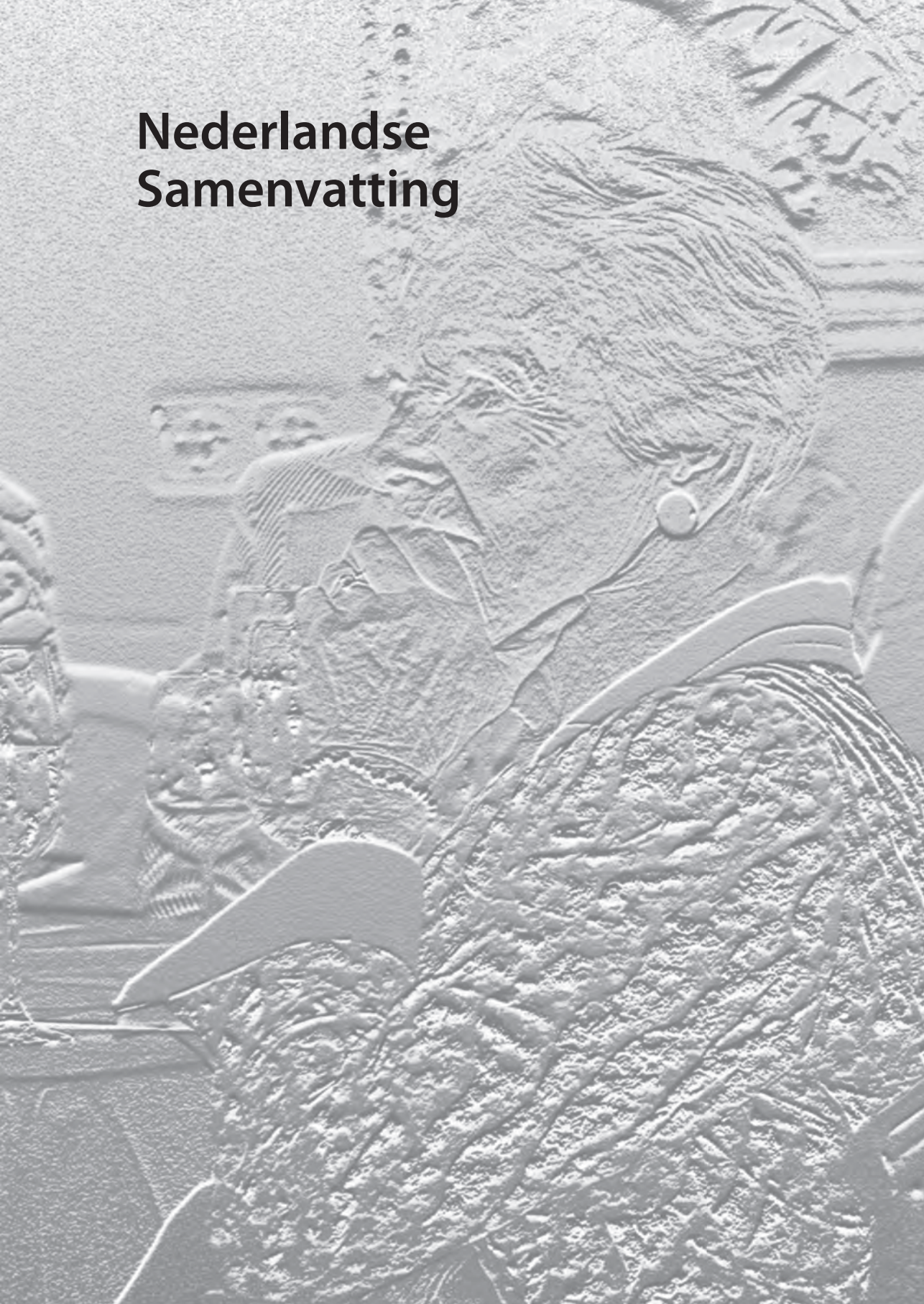


Nederlandse Samenvatting



INTRODUCTIE

Populaties in Westerse landen zijn aan het vergrijzen, door een toegenomen levensverwachting en omdat de baby-boom generatie de pensioenleeftijd aan het bereiken is. In Nederland zal in 2030 een kwart van de populatie 65 jaar of ouder zijn (van Campen, 2008). In 2005 heeft de Nederlandse regering een visie op de vergrijzende samenleving geformuleerd, waarin ze zegt: 'Ouderen zijn soevereine en waardige burgers, ook wanneer belangrijke bronnen voor het ondersteunen van een onafhankelijk bestaan verdwijnen (VWS, 2005). In dit beleidsdocument beschouwde de overheid de participatie van ouderen als een gedeelde kwestie, waarbij ze ouderen uitnodigde om de verantwoordelijkheid te nemen en onderdeel uit te maken van de maatschappij, en de maatschappij om ouderen te respecteren en includeren.

Een belangrijk motief voor de overheid om op een dergelijke transitie aan te sturen was het beheersen van de stijgende zorgkosten (Korpi, 2003; de Boer en van der Lans, 2011). Dure langdurige zorg moest zo veel mogelijk worden vervangen door informele ondersteuning en korte termijn of incidentele zorg. Daarnaast probeert de overheid de kosten te beperken door het moeilijker te maken voor ouderen om een indicatie te krijgen voor een verzorgingshuis of andere dure vormen van zorg, en dit te vervangen door een combinatie van: 1) informele zorg; 2) basiszorg, gedekt vanuit de Zorgverzekeringswet (ZVW); 3) lichte langdurige zorg, betaald vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo); en 4) zware langdurige zorg die nog steeds wordt gedekt door de Wet Landdurige Zorg (WLZ) maar minder toegankelijk wordt.

Deze transitie heeft mogelijk gevolgen voor burgers. Onderdeel van de transitie is een toegenomen focus op succesvol en actief ouder worden. Echter, wanneer ouderen in toenemende mate in hun eigen huis blijven wonen, zullen ze meer ondersteuning nodig hebben van de mensen om hen heen. De positieve kant hiervan is dat dit aansluit bij de wens van veel ouderen om in hun eigen huis en wijk oud te worden (van Campen, 2011). De negatieve kant is echter dat ouderen niet graag afhankelijk lijken te zijn van informele ondersteuning en geneigd zijn dit af te wijzen, terwijl ze wel ondersteuning nodig hebben (ibid.). Wanneer ouderen wel informele steun accepteren, verhoogt dit de druk op hun sociale netwerk.

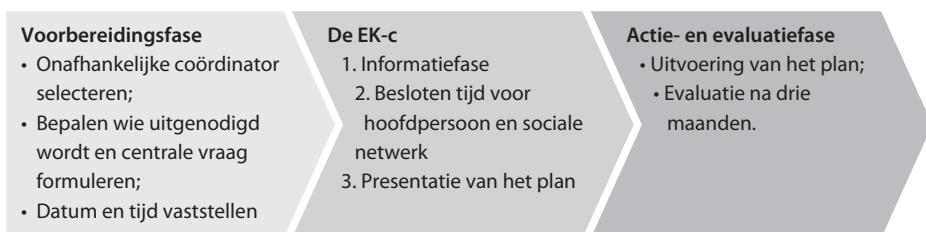
Complicaties

De transitie van de verzorgingsstaat kan als gevolg hebben dat ouderen niet de zorg ontvangen die ze nodig hebben. In sommige gevallen kunnen ze zelfs verwaarloosd en geïsoleerd raken, en de regie over hun leven en zorg verliezen door een gebrek aan keuzemogelijkheden (van Tilburg et al. 2004; Jonker et al. 2009). Dit

kan verschillende redenen hebben: 1) het grootste deel van de zorg voor ouderen wordt al verleend door mantelzorgers (WHO, 2002), wiens mogelijkheden niet onbeperkt opgerekt kunnen worden (de Boer et al., 2009); 2) ondersteuning vanuit buurtgenoten ontstaan niet vanzelf (Linders, 2010) en de netwerken van ouderen worden vaak kleiner door het overlijden van vrienden en familieleden (WHO, 2002); 3) er zitten grenzen aan mantelzorg: het in huis nemen ouderen, hen onder de douche zetten of dagelijks helpen met de steunkousen lijkt voor veel burgers een brug te ver (Tonkens en de Wilde, 2013; Westendorp, 2013); en 4) ouderen lijken het nadenken over hun toenemende afhankelijkheid zo ver mogelijk voor zich uit te schuiven (Roe et al., 2001; Gillsjö et al., 2011).

De Eigen Kracht-conferentie

Een manier om met de genoemde complicaties om te gaan zou de Eigen Kracht-conferentie (EK-c) kunnen zijn. Een EK-c is een bijeenkomst met een persoon die ondersteuning nodig heeft – de hoofdpersoon – en diens sociale netwerk. In deze bijeenkomst bespreken de aanwezigen de situatie van de hoofdpersoon en gaan ze op zoek naar oplossingen, uitgaande van de aanwezige krachten en kwaliteiten in het netwerk. De afspraken leggen ze vast in een plan. Hulpverleners kunnen informatie geven over voorzieningen en de mogelijkheden die ze zelf hebben om de hoofdpersoon en het netwerk te ondersteunen. Echter, het plan wordt gemaakt door de hoofdpersoon zelf, en diens naasten. De EK-c wordt georganiseerd door een coördinator die voor de Eigen Kracht Centrale werkt. De coördinator is bij uitstek geen hulpverlener, maar een burger die het belangrijk vindt om medeburgers te ondersteunen. De onafhankelijke positie van de coördinator wordt gezien als cruciaal voor het succes van een EK-c. De EK-c doorloopt drie fasen (Sundell et al., 2001), afgebeeld in figuur 1.



Figuur 1. Fasen van de EK-c

De implementatie van de EK-c bij ouderen

De EK-c is ontwikkeld voor, en wordt voornamelijk gebruikt in, de jeugdzorg. Bij de start van ons onderzoeksproject moest de EK-c dus nog geïntroduceerd worden in de ouderenzorg. Om te beginnen wilden we onze aandacht richten op één stadsdeel in Amsterdam, maar de organisaties die daar gevestigd waren konden niet garanderen dat ze voor voldoende aanmeldingen van ouderen konden zorgen. Als gevolg hiervan hebben we onze focus verbreed naar heel Amsterdam. Samen met de Wijze Oude Wijven (WOUW) – de initiatiefnemers van dit project – en de Eigen Kracht Centrale zijn we informatiebijeenkomsten en trainingen gaan organiseren, en hebben we gesprekken gevoerd met managers, hulpverleners en ouderen. De overheersende houding ten opzichte van de EK-c was positief en de meeste organisaties waren bereid energie te steken in het werven van ouderen. In de praktijk bleek dit echter gemakkelijker gezegd dan gedaan, en kwamen de aanmeldingen moeizaam op gang. Hierdoor begonnen wij ons af te vragen hoe het kwam dat de implementatie van EK-c voor ouderen gepaard ging met zoveel belemmeringen.

De hoofdvraag

De oorspronkelijke hoofdvraag van het onderzoek was:

(Op welke manier) kan de Eigen Kracht-conferentie ouderen helpen bij het behouden of versterken van hun relationele empowerment?

De theoretische focus was relationele autonomie, aangezien eerder onderzoek naar EK-c in de jeugdzorg liet zien dat de EK-c een bijdrage kan leveren aan de empowerment van de hoofdpersoon en diens netwerk (Hayes en Houston, 2007; Sundell en Vinnerljung, 2004; Cosner Berzin et al., 2007; Holland en O'Neill, 2006; Crampton, 2007). Voor ouderen was dit nog niet onderzocht. Gedurende het onderzoekstraject, als gevolg van de achterblijvende aanmeldingen, hebben we de oorspronkelijke hoofdvraag aangevuld met de volgende onderzoeksvraag:

Welke factoren – op het niveau van hulpverleners en van ouderen – beïnvloeden de implementatie van de EK-c voor ouderen?

METHODOLOGIE

We zijn uitgegaan van een Participatory Action Research (PAR) benadering (Cornwall en Jewkes, 1995; White et al., 2004). We hadden een overheersende focus op het participatieve aspect, aangezien we het onderzoeksplan en proces hebben opgezet en uitgevoerd in nauwe samenwerking met (een deel van) de belangrijkste stakeholders. Een eerste belangrijke groep was in ons geval de leden van de Wijze Oude Wijven (WOUW), die het project hadden geïnitieerd. De WOUW is een actiegroep van oudere vrouwen van 55 jaar of ouder, die zich sinds 1981 inzet voor de rechten van vrouwen¹⁸. Leden van de WOUW signaleerden bij hun achterban de angst om de controle over hun leven te verliezen wanneer ze afhankelijker zouden worden. Deze leden hebben onze onderzoeksgroep benaderd met de vraag of we hen wilden helpen bij het implementeren en onderzoeken van de EK-c voor ouderen. Hierbij was ook de betrokkenheid van de Eigen Kracht Centrale van groot belang, aangezien zij veel ervaring hadden met het introduceren van de EK-c bij verschillende doelgroepen, door informatiebijeenkomsten en trainingen te organiseren. Als laatste waren de hulpverleningsorganisaties gericht op ouderenzorg een belangrijke partij. Echter, hoewel de managers van deze organisaties overwegend positief waren over EK-c voor ouderen kwam er geen daadwerkelijke samenwerking met hen tot stand. In plaats van een samenwerking met specifieke hulpverleningsorganisaties hebben we onze blik verruimd en alle organisaties gericht op ouderen in Amsterdam geïnformeerd.

Het onderzoek is opgezet als responsieve evaluatie (Abma en Widdershoven, 2006). Het onderzoeksontwerp hebben we in nauwe samenwerking met de WOUW en de Eigen Kracht Centrale ontwikkeld, maar ook met de eisen van de subsidiegever waar we ons op richtten in het hoofd. We hebben expliciet de perspectieven van verschillende belanghebbenden geïnccludeerd, zoals de deelnemers aan de EK-c's, ouderen in het algemeen, de leden van de WOUW, en sociaal werkers met en zonder EK-c ervaring. Al deze perspectieven wierpen een ander licht op de kwestie en gaven ons een completer en rijker beeld.

Meervoudige casestudie: acht EK-c's voor ouderen

De feitelijke EK-c ervaringen hebben we onderzocht middels een case studie ontwerp (Stake, 2006). We hebben de acht ouderen voor wie een EK-c is georganiseerd gevolgd tijdens het hele proces. Indien mogelijk hebben we voor de EK-c, kort erna en een half jaar later interviews gehouden met de ouderen. Daarnaast hebben we leden van het sociale netwerk en betrokken hulpverleners gesproken. De

18 www.wouw-amsterdam.nl, visited on 16 November 2011

interviews waren gericht op relationele empowerment processen die zich wel of niet voordeden tijdens de EK-c.

Het introduceren van de EK-c: belemmerende factoren voor ouderen en sociaal werkers

Omdat de introductie van de EK-c voor ouderen een langzaam en lastig proces bleek te zijn, hebben we een deelonderzoek gericht op de bedenkingen van ouderen en sociaal werkers. De twijfels en bedenkingen van ouderen hebben we onderzocht middels individuele interviews, duo interviews (veelal met partners) en focusgroep gesprekken met in totaal 74 respondenten. Daarnaast hebben we een focusgroep gesprek gehouden met leden van de WOUW, en heeft een individueel interview plaatsgevonden met één van de WOUW leden die het onderzoek heeft geïnitieerd. De bedenkingen van sociaal werkers hebben we onderzocht middels een exploratief ontwerp (Lincoln en Guba, 1985). Het onderzoek bestond uit verschillende fasen, volgens de constant vergelijkende methode van Glaser (1965). We begonnen met het verspreiden van een enquête onder sociaal werkers om een algemeen beeld te krijgen van hun ideeën over de inzet van EK-c's voor ouderen. 36 sociaal werkers hebben de enquête ingevuld. De resultaten van de enquête hebben we verder uitgediept in drie focusgroep gesprekken: 1) met sociaal werkers met EK-c ervaring; 2) met sociaal werkers zonder EK-c ervaring; en 3) met een gemengde groep van sociaal werkers met en zonder EK-c ervaring.

Analyse

De focusgroep gesprekken en de individuele interviews hebben we geanalyseerd met behulp van het software programma MaxQda10. We hebben een thematische analyse uitgevoerd, aan de hand van de opzet van de focusgroep gesprekken, om patronen te identificeren (Braun en Clark, 2006). Dit is een gedetailleerd proces waarin de onderzoeker de empirische data beschrijft en thema's definieert gebaseerd op hun relevantie voor de hoofdvraag. Als 'sensitizing concepts' zijn we uitgegaan van veerkracht en relationele autonomie. Tijdens het onderzoeksproces zijn we in een iteratief proces steeds heen en weer gegaan tussen de empirische data en de theoretische concepten. Hierdoor konden we een voorlopig theoretisch kader creëren, wat we vervolgens konden aanpassen en verfijnen met behulp van de data (Jackson en Mazzei, 2013).

RESULTATEN

Hoofdstuk 2. De Eigen Kracht-conferentie: een theoretische onderbouwing

Een belangrijk doel van de EK-c is om de hoofdpersoon en diens sociale netwerk te helpen in hun empowerment proces. In de wetenschappelijke literatuur is echter onvoldoende bekend over onderliggende theorieën om deze empowerment processen te verklaren en duiden. In dit hoofdstuk geven we een theoretische onderbouwing voor de manier waarop empowerment verbonden kan worden aan de onderliggende uitgangspunten van de EK-c. Hoewel empowerment in de literatuur vaak genoemd wordt als doel van de EK-c zijn auteurs het niet eens over de operationalisatie van empowerment, vooral wat betreft het relationele niveau van de persoon en zijn omgeving. Wij passen de concepten 'relationele autonomie' en 'veerkracht' toe om empowerment op het relationele en individuele niveau te operationaliseren.

Empowerment kan gedefinieerd worden als *'[...] een proces, een mechanisme waardoor mensen [...] regie krijgen over hun leven'* (Rosenfield in Tilly en Pollock, 1999: 57). Factoren die een bijdrage leveren aan empowerment processen op het niveau van het individu kunnen onderverdeeld worden in emotionele, cognitieve en gedragsmatige factoren (Zimmerman, 1995; Becker, 2004). Daarnaast legt een aantal auteurs (Christens, 2012; Riger, 1993; Rowlands, 1996; Penninx, 2004; van Regenmortel, 2009; Baur, 2012) de nadruk op een vierde factor: sociale en interpersoonlijke relaties. Het toevoegen van deze factor maakt van empowerment een inherent relationeel concept. *Relationele empowerment* kan gezien worden als het centrale concept, en het meest prominente proces, van de EK-c. Om het proces van relationele empowerment uit te leggen, hebben we veerkracht en relationele autonomie als concepten toegepast. De meest belangrijke factoren die bijdrage aan *veerkracht* zijn: 1) zelfreflectie, 2) wederkerigheid, en 3) sociale ondersteuning (Janssen et al., 2010). Veerkracht richt zich op de reflectie van een individu op zijn gedachten en acties, maar erkent ook de invloed van het ontvangen van sociale ondersteuning en het belang van iets terug kunnen doen, op het proces van zelfreflectie. Wat betreft relationele autonomie zijn de belangrijkste factoren die daaraan bijdragen; 1) zelfrespect, 2) ontvangen respect, en 3) bemoeien met compassie (Verkerk, 2001). Het centrale idee achter relationele autonomie is dat het gezien wordt als een sociaal gevormde capaciteit waarbinnen individuen een manier vinden om *'[...] in lijn te leven met iemand's eigen waarden en identiteit'* (Schipper et al., 2011: 526). Deze waarden en identiteit zijn ook weer gevormd door interpersoonlijke relaties en de sociale omgeving.

Tijdens een EK-c maken de hoofdpersoon en diens sociale netwerk hun eigen beslissingen en hun eigen plan. Maar het is meer dan dat. Relationale empowerment, relationele autonomie en veerkracht geven een adequate, hoewel theoretische, beschrijving van het mogelijke empowerment proces en de beoogde uitkomsten van een EK-c. Zowel inter- als intrapersoonlijke processen vinden plaats, en belangrijke uitgangspunten zijn: regie ervaren, een gevoel van eigenwaarde, problemen delen met anderen, en gerespecteerd worden door anderen. We doen verslag van de praktische implicaties van het ondersteunen van de empowerment processen van ouderen middels de EK-c, in de volgende hoofdstukken.

Hoofdstuk 3. De potentie van de Eigen Kracht-conferentie voor ouderen: een case studie

In dit hoofdstuk verkennen we de praktische toepasbaarheid van relationele autonomie en veerkracht om de EK-c processen van ouderen te begrijpen. We hebben een case studie uitgevoerd onder acht ouderen voor wie een EK-c is georganiseerd. Vervolgens hebben we twee cases uitgezocht om verder te analyseren en vergelijken. De eerste casus, het verhaal van mevrouw Braafheid, hebben we gekozen omdat het gaat om een complexe situatie waarin haar kleine netwerk een negatieve invloed heeft op haar leven. De tweede casus, van meneer Stapel, hebben we gekozen omdat zijn problemen, in tegenstelling tot die van mevrouw Braafheid, relatief eenvoudig waren en zijn netwerk erg capabel en divers was. Het zijn beide extreme casussen (Flyvbjerg, 2006) en van de acht casussen vertonen deze twee verhalen het grootste contrast als het gaat om het EK-c proces en de uitkomsten. Hierdoor kunnen we in potentie veel van beide casussen leren (Abma en Stake, 2014).

Mevrouw Braafheid (85) was een Surinaamse vrouw die zelfstandig woonde, samen met haar zoon Andy (58) en haar kleindochter Ruth (34). Andy was drugsverslaafd en leek geld te stelen om zijn verslaving te financieren. Ruth had waarschijnlijk psychiatrische problemen, was vaak dagenlang zoek en maakte schulden op haar oma's naam. De situatie met Andy en Ruth veroorzaakte financiële en emotionele problemen bij mevrouw Braafheid, en dit was ook de reden om de EK-c te organiseren. Tijdens de EK-c waren een paar familieleden aanwezig, maar Ruth en Andy waren er niet bij. Toch was het EK-c plan grotendeels gericht op acties die Ruth en Andy zouden moeten ondernemen, waar ze geen stem in hadden gehad en waar ze niet open voor stonden. Daarbij omvatte het plan een verhuizing van mevrouw Braafheid naar een verzorgingshuis, wat nog niet mogelijk bleek omdat ze een te lage zorgindicatie had.

Meneer Stapel was bijna 65 jaar oud. Hij was weduwnaar en woonde zelfstandig. Zijn vrouw was tien jaar geleden overleden en sindsdien was hij zichzelf steeds meer gaan isoleren in zijn huis. Ook kookte hij niet meer voor zichzelf en werd zijn mobiliteit sterk beperkt door allerlei lichamelijke beperkingen. Hij werkte als vertaler van oudhollandse teksten en ging bijna met pensioen, en hij was bang dat hij hierdoor nog meer geïsoleerd zou raken. Om deze reden werd de EK-c georganiseerd. Een grote groep van familieleden, vrienden en bekenden was aanwezig bij de EK-c. Iedereen was bereid en in staat om meneer Stapel te helpen, en een haalbaar en stimulerend plan was het resultaat.

Uit onze analyse bleek dat relationele autonomie en veerkracht geschikt zijn om een verklaring te bieden voor de processen die zich voordoen tijdens de EK-c. Echter, sommige factoren bleken nog te ontbreken. Op basis van de casus van mevrouw Braafheid en meneer Stapel konden we voorzichtig concluderen dat de uitkomsten van een EK-c waarschijnlijk het meest positief zijn wanneer: 1) de leden van het sociale netwerk in een positie verkeren waarin ze een positieve invloed kunnen hebben en kunnen bemoeien met compassie; 2) de oudere bereid en in staat was om sociale verbindingen aan te gaan en er een beroep op te doen indien nodig; 3) de oudere zich eigenaar voelde van zijn eigen situatie en het EK-c proces, en een duidelijk doel had; 4) de centrale vraag gericht was op de oudere zelf en niet op netwerkliden die niet bereid waren om te veranderen, of niet aanwezig waren. Verder leek het theoretisch kader aangevuld te moeten worden met contextuele factoren, zoals: de aard en duur van de kwesties die speelden in de situatie; de capaciteiten en belangen van het sociale netwerk; en structurele contextuele factoren zoals cultuur, opleiding en generationele problemen in het sociale netwerk.

Hoofdstuk 4. De visie van ouderen op versterking van hun regie en autonomie middels de Eigen Kracht-conferentie

Bij de implementatie van de EK-c voor ouderen in Nederland, leken ouderen weerstand te vertonen. Redenen hiervoor hebben we onderzocht en beschreven in dit hoofdstuk. We hebben ons gericht op de vraag wat ouderen vinden van de EK-c als middel om de controle over hun leven te versterken. Dit hebben we gedaan door focusgroep gesprekken, duo interviews en individuele interviews te organiseren met in totaal 74 ouderen met verschillende karakteristieken: thuiswonend, wonend in een aanleunwoning, of wonend in een verzorgingshuis; en wonend in de stad, in een buitenwijk of op het platteland. De volgende thema's kwamen aan de orde: idee over en tevredenheid met hun huidige controle en autonomie, en de bereidheid om een EK-c te organiseren om dit te verbeteren.

Een veelgehoorde eerste reactie onder onze respondenten was: ik zou niet weten wie ik uit zou moeten nodigen. Ze noemden allerlei redenen waarom hun sociale netwerk niet bereid of in staat zou zijn om deel te nemen aan een EK-c. Vervolgens probeerden we te achterhalen wat schuilging achter deze eerste reactie. Dit kon te maken hebben met het idee dat mensen, voornamelijk partners en kinderen, er toch wel voor ze zouden zijn, ook zonder een EK-c. Daarnaast hadden respondenten het gevoel dat ze nog niet oud waren, en dat ze dus nog niet toe waren aan een dergelijke interventie. Dit gevoel wordt wellicht veroorzaakt door vraagverlegenheid, terughoudendheid om de vuile was buiten te hangen, of de angst dat ze de controle juist verliezen wanneer ze om hulp vragen.

We concluderen dat de EK-c, in ieder geval voor de generatie ouderen, meer geassocieerd wordt met het verlies van controle en autonomie dan met een versterking hiervan. Willen ouderen een dergelijk empowerend model wel aansprekend vinden, dan zou de focus waarschijnlijk meer moeten liggen op wederkerigheid, ondersteuning van en aan lotgenoten, en oplossingen in plaats van problemen.

Hoofdstuk 5. De visie van sociaal werkers op de Eigen Kracht-conferentie voor ouderen

Bij de implementatie van de EK-c voor ouderen in Nederland, bleken sociaal werkers terughoudend te zijn in het aanbieden van de EK-c aan ouderen. Om redenen voor deze terughoudendheid te achterhalen, hebben we onderzoek gedaan naar de ideeën van sociaal werkers met betrekking tot de toepasbaarheid van de EK-c bij ouderen. In een explorerend onderzoek hebben we eerst een enquête verspreid onder sociaal werkers die met ouderen werkten en geïnformeerd waren over de EK-c. Daarna hebben we drie focusgroep gesprekken georganiseerd, met sociaal werkers met en zonder ervaring met de EK-c. Aanvullend hebben we vier individuele interviews gehouden met sociaal werkers die op dat moment betrokken waren bij een EK-c voor een oudere, en met een medewerker van de Eigen Kracht Centrale.

De respondenten waren positief over de EK-c, maar terughoudend wanneer het ging over het aanmelden van hun cliënten voor een EK-c. Redenen voor deze terughoudendheid waren: ze werken al met de sociale netwerken van hun cliënten, ze zijn bang de controle te verliezen over het hulpverleningsproces, en ze weten niet goed hoe ze hun cliënten voor een EK-c moeten motiveren. Ze geven ook aan dat hun cliënten terughoudend zijn, want ze zijn bang dat ze juist minder zelfregie krijgen door de EK-c, en ze willen hun sociale netwerk niet belasten. Deze bevindingen impliceren dat het implementeren van de EK-c in de ouderenzorg een complex en langzaam proces is, deels omdat sociaal werkers te weinig ervaring

hebben met dit soort empowerende modellen in het algemeen, en de EK-c in het bijzonder. Om het werken met de EK-c gemakkelijker te maken voor sociaal werkers, kunnen ze hierbij meer begeleiding gebruiken. Daarnaast zou geëxperimenteerd kunnen worden met aanpassingen aan de EK-c, bijvoorbeeld door het model minder te richten op familienetwerk en meer op burens en lotgenoten, en door meer uit te gaan van wederkerigheid.

Hoofdstuk 6. De Eigen Kracht-conferentie voor ouderen: conflicterende verwachtingen tussen ouderen, het sociale netwerk

Naast de twee casussen die we in hoofdstuk drie hebben geanalyseerd, hebben we ook gekeken naar de EK-c processen in alle acht de casussen, om factoren te identificeren die een positieve of negatieve uitkomst kunnen verklaren. We hebben in totaal 28 interviews afgenomen. We hebben met de ouderen, indien mogelijk, steeds drie gesprekken gevoerd: voor de EK-c, kort erna, en zes maanden later. Daarnaast spraken we met leden van het sociale netwerk en met betrokken hulpverleners. De data hebben we geanalyseerd aan de van het Arlie Hochschild's theorie over 'feeling and framing rules', in het Nederlands gevoels- en inkaderingsregels, en de toevoeging van Evelien Tonkens aan deze theorie in de vorm van 'citizenship regimes', oftewel burgerschapsregimes.

Hochschild (2008) ziet emoties als verbonden met de context waarin mensen leven. Mensen stemmen hun emoties onbewust af op wat klinisch, moreel, sociaal en contextueel gezien van ze verwacht wordt. Hochschild noemt deze ongeschreven regels 'gevoelsregels' (framingrules). Hoewel veel emoties universeel zijn, worden de meer subtiele 'gevoelsregels' bepaald door de manier waarop mensen naar de wereld om zich heen kijken. Dit noemt Hochschild 'inkaderingsregels' (framing rules). Ze onderscheidt drie verschillende kaders: het morele, het pragmatische en het historische kader. Tonkens (2012) heeft de theorie van Hochschild aangevuld met een dynamische, contextuele component, om de conflicten tussen feeling en framing rules en de veranderende sociale context, beter te begrijpen. Hiervoor introduceert ze de 'burgerschapsregimes', die ze definieert als: *'institutionele arrangementen, regels en bepalingen, en machtsrelaties die bepalend zijn voor beleidsbeslissingen, overheidsuitgaven, framing rules, feeling rules, en eisen van burgers'* (2012: 201). In Nederland zijn de volgende regimes de afgelopen decennia achtereenvolgens overheersend geweest: 1) het gemeenschapsregime, 2) het zorg-ontvangersregime, en 3) het actief-burgerschapsregime. Het gemeenschapsregime is gebaseerd op de veronderstelling dat gemeenschappen, en met name de vrouwen, zorgen voor hun zorgbehoefte leden. Het ontvangen van zorg is een gunst, en het bieden van zorg wordt gedaan vanuit trots en vreugde. In het zorg-ontvangersregime ligt de nadruk op professionele zorg. Het ontvangen van professionele zorg is een recht,

en wanneer mensen niet tevreden zijn over de zorg die ze ontvangen, mogen ze daarover klagen. In het actief-burgerschapregime, wat momenteel het discours overheerst in westerse landen, wordt van burgers verwacht dat ze hun eigen zorg regelen door hun eigen mogelijkheden te combineren met de capaciteiten van hun sociale netwerk, mogelijk aangevuld door professionele ondersteuning.

De resultaten van de EK-c's voor ouderen leken sterk te worden beïnvloed door de – soms conflicterende – verwachtingen van de verschillende betrokkenen, en met de – soms onrealistische – verwachtingen vanuit het overheersende burgerschapregime. In de twee casussen waarin de verwachtingen van de ouderen en zijn sociale netwerk met elkaar overeen kwamen, en ze de capaciteiten hadden om hun eigen oplossingen te vinden, leverde de EK-c een haalbaar plan op. In de zes andere casussen deden zich verschillende conflicten voor. Ten eerste zagen we conflicten tussen de ondersteuningsverwachtingen van de oudere en van het sociale netwerk, met name wanneer de oudere meer van zijn netwerk verwachtte dan zij bereid waren te bieden. Een tweede conflict deed zich voor tussen de verwachtingen van de oudere en het sociale netwerk, en de verwachtingen vanuit het overheersende burgerschapregime. De oorzaak was meestal dat de betrokkenen redeneerden vanuit het zorg-ontvangers regime, terwijl het actief-burgerschapregime de boventoon voerde. Een extra complicerende factor was het feit dat sommige ouderen, netwerkliden en hulpverleners onrealistische beelden hadden bij de verschillende regimes, waardoor ze meer of andere dingen verwachtten dan binnen het heersende regime mogelijk was. Een derde conflict had te maken met de vaardigheden die vanuit het actief-burgerschapregime van burgers verwacht werden, en de daadwerkelijke mogelijkheden van deze burgers. Deze verschillende conflicten kunnen wellicht voorkomen worden wanneer ouderen, sociale netwerken en sociaal werkers zich meer bewust zijn van hun eigen verwachtingen en die van anderen, zodat verwachtingen eventueel bijgesteld kunnen worden. De sociaal werker kan hier een belangrijke rol in spelen. Ook de verwachtingen vanuit het heersende regime, en het bijbehorende beleid, zouden in sommige situaties bijgesteld moeten worden, vooral waar het gaat om kwetsbare ouderen met complexe problemen.

DISCUSSIE EN CONCLUSIE

Wat betreft het opstellen van een theoretisch kader, hebben we een interessante weg bewandeld. We begonnen met een theoretisch kader dat voornamelijk gebaseerd was op psychologische concepten zoals relationele empowerment en relationele autonomie. Nadat we het theoretisch kader hadden toegepast op twee

casussen kwamen we tot de conclusie dat uitbreiding richting sociaaleconomische en culturele factoren nodig was om recht te doen aan de verhalen van mensen. In de twee casussen met een positieve uitkomst, was de omgeving van de ouderen stabiel, waren voldoende hulpbronnen aanwezig, en beschikten de leden van het sociale netwerk voldoende capaciteiten om ondersteuning te bieden. In de zes casussen waarin geen haalbaar plan werd opgesteld, zagen we een cultuur van armoede, en andere obstakels die cultureel en historisch bepaald waren (Hoofdstuk 6). We vermoeden dus dat een bepaalde mate van stabiliteit en relationele empowerment nodig is om de EK-c een kans van slagen te laten hebben.

We zagen ook dat het theoretisch kader een koppeling miste met de huidige maatschappelijke veranderingen, en vooral met de transformatie van de verzorgingsstaat richting een participatiesamenleving. De bestaande overlap tussen aspecten van het gemeenschapsregime, het zorg-ontvangersregime, en het actief-burgerschapregime, lijkt conflicten te creëren tussen gevoels- en inkaderingsregels van verschillende partijen (Hoofdstuk 6). Een daadwerkelijke verschuiving in het discours richting het actief-burgerschapregime heeft tijd en aandacht nodig. Dit lijkt alleen mogelijk wanneer dit op een participatieve, collaboratieve en flexibele manier wordt vormgegeven, en wanneer hier voldoende tijd voor wordt genomen.

Burgerschapregimes en sociaal werkers

In hoofdstuk 5 deden we verslag van de aarzelingen van sociaal werkers ten aanzien van de toepassing van de EK-c op ouderen. We hebben echter nog niet naar hun visie en houding gekeken in het licht van de verschuivende burgerschapregimes. Verrassend genoeg zagen we bij de sociaal werkers die daadwerkelijk betrokken waren bij een EK-c voor een oudere, en waarvan we een positieve houding ten opzichte van de EK-c veronderstelden, voornamelijk redeneringen vanuit het zorg-ontvangersregime, en in veel mindere mate van het actief-burgerschapregime. Het valt te verwachten dat het zorg-ontvangersregime in nog sterkere mate aanwezig is bij sociaal werkers die nog geen ervaring hebben met de EK-c en hier mogelijk sterke bedenkingen bij hebben.

We hebben gezien dat de meest genoemde redenen voor sociaal werkers om geen EK-c aan hun oudere cliënten aan te bieden, te maken hadden met het feit dat ze het sociale netwerk zelf al bij de hulpverlening betrokken, en dat ze niet goed wisten hoe, wanneer en aan wie ze een EK-c konden aanbieden (Hoofdstuk 5). De eerste bedenking is beredeneerd vanuit het zorg-ontvangersregime. De sociaal werkers die dit argument hadden, leken graag de controle te willen behouden, ook omdat het oplossen van problemen in hun ogen bij de rol van hulpverlener hoort. Het tweede bezwaar impliceert dat sociaal werkers zich nog niet helemaal vertrouwd voelen met

de motiverende en coachende rol die van hen verwacht wordt in het EK-c proces. Een onderliggende reden voor sociaal werkers om terughoudend te zijn ten opzicht van de EK-c, lijkt ermee te maken te hebben dat ze niet helemaal geloven in het model. Dit kan, wellicht terecht, te maken hebben met twijfels over de capaciteiten van hun oude cliënten en hun sociale netwerken, om te kunnen voldoen aan de eisen die vanuit het actief-burgerschapregime aan hen gesteld worden.

Burgerschapregimes en ouderen

Wanneer we ouderen vroegen naar hun mening over de EK-c (Hoofdstuk 4), noemden ze meerdere redenen waarom de EK-c hen niet aansprak. Wanneer we deze redenen bekijken vanuit conflicterende burgerschapsregimes, zien we twee mechanismen. Het eerste mechanisme had te maken met de zorg-ontvangers inkadering van ouderen, waardoor ze voor hun gevoel recht te hadden op professionele zorg, en hun sociale netwerk hier niet mee wilden belasten. Het tweede mechanisme was juist gebaseerd op het actief-burgerschapregime en zorgde ervoor dat ouderen het gevoel hadden dat ze actief, onafhankelijk en autonoom moesten zijn en blijven. Deze ervaren maatschappelijke druk om succesvol ouder te worden en zo veel mogelijk te blijven participeren zorgde ervoor dat ze hun afnemende krachten en capaciteiten zo lang mogelijk probeerden te negeren.

Is ouder worden nog toegestaan in de participatiemaatschappij?

Het lijkt erop dat ouderen in de participatiemaatschappij zo lang mogelijk actief moeten blijven, ook wanneer ze hier steeds minder toe in staat zijn. Dit sluit wellicht deels aan bij de wensen van ouderen zelf (Dale et al., 2012; Gillsjö et al., 2011; van Campen, 2011) maar zet ouderen die dit in mindere mate kunnen of willen onder druk. Een andere interpretatie van de rechten en plichten van burgers binnen de participatiemaatschappij zou zich kunnen richten op het recht van ouderen om oud en in toenemende mate kwetsbaar te zijn, en daarnaast oog te houden voor de algemene behoefte aan autonomie en voor individuele wensen en mogelijkheden.

Naast het vinden van een nieuwe interpretatie van succesvol ouder worden, lijkt het noodzakelijk om de dominantie ideeën over afhankelijkheid aan te passen. Momenteel wordt afhankelijk zijn gezien als onwenselijk, waardoor ouderen wellicht de noodzaak voelen om zo lang mogelijk aan hun onafhankelijkheid vast te houden (Hertogh, 2010). Echter, wanneer het gaat over ouder worden lijkt het logischer om toenemende afhankelijkheid te accepteren en uit te gaan onderlinge afhankelijkheid of relationele autonomie. Vanuit deze visie is het belangrijk dat ouderen, netwerkleiden en professionals gezamenlijk op zoek gaan naar een nieuwe balans tussen autonomie en afhankelijkheid (ibid.). Wanneer deze in steek meer geaccepteerd wordt in de samenleving, wordt het voor ouderen wellicht ook

gemakkelijker om hun sociale netwerk te vragen om mee te denken over een goede manier om vorm te geven aan hun groeiende afhankelijkheid, in de vorm van een EK-c of anderszins.

Concluderend

Onze bevindingen suggereren dat de EK-c een positieve rol kan spelen bij het vergroten van de relationele empowerment van ouderen, wanneer:

- Sociaal werkers het om te beginnen aanbieden aan hun cliënten;
- Ouderen ervoor open staan om hun problemen te delen met hun sociale netwerk;
- Ouderen al over een bepaald basisniveau van veerkracht en relationele autonomie beschikken;
- Ouderen een divers en capabel sociaal netwerk hebben;
- Problemen gerelateerd zijn aan interne factoren bij de ouderen zelf, en niet veroorzaakt worden door externe factoren zoals generationele armoede of zware mantelzorgtaken;
- De verwachtingen van ouderen, netwerkleden en de verzorgingsstaat met elkaar overeenkomen.

AANBEVELINGEN VOOR ONDERZOEK

Vervolgonderzoek kan zich richten op de toepassing van de EK-c voor aankomende generaties ouderen. Logischerwijs richtte dit onderzoek zich op mensen die nu oud zijn. Zij zijn opgegroeid in een maatschappij waarin zorg voornamelijk door vrouwen uit de gemeenschap geleverd werd, en ze zijn getuige geweest van de opbouw van de verzorgingsstaat waarin zorg vanuit de staat steeds meer een recht werd. De transitie richting actief burgerschap is wellicht een stap waarvan we niet zomaar kunnen verwachten dat ouderen die nog gaan maken. Echter, toekomstige generaties ouderen staan wellicht meer open voor de idealen van het actief-burgerschapsregime, en passen zich wellicht gemakkelijker aan.

Daarnaast zou vervolgonderzoek zich kunnen richten op alternatieve modellen met hetzelfde doel als de EK-c maar andere strategieën om deze doelen te bereiken. Een voorbeeld van zo'n alternatief model zijn de Amsterdamse Stadsdorpen, geïnspireerd op het Amerikaanse Village model (Scharlach et al., 2011). Stadsdorpen worden opgezet door actieve ouderen in de wijk met het idee dat meer contact in de wijk kan leiden tot onderlinge ondersteuning en 'modern nabuurschap'. Het doel van de Stadsdorpen is vergelijkbaar met dat van de EK-c, maar de vorm sluit wellicht beter aan bij wensen van ouderen omdat ze meer gericht zijn op wederkerigheid en ondersteuning vanuit de buurtgemeenschap. Ook kan de ondersteuning binnen de

Stadsdorpen meer organisch groeien, zonder dat een formele bijeenkomst nodig is. Het lijkt interessant om de sociale cohesie en onderlinge ondersteuning in deze Stadsdorpen te onderzoeken.

Aangezien zowel professionele als informele zorgvoorzieningen momenteel sterk veranderen, en de bovengenoemde onderzoeksmogelijkheden zich richten op praktijken die pionieren, adviseren we een Participatory Action Research (PAR) benadering. Een dergelijke benadering biedt de mogelijkheid om verschillende belanghebbenden - ouderen, buurtgemeenschappen, sociaal werkers etc. – bij elkaar te brengen om gezamenlijk op zoek te gaan naar een benadering die het beste past bij de verschillende behoeften en wensen. Wij geloven dat dit zorgt voor betrokkenheid en samenwerking waardoor de kans groter wordt dat ontwikkelde praktijk gewaarborgd wordt.

AANBEVELINGEN VOOR SOCIAAL WERK EN ONDERWIJS

Uit dit onderzoek kwam naar voren dat sociaal werkers moeite hebben met de toepassing van de EK-c omdat ze zich nog niet comfortabel voelen bij de rol van coach en facilitator, en nog te weinig vertrouwen hebben in de kwaliteiten van cliënten en hun netwerken om hun eigen plan op te stellen en uit te voeren. Tot op zekere hoogte kunnen we de sociaal werkers hier gelijk in geven. Immers, we hebben een aantal sociale systemen gezien die niet in staat bleken om de EK-c tot een goed einde te brengen. Los van deze terechte bedenkingen zijn er sociale systemen die baat kunnen hebben bij de EK-c, maar weten sociaal werkers niet goed aan wie ze de EK-c moesten aanbieden. Dit probleem lossen ze op door de EK-c alleen te introduceren bij ouderen bij wie ze alle andere mogelijkheden al hadden uitgeput. Het is duidelijk dat sociaal werkers meer ondersteuning nodig hebben, in de praktijk en tijdens de opleiding, in het werken met empowerende modellen zoals de EK-c. Het kan helpen wanneer sociaal werk opleidingen zich meer richten op bewustwording - bij sociaal werkers, cliënten en netwerkleden – van de eigen feeling en framing rules en die van de ander, van capaciteiten en mogelijkheden, en van de daadwerkelijke opties binnen de huidige verzorgingsstaat.

Wanneer we doorredeneren, kunnen sociaal werkers een belangrijke signaalfunctie hebben wat betreft cliënten die, naar hun inschatting, niet kunnen voldoen aan de eisen die vanuit het actief-burgerschapregime aan ze gesteld worden. Wanneer structurele contextuele factoren hen belemmeren, zou de context voor een deel aan hen aangepast moeten worden, volgens de contextuele transformationele benadering van Van Ewijk (2010a). De EK-c kan toegepast worden als onderdeel van

zo'n contextuele transformationele aanpak, wellicht in het begin en wellicht pas nadat een aantal verbeteringen zijn aangebracht in de context.

In Nederland is langs deze lijnen een model ontwikkeld door een groep die zich heeft afgesplitst van de Eigen Kracht Centrale. Zij opereren onder de naam 'Stichting Sterker Samen' en hebben het model 'Je Eigen Plan' genoemd. Dit model is gebaseerd op de EK-c maar is aangevuld met een sterkere samenwerking tussen de coördinator en de sociaal werker, en met expliciete aandacht voor de opvolging van het plan. Daarbij biedt de stichting sociaal werkers ondersteuning door hen te inspireren en stimuleren om hun ondersteuning vorm te geven volgens de uitgangspunten van het actief-burgerschapregime. Het kan interessant zijn om met dit model te experimenteren in de ouderenzorg.

Voor de grote groep ouderen zonder complexe problemen is het misschien interessant om EK-c gerelateerde modellen verder te ontwikkelen, en aan te passen aan de bezwaren die de ouderen in ons onderzoek geuit hebben ten opzichte van de EK-c. Om ons hierop te oriënteren hebben we een focusgroep gesprek georganiseerd met betrokkenen vanuit de Eigen Kracht Centrale, de WOUW en een aantal initiatiefnemers van een Stadsdorp. Zij benadrukten dat dergelijke modellen zich moeten richten op wederkerigheid en ondersteuning tussen ouderen onderling. Ook zijn inbedding in de wijk en een informele, laagdrempelige benadering volgens hen van belang. Een aanvullende suggestie van de deelnemers aan de focusgroep was om ouderen te motiveren om alvast na te denken over hoe ze om zouden willen gaan met toekomstige problemen, bijvoorbeeld wanneer ze vallen en iets breken of mentale problemen krijgen. De deelnemers benadrukten dat ouderen bewust gemaakt moeten worden van het belang hiervan, omdat ze de neiging hebben om pas over de toekomst na te denken wanneer het al te laat is.

REFERENTIES

- Abma, T.A., Stake, R.E. (2014). Science of the Particular: An Advocacy of Naturalistic Case Study in Health Research. *Qualitative Health Research*, Vol. 24, No. 8, pp. 1150–1161.
- Abma, T.A., Widdershoven, G.A.M. (2005). Sharing stories: Narrative and Dialogue in Responsive Nursing Evaluation. *Evaluation & The Health Professions*, Vol. 28, No. 1, pp. 90-109.
- Baur, V. (2012). *Participation & Partnership. Developing the influence of older people in residential care homes*. Doctoral thesis, VU University Amsterdam, 28 November 2012.
- Becker, J., Crivelli Kovach, A., Lynn Gronseth, D. (2004). Individual empowerment: how community health workers operationalize self-determination, self-sufficiency, and decision-making abilities of low-income mothers. *Journal of Community Psychology*, Vol. 32, No. 3, pp. 327-342.
- Boer, N. de, Lans, J. van der (2011). *Burgerkracht, de toekomst van het sociaal werk in Nederland*. Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, Den Haag, April 2011.
- Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, Vol. 3, No. 2, pp. 77-101.
- Campen, C. van (2008). *Grijswaarden: monitor ouderenbeleid 2008*. Sociaal Cultureel Planbureau, Den Haag, juni 2008.
- Campen, C. van (2011). *Kwetsbare ouderen*. Sociaal Cultureel Planbureau, Den Haag, februari 2011.
- Christens, B.D. (2011). Toward Relational Empowerment. *American Journal for Community Psychology*. Published online: 18 November 2011.
- Cornwall, A., Jewkes, R. (1995). What is participatory action research? *Soc. Sct Med.*, Vol. 41, No. 12. pp 1667-1676.
- Cosner Berzin, S., Thomas, K.L., Cohen, E. (2007). Assessing Model Fidelity in Two Family Group Decision-Making Programs. *Journal of Social Service Research*, Vol. 34, No. 2, pp. 55-71.
- Crampton, D. (2007). Research review: family Group decision making: a promising practice in need of more programme theory and research. *Child and family social work*, Vol. 12, pp. 202-209.
- Dale, B., Söderhamn, U., Söderhamn, O. (2012). Life situation and identity among single older home-living people: A phenomenological-hermeneutic study. *International Journal for Qualitative Studies Health Well-being*, <http://dx.doi.org/10.3402/qhw.v7i0.18456>.
- Ewijk, H. van (2010). Positioning Social Work in a Socially Sensitive Society. *Social Work & Society*, Vol. 8, No. 1, pp. 22-31.
- Flyvbjerg, B. (2006). Five misunderstandings about case-study research. *Qualitative Inquiry*, Vol. 12, No. 2, pp. 219–245.
- Gillsjö, C., Schwartz-Barcott, D., Post, I. von (2011). Home: The place the older adult cannot imagine living without. *BioMed Central Geriatrics*, Vol. 11, pp. 1-10.
- Glaser, B.G. (1965). The constant comparative method of qualitative analysis. *Social Problems*, Vol. 12, No. 4, pp. 436-445.

- Hayes, D., Houston, S. (2007). 'Lifeworld', 'system' and family Group Conferences: Habermas' contribution to discourse in child protection. *British Journal of Social Work*, Vol. 37, pp. 987-1006.
- Hertogh, C.M.P.M. (2010). De Senectute: ethiek en kwetsbaarheid. Lezing ter acceptatie van het professoraat in Zorgethiek voor Kwetsbare Ouderen aan de Medische Faculteit van de Vrije Universiteit/ VU Medisch Centrum, op 31 Maart 2010.
- Hochschild, A.R. (2008). Feeling in Sociology and the World. *Sociologisk Forskning*, Vol. 45, No. 2, pp. 46-50.
- Holland, S., O'Neill, S. (2006). 'We had to be there to make sure it was what we wanted': Enabling children participation in Family Decision-making through the Family Group Conference. *Childhood*, Vol. 13, pp. 91-111.
- Jackson, A.Y., Mazzei, L.A. (2013). Plugging One Text Into Another: Thinking With Theory in Qualitative Research. *Qualitative Inquiry*, Vol. 19, No. 4, pp. 261-271.
- Janssen, B.M., Regenmortel, T. van, Abma, T.A. (2010). Identifying sources of strength: processes of resilience among older people living in the community who receive care. *European Journal of Ageing*, published online 15 June 2011.
- Jonker, A.A., H.C. Comijs, K.C. Knipscheer en D.J. Deeg (2009). The role of coping resources on change in well-being during persistent health decline. *Journal of Aging and Health*, Vol. 21, No. 8, pp. 1063-1082.
- Korpi, W., Palme, J. (2003). New politics and class politics in the context of austerity and globalization: Welfare state regress in 18 countries, 1976-95, *American political Science Review*, Vol. 97, No. 3, pp. 425-446.
- Lincoln, Y. S., Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Linders, L. (2010). *De betekenis van nabijheid, een onderzoek naar informele zorg in een volksbuurt*. Dissertatie, Universiteit van Tilburg, 12 maart 2010.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2004). *Op weg naar een bestendig stelsel voor langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning*. http://www.minvws.nl/images/kb_awbz_tcm19-99030.pdf, bezocht op 5 april 2007.
- Penninx, K. (2004). *Empowerment van kwetsbare mensen, welzijnswerk als partner bij zelfstandigheid*. NIZW, Utrecht.
- Regenmortel, T. van (2009). Empowerment als uitdagend kader voor sociale inclusie en moderne zorg. *Journal of Social Intervention: theory and practice*, Vol. 18, No. 4, pp. 22-42.
- Riger, S. (1993). What's wrong with empowerment? *American Journal of Community Psychology*. Vol. 21, No. 3, pp. 279-292.
- Roe, B., Whattam, M., Young, H., Dimond, M. (2001). Elders' perceptions of formal and informal care: aspects of getting and receiving help for their activities of daily living. *Journal of Clinical Nursing*, Vol. 10, pp. 398-405.
- Rowlands, J. (1996). *Empowerment examined*, in: Anderson, M. (ed), *Development and Social Diversity*, Oxfam, Oxford.

- Scharlach, A., Graham, C., Lehning, A. (2011). The "Village" Model: A Consumer-Driven Approach for Aging in Place. *The Gerontologist Advance Access*, published August 25, 2011 doi:10.1093/geront/gnr083.
- Schipper, K., Widdershoven, G.A.M., Abma, T.A. (2011). Citizenship and autonomy in acquired brain injury. *Nursing Ethics*, Vol. 18, pp. 526-536.
- Stake, R.E. (2006). *Multiple case study analysis*. The Guilford Press, New York.
- Sundell, K., Vinnerljung, B., Ryburn, M. (2001). Social workers' attitudes towards family Group conferences in Sweden and the UK. *Child and Family Social Work*, Vol. 6, pp. 327-336.
- Sundell, K., Vinnerljung, B. (2004). Outcomes of Family Group Conferencing in Sweden: A 3-year follow-up, *Child Abuse & Neglect*, Vol. 28, pp. 267-287.
- Tilburg, T.G. van, Havens, B., Jong Gierveld, J. de (2004). Loneliness among older adults in the Netherlands, Italy and Canada: A multifaceted comparison. *Canadian Journal on Aging*, Vol. 23, pp. 169-180.
- Tilley, S., Pollock, L. (1999). Discourses on empowerment, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Vol. 6, pp. 53-60.
- Tonkens, E. (2012). Working with Arlie Hochschild: connecting feelings to social change. *Social Politics: International Studies in Gender, State and Society*, Vol. 19, No., pp. 194-218.
- Tonkens, E., Wilde, M. de (2013, red.). *Als meedoen pijn doet. Affectief burgerschap in de wijk*. Amsterdam: Van Genneep.
- Verkerk, M.A. (2001). The care perspective and autonomy. *Medicine, Health Care and Philosophy*, Vol. 4, pp. 289-294.
- Westerdorp, R. (2013). *Houd rekening met je eigen ouderdom*. NRC, 25 februari 2013.
- White, G.W., Suchowierska, M., Campbell, M. (2004). Developing and systematically implementing Participatory Action Research. *Arch Phys Med Rehabil.*, Vol. 85 (4 Suppl 2): S3-12.
- World Health Organization (2002). *The World Health Report 2002: Reducing risks, promoting healthy life*. World Health Organisation 2002, ISBN 92 4 156207 2.
- Zimmerman, M.A. (1995). Psychological empowerment: issues and illustrations. *American journal of community psychology*, Vol. 23, No. 5, pp. 581-599.