



## Interventies voor een doorbraak van chronische stress en armoede

### Project 'Minder stress en armoede, meer ervaren gezondheid en participatie'

Renée de Vet, Lincy Scholten en Judith Wolf

#### Doel en opzet project

Welke bestaande interventies zijn er waarmee gemeenten een doorbraak kunnen realiseren bij mensen in langdurige armoede? Om dit in kaart te brengen, hebben we (inter)nationale literatuurbronnen doorzocht. Dit informatieblad schetst de resultaten van deze literatuurstudie.

Deze studie is onderdeel van een groter project, gefinancierd door ZonMw, dat zich richt op het ondersteunen van mensen die in langdurige armoede leven, zodat ze minder stress hebben, zich gezonder voelen en meer meedoen in de maatschappij. Binnen dit project hebben we ook mensen in langdurige armoede, opgeleide ervaringsdeskundigen en professionals geïnterviewd over wat zij zien als passende ondersteuning. Op basis van de resultaten van deze activiteiten hebben drie gemeenten een interventie gekozen om de armoedeproblematiek binnen hun gemeente aan te pakken. Met een mix van kwantitatieve en kwalitatieve methoden gaan we de invoering, uitvoering, impact en werking van deze interventie – Krachtwerk – onderzoeken.

#### Methode

- Systematisch doorzoeken van bronnen van wetenschappelijke en grijze literatuur (gepubliceerd vanaf 2000) op bestaande interventies die passend zijn voor personen en/of gezinnen in langdurige armoede;
- Selecteren van interventies op basis van criteria over doelgroep, doel en beoogde impact van interventies als ook de onderbouwing van en het onderzoek naar interventies (zie bijlage 1).

#### Interventies

Interventies zijn primair doelgerichte, planmatige activiteiten die bij personen en gezinnen in armoede verschil maken in hun ervaren stress, hun financiële situatie, hun competenties, hun ervaren gezondheid en hun participatie in de samenleving en die de kwaliteit en vraaggerichtheid van de ondersteuning versterken (Wolf, 2019). Het gaat om integrale, holistische interventies met aandacht voor samenhangende factoren die elkaar versterken en kunnen tegenwerken en voor mechanismen die de stapelingsproblematiek vlot kunnen trekken (zie ook Panhuijzen et al., 2017). Interventies kunnen ook zijn gericht op professionals (bijvoorbeeld huisartsen, wijkverpleegkundigen) met als doel om personen met chronische stress en armoede te herkennen en hen toe te leiden naar passende, integrale ondersteuning.

De interventies waarnaar we op zoek zijn, zijn ingedeeld naar 3 niveaus:

- A Leefwereldinterventies in de eigen omgeving van burgers: Ondersteuningsactiviteiten in de wijk, met evt. inzet van ervaringsdeskundigen of vrijwilligers



# Impuls Onderzoek

- B Systeeminterventies bij de gemeentelijke dienstverlening: Passende interventie bij de gemeentelijke dienstverlening (wijkteam, werk & inkomen, etc.)
- C Systeeminterventies in de eerstelijnszorg: Passende interventie in de eerstelijns medische en sociale zorg (huisartsen, POH, Welzijn)

## Resultaten

Acht interventies voldeden aan de selectiecriteria. Zie tabel 1 voor een overzicht en bijlage 2 voor de beschrijving van deze interventies.

Tabel 1 Geselecteerde interventies voor een doorbraak van chronische stress en armoede	
<b>A Leefwereldinterventies in de eigen omgeving van burgers</b>	
• De Geweldige Wijk	• Kansrijk Oost*
<b>B Systeeminterventies bij de gemeentelijke dienstverlening</b>	
• Krachtwerk*	• Bind-Kracht in Armoede
• Mobility Mentoring®*	• Pathway of Hope
<b>C Systeeminterventies in de eerstelijnszorg</b>	
• Financiën in de Spreekkamer	• Samen Sportief in Beweging

\* Vermeld in onderzoekaanvraag van project (Wolf, 2019)

Naast integrale interventies leverde de literatuurstudie inzicht op in:

- Interventies met focus op één leefgebied die als versterker ingezet kunnen worden bij een integrale interventie. Zie bijlage 3 voor een overzicht.
- Activiteiten die gericht zijn op het versterken van de (o.a. organisatorische) condities voor een integrale aanpak. Zie bijlage 4 voor een overzicht.

## Conclusies

### Doelgroep

Vijf interventies – Kansrijk Oost, Krachtwerk, Mobility Mentoring®, Bind-Kracht in Armoede, Financiën in de Spreekkamer – zijn gericht op een brede doelgroep van mensen die met armoede- of multiproblematiek te maken hebben. Samen Sportief in Beweging richt zich op diezelfde brede doelgroep, maar is alleen bedoeld voor mensen met overgewicht. De Geweldige Wijk en Pathway of Hope benoemen specifiek gezinnen in armoede als hun doelgroep.



### ***Doel en beoogde impact***

Hoewel alle interventies integrale ondersteuning als doel hebben, verschillen ze nogal in de mate waarin zij op meerdere leefgebieden impact beogen. De Geweldige Wijk, Kansrijk Oost en Krachtwerk hebben integrale ondersteuning als doel én richten zich op meervoudige impact op diverse leefgebieden. Mobility Mentoring® en Pathway of Hope lijken vooral in te zetten op (economische) zelfredzaamheid van deelnemers. Bind-Kracht in Armoede streeft ernaar de kwaliteit van de hulpverlening te verbeteren en Financiën in de Spreekkamer zet zich in voor snelheid en kwaliteit van doorverwijzing van mensen in armoede. Samen Sportief in Beweging beperkt zich tot het verbeteren van de (ervaren) gezondheid van deelnemers.

### ***Onderbouwing en kwaliteit***

Zes interventies – De Geweldige Wijk, Kansrijk Oost, Krachtwerk, Mobility Mentoring®, Bind-Kracht in Armoede en Pathway of Hope – zijn krachtgericht en/of stress-sensitief. Om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de leefwereld van mensen in armoede, spelen bij Kansrijk Oost en Bind-Kracht in Armoede ervaringsdeskundigen een belangrijke rol bij de uitvoering of bij de training van professionals. Met uitzondering van Krachtwerk en Samen Sportief in Beweging, hebben voor zover bekend geen van de interventies een model voor het meten van getrouwheid/integriteit van de uitvoering. Ook zijn dit de enige interventies die erkend zijn door een erkenningscommissie (met respectievelijk beoordeling van ‘goed onderbouwd’ en ‘eerste aanwijzingen voor effectiviteit’) en met een interventiebeschrijving zijn opgenomen in een interventiedatabank.

### ***Onderzoek***

Bij alle interventies is er onderzoek gedaan naar de ervaringen met de uitvoering of naar de impact op deelnemers. Echter, bij de meeste onderzoeken kan door het kleine aantal deelnemers of door de gekozen onderzoeksmethoden (nog) niet geconcludeerd worden of de ervaren verbeteringen het gevolg zijn van de interventie. Bij Krachtwerk en Mobility Mentoring® wijst onderzoek uit het buitenland erop dat deze interventies effectief zouden zijn. Naar Samen Sportief in Beweging is in Nederland een effectstudie gedaan en zijn er eerste aanwijzingen voor de effectiviteit van deze interventie.

### ***Toepassing in Nederland***

Alle interventies worden momenteel in Nederland toegepast, behalve Bind-Kracht in Armoede en Pathway of Hope. Voor implementatie van deze twee interventies is een vertaalslag nodig naar de Nederlandse context.

### ***Contactpersoon***

Vanuit Impuls hebben Lincy Scholten, Renée de Vet en Judith Wolf aan dit literatuuronderzoek gewerkt. Voor vragen over dit onderzoek kunt u contact opnemen met Renée de Vet ([Renee.deVet@radboudumc.nl](mailto:Renee.deVet@radboudumc.nl)) of Judith Wolf ([Judith.Wolf@radboudumc.nl](mailto:Judith.Wolf@radboudumc.nl)).



## Disclaimer



*Dit onderzoek is gefinancierd door de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) met betrokkenheid van het ministerie voor Sociale Zaken en Werkgelegenheid in het kader van de NWA ronde Schulden en Armoede. Deze publicatie weerspiegelt de mening/onderzoekresultaten van de publicerende partij(en). Het NWO is niet aansprakelijk voor enig gebruik dat gemaakt zou kunnen worden van de daarin opgenomen informatie.*

**Bijlage 1: Selectiecriteria in de literatuurstudie naar interventies voor een doorbraak van chronische stress en armoede\***

Selectiecriteria	Omschrijving	Exclusiecriteria
<b>Doelgroep</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Passend bij de diverse groep van volwassenen (18 jaar of ouder) in achterstandssituaties en levend in langdurige armoede, aansluitend bij hun behoeften en competenties</li> <li>• Hetzij direct op personen en gezinnen in armoede zelf gericht, hetzij op professionals om personen met chronische stress te herkennen en te begeleiden naar passende ondersteuning</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niet expliciet gericht op mensen in langdurige armoede of mensen met lage SES</li> <li>• Focus op alleen kinderen of op gezinnen met kinderen binnen een bepaalde leeftijdscategorie</li> </ul>
<b>Doelen</b>	Verminderen van chronische stress én armoede door het verbeteren van bij voorkeur de financiële situatie, de competenties van mensen, hun fitheid, en hun participatie en zelfregie EN door het verminderen van de extra stress vanwege de geboden hulpverlening	
<b>Beoogde impact</b>	<p><b>Integrale aanpak:</b> Inzet op verminderen van chronische stress én armoede door verbeteren van bij voorkeur:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de <b>financiële situatie</b></li> <li>• de <b>competenties</b> van mensen</li> <li>• hun <b>fitheid</b></li> <li>• hun <b>participatie</b> en <b>zelfregie</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geen enkele impact te verwachten gedurende meetperiode in het project</li> <li>• Focus op één leefgebied, bijv. financiën, fitheid of participatie</li> <li>• Focus op preventie van armoede</li> <li>• Focus op verbeteringen van werkprocessen en handelingen van professionals, niet direct verbonden met primaire begeleidingsprocessen (zoals verbeteren van intakeproces, versnellen van uitstroom etc.)</li> </ul>
<b>Onderbouwing en kwaliteit</b>	Erkenning van databank interventies, of goed beschreven of goed (theoretisch) onderbouwd volgens de eisen voor erkenning bij databanken interventies	
<b>Meerwaarde onderzoek</b>	Effectiviteit nog niet gedegen onderzocht bij doelgroep / in voorgenomen praktijken	

\* Selectie van interventie(s) op basis van enkele criteria uit de onderzoeksaanvraag (1)

## Bijlage 2: Beschrijving van de geselecteerde interventies voor een doorbraak van chronische stress en armoede

### A Leefwereldinterventies in de eigen omgeving van burgers

#### De Geweldige Wijk

##### Doelgroep

Kansarme gezinnen: gezinnen die net onder of op de armoedegrens leven

##### Doel

Het verminderen van (de effecten van langdurige) armoede in gezinnen door met een fysiek en digitaal (via een app) hulpnetwerk in de wijk aan armoedeverlichting te werken, mentale fitheid en veerkracht te bevorderen en kansen voor sociale inclusie te vergroten.

##### Beoogde impact

De Geweldige Wijk beoogt dat in deelnemende gezinnen:

- de zelfredzaamheid toeneemt;
- het aantal positieve relaties toeneemt, waardoor ze zich meer onderdeel van de wijk voelen;
- het gevoel van armoedeverlichting aanwezig is;
- de veerkracht, de mentale fitheid (geestkracht) en het welbevinden toeneemt;
- de motivatie om aan gezondheid te werken en daardoor de ervaren gezondheid toeneemt.

##### Onderbouwing en kwaliteit

- De Geweldige Wijk is mede ontwikkeld door het lectoraat 'De Gezonde Stad' van hogeschool Windesheim en onderbouwd door de theorie van schaarste (2, 3). De aanpak gaat ervan uit dat, als kansarme gezinnen ondersteuning krijgen van mensen, organisaties en bedrijven uit de wijk om hun armoede te verlichten, zij ruimte in hun hoofd krijgen om te werken aan veerkracht en mentale fitheid en gemotiveerd kunnen worden om mee te doen aan lokale gezondheid bevorderende programma's.
- Zover bekend is er geen model voor het meten van getrouwheid/integriteit van uitvoering.
- Geen formele erkenning door een erkenningscommissie.

##### Onderzoek

- In Meppel is kwalitatief onderzoek gedaan naar de impact van de Geweldige Wijk op het professioneel handelen. Hieruit kwam naar voren dat professionals door de theoretische onderbouwing van de aanpak meer inzicht hebben in wat langdurige armoede en stress met mensen doen, waardoor ze meer begrip hebben.
- Ook is in Meppel de impact op deelnemers onderzocht. Deelnemers hebben meer sociale contacten opgedaan tijdens de meetperiode (die niet nader is aangegeven). Ze waren zich er meer van bewust dat betekenisvolle contacten bijdragen aan hun gezondheid en gingen er zelf naar op zoek. Deelnemers voelden zich serieus genomen en meer gezien door gemeente en professionals. Ze hadden meer zelfvertrouwen en minder schuldgevoel.

##### Toepassing in Nederland

De aanpak wordt momenteel in Nederland toegepast.

**Website** <https://geluksbv.nl/geweldige-wijk/>

#### Kansrijk Oost

##### Doelgroep

Personen en gezinnen in armoede

##### Doel

Het intensief ondersteunen van personen en gezinnen door buddy's – vrijwilligers met een professionele achtergrond en ervaring met hoe het is om in armoede te leven – om samen problemen op te lossen, en vooral ook dingen mogelijk te maken met als centrale vraag: 'wat wil jij en hoe kunnen we dat regelen'.

**Beoogde impact**

Deelnemers helpen uit de armoede te komen en om hun talenten (weer) te gaan gebruiken.

**Onderbouwing en kwaliteit**

- Naast praktijkervaring is de aanpak gebaseerd op verschillende onderzoeken, gebundeld door Movisie (4), met als essentiële bevinding dat voor armoedebestrijding een sluitende, integrale aanpak nodig is, gericht op empowerment. Uitgangspunten van Kansrijk Oost zijn: maatwerk vanuit de vraag en behoefte van de persoon of het gezin, een zo nodig onorthodoxe werkwijze, het inzetten op empowerment, en een focus op het sociale netwerk en voldoende inkomen voor de persoon of het gezin, vanuit eigen regie en eigen perspectief.
- Zover bekend is er geen model voor het meten van getrouwheid/integriteit van uitvoering.
- Geen formele erkenning door een erkenningscommissie.

**Onderzoek**

- In Groningen is een pilot met 17 deelnemers uitgevoerd. Zij hebben vragenlijsten ingevuld op meerdere momenten, maar het aantal is te klein om resultaten statistisch te toetsen. De resultaten tot nu toe geven wel een positieve indicatie. Binnen zes maanden na de start van de begeleiding vonden vijf deelnemers een fulltime- of parttimebaan en vijf deelnemers begonnen aan een opleiding. Andere deelnemers bereikten vooral op praktisch niveau veel verbetering, bijvoorbeeld op het gebied van vrijwilligerswerk, financiën of sociale relaties (5).

**Toepassing in Nederland**

De aanpak wordt momenteel in Nederland toegepast, in combinatie met Mobility Mentoring®.

**Website** <https://www.beijum.nl/kansrijk-oost-van-moet-naar-moed/>

***B Systeeminterventies bij de gemeentelijke dienstverlening*****Krachtwerk****Doelgroep**

Mensen in achterstands- en multiprobleemsituaties die sociaal uitgesloten zijn of dreigen dat te raken

**Doel**

Het ondersteunen van mensen in het eigen proces van herstel in de richting van een door henzelf gewenste kwaliteit van leven waarbij zij in de samenleving mogen meedoen, erbij horen, ertoe doen en mogen zijn wie ze zijn.

**Beoogde impact**

Krachtwerk ondersteunt mensen in hun koers naar wat voor hen een goed leven is en werkt aan vier condities die hiervoor van belang zijn, namelijk:

- bestaanszekerheid en -voorwaarden, waaronder huisvesting, een baan of activiteiten, inkomen & financiën, opleiding/school, vrije tijd en ervaren veiligheid;
- positieve, interpersoonlijke relaties en verbindingen;
- versterking van handelingscontrole, eigen regie en een positief zelfbeeld;
- toegang tot instituties, netwerken en zorg, voor het realiseren van sociale basisrechten.

**Onderbouwing en kwaliteit**

- Krachtwerk is een krachtgerichte methodiek ontwikkeld door Judith Wolf (6), met het kader van sociale kwaliteit als theoretische onderbouwing (7) en de principes van het krachtmodel als praktijkonderbouwing (8). Pijlers zijn: bieden van hoop, zelfregulering (en impact van stress hierop) en burgerschap. Krachtprincipes zijn: mensen hebben vermogen te herstellen, hun leven weer op te pakken en te veranderen; focus op krachten, niet op tekortkomingen; de cliënt heeft de regie over de begeleiding; werkrelatie staat centraal en is essentieel; werken in de natuurlijke omgeving; optimale benutting van bronnen en



relaties in gemeenschap met oog op opbouwen van steunsystemen van de cliënt in de gemeenschap.

- Krachtwerk heeft een kwaliteitskader voor het bepalen van de integriteit van de uitvoering zoals bedoeld om daarmee het verbeterpotentieel van een krachtgerichte uitvoering te versterken.
- Krachtwerk is erkend als 'goed onderbouwd' en is als zodanig opgenomen in de databank Effectieve sociale interventies.

#### **Onderzoek**

- Internationale studies onder diverse doelgroepen wijzen op positieve effecten van op het krachtmodel gebaseerde interventies, onder andere op (psychische) gezondheid, arbeidstraining en inkomen, sociale steun, vrijetijdsbesteding, kwaliteit van leven en tevredenheid met de hulp (9).
- In Nederland is de impact nog niet onderzocht bij mensen in langdurige armoede maar wel bij andere doelgroepen. Kwalitatief onderzoek onder mensen die met Krachtwerk ondersteund werden door een wijkteam wijst op positieve veranderingen in relaties met anderen, zelfbewustzijn, geestelijke en fysieke gezondheid en veerkracht, en meer toegang tot benodigde professionele hulpbronnen (10). Het Krachtkompas, een hulpmiddel van Krachtwerk, ervaren inwoners als ondersteunend in gesprekken met de professional en als motiverend en bekrachtigend doordat het aandacht schenkt aan wat wél lukt en inzicht biedt in eigen talenten en hulpbronnen. Tot slot betreft het Krachtkompas ook kinderen beter bij de ondersteuning door hen deze op een creatieve manier te laten invullen (11).
- In Nederland is ook de integriteit van de uitvoering onderzocht (12).

#### **Toepassing in Nederland**

De methodiek wordt momenteel in Nederland toegepast en aan Hogescholen onderwezen.

**Website** <https://impuls-onderzoekscentrum.nl/interventies/krachtwerk/>

### **Mobility Mentoring®**

#### **Doelgroep**

Mensen en gezinnen met meerdere problemen

#### **Doel**

Het ondersteunen van mensen bij het aanpakken van hun financiële en sociale problemen.

#### **Beoogde impact**

Mobility Mentoring® beoogt dat deelnemers de middelen en vaardigheden verwerven en gedragsveranderingen realiseren die noodzakelijk zijn om economisch zelfredzaam te worden en te blijven.

#### **Onderbouwing en kwaliteit**

- De aanpak is gebaseerd op het inzicht uit de hersenwetenschap dat chronische stress het vermogen om problemen op te lossen en doelgericht te werken verstoort (13). Vanuit dit inzicht is de begeleiding gebaseerd op vijf grondbeginselen: Een tekort aan doelgericht handelen is niet de oorzaak maar het gevolg van armoede; aandacht voor (langetermijn)doelen is het vertrekpunt; verbetering van executieve functies is even belangrijk als het realiseren van concrete doelen; deelnemers verdienen onvoorwaardelijke positieve waardering; en de professional en deelnemers zijn elkaars gelijken.
- Zover bekend is er geen model voor het meten van getrouwheid/integriteit van uitvoering.
- Geen formele erkenning door een erkenningscommissie.

#### **Onderzoek**

- Onderzoek uit de VS laat zien dat, vergeleken met ouders die andere hulp ontvingen dan Mobility Mentoring®, deelnemende ouders significant meer vooruitgang boekten; ze



waren met name meer betrokken als ouders, hadden meer kennis van voorzieningen, waren beter in doelen stellen en budgetteren en hadden een hoger opleidingsniveau (13).

- In Nederland is de impact van Mobility Mentoring® kwantitatief onderzocht onder inwoners van Alphen aan de Rijn. In de periode dat zij deze begeleiding kregen (variërend van 6 tot 12 maanden), gingen deelnemers er significant op vooruit wat betreft huisvesting, gezondheid, sociaal netwerk, schulden en inkomen. Gevraagd naar hun ervaringen waren deelnemers positief over de vaste contactpersoon, respectvolle en oordeelsvrije benadering en behoud van regie (14).

#### **Toepassing in Nederland**

De methodiek wordt momenteel in Nederland toegepast.

**Website** <https://mobilitymentoring.nl/>

### **Bind-Kracht in Armoede**

#### **Doelgroep**

Mensen in armoede

#### **Doel**

Het versterken van hulpverleners en begeleiders, mede door inzet van ervaringsdeskundigen als Bind-Kracht coaches, in het krachtgericht werken met mensen in armoede via onderzoek, methodiekontwikkeling, opleiding en dialoog.

#### **Beoogde impact**

Bind-Kracht in Armoede streeft ernaar de kwaliteit van de hulpverlening en begeleiding aan mensen in armoede te versterken.

#### **Onderbouwing en kwaliteit**

- De methodiek is beschreven in een reeks boeken (15, 16) en is gebaseerd op theoretische kaders uit de doctoraten van Kristel Driessens (17) en Tine Van Regenmortel (18). Bind-Kracht gaat uit van tien krachtlijnen: empowerment en autonomie in verbondenheid centraal; gepaste rolverdeling, gelijkwaardigheid en spanningen bespreekbaar tussen hulpvrager en -verlener; verbinding met de leefwereld van mensen in armoede en oog voor psychologische processen; gebruik van de kracht van dialoog en participatie; en nood aan competente organisaties, overlegnetwerken en een krachtgericht beleid.
- Zover bekend is er geen model voor het meten van getrouwheid/integriteit van uitvoering.
- Geen formele erkenning door een erkenningscommissie.

#### **Onderzoek**

- Met kwalitatieve interviews zijn in Vlaanderen de ervaringen van de Bind-Kracht coaches onderzocht. Het werk als coach was voor hen een verrijking van hun leven en verruimde hun blik. Ze ervoeren hierdoor psychologische groei en meer controle en inzicht in hun leven. Ook vonden ze dat ze door Bind-Kracht meer sociale contacten hadden en meer vaardigheden hadden ontwikkeld. Ze zagen wel de impact van Bind-Kracht bij professionals die opgeleid werden, maar geen grote effecten op armoedebestrijding (19).

#### **Toepassing in Nederland**

De methodiek is in België (Vlaanderen) ontwikkeld. Het platform heeft scholing in Nederland verzorgd, maar voor zover bekend wordt de methodiek momenteel niet in Nederland toegepast.

**Website** <https://www.kdg.be/bind-kracht-armoede>

### **Pathway of Hope**

#### **Doelgroep**

Gezinnen die in armoede leven

#### **Doel**

Het doorbreken van de cyclus van intergenerationele armoede en het ondersteunen van gezinnen om een weg te vinden uit hun langdurige crisissituatie.

**Beoogde impact**

Pathway of Hope streeft ernaar het vermogen bij gezinnen te versterken om moeilijkheden, zoals werkloosheid, onstabiele huisvesting en gebrek aan opleiding, te overwinnen waardoor zij een weg inslaan die leidt naar verbeterde stabiliteit en uiteindelijk zelfredzaamheid.

**Onderbouwing en kwaliteit**

- De aanpak is krachtgericht (20) en deels gebaseerd op de principes van Strengths-Based Case Management (21). Begeleiders stimuleren gezinnen om hun vaardigheden en krachten in plaats van tekortkomingen te herkennen en om het vertrouwen te krijgen om met belemmeringen om te kunnen gaan in het bereiken van hun doelen. Begeleiders geven niet alleen krachtgerichte maar ook spirituele begeleiding.
- Zover bekend is er geen model voor het meten van getrouwheid/integriteit van uitvoering.
- Geen formele erkenning door een erkenningscommissie.

**Onderzoek**

- Een kwalitatief onderzoek naar de praktijkervaringen van begeleiders en deelnemers in de VS toonde aan dat de aanpak holistisch is en dat de vertrouwensrelatie tussen begeleiders en deelnemers een belangrijke katalysator is voor het succes van de interventie. Ook spiritualiteit speelde een belangrijke rol (22).
- Een in de VS uitgevoerde evaluatie van de impact, met kwantitatieve en kwalitatieve methoden, liet zien dat deelnemers van Pathway of Hope significant minder belemmeringen voor hun stabiliteit hadden. Deelnemers die de begeleiding succesvol hadden af rond, ervaren meer hoop doordat ze beter waren in doelen stellen en afronden, meer vertrouwen hadden in zichzelf en in de toekomst van hun gezin, een steunnetwerk hadden opgebouwd en geleerd hadden wat hun krachten waren (23).

**Toepassing in Nederland**

De aanpak is in de Verenigde Staten ontwikkeld en is nog niet in Nederland toegepast.

**Website** <https://centralusa.salvationarmy.org/usc/pathway-of-hope/>

**C Systeeminterventies in de eerstelijnszorg****Financiën in de spreekkamer****Doelgroep**

(Huisartsen van) patiënten met financiële problemen

**Doel**

Huisartsen handvatten geven om bij schuldenproblematiek snel en adequaat te kunnen signaleren en verwijzen, mede door het organiseren van een goede samenwerking met het sociaal domein, en patiënten te stimuleren om financiële problemen te melden bij de huisarts.

**Beoogde impact**

Huisartsen en ondersteuners dragen er actief aan bij dat mensen die ziek zijn door geldzorgen zo snel mogelijk ondersteuning krijgen bij hun financiële problemen, waardoor de (extra) belasting van de gezondheidszorg door geldzorgen tot een minimum wordt beperkt.

**Onderbouwing en kwaliteit**

- Deze aanpak is gebaseerd op onderzoek naar de manier waarop schulden kunnen doorwerken op gezondheid, zowel op de mentale en fysieke gezondheid als op leefstijl. Voor alle drie deze gebieden geldt dat onderzoek aanwijzingen biedt dat schulden bijdragen aan het ontstaan van klachten of ongezonde patronen (24). Daarom is het van belang dat er in de huisartsenpraktijk aandacht is voor de doorwerking van schulden op gezondheid(sbeleving).
- Zover bekend is er geen model voor het meten van getrouwheid/integriteit van uitvoering.
- Geen formele erkenning door een erkenningscommissie.

### Onderzoek

- Uit de evaluatie van een pilot van 3 maanden in Almere bleek dat het interventiepakket heeft bijgedragen aan het vergroten van de kennis en het bewustzijn bij huisartsen en POH'ers over de manieren waarop financiële problematiek bij patiënten doorwerkt op gezondheidsproblemen en -beleving. Daardoor werd ook hun vaardigheid om er actief aandacht aan te besteden en mensen adequaat door te verwijzen vergroot en werd de kwaliteit van de verwijzingen die huisartsen en POH'ers gaven aan patiënten met financiële problematiek verbeterd (24).

### Toepassing in Nederland

De aanpak wordt momenteel in Nederland toegepast.

**Website** <https://schuldenenincasso.nl/project/afgerond/huisartsenpraktijk/>

## Samen Sportief in Beweging

### Doelgroep

Mensen met overgewicht, een verhoogd gezondheidsrisico en een lagere sociaaleconomische status

### Doel

Het coachen van mensen bij gedragsveranderingen op leefstijl, met aandacht voor stressreductie, schuldhulpverlening, (sociale) participatie en armoede, door een leefstijlcoach waarbij een samenwerkingsverband op wijkniveau wordt gevormd, waarin zowel zorgverleners, welzijnswerkers als sport- als beweegaanbieders participeren.

### Beoogde impact

Samen Sportief in Beweging beoogt dat deelnemers hun leefstijl verbeteren waardoor gezondheidsrisico's door overgewicht worden voorkomen

### Onderbouwing en kwaliteit

- Samen Sportief in Beweging is een gecombineerde leefstijlinterventie, onderbouwd door het Integrated Change model van Hein de Vries (25). Dit model veronderstelt dat gedrag een gevolg is van iemands bewustzijn, motivatie en eventuele bereidheid om een bepaalde handeling uit te voeren. Bewustzijn, motivatie en bereidheid tot handelen worden niet alleen beïnvloed door de redelijk stabiele factoren, zoals biologische aanleg en omgeving, maar kunnen ook beïnvloed worden door informatie die verstrekt wordt.
- De kwaliteit van Samen Sportief in Beweging wordt bewaakt en geborgd door de interventie-eigenaar. Door het gebruik van de aangeleverde formulieren en het volgen van het plan van aanpak en de procedure voor de effect- en procesevaluatie, leveren organisatoren gegevens aan bij de interventie-eigenaar (26).
- Deze aanpak is opgenomen in de database Gezond en Actief Leven met de erkenning 'Eerste aanwijzingen voor effectiviteit'.

### Onderzoek

- Aan de basis van gecombineerde leefstijlinterventies staan twee onderzoeken naar het voorkomen van diabetes uit Finland en de VS (27).
- In Nederland zijn verschillende kwantitatieve onderzoeken uitgevoerd naar gecombineerde leefstijlinterventies, die aantonen dat deze begeleiding gezondheidswinst oplevert en kosteneffectief is (28). Uit één onderzoek bleek dat Samen Sportief in Beweging effectief is in het verlagen van lichaamsgewicht, BMI en buikomvang en het verhogen van de ervaren gezondheid in lager sociaal economische groepen, zowel aan het einde van de basis cursus van 8 weken als een jaar daarna (26).

### Toepassing in Nederland

Deze aanpak wordt momenteel in Nederland toegepast.

**Website** <https://interventies.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies/interventies-zoeken/1402450>

### Bijlage 3: Overzicht van versterkers

Hieronder vindt u een overzicht van interventies die gericht zijn op één leefgebied en ingezet kunnen worden als middel om een integrale aanpak te versterken.

	Financiële situatie	Participatie en sociale inclusie	Ervaren gezondheid
Nationaal	8TING	Gelukgericht werken	Gezond kopen, gezond koken
	Budgetcursus	LEF op de arbeidsmarkt	Gezonde kinderen in krappe tijden
	Energiecoaching	Participatief drama	Grip en gezondheid
	Liftjeleven	Participatiehuis	Klachtgerichte mini-interventie: Minder piekeren
	Regie op financiële gegevens & FiKks-app	Werk, een zorg minder	Klachtgerichte mini-interventie: Minder stress
	SchuldHulpMaatje / schuldhulp door vrijwilligers		Lekker in je lijf
	Thuisadministratie		Omgaan met stress (groepsinterventie en online)
	Voor Elkaar Zwolle		Samen gezond eten en bewegen
Internationaal	Building financial wellness	Jobs-plus programs	Family-based mindfulness intervention
			Mindfulness-based intervention
			Strengthening family coping resources
			Integrative wellness coaching

## Bijlage 4: Overzicht van interventies die samenhang versterken

Hieronder vindt u een overzicht van interventies die het organisatorische aspect van integraliteit (dat wil zeggen, de samenhang in het professionele veld) en de samenhang in de leefwereld versterken. Het organisatorische aspect van integraliteit, waarin professionals met elkaar samenwerken en processen, werkwijze en expertise op elkaar afstemmen om tot een gezamenlijk plan voor de klant te komen (29), is niet hetzelfde als een integrale aanpak. Het versterken van het organisatorische aspect van integraliteit kan wel een belangrijke voorwaarde zijn om een integrale aanpak goed uit te kunnen voeren.

Nationaal	Internationaal
<b>Versterken van samenhang in het professionele veld</b>	
Achter de Voordeur Achterstandswijken Nijmegen* Bureau Frontlijn-aanpak Doorbraakmethode® Kansrijke Start* Krachtige basiszorg	Bridging model of comprehensive care
<b>Versterken van samenhang in de leefwereld</b>	
ABCD-methode De Sociale Kruidenier Eigen kracht conferenties Gezonde Wijkaanpak (Pilots in Selwerd* / Proeftuin Ruwaard / Voorstad Beweegt) Goed bezig! Resto van Harte Samen Sterk / Sterk uit Armoede Single Supermom Vincentius	Resident leadership academies Families and schools together

\* Vermeld in onderzoekaanvraag van project (1)

## Literatuur

1. Wolf JRLM. Aanvraag 'Minder stress en armoede, meer ervaren gezondheid en participatie'. 2019.
2. Mullainathan S, Shafir E. Schaarste: Hoe gebrek aan tijd en geld ons gedrag bepalen. Amsterdam: Maven Publishing; 2013.
3. Projectplan De Geweldige Wijk. Gemeente Meppel; 2017.
4. Kuiper C. Aan de slag met armoede en schulden: Actieplan voor gemeenten, wijkteams en maatschappelijke organisaties. Utrecht: Movisie; 2018.
5. Kloosterman K, Kolstein M. Kansrijk Oost. Groningen: OIS Groningen; 2020.
6. Wolf J. Krachtwerk: Methodisch werken aan participatie en zelfregie. Bussum: Coutinho; 2016.
7. Wolf JRLM, Jonker IE. Pathways to Empowerment: The social quality approach as a foundation for person-centered interventions. 2020;10(1):29-56.
8. Rapp CA, Goscha RJ. The strengths model: A recovery oriented approach to mental health services. New York, NY: Oxford University Press; 2011.
9. Wolf J, Jonker I. Krachtwerk: Interventiebeschrijving. Utrecht: Movisie; 2015.
10. Van Tol PC, Jonker IE, Wolf JRLM. Krachtgerichte ondersteuning werkt! Inwoners over Krachtwerk bij de brede toegang in de gemeente Nieuwegein. Nijmegen: Impuls - Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van het Radboudumc; 2020.
11. Van Tol PC, Jonker IE, Wolf JRLM. The Strengths Compass: Its development and its use and value according to users. 2021.
12. Krabbenborg MAM, Boersma SN, Beijersbergen MD, Goscha RJ, Wolf JRLM. Fidelity of a strengths-based intervention used by Dutch shelters for homeless young adults. *Psychiatric Services*. 2015;66(5):470-6.
13. Jungmann N, Wesdorp P. Mobility Mentoring®: Hoe inzichten uit de hersenwetenschap leiden tot een betere aanpak van armoede en schulden. Rotterdam: Platform P; 2017.
14. Tonnon S, Jungmann N, Lako D. Mobility Mentoring® in Alphen aan den Rijn. Utrecht: Hogeschool Utrecht; 2019.
15. Driessens K, Van Regenmortel T. Bind-Kracht in armoede 1: Leefwereld en hulpverlening. Tiel: Lannoo; 2006.
16. Vanssevenant K, Driessens K, Van Regenmortel T. Bind-Kracht in armoede 2: Krachtgerichte hulpverlening in dialoog. Leuven: LannooCampus; 2008.
17. Driessens K. Armoede en hulpverlening: Omgaan met isolement en afhankelijkheid. Gent: Academia Press; 2003.
18. Van Regenmortel T. Empowerment en maatzorg: Een krachtgerichte psychologische kijk op armoede. Leuven: Acco; 2002.
19. Driessens K, Van Regenmortel T, Vanssevenant K. Duurzame samenwerking loont: 10 jaar Bind-Kracht in armoede. Antwerpen: Karel de Grote Hogeschool; 2016.
20. Rapp CA, Saleebey D, Sullivan WP. The future of strengths-based social work. *Advances in Social Work*. 2005; 6:79-90.
21. Brun C, Rapp RC. Strengths-based case management: Individuals' perspectives on strengths and the case manager relationship. *Social Work*. 2001;46:278-88.
22. Hong PYP, Hong R, Lewis D, Swanson MV, Smith MA. "Hope is greater than barriers": Creating a pathway of hope for low-income families in moving out of poverty. *Journal of Poverty*. 2020:1-17.
23. Swanson MV. A program evaluation of The Salvation Army's Pathway of Hope initiative [Ph.D.]. Ann Arbor: Cardinal Stritch University; 2017.
24. Jungmann N, van der Veer A, den Hartogh V, Dolsma M. Geldzorgen in de spreekkamer: Over het belang van vroegsignalering en verwijzing in de huisartsenpraktijk. Utrecht: Hogeschool Utrecht en Zorggroep Almere; 2020.

25. De Vries H. An integrated approach for understanding health behavior. Psychology and Behavioral Science International Journal: Juniper Publishers; 2017.
26. Los M, van Hal M, Spits M. Samen Sportief in Beweging naar een gezonde leefstijl: Werkblad beschrijving interventie: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu; 2020.
27. Aan de slag met de gecombineerde leefstijlinterventie. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu; 2019.
28. Bemelmans WJE, Wendel-Vos GCW, Bogers RP, Milder IEJ, de Hollander EL, Barte JCM, et al. Kosteneffectiviteit beweeg- en dieetadvies bij mensen met (hoog risico op) diabetes mellitus type 2. RIVM; 2008.
29. Panhuijzen B, Verweij S, van Houten M, van Xanten H. Werk en inkomen in integrale aanpakken: Een verkenning van theorie en praktijk. Utrecht: Movisie; 2017.