

De 'doe-democratie': maatwerk voor iedereen of alleen voor de participatie-elite?

Matthias Kooij, s3391078

m.kooij.3@student.rug.nl

Rijksuniversiteit Groningen

Master Sociologie: Politiek, Maatschappij

Begeleider: dr. J. Dijkstra

Referent: J.G. Nieuwenhuis, PhD

# Samenvatting

Omdat burgerinitiatieven een steeds grotere rol spelen in de Nederlandse samenleving spreken we van een 'doe-democratie'. Dit onderzoek biedt empirische ondersteuning voor eerdere waarschuwingen over een hoger opgeleide 'participatie-elite'. Met kwantitatieve data (n=3326) wordt een positief effect van opleidingsniveau op de kans op betrokkenheid bij burgerinitiatieven gevonden. Met theorie en kwalitatieve data (interviews) wordt aangetoond dat het bestaan van een participatie-elite, met name in de leidende functies bij burgerinitiatieven, voortkomt uit een gemiddeld hoger niveau van een aantal relevante factoren bij hoger opgeleiden. De resultaten suggereren dat overheden het gevaar op ongewenste ongelijkheid in de doe-democratie serieus moeten nemen.

## Hoofdstuk 1: Inleiding

### 1.1: De participatiesamenleving en 'doe-democratie'

Sinds een aantal jaren wordt de Nederlandse samenleving gekenmerkt als een 'participatiesamenleving'. Met name sinds de koning deze term gebruikte in de troonrede van 2013 (Troonrede, 2013) is 'participatiesamenleving' een veelgebruikt woord. De naam van deze soort samenleving verwijst naar de rol die burgers erin hebben. Burgerparticipatie is namelijk waar het in een participatiesamenleving om draait. Burgerparticipatie is een verzamelnaam voor alle manieren waarop burgers betrokken kunnen zijn bij de democratie. Het simpelste voorbeeld daarvan is burgers die gaan stemmen tijdens een verkiezing, maar burgerparticipatie kan allerlei vormen aannemen. Hierbij kunnen we minder actieve en meer actieve vormen van participatie onderscheiden. Burgers die rechten opeisen en zich als consument opstellen tegenover de overheid, doen aan burgerparticipatie. Een voorbeeld hiervan is het gebruikmaken van uitkeringen in geval van arbeidsongeschiktheid. Men maakt aanspraak op democratische rechten, en doet dus aan burgerparticipatie. Dit is echter een minder actieve vorm van burgerparticipatie dan wanneer men een persoonlijke bijdrage levert aan de samenleving, bijvoorbeeld door te gaan stemmen, inspraak te leveren bij beleidsvorming, vrijwilligerswerk te doen, of mee te doen aan een burgerinitiatief. Dit zijn voorbeelden van meer actieve burgerparticipatie.

Burgerparticipatie is niet nieuw; ook voor 2013 leverden burgers hun bijdrage aan de samenleving op verschillende manieren. Wat de participatiesamenleving bijzonder, en verschillend van de verzorgingsstaat, maakt is de toegenomen nadruk op specifiek actief burgerschap (Tonkens et al., 2015). Voordat er sprake was van een participatiesamenleving werd de Nederlandse samenleving vaak gekenmerkt als verzorgingsstaat. Deze term verwijst naar de rechten van burgers, namelijk de sociale zekerheden in Nederland. Participatiesamenleving verwijst daarentegen naar de verantwoordelijkheden van burgers. In de participatiesamenleving wordt van burgers meer actief burgerschap op verschillende domeinen verwacht; er wordt van mensen verwacht dat ze actief een

bijdrage aan de samenleving leveren. Dit betekent dat men meepraat en meebeslist over beleidskeuzes die hen aangaat, maar ook dat men actief bijdraagt aan voorzieningen in de eigen omgeving. Daarnaast betekent dit bijvoorbeeld ook dat men in geval van werkloosheid actief op zoek gaat naar een baan, of mantelzorg verleent aan familieleden wanneer daar een hulpvraag is. Er komt dus meer nadruk te liggen op de verantwoordelijkheden van mensen voor hun eigen omgeving, in plaats van de voorzieningen en diensten die overheden voor hen realiseren. Deze verschuiving van focus, van rechten naar verantwoordelijkheden, is natuurlijk niet teweeggebracht door de uitvinding van de term ‘participatiesamenleving’. Aan die verschuiving ligt een veranderende maatschappelijke en institutionele context ten grondslag. Deze veranderende context zal in het volgende hoofdstuk uitgebreid besproken worden.

Het toegenomen belang van actief burgerschap zien we onder andere in de verschillende nieuwe vormen van directe democratie, zoals referenda, lokale burgertoppen en cocreatie. Door het toepassen van deze methoden worden burgers uitgenodigd om actief burgerschap te vertonen; ze krijgen de mogelijkheid om meer invloed uit te oefenen op het beleidsproces. Met dergelijke vormen van directe democratie wordt al langer geëxperimenteerd (e.g. Dinjens, 2010; van Helden et al., 2009), maar sinds het uitroepen van de participatiesamenleving worden ze vaker gebruikt (e.g. Schaap et al, 2019).

Hoewel er nog veel kritiek is op de werking van deze ‘participatiesamenleving’ (e.g. Hurenkamp, 2020) lijkt inmiddels de volgende stap richting nóg meer actieve burgerparticipatie te zijn ingezet: de ‘doe-democratie’ (de Jong et al, 2013). Andere termen die voor deze ontwikkeling worden gebruikt zijn Big Society, Montessori democratie, of participatiesamenleving 2.0. Zoals we verderop zullen zien zijn de nationale en gemeentelijke overheden de drijvende krachten achter deze ontwikkeling. De Rijksoverheid heeft door middel van een aantal besluiten de beweging naar een doe-democratie ingezet en de grote lijnen uitgezet, en gemeenten hebben hier concretere invulling aan gegeven. Wat de doe-democratie anders maakt dan de participatiesamenleving is het toegenomen belang van een specifieke vorm van actieve burgerparticipatie: burgerinitiatieven. Zij krijgen namelijk steeds vaker de verantwoordelijkheid voor het in stand houden van de kwantiteit en/of kwaliteit van diensten die voorheen exclusief door de overheid werden verzorgd. Onder een burgerinitiatief verstaan we “activiteiten van bewoners om vorm te geven aan hun straat, buurt of stad, waarbij de bewoners zelf bepalen wat er gebeurt en waarbij de gemeente een ondersteunende c.q. faciliterende rol heeft/kan hebben” (van den Bongaardt, 2018). Zo’n activiteit heeft als doel om de kwantiteit en kwaliteit van voorzieningen die de leefbaarheid van de lokale omgeving beïnvloeden te verbeteren of onderhouden. Dit is een brede definitie, en de activiteiten van burgerinitiatieven zijn dan ook uiteenlopend. Ze kunnen bijvoorbeeld lokaal energie opwekken (energiecoöperaties) of een woon-zorgfaciliteit voor ouderen opzetten. Ook kleinere activiteiten, zoals wandelgroepen, kookgroepen, filmavonden, of gemeenschappelijke moestuinen, kunnen we zien als burgerinitiatieven. Wat al deze soorten

activiteiten met elkaar verbindt is dat ze pogen de lokale leefbaarheid te verbeteren. Ze richten zich op verschillende aspecten die belangrijk zijn voor een gezonde en fijne leefomgeving. Niet alle verenigingen zijn echter burgerinitiatieven. Burgerinitiatieven zijn namelijk altijd het resultaat van vrijwilligerswerk. In dit onderzoek zullen we ons richten op burgerinitiatieven wiens activiteiten gerelateerd zijn aan gezondheid.

Net als bij andere vormen van burgerparticipatie moeten mensen bij burgerinitiatieven zelf ervoor kiezen om in actie te komen. Er is niemand die hen verplicht om mee te doen, en veel mensen zullen ervoor kiezen om niet op deze manier actief te worden. Daarvoor zijn verschillende redenen denkbaar. De meest voor de hand liggende reden is het feit dat deze vorm van actieve burgerparticipatie tijd kost en geen geld oplevert; betrokkenheid bij burgerinitiatieven is in de meeste gevallen een kwestie van vrijwilligerswerk. Maar ook wanneer tijd en geld geen obstakels vormen, zijn er andere redenen denkbaar, zoals een gebrek aan ervaren urgentie of een gebrek aan competentie. Bovendien zal er een groep mensen zijn die niet of nauwelijks in aanraking komt met burgerinitiatieven, zichzelf nooit afvraagt of ze wil deelnemen, en dus nooit een bewuste keuze maakt. De veranderende maatschappelijke en institutionele context geldt echter wel voor heel Nederland; overal wordt de verschuiving naar een doe-democratie gemaakt.

Het feit dat bepaalde groepen wel, en bepaalde groepen niet meedoen aan de burgerinitiatievenbeweging is maatschappelijk en sociologisch relevant. Dit brengt namelijk een gevaar op ongelijkheid met zich mee. De ontwikkeling richting een doe-democratie geldt voor heel Nederland, maar slechts een beperkte groep vertoont actief burgerschap in de vorm van burgerinitiatieven. Hierdoor ontstaat bij velen de angst dat het ook alleen die beperkte groep is die baat heeft bij een samenleving naar het model van de doe-democratie (e.g. Hassink et al., 2016; Tonkens et al., 2015; Hurenkamp, 2017). Het beeld dat hierbij wordt geschetst is dat alleen een ‘participatie-elite’ de kansen in de doe-democratie grijpt, en daarmee goede voorzieningen en een goede leefbaarheid voor zichzelf realiseert. De rest van de mensen in Nederland heeft met dezelfde doe-democratie te maken, maar wil of kan niet dezelfde actieve burgerparticipatie vertonen, waardoor de voorzieningen en leefbaarheid voor hen achterblijven. In het geval van gezondheidsgelateerde burgerinitiatieven zou dit kunnen betekenen dat de participatie-elite door hun werkzaamheden gezondheidsvoordelen ervaart, terwijl de rest die niet ervaart. Dit is dus een situatie waarin ongelijke deelname kan leiden tot problematische ongelijkheid qua vertegenwoordigde belangen. Zeker wanneer het gaat over zorgvoorzieningen is het ongewenst wanneer belangen van verschillende groepen ongelijk vertegenwoordigd worden. Iedereen heeft immers recht op goede zorgvoorzieningen.

Het doel van deze scriptie is om te onderzoeken of het beeld van een participatie-elite die veel meer baat heeft bij de doe-democratie dan de rest, overeenkomt met de werkelijkheid. Met de beschikbare data kunnen we specifiek zorg- en gezondheidsgelateerde burgerinitiatieven

onderzoeken. Dit is een goede focus voor het onderzoek omdat ongelijkheid binnen deze sector duidelijk ongewenst, en daardoor exemplarisch is voor het succes, dan wel falen van de doe-democratie.

Een aantal factoren heeft ervoor gezorgd dat de maatschappelijke en institutionele context waarin mensen actief zijn d.m.v. burgerinitiatieven is veranderd. Door deze veranderde context is het belang van dit gedrag toegenomen, en kunnen we spreken van een doe-democratie. Op burgerinitiatieven rust namelijk steeds vaker de taak van het in stand houden van de kwantiteit en kwaliteit van diensten die voorheen door de overheid werden georganiseerd. Net als burgerparticipatie in het algemeen, zijn burgerinitiatieven niet nieuw; vroeger had men ook ideeën voor de verbetering van de lokale samenleving en leefomgeving, en deed men naast betaalde arbeid van alles wat we als burgerinitiatief kunnen bestempelen. Tegenwoordig zien we echter een grote toename in het aantal georganiseerde burgerinitiatieven (De Moor, 2019), en een toegenomen belang van die initiatieven. Burgerinitiatieven doen steeds meer, en steeds belangrijker zaken. Hierbij moeten we denken aan bijvoorbeeld energievoorziening en zorgverlening. Omdat burgerinitiatieven als specifieke vorm van actieve burgerparticipatie sterker aanwezig zijn kunnen we spreken van de doe-democratie als opvolger van de participatiesamenleving.

In deze scriptie zal de term ‘doe-democratie’ gebruikt worden. Dit is een actieve term, en verwijst naar het toegenomen belang van burgerinitiatieven. De ‘doe-democratie’ is, net als de verzorgingsstaat en de participatiesamenleving, een model waarnaar de samenleving kan worden ingericht. Door de nader te bespreken factoren is er meer verantwoordelijkheid voor het realiseren en onderhouden van voorzieningen bij burgers komen te liggen, ten opzichte van de voorgaande samenlevingsmodellen. Het is belangrijk om te onthouden dat het model van de samenleving dat bij een dergelijke term nooit volledig zal worden gerealiseerd. Nederland is nooit voor 100% een verzorgingsstaat geweest, en zal ook nooit een volledige participatiesamenleving of doe-democratie worden. Een samenleving waarin alle burgers betrokken zijn bij burgerinitiatieven is onrealistisch. Men heeft altijd de vrijheid om niet mee te doen, en in de praktijk doet ook slechts een beperkte groep mee aan de burgerinitiatievenbeweging. We kunnen echter wel verschuivingen zien van het ene naar het andere model. We spreken toch van een doe-democratie omdat het aantal is toegenomen, en omdat ze belangrijker zijn geworden voor het in stand houden van de kwantiteit en kwaliteit van diensten die voorheen door de overheid werden verzorgd.

De veranderde maatschappelijke en institutionele context, en de factoren die de verschuiving naar een doe-democratie teweeg hebben gebracht, zullen in paragraaf 1.2 kort worden besproken. Het volledige beeld van hoe Nederland een doe-democratie is geworden wordt in hoofdstuk 2.1 gegeven. Dat doen we door de gehanteerde beleidstheorieën van de verantwoordelijke bestuurlijke actoren te reconstrueren.

## 1.2 Waarom een 'doe-democratie'?

Om het toegenomen belang van burgerinitiatieven te verklaren moeten we kijken naar de huidige maatschappelijke en institutionele context in Nederland. Burgerinitiatieven zijn immers niet nieuw, dus moet de context waarin mensen deze vorm van actief burgerschap vertonen veranderd zijn. Landelijke wetgeving is hierbij een belangrijke factor. In 2015 zijn een aantal grote overheidstaken, met name op het gebied van zorgverlening, overgedragen van de Rijksoverheid naar de gemeenten. Gemeenten werden onder andere verantwoordelijk voor de uitvoering van een vernieuwde Wet Maatschappelijke Ondersteuning (wmo). Dit is een veelomvattende wet, waarin onder andere wordt vastgelegd dat gemeenten maatschappelijk initiatief en vrijwilligerswerk moeten ondersteunen (wmo 2015, artikel 2.1.1). Gemeenten werden in staat geacht om dit goed te kunnen doen, omdat ze sneller en vaker contact met hun burgers kunnen hebben; ze 'staan dichterbij de burgers'.

Een met de decentralisaties samenhangende oorzaak voor het toenemende belang van actieve burgerparticipatie is de bezuiniging die gepaard ging met de decentralisaties. Gemeenten kregen veel nieuwe taken, maar het budget voor die taken werd kleiner dan het daarvoor was. Ze werden hierdoor aangespoord om hun nieuwe taken op een kostenefficiënte manier uit te voeren (VNG, 2013). Onder andere actieve burgerparticipatie zou daarbij moeten helpen (Hilhorst & van der Lans, 2015). Burgerinitiatieven kunnen de gemeente immers ontlasten, doordat ze bijvoorbeeld zorgtaken uitvoeren, of de algemene gezondheid en leefbaarheid in hun omgeving verbeteren.

Er is nog een aantal relevante factoren die ervoor zorgen dat het belang van actief burgerschap toeneemt, en Nederland een doe-democratie wordt. Specifiek op het terrein van de zorg heeft de toegenomen waarde die er door overheden aan preventieve zorg wordt toegekend ervoor gezorgd dat burgerinitiatieven, die ook vaak actief zijn op het gebied van preventieve zorg, meer worden gewaardeerd. Ook de marktwerking in de zorgsector, die ervoor zorgt dat er op sommige plekken minder zorgverlening beschikbaar is, verhoogt het belang van initiatieven die zorg verlenen.

Nóg een andere factor is het afnemende vertrouwen in de politiek, wat op verschillende manieren verbonden is aan de doe-democratie. De toegenomen incidentie van burgerinitiatieven zouden we kunnen zien als een gevolg van het afgenomen vertrouwen (Mensink, 2021). Tegelijkertijd kunnen we het bevorderen en faciliteren van actief burgerschap zien als een poging van overheden om vertrouwen te herwinnen. In het volgende hoofdstuk zullen alle factoren uitgebreid besproken worden, zodat we een goed beeld hebben van waarom Nederland een doe-democratie is geworden.

Het aantal burgerinitiatieven is recent snel gestegen (de Moor, 2019), niet alleen door de motivatie van betrokken burgers, maar ook door de hierboven genoemde factoren. Een aantal van deze factoren past in het beeld van een 'terugtrekkende overheid' dat regelmatig wordt gebruikt om uit te leggen waarom er meer verantwoordelijkheid voor voorzieningen bij burgers komt te liggen (e.g. RMO, 2013; Binnema, 2014). Het beeld dat hierbij wordt gebruikt is dat de overheid, die voorheen

allerlei voorzieningen verzorgde, zich terugtrekt, waardoor de verantwoordelijkheid bij burgers is komen te liggen. Hoewel dit een zeer moeilijk te verifiëren argument is – het gaat vaak over veel verschillende voorzieningen waar de overheid in verschillende mate bij betrokken is - lijkt er een kern van waarheid in te zitten. Commerciële partijen, maar ook burgerinitiatieven nemen steeds vaker publieke diensten over die voorheen door de overheid werden uitgevoerd (Spit et al., 2021). Specifiek voor de gezondheidszorg is er al sinds 2006 een ontwikkeling van meer marktwerking te zien (Schut, 2006). De overheid is niet zelf zorgverlener, maar biedt ruimte voor andere partijen om de zorg te verlenen. Het overgrote deel van die ruimte wordt door commerciële partijen ingenomen, maar er is ook ruimte voor vrijwillige zorg.

De terugtrekkende beweging van de overheid zien we onder andere in de toename van marktwerking in voorheen volledig publieke sectoren, zoals de zorg (Rosenau & Lako, 2008). Ook in de decentralisatie van het sociaal domein kunnen we een terugtrekkende overheid herkennen. Deze beweging is niet geheel vrijwillig. Zeker, er is veel enthousiasme en optimisme over het maatwerk dat tot stand kan komen wanneer burgers hun eigen problemen aanpakken. Lokale bestuurders zijn vaak lovend over burgerinitiatieven, niet alleen omdat ze taken en daarmee werkdruk van de gemeente overnemen, maar ook vanwege de positieve neveneffecten zoals toenemende sociale cohesie (e.g. De Haan et al., 2017). Tegelijkertijd zijn door decentralisaties en bezuinigingen lokale overheden ook in zekere mate gedwongen om efficiënter beleid te voeren (VNG, 2013). De beweging naar een ‘doe-democratie’ lijkt dus niet alleen uit weelde, maar ook uit noodzaak te zijn voortgekomen. Als ‘ruimte voor burgerinitiatieven’ de positieve interpretatie is van de beweging naar een ‘doe-democratie’, dan is ‘leegte door een terugtrekkende overheid’ de negatieve interpretatie van hetzelfde fenomeen.

Dat de overheid het toenemende initiatief vanuit de samenleving toejuicht blijkt ook uit het regeerakkoord ‘Vertrouwen in de toekomst’, waarin met een ‘right to challenge-regeling’ werd vastgelegd dat burgers ruimte krijgen om collectieve voorzieningen in hun eigen omgeving te realiseren (Rutte et al., 2017). Deze regeling is geïnspireerd door de Localism Act uit Engeland, en houdt in dat een groep burgers taken van de gemeente kan overnemen als zij denken het anders, beter, slimmer en/of goedkoper te kunnen doen (VNG, 2024). Het enthousiasme blijkt ook uit gemeenten die steeds meer op zoek gaan naar manieren om burgerinitiatieven te stimuleren en ondersteunen (e.g. van der Heijden et al., 2010; Van der Klein et al., 2013; Beers et al., 2019). We hebben al een aantal redenen voor dit enthousiasme kort besproken. In hoofdstuk 2 maken we een complete analyse van de beweegredenen voor de Rijksoverheid, gemeenten, en actieve burgers om mee te doen aan de ontwikkeling naar een doe-democratie.

### 1.3: Onderzoek naar burgerinitiatieven

Eerdere onderzoeken naar burgerinitiatieven gaan veelal over de succesfactoren of uitdagingen van de initiatieven (e.g. Flink et al., 2014; Igalla & Van Meerkerk, 2015; Spit et al., 2021). Auteurs zijn, geheel terecht, zeer positief over actieve burgers. Het is immers erg waardevol en prijzenswaardig dat burgers de handen uit de mouwen steken en maatwerk leveren voor hun eigen situatie. Dergelijke onderzoeken zijn op hun beurt waardevol omdat men van elkaars successen en uitdagingen kan leren.

In veel van deze publicaties wordt, weliswaar in wisselende bewoordingen, het gevaar van een gebrek aan inclusiviteit benoemd. ‘Usual suspects’, ‘participatie-elite’ of ‘beroepsburgers’ zijn benamingen die gebruikt worden voor de groep mensen die meestal voorop loopt in de doe-democratie (e.g. Hassink et al., 2016; Tonkens et al., 2015; Hurenkamp, 2017). Een gebrek aan inclusiviteit betekent in dit geval dat het met name deze groep hoogopgeleide, vaak autochtone, mannen is die participeert in burgerinitiatieven.

Andere groepen hebben meer moeite of minder motivatie om te participeren in de doe-democratie. Hierbij denken we vaak vooral aan laagopgeleide mensen. Het succesvol opzetten en onderhouden van een burgerinitiatief is niet makkelijk; het vraagt onder andere veel tijd, energie, kennis, geduld en doorzettingsvermogen van mensen (Igalla et al., 2019). Daarnaast moet de initiatiefnemer in veel gevallen goed kunnen communiceren, afspraken maken en samenwerken met andere organisaties, zoals de gemeente of andere partijen die in dezelfde sector actief zijn (De Moor et al., 2020; Hassink et al., 2016). Hogeropgeleiden zullen over het algemeen beschikken over meer kennis, communicatievaardigheden en ervaring met het opzetten van (non)commerciële activiteiten. Het valt daarom te verwachten dat het met name de lageropgeleide mensen zijn die meer moeite hebben om mee te doen in de doe-democratie.

Opvallend aan veel publicaties over burgerinitiatieven is dat de waarschuwing voor een gebrek aan inclusiviteit vaak gebaseerd is op vermoedens of anekdotisch bewijs. Veel auteurs beschrijven de groep ‘usual suspects’ zonder een verwijzing naar bepaalde burgerinitiatieven of studies (e.g. de Jong et al., 2013; Tonkens et al., 2015; Hassink et al., 2016). Het vermoeden van velen dat er een participatie-elite overheerst is gebaseerd op plausibele aannames, maar niet op empirische data. Ook de volgende stap in de redenering wordt gemaakt op basis van, weliswaar plausibele, aannames zonder verwijzingen. Er wordt namelijk vanuit gegaan dat het bestaan van een participatie-elite automatisch ongewenste ongelijkheid veroorzaakt. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat het gebrek aan inclusiviteit qua participatie automatisch leidt tot een gebrek aan inclusiviteit qua vertegenwoordigde belangen.

Veel auteurs gaan ervan uit dat het met name de elite zelf is die baat heeft bij de burgerinitiatieven. Zo’n ‘middle-class effect’ is dan ook vaker gesignaleerd bij verschillende vormen van burgerparticipatie. Mede omdat zij vaker stemmen en betrokken zijn bij politieke partijen, zijn de standpunten van rijkere burgers bijvoorbeeld beter vertegenwoordigd in het Nederlandse



overheidsbeleid dan die van armere burgers (Schakel, 2021). Ook bij coproductie, waarbij burgers samen met een overheid of professionele organisatie beleid maken voor een specifiek probleem of plan, wordt een soortgelijk effect gesignaleerd; hogeropgeleiden doen vaker mee, waardoor hun belangen beter worden vertegenwoordigd (Fledderus, 2015). Het vermoeden is dat dezelfde causaliteit optreedt bij burgerinitiatieven. Het is echter niet duidelijk hoe sterk de oververtegenwoordiging van hogeropgeleiden daadwerkelijk is. Bovendien hoeft een gebrek aan inclusiviteit qua participatie niet per se te leiden tot een gebrek aan inclusiviteit qua vertegenwoordigde belangen. De burgerinitiatieven die door de participatie-elite worden opgezet zouden ook de belangen van de volledige gemeenschap kunnen vertegenwoordigen. In dat geval zouden we niet mogen spreken van een middle-class effect of ongewenste ongelijkheid.

#### 1.4: Het probleem

Het probleem dat dreigt te ontstaan in de doe-democratie kan concreet als volgt worden omschreven: hogeropgeleide burgers zijn beter in staat en eerder geneigd om mee te doen aan burgerinitiatieven, waardoor ze waarschijnlijk oververtegenwoordigd zijn in de burgerinitiatievenbeweging. Die oververtegenwoordiging brengt het gevaar met zich mee dat de belangen van hogeropgeleiden beter worden behartigd dan die van lageropgeleiden.

In een samenleving waarin steeds meer van burgers wordt verwacht om publieke taken te vervullen kan dit verschil in vertegenwoordigde belangen leiden tot ongewenste ongelijkheid. Met name omdat het hierbij gaat om publieke taken is deze ongelijkheid ongewenst. De niet-leden van de participatie-elite leven immers in de dezelfde democratische samenleving als de leden, en hebben evenveel recht op goede publieke voorzieningen. Waarschuwingen voor dit probleem zijn echter te vaak gebaseerd op speculatie, te weinig onderbouwd met argumenten, en te weinig empirisch ondersteund. Deze scriptie heeft als doel om die argumentatie en empirische ondersteuning te bieden, zodat we kunnen vaststellen of de waarschuwingen voor het gevaar van de doe-democratie terecht zijn of niet.

Om goed te kunnen beoordelen of het vermoedelijke probleem ook een daadwerkelijk probleem is moeten we allereerst te weten komen wat het idee achter de beweging naar een doe-democratie is geweest. Hierboven hebben we een begin gemaakt, en in het volgende hoofdstuk maken we een uitgebreidere analyse. Omdat we ervan uitgaan dat de Rijksoverheid en gemeenten met hun beleid de drijvende krachten zijn achter die beweging, focussen we ons op de ideeën, verwachtingen en aannames achter hun beleid. Welke stappen zijn er gezet waardoor de maatschappelijke en institutionele context dusdanig veranderd is dat we van een doe-democratie kunnen spreken? Waarom is deze beweging ingezet, en wat zijn de voorwaarden voor het succes ervan? Door een beleidstheorie te reconstrueren van de beweging naar een 'doe-democratie' kunnen

we de achterliggende ideeën, verwachtingen en aannames achter die beweging expliciteren. Vermoedelijk hebben verschillende actoren verschillende ideeën over de beweging naar een doe-democratie. De Rijksoverheid, de gemeenten, en de actieve burgers zullen verschillende ideeën hebben en andere aannames maken over die beweging. Er zullen daarom meerdere beleidstheorieën worden opgesteld voor de verschillende perspectieven.

Aan de hand van de beleidstheorieën kunnen we vervolgens de theoretische voorwaarden voor het succes van de ‘doe-democratie’ bepalen. Die beleidstheorieën schetsen namelijk het verwachte of beoogde beeld van een goed functionerende doe-democratie. Het doel is om dit beeld van verwachte doe-democratie te analyseren, en de factoren die voor het succes zorgen te identificeren. Dit doen we omdat we vervolgens de echte wereld kunnen vergelijken met het theoretische beeld, en onderzoeken in welke mate de succesfactoren aanwezig zijn. Naar verwachting zullen er twee soorten voorwaarden naar voren komen: voorwaarden die direct voortvloeien uit de beleidstheorieën, en voorwaarden die voortkomen uit een wetenschappelijke analyse van die beleidstheorieën. Een voor de hand liggende voorwaarde is dat er geen groepen zijn wiens belangen veel beter worden vertegenwoordigd dan die van andere groepen. Met andere woorden: er moet voldoende inclusiviteit van vertegenwoordigde belangen zijn. Politieke gelijkheid is immers één van de basisprincipes van een democratie. Een gebrek aan inclusiviteit van vertegenwoordigde belangen zou betekenen dat de rechten en plichten van burgers niet gelijk zijn, en dat het principe van politieke gelijkheid wordt geschonden.

Vervolgens moeten we onderzoeken of er in Nederland aan deze voorwaarden wordt voldaan. Inclusiviteit van vertegenwoordigde belangen zal daarbij een bijzondere focus krijgen. Met behulp van recente kwantitatieve data zal een beeld worden geschetst van de gemiddelde deelnemer en de gemiddelde niet-deelnemer in Friesland, om te zien of er een ‘participatie-elite’ is, en wie daar dan lid van zijn. Ook zal worden onderzocht wat de invloed van opleidingsniveau is op de kans om betrokken te worden bij een burgerinitiatief. Hiermee onderzoeken we dus niet de inclusiviteit van vertegenwoordigde belangen, maar wel de inclusiviteit wat betreft representatie.

Om ook iets te kunnen zeggen over de inclusiviteit van vertegenwoordigde belangen zal de kwantitatieve analyse worden aangevuld met kwalitatieve data over burgerinitiatieven in Friesland. Er zijn interviews afgenomen met 8 initiatiefgroepen van gezondheidsinitiatieven. Het gaat hierbij specifiek over ‘Bloeizones’. Dit zijn burgerinitiatieven in Friesland die zich met gezondheid en een gezonde leefomgeving bezighouden. Bloeizone is afgeleid van het concept ‘blue zone’. Blue zones zijn gebieden waar mensen uitzonderlijk lang in goede gezondheid zouden leven. Een gemeenschap en leefomgeving creëren waar mensen lang en gezond kunnen leven is dan ook het doel van de Bloeizones. Hierbij wordt, volgens het model van Positieve Gezondheid, rekening gehouden met de vele aspecten van iemands gezondheid. Niet alleen voeding en beweging, maar ook mentale gezondheid, sociale cohesie, en zingeving zijn bijvoorbeeld aspecten die een belangrijke invloed

hebben op iemands gezondheid. De activiteiten die door de Bloeizones worden georganiseerd zijn dan ook uiteenlopend; er wordt samen gesport en gegeten, er worden filmavonden georganiseerd, er wordt getuinierd, of er worden gezondheidsmarkten georganiseerd. Daarnaast houden de Bloeizones zich bezig met het onderhouden en verbeteren van de eigen leefomgeving. Men probeert een fijne en gezonde omgeving te creëren door bijvoorbeeld sport- en groenvoorzieningen te realiseren in de wijk (Bloeizones Frylsân, 2024). Tijdens de interviews is onder andere over de inclusiviteit en representativiteit van de initiatieven gesproken. Met deze data kunnen we laten zien hoe de initiatiefnemers zelf denken over deze thema's, en krijgen we een indicatie van hoe het gesteld is met de inclusiviteit van vertegenwoordigde belangen in de doe-democratie.

Het bovenstaande leidt tot de volgende hoofdvraag: *“In welke mate is er sprake van oververtegenwoordiging van de belangen van de participatie-elite in de doe-democratie?”*

Deze vraag valt uiteen in de volgende deelvragen:

- *Deelvraag 1: “Wat is de (impliciete) beleidstheorie achter de beweging naar een ‘doe-democratie’?”*
- *Deelvraag 2: “Wat zijn de voorwaarden voor het succes van de ‘doe-democratie’, en (waarom) is inclusiviteit daar één van?”*
- *Deelvraag 3: “(Waarom) is het voornamelijk de ‘participatie-elite’ die participeren in de ‘doe-democratie’?”*
- *Deelvraag 4: “(Waarom) is overrepresentatie van een participatie-elite problematisch voor het succes van de ‘doe-democratie’?”*

Alle data en methoden die worden gebruikt om deze vragen te beantwoorden zullen in hoofdstuk 3 (Methoden) uitgebreid worden besproken. Eerst zullen in hoofdstuk 2 (Theorie) de beleidstheorieën en mijn verwachtingen op basis van theorie en eerder onderzoek uiteengezet worden.

## Hoofdstuk 2: Theorie

### 2.1: Beleidstheorieën

Eerst zullen we de vraag waarom Nederland een doe-democratie wordt behandelen. Specifiek zullen we proberen een antwoord te geven op deelvraag 1: *“Wat is de (impliciete) beleidstheorie achter de beweging naar een ‘doe-democratie’?”* Hiervoor verplaatsen we ons in drie verschillende soorten actoren: de rijksoverheid, de gemeenten, en de initiatiefnemers. Alle drie zijn relevante actoren in de beweging naar een doe-democratie, maar ze zullen ook alle drie andere beweegredenen en doelen

hebben. Door die beweegredenen en doelen voor alle drie soorten actoren te identificeren kunnen we een zo volledig mogelijk beeld krijgen van waarom Nederland een doe-democratie wordt.

### 2.1.1: Rijksoverheid

Vanaf 2010 heeft de Volkspartij voor Vrijheid en Democratie (VVD) van premier Rutte deel uitgemaakt van verschillende kabinetten in Nederland. Hoewel ze altijd hebben moeten samenwerken met andere partijen, en dus nooit het volledige regeringsbeleid naar eigen wens hebben kunnen vormgeven, zien we na 11 jaar duidelijke invloeden van het liberalisme in het beleid van de Rijksoverheid. Belangrijke aspecten van deze politieke stroming, waartoe de VVD, maar ook bijvoorbeeld D66 behoren, zijn individuele vrijheid en zelfredzaamheid (PDC, 2022). Mensen moeten de vrijheid hebben om hun eigen keuzes te maken, zichzelf te ontplooien, en hun leven naar eigen behoefte vorm te geven. Aan deze overtuiging ligt een bepaald mensbeeld ten grondslag, namelijk dat van ‘mondige burgers’ (Rutte, 2014) die zelf het beste weten wat ze willen, en in staat zijn om hun eigen belangen te verdedigen.

Een concreet voorbeeld van beleid waarin dit gedachtegoed wordt vertegenwoordigd zien we in de decentralisaties in 2015 van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (wmo), de Jeugdwet en de Participatiewet. Gemeenten in Nederland kregen hiermee een behoorlijk aantal nieuwe taken, zoals de zorg voor kinderen en jongeren (Jeugdwet), en de re-integratie op de arbeidsmarkt van mensen met een arbeidsbeperking en/of uitkering (Participatiewet) (Movisie, 2013). Naast het decentraliseren van dergelijke concrete taken, werd met de decentralisatieoperatie voor het eerst wettelijke invulling gegeven aan de ‘participatiesamenleving’. Gemeenten kregen namelijk ook, met name vastgelegd in de wmo, de taak om actief invulling te geven aan burgerparticipatie. Deze taak wordt in de wettekst beschreven aan de hand van algemene verplichtingen, maar niet concreet ingevuld, zodat gemeenten vrijheid behouden om zelf te bepalen hoe ze burgerparticipatie willen bevorderen. Zo staat er bijvoorbeeld in de wmo: “Het gemeentebestuur draagt zorg voor de maatschappelijke ondersteuning” (artikel 2.1.1, lid 1), en “Het gemeentebestuur draagt zorg voor de kwaliteit en continuïteit van de voorzieningen.” (lid 2). Onder ‘maatschappelijke ondersteuning’ wordt onder andere verstaan: “bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsmede voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld” (artikel 1.1.1, lid 1). Burgerinitiatieven zijn vaak bezig met activiteiten die binnen deze brede definitie van maatschappelijke ondersteuning vallen, zoals het bevorderen van de lokale leefbaarheid en sociale samenhang, of het leveren van mantelzorg en allerlei soorten vrijwilligerswerk. Gemeenten hebben sinds de decentralisaties niet expliciet de taak gekregen om burgerinitiatieven te ondersteunen, maar worden dus wel degelijk aangespoord om dat te doen.

Grote delen van de drie gedecentraliseerde wetten gaan over zorg; de gemeenten kregen veel extra zorgtaken. De Jeugdwet gaat voornamelijk over jeugdzorg, maar ook in de wmo worden

zorgtaken bij de gemeente vastgelegd. Zo staat er onder andere dat de gemeente, in hun plannen m.b.t. maatschappelijk ondersteuning, ‘‘de verschillende categorieën van mantelzorgers, en vrijwilligers, zoveel mogelijk in staat [moet] stellen hun taken als mantelzorger of vrijwilliger uit te voeren’’ (artikel 2.1.1, lid 2a). Bovendien staat er in de wet dat er bijzondere aandacht moet worden gegeven aan ‘‘een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, publieke gezondheid, preventie, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen’’ (artikel 2.1.2, lid 4). Zoals we eerder al hebben vastgesteld zijn burgerinitiatieven vaak actief in dergelijke gebieden. Met name publieke gezondheid, en daarmee ook preventieve zorg, zijn relevante gebieden. De initiatieven die we voor het kwalitatieve deel van dit onderzoek hebben gesproken waren bijvoorbeeld allemaal gestoeld op het begrip Positieve Gezondheid. Dit is een breed model met alle aspecten die invloed hebben op de gezondheid van mensen (Huber, 2013). Niet alleen voeding en beweging, maar ook sociale contacten en zingeving, hebben belangrijke invloed op gezondheid en zijn daarom opgenomen in het model van Positieve Gezondheid. De onderzochte burgerinitiatieven onderschrijven dit model, en ondernemen ook activiteiten die op het eerste gezicht niet over gezondheid gaan, maar bekeken vanuit Positieve Gezondheid wel degelijk met preventieve gezondheid te maken hebben. Hierbij kunnen we bijvoorbeeld denken aan dineren met onbekenden uit de buurt, of een filmavond in het buurthuis.

Uit een eerdere analyse (Hilhorst & van der Lans, 2015) van de gedecentraliseerde wetten komt een aantal uitgangspunten naar voren waarop deze gestoeld zijn. Deze uitgangspunten kunnen ook als beloftes worden omschreven; het zijn de positieve verwachtingen die uitgingen van de decentralisaties. Dit is geen analyse van de wetgever zelf, maar van twee voorstanders (‘ambassadeurs’) van de wettelijke vernieuwingen. De theorieën waarop wetgevers hun beleid baseren worden vaak, zoals ook in het geval van de decentralisaties, niet uiteengezet of geëxpliciteerd door henzelf. Daarom gebruiken we dergelijke bronnen om een goede indicatie te krijgen van de gebruikte theorie. Een aantal van de beloftes heeft duidelijk betrekking op het idee van de ‘doe-democratie’. Eén van de beloftes was bijvoorbeeld: *‘De decentralisaties beogen de rol van burgers te veranderen: ze zijn niet langer klanten van voorzieningen, maar eigenaren van (onderdelen van) de publieke zaak. Hun positie in de besluitvorming over zorg- en dienstverlening verandert van consument tot producent, van passief naar actief’* (Hilhorst & van der Lans, 2015). Hierin zien we duidelijk het beeld van ‘mondige burgers’, waarvan wordt verwacht dat ze zelf actiever worden in zorg- en dienstverlening. Een andere belofte van de decentralisaties die duidelijk betrekking heeft op de doe-democratie is: *‘De decentralisaties zijn erop gericht de leefwereld van burgers te bevrijden van het juk van de systeemwereld, waardoor de krachten van de samenleving zich optimaal kunnen ontwikkelen. Overzichtelijkheid en kleinschaligheid (de menselijke maat) zijn daarvoor nieuwe ijkpunten ...’* (Hilhorst & van der Lans, 2015).

Gemeenten hebben nieuwe wettelijke verplichtingen gekregen. Ze moeten ‘‘zorg dragen voor de kwaliteit en continuïteit van de voorzieningen’’ (wmo, lid 2), en voor ‘‘de maatschappelijke ondersteuning’’ (wmo, artikel 2.1.1, lid 1). De wetgever lijkt ervan overtuigd dat gemeenten hiertoe in staat zullen zijn wanneer ze burgers voldoende ruimte en ondersteuning geven om een actievere rol te spelen bij zorg- en dienstverlening. Hoewel er met de decentralisaties officieel alleen verantwoordelijkheden zijn overgedragen (van rijk naar gemeenten), zijn gemeenten dus tegelijkertijd geadviseerd om actieve burgers in te zetten om aan deze verantwoordelijkheden te voldoen.

Zoals eerder kort benoemd is de beweging richting een doe-democratie niet alleen uit mooie verwachtingen voortgekomen, maar ook uit praktische overwegingen. Bij de decentralisaties van 2015 zien we dat hiermee ook de verwachting gepaard ging dat gemeenten in staat zouden zijn de zorg efficiënter te organiseren. Een gemeente zou beter op de hoogte zijn van de specifieke zorgvragen van haar inwoners (CPB, 2013). Deze eigenschap van gemeenten wordt regelmatig beschreven als nabijheid: de gemeente ‘staat dichtbij de burgers’. De wetgever verwacht kennelijk dat gemeenten door hun nabijheid, beter dan de Rijksoverheid, in staat zijn om maatwerk te leveren aan hun inwoners. Ze weten immers beter waar wat nodig is. Om deze aanname te kunnen evalueren is het van belang om te onthouden dat het niet de gemeenten zelf zijn die zorg leveren. Ze zijn slechts verantwoordelijk geworden voor het aanbod van zorgvoorzieningen. Door hierbij rekening te houden met de samenstelling van de bevolking kan dat aanbod beter aansluiten bij de behoeften in de gemeente. Wanneer een gemeente bijvoorbeeld veel ouderen kent, ligt het voor de hand om te zorgen voor een groter aanbod van ouderenzorg. Dit is echter informatie waarover de Rijksoverheid ook beschikt, en een dergelijke praktijk staat nog ver weg van maatwerk op basis van specifieke zorgvragen. Het is dan ook niet duidelijk in hoeverre gemeenten op de hoogte zijn van specifieke zorgvragen en in staat zijn het zorgaanbod hierop aan te passen. Dat het gemeentehuis voor de meeste mensen dichterbij is dan Den Haag wil nog niet zeggen dat men daar op de hoogte is van individuele zorgvragen. De aanname dat gemeenten naderbij de burgers staan en daardoor voor meer maatwerk kunnen zorgen lijkt dus een onzekere aanname.

De Rijksoverheid heeft nog een aantal andere verwachtingen gehad met betrekking tot efficiëntie. Zo was er bijvoorbeeld de verwachting dat gemeenten sterkere prikkels voor doelmatig werken zouden ondervinden doordat ze ook het risico van falende zorg moeten dragen (CPB, 2013). Hier wordt uitgegaan van een eenvoudig economisch mechanisme: wanneer gemeenten de zorg niet efficiënt organiseren zullen ze zelf negatieve financiële gevolgen ondervinden. Dit zorgt voor een sterke motivatie om wel degelijk efficiënt te werk te gaan. De eenvoud van dit mechanisme spreekt voor de aannemelijkheid ervan. We mogen er vanuit gaan dat gemeenten proberen de negatieve financiële gevolgen van falende zorg zullen proberen te voorkomen. Een prikkel om kostenefficiënt te zijn is echter niet hetzelfde als een prikkel om te zorgen voor goede kwaliteit. Hoewel het dus

aannemelijk is dat de financiële risico's leiden tot een kostenefficiënte werkwijze van gemeenten, is het niet gezegd dat hierdoor een goed zorgaanbod tot stand zal komen.

Met betrekking tot de positieve verwachtingen over efficiëntie valt op dat de rol van actieve burgers weer wordt genoemd. Door burgers die bijdragen aan de (preventieve) zorg in de gemeente zo goed mogelijk te ondersteunen, kunnen gemeenten hun nieuwe zorglasten beter verdelen (Hilhorst & van der Lans, 2015). Het is aannemelijk dat gezondheidsgerelateerde burgerinitiatieven gemeenten zullen ontlasten, hetzij door zorgtaken uit te voeren, of door een gezondere gemeenschap te realiseren. Er lijkt echter ook vanuit te worden gegaan dat gemeenten burgers kunnen activeren om actief te worden in burgerinitiatieven, en dat gemeenten in staat zijn om die initiatieven goed te ondersteunen. Als we eerdere onderzoeken naar burgerinitiatieven en de rol van gemeenten bij burgerinitiatieven bekijken, lijken deze verwachtingen te optimistisch. Burgerinitiatieven worden namelijk niet aangespoord door een gemeente, maar worden door burgers zelf geïnitieerd (Brandsen & Honingh, 2016). Burgers zien problemen of kansen in hun gemeenschap, en zijn gemotiveerd om hun gemeenschap te versterken (Bokhorst, 2015). Ondersteuning vanuit gemeenten kan bevorderend zijn, en is soms zelf nodig. Maar er zijn ook voorbeelden waarbij gemeentelijke ondersteuning averechts werkt (zie paragraaf 2.2.2).

Ook de verwachting dat gemeenten efficiënter, goedkoper, en meer op maatwerk gerichte zorg kunnen leveren lijkt voor de Rijksoverheid dus belangrijk te zijn geweest in haar overweging om met de decentralisaties van 2015 een stap te zetten richting de doe-democratie. Met deze hoge verwachtingen gingen forse bezuinigingen gepaard. Efficiëntere zorg heeft immers minder financiële middelen nodig. Een scepticus ziet in de hoge verwachtingen die het Rijk had van gemeenten al snel een excuus voor een forse bezuinigingsoperatie. Diezelfde scepticus zal zich inmiddels in haar overtuiging gesterkt voelen. De Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) waarschuwde al vóór de decentralisaties werkelijkheid werden voor financiële tekorten bij de uitvoering van alle nieuwe taken (VNG, 2013). Inmiddels zijn er meerdere voorbeelden van gemeenten en onderzoekers die aangeven dat er simpelweg te weinig geld beschikbaar is voor gemeenten om alle zorgtaken goed te kunnen uitvoeren (e.g. Van Kesteren, 2019; Lubbe, 2021).

De beleidstheorie van de Rijksoverheid die uit het bovenstaande naar voren komt is: 1) Gemeenten weten beter welke zorg hun burgers nodig hebben (nabijheid). 2) De financiële risico's van falende zorg vormen een sterke prikkel voor gemeenten om hun zorgaanbod efficiënter vorm te geven. 4) Burgerinitiatieven kunnen effectieve (preventieve) zorg leveren, waardoor de reguliere zorg wordt ontlast. 5) Gemeenten zijn in staat om burgerinitiatieven effectief te stimuleren en ondersteunen. 6) 1 t/m 5 zorgen ervoor dat gemeenten de zorg efficiënter kunnen inrichten, waardoor minder geld nodig is.

We hebben al gezien dat een aantal ingrediënten van deze beleidstheorie minder sterk zijn, en dat de bezuinigingen die gepaard gingen met de decentralisaties achteraf te optimistisch zijn geweest. Hoewel er wel degelijk lijkt te zijn nagedacht over de gevolgen van de beleidswijzigingen, heeft de Rijksoverheid duidelijk geen waterdichte theorie gehanteerd.

### 2.1.2 Gemeenten

In het kader van de wmo worden gemeenten dus geprikkeld om burgerinitiatieven, met name de (preventieve) zorginitiatieven, te ondersteunen. Dat ze deze relatief nieuwe taak ook daadwerkelijk invulling proberen te geven blijkt uit eerdere onderzoeken (van der Heijen et al, 2010; de Jong et al., 2013). In dit opzicht lijkt het plan van de Rijksoverheid dus geslaagd te zijn. Als we op zoek gaan naar de beweegredenen voor gemeenten is de meest voor de hand liggende dan ook dat het moet. Ze hebben immers een wettelijke verplichting om zorg te dragen voor maatschappelijke ondersteuning. Er zijn echter meer goede redenen voor gemeenten om actieve burgers te ondersteunen. Het is bovendien ook niet zo dat gemeenten pas sinds 2015 plotseling deze wens hebben. Veel gemeenten waren in de jaren daarvoor al bezig om te experimenteren met nieuwe werkvormen waarin burgers meer zeggenschap zouden krijgen (Hillhorst & van der Lans, 2015).

Een andere reden voor gemeenten om in de richting van de doe-democratie te bewegen vinden we als we wederom focussen op de praktische kant van de zorgtaken van gemeenten. De Rijksoverheid had dan wel de verwachting of hoop dat gemeenten op een efficiëntere manier zorg kunnen leveren, veel gemeenten denken daar na een paar jaar ervaring met de uitvoering anders over (EénVandaag & Investico, 2021). Het lijkt erop dat de verwachting van de Rijksoverheid naïef is geweest, en dat gemeenten te weinig middelen hebben gekregen om de nieuwe taken adequaat uit te kunnen voeren. Hierdoor worden gemeenten gedwongen om kostenefficiënter te werk te gaan. Burgers die taken overnemen van de gemeente zijn in deze situatie natuurlijk van harte welkom. Gemeenten lijken er hierbij vanuit te gaan dat burgerinitiatieven ook daadwerkelijk in staat zijn om effectief zorg te leveren. De tweede reden voor gemeenten om burgerinitiatieven te ondersteunen is dus het feit dat ze daarmee zelf voor een deel ontlast worden in hun zorgtaken, er vanuit gaande dat die burgerinitiatieven ook daadwerkelijk in staat zijn zorgtaken over te nemen en daarmee de gemeente te ontlasten.

Burgerinitiatieven verlenen niet alleen zorg aan hulpbehoevende mensen, maar vaker nog zijn ze bezig met preventieve zorg (e.g. van Xanten & Daniels, 2014). Preventieve zorg is, als aanvulling op reguliere zorg, steeds belangrijker geworden. Voor de gezondheid van mensen is het beter om ziekte te voorkomen dan om ervan te moeten genezen, dus zijn overheden steeds meer bezig te proberen de algemene gezondheid van hun bevolking te bevorderen. Dit zien we bijvoorbeeld in de nationale en regionale preventieplannen (e.g. Nationaal Preventieakkoord, 2018; Friese



Preventieaanpak, 2020). Preventieve zorg is voor overheden een relatief nieuwe beleidssector; er is niet, zoals bij reguliere zorg, een lange traditie van nationaal of regionaal beleid. Burgerinitiatieven nemen in deze sector dus niet zozeer taken over van overheden, maar ze geven wel degelijk invulling aan de nieuwe ambities van overheden. Ze veranderen gedrag door bijvoorbeeld samen te gaan eten of sporten. Ze verbeteren de leefbaarheid in de buurt door bijvoorbeeld meer groen in de buurt te realiseren, of door meer AED's op te hangen. Ook een verbeterde sociale samenhang in de gemeenschap, wat soms een neveneffect en soms een hoofddoel is van burgerinitiatieven, kan op langere termijn een positief effect hebben op de algemene gezondheid van een gemeenschap. Veel burgerinitiatieven organiseren activiteiten waarbij mensen elkaar kunnen leren kennen en regelmatig ontmoeten. Onderzoek heeft aangetoond dat goede sociale contacten erg belangrijk zijn voor individuele, en daarmee collectieve, gezondheid (Callaghan & Morrissey, 1993). Het feit dat burgerinitiatieven vaak aan preventieve zorg doen, een positief effect op de algemene gezondheid en leefbaarheid van een gemeenschap hebben, en de sociale samenhang in de gemeenschap versterken, maakt het niet meer dan logisch dat gemeenten hen graag willen ondersteunen.

Een laatste reden is van politieke aard. Zoals benoemd waren gemeenten al voor 2015 bezig met nieuwe werkvormen waarin de burger meer zeggenschap moest krijgen. Hierbij kan worden gedacht aan co-creatie, burgerraden, of burgertoppen. Deze ontwikkeling, waarin wordt geprobeerd burgers steeds meer zeggenschap over beleid te geven, hangt samen met een andere ontwikkeling in de moderne democratie: het dalende vertrouwen in de politiek. Sinds het begin van deze eeuw is het vertrouwen in de politiek van Nederlanders flink gedaald (Bovens & Wille, 2010). Ook uit recente onderzoeken blijkt dat het vertrouwen laag is. Dit geldt voor de nationale politiek (CBS, 2023), maar ook voor de lokale politiek (Harmsen, 2022). Onderzoek dat in aanloop naar de verkiezingen voor de provinciale staten is uitgevoerd toont aan dat een grote groep mensen geen of weinig vertrouwen heeft in de politiek (Bekkers, 2023). Het lage vertrouwen wordt ook zichtbaar door het succes van populistische partijen, die kiezers mobiliseren op basis van wantrouwen jegens de gevestigde politiek, met als laatste voorbeeld de BoerBurgerBeweging (den Ridder, van 't Hul, & van den Broek, 2023).

Een vaak geopperde remedie voor het dalende vertrouwen is meer 'directe democratie' (Achen & Bartels, 2016). Onder directe democratie verstaan we allerlei methoden die burgers in een democratie meer directe beslissingsmacht geven. Het duidelijkste voorbeeld van directe democratie is het referendum, waarbij burgers mogen stemmen over een specifieke beleidskwestie. Het idee achter directe democratie als remedie is simpel: als mensen merken dat ze meer invloed hebben op het beleid, zullen ze meer vertrouwen krijgen in de politiek (Achen & Bartels, 2016). In Nederland zijn dus al langer experimenten met verschillende vormen van directe democratie gaande. De ruimte die er wordt gemaakt voor burgerinitiatieven kunnen we in het verlengde van deze ontwikkeling zien. Waar burgers bij referenda of co-creatie alleen nog maar kunnen meebeslissen, hebben ze in de doe-democratie zelfs de vrijheid om zelf invulling te geven aan gemeentelijk beleid. Het (terug)winnen van vertrouwen in

de politiek lijkt dus ook een reden te zijn voor gemeenten om richting de doe-democratie te bewegen. Het is echter onzeker of het stimuleren van burgerinitiatieven ook daadwerkelijk zal leiden tot meer vertrouwen. Onderzoeken naar andere vormen van directe democratie laten namelijk zien dat het niet de mensen met weinig vertrouwen zijn die hieraan meedoen (e.g. Fledderus, 2015; Postma, 2020)

De beleidstheorie van gemeenten die uit het bovenstaande naar voren komt is: 1) Preventie leidt tot een gezondere gemeenschap. 2) Ook sociale cohesie zorgt voor een gezondere gemeenschap. 3) Een gezondere gemeenschap betekent ontlasting van de reguliere zorg. 4) Burgerinitiatieven kunnen effectieve (preventieve) zorg leveren, en de sociale cohesie in de gemeenschap versterken, waardoor de reguliere zorg wordt ontlast. 5) Wanneer mensen merken dat ze meer invloed krijgen op beleid, zal hun vertrouwen in de politiek stijgen. 6) Burgerinitiatieven als vorm van directe democratie geven deelnemers meer invloed op gemeentelijk beleid, waardoor hun vertrouwen in de politiek stijgt. 7) Gemeenten zijn in staat om burgerinitiatieven effectief te stimuleren en ondersteunen.

De eerste vier ingrediënten van deze beleidstheorie zijn aannemelijk en vormen een sterk geheel. Of het stimuleren van burgerinitiatieven ook zal leiden tot meer vertrouwen in de politiek is echter zeer discutabel. Met name het laatste ingrediënt doet de gehele theorie wankelen; het is niet altijd zeker of gemeenten in staat zijn om burgerinitiatieven effectief te stimuleren en ondersteunen. We concluderen dat de beleidstheorie van gemeenten niet erg zwak, maar ook niet erg sterk is.

### 2.1.3: Burgerinitiatieven

Het derde en laatste perspectief dat we aannemen is dat van de actieve burgers zelf. Hier zoeken we dus eigenlijk naar redenen voor burgers om de gecreëerde ruimte voor initiatieven in te vullen. Ook hier kunnen we verschillende beweegredenen identificeren. De meest voor de hand liggende reden is in de vorige paragraaf ook besproken: burgerinitiatieven bevorderen de leefbaarheid en sociale samenhang in hun eigen omgeving. Dit is niet alleen een reden voor gemeenten om ze te willen ondersteunen, maar ook een reden voor burgers om überhaupt actief te worden. Ze hebben zelf baat bij een betere leefbaarheid, en zijn vaak ook gemotiveerd om zich in te zetten voor anderen in de buurt of gemeenschap (Bokhorst, 2015). Het verbeteren van de leefomgeving kunnen we echter zien als een collectief goed. Iedereen in de buurt heeft er baat bij, maar niet iedereen voelt zich geroepen om mee te helpen. Voor individuele buurtbewoners is het aantrekkelijk om anderen het werk te laten doen, en zelf profiteren van de verbeterde leefomgeving. In de praktijk zien we dan ook dat het burgerinitiatieven niet lukt om iedereen in de buurt te activeren. Initiatieven die toch van de grond komen worden vaak gekenmerkt door een groepje zeer gemotiveerde voorlopers die samen de kar trekken. Met name de motivatie van initiatiefnemers om iets voor hun omgeving en buurtbewoners te betekenen, en dus niet zozeer om hun eigen situatie te verbeteren, lijkt een belangrijke factor in het overwinnen van het collectieve actieprobleem dat zich vaak voordoet bij burgerinitiatieven.

Het is echter niet alleen de nobele motivatie om anderen te helpen waarmee het collectieve actieprobleem kan worden overwonnen. Eerder onderzoek heeft laten zien dat sociale netwerk factoren van invloed zijn op de motivatie van mensen om deel te nemen aan collectieve initiatieven. Zo neemt de bereidheid om deel te nemen bijvoorbeeld toe wanneer men initiatiefnemers kent (Goedkoop et al., 2022). Zo'n effect is niet verwonderlijk aangezien er binnen sociale netwerken vaak krachtige sociale processen optreden, zoals overtuiging, de angst voor (sociale) straf, of wens om niet uit de norm te vallen.

Een andere reden voor burgers om actief te worden is ook al eerder besproken, namelijk dat er in Nederland steeds meer ruimte voor burgerinitiatieven is. Er liggen meer kansen om de lokale omgeving te verbeteren, en ook meer gaten die opgevuld kunnen worden door burgerinitiatieven. Het organiseren van zorg in kleine, meer afgelegen gemeenschappen, bijvoorbeeld in de vorm van een woon-zorg-groep, maar ook het opwekken van energie voor en door lokale gemeenschappen zijn voorbeelden van activiteiten die steeds vaker door burgers worden gedaan i.p.v. commerciële partijen of overheden (De Moor et al, 2020). In het geval van lokale energie-initiatieven zijn er duidelijke economische- en duurzaamheidsredenen om deel te nemen; men wil duurzame energie – wellicht vanuit milieu-overwegingen - , en kan dit voordelig krijgen door mee te doen met een energiecoöperatie. Hier lijkt de positieve term 'ruimte' op zijn plaats; men krijgt steeds meer ruimte om te kiezen voor duurzame lokale energie. In het geval van de zorg speelt noodzaak een grotere rol. Omdat de zorg in Nederland geprivatiseerd is, en kleinschalige zorg in meer afgelegen plekken een te groot financieel risico is voor commerciële zorgaanbieders, zijn bewoners van rurale gebieden steeds vaker op zichzelf aangewezen om zorgvoorzieningen te realiseren (Trappenburg, 2021). Hier lijkt de negatieve term 'leegte' meer op zijn plaats.

Een laatste plausibele reden voor mensen om burgerinitiatieven op te zetten of eraan mee te doen is erg simpel, namelijk dat actieve mensen elkaar inspireren. Het aantal burgerinitiatieven is in de afgelopen jaren enorm snel gegroeid (De Moor, 2019). Hierbij is het zeer aannemelijk dat mensen van elkaar leren en afkijken, en zo elkaar inspireren om actief te worden. Er zijn bijvoorbeeld steeds meer lokale energie-initiatieven, waardoor er ook meer inspiratie en leermogelijkheden zijn voor mensen die ook een soortgelijk initiatief willen opzetten. Ook voor zorggerelateerde initiatieven is het denkbaar dat mensen die graag actief willen worden steeds meer kunnen leren van andere soortgelijke initiatieven, waardoor de drempel voor hen lager wordt om zelf te beginnen. Dit is een andere manier waarop het collectieve actieprobleem kan worden overwonnen. Doordat mensen andere succesvolle initiatieven zien raken ze voldoende gemotiveerd om, ondanks het collectieve actieprobleem, een initiatief op te zetten of daaraan deel te nemen. Hier zien we dus dat de burgerinitiatievengolf in Nederland zichzelf kan versterken.

De beleidstheorie van actieve burgers die uit het bovenstaande naar voren komt is: 1) Voldoende gemotiveerde mensen kunnen hun leefomgeving verbeteren door een burgerinitiatief op te zetten of daaraan mee te doen. 2) Burgers zien kansen en soms noodzaak om hun omgeving te verbeteren door de ruimte, dan wel leegte, die er in Nederland is gecreëerd op het gebied van zorg- en dienstverlening. 3) De burgerinitiatievenbeweging heeft een zichzelf versterkend effect, doordat er steeds meer burgerinitiatieven bij komen die ter inspiratie kunnen dienen voor anderen.

Het is onrealistisch om aan te nemen dat actieve burgers allemaal dezelfde redenen hebben om actief te worden. Hun redenen zijn immers afhankelijk van de context van hun gemeenschap, en daardoor vaak erg specifiek. De bovenstaande theorie bestaat daarom uit meer algemene redenen. Het zijn aannemelijke ingrediënten voor de groei van de burgerinitiatievenbeweging.

## 2.2: Voorwaarden voor een succesvolle doe-democratie

In de vorige paragraaf hebben we de beweegredenen voor drie soorten actoren uiteengezet. Dat er keuzes worden gemaakt op basis van bepaalde (impliciete) verwachtingen wil echter nog niet zeggen dat het altijd de beste keuzes zijn. Die verwachtingen kunnen immers ook onrealistisch zijn. Op basis van de beschreven beweegredenen en verwachtingen zullen we nu de belangrijkste voorwaarden voor een succesvolle doe-democratie beschrijven. De voorwaarden worden nu kort geïntroduceerd, en in paragrafen 2.2.1 t/m 2.2.4 verder uitgewerkt.

Eén van de verwachtingen van de Rijksoverheid was dat mondige en zelfredzame burgers in staat zijn om hun eigen omgeving te onderhouden en verbeteren. Als dit in werkelijkheid niet het geval is, bestaat het gevaar dat de ontstane ruimte/leegte niet adequaat kan worden opgevuld door burgerinitiatieven. Voorwaarde 1 is dus: burgers zijn daadwerkelijk voldoende in staat om actief te worden door middel van burgerinitiatieven, om zo voorzieningen in hun omgeving te realiseren en/of onderhouden.

In de beleidstheorieën van de Rijksoverheid en gemeenten zien we de verwachting dat gemeenten in staat zijn om burgerinitiatieven succesvol te stimuleren en ondersteunen. Als gemeenten hiertoe niet in staat zijn, zal het hen niet lukken om burgerinitiatieven in de voorziene rol van (preventieve) zorgverlener te plaatsen. Voorwaarde 2 is daarom: gemeenten zijn daadwerkelijk in staat om burgerinitiatieven op een effectieve manier te ondersteunen.

Als burgerinitiatieven hun nieuwe rol als (preventieve) zorgverleners succesvol willen invullen moeten ze daartoe wel in staat zijn. De derde voorwaarde is simpelweg: Burgerinitiatieven zijn daadwerkelijk in staat om (preventieve) zorg van goede kwaliteit te leveren.

De vierde en laatste voorwaarde zal in het empirische gedeelte van deze scriptie de meeste aandacht krijgen. In een succesvolle doe-democratie worden de belangen van alle Nederlanders

vertegenwoordigd. Wanneer burgerinitiatieven, in hun rol als (preventieve) zorgverleners, slechts de belangen van een beperkte groep blijken te vertegenwoordigen, kunnen we de doe-democratie niet succesvol noemen. In dat geval zou er ongewenste ongelijkheid ontstaan.

- Voorwaarde 1: Burgers zijn daadwerkelijk voldoende in staat om actief te worden door middel van burgerinitiatieven, om zo voorzieningen in hun omgeving te realiseren en/of onderhouden.
- Voorwaarde 2: Gemeenten zijn daadwerkelijk in staat om burgerinitiatieven op een effectieve manier te ondersteunen.
- Voorwaarde 3: Burgerinitiatieven zijn in staat om zorg en/of zorgpreventie van goede kwaliteit te leveren.
- Voorwaarde 4: Er is voldoende inclusiviteit van vertegenwoordigde belangen binnen de burgerinitiatievenbeweging.

In de volgende paragrafen zullen deze voorwaarden gedetailleerder uitgewerkt worden. Eerst zullen voorwaarden 1, 2 en 3 worden uitgewerkt door te onderzoeken wat er nodig is om hieraan te voldoen. Wanneer zijn burgers in staat om actief te worden, zijn burgerinitiatieven in staat om goede (preventieve) zorg te leveren, en zijn gemeenten in staat om effectieve ondersteuning te verlenen? Deze uitwerkingen op basis van theorie en eerder onderzoek zullen in hoofdstukken 4 en 5 worden gebruikt om antwoorden te formuleren op deelvraag 2: *‘Wat zijn de voorwaarden voor het succes van de ‘doe-democratie’, en (waarom) is inclusiviteit daar één van?’* en deelvraag 4: *‘(Waarom) is overrepresentatie van een participatie-elite problematisch voor het succes van de ‘doe-democratie’?’*. In de laatste paragraaf van dit hoofdstuk wordt de inclusiviteitsvoorwaarde (4) verder uitgewerkt, ook op basis van theorie en eerder onderzoek. Samen met het empirische deel van dit onderzoek, zal deze uitwerking worden gebruikt om een antwoord te formuleren op deelvraag 3: *‘(Waarom) is het voornamelijk de ‘participatie-elite’ die participeren in de ‘doe-democratie’?’*

### 2.2.1: Voorwaarde 1: wanneer zijn burgers in staat om actief te worden door middel van burgerinitiatieven?

Eerdere onderzoeken naar burgerinitiatieven hebben zich voornamelijk gericht op de factoren die nodig zijn voor een succesvol initiatief en de uitdagingen die initiatieven moeten overwinnen. Ik zal nu de belangrijkste succesfactoren en uitdagingen bespreken. Hoewel hier veel minder onderzoek naar gedaan is, zal ik ook bespreken welke factoren er bij sommige initiatieven voor hebben gezorgd dat ze hebben gefaald. Door de factoren te identificeren die belangrijk zijn bij het succes, dan wel falen, van burgerinitiatieven, kunnen we zien wat initiatiefnemers nodig hebben om te slagen.

Waar financieel kapitaal vaak erg belangrijk is voor het opzetten van commerciële activiteiten, speelt deze factor bij burgerinitiatieven vaak een kleinere rol. Veel burgerinitiatieven hebben weinig of

geen geld nodig om iets op te zetten. Hierin bestaan natuurlijk wel belangrijke verschillen. Burgerinitiatieven die een serieuze zorgvoorziening leveren, zoals ouderenzorg aan huis, zullen vaak meer financiële middelen nodig hebben dan burgerinitiatieven die gezelligheidsactiviteiten organiseren. Zodra een burgerinitiatief aan schaalvergroting gaat doen, of stabiliteit voor langere tijd wil realiseren, beginnen financiën vaak wel belangrijker te worden (De Moor et al, 2020).

Financieel kapitaal is echter niet de enige relevante vorm van kapitaal. Sociaal kapitaal behelst alle bestaande en potentiële hulpbronnen die voortvloeien uit iemands sociale netwerk (Bourdieu, 1986). Hierbij moeten we denken aan meer formele relaties, zoals collega's en kennissen uit de werksfeer, maar ook informele relaties, zoals vrienden en familie. Het opzetten van een burgerinitiatief wordt weliswaar vaak door een klein groepje mensen gedaan, er komen vaak veel verschillende contacten bij kijken. Men komt bijvoorbeeld in contact met lokale organisaties, gemeente, inwoners en vrijwilligers. Het hebben van een groot sociaal netwerk (veel sociaal kapitaal) vergemakkelijkt het opzetten en onderhouden van een burgerinitiatief enorm. Men komt immers veel sneller in goed contact met anderen wanneer dat nodig is. Uit eerder onderzoek bleek al dat het hebben van meer sociaal kapitaal de kans op succes van een burgerinitiatief vergroot (Igalla et al., 2019a).

Mensen kunnen verschillende soorten relaties met elkaar hebben, en sociaal kapitaal kent dan ook verschillende vormen. Vaak wordt er een onderscheid gemaakt tussen 'bonding' en 'bridging' sociaal kapitaal (Putnam, 2000). Bonding sociaal kapitaal behelst de relaties binnen een groep of gemeenschap. In de context van een burgerinitiatief gaat het hierbij dus om de relaties die iemand binnen het eigen netwerk heeft. Bridging sociaal kapitaal gaat over relaties tussen groepen. In de context van een burgerinitiatief kan het hierbij gaan om iemand met veel relaties buiten het dorp of de wijk, maar ook binnen een dorp of wijk kunnen vaak meerdere groepen bestaan die minder contact met elkaar hebben. We kunnen dus ook spreken van veel bridging sociaal kapitaal wanneer iemand veel relaties met verschillende groepen in dezelfde gemeenschap heeft. Naast bonding en bridging kunnen we nog een derde soort sociaal kapitaal onderscheiden. Linking sociaal kapitaal draait om verbindingen leggen met verschillende organisaties (Claridge, 2018). In de context van burgerinitiatieven is het hebben van linking sociaal kapitaal erg belangrijk omdat burgerinitiatieven vaak met verschillende organisaties te maken krijgen. Zo is er vrijwel altijd contact met de gemeente of andere overheidsinstellingen (Hassink et al, 2016; Hoppe et al, 2015). Ook is er vaak behoefte aan contact met verenigingen of bedrijven die op hetzelfde terrein actief zijn als het initiatief, of met vergelijkbare burgerinitiatieven, zodat men elkaar kan inspireren en van elkaar kan leren (De Moor et al, 2020). Waar bonding en bridging sociaal kapitaal zeer bevorderend zijn voor het vergroten van het bereik van een burgerinitiatief, is linking sociaal kapitaal dus belangrijk voor het vergaren van steun en inspiratie bij andere organisaties.

Het hebben van veel sociaal kapitaal is op zichzelf echter nog niet genoeg. Er is ook, net als bij andere organisaties, goed leiderschap nodig. Leiderschap dat het aanwezige sociale kapitaal ook daadwerkelijk zinvol weet te gebruiken is erg belangrijk voor het succes van burgerinitiatieven. Leiders kunnen dit op verschillende manieren doen. Ze kunnen mensen in een lokale gemeenschap mobiliseren, verbindingen initiëren tussen mensen, en zo de organisatorische capaciteit van het burgerinitiatief vergroten. Hierbij gaat het dus om het goed gebruiken van bonding sociaal kapitaal. Dit noemen we 'transformational leadership' (Igalla et al, 2019a). Leiders kunnen ook verbindingen maken tussen verschillende organisaties, zoals andere burgerinitiatieven. Ook kunnen er verbindingen worden gelegd met overheidsinstanties, bijvoorbeeld gemeenteambtenaren. Hierbij gaat het dus om het goed gebruiken van bridging sociaal kapitaal. Het verbinden van verschillende actoren noemen we 'boundary spanning leadership' (Igalla et al, 2019a). Deze leiderschapsstijlen, en met name een combinatie ervan, zijn belangrijk voor het succes van burgerinitiatieven (Igalla et al, 2019a). Transformational leadership is belangrijk voor de eigen organisatie; het zorgt voor goede en voldoende relaties binnen een organisatie. Boundary spanning leadership is voor burgerinitiatieven met name belangrijk vanwege het contact met andere organisaties buiten de gemeenschap.

Een aantal overige noodzakelijke factoren voor succes liggen voor de hand en zijn vergelijkbaar met andere soorten organisaties. Dat wil echter niet zeggen dat ze minder belangrijk zijn. Zo heeft iedereen die een burgerinitiatief wil opzetten of onderhouden daar voldoende tijd voor nodig. Ook voldoende motivatie is noodzakelijk. Omdat burgerinitiatieven geen commerciële operaties zijn, is winst geen motiverende factor. Men moet dus door iets anders gemotiveerd worden, zoals de wens om de lokale leefbaarheid te verbeteren of de sociale samenhang te versterken. Andere relevante factoren zijn hetzelfde als bij de meeste organisaties, zoals: digitale infrastructuur, het oplossen van interne conflicten, visieontwikkeling en doelvaststelling (De Moor et al, 2020).

### 2.2.2: Voorwaarde 2: wanneer zijn gemeenten in staat om burgerinitiatieven op een effectieve manier te ondersteunen?

Steun van overheidsorganisaties is ook een factor die belangrijk is voor het succes van initiatieven. Eerdere onderzoeken laten zien dat burgerinitiatieven graag ondersteuning krijgen van hun gemeente. De soort ondersteuning die gewenst is kan echter heel verschillend zijn: financiële steun, informatieverschaffing over beleid, beleidsruimte verschaffen voor initiatieven binnen strenge beleidskaders of het wijzigen van die kaders, meedenken, contact leggen met andere organisaties, of simpelweg erkenning en waardering voor de activiteiten (De Moor et al, 2020; Meerstra-de Haan et al, 2020). Uit eerder onderzoek blijkt ook dat hulp van de lokale overheid belangrijk is voor het succes van burgerinitiatieven (Igalla et al, 2019a). Dat is niet verwonderlijk, aangezien een gemeente vaak op veel verschillende manieren kan ondersteunen. We moeten echter niet vergeten dat een gemeente ook dwars kan liggen; ze kunnen immers activiteiten verbieden, dan wel toestaan. Een goede relatie met de gemeente, en een zekere aansluiting bij de gemeentelijke beleidskaders zijn daarom erg belangrijk. Het

is dan ook hoopgevend om te zien dat gemeenten heel graag willen ondersteunen (e.g. van der Heijden et al, 2010; Hoppe et al., 2015; van der Klein et al., 2013). Dat ze willen helpen wil echter niet altijd zeggen dat het ook lukt. In veel gevallen is het voor gemeenten moeilijk om te kiezen welke soort ondersteuning nodig is, en soms doen ze meer kwaad dan goed (Igalla et al, 2019b; Meerstra-de Haan et al., 2020; Salemink et al, 2016).

Hoewel hier nog minder onderzoek naar is verricht, lijkt de relatie met de gemeente niet alleen een belangrijke factor voor het succes, maar zeker ook voor het falen van burgerinitiatieven te zijn. Een slechte relatie maakt het succes van burgerinitiatieven erg moeilijk, en er kan helaas veel misgaan in de relatie met de gemeente. Zo maakt het sectorale karakter van gemeenten het bijvoorbeeld vaak moeilijk om duidelijke afspraken te maken. De gemeenteorganisatie is verdeeld in beleidsterreinen met een ander verantwoordelijke persoon per terrein. Burgerinitiatieven zijn vaak actief op meerdere beleidsterreinen tegelijk, waardoor ze niet met één maar met meerdere mensen binnen de gemeenten contact moeten onderhouden en afspraken maken (De Moor et al., 2020). Denk bijvoorbeeld aan een gezondheidsgerelateerd initiatief dat een gezamenlijke tuin én een nieuwe sportfaciliteit realiseren. Groen en sport vallen onder verschillende beleidsterreinen binnen de gemeente, met verschillende verantwoordelijke ambtenaren.

Een ander voorbeeld van een knelpunt in de samenwerking is dat burgerinitiatieven vaak aan veel voorwaarden en regels moeten voldoen voordat ze hulp van de gemeente krijgen. Daardoor kan de gang naar de gemeente soms juist als belastend in plaats van ontlastend worden ervaren (Nationale Ombudsman, 2018). Het snelle verloop van personeel binnen de gemeenteorganisatie werkt ook vaak tegen, omdat daardoor contactpersonen vaak veranderen en het tempo waarin wordt gecommuniceerd lager ligt bij gemeenten (De Moor et al., 2020). ‘Schijnparticipatie’ van gemeenten is nog een andere uitdaging (De Moor et al, 2020). Van schijnparticipatie is sprake wanneer mensen van de gemeente met woord, maar niet met daad, steun verlenen aan burgerinitiatieven. Ook kunnen de doelen van de gemeente en het burgerinitiatief verschillen, het beleid kan veranderen, en het werktempo van gemeenten is vaak lager (Meerstra-de Haan et al, 2020; De Moor et al, 2020). In het werken met de gemeente zijn er dus veel verschillende uitdagingen. Een succesvolle initiatiefnemer moet vaak meerdere van deze uitdagingen overwinnen.

Een interessante uitdaging voor burgerinitiatieven is het meetbaar en zichtbaar maken van hun impact (De Moor et al, 2020). Dit is voor burgerinitiatieven vaak moeilijker dan voor commerciële bedrijven, omdat winst of groei geen doelen zijn. Bovendien zijn de diensten en faciliteiten die door de initiatieven worden georganiseerd meestal gratis, waardoor er geen duidelijke monetaire waarde op kan worden geplakt. De doelen zijn vaker maatschappelijk van aard, en daarom veel moeilijk inzichtelijk te maken. Bij deze uitdaging komt wederom de gemeente om de hoek kijken. Bij het verstrekken van financiële steun stelt de gemeente namelijk vaak eisen, waaronder het inzichtelijk



maken van de impact van het initiatief. Hoewel er methoden bestaan voor het inzichtelijk maken van maatschappelijk impact, is dit voor burgerinitiatieven vaak veel extra werk, en dus niet haalbaar.

### 2.2.3: Voorwaarde 3: wanneer zijn burgerinitiatieven in staat om zorg en/of preventieve zorg van goede kwaliteit te leveren?

Wanneer burgerinitiatieven in de doe-democratie zorgtaken op zich nemen is het natuurlijk van belang dat de zorg die ze leveren van voldoende kwaliteit is. Met name voor directe zorgverlening is een zekere mate van professionaliteit nodig. Buurtgenoten die consequent zorg- of hulpverlening nodig hebben kunnen die niet zomaar van iedereen ontvangen. Voor bijvoorbeeld lokale thuiszorg voor ouderen is het wenselijk om zorgverleners met tenminste een passende opleiding te kunnen inzetten. Het liefst zou men natuurlijk professionele en ervaren zorgverleners inzetten voor zo'n taak. Voor burgerinitiatieven is die professionaliteit en ervaring echter niet altijd vanzelfsprekend. Ze worden immers georganiseerd op basis van vrijwillige deelname. Het is daarom te verwachten dat het verlenen van directe zorg een grotere uitdaging is voor een burgerinitiatief dan voor een commerciële organisatie. Het burgerinitiatief moet het geluk hebben dat er expertise aanwezig is, op zoek gaan naar dergelijke expertise, of pogen zonder dergelijke expertise hun zorg te verlenen. In het laatste geval komt de kwaliteit van de zorg onder druk te staan.

Wanneer burgerinitiatieven tegen uitdagingen aanlopen die ze met hun vrijwilligers en aanwezige kennis en ervaring niet kunnen oplossen, is er vaak de mogelijkheid om te professionaliseren. In het geval van initiatieven die zorg verlenen is dit een logische stap. Men wil dat de buurtgenoten die dat nodig hebben zorg van voldoende kwaliteit kunnen ontvangen. Bij professionaliseren kunnen we denken aan het aannemen van een juridische vorm als organisatie, en het inzetten van betaalde professionals. Wanneer burgerinitiatieven een dergelijke professionalisering ondergaan veranderen ze van een initiatief op basis van vrijwilligheid naar een (semi)professionele organisatie. Dit proces gaat natuurlijk niet vanzelf, en uit eerder onderzoek is al gebleken dat veel burgerinitiatieven moeite hebben met professionaliseren (De Moor et al, 2020). Dat is niet verwonderlijk omdat er extra middelen, zoals tijd en sociaal kapitaal, nodig zijn om te kunnen professionaliseren.

De uitdaging van het vinden van voldoende professionele expertise is niet voor alle zorg-gerelateerde burgerinitiatieven relevant. Veel van die initiatieven zijn namelijk actief in de preventieve zorg, en niet in de directe zorgverlening. Hoewel een zekere professionaliteit op het gebied van preventieve zorg natuurlijk geen kwaad kan, is het van een minder groot belang. Heel veel activiteiten binnen de preventieve zorg zijn namelijk relatief simpel, en kunnen door niet-professionals worden georganiseerd. Activiteiten die de sociale cohesie binnen een gemeenschap versterken, en mensen de mogelijkheid bieden om sociale contacten te onderhouden, zijn een goed voorbeeld van activiteiten die de individuele, en daarmee collectieve gezondheid van een gemeenschap bevorderen (Callaghan & Morrissey, 1993). Ook het realiseren van meer groen- of beweegvoorzieningen in de

buurt is een goed voorbeeld van een activiteit die door burgerinitiatieven kan worden gedaan zonder dat daarvoor professionele zorgverleners nodig zijn.

#### 2.2.4: Voorwaarde 4: wanneer is er sprake van voldoende inclusiviteit van vertegenwoordigde belangen binnen de burgerinitiatievenbeweging?

Zoals eerder vermeld kunnen we de burgerinitiatievenrol zien als de volgende stap in het proces richting meer burgerparticipatie dat al langer bezig was. In de afgelopen jaren is op allerlei verschillende manieren geprobeerd burgerparticipatie te bevorderen. Burgerparticipatie is een breder begrip dan alleen participeren in burgerinitiatieven. Ook andere manieren waarop burgers invloed kunnen uitoefenen op politiek en beleid noemen we participatie. Naar deze verschillende vormen van participatie is onderzoek gedaan, waarbij een opvallende en veel voorkomende conclusie is dat er ongelijkheid optreedt. Het lijkt met name een groep hogeropgeleiden te zijn die succesvol participeert, terwijl lager opgeleide burgers niet meedoen. Van zulke ongelijke participatie zijn onder andere voorbeelden bekend bij co-creatie (Fledderus, 2015) en burgerraden (Postma, 2020). Erg verwonderlijk is dit eigenlijk niet als we ons realiseren dat dezelfde ongelijkheid altijd sterk aanwezig is bij de meest basale vorm van politieke participatie: stemmen bij verkiezingen (Wille, 2017).

De scheidslijn tussen hoger- en lageropgeleiden die zichtbaar is bij burgerparticipatie, is ook aanwezig bij het vertrouwen in de politiek; lageropgeleiden hebben gemiddeld genomen veel minder vertrouwen in de politiek dan hogeropgeleiden (Dekker & den Ridder, 2017). Mensen van de onderste klassen (die o.a. lageropgeleid zijn) hebben minder vertrouwen in de Tweede Kamer, vinden vaker dat de overheid te weinig doet voor mensen zoals zij, en vinden vaker dat ze geen invloed hebben op wat de regering doet (Vrooman et al., 2023).

Dat het vooral hogeropgeleiden zijn die bij de nieuwe vormen van directe democratie participeren is problematisch omdat er juist bij de lageropgeleiden meer winst valt te behalen. De lagere participatie en het lagere vertrouwen bij lageropgeleiden hangen met elkaar samen. Bij alle vormen van burgerparticipatie is samenwerking tussen burger en politiek noodzakelijk. Bij burgerinitiatieven weliswaar op een andere manier dan bij bijvoorbeeld co-creatie, maar ook hierbij krijgen burgers meestal met de gemeente te maken. Mensen met minder vertrouwen in de nationale en/of lokale politiek zullen waarschijnlijk ook minder vertrouwen hebben in de totstandkoming van een goede en waardevolle samenwerking met de politiek, en daarom het nut van participeren lager inschatten. Bij een burgertop zal iemand met minder vertrouwen eerder verwachten dat er met zijn mening niets zal gebeuren, en dus niet meedoen (Boogaard et al, 2016) Bij een burgerinitiatief kunnen we eenzelfde effect verwachten; iemand met minder vertrouwen heeft lagere verwachtingen van de ondersteuning van de gemeente, verwacht misschien zelfs eerder dat de gemeente zal tegenwerken, en doet daarom niet mee.

Omdat er ongelijke deelname wordt gesignaleerd bij verschillende vormen van burgerparticipatie, en dezelfde scheidslijn tussen hoger- en lageropgeleiden ook bij het vertrouwen in de politiek zichtbaar is, is het logisch om dezelfde soort ongelijkheid te verwachten bij burgerinitiatieven in de doe-democratie. Deze verwachting hebben velen dan ook. Al in 2013 werden een ‘beperkte participatiebereidheid van burgers’ en ‘issues met representativiteit van en draagvlak voor initiatieven uit de samenleving’ door gemeenten als knelpunten in de doe-democratie verwacht (de Jong et al, 2013). Aan de andere kant verschilt het opzetten of meedoen aan een burgerinitiatief substantieel van de eerder genoemde vormen van participatie. Het initiatief komt immers van de burgers zelf; zij zien een probleem of hebben een wens, en proberen het op te lossen of te realiseren. De eerdere vormen van participatie kwamen meer ‘van bovenaf’; niet de burger, maar de overheid nam het initiatief. Burgers werden immers uitgenodigd om samen met de gemeente plannen te maken, of om te komen debatteren en stemmen over vooraf vastgestelde kwesties. Omdat participeren in de doe-democratie een nieuwe vorm van burgerparticipatie is, mogen we net als bij de eerdere vormen verwachten dat ongelijkheid optreedt. Omdat deze manier van participatie echter niet direct aan de politiek verbonden is, mogen we tegelijkertijd verwachten dat de ongelijkheid minder sterk is.

Ook op basis van de vorige paragrafen mogen we verwachten dat het wederom een groep hogeropgeleiden zal zijn die het voortouw neemt bij burgerinitiatieven. Zij zullen immers gemiddeld genomen veel makkelijker alle benodigde factoren voor een succesvol burgerinitiatief kunnen verzamelen. Ze hebben gemiddeld genomen meer financieel kapitaal, en sociale contacten met professionals en ambtenaren. De kans dat iemand tijd investeert in iets waar geen geld aan kan worden verdiend zal bovendien groter zijn wanneer diegene zelf minder financiële zorgen heeft. Bovendien vinden mensen uit hogere klassen vaker dat mensen zelf verantwoordelijk zijn voor de voorziening in levensbehoeften, terwijl mensen uit de lagere klassen vinden dat de overheid meer verantwoordelijk moet zijn (Vrooman et al., 2023). Het is dus niet alleen een kwestie van wel of niet actief kunnen worden; men kan ook minder geneigd zijn actief te worden omdat ze vindt dat de overheid meer verantwoordelijk zou moeten zijn voor de voorziening in levensbehoeften.

We verwachten dus dat een participatie-elite van hogeropgeleiden oververtegenwoordigd zal zijn bij de burgerinitiatieven in de doe-democratie. Een relevante vraag is nu: is de aanwezigheid van zo’n participatie-elite problematisch? Nederland is een democratisch land, waarin alle burgers voor de wet gelijkwaardig zijn. We hebben een representatieve democratie, waarin idealiter het beleid wordt gebaseerd op een afweging van alle belangen in de samenleving. Dit is een ideaalbeeld dat nooit volledig werkelijkheid zal worden omdat het onmogelijk is om de belangen van alle burgers te representeren en iedereen belangen mee te wegen. Dat betekent echter niet dat het de moeite niet waard is om met zoveel mogelijk belangen rekening te houden. Dat overheden dat proberen zien we bijvoorbeeld bij gemeenten die hun beleid zoveel mogelijk baseren op het ‘algemeen belang’. Hiermee wordt het belang van alle inwoners van de gemeente bedoeld. Zoals gezegd is het niet realistisch om

letterlijk alle belangen van alle inwoners in ogenschouw te nemen. De gemeente kent namelijk niet precies alle belangen van haar inwoners. Wanneer beleid wordt gebaseerd op het 'algemeen belang', wordt het dus in werkelijkheid gebaseerd op een perceptie daarvan.

In een doe-democratie komen burgers zelf met initiatieven, en zijn het niet de gemeenten die kiezen wie nieuwe of betere voorzieningen krijgt. Hier bestaat het gevaar dat de belangen van de participatie-elite de overhand krijgen over het algemeen belang. Als de belangen van de participatie-elite sterk afwijken van het algemeen belang is dit een problematische situatie. Dit zou bijvoorbeeld het geval zijn wanneer een initiatiefgroep zich alleen inzet voor een klein groepje leden. Het zou echter ook kunnen dat beide soorten belangen ongeveer gelijk zijn. Wanneer een initiatiefgroep zich inzet voor een bredere groep, zoals bijvoorbeeld alle inwoners van het dorp of de wijk, lijkt het algemeen belang niet of nauwelijks in gevaar te komen. Echter, net als voor overheden is het voor initiatiefgroepen ondoenlijk om alle belangen in de gemeenschap precies in beeld te krijgen. Zij hebben hun eigen perceptie van het algemeen belang, maar andere gemeenschapsleden kunnen een afwijkende perceptie hebben. Een gezondheidsgerelateerd initiatief zal bijvoorbeeld geneigd zijn om een gezonde leefstijl voor iedereen te zien als een algemeen belang. Er kunnen echter (groepen) gemeenschapsleden zijn die daar niet zo over denken. Wellicht zijn er buurtgenoten die het belang van de activiteiten van het initiatief helemaal niet inzien en geen zin hebben om te participeren. In zo'n geval kan een doel van het burgerinitiatief worden om buurtgenoten te overtuigen van het belang van hun activiteiten. Het valt niet binnen de scope van dit onderzoek om de belangen van burgerinitiatieven volledig in kaart te brengen. Wel kan er een indicatie van de inclusiviteit van de vertegenwoordigde belangen bij de burgerinitiatieven worden gegeven.

Door te kijken naar de samenstelling van initiatiefgroepen krijgen we een indicatie van de mensen die ze vertegenwoordigen. Descriptieve representatie verwijst naar de mate waarin representanten lijken op de degenen die ze vertegenwoordigen (Pitkin, 1967). Dit is echter niet de enige dimensie van representatie. Formele representatie verwijst naar institutionele afspraken die bepalen hoe iemand representant wordt en blijft. Symbolische representatie gaat over de mate van acceptatie die een representant krijgt van degenen die worden vertegenwoordigd, en substantiële representatie verwijst naar de mate waarin de daadwerkelijke acties van een representant in het belang zijn van de mensen die ze vertegenwoordigen (Dovi, 2006). Hoewel volledige representatie onhaalbaar is, kunnen we pas spreken van goede representatie wanneer een representant op alle dimensies goed scoort. In het geval van burgerinitiatieven zien we de inwoners van de wijk of het dorp waar het initiatief actief is als de groep wiens belangen door de initiatiefnemers moeten worden vertegenwoordigd.

Al we nu nogmaals de waarschuwing voor ongelijkheid bekijken, valt op dat hierbij niet met alle dimensies van representativiteit rekening wordt gehouden. We kunnen het argument van de

waarschuwendende auteurs (e.g. de Jong et al, 2013; Tonkens et al., 2015; Hassink et al., 2016) als volgt samenvatten: hogeropgeleiden vormen een participatie-elite, dus zullen vooral hogeropgeleiden profiteren van burgerinitiatieven. Hierbij wordt er vanuit gegaan dat weinig descriptieve representatie (de initiatiefnemers lijken niet op de inwoners) automatisch leidt tot weinig substantiële representatie (de activiteiten van de initiatiefnemers zijn niet in het belang van de inwoners). Hoewel het lastig is precies vast te stellen hoe het met de formele en symbolische representativiteit bij burgerinitiatieven gesteld is, lijkt de waarschuwing voor ongelijkheid aan kracht te winnen wanneer we deze dimensies ook in ogenschouw nemen. Formele afspraken over wie het dorp mag representeren in een burgerinitiatief zijn er immers niet; mensen komen zelf met een initiatief. Symbolische representativiteit speelt slechts een zeer kleine rol; initiatiefnemers zullen van een bepaalde groep weten dat ze door hen als representant worden geaccepteerd en gewaardeerd, maar of het hele dorp er zo over denkt is in de meeste gevallen niet duidelijk.

We moeten concluderen dat het erg moeilijk is om vast te stellen of de burgerinitiatieven in de doe-democratie ongewenste ongelijkheid in de hand werken. Wel hebben we sterke aanwijzingen gevonden dat het gevaar op ongelijkheid reëel is. De eerder besproken waarschuwingen lijken dus, hoewel matig onderbouwd, wel degelijk terecht te zijn geweest. In het vervolg zullen we zien of die waarschuwingen ook door empirie kunnen worden ondersteund.

## Hoofdstuk 3: Methoden

Burgerinitiatieven kunnen actief zijn in allerlei sectoren. Zoals eerder opgemerkt, zijn er veel initiatieven actief in de zorg en preventieve zorg. De activiteiten van zulke initiatieven kunnen zeer uiteenlopen, maar hebben altijd te maken met een gezonde leefomgeving en/of levensstijl.

Preventieve zorg is een gebied waar verschillende overheden steeds meer aandacht voor hebben. Men wil een gezonde leefomgeving creëren en een gezonde levensstijl aanmoedigen. Op die manier moet de algemene gezondheid beter worden, en daardoor de druk op de zorg minder. Burgerinitiatieven die in dit gebied actief zijn, zijn waardevol voor de omgeving en mensen in hun buurt, en vormen een waardevolle invulling van de preventieambities van overheden.

Om te zien hoe het met de doe-democratie, en de eventuele participatie-elite gesteld is, focussen we op burgerinitiatieven wier activiteiten te maken hebben met zorg of preventieve zorg. Voortaan zullen deze burgerinitiatieven worden aangeduid als gezondheidsgerelateerde burgerinitiatieven. Omdat dit immers waardevolle initiatieven zijn, zou het wel of niet goed functioneren van de doe-democratie op dit gebied belangrijke implicaties hebben. Als een participatie-elite veel beter functioneert in de doe-democratie, ontstaat er ongelijkheid wat betreft (preventieve) zorg. Dit kan vervolgens doorwerken naar ongelijkheid wat betreft gezondheid; een participatie-elite die een gezonde leefomgeving en levensstijl heeft, terwijl minder actieve mensen die

gezondheidsvoordelen niet hebben. Concreet kan gedacht worden aan een buurt met veel actieve bewoners waar veel groenvoorzieningen, voldoende sport- en recreatie-voorzieningen, en lokale zorg en sociale activiteiten worden gerealiseerd en onderhouden. De buurt zonder actieve bewoners ziet dergelijke voorzieningen in kwantiteit en/of kwaliteit afnemen, en geniet daardoor niet de gezondheidsvoordelen die men in de actieve buurt wel geniet. Maar ook binnen één buurt of dorp kunnen er verschillen tussen groepen bestaan. Het is niet alleen de vraag of dergelijke verschillen wel of niet daadwerkelijk voorkomen in de doe-democratie, maar vooral ook in welke mate dit het geval is. De hoofdvraag van dit onderzoek is daarom: *‘In welke mate is er sprake van oververtegenwoordiging van de belangen van de participatie-elite in de doe-democratie?’*

### 3.1 Kwantitatief

De kwantitatieve analyses hebben als doel om deelvraag 3 te beantwoorden. Deelvraag 3 is: *‘(Waarom) is het voornamelijk de ‘participatie-elite’ die participeert in de ‘doe-democratie’?’*. Op basis van het vorige hoofdstuk kunnen we een bijbehorende hypothese opstellen. We verwachten dat een hoogopgeleide participatie-elite oververtegenwoordigd is bij participatie in de doe-democratie, omdat zij gemiddeld meer relevante competenties en beschikbare tijd hebben. Deze verwachting wordt versterkt door eerdere onderzoeken naar soortgelijke participatie, waarin het bestaan van een hoogopgeleide participatie-elite aannemelijk wordt gemaakt.

#### 3.1.1 Steekproef / dataset

De data die hiervoor zullen worden gebruikt zijn afkomstig uit het Panel Fryslân van het Fries Sociaal Planbureau (FSP). Dit is een willekeurig getrokken steekproef van inwoners van Friesland van 18 jaar en ouder, waarmee een representatief beeld van de Friese bevolking kan worden geschetst. Ongeveer zes keer per jaar geven de panelleden antwoord op surveyvragen over uiteenlopende onderwerpen. De steekproef is getrokken uit de Basisregistratie Personen (BRP), waarvan een beperking is dat mensen woonachtig in een instelling niet kunnen worden gekozen. Om te compenseren voor een ondervertegenwoordiging van mensen tussen de 18 en 35 jaar, is ervoor gekozen om extra inwoners in deze categorie aan te schrijven. Op dit moment zitten er ongeveer 6000 leden in het Panel Fryslân. De vragenlijsten worden ontworpen door het FSP, en inhoudelijk beoordeeld door onderzoekers binnen en buiten het FSP. Bovendien worden alle vragenlijsten eerst getest door een aantal proefpersonen, om fouten of onduidelijkheden op te sporen (FSP, 2021).

In de survey van maart 2022 zijn aan de panelleden een aantal vragen gesteld over gezondheidsgerelateerde burgerinitiatieven. 3326 participanten hebben antwoord gegeven op deze vragen. Hoeveel leden het panel op dit moment precies had is niet bekend. Wel weten we dat dit aantal in de buurt van 6000 ligt. Als we uitgaan van 6000 aangeschreven panelleden, krijgen we een respons rate van 55,43%. In deze vragenlijst werden de respondenten bevraagd over hun gezondheid en hoe hun omgeving die beïnvloedt. Zo is er bijvoorbeeld gevraagd naar eet- en sportgedrag, stress, eenzaamheid, en van wie respondenten hulp zouden willen ontvangen om hun gezondheidsdoelen te

behalen. Daarnaast zijn er een aantal vragen gesteld over gezondheidsinitiatieven. Er is gevraagd naar de bekendheid met burgerinitiatieven, of mensen actief zijn bij burgerinitiatieven, en de bereidheid om actief te worden. Daarnaast zijn er algemene kenmerken van alle respondenten beschikbaar, zoals geslacht, woonplaats, en inkomen. Operationalisaties van alle variabelen zullen uitgebreid worden beschreven in de volgende paragraaf.

### 3.1.2 Operationalisaties

#### **Afhankelijke variabelen:**

Betrokkenheid bij burgerinitiatieven is gemeten met de volgende vraag: *Er zijn steeds meer burgerinitiatieven op het gebied van leefomgeving en gezondheid. Denk aan inwoners die gezamenlijk activiteiten organiseren met het oog op bijvoorbeeld meer bewegen of gezonder eten. Kent u zo'n initiatief in uw woonomgeving?* Hierop kon men antwoorden met één van de volgende antwoordcategorieën: - *Nee* - *Ja, maar ik doe zelf niet mee* - *Ja, en ik doe zelf ook mee* - *Ja, ik ben de organisator van zo'n initiatief*. Door scores van 0 ('Nee') tot en met 3 ('Ja, ik ben de organisator van zo'n initiatief') toe te kennen aan de antwoorden, maken we een ordinale variabele. Een hogere score op deze variabele betekent een grotere mate van betrokkenheid bij burgerinitiatieven.

#### **Onafhankelijke variabelen:**

De eerste onafhankelijke variabele is opleidingsniveau. Uit het hoofdstuk 2.2 komt de verwachting naar voren dat opleidingsniveau een belangrijke factor is voor de betrokkenheid bij burgerinitiatieven. We verwachten dat hogeropgeleiden een grotere kans op meer betrokkenheid hebben omdat ze gemiddeld genomen meer sociaal kapitaal, leiderschapskwaliteiten, en beschikbare tijd voor vrijwillige activiteiten hebben. Deze verwachting wordt versterkt door eerder onderzoek dat het bestaan van een hogeropgeleide participatie-elite heeft aangetoond bij soortgelijke vormen van burgerparticipatie.

Voor de indeling in niveaus is gebruik gemaakt van de meest recente versie van de Standaard Onderwijsindeling (SOI). Hierin worden drie niveaus onderscheiden. Iedereen die slechts basisonderwijs, vmbo, mbo niveau 1, of de onderbouw van havo of vwo heeft gevolgd wordt aangegeven als zijnde laagopgeleid. Het afronden van een havo, vwo, of mbo niveau 2 t/m 4 opleiding levert het label 'midden' op. Hoogopgeleide mensen hebben een hbo- of wo-bachelor, of hoger afgerond (CBS, 2019). We verwachten dat de participatie-elite relatief hoogopgeleid is, dus gebruiken we deze variabele om te onderzoeken of dat daadwerkelijk het geval is.

De leeftijd van de respondenten zal ook als onafhankelijke variabele worden gebruikt. In de survey is daar naar gevraagd. Hier zijn geen verdere bewerkingen noodzakelijk. Hoewel we in hoofdstuk 2 minder aandacht hebben besteed aan leeftijd, verwachten we dat de kans op meer betrokkenheid toeneemt naarmate iemands leeftijd toeneemt. Met name het gegeven dat oudere

mensen meer beschikbare tijd voor vrijwillige activiteiten hebben sterkt ons in deze verwachting. Bovendien krijgen we door het toevoegen van leeftijd een beter beeld van het effect van opleidingsniveau. Jongere cohorten zijn gemiddeld hoger opgeleid, maar door leeftijd als controlevariabele te gebruiken kunnen we zien wat het effect van opleidingsniveau is, ongeacht leeftijdsverschillen.

Als overige controlevariabele zal geslacht aan alle modellen worden toegevoegd. De man/vrouw verdeling in de dataset is ongelijk. We zijn niet geïnteresseerd in eventuele verschillen tussen mannen en vrouwen wat betreft hun betrokkenheid. Door geslacht als controlevariabele toe te voegen worden de gevonden effecten van de onafhankelijke variabelen gecontroleerd voor deze verschillen.

### 3.1.3 Analyse

Zoals benoemd staan de kwantitatieve analyses in het teken van het beantwoorden van deelvraag 3. Door middel van beschrijvende analyses zal ten eerste een beeld worden geschetst van de verdelingen van alle variabelen. Er zal ook aandacht worden besteed aan de missende waarden bij alle variabelen. In het geval van opvallend veel missende waarden zal hiervoor een verklaring gezocht moeten worden. Bovendien moet er bij het trekken van conclusies dan rekening worden gehouden met die missende waarden.

Met univariate beschrijvende statistieken kunnen we zien wie de initiatiefnemers, deelnemers, potentiële deelnemers, en weigeraars zijn. Daarnaast kunnen we zien wie er wel of niet bekend is met gezondheidsinitiatieven in zijn/haar buurt. Hierdoor krijgen we een eerste indicatie van de verschillende groepsgroottes en de persoonlijkheidskenmerken van de verschillende groepen. Dit is tevens de eerste indicatie van of er sprake is van een participatie-elite. Aan de hand van bivariate beschrijvende analyses zal vervolgens de samenhang tussen alle variabelen worden beschreven. Om te checken of er sprake is van multicollineariteit zal worden gekeken naar de mate van samenhang tussen de onafhankelijke variabelen.

Voor de hoofdanalyse zal gebruik worden gemaakt van een ordinaal logistisch regressiemodel. Hiervoor is gekozen omdat de afhankelijke variabele, betrokkenheid, een ordinale verdeling kent. De mogelijke scores op deze variabele (0,1,2) vormen een oplopende schaal, waarbij een hogere score meer betrokkenheid betekent. Een voorwaarde voor het gebruik van een ordinaal logistisch model is dat de effecten van de voorspellende variabelen op de afhankelijke variabele gelijk zijn voor elke stap van de afhankelijke variabele. In het geval van betrokkenheid zijn er twee stappen mogelijk: van 0 naar 1, en van 1 naar 2. De grote van het effect van bijvoorbeeld opleidingsniveau op betrokkenheid moet dus gelijk zijn voor beide stappen. Of aan deze voorwaarde wordt voldaan zal worden getoetst met een test of parallel-lines. Met het uiteindelijke regressiemodel kunnen we onze hypothesen over



het verband tussen opleidingsniveau en betrokkenheid toetsen. We zullen zien hoe groot het verband is en of het statistisch significant is.

### 3.2 Kwalitatief

Ter aanvulling op de kwantitatieve analyses zal gebruik worden gemaakt van kwalitatieve data. We beschikken over interessante secundaire data die goed aansluiten bij de kwantitatieve analyses. Het gaat specifiek om acht interviews met initiatiefnemers van gezondheidsinitiatieven. Dit zijn belangrijke actoren omdat zij met hun activiteiten praktische invulling geven aan de doe-democratie. Het is zeer de moeite waard om, naast de reeds beschreven theoretische en kwantitatieve analyses, het perspectief van deze actoren goed te belichten. Met de beschikbare data zullen we dat doen. Hierbij zullen we ons focussen op het vraagstuk van de inclusiviteit van de burgerinitiatievenbeweging, en een voorlopig antwoord geven op deelvraag 4: *“(Waarom) is overrepresentatie van een participatie-elite problematisch voor het succes van de ‘doe-democratie’?”*. De beschikbare data is hiervoor geschikt omdat in elk van de interviews het inclusiviteitsvraagstuk en aangrenzende thema’s aan bod zijn gekomen. Zo werd er onder andere gesproken over de representativiteit van burgerinitiatieven, de uitdagingen van initiatiefnemers, en het elitaire gehalte van burgerinitiatieven. We spreken desondanks van secundaire data omdat het belichten van dat inclusiviteitsvraagstuk niet het hoofddoel van de dataverzameling is geweest. Er volgt nu eerst een beschrijving van de data, gevolgd door een korte beschrijving van de beperkingen ervan.

Er zijn interviews afgenomen met 8 initiatiefgroepen van gezondheidsinitiatieven. Het gaat hierbij specifiek over ‘Bloeizones’. Gebieden waar een initiatiefgroep hun leefomgeving gezonder maakt op een manier die aansluit bij de beschrijving hierboven – met een brede kijk op de verschillende aspecten van gezondheid – krijgen van de organisatie Healthy Ageing Netwerk Noord-Nederland (HANNN) de titel ‘Bloeizone’. HANNN is in opdracht van de Provincie Fryslân op zoek gegaan naar passende initiatiefgroepen, en heeft 15 gebieden aangewezen als Bloeizone. Inmiddels zijn er 16 Bloeizones, en dit aantal kan in de toekomst nog groeien. Initiatiefgroepen die Bloeizone willen worden kunnen hiervoor ook zelf contact opnemen met HANNN. Na een benoeming als Bloeizone ondersteunt HANNN initiatiefgroepen met praktische hulp wanneer daar behoefte aan is. Zo kan er worden geholpen met in kaart brengen van alle huidige activiteiten in het gebied, of het opstellen van doelen. Ook kan HANNN verschillende initiatiefgroepen met elkaar in contact brengen, zodat zij elkaar kunnen inspireren en van elkaar kunnen leren. Bloeizones worden niet financieel gesteund. Op de website van HANNN valt echter wel te lezen dat *“De Bloeizone Fryslân beweging is actief aan het lobbyen voor meer structurele financiering van gezonde lokale activiteiten”* (Bloeizones Fryslân, 2022).

De interviews zijn afgenomen met de initiatiefnemers van de Bloeizones. Samen met Jesse David Marinus van het Planbureau Fryslân ben ik in de periode van 15 april tot 8 juni 2022 bij de initiatiefnemers op verschillende locaties in Friesland langs geweest om gemiddeld ongeveer 56

minuten met hen te spreken. Drie Bloeizones werden destijds verdiepend onderzocht door het Planbureau Fryslân. De overige Bloeizones zijn uitgenodigd voor het interview. Van de 10 aangeschreven initiatiegroepen hebben 8 onze uitnodiging geaccepteerd. We hebben dus 8 van de 13 destijds bestaande Bloeizones gesproken. Hierbij hebben we gebruikgemaakt van een semigestructureerd interviewschema waarin een aantal open vragen waren opgesteld. Aan de hand van het antwoord op een open vraag werd er doorgevraagd, waarbij het uitgangspunt van de geïnterviewde centraal stond. Het gehanteerde interviewschema kan in zijn geheel in bijlage A worden gevonden.

Alle interviews zijn opgenomen (audio) en getranscribeerd. Vervolgens zijn alle stukken die direct of indirect betrekking hebben op het thema inclusiviteit gemarkeerd en samengevoegd in een samenvatting. Hiermee zal een beeld worden geschetst van hoe initiatiefnemers aankijken tegen de inclusiviteit van burgerinitiatieven, en hun ervaringen met dit thema. Dit beeld kan vervolgens worden gebruikt om te laten zien of overrepresentatie van een participatie-elite problematisch voor het succes van de ‘doe-democratie’, en waarom.

De kwalitatieve data kennen een aantal beperkingen. Hoewel er in alle interviews is gesproken over zaken die relevant zijn voor deelvraag 4, was het hoofddoel van de dataverzameling niet om deze deelvraag te beantwoorden. Het hoofddoel was om de relatie tussen burgerinitiatieven en gemeenten te onderzoeken. In totaal is het deel van alle kwalitatieve data dat relevant is voor dit onderzoek dan ook relatief klein. Er is bovendien alleen met Bloeizones, en niet met andere gezondheidsinitiatieven gesproken. Ook waren er een klein aantal Bloeizones die niet op onze uitnodiging zijn ingegaan. Daarnaast is er alleen met geslaagde en/of lopende, en niet met gefaalde initiatieven gesproken, waardoor er een eenzijdig beeld kan ontstaan. De wetenschappelijke waarde van dit deel van het onderzoek wordt door de beperkingen van de data enigszins verminderd. Door op een verantwoorde manier rekening te houden met de beperkingen, kan het kwalitatieve deel echter wel degelijk een zeer zinvolle bijdrage leveren aan dit onderzoek. In hoofdstuk 5 zal worden besproken hoe we bij het trekken van conclusies rekening houden met de beperkingen van alle data.

## Hoofdstuk 4: Resultaten

In dit hoofdstuk worden de empirische onderzoeksresultaten gepresenteerd. De kwantitatieve resultaten, waarmee we deelvraag 3 zullen beantwoorden, worden in 4.1 gepresenteerd. De kwalitatieve resultaten, waarmee we deelvraag 4 zullen beantwoorden, worden gepresenteerd in 4.2.

### 4.1 Kwantitatief

In de volgende twee paragrafen zullen de beschrijvende statistieken van de gebruikte variabelen worden gepresenteerd en kort toegelicht. Eerst worden de univariate (4.1.1), en vervolgens de bivariate

(4.1.2) beschrijvende statistieken besproken. In paragraaf 4.1.3 zullen de resultaten van de kwantitatieve regressieanalyses worden gepresenteerd en toegelicht.

#### 4.1.1 Univariate beschrijvende statistieken

In tabel 1 wordt de verdeling van de afhankelijke variabele ‘betrokkenheid bij burgerinitiatieven’ weergegeven. Bijna driekwart van de respondenten geeft aan geen gezondheidsinitiatief in hun omgeving te kennen. Op het eerste gezicht lijkt dat een heel grote groep, maar we moeten onthouden dat men niet naar burgerinitiatieven in het algemeen, maar naar specifiek gezondheidsinitiatieven is gevraagd. De op-één-na-grootste groep bestaat uit respondenten die wel kennis hebben van zo’n initiatief, maar daaraan zelf niet meedoen. Slechts een klein deel van de respondenten geeft aan betrokken te zijn bij een initiatief. Het is niet duidelijk hoeveel gezondheidsinitiatieven er zijn in Friesland, maar het lijkt erop dat er nog veel winst valt te behalen wat betreft hun bekendheid en de betrokkenheid van mensen.

Tabel 1: Betrokkenheid bij burgerinitiatieven: Kent u zo'n initiatief in uw omgeving?

	Frequentie	Percentage
Nee	2490	74,9
Ja, maar ik doe zelf niet mee	626	18,8
Ja, en ik doe zelf ook mee	168	5,1
Ja, ik ben de organisator van zo'n initiatief	42	1,3
Totaal	3326	100
Ontbrekende waarden	0	0

In tabel 2 is te zien dat iets meer dan de helft van de respondenten een hoog opleidingsniveau heeft. De andere helft bestaat uit mensen met een midden- of laag opleidingsniveau, waarbij de midden-groep iets groter is. De verdeling van opleidingsniveaus is provinciaal bekeken heel anders. In Friesland wordt de grootste groep gevormd door middenopgeleiden (47%), gevolgd door laagopgeleiden (27,7%). Hoogopgeleiden vormen op provinciaal niveau juist de kleinste groep (25,3%) (AlleCijfers, 2021). In onze steekproef is duidelijk sprake van een ondervertegenwoordiging van de middenopgeleiden, en een oververtegenwoordiging van hoogopgeleiden.

Tabel 2: Verdeling opleidingsniveau in de steekproef

	Frequentie	Percentage
Laag	734	22,1
Midden	900	27,1
Hoog	1692	50,9
Totaal	3326	100
Ontbrekende waarden	0	0

$$X^2 = 1180,32 \text{ en } p < 0,01 \text{ met } df = 2$$

In tabel 3 zien we dat de leeftijdsverdeling in de dataset behoorlijk scheef is. Voor een gemakkelijk overzicht is hier gebruikgemaakt van drie leeftijdsgroepen. Jongere mensen zijn in de steekproef veel minder vertegenwoordigd dan 65-plussers. In de provincie als geheel wonen ook aanzienlijk meer ouderen dan jongeren: de groep 65-plussers is bijna twee keer zo groot als de groep van 15 t/m 25 jaar (AlleCijfers, 2023). Hoewel we hier iets andere leeftijdsgroepen hanteren, is het duidelijk dat de verdeling van leeftijd in onze steekproef nog schever is dan in de populatie. Ook de man-vrouw-verdeling is scheef. In tabel 4 zien we dat een ruime meerderheid (61,3%) van de respondenten man is. In de populatie van Friesland is de man-vrouw verhouding vrijwel gelijk (AlleCijfers, 2023).

Tabel 3: Verdeling leeftijdsgroepen in de steekproef

	Frequentie	Percentage
18 t/m 35	264	7,94
36 t/m 65	1431	43,02
66 t/m 98	1631	49,04
Totaal	3326	100
Ontbrekende waarden	0	0

Tabel 4: Verdeling geslacht in de steekproef

	Frequentie	Percentage
Man	2038	61,3
Vrouw	1288	38,7
Totaal	3326	100

Ontbrekende waarden	0	0
---------------------	---	---

Door de verdeling van de steekproef zouden we met meer zekerheid conclusies kunnen trekken over de betrokkenheid bij burgerinitiatieven van hoogopgeleiden, ouderen, en mannen. Gelukkig zijn ook de andere groepen voldoende vertegenwoordigd in de steekproef om conclusies over de gehele populatie te kunnen trekken. Hoewel de onzekerheid iets groter is voor de groepen die minder vertegenwoordigd zijn, is onze steekproef zeer geschikt om de populatie te onderzoeken. Bovendien zullen we leeftijd en geslacht als controlevariabelen gebruiken, zodat we de verbanden tussen andere variabelen kunnen onderzoeken terwijl we voor deze variabelen statistisch controleren.

#### 4.1.2 Bivariate statistieken

Tabel 5: Kruistabel van betrokkenheid en opleidingsniveau

		Opleidingsniveau			
		0	1	2	Totaal
Betrokkenheid	0	518 (70,6%)	666 (74%)	1306 (77,2%)	2490
	1	161 (21,9%)	187 (20,8%)	278 (16,4%)	626
	2	55 (7,5%)	47 (5,2%)	108 (6,4%)	210
	Totaal	734	900	1692	3326
Ontbrekende waarden					0

\*Pearson's Chi-kwadraat = 17,193 met  $df=4$  en  $p=0,002$

\*\*Kolompercentages staan tussen de haakjes

\*\*\*Betrokkenheid bij burgerinitiatieven op een schaal van 0 t/m 3. Opleidingsniveau op een schaal van laag (0), midden (1) en hoog (2).

In tabel 5 zien we de verdeling van scores op betrokkenheid, afgezet tegen de verschillende opleidingsniveaus. De twee hoogste categorieën van betrokkenheid zijn samengevoegd, zoals ook bij de andere bivariate statistieken en de regressieanalyses het geval zal zijn. Tussen haakjes worden de kolompercentages gegeven. Daaraan zien we dat de groep laagopgeleiden relatief gezien het minst vaak 0 scoort op betrokkenheid, gevolgd door middenopgeleiden. Hoogopgeleiden scoren proportioneel gezien het vaakst een 0. Bij een score van 1 op betrokkenheid is die verdeling precies andersom: proportioneel gezien vormen laagopgeleiden de grootste groep, gevolgd door middenopgeleiden, en dan hoogopgeleiden. Bij de hoogste score op betrokkenheid zien we dat laagopgeleiden proportioneel gezien weer de grootste groep vormen, ditmaal gevolgd door hoogopgeleiden, en dan middenopgeleiden.

Tabel 6: Kruistabel van betrokkenheid en leeftijd

	Betrokkenheid				
Leeftijd		0	1	2	totaal
	18 t/m 28	97 (85,1%)	14 (12,3%)	3 (2,6%)	114
	29 t/m 38	163 (84,5%)	23 (11,9%)	7 (3,6%)	193
	39 t/m 48	178 (85,2%)	24 (11,5%)	7 (3,3%)	209
	49 t/m 58	433 (78,6%)	93 (16,9%)	25 (4,5%)	551
	59 t/m 68	706 (73,7%)	186 (19,4%)	66 (6,9%)	958
	69 t/m 78	739 (70,6%)	229 (21,9%)	79 (7,5%)	1047
	79 t/m 88	165 (68,2%)	55 (22,7%)	22 (9,1%)	242
	89 t/m 98	9 (75,0%)	2 (16,7%)	1 (8,3%)	12
	Totaal	2490	626	210	3326
Ontbrekende waarden					0

\*Pearson Chi-kwadraat = 50,409 met df=14 en  $p < 0,001$

\*\* Rijpercentages staan tussen de haakjes

In tabel 6 wordt de samenhang tussen betrokkenheid en leeftijd weergegeven. Voor dit overzicht zijn alle respondenten ingedeeld in acht leeftijdsgroepen, maar bij de regressieanalyse wordt de onbewerkte variabele gebruikt. Tussen de haakjes worden de rijpercentages gegeven. We zien duidelijk een sterk verband tussen de variabelen. Hoe ouder, hoe kleiner de groep die 0 scoort, en hoe groter de groep die 1 of 2 scoort. Deze trend stopt alleen bij de hoogste leeftijdscategorie. Hieruit kunnen we opmaken dat naarmate men ouder wordt, de kans op meer betrokkenheid toeneemt.

Tabel 7: Kruistabel van betrokkenheid en geslacht

		Betrokkenheid			
		0	1	2	Totaal
Geslacht	Man	1530 (75,1%)	378 (18,5%)	130 (6,4%)	2038
	Vrouw	960 (74,5%)	248 (19,3%)	80 (6,2%)	1288
	Totaal	2490	626	210	3326
Ontbrekende waarden					0

\*Pearson Chi-kwadraat = 0,275 met df=2 en  $p = 0,871$

\*\* Rijpercentages staan tussen de haakjes

In tabel 7 zien we dat er weinig proportionele verschillen zijn tussen mannen en vrouwen wat betreft hun betrokkenheid. Bij de vrouwen is de groep met een score van 0 iets kleiner, en de groep met een score van 1 iets groter.

Tabel 8: Kruistabel van geslacht en opleidingsniveau

		Opleidingsniveau			
		0	1	2	Totaal
Geslacht	Man	458 (22,5%)	525 (25,8%)	1055 (51,8%)	2038
	Vrouw	276 (21,4%)	375 (29,1%)	637 (49,5%)	1288
Totaal		734	900	1692	3326
Ontbrekende waarden					0

\*Pearson Chi-kwadraat = 4,500 met df=2 en p=0,105

\*\*Rijpercentages staan tussen de haakjes

Ook wat opleidingsniveau betreft zien we slechts kleine verschillen tussen mannen en vrouwen. Bij de mannen zijn de groepen laag- en hoogopgeleiden iets groter dan bij de vrouwen. Het grootste verschil zien we bij de middenopgeleiden, waar de groep vrouwen iets groter is.

De verschillen die we nu gezien hebben tussen mannen en vrouwen zijn klein. De kans dat geslacht een belangrijke verklarende rol speelt bij de verschillen in betrokkenheid is daarom ook klein. Voor dit onderzoek is dat gunstig omdat we minder geïnteresseerd zijn in deze verschillen.

#### 4.1.3 Regressieanalyses

In deze paragraaf zullen we onze hypothese bij deelvraag 3 toetsen. Die hypothese luidt: We verwachten dat een hoogopgeleide participatie-elite oververtegenwoordigd is bij participatie in de doe-democratie. Voordat we dat doen zullen we de kwaliteit van het regressiemodel goed controleren.

Tabel 9: Modelfit

Model	-2 log likelihood	Chi-kwadraat	df	P
Intercept only	1590,485			
Final	1529,372	61,113	4	<,001

Link function: logit

Tabel 10: Goodness-of-fit

	Chi-kwadraat	Df	P
Pearson	774,573	734	0,145
Deviance	743,963	734	0,391

Link function: logit

Voordat we de verbanden tussen de variabelen bespreken kijken we of het ordinale logistische regressiemodel goed past bij de data. Hiervoor zijn een aantal resultaten van belang. Allereerst blijkt dat er 400 (36,0%) ‘lege cellen’ zijn. Dit zijn combinaties van mogelijke scores op de afhankelijke en onafhankelijke variabelen die niet voorkomen in de data. Veel lege cellen betekent dat het moeilijk is om een model op de data te fitten. Er zijn dan immers veel combinaties van variabelen waarover te weinig bekend is, waardoor een modelschatting onbetrouwbaar wordt. Hoe groter de steekproef, hoe kleiner dit probleem over het algemeen zal zijn. 400 (36,0%) lege cellen is een eerste indicatie dat het geschatte model redelijk goed bij de data zou kunnen passen. Het is echter geen verwaarloosbare hoeveelheid. De oorzaak van de lege cellen is het relatief kleine aantal cases in de hoogste categorie van de afhankelijke variabele: 210 van de 3326 respondenten is betrokken bij een burgerinitiatief. Met het trekken van conclusies over deze groep betrokken mensen moeten we dus iets voorzichtiger zijn.

Tabellen 9 en 10 geven meer informatie over de modelfit. In tabel 9 worden twee modellen met elkaar vergeleken, namelijk een ‘leeg’ model (intercept only) zonder verklarende variabelen, en het complete model (Final) met alle verklarende variabelen. Door deze vergelijking te maken kunnen we zien of het toevoegen van de verklarende variabelen ervoor zorgt dat de modelfit, en daarmee de betrouwbaarheid, van het model toeneemt. De afname van de -2 log likelihood score (-61,113;  $p < ,001$ ) geeft aan dat het model met verklarende variabelen minder fouten maakt dan het model zonder verklarende variabelen. Het complete model past dus beter bij de data en heeft meer verklarende kracht dan het lege model.

In tabel 10 zien we hoe sterk de door het complete model geschatte waarden afwijken van de geobserveerde waarden in de steekproef. De Pearson teststatistiek (774,573;  $p = 0,145$ ) en de Deviance-score (743,963;  $p = 0,391$ ) horen bij de nulhypothese: het model en bijbehorende mathematische aannames passen goed bij de data. Omdat de p-waarden hoog zijn mag deze nulhypothese niet worden verworpen, wat wederom aangeeft dat het complete model goed bij de data past.

Tabel 11: Test of parallel-lines

Model	-2 log-likelihood	Chi-kwadraat	df	P
H0	1529,372			
General	1522,789	6,583	4	0,160



Een belangrijke aanname die we maken bij het gebruik van een ordinaal logistisch regressiemodel is dat de effecten van alle predictoren gelijk zijn voor de verschillende niveaus van de ordinale afhankelijke variabele. Dit is de assumptie van proportionele odds. We gaan ervan uit dat het effect van bijvoorbeeld opleidingsniveau op betrokkenheid hetzelfde is voor de verschillende niveaus van betrokkenheid. Wanneer het effect van opleidingsniveau voor mensen met een score van 0 op betrokkenheid sterk verschilt van dat effect voor mensen met een score van 1 of 2, wordt de assumptie geschonden. De nulhypothese bij deze toets is dat het effect van de predictoren gelijk is voor de verschillende niveaus van de afhankelijke variabele. Aan de hoge p-waarde ( $,160 > ,05$ ) in tabel 11 zien we dat deze nulhypothese niet verworpen mag worden. Dit resultaat wijst erop dat de proportionele odds assumptie niet wordt geschonden.

Tabel 12: Ordinale logistische regressie: parameterschattingen

		Estimate	s.d.	Wald	Df	p	95% Betrouwbaar interval	
							Ondergrens	Bovengrens
Threshold	Betrokkenheid=0	2,291	0,207	122,029	1	<0,001	1,885	2,698
	Betrokkenheid=1	3,914	0,217	323,926	1	<0,001	3,488	4,341
Location	Leeftijd	0,022	0,003	46,229	1	<0,001	0,016	0,028
	Geslacht=man	-0,132	0,083	2,520	1	0,112	-0,296	0,031
	Geslacht=vrouw	0			0			
	Laagopgeleid: nee	-0,011	0,114	0,009	1	0,924	-0,235	0,213
	Laagopgeleid: ja	0			0			
	Hoogopgeleid: nee	-0,197	0,096	4,203	1	0,040	-0,385	-0,009
	Hoogopgeleid: ja	0			0			

Link function: logit

In tabel 12 zien we hoe sterk de verbanden tussen de onafhankelijke variabelen en betrokkenheid zijn. Omdat alle variabelen in dit model zijn opgenomen, is het effect van elke variabele statistisch gecontroleerd voor alle andere variabelen in het model. De schatting van het effect van leeftijd (0,022) wijst op een klein positief effect van leeftijd op betrokkenheid. Dit betekent dat de kans op betrokkenheid bij burgerinitiatieven toeneemt naarmate men ouder wordt. Het effect van leeftijd lijkt klein, maar we moeten ons realiseren dat dit het effect is van één jaar ouder worden. Het effect

van tien jaar ouder worden op de kans op betrokkenheid is behoorlijk groot. Bovendien is het gevonden effect statistisch significant ( $p < ,001$ ). Dit is een sterke indicatie dat dit effect van leeftijd niet alleen in onze steekproef, maar ook in de gehele populatie voorkomt.

Een rij lager zien we het effect van geslacht op de kans op betrokkenheid. Dit is in feite het verschil in gemiddelde betrokkenheid van mannen en vrouwen, gecontroleerd voor leeftijd en opleidingsniveau. De negatieve schatting voor mannen (-0,132) laat zien dat mannen, wanneer we controleren voor leeftijd en opleidingsniveau, een lagere kans op betrokkenheid hebben. Dit effect ( $p = ,112$ ) is vrij groot, maar niet significant ( $p = 0,112$ ), wat betekent dat er teveel onzekerheid omtrent de populatiewaarde is om te kunnen concluderen dat dit verschil tussen mannen en vrouwen ook in de populatie bestaat.

In de onderste vier rijen van de tabel zien we het effect van opleidingsniveau op betrokkenheid, gecontroleerd voor leeftijd en geslacht. Hiermee kunnen we onze hypothese toetsen. De schatting in de rij 'laagopgeleid: nee' (-0,011) laat het verschil in betrokkenheid zien tussen laagopgeleiden en de rest (midden- en hoogopgeleiden). De negatieve schatting wijst erop dat de kans op betrokkenheid lager is voor niet-laagopgeleiden. Het gevonden effect is echter erg klein, en verre van statistisch significant ( $p = ,924$ ). Het is daarom onzeker of het gevonden effect hetzelfde is in de populatie. Het bijbehorende betrouwbaarheidsinterval (-0,235 ; 0,213) laat zien dat het effect van wel of niet laagopgeleid zijn in de populatie net zo goed positief als negatief zou kunnen zijn. Een sterker effect van opleidingsniveau zien we in de rij 'hoogopgeleid: nee' (-0,197). Dit wijst erop dat niet-hoogopgeleiden een lagere kans hebben om betrokkenheid te vertonen. Hoogopgeleiden hebben dus, gecontroleerd voor leeftijd en geslacht, een grotere kans op betrokkenheid. Omdat het gevonden effect behoorlijk groot is, en bovendien statistisch significant ( $p = ,04$ ), is het aannemelijk dat in de populatie een vergelijkbaar verband bestaat.

Tabel 13: Dichotome logistische regressie: parameterschattingen

	B	s.e.	Wald	df	P	Exp(B)
Leeftijd	0.022	0.003	44.607	1	<0.001	1.022
Geslacht	0.131	0.084	2.425	1	0.119	1.140
Opleidingsniveau laag	0.028	0.115	0.058	1	0.810	1.028
Opleidingsniveau hoog	0.223	0.097	5.338	1	0.021	1.250
Constante	-2.640	0.272	94.482	1	<0.001	0.071

Om meer zekerheid te krijgen is de regressieanalyse nogmaals uitgevoerd met twee aanpassingen. In tabel 13 zien we de resultaten van de regressie wanneer we betrokkenheid hercoderen

naar een dummy (wel of niet betrokken), en opleidingsniveau hercoderen naar twee 'positieve' dummies. In dit geval is de groep midden-opgeleiden de referentiecategorie; we vergelijken laag- met midden-opgeleiden, en hoog- met middenopgeleiden. We zien dat deze aanpassingen geen grote verschillen opleveren. Het geschatte effect van een laag opleidingsniveau op betrokkenheid is wederom positief doch zeer klein en niet significant. Het geschatte effect van een hoog opleidingsniveau is wederom veel groter, en bovendien statistisch significant.

Deze resultaten wijzen erop dat onze hypothese op basis van theorie overeenkomt met de empirische werkelijkheid; we kunnen de hypothese niet verwerpen. Er lijkt inderdaad sprake te zijn van een oververtegenwoordiging van hoogopgeleide participatie-elite. Een interessant verschil tussen deze toetsende resultaten en de eerder gepresenteerd beschrijvende resultaten zien we bij de categorie laagopgeleiden. Tabel 5 liet een beeld zien van laagopgeleiden die toch best veel betrokkenheid vertonen. Uit de regressie blijkt echter dat, wanneer we controleren voor geslacht en leeftijd, de betrokkenheid van laagopgeleiden minder groot is.

#### 4.2 Kwalitatief: Bloeizones

Uit de interviews met Bloeizone-initiatieven komen een aantal zeer interessante resultaten naar voren die ons kunnen helpen bij het beantwoorden van deelvraag 4. Deelvraag 4 luidt: *“(Waarom) is overrepresentatie van een participatie-elite problematisch voor het succes van de ‘doe-democratie’?”*

Allereerst is het interessant om te zien waarom het deze initiatiefnemers is gelukt om een Bloeizone-initiatief van de grond te krijgen in hun buurt of dorp. Desgevraagd geven alle initiatiefnemers aan dat hun enthousiasme en motivatie om iets voor hun gemeenschap te betekenen belangrijke factoren zijn geweest. Ook de diversiteit van de initiatiefgroepen wordt vaak genoemd als belangrijke factor voor het succesvol opzetten van het initiatief. Hiermee wordt de aanwezigheid van verschillende mensen, met verschillende karakters en expertises, bedoeld. Ook blijkt dat bijna alle initiatiefnemers al sterk betrokken waren bij de gemeenschap voordat ze begonnen met het Bloeizone-initiatief. Ze kennen al veel mensen in de buurt, en hebben vaak al vaker vrijwilligerswerk in de gemeenschap gedaan. Ze zijn meestal ook al actief bij lokale verenigingen, zoals de lokale sportvereniging, kerk, of het buurthuis. De initiatiefnemers lijken dus veel bonding sociaal kapitaal te bezitten; ze hebben een groot en sterk netwerk binnen de eigen gemeenschap.

Naast een lokaal netwerk blijkt dat veel initiatiefnemers ook een goed professioneel netwerk hebben. Ze zijn vaak werkzaam, of werkzaam geweest, in de zorg of de lokale overheid, waardoor ze een netwerk hebben dat goed van pas komt bij het opzetten van een burgerinitiatief. Hier zien we dat ze naast bonding sociaal kapitaal dus ook veel linking sociaal kapitaal bezitten. Ze hebben niet alleen een goed sociaal netwerk binnen de eigen gemeenschap, maar ook daarbuiten. In paragraaf 2.2.1 hebben we gezien dat beide soorten sociaal kapitaal erg belangrijk zijn voor het opzetten van een burgerinitiatief. Bonding sociaal kapitaal is nodig om voldoende hulp, enthousiasme en draagvlak

binnen de eigen gemeenschap te vergaren. Bridging sociaal kapitaal is nodig om goede relaties met mensen en organisaties buiten de eigen gemeenschap te onderhouden. In het geval van de geïnterviewde initiatiefnemers zien we bijvoorbeeld dat ze vaak al ervaring hebben met het communiceren en samenwerken met de gemeente. Dat is erg waardevol omdat, zoals we reeds hebben geconstateerd, communiceren en samenwerken met gemeenten erg ingewikkeld en moeizaam kan zijn. Ook hebben meerdere initiatiefnemers professionele ervaring in de zorg. Dit is ook een nuttige vorm van bridging sociaal kapitaal, omdat de gezondheidsgerelateerde initiatieven vaak baat hebben bij een goede relatie met lokale zorgverleners. Een initiatiefnemer met ervaring in de zorg zal effectiever zijn in het leggen en onderhouden van dergelijke contacten. Een vaak genoemde uitdaging voor de initiatieven is het inventariseren van alle reeds aanwezige activiteiten in de gemeenschap, zodat ze geen dubbele activiteiten organiseren.

De geïnterviewde initiatiefnemers is ook gevraagd naar de doelgroep van het initiatief. Alle initiatieven gaven aan iedereen in hun gemeenschap (dorp of wijk) te beschouwen als hun doelgroep. De activiteiten en voorzieningen worden gerealiseerd ten behoeve van de hele gemeenschap, en iedereen is welkom om deel te nemen of gebruik te maken van het initiatief. Gevraagd naar een toelichting gaven sommige initiatieven wel aan graag een specifiekere groep te willen bereiken met het initiatief. Iedereen is welkom, en het liefst raakt de hele gemeenschap betrokken, maar bepaalde groepen zijn met name welkom. Kinderen en jongeren worden door sommige initiatiefnemers genoemd als groep die ze het liefst betrokken zien. Opvallend is vooral dat de helft van de initiatieven aangeeft graag de buurtgenoten met een lagere sociaaleconomische status (SES) te willen bereiken. Vaak wordt een lager opleidingsniveau genoemd om aan te duiden welke buurt- of dorpsgenoten men bedoelt. Volgens de initiatiefnemers is het met name deze groep die baat heeft bij betrokkenheid bij het initiatief. Zij signaleren namelijk dat deze groep vaker ongezond is of een ongezonde leefstijl heeft, en vaker afgesloten is van de gemeenschap. Dit is zeer interessant omdat het hierbij gaat om de perceptie van de initiatiefnemers. Het is logisch om te denken dat minder gezonde buurtgenoten meer baat hebben bij betrokkenheid bij het initiatief. Het is echter onduidelijk of de minder gezonde buurtgenoten daar zelf ook zo over denken. Mogelijk ziet deze groep het helemaal niet als hun belang om mee te doen met het lokale burgerinitiatief.

De initiatiefnemers is ook gevraagd of het ze lukt om hun gewenste doelgroep te bereiken. Aangezien de hele gemeenschap als doelgroep wordt gezien is het logisch dat alle initiatieven aangeven dat ze nog niet tevreden zijn. Ze realiseren zich dat het waarschijnlijk nooit zal slagen om letterlijk iedereen in de gemeenschap betrokken te krijgen, maar doen hun best om het bereik van hun initiatief zo groot mogelijk te maken. Wanneer het gaat over lastig te bereiken mensen valt wederom op dat meer dan de helft (6 van de 8) van de initiatiefnemers hun lagere SES buurt- of dorpsgenoten benoemt. Ze vertellen dat het moeilijk is om deze mensen te bereiken. Veel van de initiatiefnemers vertellen ook dat het vaak dezelfde mensen zijn die betrokken zijn bij activiteiten in de gemeenschap.

Zo komt het bijvoorbeeld vaak voor dat de initiatiefnemers, naast hun Bloeizone activiteiten, ook bij een Plaatselijke Belangen organisatie betrokken zijn. De mensen die ze bij het Plaatselijk Belang tegenkomen, zien ze bij de Bloeizone weer, terwijl een grote groep buurt- of dorpsgenoten anoniem blijft in de gemeenschap.

Het bereiken van de lagere SES buurt- of dorpsgenoten is voor veel initiatiefnemers dus een uitdaging. Sommigen van hen geven aan nog niet te weten hoe ze deze uitdaging zullen aangaan. Er zijn echter ook initiatiefnemers die een duidelijke methode hanteren om te proberen de moeilijk bereikbare mensen in de gemeenschap toch te bereiken. Zo wordt er op een aantal plaatsen geprobeerd om behaalde successen zo veel mogelijk zichtbaar te maken in de gemeenschap. Geslaagde activiteiten kunnen worden beschreven in de lokale media of op de eigen website. Ook kunnen mensen die reeds goede ervaringen met het initiatief hebben gehad worden gezien als boegbeelden. Op deze manier hopen de initiatiefnemers dat hun initiatief aantrekkelijker wordt voor iedereen, en dat ze een vanzelfsprekendheid worden in de gemeenschap. Een vaker genoemde methode is het inschakelen van de lokale huisarts. Een huisarts heeft, in tegenstelling tot de initiatiefnemers, vaak een goed overzicht van de gezondheid van de gemeenschap. Bovendien komt vrijwel iedereen bij de huisarts, ook de mensen die in de lokale gemeenschap anoniem blijven. Een huisarts kan iedereen, en met name de mensen die er vermoedelijk het meest bij zijn gebaat, wijzen op de aanwezigheid van een gezondheidsgerelateerd burgerinitiatief in de gemeenschap. Met name één van de initiatieven heeft heel goede ervaringen met de samenwerking met de lokale huisarts. Veel andere initiatieven geven echter aan dat hun huisartsen niet geneigd zijn om op vrijwillige basis betrokken te worden bij het initiatief.

## Hoofdstuk 5. Discussie en conclusie

### 5.1 Discussie

In dit hoofdstuk zullen we de gevonden onderzoeksresultaten in context plaatsen door de beperkingen van het onderzoek te bespreken. Het doel hiervan is niet om de waarde van het onderzoek in twijfel te trekken, maar juist om de waarde van het onderzoek te vergroten. Door kennis te nemen van de beperkingen van een onderzoek kan men immers beter inschatten wat de implicaties van het onderzoek op de echte wereld zijn. Bovendien zal in dit hoofdstuk duidelijk worden hoe toekomstig onderzoek naar ongelijkheid bij burgerinitiatieven nog beter vormgegeven kan worden, en welke onderdelen meer onderzoek verdienen.

#### 5.1.1 Theorie

Een belangrijk deel van dit onderzoek wordt gevormd door theorie en literatuur. Zo hebben we bijvoorbeeld de beleidstheorieën opgesteld aan de hand van wetteksten, overheidspublicaties en

eerdere wetenschappelijke analyses. Door dit op zorgvuldige wijze te doen hebben we meerdere beleidstheorieën kunnen opstellen waarvan we mogen aannemen dat ze goed passen bij de werkelijkheid. We moeten echter toegeven dat de ‘echte’ beleidstheorieën, de aannames en verwachtingen van beleidsmakers, niet bekend zijn. We hebben een grondige poging gedaan om te reconstrueren en te expliciteren op basis waarvan beleidskeuzes omtrent de doe-democratie zijn gemaakt. We kunnen echter niet in de hoofden van die beleidsmakers kijken, dus kunnen we niet verifiëren of de beleidsmakers inderdaad deze theorieën hebben gehanteerd. Wel kunnen we nu, aan de hand van de gevonden resultaten, de beleidstheorieën evalueren. Dat doen we in paragraaf 5.2.1.

Een ander belangrijk theoretisch deel, namelijk de beschreven competenties die nodig zijn om actief te worden bij een burgerinitiatief, kent ook een belangrijke beperking. Deze competenties gaan namelijk specifiek over het opzetten, organiseren, en leiden van een burgerinitiatief. Daarbij hebben we minder focus gelegd op het simpelweg deelnemen aan een initiatief. Het is goed voorstelbaar dat er minder van de beschreven competenties nodig zijn om alleen maar deelnemer te worden. Daarvoor zien we ook duidelijke aanwijzingen in de kwantitatieve resultaten. Lageropgeleide mensen, waarvan we verwachten dat ze gemiddeld genomen minder van de beschreven competenties bezitten, scoren namelijk relatief hoog op betrokkenheid (zie tabel 5).

### 5.1.2 Methodes

Nadat we in hoofdstukken 1 en 2 een breed nationaal beeld hebben geschetst van de doe-democratie, heeft het huidige onderzoek zich gericht op gezondheidsgerelateerde burgerinitiatieven. We hebben beredeneerd waarom ongelijkheid in de doe-democratie kan doorwerken naar ongewenste ongelijkheid qua (preventieve) gezondheid. Het is belangrijk om ons te realiseren dat een dergelijke ongelijkheid reeds bestaat. Nu al leven hoger opgeleiden gemiddeld genomen gezonder, en geven een hogere prioriteit aan een gezonde leefstijl. We kunnen daarom ook verwachten dat het voor niet- hoger opgeleiden minder vanzelfsprekend is om betrokkenheid bij burgerinitiatieven te zien als hun eigen belang. Ongelijkheid in de doe-democratie hoeft dus niet altijd veroorzaakt te worden door een extra actieve elite, maar kan ook veroorzaakt worden door verschillen in ervaren urgentie tussen groepen. Zo bekeken hebben gezondheidsgerelateerde initiatieven, zoals de Bloeizones, niet alleen hun praktische functie, maar ook een opvoedend karakter. Ze moeten immers hun gemeenschapsgenoten nog overtuigen van het nut van een gezondere leefstijl. Hoewel deze overweging de waarde van het huidige onderzoek niet vermindert, is het goed om te onthouden dat ongelijkheid in de doe-democratie niet per definitie het gevolg is van een extra actieve participatie-elite.

### 5.1.3 Kwantitatieve data

Hoewel de gebruikte kwantitatieve data van hoge waarde zijn, bevatten ze een aantal beperkingen. Hoewel het totale aantal respondenten (3326) hoog is, zijn er ook veel mensen geweest die zijn

uitgenodigd om deel te nemen maar dat niet hebben gedaan. De totale omvang van het panel van 6000 betekent dat er ongeveer 2674 mensen niet hebben meegedaan. We moeten rekening houden met de mogelijkheid dat onbekende factoren op de achtergrond invloed hebben gehad op de bereidwilligheid van mensen om deel te nemen. Het zou bijvoorbeeld kunnen dat mensen met een druk werkend leven minder snel geneigd zijn om tijd te steken in het invullen van de vragenlijst. Dit zou kunnen verklaren waarom we relatief veel oudere deelnemers in de steekproef hebben.

Behalve de overrepresentatie van ouderen hebben we in de steekproef ook een lichte overrepresentatie van mannen, en een redelijk grote overrepresentatie van hoogopgeleiden. Omdat de totale steekproef echter zo groot is, en er ook veel vrouwen, jongere mensen, en midden- en laagopgeleide mensen in zitten, kunnen we er vanuit gaan dat de overrepresentatie van deze groepen niet problematisch is voor de representativiteit van de gevonden resultaten.

Een belangrijker verschil binnen de steekproef hebben we gezien bij de afhankelijke variabele. Het overgrote deel van de respondenten (74,9%) geeft aan geen enkel gezondheidsinitiatief in hun omgeving te kennen. Bovendien is slechts een klein deel van de mensen die wél een initiatief kennen daadwerkelijk actief daarbij betrokken. Het is op zichzelf niet problematisch dat deze verdeling zo scheef is. Het is goed voorstelbaar dat er in de populatie eenzelfde verdeling bestaat. Wel betekent de onderrepresentatie van actievelingen dat we minder stellige conclusies kunnen trekken over die groep. Uiteraard betekent dit niet dat de getrokken conclusies geen kracht hebben, maar wel dat we een grotere mate van onzekerheid moeten accepteren.

#### 5.1.4 Operationalisaties

Om een goed inzicht te krijgen in de betekenis van de gevonden resultaten is het belangrijk om nogmaals goed te kijken naar de operationalisaties van de gebruikte variabelen. De gebruikte controlevariabelen, leeftijd en geslacht, veroorzaken geen problemen. Ook de onafhankelijke variabele opleidingsniveau is op een betrouwbare manier gemeten en geoperationaliseerd (zie paragraaf 3.1.2). Hoewel er meerdere soorten opleidingen zijn samengevoegd tot slechts drie categorieën, is deze operationalisatie voldoende voor de doelen van dit onderzoek. De hypothesen die we op basis van eerder onderzoek en literatuur hebben opgesteld gaan immers over de verschillen tussen laag- midden- en hoogopgeleiden.

De belangrijkste operationalisatie is die van de afhankelijke variabele betrokkenheid bij burgerinitiatieven. Zoals beschreven in paragraaf 3.1.2 is de volgende vraag gebruikt voor het maken van deze variabele: *Kent u zo 'n initiatief in uw woonomgeving?* met de antwoordmogelijkheden: - *Nee* - *Ja, maar ik doe zelf niet mee* - *Ja, en ik doe zelf ook mee* - *Ja, ik ben de organisator van zo 'n initiatief*. Goed bekeken is dit geen perfecte meting van het concept betrokkenheid. Het verschil tussen antwoordcategorieën 1 en 2 gaat over bekendheid, maar strikt genomen zijn respondenten in beide

categorieën even betrokken, namelijk niet betrokken. De verschillen tussen categorieën 2, 3 en 4 gaan wel degelijk over betrokkenheid, maar deze antwoordcategorieën zeggen niet veel over de manier waarop mensen betrokken zijn bij zo'n initiatief. Eigenlijk gaan deze antwoordcategorieën over de rol die men heeft binnen een initiatief. De rol zegt weliswaar iets over de mate van betrokkenheid, maar we moeten ons realiseren dat er binnen deze categorieën nog veel verschillen kunnen bestaan in de mate van betrokkenheid. Mensen in categorie 3 zijn allemaal op een manier betrokken bij een initiatief, maar kunnen dat natuurlijk op hele verschillende manieren zijn. We kunnen ons als voorbeeld voorstellen dat twee respondenten allebei antwoorden met 'Ja, en ik doe zelf ook mee', terwijl de één 30 min per week bezig is met het initiatief, en de ander 30 min per dag. Dit soort verschillen in de mate van betrokkenheid hebben we met de huidige operationalisatie niet kunnen onderzoeken. Ondanks de tekortkomingen van deze operationalisatie hebben we met deze variabele wel degelijk een meting van het concept betrokkenheid waarmee we onze hypothesen kunnen toetsen en antwoorden op de onderzoeksvragen kunnen geven. Toekomstig onderzoek naar de betrokkenheid bij burgerinitiatieven kan echter nog beter gedaan worden wanneer er gebruik wordt gemaakt van een meer complete meting van het concept.

#### 5.1.5 Statistische model

Het statistische model waarbij we na een aantal pogingen en aanpassing zijn uitgekomen heeft een redelijk goede fit op de data. Zeker vergeleken met de eerdere pogingen is de fit van het uiteindelijke model goed, waardoor de waarde van onze conclusies op basis van dat model toeneemt. We hebben door een betere fit immers meer zekerheid dat de gevonden effecten overeenkomen met de werkelijkheid in de populatie. Echter is de fit van het uiteindelijke model niet perfect. Nog altijd moeten we een behoorlijke mate van onzekerheid accepteren. Dit betekent dat het verband tussen opleidingsniveau en betrokkenheid in de populatie groter of kleiner kan zijn dan het effect dat we in deze steekproef door middel van dit model hebben gevonden. Deze onzekerheid is desondanks niet zo groot dat we geen goede voorspelling over de werkelijkheid in de populatie kunnen doen.

#### 5.1.6 Kwalitatieve data

Zoals kort besproken in paragraaf 3.2 kennen de kwalitatieve data een aantal beperkingen. Deze zijn van een grotere orde dan de beperkingen van de kwantitatieve data. We moeten daarom extra voorzichtig zijn met het trekken van conclusies op basis van het kwalitatieve deel van dit onderzoek. Ten eerste is de hoeveelheid data niet erg groot. We hebben in totaal 8 initiatiefnemers(groepen) geïnterviewd. In Nederland zijn natuurlijk veel meer burgerinitiatieven die zich met gezondheid bezighouden. Met de huidige hoeveelheid data kunnen we daarom niet stellen dat we een compleet beeld hebben van de initiatieven. Desondanks verschaffen de data ons zeer interessante inzichten in de werkwijze, uitdagingen en doelen van initiatieven.



Een andere beperking is het feit dat alle initiatieven Bloeizones zijn. Niet alle gezondheidsgerelateerde burgerinitiatieven zullen zich hebben aangesloten bij deze beweging. We weten daarom niet of er grote verschillen bestaan tussen Bloeizones en andere initiatieven. Omdat we als doel hebben om de doe-democratie in Nederland te onderzoeken, en niet de doe-democratie voor Bloeizones, moeten we dit kenmerk van de data zien als een beperking. We hebben weliswaar geen aanwijzingen voor het idee dat niet-Bloeizones heel anders zijn, maar zeker weten hoe verschillend of gelijk ze zijn kunnen we niet.

Een soortgelijke beperking is het feit dat we alleen succesvolle, of op z'n minst nog lopende, initiatieven hebben gesproken. Dit is een beperking van de data omdat we alleen echt goed kunnen onderzoeken waarom deze initiatieven succes hebben wanneer we ook gefaalde initiatieven hebben bestudeerd. Dat zou ons immers kunnen leren welke aspecten zorgen voor het succes danwel falen van een burgerinitiatief. Met de huidige data kunnen we wel iets leren over die aspecten, maar alleen vanuit het perspectief van de succesvolle initiatiefnemer. De gefaalde initiatiefnemers zouden ons andere inzichten kunnen verschaffen, maar met de huidige data weten we niet of dat het geval zou zijn geweest.

## 5.2 Conclusie

In dit hoofdstuk gebruiken we de gepresenteerde onderzoeksresultaten om conclusies te trekken over burgerinitiatieven in de doe-democratie. Dit doen we uiteraard door de onderzoeksvragen te beantwoorden. Deelvragen 1 en 2 worden beantwoordt aan de hand van de besproken literatuur in hoofdstuk 2. De antwoorden op deelvragen 3 en 4 vloeien voort uit de toetsing van de bijbehorende hypothesen. Tenslotte beantwoorden we de hoofdvraag.

### 5.2.1 Deelvraag 1: ‘Wat is de (impliciete) beleidstheorie achter de beweging naar een ‘doe-democratie’?’

In hoofdstuk 2.1 hebben we drie beleidstheorieën opgesteld voor drie actoren, namelijk de rijksoverheid, gemeenten, en burgerinitiatieven. De beleidstheorie voor de rijksoverheid luidt als volgt (uit paragraaf 2.1.1): Door gemeenten verantwoordelijk te maken voor zorg- en dienstverlening zal de kwaliteit én de efficiëntie daarvan omhoog gaan. Zij weten immers beter waar wat nodig is (maatwerk), en kunnen burgers ruimte bieden en aansporen om actiever te worden in de besluitvorming en uitvoering omtrent die zorg- en dienstverlening. Actieve burgers nemen een deel van de zorglasten van de gemeente over, waardoor ze beter in staat is om aan haar nieuwe verplichtingen te voldoen. Bovendien zullen gemeenten gemotiveerd worden om hun nieuwe zorgtaken efficiënt te organiseren omdat ze ook de risico's dragen voor falende of inefficiënte zorg- en dienstverlening. Het is duidelijk dat het de Rijksoverheid is geweest die voor de beweging naar een doe-democratie heeft gekozen. De theorie is optimistisch en heeft positieve verwachtingen van de

rollen die gemeenten en actieve burgers in zullen nemen in de beweging. Volgens deze optimistische theorie zullen de kwaliteit én de efficiëntie van de lokale zorg- en dienstverleningen toenemen. De resultaten van dit onderzoek temperen dit optimisme enigszins. We hebben gezien dat het ‘ruimte bieden en aansporen’ in de praktijk veel moeilijker is voor gemeenten dan verwacht.

Burgerinitiatieven moeten door burgers zelf worden bedacht en georganiseerd, niet door de gemeente. Het is daarom erg moeilijk om gericht te sturen in welke soorten zorg- en dienstverlening kunnen worden ingevuld door burgers. Bovendien hebben we gezien dat er een reëel gevaar op ongelijkheid bestaat wanneer er steeds meer zorg- en dienstverlening door burgers wordt ingevuld.

De beleidstheorie van de gemeenten luidt als volgt (uit paragraaf 2.1.2): Burgerinitiatieven zijn in staat om gemeenten te ontlasten in hun nieuwe zorgtaken door effectief zorgtaken uit te voeren. Bovendien ontlasten ze de gemeente door hun preventieve werking. De activiteiten van burgerinitiatieven richten zich immers vaak op een gezonde leefstijl en leefomgeving, en versterken vaak de sociale cohesie in een gemeenschap. Daarnaast moet de ruimte en ondersteuning voor burgerinitiatieven mensen het gevoel geven dat ze daadwerkelijke invloed hebben op beleid, waardoor vertrouwen in de politiek wordt herwonnen. In deze theorie zien we dat gemeenten ook optimistisch zijn; ze verwachten dat gemeenten en burgerinitiatieven succesvol hun rollen zullen vervullen, waardoor de doe-democratie inderdaad een verbetering voor de lokale zorg- en dienstverlening teweeg zal brengen. Bovendien hebben ze nóg een positieve verwachtingen, namelijk dat de beweging naar een doe-democratie zal zorgen voor meer vertrouwen in de politiek. Wederom geven onze onderzoeksresultaten goede redenen om het optimisme te temperen. Zoals eerder benoemd is het voor gemeenten niet goed mogelijk om te sturen in welke soorten zorg- en dienstverlening door burgers kunnen worden ingevuld omdat burgerinitiatieven per definitie door burgers zelf worden bedacht en georganiseerd. Bovendien hebben we gezien dat het niet zo gemakkelijk is voor gemeenten om burgerinitiatieven te ondersteunen. Elk initiatief is anders en heeft andere ondersteuningsbehoeften. In de samenwerking tussen gemeente en burgerinitiatief komen nog veel verschillende uitdagingen naar voren. Ook het herwinnen van vertrouwen in de politiek lijkt in de praktijk moeilijker dan verwacht. De ongelijkheid waarvoor we nu empirische aanwijzingen hebben gevonden kan ervoor zorgen dat het wederom vooral de hoger opgeleiden zijn die door middel van burgerinitiatieven het gevoel krijgen dat ze invloed kunnen hebben op beleid, en daardoor meer vertrouwen in de politiek krijgen.

De beleidstheorie van burgerinitiatieven luidt als volgt (uit paragraaf 2.1.3): Voldoende gemotiveerde mensen kunnen hun leefomgeving verbeteren door een burgerinitiatief op te zetten of daaraan mee te doen. Zij zien kansen en soms noodzaak om hun omgeving te verbeteren door de ruimte, danwel leegte, die er in Nederland is gecreëerd op het gebied van zorg- en dienstverlening. De burgerinitiatievenbeweging heeft een zichzelf versterkend effect, doordat er steeds meer burgerinitiatieven bij komen die ter inspiratie kunnen dienen voor anderen. Ook de burgerinitiatieven zelf zijn optimistisch over hun rol als actieve burgers. Het meest opvallende verschil met de andere

beleidstheorieën is dat hier actief burgerschap in de vorm van burgerinitiatieven niet alleen wordt gezien als kans op verbetering, maar ook als noodzaak. Het huidige onderzoek geeft aanleiding om ook deze beleidstheorie kritisch te evalueren. We hebben nu empirische aanwijzingen gevonden voor ongewenste ongelijkheid in de doe-democratie. Het optimisme dat ook uit deze theorie spreekt lijkt in die nieuwe context minder terecht. Wanneer het immers alleen de hoger opgeleide participatie-elite is die succesvol haar rol als actieve burgers oppakt, kunnen we niet spreken van een geslaagde doe-democratie.

In elke beleidstheorie zien we de aanname dat actieve burgers in staat zijn om lokale zorg- en dienstverlening van voldoende kwaliteit te leveren, en dat ze dat ook daadwerkelijk zullen doen wanneer ze de ruimte daarvoor krijgen en aangespoord worden. Bij de eerste twee theorieën zien we dat overheden de ontwikkeling richting een doe-democratie vooral optimistisch bezien, en daarbij de nadruk leggen op de kansen voor verbetering van lokale zorg- en dienstverlening. Dit optimisme, dat in het licht van de gepresenteerde resultaten onterecht groot lijkt te zijn, kunnen we niet volledig los zien van de bezuinigingen die gepaard gingen met de beweging naar een doe-democratie. Het zou voor de Rijksoverheid en gemeenten erg moeilijk zijn om aan burgers uit te leggen dat de beweging naar een doe-democratie een bezuinigingsoperatie is die ten koste gaat van de kwantiteit en kwaliteit van lokale zorg- en dienstverlening. Zelfs als dat wel het geval zou zijn - we hebben gezien dat hiervoor wel degelijk werd gewaarschuwd - weerhoudt niets de overheden ervan om de optimistische uitleg te kiezen. We kunnen op basis van deze theorieën niet met zekerheid zeggen of het optimisme over de doe-democratie óf de wens om te bezuinigen was die de overheden heeft gemotiveerd om een doe-democratie te willen. Het meest aannemelijk is dat beide soorten motivaties een rol hebben gespeeld.

### *5.2.2 Deelvraag 2: “Wat zijn de voorwaarden voor het succes van de ‘doe-democratie’, en (waarom) is inclusiviteit daar één van?”*

In hoofdstuk 2.2 hebben we met behulp van wetenschappelijke literatuur vier voorwaarden geïdentificeerd en onderbouwd waarom aan deze voorwaarden moet worden voldaan voor het succes van de doe-democratie.

*Voorwaarde 1: Burgers zijn daadwerkelijk voldoende in staat om actief te worden d.m.v. burgerinitiatieven, om zo voorzieningen in hun omgeving te realiseren en/of onderhouden.* Om hieraan te voldoen hebben burgers voldoende hulpbronnen nodig. Meer dan financieel kapitaal is sociaal kapitaal hiervoor van belang. Men heeft bonding sociaal kapitaal nodig om mensen binnen de eigen gemeenschap te bereiken, en bridging en linking sociaal kapitaal om goed contact met mensen en organisaties buiten de eigen gemeenschap te onderhouden. Goed leiderschap, dat erin slaagt alle soorten sociaal kapitaal effectief te gebruiken, is bovendien noodzakelijk voor een succesvol initiatief.

Ten slotte mogen we de meer voor de hand liggende factoren niet vergeten. Men heeft immers ook simpelweg voldoende tijd en motivatie nodig. Specifiek motivatie om de gemeenschap te bevorderen, en iets goeds voor de buurtgenoten te doen, is van belang voor burgerinitiatieven. Actieve burgers zijn zelden financieel gemotiveerd. Van het opzetten of meedoen aan een burgerinitiatief zullen ze immers niet rijk worden.

*Voorwaarde 2: Gemeenten zijn daadwerkelijk in staat om burgerinitiatieven op een effectieve manier te ondersteunen.* In paragraaf 2.2.2 hebben we gezien dat de houding van de gemeente tegenover het burgerinitiatief erg belangrijk is voor de kans van slagen van het initiatief. Op z'n minst moet er toestemming van de gemeente zijn voor de activiteiten van het initiatief, maar meestal wordt er zelfs actieve hulp van de gemeente gevraagd. Het eerste obstakel voor de gemeente om aan Voorwaarde 2 te voldoen is het kiezen van de juiste soort ondersteuning. We hebben gezien dat burgerinitiatieven uiteenlopende soorten ondersteuning vragen, en soms ontevreden zijn wanneer ze de verkeerde soort ontvangen. Ook nadat de gemeente de juiste soort ondersteuning voor een specifiek initiatief heeft gevonden zijn er veel uitdagingen voor een succesvolle samenwerking. Uit eerdere onderzoeken naar de relatie tussen gemeente en burgerinitiatief zijn meerdere knelpunten naar voren gekomen, zoals het sectorale karakter van de gemeenteorganisatie, het verloop van personeel in de gemeente, de rigiditeit van gemeentelijke beleidskaders, schijnparticipatie, of gemeentelijke doelen die verschillen van de doelen van het initiatief. Opvallend is dat burgerinitiatieven vaak gevraagd wordt om hun prestaties meetbaar en zichtbaar te maken. Gemeenten stellen dergelijke verantwoording vaak als voorwaarde voor hulp. Op dat punt zien we dat gemeenten de burgerinitiatieven op dezelfde manier benaderen als bedrijven, terwijl het fundamenteel andersoortige organisaties zijn. Voor burgerinitiatieven is het meetbaar en zichtbaar maken van resultaten vaak veel moeilijker omdat hun doelen niet economisch maar maatschappelijk van aard zijn.

*Voorwaarde 3: Burgerinitiatieven zijn in staat om zorg en/of preventieve zorg van goede kwaliteit te leveren.* In paragraaf 2.2.3 hebben we gezien dat er vaak een bepaalde mate van professionaliteit nodig is wanneer men directe zorg verleent aan hulpbehoevenden in de gemeenschap. Omdat burgerinitiatieven functioneren op basis van vrijwillige deelname is het vergaren van die professionaliteit vaak een uitdaging. Initiatieven die zich met preventieve zorg bezighouden lopen minder snel tegen deze uitdaging aan, omdat zij meer simpele en laagdrempelige activiteiten organiseren.

*Voorwaarde 4: Er is voldoende inclusiviteit van vertegenwoordigde belangen binnen de burgerinitiatievenbeweging.* Wanneer aan de eerste drie voorwaarden wordt voldaan kunnen burgerinitiatieven succesvol bijdragen aan de zorg- en dienstverlening in hun gemeenschap. Echter, voordat de doe-democratie als geheel succesvol is moet er ook voldoende inclusiviteit van vertegenwoordigde belangen bestaan. Als er aan de eerste drie voorwaarden wordt voldaan, maar in de

praktijk alleen een kleine groep mensen, een participatie-elite, haar eigen belangen vertegenwoordigd, zal er ongewenste ongelijkheid in de lokale zorg- en dienstverlening ontstaan. In dat geval kunnen we de doe-democratie geen succes noemen.

Uit de literatuur blijkt dat het risico op ongelijkheid in de doe-democratie reëel is. Zo blijkt dat ongelijkheid op basis van opleidingsniveau, waarbij hogeropgeleiden in het voordeel zijn, eerder is geconstateerd bij verschillende vormen van burgerparticipatie. Bovendien verwachten we op basis van meerdere factoren dat het voor hogeropgeleiden gemakkelijker is om succesvol te participeren door middel van een burgerinitiatief. Zij hebben namelijk gemiddeld genomen meer kapitaal (sociaal en financieel) en leiderschapsvaardigheden, belangrijke factoren om aan Voorwaarde 1 te voldoen. Hogeropgeleiden hebben gemiddeld genomen ook meer vertrouwen in de politiek en hun invloed op die politiek. Omdat burgerinitiatieven vaak moeten samenwerken met overheden zorgt dat grotere vertrouwen ervoor dat de drempel om actief te worden lager is.

We hebben beredeneerd waarom een dergelijke ongelijkheid op basis van opleidingsniveau problematisch is, en het dus van belang is dat er aan Voorwaarde 4 wordt voldaan. Wanneer de verantwoordelijkheid voor lokale voorzieningen steeds meer verplaatst van overheden naar burgers, en de belangen van die burgers niet overeenkomen met het ‘algemeen belang’, kunnen minder actieve burgers erop achteruitgaan. Omdat representativiteit een complex begrip met meerdere facetten is, en het erg moeilijk is om die allemaal te meten bij elk burgerinitiatief, is het vaak onduidelijk hoe het met de representativiteit van een initiatief gesteld is. Het is daarom ook moeilijk om vast te stellen welke belangen precies worden vertegenwoordigd door het initiatief, en in welke mate die overeenkomen met het algemeen belang. Deze onduidelijkheid maakt dat de waarschuwing voor ongelijkheid aan kracht wint.

De vier beschreven voorwaarden vormen samen het antwoord op deelvraag 2. Deelvragen 3 en 4 borduren voort op de voorwaarde van voldoende inclusiviteit van vertegenwoordigde belangen.

### 5.2.3 Deelvraag 3: “(Waarom) is het voornamelijk de ‘participatie-elite’ die participeren in de ‘doe-democratie’?”

In de vorige paragraaf hebben we de voorwaarden voor het succes van de doe-democratie geïdentificeerd. Om hieraan te voldoen moeten niet alleen overheden, maar zeker ook burgers, bepaalde competenties hebben. Met name de mensen die een initiatief willen opzetten of leiden hebben daarvoor bepaalde competenties nodig. Bij het analyseren van Voorwaarde 1 hebben we gezien dat met name sociaal kapitaal, en leiderschap dat het aanwezige sociaal kapitaal goed weet te benutten, belangrijk zijn voor het opzetten en sturen van een initiatief. Daarnaast heeft men voldoende tijd voor onbetaald werk nodig. Deze drie factoren zijn relevant voor Deelvraag 3 omdat we verwachten dat

hogeropgeleide mensen gemiddeld genomen meer sociaal kapitaal van verschillende soorten, leiderschapskwaliteiten, en financiële ruimte hebben. Daarnaast hebben hogeropgeleiden gemiddeld genomen veel meer inkomen. Daardoor kunnen we aannemen dat zij meer ruimte hebben om onbetaald werk te verrichten.

Omdat hogeropgeleide mensen gemiddeld genomen meer van de belangrijke competenties bezitten, is de verwachting dat het voor hen gemakkelijker is om actief te worden d.m.v een burgerinitiatief. Met name het opzetten en aansturen van een initiatief zal naar verwachting gemakkelijker zijn voor hogeropgeleide mensen, omdat zij vaak beter in staat zijn om dat te doen. Als die verwachting klopt, zouden we in onze steekproef een overrepresentatie moeten zien van hogeropgeleiden die actief zijn bij burgerinitiatieven, en de regressieanalyse zou een positief verband tussen opleidingsniveau en betrokkenheid bij burgerinitiatieven moeten laten zien.

Als we kijken naar de bivariate statistieken zien we echter een ander beeld. Tabel 5 laat zien dat lageropgeleiden, binnen de groep mensen die helemaal niet betrokken is bij een burgerinitiatief, proportioneel gezien de kleinste subgroep vormen. Hogeropgeleiden vormen proportioneel gezien juist de grootste subgroep binnen de niet-betrokken mensen. Als we kijken naar de mensen die de hoogste score op betrokkenheid hebben, zien we dat juist de lageropgeleiden de grootste subgroep vormen, gevolgd door hogeropgeleiden. Mensen met een middenniveau qua opleiding vormen de kleinste groep binnen de actievelingen.

Uit de bivariate statistieken komt nog een ander opvallend resultaat naar voren. Tabel 6 laat zien dat met name oudere mensen actief worden bij burgerinitiatieven. We zien dat het absolute aantal actievelingen steeds toeneemt vanaf de jongste groep t/m de leeftijdsgroep 69- t/m 78-jarigen. De twee hoogste leeftijdscategorieën hebben minder actievelingen, wat begrijpelijk is omdat het op deze leeftijden moeilijker wordt om fysieke activiteiten te ondernemen. Deze resultaten wijzen erop dat niet alleen opleidingsniveau, maar ook leeftijd een belangrijke invloed heeft op de betrokkenheid.

Om de relatie tussen opleidingsniveau en betrokkenheid bij burgerinitiatieven nog beter te begrijpen zullen we nu de resultaten van de regressieanalyse bespreken. Uit de ordinale logistische regressieanalyse komt een aantal interessante resultaten naar voren. Zo blijkt dat laagopgeleiden in onze steekproef een grotere kans op betrokkenheid bij burgerinitiatieven hebben dan midden- en hoogopgeleiden. Het gevonden effect is echter erg klein en niet significant ( $b=-0,011$  met  $p=0,924$ ), waardoor we geen sterke conclusies kunnen trekken over de betrokkenheid van laagopgeleiden in de populatie. Om antwoord te kunnen geven op deelvraag 3 kunnen we beter kijken naar het verschil tussen hoogopgeleiden en de rest. Het blijkt dat hoogopgeleiden een grotere kans hebben op betrokkenheid. Dit effect is behoorlijk groot en statistisch significant ( $b=0,197$  met  $p=0,04$ ), wat een sterke indicatie betekent voor het bestaan van een hoogopgeleide participatie-elite.

De resultaten van de ordinale logistische regressie wijzen dus op een grotere kans op betrokkenheid voor hogeropgeleiden. Ook wanneer we een dichotome regressie gebruiken komt er een relatief groot en statistisch significant positief effect voor hogeropgeleiden naar voren. Dit komt overeen met onze hypothese. Tegelijkertijd zien we dat de gevonden effecten voor lageropgeleiden minder duidelijk zijn; bij beide regressies vinden we een positief maar zeer klein en niet-significant effect. We mogen op basis van deze resultaten concluderen dat onze verwachting over de hoogopgeleiden participatie-elite lijkt te kloppen. De kans op meer betrokkenheid bij burgerinitiatieven neemt toe naarmate het opleidingsniveau toeneemt. Het is echter niet altijd zo dat een lager opleidingsniveau een lagere kans op betrokkenheid oplevert. Omdat de resultaten van de regressies over lageropgeleiden te onzeker zijn kunnen we daarover geen conclusies trekken.

Om een antwoord op deelvraag 3 te formuleren gebruiken we niet alleen de kwantitatieve, maar ook de kwalitatieve data. De interviews vertellen ons meer over de mensen die succesvol een burgerinitiatief opzetten en aansturen, hun uitdagingen, en hun doelen.

Uit het voorgaande blijkt dat er over de gehele populatie een positief effect van opleidingsniveau lijkt te bestaan, maar dat ook lageropgeleiden betrokken kunnen zijn. Uit het kwalitatieve onderzoek komt daarentegen een sterker beeld van een participatie-elite naar voren. Vrijwel alle initiatiefnemers die we hebben gesproken zijn hogeropgeleid. Veel van hen hebben bovendien een professioneel netwerk dat ze gebruiken bij de werkzaamheden voor het initiatief. Met name goed contact met de gemeente en lokale zorgprofessionals zijn erg waardevol voor de Bloeizones. Meerdere geïnterviewde initiatiefnemers geven aan dergelijke goede contacten te hebben door hun huidige of voormalige baan.

Omdat we inclusiviteit van vertegenwoordigde belangen niet kunnen meten door alleen naar de initiatiefnemers zelf te kijken hebben we hen ook gevraagd naar de doelgroep waarvoor hun initiatief bedoeld is. De genoemde doelgroep is alle gevallen bijna hetzelfde: iedereen in het dorp of de buurt. Dit laat zien dat de initiatiefnemers de ambitie hebben om de belangen van iedereen te vertegenwoordigen, volledige inclusiviteit dus. Het is echter niet zo gemakkelijk om die ambitie waar te maken. Voor alle initiatiefnemers is het een constante uitdaging om zoveel mogelijk buurt- of dorpsgenoten te betrekken bij het initiatief. Het ene initiatief slaagt daar beter in dan het andere. Bovendien hebben verschillende initiatieven verschillende methoden om hun buurtgenoten te bereiken. Voor het vergroten van het bereik binnen de gemeenschap is binding sociaal kapitaal van belang. In het geval van één zeer succesvolle Bloeizone zien we dat men gebruik maakt van het bonding sociaal kapitaal van bekende dorpelingen. Door hen te betrekken bij het initiatief, en als een soort boegbeeld van het initiatief in te zetten, bereiken ze meer dorpsgenoten die niet in de directe sociale kringen van de initiatiefnemers zelf zitten. Meerdere andere Bloeizones geven aan nog zoekende te zijn naar een goede methode voor hen om meer mensen te bereiken. Anders dan bij

bridging en linking sociaal kapitaal, dat bij alle initiatieven voldoende aanwezig is, zien we dus dat voldoende bonding sociaal kapitaal niet vanzelfsprekend is.

Alle resultaten in ogenschouw nemend concluderen we dat er bij gezondheidsgerelateerde burgerinitiatieven sprake lijkt te zijn van een positief effect van opleidingsniveau; hoe hoger iemand opleidingsniveau hoe groter de kans op meer betrokkenheid. Echter van een situatie waarin een hoogopgeleide participatie-elite alleen haar eigen belangen vertegenwoordigt lijkt geen sprake te zijn. Ook lageropgeleiden zijn actief, en initiatiefgroepen proberen zo inclusief mogelijk te zijn. Wel hebben we aanwijzingen gezien voor een concentratie van hogeropgeleiden in de leidinggevende posities binnen burgerinitiatieven.

#### 5.2.4 Deelvraag 4: “(Waarom) is overrepresentatie van een participatie-elite problematisch voor het succes van de ‘doe-democratie’ ?”

Wanneer een overrepresentatie qua deelname zich vertaalt in een overrepresentatie qua vertegenwoordigde belangen kunnen we spreken van een problematische situatie. Zoals we in paragraaf 1.4 hebben aangetoond zou dit namelijk een ondemocratische situatie opleveren, waarin iedereen in Nederland onderhevig is aan de bestuurlijke verschuiving naar een doe-democratie, maar enkel de participatie-elite erin slaagt hun belangen te behartigen in die nieuwe bestuurlijke context. Er zal dan ongewenste ongelijkheid ontstaan tussen die elite en zij die niet zo goed uit de voeten kunnen met de bestuurlijke context van de doe-democratie. In paragraaf 2.2.4 hebben we op basis van theorie aangetoond dat het gevaar voor die ongelijkheid reëel is. Bovendien hebben we gezien dat dezelfde soort ongelijkheid tussen hoogopgeleiden en niet-hoogopgeleiden zich in meerdere vergelijkbare contexten voordoet.

Hoewel het beeld dat uit de resultaten naar voren is gekomen afwijkt van het schrikbeeld dat door waarschuwende auteurs werd geschetst, zien we wel degelijk dat er met name in de leidinggevende en sturende rollen een aanzienlijke overrepresentatie van hoogopgeleiden bestaat. Het lijkt erop dat deze bestuurlijke participatie-elite zich zeer bewust is van het beschreven gevaar van ongelijkheid. Dat dit hen bezighoudt laat enerzijds zien dat ook zij het als een reëel gevaar beschouwen, en anderzijds dat ze proberen de ongelijkheid te voorkomen.

#### 5.2.5 Hoofdvraag: “In welke mate is er sprake van oververtegenwoordiging van de belangen van de participatie-elite in de doe-democratie?”

We hebben gezien dat een hoger opleidingsniveau de kans op meer betrokkenheid vergroot. Tegelijkertijd hebben we gezien dat er veel mensen van alle opleidingsniveaus deelnemen aan burgerinitiatieven. Van een sterke oververtegenwoordiging qua deelname van een participatie-elite lijkt dus geen sprake te zijn. Wel lijkt er een bestuurlijke participatie-elite te bestaan. Deze



overrepresentatie is alleen problematisch wanneer die zich vertaalt in een overrepresentatie van vertegenwoordigde belangen. Met de huidige data kunnen we niet definitief vaststellen of dit mechanisme optreedt. Wel hebben we gezien dat het bereiken van een breed en divers publiek binnen de eigen gemeenschap een doel en uitdaging is voor vrijwel alle geïnterviewde initiatiefnemers. Gevraagd naar die uitdaging geven verschillende initiatiefnemers hele uiteenlopende antwoorden. Sommigen zijn zeer tevreden over hun bereik, terwijl anderen aangeven zeer ontevreden te zijn. Opvallend hierbij is dat de ontevreden initiatiefnemers een beeld schetsen van hun beperkte bereik dat sterk lijkt op het reeds besproken beeld van een hoogopgeleide participatie-elite. Het is voor hen moeilijker om de lageropgeleide buurtgenoten te bereiken, terwijl een klein groepje reeds actieve buurtgenoten telkens weer komt opdagen. Dat het overgrote deel van de leidinggevende en sturende posities bij burgerinitiatieven worden ingevuld door hogeropgeleiden is niet verrassend, en lijkt overeen te komen met het schrikbeeld van een ongelijke, ondemocratische situatie. Echter, deze bestuurs-elite lijkt zich zeer te bewust te zijn van dit schrikbeeld, en zet zich in om dit te voorkomen.

Alles overziend concluderen we dat er niet genoeg aanwijzingen zijn om te kunnen spreken van een problematische oververtegenwoordiging van de belangen van een participatie-elite in de doe-democratie. Het is daarentegen een constante uitdaging om burgerinitiatieven zo inclusief mogelijk te maken, en de ongewenste ongelijkheid te voorkomen. Het gevaar op een oververtegenwoordiging van hoogopgeleide belangen, en daarmee ongewenste ongelijkheid, is wel degelijk aanwezig in de huidige situatie. In de moderne doe-democratie is het weliswaar voor iedereen mogelijk om actief te worden met burgerinitiatieven, maar is het klaarblijkelijk alleen voor hogeropgeleiden weggelegd om een initiatief op te zetten en te sturen. Wanneer deze leidinggevende actievelingen er niet in slagen om een brede groep buurtgenoten te bereiken, is een ongewenste situatie waarin de lokale zorg- en gezondheidsfaciliteiten worden vormgegeven op basis van de behoeften van een beperkte groep buurtgenoten, niet ver weg.

## Literatuur

Achen, C. H., & Bartels, L. M. (2016). *Democracy for realists*. Princeton University Press.

Beers, P.J., Oxenaar, S., & Notermans, I. (2019). *Burgers, overheden, en de transitie naar aardgasvrije wijken: Monitoring en wetenschappelijke inzichten over burger- en overheidsparticipatie*. Drift.

Geraadpleegd op:

<file:///C:/Users/mkooij/Downloads/Rapport%20DRIFT%20-%20Burgers%20overheden%20en%20de%20transitie%20naar%20aardgasvrije%20wijken.pdf>

Bekkers, H. (2023). *Opkomstintentie en vertrouwen in provincie hand in hand*. Binnenlands Bestuur.

Geraadpleegd op:

<https://www.binnenlandsbestuur.nl/bestuur-en-organisatie/onderzoek-io-researchbinnenlands-bestuur-naar-provinciale-verkiezingen>

Binnema, H. (2014). Terugtrekken of opzij stappen: beleidsadviezen over minder overheid en meer samenleving. *Bestuurskunde* 23(3), 47-55. <https://doi.org/10.5553/Bk/092733872014023003006>

Bloeizones Fryslân. (2024). Wat zijn bloeizones? Geraadpleegd op: <https://bloeizone.frl/>

Bokhorst, M. (2015). De koers van zorgcoöperaties: samenwerken zonder te verworden tot parapleerd of werkpaard van de participatiesamenleving. *Bestuurskunde* 24(2), 27-39. <http://dx.doi.org/10.5553/Bk/092733872015024002003>

van den Bongaardt, T. (2018). Monitor burgerparticipatie 2018: een inventarisatie van gemeentelijk beleid en activiteiten. ProDemos. Geraadpleegd op: <https://prodemos.nl/app/uploads/2022/12/ProDemos-Monitor-Burgerparticipatie-2018.pdf>

Boogaard, G., Michels, A., Cohen, J., Smets, P., Binnema, H., & Vlind, M. (2016). G1000. Ervaren met burgertoppen. *Boom bestuurskunde*. Geraadpleegd op: [G1000 978-94-6236-664-0 1.108 \(universiteitleiden.nl\)](https://www.g1000.nl/108)

Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In: Richardson, J., *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*. Westport, CT: Greenwood: 241–58.

Bovens, M. A. P., & Wille, A. C. (2011). Politiek vertrouwen in Nederland: tijdelijke dip of definitieve daling? In R. Andeweg, & J. Thomassen (Eds.), *Democratie doorgelicht: Het functioneren van de Nederlandse democratie* (pp. 21-43). Leiden University Press.

Brandsen, T., & Honingh, M. (2016). Distinguishing different types of coproduction: a conceptual analysis based on the classical definitions. *Public Administration Review*, 76(3), 427–435. <https://doi.org/10.1111/puar.12465>

Callaghan, P., & Morrissey, J. (1993). Social support and health: a review. *Journal of Advanced Nursing* 18(2), 203-210. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1993.18020203.x>

Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). (2023). Minste vertrouwen in Tweede Kamer in 10 jaar tijd. Geraadpleegd op: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/19/minste-vertrouwen-in-tweede-kamer-in-10-jaar-tijd>

Centraal Planbureau (CPB). (2013). Decentralisaties in het sociaal domein. Geraadpleegd op: <https://www.cpb.nl/sites/default/files/publicaties/download/cpb-notitie-4september2013-decentralisaties-het-sociale-domein.pdf>

Claridge, T. (2018). What is linking social capital? Geraadpleegd op: [What is Linking Social Capital? \(socialcapitalresearch.com\)](https://www.socialcapitalresearch.com/what-is-linking-social-capital/)

Dekker, P., & den Ridder, J. (2017). Afkeer en afzijdigheid. In T. Van der Meer, H. Van der Kolk en R. Rekker (red.), *Aanhoudend Wisselvallig: Nationaal kiezersonderzoek 2017*. Leiden, Nederland: Stichting kiezersonderzoek Nederland (SKON).

Dinjens, M. (2010). Een inventarisatie van gemeentelijk beleid en activiteiten op het gebied van burgerparticipatie. Instituut voor Publiek en Politiek. Geraadpleegd op:  
<https://www.prodemos.nl/wp-content/uploads/2016/05/RapportBurgerparticipatie2010.pdf>

Dovi, S. (2006). Political Representation. Geraadpleegd op:  
<https://plato.stanford.edu/entries/political-representation/#Bib>

EénVandaag & Investico. (2021). Onderzoek “Effecten tekorten sociaal domein op toegang gemeentelijke zorgvoorzieningen”. Geraadpleegd op:  
[https://eenvandaag.assets.avrotros.nl/user\\_upload/PDF/Rapportage\\_onderzoek.pdf](https://eenvandaag.assets.avrotros.nl/user_upload/PDF/Rapportage_onderzoek.pdf)

Fledderus, J. (2015). Bereikt coproductie kwetsbare burgers? *Bestuurskunde* 24(4), 60-69.  
<http://dx.doi.org/10.5553//092733872015024004008>

Flink, I., Kreuger, F., de Haan, S., Burdorf, A., & Burema, G. (2014). Succesfactoren en belemmerende factoren bij burgerinitiatieven op het gebied van sporten en bewegen in lage SES wijken. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen* 92, 11–15.  
<https://doi.org/10.1007/s12508-014-0008-0>

Friese Preventieaanpak. (2020). Friese Preventieaanpak: waar wij ons samen sterk voor maken! Geraadpleegd op:  
[https://vrf-prod-cdn-end.azureedge.net/media/4798/04\\_1-20200520-uitwerking-plan-friese-preventieaanpak.pdf?rnd=132358388110000000](https://vrf-prod-cdn-end.azureedge.net/media/4798/04_1-20200520-uitwerking-plan-friese-preventieaanpak.pdf?rnd=132358388110000000)

Goedkoop, F., Dijkstra, J., & Flache, A. (2022). A social network perspective on involvement in community energy initiatives: The role of direct and extended social ties to initiators. *Energy Policy* 171. <https://doi.org/10.1016/j.enpol.2022.113260>

De Haan, E., Meier, S., Haartsen, T., & Strijker, D. (2017). Defining ‘success’ of local citizens’ initiatives in maintaining public services in rural areas: a professional’s perspective. *Sociologia Ruralis*.

Harmsen, J. (2022). Vertrouwen in de lokale overheid het sterkst gedaald aan de randen van Nederland, Trouw, 4 februari 2022. Geraadpleegd op:  
<https://www.trouw.nl/binnenland/vertrouwen-in-de-lokale-overheid-het-sterkst-gedaald-aan-de-randen-van-nederland~b3fbc42d/>

Hassink, J., Salverda, I., Vaandrager, L., van Dam, R., & Wentink, C. (2016). Relationships between green urban citizens' initiatives and local governments. *Cogent Social Sciences* 2(1).

<https://doi.org/10.1080/23311886.2016.1250336>

Heijden, J. van der, Meiresonne, A., & Zuylen, J. van (2007). *Help! een burgerinitiatief*. Den Haag: InAxis, Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Van Helden, W.J., Dekker, J., van Dorst, P.C., & Govers-Vreeburg, E.J.E. (2009). 'We gooien het de inspraak in': Een onderzoek naar de uitgangspunten voor behoorlijke burgerparticipatie. De Nationale Ombudsman. Geraadpleegd op: [https://www.nationaleombudsman.nl/uploads/rapport2009-180\\_2.pdf](https://www.nationaleombudsman.nl/uploads/rapport2009-180_2.pdf)

Hilhorst, P., & van der Lans, J. (2015). *Nabij is beter: Essays over de beloften van de 3 decentralisaties*. Geraadpleegd op:

[https://www.josvdlans.nl/publicaties/2015-01-KING-VNG-Nabij-is-beter\\_Hilhorst\\_VdLans.pdf](https://www.josvdlans.nl/publicaties/2015-01-KING-VNG-Nabij-is-beter_Hilhorst_VdLans.pdf)

Hoppe, T., Graf, A., Warbroek, W.D.B., Lammers, I., & Lepping, I. (2015). Local Governments Supporting Local Energy Initiatives: Lessons from the Best Practices of Saerbeck (Germany) and Lochem (The Netherlands). *Sustainability* 7(2). 1900-1931. <https://doi.org/10.3390/su7021900>

Huber, M. (2013). Naar een nieuw begrip van gezondheid: pijlers voor Positieve Gezondheid. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen* 91, 133-134. <https://doi.org/10.1007/s12508-013-0046-z>

Hurenkamp, M. (2017). *Met opgeheven hoofd: Sociaal burgerschap aan het begin van de 21e eeuw*. Amsterdam: Van Genneep.

Hurenkamp, M. (2020). *Participatiesamenleving: de opkomst en neergang van een begrip*.

Geraadpleegd op:

<https://www.socialevraagstukken.nl/participatiesamenleving-de-opkomst-en-neergang-van-een-begrip/>

Igalla, M., & van Meerkerk, I. (2015). De duurzaamheid van burgerinitiatieven. Een empirische verkenning. *Bestuurswetenschappen*, 2015, 69 (3): 25-53. Geraadpleegd op:

<https://ssrn.com/abstract=2702134>

Igalla, M., Edelenbos, J., & van Meerkerk, I. (2019a). What explains the performance of community-based initiatives? Testing the impact of leadership, social capital, organizational capacity, and government support. *Public Management Review* 22(4). 602-632.

<https://doi.org/10.1080/14719037.2019.1604796>

Igalla, M., Edelenbos, J., & van Meerkerk, I. (2019b). Citizens in Action, What Do They Accomplish? A Systematic Literature Review of Citizen Initiatives, Their Main Characteristics, Outcomes, and Factors. *Voluntas* 30, 1176-1194. <https://doi.org/10.1007/s11266-019-00129-0>

De Jong, J., Litjens, B., & Pröpper, I. (2013). De 'doe-democratie': Naar een nieuwe verhouding tussen overheid en samenleving. Partners + Pröpper. Geraadpleegd op: <https://kennisopenbaarbestuur.nl/rapporten-publicaties/de-doe-democratie-naar-een-nieuwe-verhouding-tussen-overheid-en-samenleving/>

Van Kesteren, D. (2019). 37 ambities maar geen geld om te investeren. Sprank. Geraadpleegd op: [https://www.divosa.nl/sites/default/files/sprank\\_bestanden/sprank201910-tekorten-in-het-sociaal-domein.pdf](https://www.divosa.nl/sites/default/files/sprank_bestanden/sprank201910-tekorten-in-het-sociaal-domein.pdf)

Van der Klein, M., Stavenuiter, M., & Smits van Waesberghe, E. (2013). Het begint bij de burger: Dilemma's van gemeenten bij initiatieven van burgers in zorg en welzijn. Verwey Jonker Instituut. Geraadpleegd op: [https://www.verwey-jonker.nl/doc/participatie/8856\\_Het-begint-bij-de-burger.pdf](https://www.verwey-jonker.nl/doc/participatie/8856_Het-begint-bij-de-burger.pdf)

Lubbe, R. (2021). Geldtekort dwingt gemeenten strenger te worden bij het toelaten van mensen tot sociale voorzieningen. Geraadpleegd op: <https://eenvandaag.avrotros.nl/panels/opiniepanel/alle-uitslagen/item/geldtekort-dwingt-gemeenten-strenger-te-wordsen-bij-het-toelaten-van-mensen-tot-sociale-voorzieningen/>

Meerstra-de Haan, E., Haartsen, T., Meier, S., & Strijker, D. (2020). An initiators' perspective on the continuity of citizens' initiatives in rural areas. *Rural Sociology* 85(1). 213-234. DOI: 10.1111/ruso.12288

Mensink, W. (2021). Barstjes in de lokale gemeenschap: conflicten over verduurzamingsplannen in de leefomgeving. *Sociaal en Cultureel Planbureau* (4). Geraadpleegd op: <https://repository.scp.nl/bitstream/handle/publications/28/Barstjes%2Bin%2Bde%2Blokale%2Bgemeenschap%2Bdef.pdf?sequence=1>

De Moor, T. (2019). Is er een stille revolutie gaande in Nederland? Geraadpleegd op: <https://www.youtube.com/watch?v=PCmeoyzbobo>

De Moor, T., Duffhues, T., Karlas, E., & Veldsink, C. (2020). KRACHTIGER ALS COLLECTIEF: UITDAGINGEN VAN BURGERCOLLECTIEVEN IN NEDERLAND, ANNO 2020. Geraadpleegd op: [http://www.collective-action.info/sites/default/files/webmaster/Krachtiger%20collectief%20onderzoeksverslag\\_2020.pdf](http://www.collective-action.info/sites/default/files/webmaster/Krachtiger%20collectief%20onderzoeksverslag_2020.pdf)

Movisie. (2013). De drie decentralisaties in het sociale domein: Een overzicht in vogelvlucht. Geraadpleegd op: <https://www.movisie.nl/artikel/drie-decentralisaties-sociale-domein>

Nationaal Preventieakkoord. (2018). Geraadpleegd op: <https://open.overheid.nl/repository/ronl-1f7b7558-4628-477d-8542-9508d913ab2c/1/pdf/nationaal-preventieakkoord.pdf>

Nationale Ombudsman (2018). Waar een wil is: onderzoek naar de rol van overheidsinstanties bij burgerinitiatieven. Geraadpleegd op:  
<https://www.nationaleombudsman.nl/system/files/bijlage/Burgerinitiatieven%20waar%20een%20wil%20is%20rapport%202018-020.pdf>

PDC. (2022). Liberalisme. Geraadpleegd op:  
[http://www.collective-action.info/sites/default/files/webmaster/Krachtiger%20collectief%20onderzoek%20verslag\\_2020.pdf](http://www.collective-action.info/sites/default/files/webmaster/Krachtiger%20collectief%20onderzoek%20verslag_2020.pdf)

Pitkin, H. F. (1967). *The Concept of Representation*, Berkeley: University of California.

Postma, D. (2020). *Beleid maken met burgers? Leren van ervaringen met beleidsparticipatie vanuit gemeentelijke burger- en cliëntraden in het Friese sociaal domein*. Geraadpleegd op:  
<https://www.fsp.nl/wp-content/uploads/2020/09/FSP2020-Brochure-Beleid-maken-met-burgers.pdf>

Putnam, R. D. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*. New York: Simon & Schuster

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling. (2013). *Terugtrekken is vooruitzien*. Geraadpleegd op:  
<https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2013/07/01/terugtrekken-is-vooruitzien>

den Ridder, J., van 't Hul, L., & van de Broek, A. (2023). *Burgerperspectieven 2023 bericht 1. Sociaal en Cultureel Planbureau*. Geraadpleegd op:  
<https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2023/04/20/burgerperspectieven-2023-bericht-1>

Rosenau, P.V., & Lako, C.J. (2008). An Experiment with Regulated Competition and Individual Mandates for Universal Health Care: The New Dutch Health Insurance System. *Journal of Health Politics, Policy and Law* 33(6). 1031–1055.  
<https://doi-org.proxy-ub.rug.nl/10.1215/03616878-2008-033>

Rutte, M. (2014). *Van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving*. Debat Tweede Kamer der Staten-Generaal. Geraadpleegd op:  
[https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire\\_verslagen/kamer\\_in\\_het\\_kort/verzorgingsstaat](https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/plenaire_verslagen/kamer_in_het_kort/verzorgingsstaat)

Rutte, M., van Haersma-Buma, S., Pechtold, A., & Segers, G.J. (2017). *Regeerakkoord 2017: 'Vertrouwen in de toekomst'*. Geraadpleegd op:  
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2017/10/10/regeerakkoord-2017-vertrouwen-in-de-toekomst>

Salemink, K., Strijker, D., & Bosworth, G. (2016). The Community Reclaims Control? Learning Experiences from Rural Broadband Initiatives in the Netherlands. *Sociologia Ruralis* 57(S1), 555-575.  
<https://doi.org/10.1111/soru.12150>

Schaap, L., Hendriks, F., Karsten, N., van Ostaaijen, J., & Wagenaar, C.C.L. (2019). Ambitieuze en ambivalente vernieuwing van de lokale democratie in Nederland. *Bestuurswetenschappen*, 73(2), 47-69. Geraadpleegd op: <https://research.tilburguniversity.edu/en/publications/ambitieuze-en-ambivalente-vernieuwing-van-de-lokale-democratie-in>

Schakel, W. (2021). Unequal policy responsiveness in the Netherlands. *Socio-Economic Review* 19(1), 37-57.

Schut, E. (2006). Marktwerking in de zorg één jaar later. ESB. Geraadpleegd op: <https://esb.nu/marktwerking-in-de-zorg-een-jaar-later/>

Spit, N., Visscher, K., Hurenkamp, M., Tonkens, E., & Trappenburg, M. (2021). Burgerinitiatieven in tijden van crisis: Onderzoek naar de factoren die de bestendigheid van burgerinitiatieven beïnvloeden. *Mens & Maatschappij* 96(3), 441-460. <https://doi.org/10.5117/MEM2021.3.007.SPIT>

Tonkens, E., Trappenburg, M., Hurenkamp, M., & Schmidt, J. (2015). *Montessori-democratie: spanningen tussen burgerparticipatie en de lokale politiek*. Amsterdam University Press B.V., Amsterdam

Trappenburg, M. (2021). Marktwerking in de zorg: privatisering en empathie. Geraadpleegd op: <https://margotrappenburg.nl/wp-content/uploads/2021/12/Marktwerking-in-de-zorg-boekengids.pdf>

Troonrede (2013). Geraadpleegd op: <https://www.koninklijkhuis.nl/documenten/toespraken/2013/09/17/troonrede-2013>

Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG). (2013). Drie decentralisaties. Geraadpleegd op: [https://vng.nl/files/vng/brieven/2013/attachments/drie-decentralisaties\\_20130923.pdf](https://vng.nl/files/vng/brieven/2013/attachments/drie-decentralisaties_20130923.pdf)

Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG). (2024). Wat is het Right to Challenge en waar komt het vandaan? Geraadpleegd op: <https://vng.nl/artikelen/wat-is-het-right-to-challenge-en-waar-komt-het-vandaan>

Vrooman, C., Boelhouwer, J., Iedema, J., & van der Torre, A. (2023). Eigentijdse ongelijkheid: de postindustriële klassenstructuur op basis van vier typen kapitaal. Sociaal en Cultureel Planbureau. Geraadpleegd op: <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2023/03/07/eigentijdse-ongelijkheid>

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. (2014). Geraadpleegd op: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0035362/2024-07-01>

Wille, A. (2017). Ongelijkheid en de hoogopgeleide participatie-elite. In T. Van der Meer, H. Van der Kolk en R. Rekker (red.), *Aanhoudend Wisselvallig: Nationaal kiezersonderzoek 2017*. Leiden, Nederland: Stichting kiezersonderzoek Nederland (SKON)

Van Xanten, H., & Daniels, T. (2014). Succesvolle burgerinitiatieven in wonen, welzijn & zorg.

Movisie. Geraadpleegd op:

[https://www.platform31.nl/uploads/media\\_item/media\\_item/36/80/Reeks-artikelen-langerhuis-Succesvolle\\_burgerinitiatieven\\_in\\_wonen\\_welzijn\\_zorg-1423567027.pdf](https://www.platform31.nl/uploads/media_item/media_item/36/80/Reeks-artikelen-langerhuis-Succesvolle_burgerinitiatieven_in_wonen_welzijn_zorg-1423567027.pdf)

## Bijlagen

### Bijlage A: Interviewschema

Organisatorisch / uitdagingen

- Welke uitdagingen ervaart u met het opzetten van het initiatief? (bestuursvorm/juridisch, financieel, afhankelijkheid gemeente, kennis, draagvlak)
- Welke uitdagingen ervaart u met het uitvoeren van de activiteiten? (draagvlak, bereiken doelgroep/representativiteit, financiering, vrijwilligers, locatie, passend aanbod)
- Welke uitdagingen ervaart u bij het besturen van een burgerinitiatief? (persoonlijke investeringen, kennis, beschikbare tijd, netwerk, gevoel van eigenaarschap, ervaren leiderschap)
- Welke uitdagingen ervaart u in het werken met de gemeente? (sectoraal, met wie contact, frequentie contact, kennis, bureaucratie)
- Welke uitdagingen ervaart u bij het werken met andere initiatieven?
- Wat is volgens u de grootste uitdaging die u heeft? En wat kan/moet de gemeente hierbij betekenen?

Levensvatbaarheid

- Welke doelen hebben jullie (nog) voor het initiatief? Wat willen jullie graag bereiken?
  - o Zijn jullie blij met wat er tot nu toe is bereikt, en waarom?
- In welke fase zitten jullie? (opstart, groeien, werkend, opschalen)
- Wat is de noodzaak of het belang van het initiatief in de toekomst?
- Welke uitdagingen zijn er voor de toekomst?
- Waarom is het jullie gelukt om een initiatief op te zetten? (ondersteuning, kennis, middelen, persoonlijke kwaliteiten / karaktereigenschappen, vrije tijd)
- Heeft corona invloed gehad op jullie initiatief?



- Wat voor hulp verwacht / wilt u van de gemeente? (materiële ondersteuning, geld, locatie, regelgeving, kennis)

#### Bijlage B: Kwantitatieve data

Zie bijgevoegde bestand "Panel burgerinitiatieven compleet 11-01.sav".

#### Bijlage C: Kwalitatieve data

Zie bijgevoegde bestand "Transcript Bloeizones compleet"