëer

daarmee draagvlak in het politieke en bestuurlijke veld. Zet in op bewustwording door middel van bijvoorbeeld werksessies of training.

4. Cultuursensitiviteit is praktisch effectief

Het is niet vanzelfsprekend dat alle professionals weten om te gaan met een diversiteit aan culturen en omgangsvormen- of verwachtingen. Organiseer een training van cultuursensitiviteit waarmee gemeenteprofessionals in hun werk bewust worden van de dagdagelijkse culturele verschillen en praktische handvaten krijgen.

5. Signalenpagina

Signalen komen bij de gemeente binnen via een versnipperd netwerk van professionals en organisaties met bijbehorende jaarrapporten en zorginstellingen. Er is nog geen kanaal waar signalen eenduidig binnenkomen. Maak een signalenpagina op de website van Den Haag waar mensen signalen kunnen indienen, zowel vanuit het informele (mensen uit de doelgroep en mantelzorgers) als het formele netwerk.



1. De aanleiding, vraag en doel van het onderzoek

Dit hoofdstuk beschrijft de aanleiding, vraag en het doel van het onderzoek. Daarbij beslaat het de visie van TrueTalk op het vraagstuk.

1.1 Aanleiding en doel van het onderzoek

De gemeente Den Haag wil voor iedereen toegankelijk zijn; ook voor doelgroepen die minder goed te bereiken zijn. Het team Toegankelijke Stad kijkt breed naar toegankelijkheid, en is zich bewust dat ze een deel van de mensen met een beperking niet kunnen bereiken. Hierbinnen is een groep met een niet-westerse achtergrond die nu niet wordt bereikt, maar ongetwijfeld bestaat. Hiermee bereikt de gemeente een volwassenheidsfase: de organisatie gaat op zoek naar groepen die buiten de bereikbaarheid van de programma's vallen. TrueTalk is gevraagd om grip te krijgen op de moeilijker bereikbare mensen met een beperking en een niet-westerse achtergrond.

1.2 De vraag van gemeente Den Haag aan TrueTalk

Help ons om de moeilijk bereikbare doelgroep met een niet-westerse achtergrond binnen de groep 'mensen met een beperking' in kaart te brengen; en lever oplossingsrichtingen om hen structureel beter te bereiken.

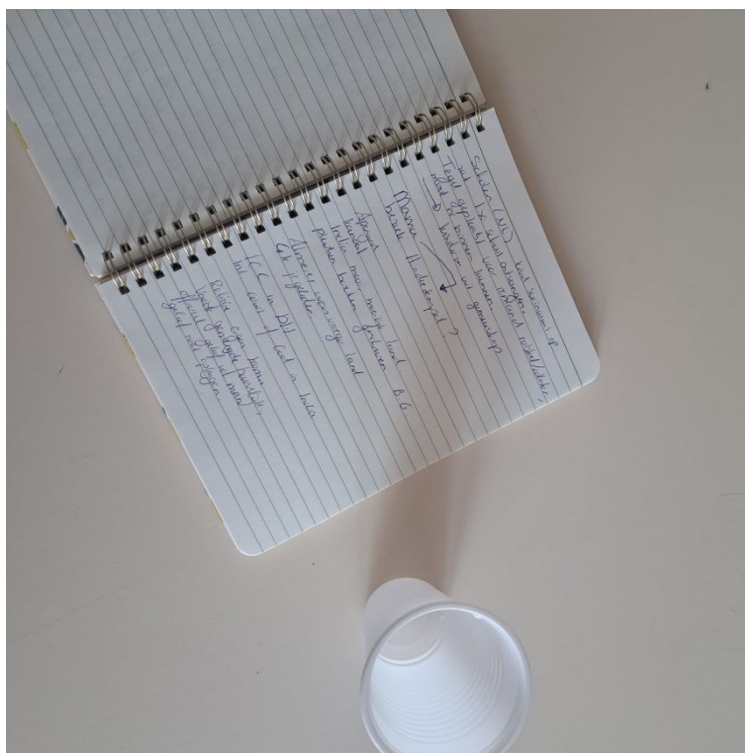
De vraag van de gemeente bestaat uit drie onderdelen:

- Wie zijn de mensen en wat zijn hun behoeften?
- Wat zijn de barrières en kansen om deze groep duurzaam te bereiken?
- Waar liggen de oplossingsrichtingen om deze groep duurzaam te bereiken?

1.3 De visie van TrueTalk op het vraagstuk

- Gemeente Den Haag wilde inzicht krijgen in de voor haar moeilijk bereikbare doelgroep, en vooral mogelijke oplossingsrichtingen om deze mensen duurzaam te bereiken. De vraag was breed, en vroeg tegelijkertijd om concrete focus. TrueTalk volgde dan ook de strategie om het programma in drie stappen in te richten, waarbij krachtig onderzoek brandstof gaf voor ideation. We begonnen verkennend, brachten snel focus aan en leverden bruikbare uitkomsten op.
- TrueTalk hield rekening met de mogelijkheid dat de bereikbaarheid van de doelgroep te maken heeft met meer dan alleen achtergrond. Dit vroeg om een open blik op de doelgroep. TrueTalk maakte in haar onderzoek ruimte voor verkenning aan de voorkant, om aan te blijven aansluiten op de doelgroep.
- Gemeente Den Haag zocht de samenleving op en wilde actief betrokken zijn. TrueTalk gelooft in samenwerking: hoe meer de teams betrokken zijn, hoe beter! TrueTalk ontzorgde en nam het proces uit handen, waarbij de teams elk moment konden inhaken bij overleg en dialogen.
- De doelgroep bestaat uit mensen met een niet-westerse achtergrond en een beperking. Beide begrippen zijn breed. Wij zien 'niet-westers' in deze context als: alle landen buiten West-Europa en het Anglo-Amerikaanse gebied. Eerste en tweede generatie Centraal en Oost-Europese migranten hebben wij dus ook meegenomen in de doelgroep. In feite kwam het begrip neer op 'iedereen met een ook niet-Nederlandse achtergrond.'

- De onderzoeksvraag richtte zich op mensen met een beperking in de breedste zin. Dat wil zeggen, zowel fysiek, als visueel als mentaal. In aanvulling op deze groep, omvat de afkadering van de doelgroep binnen dit onderzoek ook mensen met een neurodivergente stoornis, zoals ADHD en autisme.
- Behalve de bereikbaarheid i.v.m. een beperking, ging het ook over mensen die minder open staan voor traditioneel markt- en panelonderzoek. TrueTalk maakte gebruik van verschillende recruitmentmethoden. We gingen naar de mensen toe, en bewogen mee met de doelgroep, ook qua dialogvorm. TrueTalk werkte bovendien vanaf de eerste tranche samen met verschillende stakeholders en experts die een (culturele of werk-gerelateerde) verbinding hebben met de doelgroep. TrueTalk ontmoette iedereen, want iedereen doet mee!



2. De onderzoeksmethode en de aanpak

Dit hoofdstuk beschrijft de keuze voor de onderzoeksmethode en de aanpak van het onderzoek en de ideationsessies. De aanpak beslaat tevens een overzicht van gesprekspartners die deelnamen aan het onderzoek. Eerst wordt de onderzoeksmethode inhoudelijk beschreven, daarna volgt de chronologische stapsgewijze aanpak van het programma.

2.1 Onderzoeksmethode

Kwalitatief onderzoek

De vraag van gemeente Den Haag is een open verkenning naar de belevingswereld van mensen met een beperking. Bij zulke 'exploratieve' vraagstukken is kwalitatief onderzoek tussen de mensen vrijwel altijd de aangewezen methode om te leren over hun belevingswereld, behoeftes en emoties. In de wereld van Design Thinking heet dit 'Empathy.' Wij voerden directe, laagdrempelige en menselijke dialogen met een open karakter, waarbij we spraken met vertegenwoordigers van buurtorganisaties, zorginstanties (hierna experts) en bewoners van Den Haag die zelf een beperking hebben. Ook sloten we embedded aan bij buurthuisessies met de doelgroep. Zo konden wij ook spreken met mensen die om verschillende redenen minder bereikbaar zijn en niet eerder aan onderzoek hebben meegedaan. Empathy en kwalitatief onderzoek gaven ons de mogelijkheid om het echte gesprek te voeren.

Dialogen

Een diverse groep gesprekspartners betekent uiteenlopende verhalen en ervaringen. TrueTalk koos daarom voor de open dialoogvorm in plaats van strakke interviews. Kenmerkend aan interviews is dat de vragenlijst leidend is, en dat er voor de onderzoeker geen tot weinig ruimte overblijft om mee te bewegen met onderwerpen die voor de gesprekspartners belangrijk zijn. In een dialoog daarentegen, kan iedereen daadwerkelijk kwijt wat ze kwijt willen en is er ruimte om mee te bewegen en door te vragen. Zo ontstaat een natuurlijk gesprek waarbij het echte verhaal verteld wordt.



Figuur 1: Verschillen tussen interview en dialoog

Om structuur te geven aan de dialogen ontwikkelde TrueTalk twee gespreksleidraden: een voor gesprekken met de doelgroep; de ander voor expertdialogen. De gespreksleidraden waren zo opgebouwd dat natuurlijk lopende gesprekken waren verzekerd. Daarbij was het doel om de dialogen laagdrempelig te maken zodat iedereen kon meepraten. Dit betekent dat wij bij het ontwerp van de leidraad een vertaalslag maakten van de onderzoeksvraag van de gemeente naar een begrijpelijke vorm die aansluit op de spreektaal van de gesprekspartners. Bij het ontwerp hielden we ook rekening met de mogelijkheid dat gesprekspartners over hele andere onderwerpen zouden beginnen, en maakten hier ruimte voor vrij.

De leidraden waren opgebouwd rondom nagenoeg dezelfde kernvragen, die elk werden ondersteund door hulpvragen:

- I. Wat maakt dat de gemeente mensen met een beperking en niet-westerse achtergrond moeilijk kan bereiken?
- II. In hoeverre speelt cultuur/achtergrond een rol in het niet-bereik?
- III. Waar lopen mensen met een beperking vooral tegenaan?

Dialogen op afspraak en embedded dialogen

TrueTalk voerde zowel dialogen als afspraak, als embedded dialogen.

1. Dialogen op afspraak

Het grootste gedeelte van de dialogen was op afspraak. Wij gingen bij mensen en organisaties langs of voerden de dialoog online of telefonisch. Wij stelden ons flexibel op zodat iedereen kon meedoen, ook de mensen die om verschillende redenen niet op hun gemak zijn met een live,- of videodialoog.

2. Embedded dialogen

Wij voerden naast de dialogen op afspraak ook embedded dialogen. Dat wil zeggen: spontane dialogen met mensen die wij op straat en in de wijk tegenkwamen. Deze zijn opgedeeld in dialogen die wij hebben gevoerd door middel van ons agile onderzoeksconcept Café Bepp; en dialogen die wij spontaan voerden op straat (straatdialogen).

Café Bepp is een onderzoeksfaciliteit die wij in lokale horecalocaties inrichten, in dit geval Kafe Kafka. Café Bepp kent de vorm van een tafel met een uitnodigend Perzisch kleedje om neutraal en laagdrempelig terrein te creëren. Wij nodigden mensen op straat uit voor een gesprek, in ruil voor een kop koffie. Ook trokken we dieper de wijk in met straatdialogen. Deze voerden wij in de Stationsbuurt en het Centrum. Wij spraken mensen spontaan aan met de vraag of zij iets konden vertellen over de ervaringen van het leven met een beperking. Door de embedded dialogen kwamen wij in contact met de doelgroep, maar ook met mensen die hen kennen. Het gaf ons de mogelijkheid om diep door te vragen en het leefgebied van de gesprekspartners mee te nemen in de observaties.

Het wervingsproces

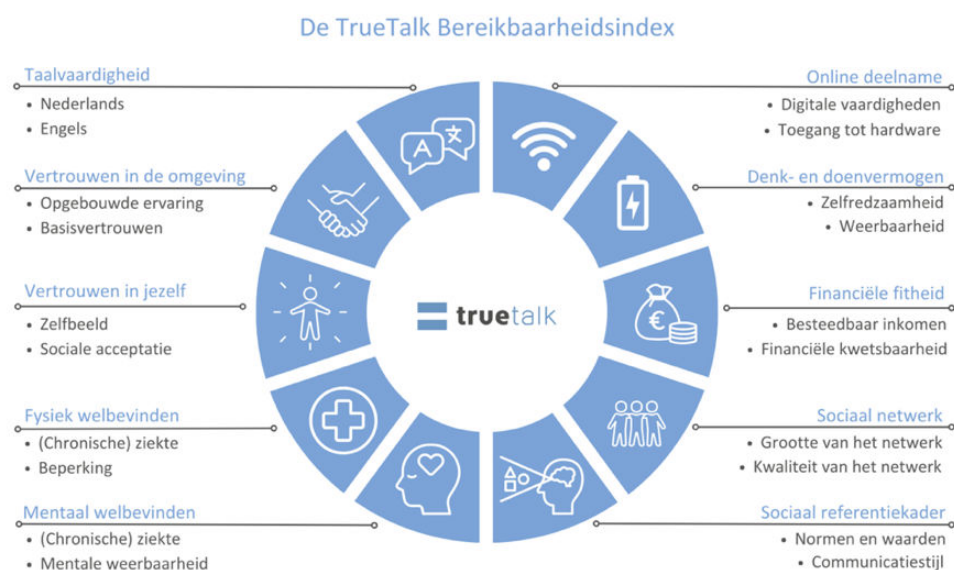
De werving van gesprekspartners had het doel om zowel dialogen te voeren met organisaties en mensen binnen de doelgroep die al in beeld zijn, als organisaties en personen binnen de doelgroep die minder goed worden bereikt. TrueTalk benaderden de werving op verschillende manieren. Wij legden contact met buurtorganisaties, culturele of religieuze organisaties en zorginstanties die verbonden staan met bewoners in Den Haag, om zo een doorsnede van de samenleving te spreken. Wij maakten gebruik van het netwerk van de gemeente, maar gingen ook juist zelf op zoek naar ingangen die nog niet bij de gemeente bekend waren. Door middel van *sourcing* gebruikten wij bronnen die wij ontmoetten om verbinding te leggen met anderen binnen de doelgroep. Verder plaatsten wij ook berichten in 20+ relevante groepen op Facebook met een open uitnodiging tot gesprek. Tot slot hebben wij straatdialogen gevoerd om ook spontaan mensen te spreken uit de doelgroep.

Analyse

Geheel volgens de wetten van kwalitatief marktonderzoek is 100% van de inzichten en validatie gebaseerd op wat mensen hebben gezegd en gedaan. TrueTalk heeft de notities van de dialogen stapsgewijs op thema geclusterd en geanalyseerd.

De meetlat: TrueTalk Bereikbaarheidsindex

TrueTalk gebruikt de Bereikbaarheidsindex om inzichtelijk te maken wat ervoor zorgt dat mensen minder of nauwelijks bereikbaar zijn. De index omvat de elementen – kenmerken van (de situatie van) mensen – die hun bereikbaarheid beïnvloeden. Het geeft weer aan welke knoppen je als organisatie moet draaien om iedereen te bereiken. De elementen staan in een cirkel omdat er geen rangorde is en ze elkaar beïnvloeden en kunnen ondervangen. TrueTalk neemt deze elementen altijd mee in het veldwerk voor moeilijk bereikbare doelgroepen. Wij zien dat mensen met een lage score op één element prima bereikbaar kunnen zijn doordat andere elementen een vangnet vormen. Echter, bij druk op meerdere elementen zijn mensen exponentieel minder bereikbaar door de opeenstapeling van problemen.

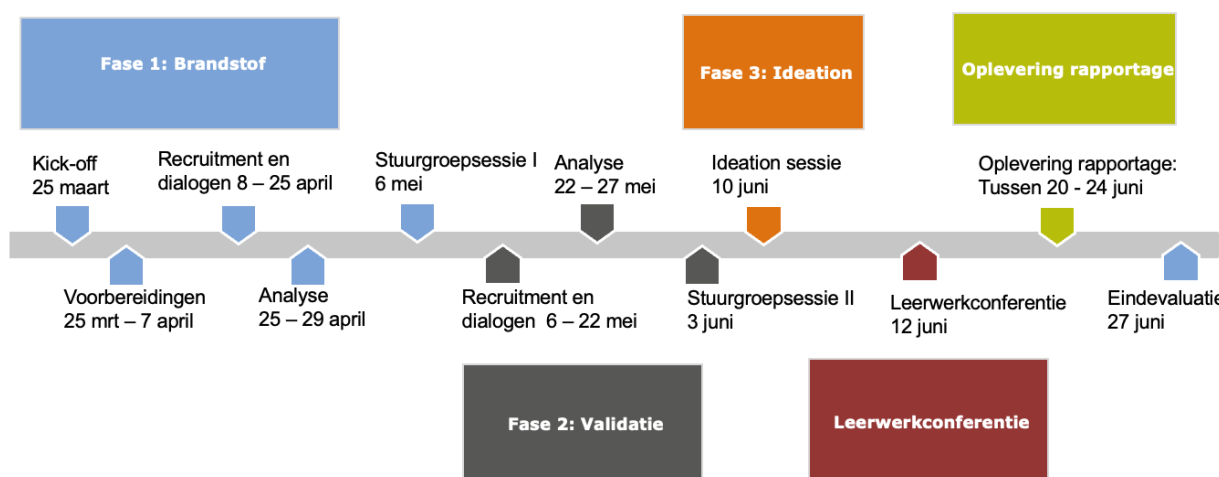


Figuur 2: De TrueTalk Bereikbaarheidsindex

2.2 De aanpak

Projectverloop

Het onderzoeksprogramma was opgebouwd in een trechtermodel, en kende drie fasen met daarnaast een afsluitende Leer-werkconferentie. Zie de tijdlijn hieronder voor het gehele projectverloop.



Figuur 3: De tijdlijn van het onderzoeksprogramma

Fase 1: Brandstof

TrueTalk en gemeente Den Haag startten het onderzoeksprogramma met een kick-off, waar zij samen de onderzoeksdoelstellingen, onderzoeksvraag en doelgroep bepaalden. Fase 1 stond in het teken van brandstof, en had als doelstelling om zo breed mogelijk inzicht te krijgen in de ervaringen van de doelgroep als het gaat om bereikbaarheid en hun behoeften. Als gevolg besloten wij om de dialogen een exploratief karakter te geven waardoor wij zo open en diep mogelijk de ervaringen en behoeften van mensen naar boven konden halen.

Vervolgens organiseerde TrueTalk de logistieke zaken. Wij schreven de gespreksleidraden en organiseerden de werving van gesprekspartners en het veldwerk. TrueTalk stond in nauw contact met de gemeente en informeerde het team wekelijks zodat professionals van de gemeente naar mogelijkheid en wens konden aanhaken.

Fase 2: Validatie

De focus van Fase 2 was het valideren van de opgedane inzichten met een extra focus op behoeften van de doelgroep en hoe de doelgroep keek naar oplossingsrichtingen. TrueTalk benaderde de dialogen van Fase 2 vanuit dezelfde methoden. De dialogen kenden vrijwel hetzelfde verloop, met daarbij een verlegde focus: (1) de duidelijke vraag of er sprake is van een behoefte naar hulp vanuit de doelgroep; en (2) een eerste uitvraag naar meningen over mogelijke oplossingsrichtingen voor het probleem. Hierbij vroegen wij open naar de ideeën van de gesprekspartners, en legden wij een aantal ideeën neer die voortkwamen uit de dialogen van Fase 1. De uitvraag naar oplossingsrichtingen diende als brandstof voor Fase 3: Ideation.

De stuurgroepsessies

Beide onderzoeksfases werden afgesloten met een stuurgroepsessie, waar TrueTalk de resultaten van het onderzoek deelde en samen met het kernteam vooruitblikte. Tijdens de eerste stuurgroepsessie op 6 mei, 2025 zijn de inzichten met gemeente Den Haag gedeeld. Hier had het team van gemeente Den Haag de mogelijkheid deze verder te bevragen, nuanceren en aan te vullen. Ook stelden wij de focus voor fase 2 vast: validatie met een focus op behoeften van de doelgroep en ideeën voor oplossingsrichtingen. De stuurgroepsessie na Fase 2 op 27 mei, 2025 had hetzelfde verloop, waarbij we de definitieve inzichten deelden en samen vooruitblikten op de derde sessie: Ideation.



De gesprekspartners

Over het gehele programma spraken wij N=68 mensen over 48 dialogen, inclusief groepsgesprekken en gesprekken met tweetallen. Hieronder staat per fase wie we hebben gesproken.

Fase 1: gesprekspartners

In Fase 1 spraken wij N=31 mensen, verdeeld over 30 dialogen.

Hiervan behoren N=9 tot de doelgroep, zijn N=15 experts, en zijn de overige N=7 kennissen of familieleden van iemand uit de doelgroep.

De doelgroep:

- N=5 vrouwen en N=4 mannen.
- N=5 tussen de 20-40 jaar, N=1 tussen de 41-60 jaar, en N=3 boven de 60 jaar.
- Diverse vormen van beperkingen en/of stoornissen: syndroom van Ehlers-Danlos, MS, ADHD, kleurenblindheid, autisme, fysieke beperkingen aan de knie en arm en nierfalen.
- Verschillende achtergronden, o.a.: Surinaams, Chinees-Surinaams, Boliviaans, Braziliaans, Iraans, en Ethiopisch.

De experts:

- N=5 lokale culturele en/of religieuze organisaties; N=5 zorgaanbieders; en N=5 organisaties met een andere maatschappelijke insteek.

Fase 2: de gesprekspartners

In Fase 2 spraken wij N=37 mensen, verdeeld over 18 dialogen. Hiervan behoren N=12 tot de doelgroep en zijn N=12 experts. De overige N=13 mensen zijn mensen een beperking maar zonder niet-westerse migratieachtergrond = die wij bij bezoeken aan organisaties spraken.

De doelgroep:

- N=7 vrouwen en N=5 mannen.
- N=5 tussen de 20-40 jaar, N=5 tussen de 41-60 jaar, en N=2 boven de 60 jaar.
- Diverse vormen van beperkingen en/of stoornissen: fysieke beperkingen aan de knie, heup en arm; aangeboren en niet-aangeboren hersenletsel; autisme; een evenwichtsstoornis; en ADHD.
- Verschillende achtergronden, o.a.: Marokkaans, Turks, Surinaams, Congolees, Indonesisch, Curaçaos en Ethiopisch.

De experts:

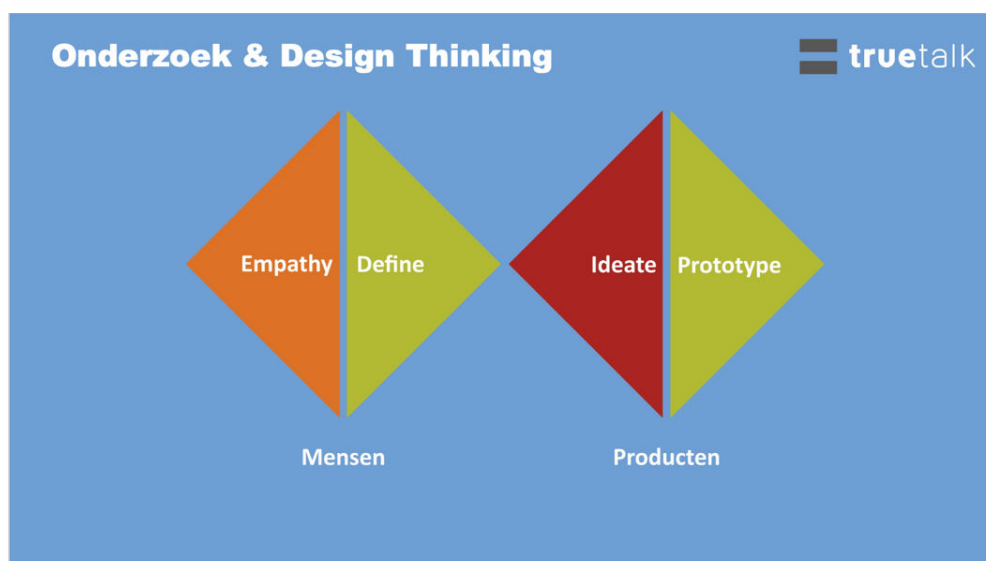
- N=5 lokale culturele en/of maatschappelijke organisaties; N=6 zorgaanbieders; en N=1 onderzoeker.

Fase 3: ideation

Het doel van Fase 3 was om op basis van de opgedane inzichten tot oplossingsrichtingen te komen die de gemeente helpen de doelgroep structureel beter te bereiken.

Ideation is de aangewezen aanvliegroute om op basis van de opgedane opzichten middels creatieve werkvormen te komen tot een breed scala aan oplossingsrichtingen, waaruit de beste ideeën gekozen en verder uitgewerkt kunnen worden. TrueTalk gebruikte ideation als stap in het model van Design Thinking, een model wat veel wordt gebruikt in innovatie en ontwikkeling van diensten. De eerste fase van Design Thinking, Empathy, stond gelijk aan de eerste fase van het onderzoek, waarin we breed luisterden naar wat er speelt. De tweede fase van valideren gaf brandstof om de kern van het probleem scherp te stellen. De derde stap van zowel het programma als Design Thinking maakte de stap richting oplossingen door middel van ideation.

Het uitgangspunt van ideation is het formuleren van een simpele vraag die goed te beantwoorden is. TrueTalk formuleerde de inzichten van het onderzoek in twee kernproblemen die het vertrekpunt van beide ideationssessies vormden. Daarbij werd onderscheid gemaakt in het probleem van de doelgroep en het probleem van de gemeente.



Figuur 4: Double diamond van Design Thinking

TrueTalk organiseerde twee ideationssessies: een ideationssessie met het kernteam van de gemeente Den Haag; en een ideationssessie met stakeholders uit het sociale veld tijdens de Leer-werkconferentie.

De ideationssessie met het kernteam

TrueTalk organiseerde op 10 juni 2025 de ideationssessie met het kernteam van de gemeente Den Haag. De ideationssessie bestond uit drie rondes, waarvan de eerste twee gericht waren op het genereren van zoveel mogelijk ideeën (divergeren), en de tweede ronde bedoeld was om keuzes te maken (convergeren).

Tijdens het divergeren werkten we in twee groepen, waarbij we in twee rondes van vijf minuten zoveel mogelijk ideeën op A4'tjes schreven (één idee per A4). We bespraken plenair een aantal ideeën en gingen toen over naar convergeren. Ieder kreeg vijf post-its in drie kleuren: groen, geel en rood. Door deze te plakken op de ideeën ontstond er onderscheid tussen ideeën:

- Waar de gemeente morgen mee aan de slag zou willen (groen);
- Waar de gemeente mee aan de slag zou willen als aan bepaalde randvoorwaarden zou worden voldaan (geel);
- Waar de gemeente geen haalbaarheid in zag (rood).

Ideation met stakeholders: De leerwerkconferentie

Op donderdag 12 juni organiseerde TrueTalk een Leer-werkconferentie in het Vadercentrum ADAM in Den Haag, met als doel om een netwerk te bouwen en stakeholders mee te laten denken over oplossingsrichtingen. Dertien stakeholders van tien organisaties uit het sociale veld namen deel aan de Leer-werkconferentie en de ideationssessie. De locatie was niet alleen toegankelijk, maar stond ook symbool voor: niet over, maar met de doelgroep praten. Iedereen was welkom om mee te luisteren en aan te schuiven.

TrueTalk koos voor co-creatieve participatie met de stakeholders uit het sociale veld. Voor meer informatie over samenwerkingsvormen en participatie, zie het artikel over de [5 C's](#).

Voorafgaand aan de ideationssessie presenteerde TrueTalk de onderzoeksresultaten. De ideationssessie had een gelijksoortige opbouw als de sessie met het kernteam, maar werd per probleem doorlopen. Voor het probleem van de doelgroep gebruikten wij dezelfde werkvorm: drie groepen die zo veel mogelijk ideeën bedachten, die wij vervolgens aan de muur ophingen. Daarna werd er gestemd met vijf groene post-its op de meest kansrijke ideeën. De tweede ronde stelde het probleem van de gemeente centraal. Omwille van de tijd is hier wel gedivergeerd, maar niet gestemd.



Nu is het tijd om ons te richten op de inhoud.



3. Fase 1 en Fase 2: De inzichten

Dit hoofdstuk beschrijft de inzichten die uit Fase 1: Brandstof en Fase 2: Validatie zijn gekomen. De inzichten zijn niet alleen opgehaald in de eerste fase, maar ook gevalideerd in de tweede fase. Dit hoofdstuk beschrijft de inzichten die uit het onderzoek zijn voortgekomen. De resultaten vormden de brandstof voor de definiëring van het probleem en de ideation naar oplossingsrichtingen. Het hoofdstuk is ingedeeld in de vier hoofdinzichten, die elk met sub-inzichten zijn onderbouwd:

- 3.1: De doelgroep bestaat, is divers en moeilijk bereikbaar;
- 3.2: Mensen hebben een grote en uiteenlopende behoefte aan hulp;
- 3.3: Een beperking betekent: veel op je bord en weinig reserve om hulp te zoeken;
- 3.4: Mensen lopen tegen een westers hulp- en zorgsysteem aan.

3.1 De doelgroep bestaat, is divers en moeilijk bereikbaar

Het klopt dat er een groep bestaat van mensen met een beperking en niet-westerse achtergrond die de gemeente niet weet te bereiken. Daarbij blijkt ook: deze groep is niet alleen voor de gemeente moeilijk bereikbaar. Zowel experts die hier dagelijks mee bezig zijn als TrueTalk ervaren ditzelfde probleem.

De doelgroep is divers

De doelgroep blijkt heel divers te zijn, wat deze moeilijk te definiëren maakt. In Den Haag wonen mensen van ongeveer 150 nationaliteiten. De verschillende etnische en religieuze gemeenschappen binnen landen zijn hier nog niet bij inbegrepen. Daarbij zijn er tientallen soorten verstandelijke, visuele en fysieke beperkingen, en stoornissen waar mensen mee te maken hebben. Er zijn wezenlijke verschillen tussen deze soorten beperkingen, en ook binnen soorten beperkingen is er een spectrum van licht tot zwaar. Verder hebben mensen volgens experts ook andere kenmerken waarin zij verschillen. Denk aan: de wijk waarin zij wonen, hun generatie en mate van laaggeletterdheid en mondigheid. Alles tezamen levert het duizenden mogelijke segmenten aan individuele, en dus uiteenlopende, situaties en behoeften op.

De doelgroep is moeilijk bereikbaar

Zoals benoemd is de doelgroep moeilijk bereikbaar, ook voor experts. Zij vertellen dat het tijds- en arbeidsintensief is, je moet fysiek naar de mensen toe en het geduld hebben om een echt gesprek aan te gaan. Meerdere experts vanuit de zorg- en hulpverlening vertelden dat zij proactief moeten zijn en vrijwel altijd een extra stap zetten. Zij gaan de wijk in, hebben actief contact met organisaties en sleutelpersonen, of zijn wekelijks te vinden in ziekenhuisafdelingen of beweeggroepen. Zelfs dan bereiken zij relatief weinig mensen en is het nog de vraag of zij bij iemand achter de deur komen.

Ook TrueTalk heeft extra stappen moeten zetten om de doelgroep te spreken. Gesprekspartners uit de doelgroep stelden bijvoorbeeld dialogen meermaals uit omdat zij zich niet goed voelden. Ook via zorg- en belangenorganisaties was het ingewikkeld: zorgorganisaties mochten ons bijvoorbeeld niet zomaar verbinden aan mensen met een beperking. Daarnaast kregen wij van veel organisaties pas laat, of geen antwoord – de sociale kaart kent een grote diversiteit aan formaliteit en informaliteit van organisaties.

Om het gat aan te vullen voerde TrueTalk vier dagdelen straatdialogen en dialogen in Café Bepp. Opvallend was dat mensen op straat nauwelijks te vinden waren. Binnen vijf uur zagen wij maar tien mensen met een zichtbare beperking. TrueTalk sprak in Fase 1 met twee volle dagen extra veldwerk bijvoorbeeld slechts N=4 mensen van de doelgroep.

Bovendien is een groot deel van beperkingen onzichtbaar; zowel op straat als doordat organisaties die migrantengroepen niet goed kennen, ook een blinde vlek kunnen hebben. Mensen uit de doelgroep ervaren het als een groot pijnpunt. Zo legde iemand ons in tranen uit hoe zwaar het is om elke keer voor 'normaal' gezien te worden en dan steeds uit te moeten leggen aan anderen – inclusief zorgmedewerkers die volgens haar beter moeten weten – dat zij een beperking heeft.

Quotes:

- *"Je hebt (als professional) een lange adem nodig. Je moet weten hoe je met iemand met bijvoorbeeld autisme moet praten. Je moet doorvragen."*
- *"Ik ben altijd naar de groepen toe gegaan omdat het op een andere manier ook niet werkte, de stap is te groot om vanuit situatie waarin 1^e en 2^e generatie mensen hier zijn komen wonen, dat die vooral binnen eigen gemeenschap leven."*
- *"Voor de pluimuitreiking waren allemaal witte inzendingen. Toen ben ik gaan bellen met mensen van onze achterban van verschillende culturen, met de vraag of zij initiatieven kenden. Toen kwam ik op organisatie [naam]. Je moet extra stappen zetten."*
- *"Bij mensen met een LVB of anderzijds mentale beperkingen zijn er vaak wel casemanagers die dingen oppakken, maar alsnog blijft het gecompliceerd om de doelgroep te bereiken."*
- *"Je weet niet je wat je niet weet. Je hebt natuurlijk ook veel mensen met een soort van beperking die niet direct zichtbaar is. Een stok of rolstoel is duidelijk. Maar iemand die reuma heeft en niet ver kan lopen is minder zichtbaar."*
- *"Sowieso zijn mensen met een fysieke beperking lastig te bereiken. De aanpak moet heel persoonlijk zijn. Dat is arbeidsintensief, maar het werkt wel. Je bereikt slechts weinig mensen met deze aanpak. Ik zit wekelijks bij een beweeggroep bij het ziekenhuis, om mensen te spreken. Ik zie daar per week ongeveer 1 of 2 mensen met een migratieachtergrond."*
- *"Het is een moeilijk blinde vlek. Onze praktijk zit ook in zeeheldenkwartier, daar is sociale woningbouw, maar bij ons komen ze niet. Je ziet niet wat je niet ziet."*



3.2 Mensen hebben een grote en uiteenlopende behoefte aan hulp

Uit alle gesprekken blijkt: mensen hebben een grote behoefte aan ondersteuning. De consequenties van het leven met een beperking zijn diep en breed. Het heeft grote invloed op hun dagelijks leven, dit zorgt ervoor dat mensen op elk moment (soms meerdere soorten) hulp nodig hebben. De daaruit volgende behoeften zijn uiteenlopend, maar gaan over ondersteuning bij dagdagelijkse taken. Denk aan vragen naar: begeleiding; betere oplossingen voor vervoer; en het navigeren van organisaties. Kortom: mensen willen ‘gewoon normaal’ kunnen leven en in hun basisbehoeften worden voorzien.

Mensen hebben behoefte aan dagdagelijkse hulp

Als het gaat om de dagelijkse begeleiding zoeken mensen hulp bij de grote maar ook juist de ‘kleine’ dingen in het leven. Dagdagelijkse taakjes waar mensen zelf voor moeten zorgen zijn eindeloos en stapelen op. Gesprekspartners vertellen ons bijvoorbeeld over de moeilijkheden van het huishouden en het leven met familie die geen beperking heeft. Een ander veelbesproken probleem is de afhankelijkheid van vervoer. Vervoersbedrijven voor mensen met een beperking komen vaak te laat, waardoor afspraken maar ook activiteiten en dagbesteding soms in het water vallen. Een derde voorbeeld is het navigeren van de wirwar aan organisaties en instanties. Er is veel hulp te vinden, maar mensen weten niet dat deze mogelijkheden bestaan. Zelfs als ze wel weten dat er ondersteuning is, weten zij niet waar ze dat moeten zoeken of bij welke deur ze kunnen aankloppen.

Zulke hulpvragen worden zowel expliciet uitgesproken als impliciet ontdekt door de experts. Onze gesprekspartners waken er dus ook voor dat gebrek aan mondigheid niet mag worden verward met een gebrek aan behoeften. Als iemand niet een duidelijke hulpvraag stelt en hun belang dus impliciet blijft, is een benadering van geduld en doorvragen nodig om de echte hulpvraag boven water te halen. Wanneer dit gedaan wordt, reageren mensen positief op de ondersteuning en blijken zij baat te hebben bij de proactieve hulpverlening die hieraan voorafging.

Quotes:

- *“Zoveel mensen willen hulp. Iedereen heeft problemen. Het probleem is dat ze ons niet begrijpen.”*
- *“Ik zou niet weten waar ik naartoe moet. Ik heb vragen maar ik weet echt niet wat ik ermee kan doen.”*
- *“Waar moet ik beginnen? Ze luisteren niet, ze moeten luisteren. Ik word niet echt geholpen.”*
- *“Veel mensen komen met vragen over het vervoer. Als je hier een afspraak hebt van 12-13u, maar het vervoersbedrijf is 20 minuten te laat.. Ja. Ze voelen zich te afhankelijk.”*
- *“Waar moet ik beginnen? Ze maken zo veel problemen. Ik heb een scootmobiel, maar als deze stuk gaat moet ik steeds zo lang wachten voor ik het terugkrijg. Wat moet ik dan doen in de tussentijd?”*
- *“Ja, de ergotherapie brengt je maar zo ver.. Ik wil gewoon weer normaal kunnen leven. Als je thuis bent sta je er alleen voor. Er zijn dan zo veel dingen die moeilijk gaan. Vroeger kon ik alles normaal vastpakken, dat gaat nu niet meer. Weet je hoe vaak je daarmee wordt geconfronteerd?”*
- *“Ik wil kunnen sporten, en ik wil goede zorg hebben, maar waar ga je naartoe daarvoor? Ik weet het niet. Te veel plekken hebben geen goede sfeer.”*

3.3 Een beperking betekent: veel op je bord en weinig reserve om hulp te zoeken

Het hebben van een beperking heeft een diep effect op het dagelijks leven van de doelgroep. Het probleem staat dan ook bijna nooit op zichzelf, de doelgroep heeft te maken met grote clusters aan verschillende soorten problemen die tegelijk spelen. In de taal van de Bereikbaarheidsindex: mensen hebben te maken met een opeenstapeling van meerdere elementen die onder druk staan, waardoor ze exponentieel moeilijker te bereiken zijn.

Met veel aan je hoofd is hulp zoeken moeilijk

Voor mensen met een beperking en een niet-westerse achtergrond staan minimaal drie of vier elementen – in ieder geval het fysiek welbevinden, mentaal welbevinden, sociaal referentiekader en denk- en doenvermogen – onder druk. Daarbij ervaren mensen vaak problemen bij nóg meer elementen, zoals hun financiële situatie en een gebrek in vertrouwen in henzelf en/of de omgeving. Een gesprekspartner vertelde bijvoorbeeld dat die hun mentale problemen en ADHD verzwegen voor diens moeder omdat die haar niet tot last wilde zijn: zij waren gevlucht uit Iran en leefden met weinig geld; het leven was volgens hem moeilijk genoeg voor haar.

Je kan het je vast voorstellen: met meerdere elementen die tegelijk onder druk staan houden mensen weinig reserve over om in rust na te denken over hun problemen. Dit maakt elke stap naar hulp en ondersteuning ingewikkeld. Mochten mensen wel een vraag willen en/of kunnen stellen, hebben ze te weinig reserve om het zorg- en hulpsysteem succesvol te navigeren, laat staan hier vol energie mee aan de slag te gaan of te participeren.

Quotes:

- *“ADHD makes it hard to execute tasks. Plus, a physical impairment. Plus being a freelancer, and working very hard for everything. It’s all of these layers you don’t think about.”*
- *“Mijn dochter groeit op met fijne ouders, maar wat gebeurt er met een kind bij een arm of analfabeet gezin?”*
- *“Als mensen bij ons komen is er al zoveel aan de hand, sneeuwbaaleffect met schaarste, als het een niet lukt krijg je daar ook weer problemen van, denk ik, zou fijn zijn als we in het voor veld meer bereik hebben, dat mensen niet al diep in de schulden zitten.”*
- *“Er werd een fonds aangevraagd voor een vriezer, ik word erbij gehaald. Want het gaat niet om de vriezer. Die vrouw heeft een tia gehad, is chronisch ziek, en zorgt ook voor haar thuiswonende volwassen gehandicapte dochter. Door haar verwarde toestand zijn schulden rondom uitkeringen ontstaan, en leeft ze van 600 euro per maand. Ik denk dan, hoe zit het met WIA? En Wajong van haar dochter? De vrouw benoemd het niet, ze heeft het zelf niet door.”*
- *“Als je geen pittige ouders hebt wordt je zo gedumpt in een hoekje.”*
- *“Een familievriend had (na drugs) uiteindelijk een psychose. Toen is hij dakloos geraakt en sindsdien verdwenen. Hij had veel problemen, vooral mentaal. En het probleem was dat niemand hem hulp bood. Bij ons (Ethiopië) begreep niemand wat er gebeurde. Ze waren bang. Mijn ouders maar ook hun andere vrienden. Niemand nam hem nog mee ergens naartoe of nam contact met hem op. En zo werd het erger.”*
- *“Taal is eigenlijk een beperking, het is heel moeilijk.”*

3.4 Mensen lopen tegen een westers hulp- en zorgsysteem aan

Mensen ervaren het hulp- en zorgsysteem als groot knelpunt

Alle gesprekspartners, van doelgroep tot expert, vertellen dat het zorgsysteem ongeacht iemands afkomst als ondoordringbaar en een groot knelpunt wordt ervaren. Mensen ervaren hierbij met name problemen met de complexiteit en mate van decentralisatie, waarbij professionals (die ook vaak op een casus worden verwisseld) over domeinen heen moeten om hun cliënten te steunen. Mensen komen in grote problemen omdat hun hulpvragen niet altijd goed worden doorzien of begrepen, of omdat zij niet worden doorverwezen. Ook wordt de focus op geld in plaats van kwaliteit regelmatig genoemd, zowel door gesprekspartners als experts. Experts spraken de behoefte uit aan een integraal systeem waarin meer ruimte is voor kwaliteit en maatwerk, en welke makkelijker te navigeren is voor zowel de hulpverlener als de cliënt.

Bovendien vraagt het zorgsysteem veel van mensen. Vrijwel alle gesprekspartners vertellen dat je mondig moet zijn en het regelwerk aan moet kunnen. Soms moet je flink tegen de stroming in zwemmen om iets voor elkaar te krijgen. Daarbij zijn mensen zijn niet op de hoogte van regelingen die hen kunnen helpen. Mensen die niet mondig en op de hoogte zijn, trekken vaker aan het kortste eind.

Quotes:

- *“Vindbaarheid is een probleem. Alles is een beetje diffuus voor mensen. Er zijn veel verschillende organisaties waar personen mee aanraking komen, wat zorgt voor verwarring en onduidelijkheid.”*
- *“When I arrived in The Hague, I didn’t get any information on accommodations around disabilities. Apparently I was allowed a €300 extra allowance on top of ‘studiefinanciering’. I never knew I had a right to that, so I never received it.”*
- *“Ik wist hier nooit van, ook niet van dagbesteding. Niemand had het me verteld. Mijn zus heeft me gewoon een keer voor dingen ingeschreven, ik weet het ook niet.”*
- *“De Wmo is klote. Het is echt een jungle. Als je welbespraakt bent, kom je er wel. Maar zo niet, dan zit je met je handen in het haar.”*
- *“Je krijgt altijd iemand anders. Ze gaan altijd weg. En dan zijn de nieuwe personen altijd shit. Dan denk ik van, ga je nou helpen of niet?”*
- *“Het systeem is hartstikke ingewikkeld. Er is van alles, maar niks integraals.”*
- *“Het systeem sluit ook niet aan bij de behoeften. Een client gaat bijvoorbeeld de GGZ verlaten. Er worden drie organisaties betrokken om dit te regelen. Daarna vraagt hij: ‘waar kan ik sporten?’ Hiervoor wordt hij via zeven organisaties doorgeleid. Dit maakt alles onnodig gecompliceerd.”*
- *“Door de Wmo zijn veel loketten ontstaan. Die werken niet, zeker niet voor ingewikkelde zaken. Een lokale medewerker vult een formulier in en stuurt je naar huis. Maar dat is geen kwaliteit, je moet naar een gespecialiseerde organisatie. Deze samenstelling maakt dat mensen jarenlang verpieteren omdat ze (aan het begin al) niet de juiste hulp krijgen. Je kan iemand met een beperking niet in stukjes zien, er is expertise nodig.”*
- *“Als je niet zo mondig bent, dan ben je gewoon een nummertje.”*

Mensen met een niet-westerse achtergrond ervaren hogere drempels om hulp te vragen

Waar mensen ongeacht afkomst met hulpvragen al vastlopen in het hulp- en zorgsysteem, ervaren mensen met een niet-westerse achtergrond nog hogere drempels om hulp te vragen. Dit hangt samen met taal, taboes en schaamte, een gebrek aan vertrouwen, en de sociale vangnetten in hechte gemeenschappen.

Taal

Taal is een veelgenoemde barrière om hulpvragen te stellen of überhaupt tot een hulpverlener te komen. Mensen begrijpen communicatiemiddelen niet en weten niet genoeg van het systeem om ermee aan de slag te gaan. Anderen durven door het taalgebrek geen contact te leggen. Bij tweede en derde generatie migranten speelt taal een kleinere rol. Zij en/of hun familie, zoals kinderen, zijn Nederlands meer machtig. Taal vormt een uitzonderlijk grote barrière bij nieuwe groepen migranten, zoals de Oost-Europese gemeenschappen. Zij blijven o.a. door taal nog volledig van het systeem afzijdig.

Taboe en schaamte

In meerdere gemeenschappen zorgen taboes en hoge sociale controle voor schaamte rondom beperkingen. Deze schaamte speelt bij mensen die zelf een beperking hebben, maar ook hun naasten. Het gevolg is dat mensen 'niet de vuile was buiten willen hangen.' Mensen vragen dus geen, of pas laat, hulp. Iemand vertelt ons over hoe diegene als kind altijd verborgen is geweest door hun ouders, een ander vertelt hoe hun problemen structureel werden genegeerd door hun vader. Zo komen signalen niet boven water en worden mensen bewust van het systeem afzijdig gehouden.

Geen vertrouwen in vertrouwelijkheid

Een andere drempel m.b.t. het taboe, is het gebrek aan vertrouwen in (vertrouwelijkheid binnen) organisaties. Vanuit het eigen culturele wereldbeeld hebben mensen de overtuiging dat alles altijd met iedereen wordt gedeeld. Mensen hebben dit beeld niet alleen bij vrienden en familie maar ook bij organisaties en zorginstellingen waar vertrouwelijkheid voorop staat. Zij gaan ervan uit dat als zij iets vertellen aan een hulpverlener, dit niet binnen vier muren blijft maar vrijuit met collega's en andere bezoekers en/of cliënten van de organisatie wordt gedeeld. Vertrouwelijkheid en beroepsgeheim is niet bekend noch vanzelfsprekend. Als gevolg kloppen mensen niet aan bij hulp- en zorgverleners.

Oplossingen in eigen kring

De kracht van hechte gemeenschappen is dat zij zorgproblemen in eigen kring oplossen. Bijna iedereen die we spraken krijgt hulp van hun naasten. Sterker nog, iemand vertelde dat die het zich niet kan voorstellen om diens ouders ooit naar een tehuis te sturen. Een nadeel is dat de ondersteuning van naasten de kans verkleint dat mensen naar zorg- en hulpverleners stappen. Daarbij zorgt de afhankelijkheid van de directe omgeving ervoor dat mensen geen vangnet hebben wanneer naasten niet beschikbaar zijn. Denk hierbij aan kinderen die uit de stad verhuizen of familie die komt te overlijden. Dit leidt tot grote eenzaamheid en afstand van hulp. Een belangrijke kanttekening bij de mantelzorg is dat mensen beschrijven hoe de hele familie een vangnet vormt, maar het in de realiteit vaak neerkomt op de schouders van één of twee vrouwelijke familieleden.

Quotes:

- *“Toen ik nog jong was, was het taboe dat ik ziek was. Het was altijd verborgen, ik werd ook verborgen.”*
- *“Bij ouders met kinderen met een beperking zie je dat mensen juist vanwege schaamte, of omdat het bedreigend voelt, het als aanval op hun ouderschap ervaren wanneer je zegt dat er iets mis is met je kind. Dan haken ze af, of trekken ze zich terug. Dus onderwerpen als speciaal onderwijs zijn moeilijk bereikbaar, want iedereen gaat weten dat er iets mis is met hun kind.”*
- *“Mijn ouders begrepen mij niet. Ik had het zwaar met mijn pa, mensen mochten het niet weten.”*
- *“Mensen zijn gewend dat iedereen met elkaar praat. Dus ook buurthuizen en organisaties. Dus ze denken, ‘alles wat ik hier zeg, wordt zo doorverteld aan alle anderen die hier zijn.’”*
- *“Mijn vader is autistisch, en daar zijn we pas laatst achter gekomen. Hij wil zich niet laten diagnosticeren, dat vindt hij niet nodig. Binnen de Chinese gemeenschap is het wel een beetje taboe. Maar dat is meer omdat problemen sowieso wat meer binnenshuis blijven.”*
- *“On the islands, being disabled is seen as a burden. They are kind of pushed away, they are 'those people that always need help'. So you don't want to label yourself like that. There is an aspect of shame of being that. People prefer to suffer and try harder than to ask for help.”*
- *“Ja, mensen vertrouwen niet op organisaties in de buurt. Ze denken dat alles wordt doorverteld. Overall! Ja, dat is een probleem. Daarom moeten er meer plekken zijn in heel Den Haag, dan kan je ook naar een andere buurt, want wie kent je daar?”*
- *“Het is zeker taboe. Je kan nooit met anderen over je kind praten, want die kijken je aan alsof het niet goed is – alsof het jouw schuld is. Je voelt je buitengesloten.”*
- *“Je hebt verschillende bevolkingsgroepen die heel hecht zijn. Iedereen kent elkaar. Dat heeft voordelen, maar je ziet ook dat mensen uit schaamte jaren met problemen blijven lopen.”*
- *“Gehandicapt of mindervalide, het is een beproeving. God wil zien hoe ver wil ik gaan. Het is cultureel bepaald. Wij moeten voor onze eigen zorgen.”*
- *“Voor mij is de zorg een beproeving, maar ook een eer om voor je kind te zorgen. Onze cultuur is erg zorgzaam, we dumpen onze kinderen niet in een instelling.”*
- *“Ik heb een aantal Marokkaanse burens, en wat je bij hen ziet is dat hun kinderen zelf heel veel voor de ouders zorgen zonder dat het zichtbaar is.”*
- *“Het is een aanname dat mantelzorg in de familie wordt geregeld, terwijl het vaak maar op één persoon, vaak een vrouw, terecht komt. Het is loeizwaar. Ik ken mensen die zichzelf gedood hebben door mantelzorg. Er wordt te makkelijk over gedacht.”*



In het contact voelen mensen zich niet begrepen of gezien

De problemen houden echter niet op wanneer de doelgroep eenmaal contact legt met een hulpverlener. Sterker nog, gesprekken lopen stroef en mensen ervaren dat hun hulpvraag niet wordt doorgrond of begrepen. Ook experts geven aan dat er geen eer wordt gedaan aan de échte hulpvragen van mensen. Dit voelt frustrerend.

Taal

Ook in het contact met zorg- en hulpverleners spreekt taal een belangrijke rol. De doelgroep en experts voelen dat ze langs elkaar heen spreken en niet tot de kern komen. Daarbij wordt er gesproken over de kinderen die voor hun ouders moeten vertalen en hoe onwenselijk dit is.

Verwachtingen

Mensen vertellen dat zij zich niet kunnen vinden in de westerse nadruk op efficiëntie. Bij organisaties en instanties moet alles snel gebeuren, gesprekken worden to the point gevoerd en er wordt uitgegaan van westers 'rationeel' denken. Dit terwijl veel mensen in niet-westerse gemeenschappen uitgaan van langere gesprekken waarbij vertrouwen en verbinding eerst moeten groeien, en waarbij religieuze overtuigingen een grote rol spelen.

Als gevolg voelen mensen dat er niet naar ze wordt geluisterd en dat er geen ruimte is voor hun eigen verhaal en emoties. Zij hebben langer nodig dan een tienminutengesprek om tot de kern te komen, of verwachten een minder directe vraagstelling. Iemand vertelt ons bijvoorbeeld gefrustreerd: *“Alles moet snel snel snel. Maar niemand hier leeft zo. Ze moeten nadenken. Voor mij is het mijn leven, maar voor hun is het werk.”* Een ander groot voorbeeld van het onbegrip van zorg- en hulpverleners heeft betrekking tot religieuze overtuigingen. Ideeën die vanuit religieuze overtuigingen voortkomen, worden niet serieus genomen en/of niet erkend. Mensen nemen dit zwaar omdat het hun wereldbeeld tegenspreekt. Een voorbeeld waarbij de kansen die hierin liggen juist werden benut, was een arts die na een ingrijpende operatie de naaste familie voor het eerst rust kon bezorgen door hun gesprek simpelweg af te sluiten met 'Alhamdullilah.' [God zij dank].



Culturele opvattingen

Een andere manier waarop mensen zich niet begrepen voelen, komt voort uit de mismatches in culturele opvattingen. Vrouwen willen bijvoorbeeld vaak liever geholpen worden door vrouwen, en mannen vaker door mannen. Wanneer mensen deze opvatting hebben maar het door een taalbarrière niet duidelijk kunnen maken, kan dit zorgen voor groot ongemak bij bijvoorbeeld fysieke verzorging maar ook bij het uitdiepen van iemands hulpvraag. Door zulke mismatches krijgen mensen met niet-westerse culturen minder snel de juiste diagnose en duurt het langer voor zij goed worden geholpen. In de meest onwenselijke gevallen handelen hulp- en zorgverleners vanuit vooroordelen. Meerdere mensen vertellen bijvoorbeeld hoe hulpvragen niet goed worden uitgevraagd omdat er wordt neergekeken op de religieuze overtuigingen van cliënten.

Schaamte en vertrouwen

De eerder genoemde drempel rondom schaamte speelt ook in het contact met hulp- en zorgorganisaties. Omdat mensen ervan overtuigd zijn dat alles wordt gedeeld met derden, vertellen experts ons dat zij hun cliënten meerdere malen moeten verzekeren dat de hulpverlener er écht voor hen is, en dat hun woorden niet met anderen worden gedeeld. Dit vereist geduld en waakzaamheid.

Gevoeligheid voor autoriteit

Sommige experts die dagelijks met de doelgroep werken zien ook kansen. Zij benoemen dat mensen in de doelgroep gevoelig zijn voor autoriteit, met name in de zorg. Als een arts of psycholoog een advies geeft, wordt hier sneller op vertrouwd en naar geluisterd. Cliënten verwachten niet elke keer dat het zal helpen maar voelen wel de druk om het advies op te volgen. Het nadeel: mensen zijn minder kritisch en assertief zijn tegenover hulpverleners, ook als er fouten worden gemaakt.

Misdiagnoses

Mismatches kunnen zelfs leiden tot misdiagnoses. Zo vertelt een expert ons dat er bij een taalbarrière veel verwarring kan ontstaan over of deze persoon wel of geen licht verstandelijke beperking heeft. Iemand uit de doelgroep vertelt ons hoe haar Chinese achtergrond er jaren voor heeft gezorgd dat psychologen haar ervan probeerden te overtuigen dat ze geen autisme had.

Quotes:

- *“Niemand praat met je als je niet wordt vertrouwd. Daarom komen ze hier, het is open. Ik deel eerst iets van mezelf, dan durven zij te zeggen dat ze het herkennen.”*
- *“Als je niet sterk bent en de taal niet machtig bent, kan zo’n ambtenaar je echt kapot maken tot je op de straat belandt.”*
- *“Als je je niet begrepen voelt is er ook geen vertrouwen in zorgverleners.”*
- *“Ik merk al een generatiekloof tussen artsen. De nieuwe generatie groeit op met het idee dat veel niet kan, ‘het gaat om geld’, ‘er is niets’. Ze denken in kaders, niet in zorgen.”*
- *“Hoe kan ik zeggen dat er naar mij wordt geluisterd wanneer zij amper naar me omkijken. Ik denk soms echt van wauw, je werk is toch om mij te helpen? Maar nee, het is hun werk om mij niet aan te horen en me na tien minuten weg te sturen.”*

- *"In sommige culturen wordt het niet geaccepteerd dat een vrouw door een man wordt gewassen. Maar stel je voor dat je geen andere oplossing hebt dan mannelijke thuiszorg, maar je kan het niet communiceren? Maar zo is het in Nederland. Dat zijn kleine dingen die héél veel impact hebben."*
- *"Bij niet-westerse culturen zijn er veel misverstanden. Ze weten ook niet hoe een stoornis eruitziet. Dus je bent veel tijd kwijt aan uitleggen wat het is. Kinderen met ADHD lopen een streepje achter omdat ouders er niet om mee kunnen gaan."*
- *"Schaamte lijkt ook een factor te zijn die meespeelt bij cliënten. Ik heb weleens gehoord dat de beperking een straf van God is van cliënten of hun familie."*
- *"Je moet echt benadrukken dat het tussen vier muren blijft, helemaal als de hele familie bij dezelfde praktijk komt.. Ze zijn bang dat ze moeilijke vragen krijgen. Dat ze dingen moeten vertellen die ze niet willen vertellen. Ze begrijpen niet hoe praten daarbij kan helpen."*
- *"Ze hebben respect voor autoriteit. Ze zien mij als de dokter, dus doen ze wat ik zeg. Het is niet altijd goed om alles aan te nemen, maar het betekent wel veel voor de adviezen."*
- *"Al mijn vorige psychologen dachten altijd dat mijn persoonlijkheid met mijn cultuur te maken had. Tot ik er een vond die zei dat ik autisme had."*
- *"Wat ingewikkeld is, is dat als iemand bij ons komt, we ons altijd afvragen: is deze persoon licht verstandelijk beperkt of gaat het moeilijk door de taalbarrière? Dat kost tijd."*
- *"Wanneer huisartsen niet goed weten hoe ze zich aan moeten passen aan een cultuur, gaan ze handelen op stereotypes."*
- *"Andere artsen denken altijd van 'Wat de fuck, ze geloven dit en dat.' Dat is jammer. Het zorgt ervoor dat mensen zich niet gehoord voelen."*



4. Het probleem: Wat is er aan de hand?

Deze sectie beschrijft de probleemstelling die voortkomt uit de bovenstaande inzichten, en vormt de stap tussen de onderzoeksresultaten en de oplossingsrichtingen.

In het kort zeggen de onderzoeksresultaten: de doelgroep is divers, heeft een brede behoefte aan hulp en ondersteuning en loopt vast in een westers hulp- en zorgsysteem. De doelgroep is zeer moeilijk bereikbaar omdat deze vrijwel standaard kampt met drie of meer elementen van bereikbaarheid. In feite is het moment dat iemand een hulp- of zorgvraag bij een organisatie of instantie neerlegt, het eerste moment dat er (direct of indirect) contact is met de gemeente. Met andere woorden: de doelgroep en gemeente staan ver van elkaar af. Waar de gemeente wil participeren en signalen (trends) wil ophalen bij de doelgroep, staat de doelgroep nog met een hulpvraag bij de drempels van het hulp- en zorgsysteem. Mensen hebben hulp nodig rondom hun basisbehoeften en zijn niet toe aan participatie. Voor de doelgroep gaat het om basisbehoeften, voor de gemeente gaat het om contact.



Figuur 5: Doelgroep en gemeente staan ver van elkaar af

Dit levert twee problemen op, waarbij zowel de gemeente als de doelgroep ‘probleemeigenaar’ zijn. Wij vertaalden dit naar twee vragen die het uitgangspunt vormden van de ideation (zie volgend hoofdstuk).

1. De doelgroep

Mensen hebben zorg en hulp nodig, ook voor de dagdagelijkse dingen, maar kunnen de zorg en hulp nauwelijks bereiken. Daarnaast vinden zij moeilijker aansluiting op het westerse systeem. Hoe kunnen we ze hiermee helpen?

2. De gemeente

De gemeente heeft geen zicht op de zeer diverse groepen mensen met een beperking en een niet-Nederlandse achtergrond. Hoe kan de gemeente de trends en ontwikkelingen structureel blijven volgen?

5. Resultaten Fase 3: Ideation

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van twee ideationsessies: de ideationsessie met het kernteam en de ideationsessie met stakeholders uit het sociale veld tijdens de leerwerkconferentie. Op basis van de inzichten zoomden wij in op de twee problemen rondom het vraagstuk. Wat zijn mogelijke oplossingsrichtingen? Deze sectie focust enkel op de opbrengst van de ideationfase. Voor meer context en details over de aanpak, zie hoofdstuk 2 (vanaf pagina 20).

De resultaten van de ideationsessies staan beschreven in drie lijsten:

- De eerste lijst komt voort uit de sessie met het kernteam. Hiervan zijn de 15 ideeën met de meeste stemmen beschreven;
- De tweede lijst komt voort uit de Leer-werkconferentie. Deze geeft de top 15 weer van meest gekozen kansrijke ideeën m.b.t. het probleem van de doelgroep;
- De derde lijst komt ook voort uit de Leer-werkconferentie. Deze is de volledige lijst van ideeën voor het probleem m.b.t. de gemeente – hier was niet op gestemd.

De volledige lijsten met ideeën zijn terug te vinden in Bijlage I en Bijlage II.

5.1 Ideeën van de sessie met het kernteam

1. Sociaal meldpunt. Signalenpagina per wijk voor intermediairs + inwoners. (5 groene stemmen)
2. Sleutelfiguren formeel trainen om signalen op te halen + doorgeven per wijk. Ombudsmanprofiel. (4 groene stemmen)
3. Ervaringsraad, bestaande uit de doelgroep. O.a. een imam. (2 gele en 3 groene stemmen)
4. Eén keer per week een supermarktspreekuur, of bij de slagerij of bakkerij. Het kan een praatje zijn of een spreekuur. Maak gebruik van intermediairs. (3 groene stemmen)
5. Elke ambtenaar periodiek (cultuur)sensitiviteitstrainingen. (2 groene stemmen)
6. Onzinnige zaken afschaffen. Bijvoorbeeld de jaarlijkse controle bij iemand die gehandicapt is, de paarse krokodil. (2 groene stemmen)
7. Elke burger een eigen tolk. (2 rode en 2 groene stemmen)
8. Representatieve eerstelijnsmedewerkers/ondersteuners. (2 gele en 1 groene stem)
9. Websites in verschillende talen. (1 gele en 1 groene stem)
10. Peer-to-peernetwerk: mensen helpen elkaar. (1 gele en 1 groene stem)
11. Bij elke hulpvraag: verplichte systeembenadering toepassen. (1 gele en 1 groene stem)
12. Taal alleen in B1! (1 groene stem)
13. Moskee betrekken bij het thema. Daar bewustwording mee laten doen. (1 groene stem)
14. Duidelijke werkinstructies voor cultuursensitiviteit: onderstroom oppikken voor bijvoorbeeld Wmo. (1 groene stem)
15. Doelgroep geld geven. Soms kost interventie meer dan geld geven. (2 gele stemmen)

5.2 Ideeën van de Leer-werkconferentie: focus op de doelgroep (hulp)

1. Samenwerking tussen huisartsen, maatschappelijke organisaties en de gemeente. (8 stemmen)
2. Gemeentefunctionarissen die mensen meenemen door het hele proces. Eén aanspreekpunt. (8 stemmen)
3. Permanente educatie: bewustwording van referentiekaders van jezelf als die van de cliënt. Gespreksvaardigheden. (6 stemmen)
4. Lotgenoten tafels. (4 stemmen)
5. Aankaarten van het vraagstuk bij familiebijeenkomsten en bij voorkeur door een sleutelfiguur, zoals de imam of een maatschappelijk werker. (4 stemmen)
6. Spreekuren bij wijkverenigingen. Samenwerking, vertrouwen! Deskundige op locaties zoals generalist en terugkoppeling! (3 stemmen)
7. In kaart brengen van het zorgstelsel in de landen van herkomst zoals Marokko en Suriname. (3 stemmen)
8. Kortere lijnen tussen zorginstellingen en maatschappelijke instellingen, bijvoorbeeld door hen hetzelfde gebouw te laten delen. (3 stemmen)
9. Wijzen op vertrouwelijkheid bij de hulpverlener en huisarts. Alleen niet bij levensgevaar. (3 stemmen)
10. Website beperking invullen met jouw gepersonaliseerde sociale kaart. Verschillende talen en spraak. Toegankelijk. (3 stemmen)
11. Inzetten op verdelen van mantelzorgtaken binnen families. Nu is het vaak 1 mantelzorger (V) die voor zware (24/7) zorg opdraait. Met financiële gevolgen voor eigen inkomen (achteruitgang). (3 stemmen)
12. Educatie hulpverleners moet continu doorgaan, over gebruiksgewoontes binnen verschillende culturen. (3 stemmen)
13. Helpdesk zoals Helpdesk Geldzaken. (2 stemmen)
14. Informatiebijeenkomsten voor verschillende migrantengroepen in verschillende talen. (2 stemmen)
15. Soms is geld geven beter dan een complexe hulpvraag met 100 organisaties aanpakken. (2 stemmen).



5.3 Ideeën van de Leer-werkconferentie: focus op de gemeente (signalen)

- Eén dag per maand het veld in, voor elke beleidsmedewerker. Ambtenaarschap = het veld in!
- Maak gebruik van bestaande kanalen zoals o.a. culturele organisaties, onderwijs, welzijn, zelfzorg, en zorg/huisartsen.
- Meer wijkloketten in elke wijk zodat mensen ook buiten eigen buurt ergens terecht kunnen.
- Elke organisatie is een puzzelstuk. Leg die puzzel. (Overzicht) Zorg en welzijnsnetwerk is strategisch. Gemeentelijk doortrekken
- Subsidie/tender trekt concurrentie van organisaties aan, plus, financiën zijn drijfveer. Benadruk juist de binding met de stad en beloon samenwerking.
- Gebruik professionals in de buurt zoals kassamedewerkers en de postbode.
- Van signalen naar oplossen. Actieonderzoek = signalen ophalen + oplossen.
- Maak één vraagportaal waar met één klik de vraag doorgegeven kan worden.
- Met elkaar praten; hoe vinden we aansluiting? Breng werelden samen.
- Meer integraal werken binnen de gemeente, zeker voor WMO.
- Scan van rapporten van alle zorg/hulpinstellingen voor signalen.
- Leren van succes, bijvoorbeeld van het Helpdesk Geldzaken
- Ontwerp beleid samen met de organisaties in het veld.
- Gebruik het speciaal onderwijs om signalen op te halen.
- Eén loket à la ondernemersloket bij de gemeente.
- Belang van duurzaam mogelijk beleid. T.b.v. netwerk.
- Maak gebruik van de vrijwilligers in de buurtcentra.
- Social media campagnes in meerdere talen.
- Professionals in de wijk laten lopen.
- Luister en vertrouw in de mensen.
- Meer straatcoaches.
- Stop met bezuinigen.
- Meedenken.

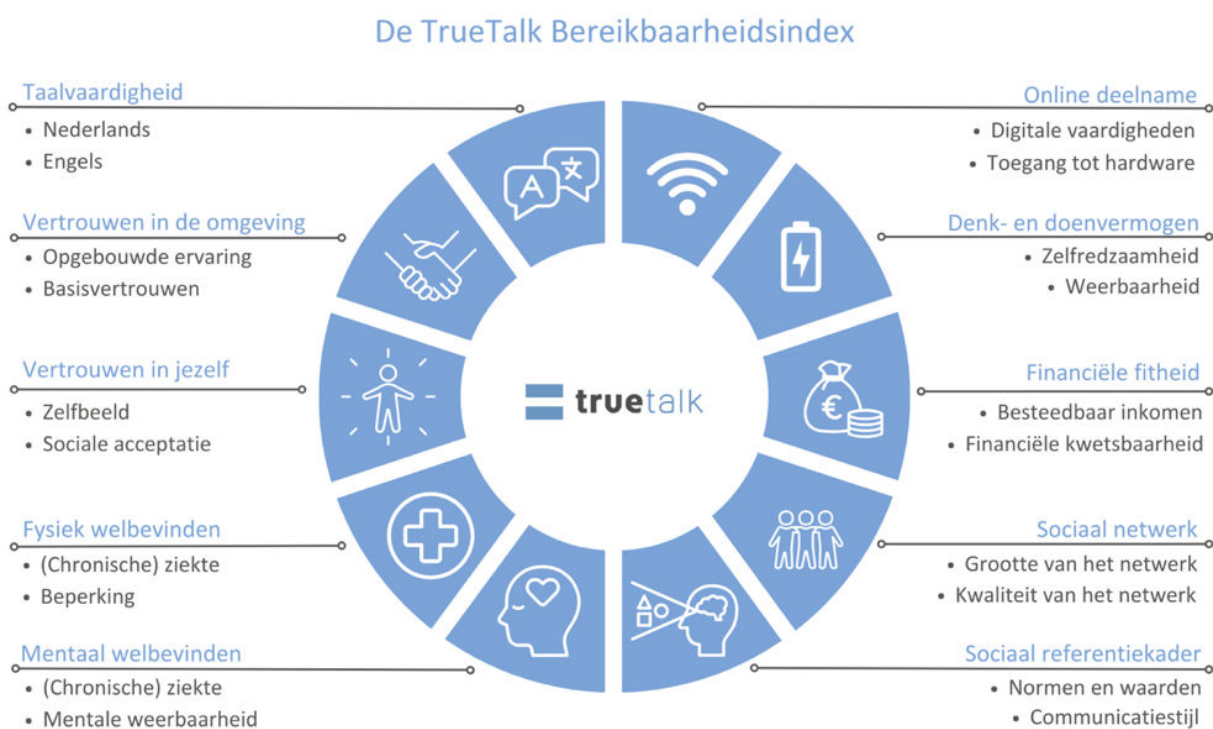


6. Bouwstenen voor beleid: de adviezen van TrueTalk

Op basis van de inzichten uit het veld en de ideationssessies met het kernteam en tijdens de Leerwerkconferentie komt TrueTalk tot een aantal adviezen. De adviezen zijn opgedeeld in drie groepen:

- 6.1: algemene adviezen die als uitgangspunten voor beleid gebruikt kunnen worden;
- 6.2: adviezen ter ondersteuning van de doelgroep, uit te voeren door de gemeente en stakeholders;
- 6.3: adviezen ter versterking van de rol van de gemeente Den Haag in hun strategie om structureel signalen bij de doelgroep op te halen.

Elk advies draagt bij aan één of meer elementen van bereikbaarheid (zie figuur hieronder). Het resultaat van elk advies wordt gekoppeld aan de belangrijkste elementen die met het advies worden versterkt. Deze zijn in de vorm van iconen toegevoegd.



6.1 Algemene adviezen

1. Segmentatie geeft zichtbaarheid

We kunnen niet spreken van één doelgroep. Langs de assen van ‘beperking’ en ‘niet-westers’ is immers meer diversiteit dan eenheid. Dit geldt voor de problematiek als voor de oplossingsrichtingen. Voor de ontwikkeling van beleid is het raadzaam om te segmenteren. Dit kan op projectniveau, lokaal, beperking en of cultuur. Denk bijvoorbeeld bij de doelstelling ‘bewustwording’ aan periodieke thema’s zoals bij de prachtige tentoonstellingen in het stadhuis. Een klankbordgroep kan per bijeenkomst een groep uitnodigen om signalen op te halen. En, vergeet niet te genieten van de diversiteit aan mensen!



2. Lokale kracht is effectief

Het hulp- en zorgsysteem is groot, complex en voelt onpersoonlijk. Signalen gaan verloren in protocollen en gebrek aan communicatie tussen instanties die minimaal ‘feeling’ hebben met de mensen. De werkelijke kracht is lokale kracht. Want, mensen leven als eerste in een buurt, daarna in een stad en pas later in een land.

Maak gebruik van de kracht van mensen en organisaties in buurten en wijken. Zij staan in contact met de doelgroep en weten wat er speelt. Samen krijgen ze dingen voor elkaar. Denk aan buurtvaders, geloofsgemeenschappen, sleutelpersonen, lokale gezondheidscentra of stichtingen met gespecialiseerde clientondersteuners.



3. Manage de verwachtingen rond participatie

De doelgroep heeft veel op haar bord en heeft vooral behoefte aan een beter bereikbaar hulp- en zorgsysteem. Met andere woorden: zij zijn bezig met eigen hulpvragen die gaan over basisbehoeften. Ze hebben geen ruimte om mee te denken over beleid. Verwacht daarom de komende jaren niet te veel van de doelgroep ten aanzien van participatie. Bouw bijvoorbeeld eerst een duurzaam netwerk van sleutelpersonen, mantelzorgers en betrokken organisaties waarmee signalen en trends opgehaald kunnen worden.



6.2 Adviezen ter ondersteuning van de doelgroep

1. De eerste schil telt

Mensen ervaren het hulp- en zorgsysteem als een muur waar ze moeilijk doorheen komen. Richt je daarom op het verder ondersteunen en versterken van de eerste schil om de doelgroep heen. Denk aan: mantelzorgers, zorgprofessionals, naasten en belangenorganisaties. Zij hebben meer denk- en doenvermogen om de juiste hulp te regelen en naar de doelgroep te brengen. Dit verzacht de barrière rondom het hulp- en zorgsysteem. Nieuwe regelingen of diensten kunnen via deze schil landen bij de mensen die het nodig hebben. Voorbeeld: richt de communicatie (content en kanalen) op de 'helpers.'



2. Taal helpt

Taal vormt een concrete barrière voor mensen die minder Nederlands en/of Engels kunnen gebruiken en geen sociaal netwerk in kunnen zetten om hen hierbij te helpen. Zij kunnen hun hulpvraag niet uitleggen en begrijpen niet wat voor hulp wordt aangeboden. Inzetten op taal is een simpele manier om winst te halen in de communicatie. Zet in op taal door: 1) te zorgen dat informatie op B1-niveau te lezen is; 2) de sociale kaart uit te breiden in verschillende talen zoals Pools, Arabisch, Turks, Oekraïens, etc.; en 3) de tolk niet alleen te laten tolken, maar ook echt te laten vertalen wat er gezegd en bedoeld wordt.



3. Versterking de buurthuizen geeft 'empowerment'

Mensen met een beperking leven in een kleinere wereld. Zij zijn afhankelijk van hun netwerk, vragen niet altijd hulp. Eenzaamheid en gebrek aan zelfrespect liggen op de loer. En ja, ieder mens kan iets! Gebruik de lokale gemeenschappen. Buurthuizen geven mensen zelfrespect en 'empowerment', omdat het community's voor -en door- mensen zijn. Mensen kunnen goed voor zichzelf zorgen. Iemand met een burn-out wil misschien wel boeken verzamelen of helpen in de keuken. We willen speciale aandacht vragen voor de geloofsgemeenschappen. Zij hebben zicht op de gemeenschap, mensen helpen elkaar. Investeer dus ook in een netwerk van imams, dominees, pandits, etc. als deel van het hulpsysteem.



4. Versterk systeemkennis aan beide kanten

De doelgroep en professionals ervaren het hulp- en zorgsysteem als gefragmenteerd, complex en ontoegankelijk. Het liefst adviseren wij om het 'systeem' te versimpelen en toegankelijker te maken, maar met een realistische bril kiezen we voor het versterken van de formele en informele netwerken die leiden naar (en door) het hulp- en zorgsysteem. De eerste stap is kennis: versterk de kennis over het hulp- en zorgsysteem voor zowel de eerste schil (denk aan mantelzorgers) als professionals, om overzicht en handelingsperspectief te creëren. Denk aan: praktische filmpjes (voorbeeld: DPC van MinAZ maakt duidelijke filmpjes over regelingen), webinars en e-learnings voor professionals.



6.3 Adviezen aan de gemeente Den Haag

1. Klankbordgroep geeft inzicht

Signalen komen niet zomaar bij de gemeente terecht. Zoals boven beschreven is de doelgroep zelf vrijwel niet bereikbaar en niet toe aan participatie. Zet daarom een klankbordgroep op om regelmatig op te halen wat er speelt of ideeën te valideren. Denk aan mensen uit de eerste schil om de doelgroep heen, die per klankbordsessie een '+1' kunnen meenemen uit de doelgroep. Zo blijft de deur wel wijd open voor de mensen waar het echt om gaat, en houdt de gemeente feeling met wat er speelt.



2. Maandelijks broodje doet wonderen

Het netwerk van personen en hulporganisaties is groot maar ook nog versnipperd; niet alle organisaties kennen elkaar. Best practices laten zien: de wijk ingaan werkt! Bouw en versterk het netwerk door elke maand een informele lunch te organiseren met maximaal vier mensen uit het netwerk – natuurlijk op locatie. Denk aan buurthuizen, evenementen, of de organisaties zelf. Daarnaast: grote kans dat dit ook een manier is om maandelijks al signalen te horen.



3. Bewustwording mobiliseert

Het probleem van de doelgroep is systemisch en diep, maar juist ook daardoor minder zichtbaar voor interne stakeholders binnen de gemeente. Creeer draagvlak in het politieke en bestuurlijke veld door de diepte van het probleem onder de aandacht te brengen. Daarom kan gemeente inzetten op bewustwording door middel van bijvoorbeeld werksessies of trainingen.



4. Trainingen Cultuursensitiviteit zijn leuk, praktisch effectief

Het is niet vanzelfsprekend dat alle professionals weten om te gaan met een diversiteit aan culturen en omgangsvormen- of verwachtingen. Organiseer een training van cultuursensitiviteit waarmee gemeenteprofessionals in hun werk bewust worden van de dagdagelijkse culturele verschillen en praktische handvaten krijgen.



5. Een signalenpagina brengt inzicht

Signalen komen bij de gemeente binnen via een versnipperd netwerk van professionals, organisaties met bijbehorende jaarrapporten en zorginstellingen. Er is geen eenduidig kanaal waar signalen worden verzameld. Maak een signalenpagina op de website van Den Haag waar mensen signalen kunnen inzenden, zowel vanuit het informele (mensen uit de doelgroep en mantelzorgers) als het formele netwerk. Signalen kunnen bijvoorbeeld zijn: knelpunten, ervaringen, ergernissen, of juist overwinningen of leermomenten. Maak twee verschillende inlogpagina's voor het formele en informele netwerk, waarmee je ook het online netwerk versterkt en onderscheid behoudt.



Over TrueTalk

TrueTalk helpt organisaties met onderzoek en dialoog. Ons wapen? Het echte gesprek. Zie www.truetalk.nl.

We werken in vier pijlers:

1. Inzichten

Het agile onderzoeksconcept Café Bepp wordt ingezet om samen doelgroepen te ontdekken, concepten te toetsen en producten aan te scherpen. Café Bepp opent het liefst op plekken waar de doelgroep in zijn/haar natuurlijke gedrag is. Hoe puurder hoe beter. Daarmee is Café Bepp een passende onderzoekstool om op alle momenten binnen het innovatie- en marketingtraject.

2. Trainingen

We bouwen onderzoekslabs om structureel inzichten op te doen. Denk aan het opzetten van programma's en het trainen van vaardigheden. TrueTalk helpt organisaties zoals KPN en A.Vogel in het (uit-)bouwen van een eigen kracht.

3. Mensgerichte cultuur

We versterken de mensgerichte cultuur. Want alle moderne tools ten spijt, een dialoog is de beste manier om aan klantgerichte cultuur te werken. We praten niet over, maar met mensen.

4. Stakeholdermanagement

TrueTalk helpt in de samenwerking tussen stakeholders. Wij scheiden de belangen van de stellingen door te onderzoeken en te luisteren. Vervolgens werken wij met alle partijen naar oplossingen. We betrekken iedereen, ook mensen die minder zichtbaar zijn.

TrueTalk werkt voor corporates en startups, marketing- en innovatieteams. Denk aan het Ministerie van Algemene Zaken, De Gemeente Amsterdam, het Ministerie van Sociale Zaken en ABN Amro. We gaan samen met teams in gesprek en faciliteren ontmoetingen met alle rangen en standen, van ondernemers tot inclusieve doelgroepen.

Neem voor meer informatie contact op met Bart van de Ven via 06 46717101 of bart.vandeven@truetalk.nl. Of kijk op www.truetalk.nl.

Het Team

Bart van de Ven	consultant, eigenaar TrueTalk	06 46717101
Rebecca Streng	projectleider en consultant	06 33592258
Huayro Pootjes	consultant	06 23018588

TrueTalk B.V.

Tribes ITO

Gustav Mahlerplein Amsterdam

www.truetalk.nl

Bijlage I: Volledig overzicht van ideeën uit de Ideationssessie

Beschrijving van idee	Rood	Geel	Groen
Sociaal meldpunt. Signalenpagina per wijk voor intermediairs + inwoners; en opvolgen	0	0	5
Sleutelfiguren formeel trainen om signalen op	0	0	4
Ervaringsraad, bestaande uit de doelgroep. O.a. een imam.	0	2	3
Supermarktspreekuur 1 keer per week; of bakkerij/slagerij. Kan een praatje zijn, een spreekuur. Maak gebruik van intermediairs	0	0	3
Elke burger een eigen tolk	2	0	2
Elke ambtenaar periodiek (cultuur)sensitiviteitstrainingen	0	0	2
Onzinnige zaken afschaffen. Bijvoorbeeld de jaarlijkse controle bij iemand die gehandicapt is. Paarse krokodil.	0	0	2
Representatieve eerstelijnsmedewerkers/ondersteuners	0	2	1
Websites in verschillende talen	0	1	1
Peer-to-peer netwerk: mensen helpen elkaar	0	1	1
Bij elke hulpvraag; verplichte systeembenadering toepassen	0	1	1
Taal alleen in B1!!!	0	0	1
Duidelijke werkinstructies cultuursensitief: onderstroom oppikken (voor wmo etc)	0	0	1
Moskee betrekken bij het thema. Daar bewustwording mee laten doen	0	0	1
Doelgroep geld geven --> soms kost interventie meer dan geld geven	0	2	0
Media. Gebruiken bij bewustwording, denk aan het Marokkaanse programma Paspoort	0	2	0
Vaste vertrouwenspersonen aanbieden	1	0	1
Doelgroep onafhankelijk maken	2	0	1
Sportvereniging ooievaarspas beter benutten; wat kan er mee?	0	1	0
Inburgeren: deel over zorgsysteem	0	1	0
Vijf tips en tricks voor een goed gesprek met behandelaar gericht op inwoner	0	1	0

Korte lijnen tussen wmo-consulenten (vast) + huisartsen	0	1	0
IB'er op school om info te delen en vragen te beantwoorden. Plek waar ouders komen: zwemles; kinderopvang; vluchtelingenwerk	0	1	0
Coach vluchtelingenwerk casemanager deel van intermediair netwerk	0	1	0
Imams en geestelijke leiders een rol geven	0	1	0
Anti-stigma campagne	0	1	0
Ambassadeur --> bekend persoon met aanzien, een rolmodel	0	1	0
Formele zorginstanties meer betrekken: doelgroep ontmoeten in bijvoorbeeld het ziekenhuis	0	1	0
Consultatiebureau	0	1	0
Maatwerk participatie per doelgroep	1	1	0
Periodieke intervisie tussen professionals die te maken hebben met moeilijk te bereiken groepen	1	1	0
Onderzoeksvragen voor ombudsman	1	1	0
Wmo soepeler maken	2	1	0
Sociale Raadslieden weer nieuw leven geven	0	0	0
Wijkgerichte aanpak, informatie + signalen uit de wijk halen; de wijk in!	0	0	0
Leg een duurzaam netwerk aan van sleutelpersonen die signalen uit de wijk ophalen	0	0	0
Tolken niet alleen laten tolken maar laten vertalen	0	0	0
Cultuursensitief in het zorgsysteem	0	0	0
Maak onderscheid tussen hoe je formele, half-formele en informele personen/organisaties wilt inzetten als deel van het netwerk	0	0	0
PEP: project rondom begeleiden doelgroep	1	0	0
Mensen aanmoedigen iemand mee te nemen naar 'moeilijke' gesprekken	1	0	0
Vrouwennetwerk en mannennetwerk	1	0	0
Wmo extra training cultuursensitief werken + doorvragen; hulp in beeld	1	0	0

Maandelijkse vlog (portret) verschillende cultuur waardoor je beter beeld krijgt	2	0	0
Interne awarenesscampagne in Stadhuis	2	0	0
Heel de stad doorkruisen met huisbezoeken met een tolk erbij	4	0	0
Zorgsysteem gratis maken	5	0	0

Bijlage II: Volledig overzicht van ideeën uit de Leer-werkconferentie

Beschrijving van idee	Groen
Samenwerking tussen huisartsen, maatschappelijke organisaties en de gemeente.	8
Gemeentefunctionarissen die mensen meenemen door het hele proces. Eén aanspreekpunt.	8
Permanente educatie: bewustwording van referentiekaders van jezelf als die van de cliënt. Gespreksvaardigheden.	6
Lotgenoten tafels	4
Aankaarten van het vraagstuk bij familiebijeenkomsten en bij voorkeur door een sleutelfiguur, zoals de imam of een maatschappelijk werker.	4
Spreekuren gemeente bij wijkverenigingen. Samenwerking, vertrouwen! Deskundige op locaties zoals generalist en terugkoppeling!	3
In kaart brengen van het zorgstelsel in de landen van herkomst zoals Marokko en Suriname.	3
Kortere lijnen tussen zorginstellingen en maatschappelijke instellingen, bijvoorbeeld door hen hetzelfde gebouw te laten delen.	3
Wijzen op vertrouwelijkheid bij de hulpverlener en huisarts. Alleen niet bij levensgevaar.	3
Website beperking invullen met jouw gepersonaliseerde sociale kaart. Verschillende talen en spraak. Toegankelijk.	3
Inzetten op verdelen van mantelzorgtaken binnen families. Nu is het vaak 1 mantelzorger (V) die voor zware (24/7) zorg opdraait. Met financiële gevolgen voor eigen inkomen (achteruitgang).	3
Educatie hulpverleners moet continu doorgaan. Over gebruiksgewoontes binnen verschillende culturen.	3
Helpdesk zoals bij Helpdesk Geldzaken	2
Informatiebijeenkomsten voor verschillende migrantengroepen in verschillende talen.	2
Soms is geld geven beter dan een complexe hulpvraag met 100 organisaties aanpakken.	2
In de wijk: informatievoorlichting over de ingang naar het systeem.	2
Culturele sensitiviteit inbedden in curriculum opleidingen --> groter onderdeel worden	2
Wijkcentrum als sterkere schakel in het bereiken van de doelgroep, via mantelzorgers bijvoorbeeld.	2

Betere samenwerking met maatschappelijke / belangenorganisaties om kruisbestuiving te bewerkstelligen = meer signalen	2
Voorbeelden van zorg uit andere landen overnemen, Scandinavië, m.n. Zweden Estherproject	2
Informatie binnen families breed delen en mantelzorgers actief betrekken bij gesprekken met hulpverlening	2
Signaleringsstelsel vanuit bv scholen of buurthuizen	1
24/7 telefoonnummer voor hulpvragen (Haagse hulplijn)	1
Best practices uit andere landen	1
Sociale kaart uitbreiden in verschillende talen	1
Alternatief voor digitaal systeem: fysieke aanvraagformulieren; huisbezoeken.	1
Vertrouwen bouwen door: vaste locatie; vast aanspreekpunt	1
Taalgebruik versimpelen B1.	1
Meedenken over de 'volledige' hulpvraag.	1
5% hulp nodig, 95% hulp biedend.	1
Nieuwsgierig naar de gewoonte van een ander.	1
Pas je aan aan de wensen van de ander.	1
Lokale Alliantie verbreden.	1
Niet ervan uitgaan dat mensen frauderen.	0
Tolken in alle talen.	0
Binnen organisaties alert zijn op signalen van de doelgroep.	0
Vragen naar het systeem om de mensen heen (familiesituatie, hulpbronnen)	0
Samenwerking met moskeeën.	0
Sociale kaart: doelgroepetags toevoegen.	0
Maatwerk voor elke inwoner van Den Haag.	0

Maatwerk voor elke inwoner van Den Haag.	0
Periodieke trainingen voor professionals op cultuursensitiviteit.	0
Onderwijs nauw betrekken zowel regulier als ook speciaal onderwijs. Oudergesprekken. Cultuursensitief werken is vrij complex.	0
AI/Siri voor Hageenaars waar ze vragen aan kunnen stellen	0
Basisschool + speciaal onderwijs is gescheiden, breng het weer bij elkaar. = Meer begrip, kruisbestuiving, van elkaar leren.	0
Betere hulpverlening met meer tijd, meer cultuursensitief, beter verwijzen.	0
Meer inclusief onderwijs; meer mixen tussen speciaal en regulier.	0
Oplossingen geven die aansluiten bij de behoefte. AV 070 is bijvoorbeeld niet altijd de oplossing voor vervoer.	0