



rijksuniversiteit
 groningen

faculteit gedrags- en
 maatschappijwetenschappen

sociologie

Opdrachtgever:

eensamen

Gehoor geven aan eenzaamheid

Een kwalitatief onderzoek naar drie interventies in de gemeente Groningen die een rol kunnen spelen bij de aanpak van eenzaamheid.

Masterscriptie november 2019

Martine Zeevaart

S2566958

Rijksuniversiteit Groningen

Faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Vakgroep Sociologie

Masterroute Gezondheid, Zorg en Welzijn

Begeleider: Dr. D.E.M.C. (Danielle) Jansen

Referent: Dr. A.C. (Arie) Glebbeek

VOORWOORD

Voor u ligt mijn afstudeerscriptie die ik heb geschreven voor de master Sociologie aan de Rijksuniversiteit Groningen, route Gezondheid, Zorg en Welzijn. Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Eensamen, het stedelijk netwerk eenzaamheid in Groningen. Voor Eensamen heb ik drie sociale interventies geïnventariseerd en geëvalueerd die een mogelijke rol kunnen spelen bij de aanpak van eenzaamheid in Groningen.

Voorafgaand aan deze scriptie heb ik stage gelopen bij Kennisinstituut Movisie te Utrecht. Hier heb ik meer kennis opgedaan over het thema eenzaamheid en over de aanpak hiervan door effectieve sociale interventies. Daarnaast heb ik een beter beeld gekregen van het sociale beleid van gemeenten en ben ik via Movisie in contact gekomen met Eensamen. Ik wil mijn stagebegeleider Jan Willem van de Maat bedanken voor zijn tijd en vertrouwen. Dankzij hem heb ik veel uit mijn stage kunnen halen. Tevens wil ik de andere collega's van Movisie bedanken voor de leuke en leerzame tijd.

Graag wil ik de opdrachtgevers van Eensamen, Saskia Roest, Frouk Reehoorn en Ulie Glas, bedanken voor deze prachtige opdracht en voor alle nodige afspraken die hebben geleid tot dit eindresultaat. Het onderzoek was bovendien niet mogelijk geweest zonder de hulp van de managers, coördinatoren en coaches van de drie interventies. Bedankt hiervoor! Ook wil ik de vrijwilligers en deelnemers van de interventies bedanken voor hun deelname en waardevolle inbreng.

Daarnaast ben ik dankbaar voor de keuzevrijheid van mijn afstudeerscriptie. Ondanks dat het soms een behoorlijke uitdaging was om de praktijk naar de wetenschap te vertalen en andersom, had ik geen andere scriptie willen schrijven. Ik ben trots op het eindresultaat wat ik mede te danken heb aan mijn scriptiebegeleider dr. Danielle Jansen. Ik wil haar bedanken voor de prettige begeleiding, goede feedback en voor alle bemoedigende woorden. Ook wil ik mijn referent, dr. Arie Glebbeek, bedanken voor zijn kritische blik en nuttige adviezen. Dit is ten goede gekomen aan de kwaliteit van het onderzoek.

De mensen die tot slot erg belangrijk voor me waren, zijn mijn ouders, vrienden en familie. Hoewel ik met veel plezier en motivatie aan deze scriptie heb gewerkt, vergde het wel een lange adem waarin ik de nodige (persoonlijke) tegenslagen heb gehad. Gedurende deze moeilijke tijden kon ik altijd op jullie terugvallen. Ik ben zo blij met jullie!

Het afronden van deze afstudeerscriptie betekent ook het einde van mijn studietijd. Ik wil dan ook als allerlaatste benadrukken dat ik met voldoening hierop terugkijk. Het heeft me veel gebracht.

Veel leesplezier gewenst en vriendelijke groeten,

Martine Zeevaart

November 2019

SAMENVATTING

Eenzaamheid kan gezien worden als een maatschappelijk gezondheidsprobleem. In dit onderzoek wordt het gevoel van eenzaamheid omschreven als het zich niet verbonden voelen met anderen door een gemis aan sociale contacten of aan bepaalde betekenisvolle sociale contacten, wat als onplezierig wordt ervaren. De overheid ziet de ernst van eenzaamheid in en roept alle gemeenten in Nederland op om eenzaamheid onder hun inwoners aan te pakken. De gemeente Groningen benoemt eenzaamheid als aandachtspunt in haar coalitieakkoord voor 2019-2022. Daarnaast hebben de gemeente Groningen en Humanitas samen met andere betrokken partijen het stedelijk netwerk 'Eensamen' opgericht om een gezamenlijke aanpak van eenzaamheid te organiseren.

Dit onderzoek draagt bij aan de aanpak van eenzaamheid in Groningen door drie verschillende sociale interventies van de gemeente Groningen te onderzoeken die hierin een rol kunnen spelen. Deze interventies zijn: Bij Bosshardt, het Vriendschappelijk Huisbezoek en Mental Core. Het doel van dit onderzoek is om deze drie interventies in de breedte te onderzoeken door het uitvoeren van een inventarisatie en een evaluatie. De probleemstelling van dit onderzoek is: *'Hoe zijn de interventies die een rol kunnen spelen bij de aanpak van eenzaamheid omschreven, opgebouwd en uitgevoerd? In hoeverre worden de beoogde doelstellingen van de interventies gerealiseerd?'*

Er is in dit onderzoek gebruik gemaakt van verschillende onderzoeksmethoden. Ten eerste is middels literatuuronderzoek kennis vergaard over het begrip eenzaamheid en over een effectieve aanpak van eenzaamheid. Ten tweede zijn de drie interventies geïnventariseerd door middel van een oriënterend vooronderzoek bestaande uit gesprekken met de medewerkers van de interventies, documentenstudies en observaties van de interventies. Op basis hiervan zijn de interventiebeschrijvingen voor de interventies opgemaakt. Ten derde zijn er drie interviews met de coördinatoren dan wel coaches en veertien de diepte-interviews met de participanten afgenomen. Tot slot zijn de interventies geëvalueerd aan de hand van een ex-ante evaluatie, wat inhoudt dat er een referentiekader is ontwikkeld door de onderzoeker waarmee de interventies zijn geanalyseerd.

In het referentiekader zijn zeven criteria opgenomen over effectiviteit en implementatie. De criteria zijn ontleend aan de literatuur over de effectiviteit van eenzaamheidsinterventies en aan de literatuur over een effectieve implementatie van sociale interventies. Deze criteria worden in dit onderzoek gehanteerd als de gouden standaard waartegen de bevindingen uit de inventarisatie en evaluatie worden gespiegeld.

Op basis van de resultaten kan geconcludeerd worden dat de meeste onderdelen van de interventiebeschrijvingen ingevuld kunnen worden, behalve de onderdelen met betrekking tot de implementatie, onderbouwing en kwaliteitsbewaking. Hiervoor was onvoldoende documentatie aanwezig. De deelnemers van alle drie de interventies gaven in de diepte-interviews aan dat deze veel voor hen hebben betekend. Vervolgens lijken de interventies niet te voldoen aan het merendeel van de

criteria uit het referentiekader. Verder kan worden geconcludeerd dat de hoofddoelstellingen van alle drie de interventies niet geheel worden gerealiseerd, aangezien niet alle subdoelstellingen volledig behaald lijken te zijn.

Hoewel de interventies enigszins effectief lijken te zijn, zouden ze mogelijk effectiever kunnen worden wanneer ze voldoen aan de criteria voor een effectieve aanpak van eenzaamheid en de criteria voor een effectieve implementatie voor sociale interventies. Uit dit onderzoek volgen negen aanbevelingen voor de praktijk die de effectiviteit van de interventies kunnen vergroten. Dit betreft aanbevelingen om meer kennis over eenzaamheid te vergaren en te verankeren in de interventiebeschrijvingen, aanbevelingen om de doelgroepen van de interventies grondiger te beschrijven en aanbevelingen om de aandacht voor en de kennis over implementatie te vergroten.

Kunt u uw gevoelens van eenzaamheid omschrijven?¹

“Dat je het gevoel hebt dat je niemand hebt. Dat je er alleen voor staat. Dat je geen netwerk hebt.”

(Participant 2)

•

“Ik voel me ten eerste niet begrepen. En ten tweede moet ik mijzelf weer vinden.”

(Participant 4)

•

“Ja het alleen op de wereld idee. Ik denk dat ik het niet op een andere manier kan omschrijven. Daar word ik wel gewoon heel verdrietig van als ik dat ervaar.”

(Participant 5)

•

“Nou je voelt een beetje alsof je er minder toe doet. Dat je eigenlijk niet zo belangrijk bent voor de maatschappij.”

(Participant 7)

•

“Je kunt nergens terecht. Je kunt nergens je verhaal doen en je wordt niet gehoord. Je sluit je eigenlijk op.”

(Participant 8)

•

“Dat moet je zelf ervaren vind ik.”

(Participant 12)

•

“Ik weet niet hoe je dat moet omschrijven. Het is in ieder geval geen prettig gevoel. Alsof ik niet goed genoeg ben ofzo.”

(Participant 13)

•

“Nou het is wellicht cru gezegd, maar soms denk ik: ‘Nou wat doe ik hier nog?’ Laten we het zo maar stellen (...) Een buitenstaander kan dat nooit begrijpen wat eenzaamheid is. Je weet pas wat eenzaamheid is als je er zelf mee geconfronteerd wordt.”

(Participant 14)

¹ De antwoorden op deze vraag door de verschillende participanten zijn verkregen data uit dit onderzoek.

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding	1
1.1 Aanleiding	1
1.2 Toelichting huidige onderzoek	3
1.3 Relevantie	4
1.4 Leeswijzer	6
2. Achtergrondhoofdstuk.....	7
2.1 Wat houdt eenzaamheid in?.....	7
2.2 Wat zijn de oorzaken en gevolgen van eenzaamheid?	9
2.3 In hoeverre heeft de overheid een rol bij de aanpak van eenzaamheid?	14
3. Beschrijving van de interventies	16
3.1 Bij Bosshardt	16
3.2 Het Vriendschappelijk Huisbezoek	28
3.3 Mental Core.....	39
4. Theoretisch kader.....	52
4.1 Criteria voor een effectieve aanpak van eenzaamheid in sociale interventies.....	52
4.2 Criteria voor een effectieve implementatie van sociale interventies	55
4.3 Het samengestelde model	59
5. Methoden van dataverzameling.....	61
5.1 Kwalitatieve onderzoeksmethoden.....	61
5.2 Oriënterend vooronderzoek	61
5.3 Interviews met de coördinatoren dan wel coaches	66
5.4 Diepte-interviews	69
5.5 Betrouwbaarheid en validiteit.....	77
5.6 Ethische overwegingen.....	79
6. Resultaten	81
6.1 Resultaten oriënterend vooronderzoek voor beantwoording deelvragen 1 en 2.....	81
6.2 Resultaten interviews coördinatoren dan wel coaches voor beantwoording deelvragen 3, 4 en 5	84
6.3 Resultaten diepte-interviews voor beantwoording deelvraag 6.....	88

7. Conclusie, discussie en aanbevelingen	105
7.1 Conclusie	105
7.2 Discussie	109
7.3 Aanbevelingen	111
7.4 Persoonlijke reflectie	113
Literatuur	115
Bijlagen	123
1. Doelenschema's en Mental Core Mentaal Plan	123
2. Observaties van de interventies	126
3. Interviewschema interviews met de coördinatoren dan wel coaches	135
4. Informatiebrief voor de coördinatoren dan wel coaches	139
5. Interviewschema diepte-interviews met de deelnemers	142
6. Informatiebrief en toestemmingsformulier voor de deelnemers	146
7. Codeboek	150
8. Samenvattingen van de interviews met de coördinatoren dan wel coaches	162
9. Thick descriptions	176

1. INLEIDING

Eenzaamheid is een onderwerp dat iedereen aangaat, aangezien iedereen weleens te maken krijgt met eenzame gevoelens. Er zijn dan ook veel verschillende visies op eenzaamheid. Sommigen zijn van mening dat eenzaamheid bij het leven hoort. Anderen stellen dat eenzaamheid noodzakelijk is voor de creativiteit en vrijheid van de mens. Zo schreef de Duitse filosoof Schopenhauer in zijn werk *'Aphorismen zur Lebensweisheit'* (1851): *"Wer also nicht die Einsamkeit liebt, der liebt auch nicht die Freiheit"* (Haack & Haack, 2013, p. 113). Vertaald als: "Wie niet van de eenzaamheid houdt, houdt ook niet van de vrijheid." Tegenwoordig staan zingevingstijdschriften als *Happinez* en *Flow* vol met artikelen hoe je het alleen zijn kunt gebruiken als bron van creativiteit. Hieruit valt op te maken dat eenzaamheid niet per definitie problematisch hoeft te zijn. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (2017) stelt dan ook dat een tijdelijke periode van eenzaamheid bij het leven hoort en soms leerzaam kan zijn. Wanneer mensen echter gedurende langere tijd negatieve gevoelens van eenzaamheid ervaren en dit zelf niet kunnen doorbreken, kunnen mensen vereenzamen met alle negatieve gevolgen van dien (Van der Zwet & Van de Maat, 2016). Dit onderzoek focust zich op een langdurige eenzaamheid die door mensen als negatief wordt ervaren.

1.1 AANLEIDING

Er zijn twee ontwikkelingen die aanleiding hebben gegeven tot dit onderzoek. Een ontwikkeling op wettelijk niveau en een ontwikkeling op landelijk- en lokaal bestuursniveau. Dit zal hieronder worden toegelicht.

1.1.1 AANPAK VAN EENZAAMHEID VOLGENS DE WET

In 2015 werden de volgende vier wetten van de overheid naar de gemeenten overgeheveld: de Participatiewet, de Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en het Passend Onderwijs (Op het Veld & Wachtmeester, 2012). Door deze overheveling, ook wel de *transitie* genoemd, worden gemeenten op grond van de Wmo en de Wet publieke gezondheid (Wpg) geacht actie te ondernemen tegen eenzaamheid. De Wmo pleit voor het behouden en/of vergroten van zelfredzaamheid en participatie zodat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen (Overheid.nl, z.d.). Gemeenten hebben hierbij de verantwoordelijkheid om ondersteuning te bieden aan inwoners die vanwege een beperking, chronische, psychische of psychosociale problemen niet volledig zelf kunnen voorzien in hun zelfredzaamheid en participatie (Overheid.nl, z.d.). Vanuit deze verantwoordelijkheid worden gemeenten geacht eenzaamheid aan te pakken onder hun inwoners. Eenzaamheid kan namelijk zelfredzaamheid en participatie in de weg staan omdat langdurige eenzaamheid kan leiden tot

vermindering van gezondheid en welbevinden (Cacioppo & Hawkley, 2003; Uchino, 2006; Van der Zwet & Van de Maat, 2016).

Naast de transitie in 2015 werden gemeenten in de daaropvolgende jaren geacht om het *transformatieproces* van de wetten in werking te zetten. Dit houdt in dat gemeenten een cultuurverandering moesten ondergaan om de extra verkregen taken zo goed mogelijk te borgen en uit te voeren (Op het Veld & Wachtmeester, 2012). De transformatie streeft naar de volgende doelen: het integraal werken van gemeenten, het leveren van zorg op maat, het organiseren van laagdrempelige voorzieningen, het bevorderen van zelfredzaamheid van mensen en het voorkomen dat mensen een beroep doen op het publieke domein (Pommer & Boelhouwer, 2016). Aangezien eenzaamheid samenhangt met andere sociale problematieken (zoals werkloosheid en armoede) en voorkomt onder alle leeftijds- en doelgroepen, vraagt dit thema met name om een integrale aanpak van gemeenten (Van Beuningen & De Witt, 2016). De realisatie van een duurzame en systematische aanpak van eenzaamheid op gemeentelijk niveau, blijkt echter moeizaam te verlopen (Van der Zwet & Van de Maat, 2016).

1.1.2 AANPAK VAN EENZAAMHEID DOOR DE OVERHEID EN GEMEENTEN

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) doet ook op grond van de Wmo een beroep op de verantwoordelijkheid van gemeenten om een aanpak tegen eenzaamheid te realiseren. De minister van VWS Hugo de Jonge roept gemeenten in het actieprogramma '*Eén tegen eenzaamheid*' op om 380 lokale coalities te vormen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018). Dit is een strategie om de hoeveelheid aan versnipperde activiteiten en interventies tegen eenzaamheid samen te brengen en een eenduidige visie te creëren. Inmiddels is de aanpak van eenzaamheid opgenomen in twee derde (69%) van de coalitieakkoorden van Nederlandse gemeenten (Storms, Heijningen, Zeevaart, & Van de Maat, 2018). Het aanpakken van eenzaamheid door het vormen van lokale coalities, allianties of samenwerkingen, wordt in een derde (32%) van deze coalitieakkoorden beschreven.

In het coalitieakkoord van de gemeente Groningen wordt eenzaamheid ook als aandachtspunt voor de komende jaren genoemd (Gemeente Groningen, 2019). Om de hoeveelheid aan versnipperde activiteiten en interventies tegen eenzaamheid in Groningen samen te brengen en een gezamenlijke aanpak van eenzaamheid te organiseren, is in Groningen het stedelijk netwerk '*Eensamen*' opgericht. Eensamen is een initiatief van Humanitas en de Gemeente Groningen. Andere netwerkpartners van Eensamen zijn betrokkenen die zich inzetten vanuit welzijn, zorg, politiek, kerken, bedrijfsleven, kennisinstellingen en stadjsers. De netwerkpartners van Eensamen willen gehoor geven aan de oproep van de minister van VWS en een zelfstandig netwerk oprichten zodat alle netwerkpartners gezamenlijk kunnen bedenken hoe eenzaamheid in Groningen beter aangepakt kan worden.

Het stedelijk netwerk Eensamen heeft de opdracht gegeven voor dit onderzoek. Met deze scriptie wordt getracht een bijdrage te leveren aan de aanpak van eenzaamheid in Groningen door drie interventies² te inventariseren en te evalueren die een rol kunnen spelen bij het verminderen van eenzaamheid. Hieronder wordt de keuze voor de drie interventies toegelicht. Vervolgens zal de probleemstelling en de bijbehorende deelvragen worden beschreven.

1.2.1 KEUZE VOOR DE DRIE INTERVENTIES

In dit onderzoek worden de volgende drie interventies onderzocht: Bij Bosshardt, het Vriendschappelijk Huisbezoek en Mental Core. De eerste interventie, Bij Bosshardt, is een buurtsteunpunt voor buurtbewoners die meer contact met elkaar willen hebben (Nipius & Van de Garde, z.d.). Buurtbewoners kunnen elkaar daar ontmoeten en deelnemen aan activiteiten die naar behoefte en wensen van de buurt worden georganiseerd. De tweede interventie, het Vriendschappelijk Huisbezoek, biedt gezelschap en contact aan mensen die last ondervinden van eenzaamheid (Nipius & Van de Garde, z.d.). Getrainde vrijwilligers proberen op een vriendschappelijke manier en op basis van gelijkwaardigheid iets voor een ander te betekenen. Dit kan door in gesprek te gaan, samen activiteiten te ondernemen of hulp te bieden bij het leggen van nieuwe contacten. Tot slot wordt de interventie Mental Core onderzocht. Mental Core is een traject van gemiddeld zes sessies waarbij mensen op individueel niveau worden getraind in het behalen van doelen en het ontwikkelen van het zelfsturend vermogen (Kleian, Meier, & Van Drogen, 2018). Dit gebeurt onder begeleiding van drie coaches die de deelnemer vanuit verschillende invalshoeken observeren en benaderen (Kleian et al., 2018). Er is voor deze drie interventies gekozen omdat de opdrachtgevers van mening zijn dat deze interventies een rol kunnen spelen bij de aanpak van eenzaamheid in Groningen. Daarnaast is er voor deze drie interventies gekozen omdat deze verschillen qua oplossingsrichting en ondersteuningsvorm van eenzaamheid.

1.2.2 PROBLEEMSTELLING EN DEELVRAGEN

Om de drie interventies in de breedte te onderzoeken, worden de drie interventies in dit onderzoek geïnventariseerd en geëvalueerd. Hierdoor wordt inzicht verkregen in de stand van zaken van de drie verschillende interventies. De probleemstelling van het onderzoek luidt als volgt: *‘Hoe zijn de interventies die een rol kunnen spelen bij de aanpak van eenzaamheid omschreven, opgebouwd en uitgevoerd? In hoeverre worden de beoogde doelstellingen van de interventies gerealiseerd?’* Om

² De drie onderzochte interventies worden in dit onderzoek ‘interventies’ genoemd. Of de onderzochte interventies volledig voldoen aan de definitie ‘interventie’ uit de handleiding ‘Beschrijving interventie’ valt echter te betwisten. Er is gekozen voor het gebruik van de term ‘interventie’, omdat de opdrachtgevers deze term ook gebruiken en omdat de onderzochte interventies in grote lijnen aan de definitie voldoen.

antwoord te kunnen geven op de probleemstelling is het van belang om de volgende deelvragen te beantwoorden:

1. Zijn de interventies beschreven in een beleidsplan en hoe zijn de interventies omschreven? Uit welke elementen bestaan de interventies?
2. Uit welke geleverde financiële, personele en organisatorische inspanningen bestaan de interventies?
3. In hoeverre verschilt de uitvoering van de interventies van het vooropgestelde plan?
4. Welke vooropgestelde doelstellingen lijken te worden gerealiseerd in de uitvoering? Welke vooropgestelde doelstellingen lijken niet te worden gerealiseerd en waarom niet? Welke effecten lijken te worden bereikt die niet vooropgesteld zijn?
5. Welk deel van de doelgroep lijkt met name bereikt te worden met de interventies?
6. Wat heeft deelname aan de interventies betekend voor de participanten?

1.3 RELEVANTIE

1.3.1 MAATSCHAPPELIJKE EN SOCIOLOGISCHE RELEVANTIE

Dit onderzoek sluit aan bij de politieke vraag naar de aanpak van eenzaamheid. De minister van VWS, Hugo de Jonge, heeft de aanpak van eenzaamheid namelijk hoog op de politieke agenda gezet (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018). Bovendien is de vraag naar dit onderzoek vanuit de publieke zorgsector gekomen en is deze vraag bedoeld om meer inzicht te krijgen in een zo goed mogelijke organisatie van de aanpak van eenzaamheid onder de inwoners van de gemeente Groningen. Dit onderzoek geeft de netwerkpartners van Eensamen inzicht in de inzet van de drie onderzochte interventies bij de aanpak van eenzaamheid in Groningen. Ook kunnen andere organisaties en gemeentes profiteren van de uitkomsten van dit onderzoek.

Daarnaast is eenzaamheid niet alleen een individueel vraagstuk maar ook een maatschappelijk vraagstuk. Zo zijn gevoelens van eenzaamheid aan de ene kant een individuele beleving, maar is eenzaamheid aan de andere kant een sociaal construct wat zich afspeelt binnen sociale situaties (Shute & Howitt, 1990). Wanneer mensen gedurende langere tijd negatieve gevoelens van eenzaamheid ervaren en dit zelf niet kunnen doorbreken, kunnen mensen vereenzamen met alle negatieve gevolgen van dien (Van der Zwet & Van de Maat, 2016). Men belandt in een negatieve spiraal waarbij het welbevinden achteruitgaat (Uchino, 2006). Mensen kunnen zich gaan verwaarlozen en gezondheidsklachten ontwikkelen (Cacioppo & Cacioppo, 2014). Dit leidt tot ontevredenheid met het leven en tot grote maatschappelijke zorgkosten (Åkerlind & Hörnquist, 1992; Van der Zwet & Van de Maat, 2016). Langdurige eenzaamheid mondt dus uit in een maatschappelijk gezondheidsprobleem. Dit is bij uitstek een vraagstuk waar medisch sociologen zich over zouden kunnen buigen. Medisch sociologen proberen

namelijk het zorggebruik van doelgroepen te verklaren door de sociale context in relatie tot ziekte en gezondheid te onderzoeken (Clarke, 2010). Dit perspectief wordt ook in dit onderzoek gehanteerd.

Verder past het huidige onderzoek binnen het *biopsychosociale paradigma* en binnen het concept *positieve gezondheid*, welke centraal staan in de huidige gezondheidszorg (Van Vliet, Grotendorst & Roodbol, 2016). In biopsychosociale paradigma worden de biologische, sociale (de omgeving) en psychologische (het gedrag) factoren van een individu meegenomen in het onderzoek naar gezondheid (Engel, 1980; Delleman, 2006). Het concept positieve gezondheid is voortgekomen uit de nieuwe definitie van gezondheid: “*the ability to adapt and self-manage in the face of social, physical, and emotional challenges*” (Huber et al., 2011, p. 2). Binnen deze definitie van gezondheid ligt de nadruk op het eigen vermogen en het sociale gedrag van individuen. Het huidige onderzoek sluit aan op beide benaderingen, aangezien in dit onderzoek wordt onderzocht hoe eenzaamheid kan worden aangepakt in het sociale domein door het inzetten van sociale interventies.

1.3.2 WETENSCHAPPELIJKE RELEVANTIE

Er is nog weinig onderzoek gedaan naar de werkzame elementen bij de aanpak van eenzaamheid. Fokkema & Van Tilburg (2007) pleiten in hun onderzoek dan ook voor meer kwantitatieve effectonderzoeken en kwalitatieve procesevaluatie-onderzoeken van eenzaamheidsinterventies. Door kwantitatieve effectonderzoeken wordt gemeten of de gevoelens van eenzaamheid onder de deelnemers zijn verminderd en of dit toegeschreven kan worden aan de interventie. Door kwalitatieve procesevaluatie-onderzoeken wordt inzichtelijk gemaakt welke elementen van de interventie wel of niet bijdragen aan een vermindering van eenzaamheidsgevoelens en of dit overeenkomt met de vooropgestelde verwachtingen van de interventie. Hierdoor kunnen uitspraken worden gedaan over de effectiviteit van eenzaamheidsinterventies, waardoor de interventies kunnen worden aangescherpt om zo het effect van de interventies te vergroten. Dit zal resulteren in een gerichtere en optimalere aanpak van eenzaamheid (Fokkema & Van Tilburg, 2007). Het huidige onderzoek draagt hieraan bij door drie interventies, die een rol kunnen spelen bij de aanpak van eenzaamheid in de gemeente Groningen, grondig te inventariseren en te evalueren door middel van kwalitatief onderzoek.

Verder blijkt uit eerdere onderzoeken dat eenzaamheid een complex vraagstuk is (Fokkema & Van Tilburg, 2007; Van der Zwet & Van de Maat, 2016). Eenzaamheid kent namelijk verschillende vormen, komt voor onder alle leeftijdsgroepen en hangt vaak samen met andere sociale problematieken. Om inzicht te krijgen in dit complexe vraagstuk, is het waardevol om afzonderlijke eenzaamheidsinterventies grondig te analyseren. Op deze manier kan kennis worden vergaard van de werkzame elementen op het uitvoerende en praktische niveau van de interventies (Van der Zwet & Van de Maat, 2016). Dit onderzoek geeft hieraan gehoor door drie interventies, die verschillen in aanpak van eenzaamheid, op casus-niveau te onderzoeken.

De opbouw van het onderzoek is als volgt. Om de probleemstelling te kunnen beantwoorden is het allereerst van belang om meer te weten over het begrip eenzaamheid, mogelijke oorzaken en gevolgen van eenzaamheid en over de relatie tussen eenzaamheid en andere maatschappelijke ontwikkelingen. Dit zal in hoofdstuk 2 worden toegelicht. In hoofdstuk 3 worden de beschrijvingen van de drie onderzochte interventies gepresenteerd. Daarna volgt in hoofdstuk 4 het theoretisch kader wat dient als informatief kader waartegen de bevindingen van dit onderzoek later worden gespiegeld. Vervolgens worden de methoden van dataverzameling beschreven in hoofdstuk 5. In hoofdstuk 6 worden de resultaten uiteengezet. Tot slot wordt in hoofdstuk 7 de conclusie beschreven waarin een terugkoppeling wordt gemaakt naar het informatieve kader in hoofdstuk 4. Ook worden in hoofdstuk 7 de discussie en aanbevelingen voor vervolgonderzoek vermeld.

2. ACHTERGRONDHOOFDSTUK

Eenzaamheid is een van de grote maatschappelijke vraagstukken van deze eeuw. Putnam stelt in zijn boek *‘Bowling Alone’* (2000) dat eenzaamheid al in de vorige eeuw is komen opspelen door een verval in maatschappelijke betrokkenheid en door de toenemende vergrijzing en individualisering. Ook Nederland is een individualistische en vergrijzende samenleving geworden en juist in deze tijd streeft de Nederlandse overheid naar zelfredzame burgers die (waar nodig) terugvallen op hun eigen netwerk voor hulp (Van Campen, Vonk, & Van Tilburg, 2018; Putters, 2018). Voor sommige mensen is het echter niet haalbaar om meer verantwoordelijkheid te nemen voor de eigen gezondheid en zorg en voor de zorg voor anderen, wat kan leiden tot gevoelens van eenzaamheid (Van Vliet et al., 2016). Zowel jongeren, volwassenen, ouderen, mannen, vrouwen, rijken en armen ondervinden last van eenzame gevoelens (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007). Omdat eenzaamheid iedereen aangaat en het schadelijke gevolgen kan hebben voor de fysieke en mentale gezondheid van mensen (Cacioppo & Hawkley, 2003), is het van belang om meer zicht te krijgen op eenzaamheid en om te weten hoe het kan worden aangepakt. In dit hoofdstuk wordt het thema eenzaamheid uiteengezet door drie vragen centraal te zetten: (1) ‘Wat houdt eenzaamheid in?’, (2) ‘Wat zijn de oorzaken en gevolgen van eenzaamheid?’, en (3) ‘In hoeverre heeft de overheid een rol bij de aanpak van eenzaamheid?’.

2.1 WAT HOUDT EENZAAMHEID IN?

In deze paragraaf wordt dieper ingegaan op het begrip en het ontstaan van eenzaamheid. Om subjectieve ervaring van eenzaamheid te kunnen begrijpen en af te bakenen, worden later in deze paragraaf definities en meetinstrumenten beschreven.

2.1.1 HOE ONTSTAAT EENZAAMHEID?

Eenzaamheid kan ontstaan wanneer mensen zich niet verbonden voelen met anderen (Weiss, 1973; Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007). *“Tegenover verbondenheid staat eenzaamheid”*, stellen Van Tilburg & De Jong Gierveld dan ook in hun boek *‘Zicht op eenzaamheid; achtergronden, oorzaken en aanpak’* (2007, p. 7). Er bestaan echter verschillende conceptualisering van het begrip eenzaamheid. Dit komt doordat er verschillende benaderingen zijn die het ontstaan van eenzame gevoelens bij mensen proberen te verklaren door middel van innerlijke processen van mensen. Zo kan het gevoel van eenzaamheid worden uitgelegd vanuit de volgende theoretische benaderingen: de evolutionaire, de existentiële, de cognitieve discrepantie en de ‘solitude’ benadering. In dit onderzoek is gekozen om het gevoel van eenzaamheid vanuit de cognitieve discrepantie benadering te beschrijven, aangezien deze benadering het meest gangbaar is in Nederland bij de aanpak van eenzaamheid (Van Campen et al., 2018).

Volgens de cognitieve discrepantie benadering leidt een tekort aan goede en/of het aantal relaties leidt niet direct tot eenzaamheid, maar loopt dit via een cognitief proces (Perlman & Peplau, 1982). Volgens deze benadering spelen de persoonlijke doelen of wensen, ook wel persoonlijke standaards genoemd, een rol bij het ontstaan van eenzaamheid. Mensen beoordelen hun persoonlijke situatie door de gerealiseerde relaties af te zetten tegen de gewenste relaties (Perlman & Peplau, 1982). Hierbij gebruiken zij hun persoonlijke standaards als meetlat. Hoe hoger de persoonlijke standaards, bijvoorbeeld het aangaan van veel goede relaties, hoe sterker mensen zich eenzaam kunnen voelen wanneer dit niet gerealiseerd wordt. Het ervaren van gevoelens van eenzaamheid is dus volgens de cognitieve discrepantie theorie het gevolg van het ervaren verschil tussen de gerealiseerde relaties en de gewenste relaties (Perlman & Peplau, 1982; Van Campen et al., 2018).

Naast de innerlijke processen die het ontstaan van eenzame gevoelens van mensen verklaren, zijn sociale processen zoals sociale vergelijkingen, maatschappelijke opvattingen over de relaties en het tijdspectief, ook van invloed op het ontstaan van eenzaamheid (De Jong Gierveld 1984; Van Campen et al., 2018). Bij sociale vergelijking worden de persoonlijk gerealiseerde relaties vergeleken met de gerealiseerde relaties van andere mensen uit de directe omgeving (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007). Dit kan een negatief resultaat opleveren. Daarnaast is de maatschappelijke opvatting over mensen die last ondervinden van eenzaamheid negatief. Mensen worden minder leuk en aantrekkelijk gevonden en beoordeeld als zwakker en passiever (Lau & Gruen, 1992; Rotenberg, Gruman, & Ariganello, 2002). Veel mensen geven dan ook liever niet aan dat ze zich eenzaam voelen (Fokkema & Dykstra, 2009). Door deze opvattingen rust er een taboe op eenzaamheid, wat het bespreekbaar maken lastig maakt (Dahlberg, 2007; Fokkema & Dykstra, 2009).

2.1.2 DEFINIËRING EN METING

Hoewel eenzaamheid een subjectieve ervaring is en daardoor voor iedereen anders kan voelen, wordt eenzaamheid door de meeste mensen als een negatieve en kwellende ervaring omschreven (Weiss, 1973; Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007). De definitie van eenzaamheid die in dit onderzoek wordt gebruikt, luidt: *“Het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties. Het kan zijn dat het aantal contacten dat men heeft met andere mensen geringer is dan men wenst. Het kan ook zijn dat de kwaliteit van de gerealiseerde relaties achterblijft bij de wensen”* (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007, p.14). Er is voor deze definitie gekozen omdat deze aansluit op de cognitieve discrepantie benadering van eenzaamheid en omdat deze definitie vaak in Nederland wordt aangehaald.

In de bovenstaande definitie is te lezen dat eenzaamheid kan ontstaan als gevolg van een verschil tussen het aantal gerealiseerde en gewenste relaties of als gevolg van het verschil tussen de kwaliteit van de gerealiseerde relaties en de gewenste relaties. Door deze twee verschillende oorzaken kan er onderscheid gemaakt worden tussen twee vormen van eenzaamheid, namelijk sociale- en emotionele eenzaamheid (Van Campen et al., 2018). Dit onderscheid is van belang omdat beide vormen een andere

aanpak vragen (Weiss, 1973; Van der Zwet & Van de Maat, 2016). In het boek *‘Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation’* (1973) maakte Weiss als eerste onderscheid tussen sociale en emotionele eenzaamheid. Zijn verklaringen voor de twee verschillende vormen van eenzaamheid worden hieronder toegelicht.

Emotionele eenzaamheid ontstaat volgens Weiss (1973) door de afwezigheid van een hechte emotionele binding. Een emotionele binding levert een gevoel van veiligheid en welzijn op wanneer de persoon waarmee de binding is aangegaan in de buurt is (Weiss, 1973). Emotionele eenzaamheid wordt door Van Tilburg & De Jong Gierveld als volgt gedefinieerd (2007, p.14): *“Emotionele eenzaamheid ontstaat bij een sterk gemis door de afwezigheid van een intieme relatie, een emotioneel hechte band met een partner, familielid of een hartsvriend(in) en kan bijvoorbeeld ontstaan na een scheiding”* (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007).

Het gemis van emotionele binding kan naast emotionele eenzaamheid ook sociale eenzaamheid tot gevolg hebben (Weiss, 1973). Wanneer een partnerrelatie bijvoorbeeld wordt beëindigd, kan dat zorgen voor een verandering in de sociale rol van een persoon waardoor sommige vriendschappen verstoord kunnen worden (Weiss, 1973). Betrokkenheid met anderen is net zo belangrijk voor het welzijn als een emotionele verbinding (Weiss, 1973). De afwezigheid van sociale relaties kan leiden tot sociale eenzaamheid. Sociale eenzaamheid wordt door Van Tilburg & De Jong Gierveld als volgt omschreven (2007, p.14): *“Sociale eenzaamheid is gekoppeld aan het gemis van betekenisvolle relaties met een bredere groep van mensen om je heen, zoals kennissen, collega’s, buurtgenoten, mensen met dezelfde belangstelling, mensen om samen een hobby mee uit te voeren.”*

Omdat eenzaamheid een subjectieve ervaring is, is eenzaamheid vaak moeilijk te begrijpen voor de omgeving (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007). Om toch zicht te krijgen op de ervaring van eenzaamheid en de intensiteit daarvan, zijn meetinstrumenten ontwikkeld (De Jong Gierveld & Van Tilburg, 2008). In Nederland wordt bij het meten van eenzaamheid vaak gebruik gemaakt van de eenzaamheidsschaal van De Jong Gierveld (Van Campen et al., 2018). Deze eenzaamheidsschaal bestaat uit 11 verschillende items waarop mensen aan de hand van vijf antwoordcategorieën kunnen scoren. De Jong Gierveld eenzaamheidsschaal kan gebruikt worden als een unidimensionele, algemene eenzaamheidsschaal waarmee de intensiteit van eenzaamheid gemeten wordt. Bepaalde items van de schaal kunnen worden geselecteerd om emotionele (6 items) of sociale eenzaamheid (5 items) en de intensiteit daarvan te meten (De Jong Gierveld & Van Tilburg, 2008).

2.2 WAT ZIJN DE OORZAKEN EN GEVOLGEN VAN EENZAAMHEID?

In deze paragraaf worden de mogelijke oorzaken en gevolgen van eenzaamheid uitgediept. Eenzaamheid kan op lange termijn leiden tot vereenzaming en dit heeft zowel individuele- als

maatschappelijke negatieve gevolgen (Van der Zwet & Van de Maat, 2016). Het proces van vereenzaming en de gevolgen daarvan worden later in deze paragraaf toegelicht.

2.2.1 OORZAKEN VAN EENZAAMHEID

Er zijn verschillende oorzaken aan te wijzen die kunnen leiden tot een verschil tussen de gewenste relaties en de gerealiseerde relaties (Fokkema & Van Tilburg, 2007). De verschillende oorzaken kunnen grofweg in drie categorieën ingedeeld worden: oorzaken die bij de persoon zelf liggen (*intra-individuele oorzaken*), oorzaken gerelateerd aan het contact met anderen (*inter-individuele oorzaken*) en oorzaken die te maken hebben met maatschappelijke ontwikkelingen (*maatschappelijke oorzaken*).

I. Intra-individuele oorzaken van eenzaamheid

Onder intra-individuele oorzaken vallen bepaalde demografische- en persoonskenmerken. Sociaaleconomische status (SES) en herkomst zijn voorbeelden van demografische kenmerken die van invloed kunnen zijn op eenzaamheid. Zo hebben mensen met een lagere SES meer kans op eenzaamheid dan mensen met een hogere SES (Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen GGD'en, CBS en RIVM, 2016; Van der Zwet & Van de Maat, 2018). Dit komt doordat mensen met een lagere SES over minder vaardigheden, minder hulpbronnen en over een minder groot en gevarieerd sociaal netwerk beschikken om zich te beschermen tegen eenzaamheid in vergelijking met mensen met een hogere SES (Van Baarsen, 2002; Van Campen et al., 2018). Daarnaast kan het lagere inkomen een drempel zijn voor deelname aan sociale activiteiten (Van der Zwet & Van de Maat, 2016).

Herkomst is een ander voorbeeld van een demografisch kenmerk dat van invloed kan zijn op eenzaamheid. Mensen met een migratieachtergrond zijn kwetsbaarder voor eenzaamheid dan autochtonen, aangezien zij gemiddeld gezien over een lagere SES beschikken, de taal minder goed beheersen en een slechtere gezondheid hebben (Cacioppo & Hawkley, 2003; Schellingerhout, 2004). Het niet goed beheersen van de taal kan leiden tot barrières bij het zoeken van werk en sociale contacten (Huijnk & Andriessen, 2016). Een slechtere gezondheid kan ertoe leiden dat mensen minder goed in staat zijn om zich buitenshuis te begeven of om bezoek te ontvangen. Dit maakt het aangaan en onderhouden van sociale contacten lastiger (Vrooman, Soede, Dirven, & Trimp, 2007).

Persoonskenmerken die invloed kunnen hebben op eenzaamheid zijn onder andere: een gebrek aan zelfvertrouwen, sociale vaardigheden en aan probleem-oplossend vermogen (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007). Door deze persoonskenmerken wordt interactie met anderen belemmerd, waardoor mensen minder kans hebben om sociale relaties aan te gaan en te onderhouden (Segrin & Flora, 2000; Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007). Een doelgroep die hier last van ondervindt zijn jongeren. Uit onderzoek van Lodder, Van Roekel en Verhagen (2016) blijkt dat er onderscheid gemaakt kan worden tussen twee groepen jongeren die zich eenzaam voelen. Allereerst zijn er jongeren die vinden dat ze over minder goede sociale vaardigheden beschikken wat wordt bevestigd door klasgenoten. De kans op het sluiten van vriendschappen wordt kleiner, waardoor deze jongeren last

kunnen ondervinden van eenzaamheid. Ten tweede zijn er jongeren die vinden dat hun sociale vaardigheden van lage kwaliteit zijn, maar wat niet wordt bevestigd door klasgenoten. Deze jongeren kunnen last ondervinden van eenzaamheid door een negatief zelfbeeld.

Uit het bovenstaande valt voorzichtig op te maken dat mensen met een lage SES, een migratieachtergrond, een slechtere gezondheid en een gebrek aan sociale vaardigheden, meer kans hebben op gevoelens van eenzaamheid dan mensen die niet onder deze demografische- of persoonskenmerken vallen. Dit betekent echter niet dat mensen zonder deze kenmerken zich niet eenzaam kunnen voelen. Eenzaamheid komt namelijk voor onder alle doelgroepen en is niet gebonden aan leeftijd (Van der Zwet & Van de Maat, 2016). Daarnaast is er vaak niet een oorzaak voor eenzaamheid, maar zijn het meerdere die elkaar kunnen versterken en beïnvloeden.

II. Inter-individuele oorzaken van eenzaamheid

Bij inter-individuele oorzaken kan het gaan om veranderingen in het sociale netwerk, zoals het verlies van een partner, vrienden of familie (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007). Dit kan bijvoorbeeld gebeuren door de volgende ingrijpende gebeurtenissen: ontslag, verhuizing, het overlijden van dierbaren, of door een echtscheiding. Het verlies van een (intieme) partnerrelatie heeft een negatieve invloed op (emotionele) eenzaamheid omdat het leidt tot verlies van identiteit bij het individu (Van Baarsen, 2002; Van Campen et al., 2018). Een doelgroep die vaak te maken krijgt met verlies zijn ouderen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018). Daarnaast zijn ouderen door een verslechterde gezondheid en andere beperkingen vaak minder goed in staat om een netwerk te onderhouden waardoor (sociale) eenzaamheid wordt versterkt (Van Campen et al., 2018). Een andere doelgroep die te maken krijgt met het verlies van een partner, zijn gescheiden mensen. Uit onderzoek blijkt dan ook dat eenzaamheid hoger is onder alleenwonenden dan onder getrouwde mensen (Weiss, 1973; Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007).

III. Maatschappelijke oorzaken van eenzaamheid

Tot slot vallen onder maatschappelijke oorzaken van eenzaamheid ontwikkelingen die het leggen en onderhouden van contacten tussen mensen in de samenleving belemmeren (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007). Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de individualisering van de huidige maatschappij of aan negatieve beeldvorming van bepaalde leeftijds- en doelgroepen (Van der Zwet & Van der Maat, 2018). Een ander voorbeeld is de toename van schaalvergroting en ruimtelijke concentratie. Deze toename is indirect van invloed op eenzaamheid, aangezien hierdoor steeds minder ontmoetingsplekken zijn in de wijken en buurten (De Vos, Glebbeek, & Wielers, 2009). Mogelijkheden om anderen te ontmoeten in de wijk dragen echter juist bij aan het voorkomen of verminderen van eenzaamheid (Van de Maat & Van Xanten, 2013). De gemeente Groningen vermeldt dan ook in haar coalitieakkoord voor 2019-2022 dat de coalitie de komende jaren gaat investeren in ontmoetingsplekken

en in de infrastructuur van de wijken om ontmoeting en sociale cohesie te stimuleren (Gemeente Groningen, 2019).

2.2.2 GEVOLGEN VOOR DE GEZONDHEID

Er is veel onderzoek gedaan naar de relatie tussen eenzaamheid en sterfte. Hoewel sterfte een zeer extreem gevolg is van eenzaamheid en dit in lang niet alle gevallen het gevolg zal zijn van langdurige eenzaamheid, stipt dit wel de ernst van de situatie aan. Durkheim legt in zijn beroemde werk *'Le suicide'* (1897) de link tussen sociale integratie en zelfmoord. Hij onderscheidt verschillende typen zelfmoord en stelt dat individualistische zelfmoord te maken heeft met het los komen te staan van de samenleving (De Jong, 1997). Wanneer een mens zich niet verbonden voelt en steeds meer op zichzelf wordt teruggeworpen, dan is hij of zij meer vatbaar voor individualistische zelfmoord. Uit het onderzoek van Berkman en Syme (1979) blijkt ook dat er meer sterftegevallen zijn onder mensen die minder sociaal geïntegreerd zijn, waarbij er is gecontroleerd voor de fysieke gezondheidsstatus voorafgaand aan het onderzoek.

Hoewel uit het bovenstaande blijkt dat eenzaamheid invloed heeft op sterfte, is het nog onduidelijk welke mechanismen ertoe leiden dat eenzaamheid daadwerkelijk leidt tot sterfte of andere negatieve gezondheidsuitkomsten. Cacioppo en Hawkley (2003) verklaren deze relatie aan de hand van drie 'wegen'. Ten eerste kan eenzaamheid via gedragsprocessen invloed hebben op gezondheid. Sociale steun bevordert gezondheidsgedrag zoals sporten, goed eten en niet roken, omdat mensen met meer sociale contacten een sterkere normatieve druk en controle ondervinden van hun sociale contacten die ook gezondheidsgedrag vertonen (Cohen & Wills, 1985; Uchino, 2006). Eenzaamheid daarentegen belemmert het gezondheidsgedrag doordat mensen een ongezonde levensstijl aannemen (Seeman, 2000). Gezondheidsgedrag is van grote invloed op ziekelijkheid en sterfelijkheid (Institute of Medicine, 2001).

Ten tweede kan eenzaamheid via psychologische processen invloed hebben op gezondheid. Zo kan bijvoorbeeld het gevoel van stress behoorlijke impact hebben op de uitoefening van het gezondheidsgedrag (Uchino, 2006). Mensen met sociale contacten ervaren minder stress in hun leven dan mensen die zich eenzaam voelen (Cacioppo & Hawkley, 2003). Sociale contacten dienen namelijk als een stress-buffer. Mensen met betrouwbare, sociale contacten kunnen terugvallen op deze contacten die hem of haar bij vervelende situaties voorzien van hulp, steun, troost en verlichting (Cohen & Wills, 1985). Het gevoel van eenzaamheid zorgt voor stressprikkels en dit kan leiden tot negatieve emoties (zoals angst of depressie), negatieve uitingen (zoals prikkelbaarheid, agressie en wantrouwen) en lagere gevoelens van eigenwaarde (Cacioppo & Hawkley, 2003). Daarnaast kan aanhoudende stress zorgen voor een verhoogde bloeddruk, wat risicovol is voor de gezondheid (Cacioppo & Hawkley, 2003; Institute of Medicine, 2001).

Tot slot kan eenzaamheid via fysiologische processen invloed hebben op gezondheid. Eenzaamheid vermindert de heilzaamheid van herstellende fysiologische processen, zoals slaap of

beweging (Cacioppo et al., 2002). Mensen die zich eenzaam voelen, ervaren een slechtere slaapkwaliteit en minder productiviteit van hun slaap (Cacioppo et al., 2002; Cacioppo & Hawkley, 2003). Uit grootschalig onderzoek blijkt dat een gebrek aan (kwaliteit van) slaap gerelateerd is aan een groter risico op hart- en vaatziekten, diabetes en bepaalde typen van kanker (Lockley & Foster, 2012). Daarnaast is er een duidelijk verband tussen een gebrek aan (kwaliteit van) slaap en mentale gezondheid (Lockley & Foster, 2012). Ook herstellen mensen minder snel van stress en worden processen zoals wondheling vertraagt (Cacioppo et al., 2002; Hawkley & Cacioppo, 2003; Cacioppo & Hawkley, 2003). Hierdoor hebben mensen die zich eenzaam voelen meer kans op een slechtere gezondheid.

2.2.3 VEREENZAMING

Meestal komt eenzaamheid voort uit een bepaalde situatie in het leven en is daardoor tijdelijk, maar eenzaamheid kan ook van langdurige aard zijn (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007). Mensen die ernstig last ondervinden van eenzaamheid en hier niet zelf uit kunnen komen, kunnen vereenzamen. Men belandt dan in een negatieve spiraal waarbij het emotionele en het fysieke welbevinden achteruitgaat (Cacioppo et al., 2002; Uchino, 2006; Machielse, 2011). Het verloop van deze negatieve spiraal zal hieronder worden uitgelegd.

Om de negatieve gevoelens die eenzaamheid met zich brengt op korte termijn te verlichten, kunnen mensen vervallen in ongezond gedrag. Dit ongezonde gedrag bestaat uit ongezond eten, overmatig alcoholgebruik, roken, en weinig beweging (Seeman, 2000; Steptoe, Shankar, Demakakos, & Wardle, 2013). Zonder sociale steun is het moeilijker om een gezonde levensstijl aan te houden en gehoor te geven aan medische aanbevelingen (Steptoe et al., 2013). Wanneer het ongezonde gedrag aanhoudt, kunnen problemen erger worden en zich gaan opstapelen. Mensen kunnen zichzelf gaan verwaarlozen, slaapproblemen ontwikkelen, gezondheidsklachten vertonen, verslaafd raken en/of in schulden terecht komen (Cacioppo et al., 2002; Machielse, 2011; Machielse & Hortulanus, 2011).

Door de opstapeling van problemen trekken mensen zich verder terug en raken de sociale relaties met de buitenwereld nog meer verstoord. Mensen kunnen zorg mijndend gedrag gaan vertonen en zich niet meer melden bij instanties voor hulp (Machielse, 2011). Er zijn daarnaast vaak geen contacten meer die acute problemen in de gaten houden (Machielse, 2011; Steptoe et al., 2013). Dit kan ertoe leiden dat mensen pas in beeld komen bij hulpverleners als de situatie uit de hand is gelopen (Machielse, 2003). Bovenal leidt dit bij de persoon met eenzame gevoelens tot ontevredenheid met het leven.

2.2.4 GEVOLGEN VOOR DE MAATSCHAPPIJ

Vereenzaming kan dus een opeenstapeling van problemen op andere levensterreinen tot gevolg hebben, zoals problemen op de opleiding of werk, schulden en verslaving (Machielse, 2011). Hierdoor kunnen mensen die vereenzamen ook te maken krijgen met andere sociale problemen zoals werkloosheid en armoede (Machielse & Hortulanus, 2011). Voor deze meervoudige problematiek is (professionele) hulp

en begeleiding noodzakelijk (Machielse, 2011). Eenzaamheid leidt op deze manier niet alleen tot ontevredenheid bij het individu zelf, maar ook tot grote maatschappelijke zorgkosten (Van der Zwet & Van der Maat, 2016).

Daarnaast kunnen gevoelens van eenzaamheid mensen belemmeren om mee te doen in de huidige participatiemaatschappij. In de participatiemaatschappij staan sociale cohesie en maatschappelijke betrokkenheid namelijk centraal. Mensen die zich eenzaam voelen, zijn echter minder sociaal geïntegreerd en nemen ook minder deel aan maatschappelijke activiteiten (Machielse, 2011). Hierdoor voelen deze mensen zich minder verbonden met de maatschappij (Putnam, 2000). Daarentegen zou de participatiemaatschappij ook tot meer sociale contacten kunnen leiden, omdat mensen meer aangewezen zijn op sociale contacten voor hulp (Putters, 2018). Dat mensen meer naar elkaar gaan omkijken, is dan ook de onderliggende visie van de participatiemaatschappij (Verschroor, 2015). Het is echter de vraag of eenzaamheid de participatiemaatschappij niet in de weg staat en andersom.

2.3 IN HOEVERRE HEEFT DE OVERHEID EEN ROL BIJ DE AANPAK VAN EENZAAMHEID?

In het volgende hoofdstuk wordt een aantal inzichten uit eerdere onderzoeken gepresenteerd die beschrijven hoe eenzaamheid effectief kan worden aangepakt door sociale interventies. Deze sociale interventies worden vaak door de overheid opgezet of door de overheid gefinancierd. Het is echter de vraag in hoeverre de overheid geschikt is om de aanpak van eenzaamheid op zich te nemen. In deze paragraaf zal er dan ook een kritische blik worden geworpen op de rol van de overheid bij de aanpak van eenzaamheid.

2.3.1 KENNIS OVER PRINCIPIËLE OVERHEIDSONMACHT

De laatste jaren heeft de overheid veel aandacht voor eenzaamheid (Van Campen et al., 2018). Zo blijft eenzaamheid een aandachtspunt binnen de Hervorming Langdurige Zorg, is eenzaamheid opgenomen in het landelijke programma ‘Waardig ouder worden’ en heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) in 2018 het actieplan ‘Eén tegen eenzaamheid’ uitgebracht. Door eenzaamheid te beleggen in programma’s en coalitieakkoorden, hoopt de overheid eenzaamheid structureel te signaleren en aan te pakken (Van Campen et al., 2018). Het is echter de vraag of het wel de taak van de overheid is om eenzaamheid aan te pakken en hier grip op te krijgen. Principiële overheidsonmacht stipt dit vraagstuk aan.

Kennis over de notie van principiële overheidsonmacht is van belang, omdat dit van invloed kan zijn op de aanpak van eenzaamheid door overheidsorganisaties. De aanpak van eenzaamheid door gemeenten kan een vorm zijn van principiële overheidsonmacht omdat het voor hen vreemd terrein is. Hoewel de overheid het als haar taak ziet om eenzaamheid te bestrijden in Nederland (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018), behoort deze taak eigenlijk tot de primaire sociale orde (De

Vos et al., 2009). Onder de primaire sociale orde valt het lokale gemeenschaps-netwerk dat (onder aanwezige voorwaarden waarvoor gemeenten wel moeten zorgen) tijdigheid, continuïteit, tweezijdigheid en collectiviteit kan leveren. Deze kenmerken zorgen voor spontane steun en zorg waardoor sociale problemen zoals eenzaamheid ondervangen kunnen worden (De Vos et al., 2009). De overheid kan maar in beperkte mate voldoen aan de kenmerken van een lokaal gemeenschapsnetwerk (De Vos et al., 2009). Het is dus de vraag of de overheid wel kan interveniëren in het sociale weefsel van de samenleving.

3. BESCHRIJVING VAN DE INTERVENTIES

Voor de inventarisatie van de interventies is gebruik gemaakt van het werkblad en de handleiding ‘*Beschrijving Interventie*’ van kennisinstituten Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne (RIVM) Centrum Gezond Leven, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Nederlands Jeugd Instituut, Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen, Vilans, Trimbos Instituut en Movisie (Movisie, 2015a; Movisie, 2015b). Op basis van dit format zijn interventiebeschrijvingen opgesteld voor Bij Bosshardt, het Vriendschappelijk Huisbezoek en Mental Core, die in dit hoofdstuk gepresenteerd zullen worden. Het proces van het opstellen van de beschrijvingen wordt in hoofdstuk 5 ‘Methoden van dataverzameling’ toegelicht.

3.1 BIJ BOSSHARDT

De interventiebeschrijving van Bij Bosshardt is gebaseerd op interviews met de manager van Bij Bosshardt Noord en met de coördinator van Bij Bosshardt Beijum (B. Zomer, persoonlijke communicatie, 9 augustus 2018; B. Zomer, persoonlijke communicatie, 8 november 2018; B. Zomer, persoonlijke communicatie, 13 december 2018; A. Blom, persoonlijke communicatie, 17 september 2018). Verder is gebruik gemaakt van de volgende documenten: het landelijk kader van Bij Bosshardt, een landelijk product factsheet van Bij Bosshardt, het lokale projectplan Bij Bosshardt Noord, het boek ‘*Zo worden cliënten burgers*’ van Den Hollander en Wilken (2015) en van de observaties van Bij Bosshardt Beijum en Bij Bosshardt Oosterparkwijk. Een andere informatiebron voor de interventiebeschrijving is het onderzoek van Schoenmakers en Voorham (2011) naar Bij Bosshardt.

3.1.1 BESCHRIJVING

I. Inleiding

Bij Bosshardt wordt omschreven als een buurtsteunpunt (Leger des Heils, 2013, p. 1). De naam ‘Bij Bosshardt’ is een verwijzing naar Luitenant-kolonel A.M. Bosshardt, ook wel Majoor Bosshardt genoemd. Majoor Bosshardt was het icoon van het Leger des Heils uit de jaren '50 (Leger des Heils, z.d.-a). Ze is voornamelijk bekend geworden vanwege haar goodwillwerk in de binnenstad van Amsterdam. Majoor Bosshardt pleitte voor huiskamers in de buurt en daarom is ze de inspiratiebron voor het Bij Bosshardt concept (Leger des Heils, 2013, p. 1). In 2008, een jaar na het overlijden van Majoor Bosshardt, werd de eerste ‘Bij Bosshardt’ huiskamer geopend in Amsterdam. De medewerkers van Bij Bosshardt zetten het werk, de geloofsovertuiging (Gods liefde voor ieder mens) en handelingswijze van Majoor Bosshardt voort in de ontmoetingsplekken in de buurt (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 5-6). Groningen beschikt inmiddels over twee Bij Bosshardt vestigingen: een in de Oosterparkwijk en een in Beijum.

II. Doelgroep

De doelgroep van Bij Bosshardt zijn de buurtbewoners uit de wijk die behoefte hebben aan contact met buurtgenoten en die samen activiteiten willen ondernemen (Leger des Heils, 2013, p. 1; Leger des Heils, 2018). Het gaat daarbij zowel om mensen die enigszins geïsoleerd leven als om mensen die op zoek zijn naar zingeving en over vaardigheden beschikken waardoor zij buurtgenoten iets te bieden hebben (Leger des Heils, 2013, p. 1). Bij Bosshardt richt zich niet op een specifieke doelgroep of op een bepaalde leeftijdscategorie. Iedereen uit de wijk is welkom en moet zich welkom voelen. Alle buurtbewoners die Bij Bosshardt bezoeken zijn deelnemer, de een wat actiever dan de ander (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 5; Leger des Heils, 2013, p. 1; Leger des Heils, 2018, p. 1). De buurtbewoners die Bij Bosshardt bezoeken hebben iets gemeenschappelijks: ze hebben behoefte aan contact omdat ze eenzaam zijn, omdat ze meer mensen in de buurt willen leren kennen of omdat ze hun talenten willen inzetten (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 7; Leger des Heils, 2013, p. 2; Leger des Heils, 2018, p. 1).

In tabel 1 zijn enkele beschrijvende gegevens van de buurtbewoners genoteerd die de Bij Bosshardt vestigingen in Groningen bezoeken. Deze gegevens zijn opgevraagd bij de coördinatoren van beide Bij Bosshardt vestigingen in Groningen. Aangezien Bij Bosshardt alleen het aantal bezoekers per dagdeel of activiteit registreert, zijn overige gegevens gebaseerd op de kennis en schattingen van de coördinatoren over de buurtbewoners.

Selectie van de doelgroepen

Buurtbewoners hebben geen indicatie nodig om gebruik te maken van Bij Bosshardt (B. Zomer, persoonlijke communicatie, 9 augustus 2018). Er zijn daarnaast geen contra-indicaties van toepassing. Dit zijn redenen of omstandigheden om de interventie niet toe te passen (Movisie, 2015a).

Betrokkenheid doelgroep

De doelgroep is niet betrokken bij de ontwikkeling van de Bij Bosshardt vestigingen in Groningen. Wel wordt de doelgroep betrokken in de uitvoering. Dit wordt gedaan door in gesprek te gaan met de doelgroep en te noteren waar de doelgroep behoefte aan heeft (B. Zomer, persoonlijke communicatie, 8 november 2018). Daarnaast is er een of twee keer per jaar een overleg met de ‘vrijwilligers voor en door de buurt’. Dit zijn buurtbewoners die zich aanmelden als vrijwilliger omdat ze in het kader van zingeving iets voor anderen willen betekenen (Leger des Heils, 2013, p. 2). Tijdens dat overleg wordt besproken hoe het gaat en wat er voor deze vrijwilligers betekend kan worden (B. Zomer, persoonlijke communicatie, 8 november 2018).

Tabel 1: Beschrijvende gegevens van de buurtbewoners van de Bij Bosshardt vestingen in Groningen

<i>Bij Bosshardt vestiging</i>	<i>Gemiddeld aantal buurtbewoners op de drukstbezochte dag van de week</i>	<i>Gemiddeld aantal buurtbewoners op de minst bezochte dag van de week</i>	<i>Gemiddeld aantal buurtbewoners op een avond</i>	<i>Gemiddeld aantal buurtbewoners voor een maaltijd</i>	<i>Gemiddelde man/vrouw verhouding van de buurtbewoners</i>	<i>Gemiddelde leeftijd van de buurtbewoners (waarbij vermeld de leeftijd van de jongste- en oudste buurtbewoner)</i>
Oosterparkwijk	Gemiddeld 30-40 buurtbewoners op de donderdag.	Gemiddeld 15-20 buurtbewoners op de maandag.	Gemiddeld 25 buurtbewoners op de eerste donderdagavond van de maand.	Gemiddeld 30 buurtbewoners op de donderdag.	Gelijke man/vrouw verhouding over het algemeen.	Gemiddelde leeftijd is 60-65 jaar (de jongste buurtbewoner is 45 jaar en de oudste buurtbewoner rond de 80 jaar).
Beijum	Gemiddeld 25 buurtbewoners op de vrijdagochtend.	Gemiddeld 10-15 buurtbewoners op de dinsdagochtend.	Bij Bosshardt Beijum is geen avond open.	Gemiddeld 18-20 buurtbewoners op de dinsdagmiddag en gemiddeld 20-25 buurtbewoners op de woensdagavond.	Gelijke man/vrouw verhouding over het algemeen. Op de dinsdagochtend soms meer mannelijke buurtbewoners.	Gemiddelde leeftijd is 65 jaar (de jongste buurtbewoner is rond de 40 jaar en de oudste buurtbewoner is 82 jaar).

III. Doel

Hoofddoel

Het hoofddoel van Bij Bosshardt is het stimuleren van cohesie binnen de buurt (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 6; Leger des Heils, 2013, p. 1). Door buurtbewoners op een laagdrempelige manier met elkaar in contact te brengen, kan contact tussen buurtbewoners ontstaan die elkaar anders niet zo snel zouden ontmoeten (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 6). Bewoners krijgen een grotere betrokkenheid met elkaar doordat men weet wat de ander bezighoudt. Door het stimuleren van cohesie hoopt Bij Bosshardt te bereiken dat iedereen erbij hoort en mee kan doen in de samenleving of daar zelf iets aan kan bijdragen (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 7).

Subdoelen

Subdoelen van Bij Bosshardt zijn (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 6; Leger des Heils, 2013, p. 2):

- Het verminderen van eenzaamheid onder buurtbewoners.
- Buurtbewoners een positieve kijk op en vertrouwen in de ander en zichzelf geven.
- Buurtbewoners die contact willen aan elkaar verbinden.

IV. Aanpak

Opzet van de interventie

Bij Bosshardt heeft een inlooph functie (Leger des Heils, 2018, p. 2). Mensen kunnen bij Bij Bosshardt terecht voor een kop koffie, een luisterend oor, een gezellige maaltijd, activiteiten en doorverwijzing naar instanties (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 5). De activiteiten die door de Bij Bosshardt worden georganiseerd, worden bepaald door de wensen en behoeften in de buurt (Leger des Heils, 2018, p. 2). Daarnaast hebben deze activiteiten hebben het doel om mensen met elkaar in contact te brengen die daar behoefte aan hebben (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 6). De activiteiten zijn onder te verdelen in een aantal categorieën (Leger des Heils, 2013, p. 3; Leger des Heils, 2018, p. 2-3).

- *Signaleren*

Hieronder kan het volgende worden verstaan: actief kennismaken, contact onderhouden en oog en oor van de buurt zijn.

- *Verbinden & activeren*

Hieronder kunnen de volgende activiteiten vallen: samen eten voor weinig geld, dienst en wederdienst organiseren en stimuleren, cursussen aanbieden en het organiseren van een kledingruilbeurs.

- *Ondersteunen waar nodig*

Hieronder kunnen de volgende activiteiten vallen: het organiseren van een spreekuur van een instantie in de Bij Bosshardt of het bieden van hulp bij het invullen van formulieren. Het doel van deze activiteiten is het verlagen van de drempel om bij officiële instanties aan te kloppen.

- *Van de gelegenheid gebruik maken*

Hieronder kunnen de volgende activiteiten vallen: samen voetbal kijken, barbecue organiseren of cursussen aanbieden.

De invulling van de categorieën en de nadruk die op bepaalde categorieën wordt gelegd kan per Bij Bosshardt verschillen (Leger des Heils, 2018, p. 2).

Inhoud van de interventie

Bij Bosshardt bestaat uit de volgende onderdelen. De aangehouden volgorde is echter willekeurig.

De komst van de buurtbewoners. Buurtbewoners worden door middel van de volgende pr-acties bereikt om een bezoek te brengen aan Bij Bosshardt: buurtacties, informatie op papier en internet, het buurtnetwerk van werknemers en deelnemers en door posters en borden op de buitenkant van de Bij Bosshardt gebouwen (Leger des Heils, 2013, p. 4; Leger des Heils, 2018, p. 3-4). Daarnaast worden buurtbewoners bereikt doordat de georganiseerde activiteiten aansluiten op hun behoeften. Verder komen buurtbewoners naar Bij Bosshardt omdat ze graag mee willen werken aan de activiteiten. Dit geeft ze een plezierige en nuttige dagbesteding. Buurtbewoners kunnen bovendien worden bereikt doordat deelnemende buurtbewoners van Bij Bosshardt weten wat er speelt in de buurt. Ook gaan de werknemers van Bij Bosshardt de buurt in om de buurtbewoners op te zoeken en uit te nodigen voor een bezoek aan Bij Bosshardt (Leger des Heils, 2013, p. 4; Leger des Heils, 2018, p. 3-4).

De behoeften van de buurtbewoners. De buurtbewoners van Bij Bosshardt kunnen behoefte hebben aan verschillende soorten contact, namelijk: het hebben van een gezellig praatje, je kunnen hart luchten, het stellen van zingevingsvragen, in contact komen met hulpverleners, iets om handen willen hebben of anderen van dienst willen zijn (Leger des Heils, 2018, p. 1). De medewerkers van het Leger des Heils stimuleren en faciliteren de eigen kracht en regie van buurtbewoner. Mocht een buurtbewoner meer of andere hulp behoeven, dan gaat de medewerker met de buurtbewoner in gesprek om een oplossing te vinden (Leger des Heils, 2018, p. 1).

De invulling van Bij Bosshardt. Buurtbewoners zijn de belangrijkste factor voor het vormgeven van de inhoud van Bij Bosshardt (Leger des Heils, 2018, p. 1). Iedere buurtbewoner kan en mag iets bijdragen. De ene buurtbewoner heeft een vraag, de andere de oplossing. Er wordt gezocht naar mogelijkheden om eenvoudige problemen samen op te lossen (Leger des Heils, 2013, p. 2). Doordat de buurtbewoners kunnen meewerken in de Bij Bosshardt vormen zij zich op veel gebieden, namelijk op: samenwerking, contacten opdoen, organiseren en uitvoeren, groeien in zelfvertrouwen en eigenwaarde, verantwoordelijkheid nemen, erbij horen, waardering krijgen (Leger des Heils, 2013, p. 2; Leger des Heils, 2018, p. 2). Alleen met en door de inzet van de buurtbewoners wordt de doelstelling van Bij Bosshardt bereikt (Leger des Heils, 2018, p. 2).

Doorverwijzen en (na)zorg verlenen. Voor veel buurtbewoners is Bij Bosshardt de eerste plek waar ze aan zullen denken als ze hulp nodig hebben (Leger des Heils, 2013, p. 4; Leger des Heils, 2018, p. 4). Bij Bosshardt speelt dus een belangrijke rol in het doorverwijzen naar geschikte hulpverleners. Het contact tussen Bij Bosshardt en de andere afdelingen van Welzijns- en Gezondheidszorg (W&G) en

Kerkgenootschap (KG) is hierdoor van belang. Wat in Bij Bosshardt besproken wordt is vertrouwelijk. Alleen wanneer het fout dreigt te gaan met een buurtbewoner, dan zal een werknemer van Bij Bosshardt op eigen initiatief, en met medeweten en toestemming van de buurtbewoner zelf, contact opnemen met een hulpverlener. In het kader van nazorg is het belangrijk dat andere afdelingen en organisaties aan de werknemers van Bij Bosshardt vragen om (extra) aandacht te geven aan de buurtbewoner. Zo is Bij Bosshardt niet alleen een plek voor activiteiten, maar ook een portaal waardoor mensen weer zicht krijgen op herstel, vooruitgang en meedoen (Leger des Heils, 2013, p. 4; Leger des Heils, 2018, p. 4).

Openingstijden Bij Bosshardt. Ruime openingstijden zijn nodig om daadwerkelijk aanwezig te zijn in de buurt (Leger des Heils, 2018, p. 3). In het kader van eenzaamheid zou openstelling in avond en/of weekend ook wenselijk zijn. Per Bij Bosshardt wordt gekeken naar de vraag vanuit de buurt (Leger des Heils, 2018, p. 3). Bij Bosshardt Oosterparkwijk is vijf dagen geopend van 10:00 - 15:00. Daarnaast is Bij Bosshardt Oosterparkwijk op de eerste donderdagavond van de maand van 18:00 -21:00 geopend. Twee keer per week wordt er een maaltijd aangeboden. Bij Bosshardt Beijum is twee ochtenden (dinsdagochtend en vrijdagochtend) en twee middagen (maandagmiddag en woensdagmiddag) in de week geopend. Ook is Bosshardt Beijum de laatste vrijdag van de maand een middag extra open voor de bingo-activiteit. Er wordt sinds een jaar een keer per week gekookt op wisselende dagen; de ene week op woensdagavond en de andere week op de dinsdagmiddag 12.00 uur (A. Blom, persoonlijke communicatie, 17 augustus 2018).

3.1.2 UITVOERING

I. Materialen

Er zijn meerdere materialen beschikbaar ter ondersteuning van de uitvoering, werving en evaluatie van Bij Bosshardt. Voor de uitvoering zijn de volgende materialen beschikbaar:

- Een training over herstel die door elke medewerker van Bij Bosshardt wordt gevolgd. De training wordt vanuit de Leger des Heils Academy gegeven en sluit aan bij de werkgedachte van het Leger des Heils, namelijk werken vanuit de herstelgedachte (B. Zomer, persoonlijke communicatie, 8 november 2018).
- De bedrukte kleding van de medewerkers, de zogenaamde 'Together' kleding. Hierdoor zijn medewerkers van Bij Bosshardt zowel binnen de Bij Bosshardt als in de buurt te herkennen (Leger des Heils, 2018, p. 5).

Voor de werving wordt gebruikt gemaakt van de volgende materialen:

- Flyers, posters en informatie van de website van Bij Bosshardt. Deze informatie is bedoeld om buurtbewoners naar de Bij Bosshardt vestiging te trekken en om de buurtbewoners op de hoogte te houden van de georganiseerde buurtacties (Leger des Heils, 2013, p. 4).

Voor de evaluatie bieden de volgende materialen ondersteuning:

- De aantallen bezoekers en overige belangrijke informatie worden per dagdeel en/of activiteit geregistreerd in de registratiesystemen Clever en Sail (Leger des Heils, 2013, p. 6; Leger des Heils, 2018, p. 5).

II. Locatie en type organisatie

De interventie Bij Bosshardt wordt uitgevoerd in een buurtgebouw wat ook wel ‘de huiskamer van de buurt’ wordt genoemd (Leger des Heils, 2018, p. 2). Bij Bosshardt is een product van het Leger des Heils en valt onder de afdeling Welzijns- en Gezondheidszorg (W&G) van het Leger Des Heils (Leger des Heils, 2013, p. 5). De interventie kan alleen worden uitgevoerd door medewerkers van het Leger des Heils. De locatie en inrichting van het buurtgebouw moet aan de volgende eisen voldoen (Leger des Heils, 2018, p. 2):

- De huisstijl is te kenmerken als kleinschalig, warm en huiselijk, duurzaam, fris, eenvoudig en eigentijds. De meubels zijn bij voorkeur nieuw en vormen een eenheid. De uitstraling van het buurtgebouw moet ervoor zorgen dat buurtbewoners zich welkom voelen.
- Het gebouw en de plek zorgen ervoor dat het gemakkelijk is voor buurtbewoners om even binnen te stappen. Als buurtbewoners binnenkomen is het de bedoeling dat ze een huiskamer voor zich zien met een grote tafel. Verder zijn (bij voorkeur) de volgende faciliteiten aanwezig waar de buurtbewoners gebruik van kunnen maken: een kledingboetiek, een zithoek, een kast met gezelschapsspellen, speelgoed, tv, radio en computer.
- Er is ruimte voor het 4-luik (schilderij bestaande uit vier panelen) van majoor Bosshardt met haar uitspraak: *“God dienen is mensen dienen en mensen dienen is God dienen.”*
- De accommodatie beschikt over het volgende: bij voorkeur gelegen op de begane grond, minimaal 100m², goed zichtbaar door voldoende ramen, gesitueerd aan de straatkant, laagdrempelig, uitnodigend en herkenbaar.
- Eventueel is aan de voorkant van het buurtgebouw ruimte voor een tweedehandskledingwinkel. De tweedehandskledingwinkel heeft een frisse en opgeruimde uitstraling. Het doel van de tweedehandskledingwinkel is om mensen met een kleine beurs aan goede kleding te helpen (B. Zomer, persoonlijke communicatie, 8 november 2018). Daarnaast biedt de tweedehandskledingwinkel een goede mogelijkheid als leerwerkplek en trekt het veel bezoekers (Leger des Heils, 2018, p. 3).

III. Opleiding en competenties

De coördinator is de uitvoerder van Bij Bosshardt. Hij of zij wordt hierbij ondersteund door stagiaires, ‘dagcoördinatoren’ (vrijwilligers plus), en ‘vrijwilligers voor en door de buurt’. De vereiste opleidingen en competenties van alle uitvoerders zullen hieronder uiteen worden gezet:

- Voor de functie van coördinator is mbo werk- en denkniveau vereist met voorkeur voor agogisch werk (Leger des Heils W&G Noord, 2015, p. 7). Daarnaast is het van belang dat de coördinator

beschikt over kennis van en inzicht in de doelgroepen, kennis van overhedenbeleid/lokaal sociaal beleid en over kennis van de Leger des Heilsorganisatie (Leger des Heils W&G Noord, 2015, p. 7). Qua vaardigheden moet de coördinator over goede communicatieve en contactuele vaardigheden beschikken (Leger des Heils, 2018, p. 2). Daarnaast zijn de volgende eigenschappen van belang voor de functie van coördinator: open, authentiek en enthousiast, oprecht geïnteresseerd en op zoek naar de mens. Verder is het belangrijk dat de coördinator in woord en gedrag het goede van God laat zien (Leger des Heils, 2018, p. 2).

- Voor een stagiair(e) is mbo/hbo werk- en denkniveau vereist. Stagiaires van de volgende opleidingen zouden passen bij de doelstelling van Bij Bosshardt: hulpverleningsopleidingen (mbo en hbo), Sociaal Cultureel Werk (mbo) of Godsdienst Pastoraal Werk (hbo) (Leger des Heils W&G Noord, 2015, p. 4). Verder is het belangrijk dat de stagiair(e) enige kennis en ervaring heeft met conflicthantering en enige kennis heeft van de sociale kaart. Qua vaardigheden is het van belang dat de stagiair(e) beschikt over zeer goede communicatieve vaardigheden en affiniteit heeft met mensen van diverse achtergronden (Leger des Heils W&G Noord, 2015, p. 8).
- Voor dagcoördinatoren is mbo+-werk en denkniveau vereist (Leger des Heils W&G Noord, 2015, p. 8). Verder gaan voor de dagcoördinatoren dezelfde vereiste competenties op als voor de stagiaires, namelijk: het hebben van enige kennis en ervaring met conflicthantering en enige kennis van de sociale kaart hebben, het beschikken over zeer goede communicatieve vaardigheden en het hebben van affiniteit met mensen van diverse achtergronden (Leger des Heils W&G Noord, 2015, p. 8).
- 'Vrijwilligers voor en door de buurt' zijn buurtbewoners die zich aanmelden omdat ze in het kader van zingeving iets voor anderen willen betekenen (Leger des Heils, 2013, p. 2). Zij krijgen niet de status van vrijwilliger of medewerker omdat alle bezoekers gelijk zijn. Er moet geen statusverschil of hiërarchie optreden (Leger des Heils, 2013, p. 2).

IV. Kwaliteitsbewaking

De coördinator van Bij Bosshardt is verantwoordelijk voor het beleid en de uitvoering van de activiteiten van het buurtsteunpunt (Leger des Heils W&G Noord, 2015, p. 7). De coördinator geeft Bij Bosshardt daarmee een vertrouwd gezicht binnen de kaders van het standaardformat W&G- buurtsteunpunten 'Bij Bosshardt' en bewaakt de naleving van de uitgangspunten van de Leger des Heils- organisatie (Leger des Heils W&G Noord, 2015, p. 7). De coördinator valt onder de manager van de Bij Bosshardt (B. Zomer, persoonlijke communicatie, 13 december 2018).

Daarnaast zorgt het landelijk Specialisatienetwerk Bij Bosshardt voor kwaliteitsbewaking door aansturing en doorontwikkeling van alle Bij Bosshardt vestigingen (Leger des Heils, 2018, p. 6). Het landelijk Specialisatienetwerk heeft oog voor de diversiteit van de verschillende vestigingen, maar stimuleert en bevordert de harmonisatie en samenwerking tussen de vestigingen. De verschillende Bij

Bosshardt vestigingen worden door het Specialisatienetwerk gefaciliteerd door middel van onderlinge ontmoetingen, het leren van elkaar en door het stimuleren van onderzoek. Onderlinge uitwisseling en inspiratie krijgt vorm in een landelijke bijeenkomst per jaar voor leidinggevend en teamleiders en in een regiobijeenkomst voor coördinatoren en vrijwilligers (Leger des Heils, 2018, p. 6). Verder toetst het Specialisatienetwerk aan de hand van registratie van de Bij Bosshardt vestigingen (registratie van maaltijden, externe contacten, financiële bronnen) of de vestigingen buurtsteunpunten blijven en niet overgaan in dagbestedingen (B. Zomer, persoonlijke communicatie, 8 november 2018). Met dagbestedingen worden werkplekken voor alleen dagbesteding bedoeld.

V. Randvoorwaarden

Organisatorische randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie:

- Ruime openingstijden zijn nodig om daadwerkelijk aanwezig te zijn in de buurt (Leger des Heils, 2018, p. 3).
- De locatie en inrichting van de Bij Bosshardt vestiging moet aan de landelijke eisen voldoen (genoteerd bij 2.2).
- Iedere Bij Bosshardt-locatie beschikt (bij volledige openstelling van vijf dagen per week) over in ieder geval twee of drie dagcoördinatoren (Leger des Heils W&G Noord, 2015, p. 2).

Contextuele randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie:

- Het is belangrijk dat de medewerkers van de Bij Bosshardt vestiging (de coördinator, stagiaires en vrijwilligers) weten wat de wijk nodig heeft (B. Zomer, persoonlijke communicatie, 9 augustus 2018).
- De georganiseerde activiteiten van Bij Bosshardt moeten passen bij de wensen en behoeften van de buurt (B. Zomer, persoonlijke communicatie, 9 augustus 2018).

VI. Implementatie

Er zijn geen implementatieplannen opgesteld voor Bij Bosshardt Oosterpark en Bij Bosshardt Beijum.

VII. Kosten

Onder de personele kosten van Bij Bosshardt vallen de volgende aspecten (bij een openstelling van 5 dagen per week, uitgaande van gemiddelde openingstijden van 6 uur per dag):

- De formatie van betaalde medewerkers is maximaal 0,5 fte (Leger des Heils W&G Noord, 2015, p. 2).
- De coördinator zet 10 uur in voor de organisatorische kant van de functie en 10 uur voor de uitvoerende kant van de functie (Leger des Heils W&G Noord, 2015, p. 3).
- Er is aanvullende inzet van dagcoördinatoren nodig van 20 uur (Leger des Heils W&G Noord, 2015, p. 3).

- Dagcoördinatoren kunnen voor hun inzet vrijwilligersvergoedingen krijgen (Leger des Heils W&G Noord, 2015, p. 4).

Onder de materiële kosten van Bij Bosshardt vallen de volgende aspecten:

- Voor de maaltijden wordt een eigen bijdrage gevraagd. Wanneer buurtbewoners dat niet kunnen betalen en het toch nodig is, wordt de maaltijd gratis verstrekt (Leger des Heils, 2013, p. 3; Leger des Heils, 2018, p. 3).
- Voor activiteiten wordt gezocht naar sponsoring of er wordt om een bijdrage van de buurtbewoners gevraagd (Leger des Heils, 2013, p. 3; Leger des Heils, 2018, p. 3).
- Voor het pand van Bij Bosshardt Oosterparkwijk moeten ook kosten voor de huur in rekening worden gebracht. Voor het pand van Bij Bosshardt Beijum hoeft geen huur betaald te worden. De woningbouwvereniging wilde in dit geval graag wat betekenen voor de buurt (B. Zomer, persoonlijke communicatie, 8 november 2018).

Er is echter geen informatie beschikbaar over de omvang van deze kosten.

Subsidie van de gemeente Groningen

De Bij Bosshardt vestigingen in Groningen ontvangen geen subsidie van de gemeente Groningen. Wel ontvangen beide vestigingen subsidie vanuit het landelijke Leger des Heils (B. Zomer, persoonlijke communicatie, 8 november 2018).

Verantwoording subsidie

De Bij Bosshardt vestigingen in Groningen dragen verantwoording af aan het landelijke Leger des Heils door transparant te zijn over de financiën. In het registratiesysteem Clever worden de gemaakte kosten bijgehouden (B. Zomer, persoonlijke communicatie, 8 november 2018).

3.1.3 ONDERBOUWING

I. Onderliggende theorie

Bij Bosshardt is gebaseerd op de Bijbelse inspiratie, de herstelgedachte en de presentietheorie (Leger des Heils, 2018, p. 1; B. Zomer, persoonlijke communicatie, 9 augustus en 8 november 2018). Vanuit Bijbelse inspiratie willen de medewerkers van het Leger des Heils Gods liefde voor ieder mens bekend maken en hen tot ‘naaste’ zijn (Leger des Heils, 2018, p. 1). Van oudsher is het Leger des Heils daarom aanwezig in buurten en wijken. Present zijn in wijken biedt immers kansen om buurtbewoners te bereiken en de sociale cohesie in buurten te versterken (Leger des Heils, 2018, p. 1).

Verder hebben de medewerkers van Bij Bosshardt een training gevolgd in herstelgericht werken (A. Blom, persoonlijke communicatie, 17 september 2018). Onder herstel wordt het volgende verstaan (Den Hollander & Wilken, 2015, p. 19): “*Na (een reeks van) traumatische ervaringen het leven weer oppakken en nieuwe zingeving ontdekken.*” Bij herstel hoort het verwerken van de traumatische ervaring, het leren omgaan met de kwetsbaarheid en het verkrijgen van een hernieuwde blik op het heden

en op de toekomst. Dit wordt ook wel *persoonlijk herstel* genoemd (Den Hollander & Wilken, 2015). Daarnaast is het voor het herstelproces van belang dat de cliënt weer mee kan doen in de samenleving. Dit wordt aangeduid als *sociaal herstel* (Den Hollander & Wilken, 2015). Tijdens het herstelproces van de cliënt wordt gefocust op het hervinden van identiteit en de zin van het leven. Om herstelprocessen te ondersteunen zijn de volgende kenmerken van belang (Boevink et al., 2009, p. 51):

- De hulpverlener is present (aandachtig aanwezig).
- De hulpverlener gebruikt zijn professionele referentiekader op een terughoudende en bescheiden wijze.
- De hulpverlener maakt ruimte voor en sluit aan bij het eigen verhaal van de cliënt.
- De hulpverlener herkent en stimuleert het benutten van eigen krachten van de cliënt, zowel individueel en collectief.
- De hulpverlener erkent, benut en stimuleert de ervaringsdeskundigheid van de cliënt.
- De hulpverlener erkent, benut en stimuleert de ondersteuning van de cliënt door belangrijke anderen.
- De hulpverlener is gericht op het verlichten van lijden en het vergroten van eigen regie/autonomie van de cliënt.

Naast de Bijbelse inspiratie en de herstelgedachte is de werkwijze van Bij Bosshardt ook gestoeld op presentiegericht werken. De presentiebenadering is ontwikkeld door Andries Baart en is gebaseerd op onderzoek onder buurtpastores in achterstandswijken (Baart, 2001). Presentie houdt in dat iemand op een specifieke manier aanwezig is (en blijft) in het leven van anderen en dat hij of zij hierdoor tot betekenisvol handelen komt (Baart, 2001; Den Hollander & Wilken, 2015). In de presentietheorie staat ‘er zijn voor de ander’ dus centraal. Hiermee proberen ‘presentiebeoefenaars’ het gevoel van sociale overbodigheid bij mensen te verlichten (Baart & Van Heijst, 2003). De presentiebenadering is voornamelijk van toepassing op mensen met ingewikkelde problematiek of op mensen met een langdurige kwetsbaarheid (Den Hollander & Wilken, 2015).

In het boek ‘*Zo worden cliënten burgers*’ van Den Hollander en Wilken (2015) worden een paar belangrijke kenmerken van presentiegericht werken onderscheiden die hieronder worden beschreven. Ten eerste gaat presentiegericht werken over de betrekkingen tussen de hulpverlener en de cliënt. Hiermee wordt bedoeld dat de hulpverlener en de cliënt werken aan een evenwaardige relatie waarin ze elkaar beter leren kennen. Ten tweede is de hulpverlener bij presentiegericht werken gericht op de cliënt en zijn of haar leefwereld. Dit houdt in dat de hulpverlener zich niet alleen richt op een specifiek probleemgebied, maar dat de hulpverlener breder kijkt. Ten derde kenmerkt presentiegericht werken zich door een ‘latende’ manier van werken. Bij deze manier van werken is de hulpverlener niet makend of faciliterend bezig voor de cliënt, maar probeert de hulpverlener er te zijn voor de cliënt in de vorm van aandacht, medeleven en erkenning. Tot slot is het bij presentiegericht werken van belang om naar de cliënt toe te bewegen. Dit kan door *outreaching werken*, wat inhoudt dat hulpverlener actief mensen

opzoekt. Naar de cliënt toe bewegen kan ook door aan te sluiten bij de omgangsrituelen, persoonlijke voorkeuren, taalgebruik en gewoontes van de cliënt.

II. Probleem

Isolatie en/of eenzaamheid onder buurtbewoners is het sociale probleem waar Bij Bosshardt zich op richt (Schoenmakers & Voorham, 2011; Leger des Heils, 2013).

III. Oorzaken

Een mogelijke oorzaak van isolatie en eenzaamheid is het gevoel van sociale overbodigheid dat mensen kunnen ervaren (Baart, 2001). Dit gevoel kan ontstaan wanneer mensen ervaren dat de samenleving niet meer op hen zit te wachten en hen als het ware verstoten (Baart, 2001). Daarnaast kan eenzaamheid ontstaan door oorzaken die bij de persoon zelf liggen (*intra-individuele oorzaken*), oorzaken gerelateerd aan het contact met anderen (*inter-individuele oorzaken*) en oorzaken die te maken hebben met maatschappelijke ontwikkelingen (*maatschappelijke oorzaken*) (Fokkema & Van Tilburg, 2007). Een uitgebreidere beschrijving van de intra-individuele oorzaken, inter-individuele oorzaken en maatschappelijke oorzaken van eenzaamheid is beschreven in hoofdstuk 2 ‘Achtergrondhoofdstuk’.

IV. Aan te pakken factoren

De mogelijke gevoelens van sociale overbodigheid, isolatie en/of eenzaamheid onder buurtbewoners wordt aangepakt doordat medewerkers van Bij Bosshardt present zijn en zich in willen zetten voor de ander (Leger des Heils, 2013, p. 2). Medewerkers doen dit onder andere door een gesprek of een luisterend oor te bieden aan de buurtbewoners (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 5; Leger des Heils, 2018, p. 1). Bovendien wordt het sociale gevoel van overbodigheid aangepakt doordat buurtbewoners een actieve rol kunnen krijgen in de Bij Bosshardt (Leger des Heils, 2013, p. 4; Leger des Heils, 2018, p. 3-4). Verder wil Bij Bosshardt isolatie en eenzaamheid tegengaan door de cohesie binnen de buurt te stimuleren (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 6; Leger des Heils, 2013, p. 1). Dit doet Bij Bosshardt door het bieden van een ontmoetingsplek voor buurtbewoners en door het organiseren van activiteiten die passen bij de wensen en behoeften van de buurt (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 5-6; Leger des Heils, 2018, p. 2). Hierdoor worden buurtbewoners met elkaar in contact gebracht die daar behoefte aan hebben (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 6). De aanpak van Bij Bosshardt zorgt ervoor dat buurtbewoners positief naar elkaar gaan omzien, elkaar helpen bij het benutten van mogelijkheden en weer geloof en vertrouwen krijgen in zichzelf en in de ander (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 6; Leger des Heils, 2013, p. 1-2).

3.1.4 ONDERZOEK

In 2011 is de rapportage ‘Bij Bosshardt’ uitgebracht door het Leger Des Heils in samenwerking met de Vrije Universiteit Amsterdam. Het doel van het onderzoek was om een duidelijk beeld te krijgen van de

deelnemers van Bij Bosshardt en om na te gaan wat Bij Bosshardt zoal betekent voor de deelnemers (Schoenmakers & Voorham, 2011). Er werden schriftelijke vragenlijsten door 178 bezoekers ingevuld. Uit deze data bleek dat veel verschillende mensen Bij Bosshardt bezoeken. Zo verschilden de respondenten sterk in leeftijd, nationaliteit en gezondheidstoestand. Daarnaast gaven zes op de tien respondenten aan dat ze zich eenzaam voelden. Verder kwam uit de data naar voren dat de respondenten erg tevreden waren over Bij Bosshardt. Ook gaf ongeveer de helft van de respondenten aan dat ze zich door Bij Bosshardt minder eenzaam voelden of dat ze voelden dat ze er meer bij hoorden.

3.2 HET VRIENDSCHAPPELIJK HUISBEZOEK

De interventiebeschrijving van het Vriendschappelijk Huisbezoek is gebaseerd op de handreiking ‘Vriendschappelijk Huisbezoek’ van het Landelijk Bureau Humanitas, op een informatiebrief voor de vrijwilligers van het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen en op de informatie van de website van Humanitas Groningen. Verder is gebruik gemaakt van de meta-evaluatie van Van der Tier en Potting (2015) waarin de methode en effecten van maatjesprojecten werden onderzocht. Een andere informatiebron voor de interventiebeschrijving is het Programma van Eisen (PVE) voor Humanitas dat door de gemeente Groningen is opgesteld. In het PVE staat beschreven wat verwacht wordt van de gesubsidieerde activiteiten die Humanitas uitvoert (Gemeente Groningen, 2017). Op basis van het PVE dienen de organisaties een aanvraag/plan in (U. Glas, persoonlijke communicatie, 20 september 2018).

3.2.1 BESCHRIJVING

I. Inleiding

Het Vriendschappelijk Huisbezoek wordt omschreven als een laagdrempelige vorm van ondersteunend contact op verzoek van betrokkenen (Humanitas, 2003, p. 5). Het Vriendschappelijk Huisbezoek is een van de oudste activiteiten van Humanitas en bestaat sinds de oprichting van Humanitas in 1945 (Humanitas, 2003, p. 7). Bij verschijning van de handreiking ‘Vriendschappelijk Huisbezoek’ in 2003 boden ongeveer vijftig afdelingen van Humanitas het Vriendschappelijk Huisbezoek aan (Humanitas, 2003, p. 8). Wat in al die tijd nog onveranderd is gebleven, is dat gewerkt wordt vanuit de humanistische visie. Dit houdt het volgende in: *“met eerbiediging van de menselijke persoonlijkheid en de daaruit voortvloeiende erkenning van het recht op en de plicht tot zelfbestemming en zelfontplooiing van ieder mens”* (Humanitas, 2003, p. 7-8). Het Vriendschappelijk Huisbezoek wordt al meer dan 35 jaar aangeboden in Groningen.

II. Doelgroep

Onder de doelgroep van het Vriendschappelijk Huisbezoek vallen mensen die om wat voor redenen dan ook in een isolement terecht zijn gekomen (Humanitas, 2003, p. 7). Het kan gaan om (tijdelijk) alleenstaande zieken, ouderen of gehandicapten. Het kunnen ook mensen zijn die nieuw in Nederland

zijn komen wonen of die in een renovatiewijk wonen waar bekenden wegtrekken (Humanitas, 2003, p. 7). Zij voelen zich eenzaam, ervaren geen gezelligheid en zien de muren op zich afkomen (Humanitas, 2003, p. 7). In tabel 2 zijn enkele beschrijvende gegevens van de deelnemers van het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen genoteerd. Deze gegevens zijn opgevraagd bij de coördinatoren van het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen.

Tabel 2: Beschrijvende gegevens van de deelnemers van het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen

<i>Huidig aantal deelnemers van het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen.</i>	<i>Man/vrouw verhouding van de deelnemers.</i>	<i>Gemiddelde leeftijd van de deelnemers (waarbij vermeld de leeftijd van de jongste- en oudste buurtbewoner).</i>	<i>Gemiddelde duur van het Vriendschappelijk Huisbezoek.</i>
267 deelnemers	79 mannen en 188 vrouwen	77 jaar*, waarvan • De jongste deelnemer 23 jaar is, en; • De oudste deelnemer 98 jaar is. *De gemiddelde leeftijd is gebaseerd op de deelnemers waarvan de geboortedatum bekend was. Van 18 deelnemers was dit niet bekend.	Gemiddeld 2,5 - 3 jaar

Selectie van de doelgroepen

Wanneer een deelnemer zich bij Humanitas meldt, volgt er een kort gesprek waarin gekeken wordt of het Vriendschappelijk Huisbezoek past bij de vraag van de deelnemer. Als dit het geval is dan organiseert de coördinator een kennismakingsgesprek met de deelnemer (Humanitas, 2003, p. 27). Blijkt ook uit dit gesprek dat de vraag van de deelnemer past binnen de interventie, dan wordt de deelnemer aan de meest passende vrijwilliger gekoppeld (Humanitas, 2003, p. 27).

Betrokkenheid doelgroep

De doelgroep is niet betrokken geweest bij de ontwikkeling van het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen (F. Reehoorn, persoonlijke communicatie, 7 november 2018). Uit de landelijke handreiking blijkt dat de doelgroep wel wordt betrokken bij de doorontwikkeling van de interventie. Dit gebeurt op basis van evaluaties die meten of de dienstverlening goed aansluit op de behoefte van de deelnemers, of men tevreden is over de organisatorische aspecten van het Vriendschappelijk Huisbezoek (het nakomen van afspraken en de bereikbaarheid) en of er verbeterpunten zijn (Humanitas, 2003, p. 30). De coördinator of een bestuurslid maakt op basis van de evaluatieformulieren jaarlijks een evaluatieverslag (Humanitas, 2003, p. 30). Voor het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen vindt echter geen

structurele evaluatie plaats via evaluatieformulieren. Wel wordt de interventie geëvalueerd op basis van maatwerk (F. Reehoorn, persoonlijke communicatie, 7 november 2018 en 14 februari 2019). Zo houden de coördinatoren van het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen een keer per maand een overleg per stadsdeel waarin de coördinatoren de verkregen input van gesprekken met de deelnemers en de vrijwilligers delen (F. Reehoorn & J. Hartholt, persoonlijke communicatie, 14 februari 2019). Hieruit kunnen mogelijke aanpassingen of toevoegingen van de interventie volgen.

III. Doel

Hoofddoel

Het hoofddoel van het Vriendschappelijk Huisbezoek is het verbeteren van het sociaal welzijn van mensen die behoefte hebben aan sociaal contact en moeite hebben dit contact zelf te organiseren door het aanbieden van het Vriendschappelijk Huisbezoek (Humanitas, 2003, p. 8).

Subdoelen

Subdoelen van het Vriendschappelijk Huisbezoek zijn:

- Het bieden van een luisterend oor en ondersteuning bij het doorbreken van sociaal isolement (Humanitas, 2003, p. 7).
- Het aanspreken van de eigen kracht van mensen zodat zij zo mogelijk een sociaal netwerk opbouwen (Humanitas, 2003, p. 7).
- Het van betekenis kunnen zijn voor de ander (F. Reehoorn, persoonlijke communicatie, 7 november 2018). Dit is een subdoel voor de vrijwilliger.

IV. Aanpak

Opzet van de interventie

Hieronder worden de opeenvolgende stappen van de opbouw en de uitvoering van de interventie uiteengezet (Humanitas, 2003, p. 18-32):

- De opbouw van het Vriendschappelijk Huisbezoek
 - 1) Een coördinator aantrekken
 - 2) De organisatie verder vormgeven
 - 3) Vrijwilligers aanstellen
 - 4) Inwerken vrijwilligers
 - 5) Werving deelnemers
- De uitvoering van het Vriendschappelijk Huisbezoek
 - 1) Het eerste contact met de deelnemer
 - 2) Koppelen deelnemer en vrijwilliger
 - 3) (Mogelijke) wachttijden voor deelnemers

- 4) Het Vriendschappelijk Huisbezoek
- 5) Begeleiding van vrijwilligers
- 6) Waarderen van vrijwilligers
- 7) Exitgesprek met de vrijwilligers voeren

Inhoud van de interventie

De stappen van de uitvoering worden hieronder nader toegelicht:

1) Het eerste contact met de deelnemer

i) *Een deelnemer meldt zich*

Deelnemers melden zichzelf aan of worden aangemeld door derden bij het MIP (Meld- en Informatiepunt) van Humanitas (Hartholt et al., 2018, p.1). Na een eerste screening van de aanvraag door de projectcoördinator gaat een vrijwillige coördinator op pad voor een kennismakingsgesprek (Hartholt et al., 2018, p.1).

ii) *Kennismakingsgesprek voeren*

In het kennismakingsgesprek wordt uitgebreid kennis gemaakt met de deelnemer (Hartholt et al., 2018, p.1). Het doel hiervan is om een inschatting te kunnen maken welke vrijwilliger bij een deelnemer past qua karakter, interesses, dagdeel van bezoek, woonlocatie, enzovoort (Hartholt et al., 2018, p.1).

2) Koppelen deelnemer en vrijwilliger

i) *Koppelingsgesprek voorbereiden*

In het overleg tussen de vrijwillige coördinatoren en de projectcoördinator worden aanvragen en koppelingen besproken (Hartholt et al., 2018, p.1). Wanneer de vrijwillige coördinator een koppeling tussen een deelnemer en een vrijwilliger voor ogen heeft, wordt er contact opgenomen met de vrijwilliger (Hartholt et al., 2018, p.1). Het is dan aan de vrijwilliger om te kiezen of hij of zij met de deelnemer kennis wil maken. De vrijwilliger gaat vervolgens samen met de vrijwillige coördinator op huisbezoek: het zogenaamde koppelingsgesprek (Hartholt et al., 2018, p.1).

ii) *Koppelingsgesprek voeren*

Dit gesprek heeft het karakter van een kennismakingsgesprek, waarin aan bod komt welke verwachtingen de deelnemer heeft van het vriendschappelijk huisbezoek: op inhoudelijk vlak, maar ook op het vlak van bezoektijden en bezoekfrequentie (Humanitas, 2003, p. 28).

iii) *De koppeling evalueren*

De coördinator vraagt eerst de vrijwilliger of hij of zij het bezoeken van de betreffende cliënt ziet zitten en vervolgens vraagt de coördinator ook de deelnemer of hij of zij het ziet zitten om door de betreffende vrijwilliger bezocht te worden (Humanitas, 2003, p.

28). Wanneer de vrijwilliger is gekoppeld aan een deelnemer en er is een klik tussen beiden, dan is de vrijwilliger zelf verantwoordelijk voor de voortgang en het onderhouden van de contacten met de deelnemer (Hartholt et al., 2018, p.1).

3) Wachttijden voor deelnemers

Idealiter is er voor iedere deelnemer die zich meldt direct een passende vrijwilliger beschikbaar. In de praktijk is dit echter niet altijd haalbaar, waardoor er wachttijden ontstaan (Humanitas, 2003, p. 29).

4) Het vriendschappelijk huisbezoek

i) *Hoeveel bezoeken en in welke frequentie?*

Tijdens het eerste bezoek spreekt de vrijwilliger in overleg met de deelnemer het aantal bezoeken af en de frequentie ervan (Humanitas, 2003, p. 29). Dit is meestal een keer per week (F. Reehoorn, persoonlijke communicatie, 7 november 2018).

ii) *Uitgangspunten voor de bezoeken*

Het kan gaan om een luisterend oor bieden, een praatje aangaan, samen een boodschap doen, een wandeling maken of samen erop uit gaan (F. Reehoorn, persoonlijke communicatie, 7 november 2018). De gesprekken hebben het karakter van een vriendschappelijk ondersteunend contact, waarbij de vrijwilliger tijd en aandacht heeft voor de deelnemer en ruimte geeft aan het vertellen van zijn of haar verhaal (Humanitas, 2003, p. 29). De vrijwilliger werkt vanuit de kernwaarden van Humanitas: gelijkwaardigheid, verantwoordelijkheid, zelfbeschikking en betrokkenheid en vraaggerichtheid (Humanitas, 2003, p. 7; Hartholt et al., 2018, p.1). Het is niet de bedoeling een hulpverleningsrelatie aan te gaan (Humanitas, 2003, p. 29).

iii) *Evalueren van de bezoeken*

Om ervoor te zorgen dat de dienstverlening optimaal blijft aansluiten op de vraag, is het belangrijk dat de dienstverlening met de deelnemer wordt geëvalueerd (Humanitas, 2003, p. 30).

iv) *Exitgesprek voeren*

Het exitgesprek is het laatste bezoek dat de vrijwilliger aan de deelnemer brengt (Humanitas, 2003, p. 31).

5) Begeleiding van vrijwilligers

Deze begeleiding wordt aangeboden op verschillende manieren:

i) *Persoonlijke begeleiding*

Iedere vrijwilliger is gekoppeld aan een coördinator en/of een begeleider (Humanitas, 2003, p. 31). De vrijwillige coördinator is altijd beschikbaar voor vragen of feedback over

het contact met de deelnemer (Hartholt et al., 2018, p.1). Ook belt of mailt de vrijwillige coördinator zo nu en dan om te horen hoe het contact verloopt. De deelnemer heeft ook de mogelijkheid om een beroep te doen op de vrijwillige coördinator (Hartholt et al., 2018, p.1).

ii) *Bijeenkomsten voor uitwisseling van ervaringen*

iii) *Deskundigheidsbevordering vrijwilligers*

De vrijwilligers van Humanitas krijgen een mix van e-learning en scholingsbijeenkomsten aangeboden (F. Reehoorn, persoonlijke communicatie, 7 november 2018).

6) Waarderen van vrijwilligers

Het is belangrijk dat Humanitas de waardering voor de inzet van de vrijwilligers laat merken. Hierdoor zullen vrijwilligers gemotiveerder blijven (Humanitas, 2003, p. 32).

7) Exitgesprek met de vrijwilligers voeren

Wanneer een vrijwilliger wil stoppen met het Vriendschappelijk Huisbezoek wordt er door de coördinator een exitgesprek gevoerd met de vrijwilliger. In dit gesprek wordt teruggeblikt op de afgelopen periode en wordt gevraagd naar de reden(en) van het besluit om te stoppen (Humanitas, 2003, p. 32).

3.2.2 UITVOERING

I. Materialen

Er zijn meerdere materialen beschikbaar ter ondersteuning van de uitvoering, werving en evaluatie van het Vriendschappelijk Huisbezoek. Voor de uitvoering zijn de volgende materialen beschikbaar:

- De landelijke handreiking 'Vriendschappelijk Huisbezoek'. Deze handreiking is bedoeld voor afdelingsbesturen en coördinatoren van Humanitas die willen beginnen met het Vriendschappelijk Huisbezoek (Humanitas, 2003, p. 5).
- Intakeformulieren voor zowel de deelnemers als voor de vrijwilligers van het Vriendschappelijk Huisbezoek.
- Een informatiebrief voor de vrijwilligers met daarin beschreven informatie en richtlijnen van de interventie (Hartholt et al., 2018).
- Een algemene introductiebijeenkomst over maatjesprojecten en twee online-introductiecursussen voor de vrijwilligers van het Vriendschappelijk Huisbezoek (Hartholt et al., 2018, p. 2). De online-cursussen zijn ontwikkeld door de Humanitas Academie en sluiten aan bij de kernwaarden van Humanitas: gelijkwaardigheid, verantwoordelijkheid, zelfbeschikking en betrokkenheid en vraaggerichtheid (Humanitas, 2003, p. 7; Hartholt et al., 2018, p. 1).

Voor de werving wordt gebruikt gemaakt van de volgende materialen:

- Informatie over het Vriendschappelijk Huisbezoek op de site van Humanitas Groningen. Deze informatie is zowel bedoeld voor de doelgroep als voor de vrijwilligers (Humanitas, z.d.).
- Folders met informatie over het Vriendschappelijk Huisbezoek. Deze zijn bedoeld voor de werving van de vrijwilligers.

Voor de evaluatie bieden de volgende materialen ondersteuning:

- Een evaluatieformulier voor de deelnemers. Dit evaluatieformulier is opgenomen in de landelijke handreiking 'Vriendschappelijk Huisbezoek' (Humanitas, 2003, p. 57).
- Namen, geboortedata en startdata van de koppelingen worden bijgehouden in het Humanitas Registratiesysteem Systeem (HRS) (F. Reehoorn & J. Hartholt, persoonlijke communicatie, 14 februari 2019).

II. Locatie en type organisatie

Het Vriendschappelijk Huisbezoek vindt meestal plaats in de woning of verblijfplaats van de deelnemer (Humanitas, 2003, p. 29). Daarnaast kan het zijn dat de vrijwilliger en de deelnemer tijdens het Vriendschappelijk Huisbezoek samen naar buiten gaan of samen een activiteit ondernemen (Hartholt et al., 2018, p.1). Het Vriendschappelijk is een product van Humanitas en wordt meestal zelfstandig door een afdeling van Humanitas uitgevoerd. In sommige gevallen wordt dit ook in samenwerking met andere organisaties gedaan, zoals thuiszorginstellingen (Humanitas, 2003, p. 8).

III. Opleiding en competenties

De uitvoerders van het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen zijn drie betaalde projectcoördinatoren, elf vrijwillige coördinatoren en een aantal vrijwilligers (Hartholt et al., 2018, p.1).

Voor deze drie verschillende uitvoerders zijn hieronder de taken en competenties beschreven:

- De projectcoördinator is de spil van het Vriendschappelijk Huisbezoek in organisatorische zin (Humanitas, 2003, p. 43). De projectcoördinator zorgt onder andere voor de continuïteit van het project, het werven en selecteren van vrijwilligers, de scholing van de vrijwilligers en voor het regelen van terugkombijeenkomsten (Hartholt et al., 2018, p. 1). Het hoofddoel van de functie van projectcoördinator is om al deze losse taken zodanig met elkaar te verbinden dat de kwaliteit en de continuïteit (en/of groei) van het Vriendschappelijk Huisbezoek is gewaarborgd (Humanitas, 2003, p. 43).
- De vrijwillige coördinator is de inhoudelijke steun en toeverlaat voor de vrijwilligers (Humanitas, 2003, p. 44). De vrijwillige coördinatoren gaan op intakegesprek bij de nieuwe deelnemers en koppelen de vrijwilligers aan de deelnemers (Hartholt et al., 2018, p. 1). Zij zijn ook het eerste aanspreekpunt van de vrijwilligers. Daarnaast denken en werken zij mee aan de ontwikkelingen van het project (Hartholt et al., 2018, p. 1). De vrijwillige coördinator moet beschikken over zelfvertrouwen om over te dragen en over het vermogen om te beoordelen of

een koppeling voor beide partijen positief kan verlopen. Verder worden voor de rol van vrijwillige coördinator agogische kwaliteiten gevraagd en moet hij of zij kennis hebben van gesprekstechnieken (Humanitas, 2003, p. 44).

- De vrijwilliger moet belangstelling hebben om met mensen te werken (Humanitas, 2003, p. 45). Hij of zij moet in staat zijn zich in te leven in andermans problemen, maar ook om die problemen weer van zich af te zetten. Essentieel is dat de vrijwilliger kan luisteren. Hij of zij is in staat de deelnemer te laten vertellen over de eigen situatie, slaagt erin concreet inzicht in de situatie te krijgen en is in staat signalen te herkennen voor het geval er meer aan de hand is dan men zelf aankan. Kennis van de sociale kaart is in veel gevallen belangrijk om te kunnen verwijzen. Verder is enige levenservaring belangrijk (Humanitas, 2003, p. 45).

IV. Kwaliteitsbewaking

De kwaliteit van de uitvoering wordt bewaakt doordat de vrijwilligers scholing krijgen en worden begeleid. De projectcoördinatoren dragen zorg voor de scholing van de vrijwilligers en regelen terugkombijeenkomsten voor de vrijwilligers (Hartholt et al., 2018, p. 1). Daarnaast neemt de vrijwillige coördinator af en toe contact op met de vrijwilliger om te horen hoe het contact verloopt (Hartholt et al., 2018, p. 1). Verder vindt er voor het Vriendschappelijk Huisgezoek in Groningen geen structurele evaluatie plaats via evaluatieformulieren, maar wordt de interventie geëvalueerd op basis van maatwerk (F. Reehoorn, persoonlijke communicatie, 7 november 2018 en 14 februari 2019).

V. Randvoorwaarden

Organisatorische randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie:

- Voldoende budget voor de betaalde krachten van het Vriendschappelijk Huisbezoek (Humanitas, 2003, p. 20).
- Voldoende budget voor de scholing van vrijwilligers (Humanitas, 2003, p. 20).
- Voldoende budget voor publiciteit (Humanitas, 2003, p. 20).
- Intern draagvlak door de betrokkenheid van onder andere bestuursleden en vrijwilligers voor de interventie (Humanitas, 2003, p. 11).
- Duidelijke afspraken over diverse verantwoordelijkheden (zoals: coördinatie, begeleiding en financiën) van de interventie (Humanitas, 2003, p. 20).

Contextuele randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie:

- Extern draagvlak door onder andere de betrokkenheid van buurt- en/of wijkverenigingen, ouderenbonden en/of belangenorganisaties voor de interventie (Humanitas, 2003, p. 11).
- Een kwalitatief goede koppeling tussen de vrijwilliger en de deelnemer (Humanitas, 2003, p. 29).

VI. Implementatie

Er is geen implementatieplan opgesteld voor Het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen. Wel is er een landelijk systeem voor implementatie. Zo staat er in de landelijke handreiking ‘Vriendschappelijk Huisbezoek’ beschreven hoe de interventie kan worden voorbereid en opgebouwd op lokaal niveau en waar men daarbij rekening moet houden. Daarnaast kunnen medewerkers en maatschappelijke activering consultants (ma-consulenten) van het landelijke districtskantoor ondersteuning bieden aan de lokale initiatiefgroep bij het opzetten van de interventie (Humanitas, 2003, p. 11).

VII. Kosten

De personele kosten van het Vriendschappelijk Huisbezoek zijn:

- De drie projectcoördinatoren van het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen zijn betaalde krachten die gezamenlijk ongeveer 56 uur beschikbaar hebben voor het uitvoeren van de interventie. Dit staat gelijk aan ongeveer 1,5 fte (F. Reehoorn & J. Hartholt, persoonlijke communicatie, 14 februari 2019).

De materiële kosten van het Vriendschappelijk Huisbezoek zijn:

- PR-kosten, zoals het onderhouden van de website en productie van folders.
- De online-introductiecursus voor de vrijwilligers.
- De terugkombijeenkomsten voor de vrijwilligers.
- De algemene organisatie van het Vriendschappelijk Huisbezoek.

Er is echter geen informatie beschikbaar over de omvang van deze kosten.

Subsidie van de gemeente Groningen

De gemeente Groningen verstrekt subsidie aan Humanitas voor de uitvoering van o.a. het Vriendschappelijk Huisbezoek (Gemeente Groningen, 2017). Het beleidsdoel van de gemeente Groningen voor het subsidiëren van deze interventie is (Gemeente Groningen, 2017, p.10): *“We faciliteren het vrijwilligerswerk zodat mensen die (tijdelijk) een steuntje in de rug nodig hebben, worden ondersteund met informele zorg en ondersteuning. Daarmee willen we voorkomen dat mensen in de zwaardere complexere problemen raken.”* De maatschappelijke effecten die de gemeente Groningen wil bereiken door het verstrekken van subsidie aan Humanitas voor het Vriendschappelijk Huisbezoek zijn (Gemeente Groningen, 2017, p. 10):

- Burgers krijgen weer regie over eigen leven met behulp van het eigen (uitgebreide) netwerk.
- Zelf- en samenredzaamheid van de burger neemt toe of blijft gelijk.
- Indien nodig wordt gesignaleerd dat aanvullende beroepsmatige hulp nodig is en wordt in overleg doorverwezen.

Verantwoording subsidie

Bij een subsidiëring door de gemeente Groningen is het een eis dat maatschappelijke effecten worden bereikt en gemonitord (U. Glas, persoonlijke communicatie, 20 september 2018). Dit worden ook wel ‘prestatie indicatoren’ genoemd en voor het Vriendschappelijk Huisbezoek van Humanitas zijn die als volgt geformuleerd (Gemeente Groningen, 2017, p. 10):

- Aantal ondersteunende hulpvragers per gebied.
- Aantal nieuwe hulpvragers dat bereikt wordt.
- Mensen die een steuntje in de rug nodig hebben, geven aan dat zij steun ervaren/ontlast worden.
- Aantal bij Humanitas binnengekomen hulpvragen dat is doorverwezen vanuit WIJ Groningen.
- Aantal bij Humanitas binnengekomen hulpvragen dat is doorverwezen naar WIJ Groningen.
- Mooie inspirerende verhalen van mensen die zijn ondersteund.

De gemeente Groningen heeft voor haarzelf ook een aantal prestatie indicatoren geformuleerd om te meten in hoeverre de beoogde maatschappelijke effecten worden behaald, namelijk (Gemeente Groningen, 2017, p. 10):

- % bewoners (18 jaar en ouder) dat zegt bereid te zijn een buurtgenoot te helpen in geval van ziekte of beperking.
- % bewoners (18 jaar en ouder) dat zegt zich in de afgelopen 12 maanden actief te hebben ingezet voor de eigen woonbuurt.
- % bewoners (18 jaar en ouder) dat zegt in de afgelopen 12 maanden (weleens) vrijwilligerswerk te hebben gedaan.

Elk halfjaar levert Humanitas verantwoordingsinformatie aan de gemeente Groningen voor onder andere het Vriendschappelijk Huisbezoek (U. Glas, persoonlijke communicatie, 4 maart 2019). Op basis van deze informatie en op basis van gesprekken tussen de gemeente Groningen en Humanitas, wordt gekeken in hoeverre de beoogde maatschappelijke effecten van de gemeente Groningen worden bereikt. Aan de hand van deze uitkomsten wordt het PvE voor Humanitas voor het komende jaar bijgesteld.

3.2.3 ONDERBOUWING

I. Onderliggende theorie

Het Vriendschappelijk Huisbezoek valt onder ‘maatjesprojecten’. In het onderzoek van Van der Tier en Potting (2015) worden maatjesprojecten als volgt gedefinieerd (Van der Tier & Potting, 2015, p. 7): *“Een project dat getrainde vrijwilligers (het maatje) een-op-een koppelt aan hulpvragers met een ondersteuningsvraag die gerelateerd is aan het krijgen van sociaal contact of netwerkuitbreiding, perspectiefverbetering, geaccepteerd worden of het verkrijgen van sociale steun.”* Het doel van het maatje is het voorkomen van sociale uitsluiting de hulpvragers die een kwetsbare positie in de samenleving heeft (Van der Tier & Potting, 2015). Daarnaast kan het maatje de hulpvragers stimuleren en uitdagen om een veranderingsproces in gang te zetten.

Uit het meta-evaluatie onderzoek van Van der Tier en Potting (2015) blijkt dat maatjesprojecten voornamelijk van invloed zijn op psychologische opbrengsten en op sociaal-communicatieve

opbrengsten. De onderzoekers stellen dat onder psychologische opbrengsten het volgende wordt verstaan: zelfverzekerdheid, weerbaarheid, stemming, afname van stress en spanningen, zelfvertrouwen, zelfbeeld, coping strategie en zelfinzicht. Sociaal-communicatieve opbrengsten houden het volgende in: positieve relaties met anderen worden gestimuleerd, mensen maken gemakkelijker contact met anderen, probleemgedrag neemt af, mensen hebben meer sociale contacten en mensen zijn sneller geneigd om hulp te vragen aan anderen. Verder komt uit het onderzoek naar voren dat de effecten van de maatjesprojecten bescheiden zijn, maar dat deze bescheiden effecten op lange termijn grote uitkomsten kunnen hebben voor de levenskwaliteit van de doelgroep. Zo kan een succesvolle ondersteuningsrelatie tussen het maatje en de hulpvrager ervoor zorgen dat de hulpvrager zijn of haar zelfvertrouwen terugkrijgt waardoor hij of zij beter in staat is het eigen netwerk, psychologisch welbevinden en de kwaliteit van het leven bij te stellen. Op deze manier wordt de neerwaartse spiraal omgekeerd en wordt op lange termijn de maatschappelijke positie van de hulpvrager verbeterd. Daarnaast levert het maatjesproject ook positieve effecten op voor het maatje, zoals: meer zelfvertrouwen, zelfinzicht en het gevoel maatschappelijk betekenisvol te zijn.

II. Probleem

Isolatie en/of eenzaamheid onder mensen en met name onder ouderen en chronisch zieken is het sociale probleem waar het Vriendschappelijk Huisbezoek zich op richt (Humanitas, 2003; J. Hartholt & A. F. De Haan, persoonlijke communicatie, 26 maart 2019).

III. Oorzaken

Door onder meer ontkerkelijking, verstedelijking en individualisering zijn mensen meer op zichzelf komen te staan. Waar mensen vroeger deel uitmaakten van bepaalde netwerken, zoals kerk, buurt of familie, is de deelname aan deze netwerken tegenwoordig minder is geworden (Humanitas, 2003, p. 7). Hierdoor hebben mensen soms gebrek aan sociale contacten. Het gebrek aan sociale contacten kan leiden tot gevoelens van eenzaamheid en isolement (Humanitas, 2003, p. 7). Daarnaast kan eenzaamheid ontstaan door oorzaken die bij de persoon zelf liggen (*intra-individuele oorzaken*), oorzaken gerelateerd aan het contact met anderen (*inter-individuele oorzaken*) en oorzaken die te maken hebben met maatschappelijke ontwikkelingen (*maatschappelijke oorzaken*) (Fokkema & Van Tilburg, 2007). Een uitgebreidere beschrijving van de intra-individuele oorzaken, inter-individuele oorzaken en maatschappelijke oorzaken van eenzaamheid is beschreven in hoofdstuk 2 ‘Achtergrondhoofdstuk’.

IV. Aan te pakken factoren

Het mogelijke gebrek aan sociale contacten en de gevoelens van isolement en/of eenzaamheid onder de deelnemers wordt aangepakt door de deelnemers te koppelen aan passende vrijwilligers die op huisbezoek komen (Humanitas, 2003, p. 27). Tijdens dit huisbezoek krijgt de deelnemer de ruimte om zijn of haar verhaal te vertellen en biedt de vrijwilliger een luisterend oor en ondersteuning (Humanitas,

2003, p. 29). Daarnaast is er de mogelijkheid om samen activiteiten te ondernemen of om aan het sociale netwerk van de deelnemer te werken (Humanitas, 2003, p. 7; Hartholt et al., 2018, p.1). Om te ervoor te zorgen dat de koppelingen tussen de deelnemers en de vrijwilligers succesvol verlopen, worden de koppelingen geëvalueerd door de medewerkers van het Vriendschappelijk Huisbezoek (Hartholt et al., 2018, p. 1). Bovendien wordt er begeleiding en scholing geboden aan de vrijwilligers. De aanpak van het Vriendschappelijk Huisbezoek zorgt ervoor dat deelnemers hun zelfvertrouwen herwinnen waardoor ze in staat zijn om een sociaal netwerk op te bouwen of te verbeteren (Van der Tier & Potting, 2015).

3.2.4 ONDERZOEK

Er is geen onderzoek beschikbaar over de specifieke uitvoering en effecten van het Vriendschappelijk Huisbezoek. Wel is het door Van der Tier en Potting (2015) uitgevoerde meta-evaluatie onderzoek naar maatjesprojecten ook van toepassing op het Vriendschappelijk Huisbezoek aangezien dit ook onder maatjesprojecten valt. In deze evaluatiestudie werden de toepasbaarheid en meerwaarde van maatjesprojecten onderzocht. Het onderzoek is bedoeld om een leidraad te bieden aan praktijkorganisaties die beter gefundeerde maatjesprojecten willen ontwikkelen of uitvoeren. Er werden vijf verschillende maatjesprojecten geselecteerd die dienden als praktijkcasus. Verder werd er een meta-analyse gedaan naar evaluatiestudies waarin mogelijke effecten van maatjesprojecten en factoren die bijdragen aan de effecten stonden beschreven. Dit resulteerde in een leidraad voor de praktijk die inzicht geeft in de factoren die bijdragen aan een effectieve maatjesinterventie (Van der Tier & Potting, 2015).

3.3 MENTAL CORE

De interventiebeschrijving van Mental Core is gebaseerd op open interviews met de coaches van Mental Core (R. Kleian, persoonlijke communicatie, 5 oktober 2018; R. Kleian, persoonlijke communicatie, 11 oktober 2018; R. Kleian & G. Van Drogen, persoonlijke communicatie, 30 november 2018), tenzij anders is aangegeven. Verder is er gebruik gemaakt van het projectplan van Mental Core, het boek *'ECO-Coachen'* van Van den Berg en Van den Berg (2017) en van de observaties van de Mental Core sessies. Een andere informatiebron voor de interventiebeschrijving is het Programma van Eisen (PVE) voor WIJ Groningen dat door de gemeente Groningen is opgesteld. In het PVE staat beschreven wat verwacht wordt van de gesubsidieerde activiteiten die Wij Groningen uitvoert (Gemeente Groningen, z.d.-b).

3.3.1 BESCHRIJVING

I. Inleiding

Mental Core wordt omschreven als lichte, individuele hulpverlening door middel van uitdagende sportoefeningen (Kleian et al., 2018). Het traject Mental Core wordt sinds 2015 aangeboden vanuit WIJ Groningen Oosterparkwijk. Mental Core wordt in deze wijk aangeboden omdat twee coaches van

Mental Core werkzaam zijn als maatschappelijk werkers bij WIJ Groningen Oosterparkwijk. Samen met de sportcoach van WIJ Groningen Oosterparkwijk hebben ze Mental Core opgezet (Kleian et al., 2018).

II. Doelgroep

Mental Core richt zich op mensen die vastlopen in het dagelijks leven, passief en reactief zijn, in een sociaal isolement zitten, geen doel hebben en/of moeilijk grenzen aan kunnen geven. Mensen kunnen hierdoor te maken krijgen met sociale problemen zoals werkloosheid, armoede, verslaving, depressiviteit en/of sociaal isolement. De kenmerken van de doelgroep van Mental Core zijn erg uiteenlopend. Over het algemeen nemen er vaker mensen deel aan het traject die lager zijn opgeleid, geen werk en geen dagbesteding hebben. De coaches van Mental Core hanteren daarnaast de volgende twee voorwaarden voor de deelnemers:

- *De deelnemers moeten kunnen reflecteren.* Dit meten de coaches door de deelnemer een aantal oefeningen te laten doen tijdens het intakegesprek en het gedrag van de deelnemer te observeren tijdens deze oefeningen. De coaches benoemen het gedrag en toetsen door middel van vraagstelling of dit overeenkomt met het beeld dat de deelnemer van zichzelf heeft. Wanneer dit beeld niet overeenkomt, wordt dezelfde oefening of een andere oefening nogmaals uitgevoerd. Als de deelnemer telkens niet zijn of haar eigen gedrag kan benoemen of een beeld kan schetsen van het gedrag dat hij of zij graag zou willen, geeft dit voor de coaches aan dat de deelnemer niet goed in staat is om te kunnen reflecteren.
- *De deelnemers moeten gemotiveerd en gecommitteerd zijn om deel te nemen.* Wanneer de deelnemer het Mental Core traject aangaat, moet hij of zij zich aan de volgende voorwaarden houden: op tijd komen, op tijd afmelden en afmelden met een goede reden. Voor elke sessie vragen de coaches met wat voor doel de deelnemer binnen is gekomen. Als de deelnemer direct antwoord kan geven, dan geeft dit volgens de coaches aan dat de deelnemer hierover heeft nagedacht. Verder kijken de coaches naar de houding en inzet van de deelnemer.

In tabel 3 zijn enkele beschrijvende gegevens van de deelnemers van Mental Core genoteerd. Deze gegevens zijn opgevraagd bij de coaches van Mental Core.

Selectie van de doelgroepen

De coaches toetsen tijdens het intakegesprek of de deelnemers aan de genoemde voorwaarden voldoen. Er is sprake van een contra-indicatie wanneer niet aan de voorwaarden wordt voldaan.

Betrokkenheid doelgroep

De doelgroep is niet betrokken geweest bij de ontwikkeling van Mental Core. Wel is de doelgroep betrokken bij de doorontwikkeling van de interventie. Dit wordt gedaan door na elke sessie te vragen wat de deelnemer van de sessie vond. De coaches vragen dit in een gesprek met de deelnemer uit. De mening van de deelnemer wordt echter niet altijd door de coaches genoteerd. Tijdens de volgende sessie

komen de coaches hier wel op terug door te vragen aan de deelnemer wat hij of zij uit de vorige sessie heeft gehaald.

Tabel 3: Beschrijvende gegevens van de deelnemers van Mental Core

Deelnemersgegevens van Mental Core over de periode van januari 2018 tot halverwege december 2018 (binnen deze periode zijn er ruim vier maanden geen Mental Core sessies gegeven vanwege financiële redenen en vanwege de zomervakantieperiode).				
Aantal deelnemers dat in deze periode aan het traject Mental Core is begonnen.	Gemiddelde man/vrouw verhouding van de deelnemers.	Gemiddelde leeftijd van de deelnemers.	Gemiddelde looptijd van het traject voor de deelnemers.	Meest voorkomende thema's waar de deelnemers tijdens het traject aan werken.
31 deelnemers, waarvan • 9 deelnemers het traject hebben afgerond; • 11 deelnemers het traject momenteel nog doorlopen, en; • 11 deelnemers het traject niet hebben afgerond om wat voor reden dan ook.	17 mannen en 14 vrouwen.	34 jaar, waarvan • De jongste deelnemer 14 jaar is, en; • De oudste deelnemer 52 jaar is.	Drie maanden.	• Grenzen aangeven. • Omgaan met angst voor mannen. • Regie over eigen leven terugpakken. • Keuzes maken en daarvoor gaan. • Geen depressieve klachten meer hebben. • Om kunnen gaan met onverwachtse obstakels/veranderingen in het leven. • Het overwinnen van straatvrees. • Niet meer gepest willen worden.

III. Doel

Hoofddoel

Het hoofddoel van Mental Core is gedragsverandering. Volgens de visie van Mental Core kunnen mensen hun gedrag veranderen door buiten hun comfortzone te stappen (Kleian et al., 2018). Binnen de comfortzone vertonen mensen namelijk authentiek gedrag (Kleian et al., 2018). De coaches geven de deelnemers van Mental Core inzicht in hun eigen authentieke gedrag door *out of comfort situaties* te creëren. Dit zijn situaties waarbij de coaches de deelnemers oefeningen buiten hun comfortzone laten doen. Hierbij leren de coaches de deelnemers dat oefeningen buiten de comfortzone als leermomenten gezien kunnen worden in plaats van paniekmomenten (Van den Berg & Van den Berg, 2017). Nadat de deelnemers inzicht hebben gekregen in hun authentieke gedrag, oefenen en bewegen de deelnemers naar het nieuwe gedrag. Het nieuwe gedrag is gedrag waar de deelnemer nog niet bekend mee is.

Een voorbeeld hiervan is als volgt: een deelnemer gaat twee minuten lang boksen en loopt in het begin veel te hard van stapel waardoor de deelnemer na 30 seconden al is opgebrand. Dit kan volgens de coaches een teken zijn dat dit vaker gebeurt en wellicht ook in het dagelijks leven. De coaches vragen dan aan de deelnemer hoe hij of zij dit anders zou kunnen doen. Een mogelijk antwoord zou kunnen zijn dat de deelnemer een rustig en beheerst tempo aanneemt dat twee minuten vol te houden is. Dit is dan het nieuwe gedrag dat direct toegepast wordt onder begeleiding van de coaches.

Subdoelen

Subdoelen van Mental Core zijn (Kleian et al., 2018):

- De deelnemers verkrijgen zelfinzicht. Zelfinzicht betekent dat een deelnemer goed weet wat hij of zij wel en niet kan.
- De deelnemers worden zich bewust van gewoontes. Bewustwording houdt in dat de deelnemer zich elke keer afvraagt waarom hij of zij bepaald gedrag vertoont en of dat gedrag bijdraagt aan zijn of haar persoonlijke doel.
- De deelnemers ontwikkelen hun zelfsturende vermogen. Zelfsturende mensen handelen proactief in hun gedrag in plaats van reactief waardoor ze directer op hun doel afgaan (Van den Berg & Van den Berg, 2017). Het ontwikkelen van het zelfsturende vermogen bestaat uit het stellen van doelen en het uitvoeren van doelen. Aan de hand van de doelenschema's (dit wordt hieronder toegelicht) schrijven deelnemers van Mental Core hun hoofddoel en tussentijdse streefdoelen op. Het stellen en uitvoeren van de doelen draagt bij aan het zelfbewust en doelgericht leven.

IV. Aanpak

Opzet van de interventie

Een Mental Core sessie is eenmaal per week een uur en dat minimaal zes weken lang. Het aantal sessies en de duur van het traject kunnen echter per persoon verschillend zijn (Kleian et al., 2018). Uit tabel 3 blijkt dat de gemiddelde looptijd van het traject drie maanden is. De gemiddelde looptijd is langer dan

het minimale streven van zes weken, aangezien er het afgelopen jaar veel aanmeldingen waren voor Mental Core. Omdat er veel aanmeldingen zijn, kunnen de coaches de deelnemers niet elke opeenvolgende week begeleiden, maar gebeurt dit momenteel eens per twee of drie weken. Daarnaast vraagt elk traject om een aanpak op maat. Een traject is pas afgelopen wanneer de deelnemer en de coaches het hier gezamenlijk over eens zijn. Hierdoor wordt soms afgeweken van het beschreven aantal sessies in het projectplan.

Wanneer tijdens het intakegesprek blijkt dat Mental Core past bij de deelnemer en dat de deelnemer voldoet aan de voorwaarden van Mental Core, kan hij of zij beginnen aan het traject. Aan het begin van het traject moet de deelnemer zijn of haar persoonlijke hoofddoel en tussentijdse streefdoelen opschrijven in de doelenschema's (zie bijlage 1). In de doelenschema's wordt het hoofddoel (van meestal een jaar) opgedeeld in drie tussentijdse streefdoelen, namelijk streefdoel(en) over zes maanden, streefdoel(en) over drie maanden en streefdoel(en) over zes weken. Het hoofddoel blijft onveranderd gedurende het traject van Mental Core. De tussentijdse streefdoelen kunnen wel veranderlijk zijn omdat de deelnemer tegen obstakels aan kan lopen waar vooraf niet op gerekend was. Naast het invullen van de doelenschema's moet de deelnemer ook het Mental Core Mentaal Plan invullen (zie bijlage 1). In dit plan, bestaande uit zes weken, houdt de deelnemer bij of hij of zij bepaalde activiteiten heeft uitgevoerd en wat voor activiteiten dat zijn geweest. Dit plan speelt zich gedurende het traject af.

Bij een Mental Core sessie zijn minimaal twee coaches aanwezig die de deelnemer gezamenlijk coachen. De rolverdeling van de coaches is telkens verschillend van oefeningsleider, observator tot externe afleidingsfactor (Kleian et al., 2018). Als de ene coach de oefening leidt, observeert de andere coach de deelnemer. De rollen wisselen elkaar snel af, afhankelijk van de ingeving van de coaches en de situatie die zich afspeelt. Hierdoor raakt geen moment onopgemerkt (Kleian et al., 2018).

Inhoud van de interventie

Mental Core bestaat uit de volgende onderdelen.

Intakegesprek. Tijdens het intakegesprek wordt gekeken of Mental Core past bij de deelnemer. Dit wordt getoetst door de deelnemer direct een aantal oefeningen te laten doen. De deelnemer krijgt op deze manier een idee van de aanpak van Mental Core. Vervolgens beoordelen zowel de coaches als de deelnemer zelf of Mental Core bij hem of haar past. Het komt voor dat deelnemers de aanpak van Mental Core bijvoorbeeld te heftig vinden.

Beginfase van Mental Core. De eerste sessies van het traject staan in het teken van kennismaking en het helder maken van de doelen. Tijdens de eerste sessie bepalen de coaches een warming up voor de deelnemer. Hierna wordt van de deelnemer verwacht dit zelf te doen. De coaches blijven gedurende de eerste sessie(s) vragen naar de doelen van de deelnemer. De deelnemer vult de doelenschema's en het Mental Core Mentaal Plan bij voorkeur zelf thuis in. In de daaropvolgende sessies worden de beschreven doelen aangescherpt onder begeleiding van de coaches.

Huiswerk na elke sessie. De deelnemer krijgt na elke sessie huiswerk mee voor de rest van de week. Het huiswerk is bestaat uit oefeningen die tijdens de afgelopen sessie aan bod zijn gekomen. Wanneer bijvoorbeeld het thema van de afgelopen sessie ‘grenzen aangeven’ is geweest en dit is geoefend tijdens de sessie, dan kan het huiswerk voor de daaropvolgende week zijn om in een eigen gekozen situatie te oefenen met grenzen aangeven. In de volgende sessie wordt het huiswerk besproken.

Het Mental Core Mentaal Plan. Dit plan speelt zich gedurende het traject af en bevat ook huiswerk (zie bijlage 1). Zo staat in het plan aangegeven dat de deelnemer elke dag van de week bewust moet bewegen. Ook moet de deelnemer elke dag een ritueel uitvoeren waardoor hij of zij bewust wordt van zijn of haar eigen doelen. De deelnemer moet het ritueel zelf bedenken en kan hierbij ondersteuning krijgen van de coaches. Het ritueel blijft gedurende het traject van Mental Core hetzelfde. Een voorbeeld van een ritueel is als volgt: de deelnemer gaat bij zichzelf na of de (blokkerende) gedachten die hij of zij op een moment van de dag heeft, gebaseerd zijn op feiten of aannames. Verder staat in het Mental Core Mentaal Plan aangegeven dat de deelnemer elke week een out of comfort activiteit moet doen. Het doel hierachter is om meer zelfkennis te krijgen. De ervaringen die de deelnemer gedurende de week opdoet door het Mental Core Mentaal Plan uit te voeren, worden tijdens de volgende sessie besproken.

Evaluatie na elke sessie. Na elke sessie hebben de coaches een korte evaluatie met de deelnemer waarin ze bespreken wat er tijdens de sessie is gebeurd. De coaches vragen dan het volgende aan de deelnemer: ‘Wat waren de werkende factoren?’, ‘Heb je je doel behaald?’, ‘Welk succes heb je ervaren?’, ‘Wat was het grootste leerpunt vandaag?’, ‘Wat was de grootste overwinning?’. Daarnaast geeft de deelnemer aan het begin van elke sessie aan hoe hij of zij aan het einde weer de deur uit wil stappen. De coaches vragen aan het einde van de sessie of dit ook is behaald.

Eindfase van Mental Core. De deelnemer bepaalt zelf wanneer de laatste sessie is. Dit is vaak het geval wanneer de deelnemer niet meer reageert op de prikkels van de coaches. Wanneer een deelnemer niet meer geprikkeld kan worden, dan is de situatie te vertrouwd en gaat het leerrendement omlaag. Daarnaast kan het ook zo zijn dat de deelnemer niet meer reageert op de prikkels omdat de deelnemer beter om kan gaan met prikkelbare situaties.

Eindpresentatie van de deelnemers. Aan het einde van het traject geeft de deelnemer een presentatie. Deze presentatie staat los van de laatste sessie van Mental Core. Hoewel de presentatie onderdeel is van het traject, is het niet verplicht. De presentatie wordt meestal gegeven in de Taekwondo School Henk Meijer, waar de Mental Core sessies ook worden gehouden. De deelnemer moet de presentatie zelf voorbereiden en mag mensen uit zijn of haar netwerk uitnodigen. De reden voor de presentatie is het betrekken van het netwerk van de deelnemer. Daarnaast is de presentatie een terugkoppeling voor de deelnemer, aangezien veel deelnemers de successen vergeten die ze gedurende het traject hebben bereikt. De duur van de presentatie is heel wisselend. De enige voorwaarde die de coaches stellen is dat de presentatie moet gaan over wat de deelnemer heeft geleerd tijdens Mental Core.

Terugkommoment van de deelnemers na drie maanden. Aan het einde van het traject vragen de coaches of de deelnemer over drie maanden nog een keer terug wil komen. Bijna alle deelnemers zeggen

hier ‘ja’ op. Na drie maanden wordt er contact opgenomen met de deelnemer. Mocht de deelnemer nog behoefte hebben aan contact, dan kan de deelnemer eenmalig terugkomen.

3.3.2 UITVOERING

I. Materialen

Er zijn meerdere materialen beschikbaar ter ondersteuning van de uitvoering, werving en evaluatie van Mental Core. Voor de uitvoering zijn de volgende materialen beschikbaar:

- Materialen om goede oefeningen te creëren voor de deelnemers. Het gaat hierbij om de volgende materialen: pionnen, bokshandschoenen, voetballen, tennisballen, lintjes, hoepels, gewichten, blinddoeken, tennisrackets, gymkast, spiegels, muziek, etc.
- De doelenschema's (zie bijlage 1) en het Mental Core Mentaal Plan (zie bijlage 1). Deze documenten zijn bedoeld als werkdocumenten voor zowel de deelnemers als de coaches.

Voor de werving wordt gebruikt gemaakt van de volgende materialen:

- Informatiebladen voor de deelnemers.

Voor de evaluatie bieden de volgende materialen ondersteuning:

- De doelenschema's en het Mental Core Mentaal Plan worden ook gebruikt voor de evaluatie, namelijk in hoeverre de doelen van de deelnemers zijn behaald.
- De voornamen, achternamen en de doelen van de deelnemers worden geregistreerd in het WIZ-registratiesysteem van WIJ Groningen.

II. Locatie en type organisatie

Mental Core wordt momenteel gegeven in de gymzaal van de Taekwondo School Henk Meijer. Soms worden er ook outdoor sessies bij Kardinghe gehouden. In principe kan Mental Core overal gegeven worden.

III. Opleiding en competenties

De coaches van Mental Core zijn de uitvoerders van de interventie. Het vereiste opleidingsniveau van de uitvoerders is Hbo-niveau en hierbij wordt de voorkeur gegeven aan een sociale studie. Daarnaast moeten de uitvoerders van Mental Core aan de volgende kenmerken en voorwaarden voldoen (Kleian et al., 2018):

- De coach volgt de Masterclass ECO-coach in Heerenveen of heeft deze afgerond.
- De coach heeft affiniteit met sport/bewegen en hulpverlening.
- De coach is in staat om de vertaalslag te kunnen maken van bewegen naar gedrag.
- De coach beschikt over duidelijke communicatie zowel verbaal als non-verbaal. De coach durft terug te geven wat hij of zij ziet zonder filters.
- De coach kan out of the box denken en handelen.
- De coach is in staat creatieve sport- en spelsituaties te creëren.

- De coach is onderscheidend in zijn of haar eigen werkwijze.
- De coach conformeert zich aan de werkwijze en visie van Mental Core.
- De coach durft zich kwetsbaar op te stellen en durft zichzelf te zijn.
- De coach kan in teamverband werken.

IV. Kwaliteitsbewaking

De kwaliteit van de uitvoering wordt bewaakt doordat er altijd minimaal twee coaches aanwezig zijn bij een Mental Core sessie. Ook vindt er aan het einde van elke sessie een evaluatie plaats samen met de deelnemer. Verder wordt er niet op structurele basis bijgehouden of de interventie wordt uitgevoerd zoals bedoeld.

V. Randvoorwaarden

Organisatorische randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie:

- Voldoende budget voor de accommodatie en materiaal.
- Voldoende manuren om het traject met drie coaches te kunnen draaien.
- Vrijheid en draagvlak vanuit de moederorganisatie WIJ-Groningen.
- Een goede samenwerking tussen de coaches.
- De coaches beschikken ieder over verschillende inzichten en vullen elkaar aan.
- Ruimte voor doorontwikkeling.

Contextuele randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie:

- Motivatie van de deelnemers.
- Een (vertrouwens)band tussen de deelnemers en de coaches.

VI. Implementatie

Er is geen implementatieplan opgesteld voor Mental Core.

VII. Kosten

Mental Core wordt momenteel een dag per week gegeven. De personele kosten van Mental Core zijn:

- 0,25 fte (8 uur van een werkweek van 32 uur) voor ieder van de drie coaches.

Materiële kosten van Mental Core zijn:

- Huur van de Taekwondo School Henk Meijer en overige gymzalen of sporthallen.
- Sport- en spelmateriaal.
- Sportkleding voor de drie coaches.
- Cursussen, opleidingen en congressen, zoals NL-coach congres, coaching- workshops en opleidingen (bijv. ECO-Coaching) en sportverbreding cursussen.

Er is echter geen informatie beschikbaar over de omvang van deze kosten.

Subsidie van de gemeente Groningen

De gemeente Groningen verstrekt subsidie aan WIJ Groningen (Gemeente Groningen, z.d.-b). De maatschappelijke effecten die gemeente Groningen wil bereiken door het verstrekken van onder andere de opdracht aan WIJ Groningen zijn (Gemeente Groningen, z.d.-b, p. 2):

- Inwoners zijn betrokken bij hun buurt en zetten zich in voor de stad en voor elkaar.
- Inwoners wonen gezond, veilig en zelfstandig.
- Inwoners zijn zelfredzaam en voeren regie over hun eigen leven.
- Jeugdigen groeien veilig en gezond op en ontwikkelen zich tot actief betrokken burgers (Positief Opgroeien).

Mental Core wordt momenteel alleen aangeboden door WIJ Groningen in de Oosterparkwijk. Het wordt alleen in deze wijk aangeboden, omdat de initiatiefnemers (de drie coaches) hier werken en omdat de WIJ werkgroepen in de Oosterparkwijk vonden dat de interventie aansloot bij de problematiek in de wijk (U. Glas, persoonlijke communicatie, 20 september 2018). De WIJ werkgroepen hebben overleg gehad met het gebiedsteam van de Oosterparkwijk over de inzet van de interventie. Het gebiedsteam maakt plannen voor verbetering in de wijk, adviseert en ondersteunt de wijkwethouder en zorgt voor afstemming en samenwerking binnen de gemeente Groningen (Gemeente Groningen, z.d.-a). Na dit overleg is er meer budget gekomen en kon Mental Core worden opgezet. Op dit moment wordt Mental Core voor een dag in de week gefinancierd.

Verantwoording subsidie

Bij een subsidiëring door de gemeente Groningen is het een eis dat maatschappelijke effecten worden bereikt en gemonitord (U. Glas, persoonlijke communicatie, 20 september 2018). WIJ Groningen heeft de Zelfredzaamheids-Matrix (ZRM) als indicator (U. Glas, persoonlijke communicatie, 20 september 2018). De ZRM is een instrument waarmee beleidsmakers en de maatschappelijk dienstverlening de mate van zelfredzaamheid van cliënten kunnen beoordelen (Zelfredzaamheids-Matrix, z.d.). De ZRM zit ingebouwd in de individuele dossiers van cliënten die door WIJ Groningen worden bijgehouden in het WIZ-registratiesysteem.

Aangezien Mental Core onder lichte, individuele ondersteuning valt, worden voor de deelnemers van Mental Core ook individuele dossiers bijgehouden. Hierin worden de volgende gegevens geregistreerd: de contactgegevens van de deelnemer, het persoonlijke plan van de deelnemer waar tijdens Mental Core aan wordt gewerkt, alle vormen van contact met de deelnemer (telefoongesprekken, sms'jes en e-mails) en de voortgang van de deelnemer gedurende de interventie. Wanneer de deelnemer voortijdig met de interventie stopt of wanneer de interventie is beëindigd, wordt het dossier op inactief gezet.

De registratie van Mental Core wordt in WIZ opgeslagen als resultaten van lichte ondersteuning. Onder deze resultaten vallen ook de registraties van alle andere interventies van WIJ Groningen die lichte ondersteuning bieden. Elk halfjaar levert WIJ Groningen verantwoordingsinformatie aan de

gemeente Groningen voor de verschillende vormen van ondersteuning die zij bieden aan wijkbewoners (U. Glas, persoonlijke communicatie, 4 maart 2019). Op basis van deze informatie en op basis van gesprekken tussen de gemeente Groningen en WIJ Groningen, wordt gekeken in hoeverre de beoogde maatschappelijke effecten van de gemeente Groningen worden bereikt. Aan de hand van deze uitkomsten wordt het PvE voor WIJ Groningen voor het komende jaar bijgesteld.

3.3.3 ONDERBOUWING

I. Onderliggende theorie

Mental Core is voornamelijk gebaseerd op ECO-Coachen. In deze paragraaf wordt de methode van ECO-Coachen toegelicht aan de hand van het boek *'ECO-Coachen: A way of life'* van Van den Berg en Van den Berg (2017). In het boek staat beschreven dat de naam 'ECO-Coachen' staat voor ecologisch coachen, wat duurzaam coachen inhoudt. Het doel van ECO-Coachen is dat mensen meer regie hebben over hun (sport)leven en dat mensen zichzelf geregeld out of comfort brengen. De uitvoerders van ECO-Coachen, de ECO-Coaches, hebben als doel om het zelfsturende vermogen van individuen, van het team en van de organisatie te stimuleren. ECO-Coachen bestaat uit een combinatie van verschillende disciplines (fysiek, mentaal, voeding, medisch en leefstijl) en is ontstaan op het oude Centraal Instituut Opleiding Sportleiders (CIOS) in Heerenveen. De auteurs verdelen ECO-Coachen onder in drie opeenvolgende fasen, namelijk: (1) vinden, (2) binden en (3) scoren.

De eerste fase, *vinden*, gaat over het vinden van je eigen kracht als coach en over het vinden van de juiste mensen om te coachen. In deze fase beschrijven de auteurs de competenties van een ECO-Coach. Zo is een ECO-Coach: (1) uitstekend in het combineren van verschillende (sport)disciplines; (2) meester in het creëren van out of comfort situaties waardoor mensen zichzelf beter leren kennen; (3) constant bezig met het coachen op doelen en zelfsturing van mensen en (4) op zoek naar verbinding met coaches van andere expertises en houdt de coaching van een individu niet voor zichzelf.

Daarna volgt de fase van *binden*, wat gaat over het binden van mensen tot een hecht team met een duidelijk doel. In deze fase lichten de auteurs de ECO-Coachfeedback toe. ECO-Coachfeedback richt zich op de zelfreflectie van het individu en heeft als doel om het individu zelf tot een verbeterde uitvoering te laten komen of om het individu beter met de situatie om te leren gaan. Volgens de methode van ECO-coachen is het stellen van (open) vragen een belangrijke manier om het individu zelfsturend te maken en bewust te laten nadenken. Het is hierbij van belang dat de ECO-Coach zonder oordeel naar de mening van het individu vraagt en dat de ECO-Coach alleen zijn of haar mening geeft als het individu hierom vraagt. Daarnaast is het van belang dat de ECO-Coach niet alleen technische en tactische aanwijzingen geeft, maar dat hij of zij ook coacht op de houding en uitstraling van het individu.

In de derde fase wordt het *scoren* beschreven, wat gaat over winnen en over het omzetten van verlies in winst. Volgens de auteurs kun je scoren door in te zetten op innovatie. Door creatief en out-of-the-box te denken ontstaat innovatie. Dit kan tijdens trainingen worden toegepast door onverwachte storingen aan te brengen en te kijken hoe mensen hierop reageren. Op deze manier worden out of

comfort situaties gecreëerd en worden zowel de coaches als de getrainde individuen uit hun comfortzone gehaald.

Verder geven de auteurs aan dat mentaal scoren (mentale ontwikkeling) net zo belangrijk is als fysiek scoren (fysieke ontwikkeling). De auteurs stellen dat de volgende competenties belangrijk zijn om mentaal te kunnen scoren: motivatie, zelfvertrouwen, zelfcontrole en concentratie. Een betere *motivatie* kan verkregen worden door bewust te zijn van je doel. Beter willen worden kan namelijk alleen maar wanneer een individu weet waar hij of zij naar toe werkt. Daarom kijkt een ECO-Coach naar welke doelen een individu stelt. Vervolgens wordt *zelfvertrouwen* tijdens ECO-Coachen opgebouwd door individuen buiten de comfortzone te laten trainen. Op deze manier leert de ECO-Coach individuen om oefeningen buiten de comfortzone als leermoment te zien in plaats van een paniekmoment. Onder *zelfcontrole* wordt zelfstandig denken, omgaan met spanning en het opstellen van een plan verstaan. Met *concentratie* wordt bedoeld dat individuen gefocust zijn op hun taak en niet afgeleid worden.

II. Probleem

Het sociale probleem waar Mental Core zich op richt kan omschreven worden als een gevoel van ontevredenheid over het leven waardoor mensen kunnen vervallen in sociale problemen en een beroep moeten doen op zwaardere hulpverlening of ondersteuning (Kleian et al., 2018).

III. Oorzaken

Volgens de coaches van Mental Core zijn het vermijdende gedrag van mensen en de angst voor verandering de belangrijkste oorzaken waarom mensen ontevreden zijn met hun leven. Mensen willen namelijk angst en pijn vermijden en zijn geneigd om voor veiligheid te kiezen in plaats van voor confrontatie. Ook Van den Berg en Van den Berg (2017) geven aan dat mensen vaak tegen verandering zijn, aangezien veranderingen weerstand en vraagtekens oproepen. Mensen gaan hierdoor hun problemen uit de weg en komen in een vicieuze cirkel terecht.

IV. Aan te pakken factoren

Het vermijdende gedrag en de angst voor verandering onder de deelnemers wordt aangepakt doordat deelnemers tijdens de Mental Core sessies oefenen met out of comfort situaties en hiervan leren (Van den Berg & Van den Berg, 2017). De deelnemers worden hierin individueel begeleid door minimaal twee coaches. Daarnaast voeren de deelnemers gedurende het traject het Mental Core Mentaal Plan uit, waardoor ze elke dag nieuwe vaardigheden moeten oefenen en grenzen moeten verleggen (Kleian et al., 2018). Verder worden deelnemers geacht na te denken over hun doelen en hiernaar te handelen. De aanpak van Mental Core zorgt ervoor dat deelnemers door middel van hun eigen kracht de regie over hun eigen leven hebben gekregen (Kleian et al., 2018).

3.3.4 ONDERZOEK

Er is geen onderzoek beschikbaar over de uitvoering van de interventie. De effecten van de werkwijze (het combineren van fysiek en mentaal) van ECO-Coachen en van Mental Core zijn wel terug te zien in de topsport. Zo blijkt uit onderzoek van Ungerleider (2005) de mentale aspecten in de training het verschil bepalen tussen olympische sporters en niet-gekwaliceerde sporters. Steeds meer topsporters krijgen dan ook ondersteuning van een mental coach of sportpsycholoog om ze te weren tegen afleiding, spanning, negatieve gedachten en tegenslagen (Van den Berg & Van den Berg, 2017).

4. THEORETISCH KADER

Voor de evaluatie van de drie interventies is het belangrijk om meer kennis te vergaren over de effectiviteit en implementatie van (eenzaamheids)interventies. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van een *ex-ante evaluatie*. Dit kan worden omschreven als het ontwikkelen van een voorspelmethode, bijvoorbeeld een referentiekader, waarmee interventies geanalyseerd kunnen worden (Van Hoesel, Leeuw, & Mevissen, 2005). In dit onderzoek wordt een *ex-ante evaluatie* toegepast door allereerst criteria te ontleen uit de bestaande literatuur over de effectiviteit van eenzaamheidsinterventies. Vervolgens worden criteria ontleend uit de bestaande literatuur over een effectieve implementatie van sociale interventies. Deze criteria zullen fungeren als referentiekader voor de evaluatie van de drie onderzochte interventies. Aan het einde van het hoofdstuk worden alle bevindingen grafisch weergegeven in een samengesteld model. Het doel van dit hoofdstuk is het bieden van een informatief kader dat richting geeft aan de bevindingen uit dit onderzoek. Hieruit kunnen mogelijke aanbevelingen voor de interventies uit voortkomen.

4.1 CRITERIA VOOR EEN EFFECTIEVE AANPAK VAN EENZAAMHEID IN SOCIALE INTERVENTIES

In de eerstvolgende paragrafen worden vanuit de literatuur drie criteria beschreven voor een effectieve aanpak van eenzaamheid in sociale interventies. Vervolgens wordt nagegaan in hoeverre deze criteria worden toegepast in de praktijk.

4.1.1 CRITERIUM 1: AANSLUITEN BIJ DE OORZAKEN EN VORM VAN EENZAAMHEID VAN DE DEELNEMERS

Wanneer een eenzaamheidsinterventie aansluit bij de oorzaken van eenzaamheid van de deelnemers, wordt verwacht dat de eenzaamheidsinterventie een grotere kans heeft op de vermindering van eenzaamheidsgevoelens (Fokkema & Van Tilburg, 2007; Heessels et al., 2015; Van der Zwet & Van de Maat, 2016). Hiervoor is het van belang dat een interventie zich richt op een specifieke doelgroep, aangezien er bij een specifieke doelgroep beter bekend is wat de oorzaken zijn van de eenzaamheidsgevoelens (Fokkema & Van Tilburg, 2006; Van de Maat & Van Xanten, 2013). In hoofdstuk 2 ‘Achtergrondhoofdstuk’ werden de volgende drie oorzaken benoemd: oorzaken die bij de persoon zelf liggen (*intra-individuele oorzaken*), oorzaken gerelateerd aan het contact met anderen (*inter-individuele oorzaken*) en oorzaken die te maken hebben met maatschappelijke ontwikkelingen (*maatschappelijke oorzaken*).

Daarnaast wordt in eerdere onderzoeken bepleit dat het van belang is dat de eenzaamheidsinterventies zijn afgestemd op de vorm van eenzaamheid van de doelgroep, aangezien beide vormen om een andere aanpak vragen (Weiss, 1973; Fokkema & Van Tilburg, 2006; Van der

Zwet & Van de Maat, 2016). In het achtergrondhoofdstuk kwam naar voren dat er twee vormen van eenzaamheid onderscheiden kunnen worden, namelijk sociale eenzaamheid en emotionele eenzaamheid. Zo kan sociale eenzaamheid worden gezien als een tekort aan sociale integratie (Fokkema & Van Tilburg, 2006). Deze vorm van eenzaamheid kan worden aangepakt door het sociale netwerk van iemand te vergroten of te verbeteren waardoor sociale integratie wordt versterkt (Fokkema & Van Tilburg, 2006). Emotionele eenzaamheid kan echter niet (voldoende) verholpen of verminderd worden door het versterken van sociale integratie (Weiss, 1973; Fokkema & Van Tilburg, 2006). Bij emotionele eenzaamheid ontbreekt namelijk een hechte, intieme emotionele binding met een ander persoon (Weiss, 1973; Fokkema & Van Tilburg, 2006). Fokkema en Van Tilburg (2006) spreken dan ook de verwachting uit dat een interventie effectiever zal zijn wanneer rekening wordt gehouden met de vormen eenzaamheid.

Bij het toepassen van dit criterium kan op basis van de theorie het volgende worden verwacht:

Deelnemers van de eenzaamheidsinterventies geven aan dat zij baat hebben gehad bij de interventies omdat deze aansluiten de oorzaken en vorm van hun gevoelens van eenzaamheid.

4.1.2 CRITERIUM 2: INZETTEN OP DE OPLOSSINGSRICHTINGEN EN ONDERSTEUNINGSVORMEN VAN EENZAAMHEID

Fokkema en Van Tilburg (2006) benoemen in hun onderzoek drie verschillende oplossingsrichtingen van eenzaamheid. Zij stellen dat het van belang is dat interventies inzetten op een of meerdere oplossingsrichtingen. De eerste oplossingsrichting *netwerkontwikkeling* stimuleert het aangaan van nieuwe relaties of versterkt de bestaande relaties. Het gevoel van eenzaamheid wordt verminderd doordat het verschil tussen de gewenste relaties en de gerealiseerde relaties wordt bijgesteld door de gerealiseerde relaties op peil te brengen. Bij de tweede oplossingsrichting *standaardverlaging* worden de onrealistische wensen en/of te hoge verwachtingen die mensen kunnen hebben ten aanzien van relaties bijgesteld naar een realistisch niveau. Mensen kunnen bijvoorbeeld gaan inzien dat ze niet per se een partner nodig hebben om gelukkig te worden. Hierdoor kan het gevoel van eenzaamheid worden verminderd. Het *'leren omgaan met gevoelens van eenzaamheid'* wordt gezien als de derde oplossingsrichting. Deze oplossingsrichting speelt niet in op het verschil tussen de gewenste en gerealiseerde relaties, maar probeert het belang van dit verschil terug te dringen door relativering, afleiding en/of berusting. Het gevoel van eenzaamheid kan worden teruggedrongen doordat mensen zich bijvoorbeeld vergelijken met mensen die het nog minder hebben, hun aandacht richten op hobby's en/of het probleem proberen te accepteren.

Naast de drie oplossingsrichtingen zijn er ook zeven vormen van eenzaamheidsondersteuning te onderscheiden binnen eenzaamheidsinterventies. Dit zijn: (1) bieden van praktische ondersteuning, (2) hulp bij het verbeteren van (sociale) vaardigheden, (3) hulp bij netwerkversterking, (4) hulp om de eigenwaarde te verhogen, (5) hulp bij het positief ombuigen van negatieve interpretaties en verwachtingen van sociale situaties, (6) hulp bij het ontwikkelen van realistische verwachtingen over

aantal en kwaliteit van sociale relaties, en (7) hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid en vinden van bezigheden of afleiding (Bouwman, Aartsen, Van Tilburg, & Stevens, 2017; Andeweg & Verbeek, 2018). Deze ondersteuningsvormen kunnen afzonderlijk of gecombineerd voorkomen in eenzaamheidsinterventies. Door de inzet van de verschillende manieren van eenzaamheidsondersteuning in interventies, kan het proces van vereenzaming worden doorbroken (Bouwman et al., 2017).

Bij het toepassen van dit criterium kan op basis van de theorie het volgende worden verwacht:

Deelnemers van de eenzaamheidsinterventies geven aan dat zij baat hebben gehad bij de interventies omdat de vormen van eenzaamheidsondersteuning van de interventies aansluiten bij hun gevoelens van eenzaamheid.

4.1.3 CRITERIUM 3: HET BESPREEKBAAR MAKEN VAN EENZAAMHEID

Uit onderzoek komt naar voren dat het bespreken van eenzaamheid de eerste stap is in het doorbreken van vereenzaming (Heessels et al., 2015; Talma & Hollander, 2018). Voor het bespreekbaar maken is de benadering en bejegening van de doelgroep van belang (Talma & Hollander, 2018). Wanneer een sociaal werker/hulpverlener inziet dat eenzaamheid verweven kan zijn met andere sociale problemen, een gelijkwaardige houding aanneemt en focust op ontwikkelingsmogelijkheden in plaats van beperkingen, zal de benadering en bejegening van de doelgroep soepeler en vlotter verlopen (Van der Zwet & Van de Maat, 2016).

Bij het toepassen van dit criterium kan op basis van de theorie het volgende worden verwacht:

Deelnemers van de eenzaamheidsinterventies geven aan dat zij baat hebben gehad bij de interventies omdat eenzaamheid bespreekbaar werd gemaakt door de medewerkers van de interventies.

4.1.4 TOEPASSING VAN DE CRITERIA IN DE PRAKTIJK

De vraag die resteert is in hoeverre de hierboven beschreven criteria worden toegepast in de praktijk. Uit een rapport van onderzoeksbureau Omlo (2018) in opdracht van Movisie blijkt een theoretische onderbouwing bij veel eenzaamheidsinterventies te ontbreken. In het rapport werden 22 eenzaamheidsinterventies uit de databank Effectieve sociale interventies van Movisie onderzocht. In veel van deze interventies ontbreekt een theoretische onderbouwing van het begrip eenzaamheid. Ook wordt vaak niet ingegaan op de vormen van eenzaamheid, de mogelijke oorzaken en op de gevolgen van langdurige eenzaamheid. Daarnaast wordt meestal niet onderbouwd waarom en wanneer eenzaamheid of vereenzaming een probleem is. Bij veel onderzochte interventies zijn de gebruikte theorieën dan ook algemener van aard. Hieruit valt voorzichtig op te maken dat de criteria in veel gevallen niet zijn verankerd in de beschrijvingen van eenzaamheidsinterventies, wat kan betekenen dat de toepassing van de criteria in de praktijk zeer gering is.

Desondanks wordt in het rapport van Omlo (2018) benoemd dat de gestelde doelen en oplossingsrichtingen van een aantal onderzochte interventies wel relevant en toepasbaar zijn voor de aanpak van eenzaamheid. Daarnaast wordt in het onderzoek van Omlo (2018) door sommige onderzoekers bepleit dat interventies die alleen zijn gericht op de aanpak van eenzaamheid het risico lopen om voorbij te gaan aan andere sociale problemen waarmee eenzaamheid is verweven. Het is volgens hen dan ook niet wenselijk om het probleem van eenzaamheid aan te pakken met specifieke eenzaamheidsinterventies. Interventies die zich niet specifiek richten op de aanpak van eenzaamheid kunnen namelijk alsnog effectief zijn in het verminderen van eenzaamheidsgevoelens onder de deelnemers (Omlo, 2018).

4.2 CRITERIA VOOR EEN EFFECTIEVE IMPLEMENTATIE VAN SOCIALE INTERVENTIES

Naast de criteria uit de vorige paragraaf bieden het implementatiemodel van Wensing en Grol (2017) en de Plan-Do-Study-Act (PDSA)-cyclus van Langley, Nolan, Nolan, Norman en Provost (1996) een aantal criteria voor een effectieve implementatie. Implementatie is van belang omdat het van invloed is op de effectiviteit van interventies (Stals, Van Yperen, Reith, & Stams, 2008; Stals, 2012). De opbouw van deze paragraaf is als volgt. Allereerst zal het begrip implementatie worden uitgediept. Daarna worden de ontleende criteria uit het implementatiemodel en de PDSA-cyclus toegelicht en tot slot wordt de toepassing van de ontleende criteria in de praktijk beschreven.

4.2.1 WAT WORDT ONDER IMPLEMENTATIE VERSTAAN?

Er zijn veel verschillende termen en definities in de literatuur te vinden met betrekking tot implementatie. In dit onderzoek wordt de volgende definitie gebruikt: *“Een procesmatige en planmatige invoering van vernieuwingen en/of verbeteringen (van bewezen waarde) met als doel dat deze een structurele plaats krijgen in het (beroepsmatig) handelen, in het functioneren van de organisatie(s) of in de structuur van de gezondheidszorg”* (Zorg Onderzoek Nederland, 1997). In het onderzoek van Hulscher, Wensing en Grol (2000) wordt deze definitie nader uiteengezet. Zo wordt met ‘een procesmatige en planmatige invoering’ bedoeld dat de invoering van de vernieuwingen of verbeteringen in de praktijk zijn voorbereid en afgestemd op een analyse van de problemen, de doelgroep en de setting. Daarnaast spreekt de definitie van ‘*vernieuwingen of verbeteringen (van bewezen waarde)*’. Hiermee worden technieken, werkwijzen of organisatievormen bedoeld die nieuwer, beter of anders zijn ten opzichte van het bestaande aanbod in een bepaalde setting. Onder ‘een structurele plaats krijgen’ wordt verstaan dat de invoering van de vernieuwingen of verbeteringen in de praktijk leiden tot een blijvende verandering. Tot slot wil ‘in het functioneren van de organisatie(s) of in de structuur van de gezondheidszorg’ zeggen dat veranderingen op verschillende niveaus kunnen plaatsvinden.

Daarnaast wordt in de literatuur onderscheid gemaakt tussen een succesvolle implementatie, een duurzame implementatie en een effectieve implementatie. Er is sprake van een succesvolle implementatie wanneer er is voldaan aan implementatie in enge zin en aan implementatie in brede zin (Stals et al., 2008). Dit eerste houdt in dat de interventie wordt uitgevoerd zoals bedoeld. Implementatie in brede zin betekent dat de interventie de beoogde doelstellingen of resultaten behaalt. Wanneer de uitvoering op lange termijn wordt uitgevoerd zoals bedoeld en de beoogde doelstellingen of resultaten ook op lange termijn aanhouden, wordt de interventie als duurzaam gezien (Stals et al., 2008). Een duurzame interventie moet daarnaast een ‘een structurele plaats krijgen’, oftewel geborgen worden in de organisatie (Hulscher et al., 2000). Als de implementatie zowel succesvol als duurzaam is, dan wordt er gesproken van een effectieve implementatie (Hulscher et al., 2000; Stals et al., 2008; Stals, 2012; Van der Zwet & De Groot, 2018).

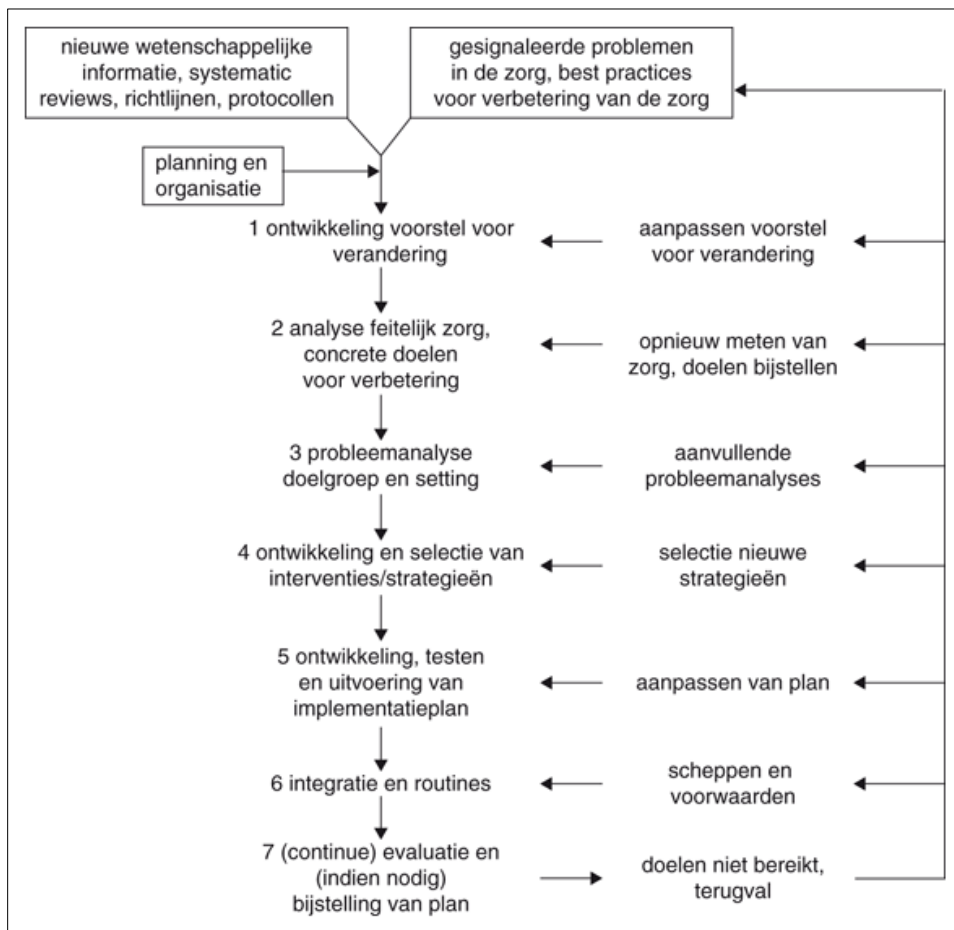
4.2.2 CRITERIA UIT HET IMPLEMENTATIEMODEL VAN WENSING EN GROL (2017)

Het implementatiemodel van Wensing en Grol (2017) (zie figuur 1) geeft inzicht in de verschillende stappen die gezamenlijk kunnen zorgen voor een effectieve implementatie van nieuwe werkwijzen in de praktijk. In figuur 1 is te zien dat de implementatie van nieuwe werkwijzen en verbeteringen gebaseerd kunnen zijn op wetenschappelijke inzichten of op praktijkervaringen. Bij praktijkervaringen, ook wel *best practices* genoemd, kan de werkwijze voor het realiseren van de verandering in mindere mate wetenschappelijk onderbouwd zijn. Er wordt dan eerder gesproken van experimenteren dan van implementeren. Bij de implementatie van nieuwe werkwijzen vanuit de praktijk is het belangrijk dat de evaluatie zich voornamelijk richt op het vaststellen van de effecten van de nieuwe interventies. Voor zowel wetenschappelijk aangestuurde implementaties als voor praktijk aangestuurde implementaties is een goede voorbereiding en planning van belang voor een effectieve implementatie. In figuur 1 is dan ook te zien dat dit het startpunt is van het implementatiemodel van Wensing en Grol (2017).

Een belangrijke stap in het implementatiemodel is de probleemanalyse die bestaat uit: het analyseren van de kenmerken van de doelgroep, het analyseren van de context waarbinnen de nieuwe werkwijze plaats zal vinden en het analyseren van mogelijke factoren die de uitvoering van de nieuwe werkwijze kunnen bevorderen of belemmeren. Op basis van deze informatie worden maatregelen, methoden en strategieën geselecteerd en ontwikkeld voor de implementatie van de nieuwe werkwijze. Verder is het van belang dat er een implementatieplan wordt opgesteld waarin er aandacht is voor de volgende zaken: de verspreiding van informatie en kennis over de nieuwe werkwijze, het bevorderen van acceptatie op de werkvloer om de nieuwe werkwijze uit te voeren en het bevorderen van de daadwerkelijke uitvoering van de nieuwe werkwijze. Tot slot is het evalueren van de nieuwe werkwijze een belangrijke stap in het implementatiemodel. De uitkomsten van de evaluatie geven inzicht in hoeverre de beoogde doelen wel of niet worden behaald. Hoewel de evaluatie als laatste stap in het implementatiemodel wordt weergegeven, is het niet de eindstap. Wensing en Grol (2017) pleiten

namelijk voor een continue evaluatie waarin tussentijds wordt vastgesteld of men wel of niet op het goede spoor zit en of de aanpak mogelijk bijgesteld moet worden.

Op basis van het bovenstaande kunnen de volgende criteria ontleend worden: (1) voorafgaand aan de uitvoering van de interventie dient een probleemanalyse te worden opgesteld, (2) er dient een implementatieplan te worden opgesteld en (3) de interventie dient continu te worden geëvalueerd en eventueel te worden aangepast.



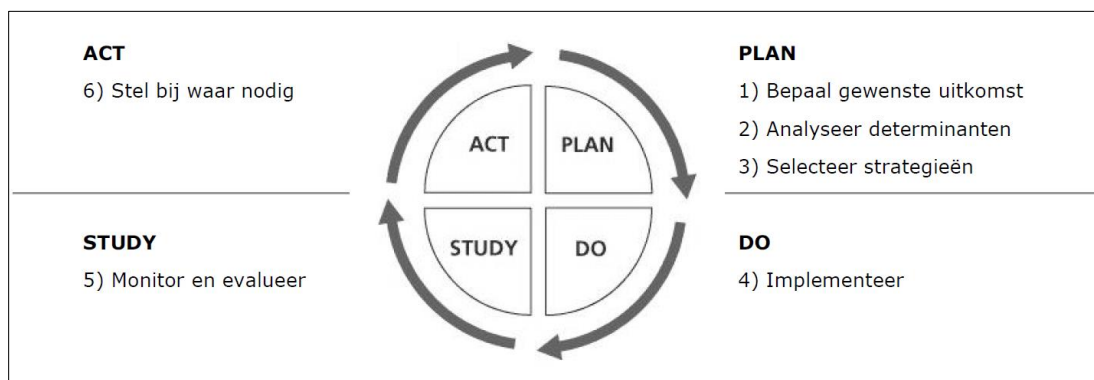
Figuur 1: Implementatie van veranderingen: een model. Overgenomen uit "Effectieve implementatie van verbetering in de zorg: een systematische aanpak" door R. Grol en M. Wensing, 2017, Implementatie, p. 52. Copyright 2017, Bohn Stafleu van Loghum.

4.2.3 CRITERIUM UIT DE PDSA-CYCLUS VAN LANGLEY ET AL. (1996)

Het implementatiemodel van Wensing en Grol (2017) en andere implementatiemodellen doorlopen de fasen van de PDSA-cyclus. Dit is een belangrijk hulpmiddel voor het realiseren van verbeteringen in de zorg (Stals, 2012; Van der Zwet & De Groot, 2018). In het onderzoek van Stals (2012) worden de verschillende fasen van de PDSA-cyclus voor implementatie beschreven (zie figuur 2). Dit zal hieronder worden toegelicht.

Voorafgaand aan de PDSA-cyclus is het de bedoeling dat de uitvoerende organisatie die de nieuwe werkwijze wil implementeren de volgende drie vragen voorbereidt: (1) ‘Wat proberen we te bereiken?’, (2) ‘Hoe weten we of een verandering tot een verbetering leidt?’ en (3) ‘Welke veranderingen kunnen we aanbrengen die tot de beoogde verbeteringen zullen leiden?’. Het implementatieproces begint bij het voorbereiden en plannen van de implementatie (*plan*). Belangrijke aandachtspunten bij deze fase zijn: het bepalen van het doel en de beoogde uitkomsten van de nieuwe werkwijze, het analyseren van belemmerende en bevorderende factoren en het selecteren van strategieën die ervoor zorgen dat het implementatieproces soepel verloopt. Wanneer deze aandachtspunten zijn opgenomen in de voorbereiding en planning wordt de nieuwe werkwijze ingevoerd in de praktijk (*do*). Hierna is het van belang dat de nieuwe werkwijze structureel wordt gemonitord en geëvalueerd (*study*). Op basis van de uitkomsten van de evaluatie wordt de nieuwe werkwijze bijgesteld (*act*). In figuur 2 is te zien dat de fasen van de PDSA-cyclus elkaar continu opvolgen. Implementatie moet dan ook worden gezien als een doorlopend proces en niet als een eenmalige activiteit (Stals, 2012; Wensing & Grol, 2017; Van der Zwet & De Groot, 2018).

Op basis van de bovenstaande informatie kan het volgende criterium worden ontleent: de uitvoerende organisatie van de interventie dient de verschillende fasen van de PDSA-cyclus continu te doorlopen en binnen deze fasen de belangrijkste stappen van het implementatiemodel van Wensing en Grol (2017) uit te voeren.



Figuur 2: Stappen in een planmatige en procesmatige aanpak van implementatie. Overgenomen uit “Implementatie van interventies in de jeugdzorg: definitie en model” door K. Stals, 2012, *De Cirkel is rond*, p. 34. Copyright 2012, Ipskampdrukkers B.V.

4.2.4 TOEPASSING VAN DE CRITERIA IN DE PRAKTIJK

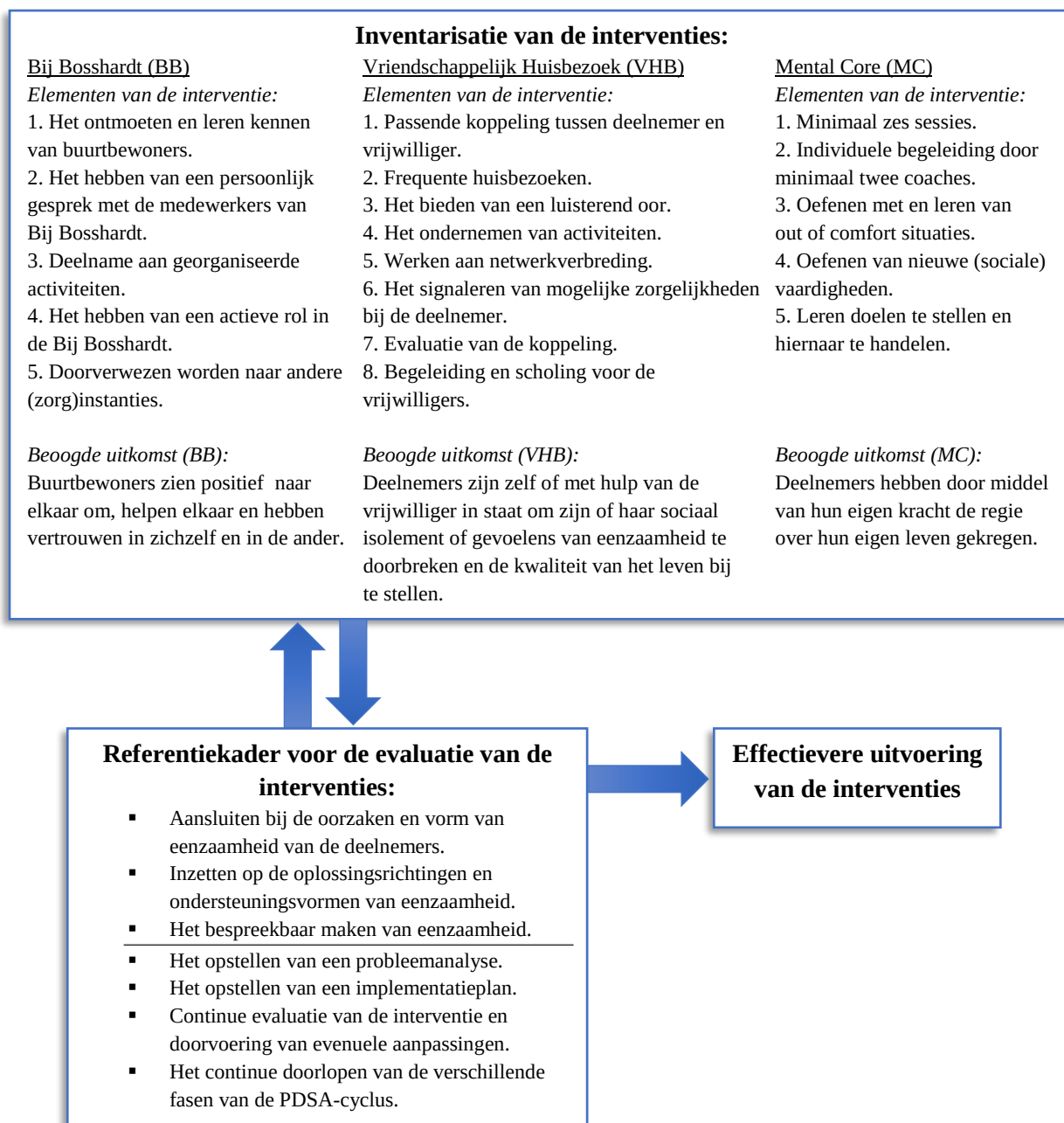
Om na te gaan in hoeverre de ontleende criteria uit het implementatiemodel en uit de PDSA-cyclus worden toegepast in de praktijk, wordt gebruik gemaakt van de bevindingen uit het onderzoek van Stals (2012). In dit onderzoek is onder andere onderzocht in hoeverre de inzichten uit de literatuur over implementatie worden toegepast in zeven verschillende jeugdzorginterventies. Hieruit kwam naar voren dat de verschillende fasen van de PDSA-cyclus voor implementatie niet systematisch worden doorlopen.

Zo zijn er geen probleemanalyses van tevoren opgesteld voor de onderzochte interventies. Hierdoor worden de methoden en strategieën voor de implementatie niet afgestemd op de bevorderende en belemmerende factoren. Daarnaast wordt niet structureel gemonitord en geëvalueerd of de interventie wordt uitgevoerd zoals bedoeld en of de boogde doelstellingen worden behaald. Het is daardoor moeilijk om te achterhalen waarom een aanpak wel of niet werkt.

Hoewel er nog geen onderzoek beschikbaar is over de implementatie van eenzaamheidsinterventies, is de verwachting dat de ontleende criteria voor een effectieve implementatie in de praktijk gering worden toegepast.

4.3 HET SAMENGESTELDE MODEL

Op basis van de inventarisatie van de interventies en de literatuur uit dit hoofdstuk is het samengestelde model gevormd (zie figuur 3). In het model is te zien dat de drie onderzochte interventies een centrale rol hebben in dit onderzoek. De inventarisatie van de interventies, waaruit de interventiebeschrijvingen volgden, was dan ook de eerste stap van het onderzoek. In het kader ‘Inventarisatie van de interventies’ is de inhoud van de interventies zo bondig mogelijk geformuleerd. Vervolgens zal in dit onderzoek worden gekeken in hoeverre de inhoud van de interventies overeenkomt met de gestelde criteria uit het referentiekader (grafisch weergegeven door de pijl naar beneden). Hieruit kunnen mogelijke aanbevelingen voor de interventies volgen (grafisch weergegeven door de pijl naar boven). Op grond van de bevindingen uit de literatuur wordt namelijk verwacht dat wanneer de beschreven criteria worden toegepast door de interventies, dit zal leiden tot een effectievere uitvoering van de interventies. Deze relatie is ook grafisch weergegeven in figuur 3.



Figuur 3: Het samengestelde model

METHODEN VAN DATAVERZAMELING

Om antwoord te geven op de probleemstelling van dit onderzoek is gebruik gemaakt van *mixed research methods*. Dit houdt in dat een combinatie van verschillende kwalitatieve en/of kwantitatieve methoden wordt gebruikt om data te verzamelen (Hennink, Hutter, & Bailey, 2011). In dit onderzoek zijn drie soorten kwalitatieve methoden gebruikt: een oriënterend vooronderzoek, interviews en diepte-interviews. Het doel van dit hoofdstuk is het toelichten van de gebruikte onderzoeksmethoden. Dit is van belang omdat de lezer op deze manier inzicht krijgt in de ondernomen stappen van de dataverzameling. Hierdoor is de betrouwbaarheid van de dataverzameling en de repliceerbaarheid van het onderzoek beter te waarborgen.

5.1 KWALITATIEVE ONDERZOEKSMETHODEN

Voor dit onderzoek is gekozen om gebruik te maken van kwalitatieve onderzoeksmethoden voor het beantwoorden de onderzoeksvragen, aangezien deze kwalitatieve methoden het beste bij de onderzoeksvragen passen. Er wordt namelijk vaak gebruikt gemaakt van kwalitatief onderzoek bij het analyseren van de werking van interventies (Fokkema & Van Tilburg, 2006). Ook wordt kwalitatief onderzoek toegepast bij het verkennen van nieuwe onderwerpen of bij het begrijpen van complexe kwesties (Hennink et al., 2011). Daarnaast is kwalitatief onderzoek geschikt om de ervaringen van participanten te onderzoeken waarbij de context wordt meegenomen (Hennink et al., 2011). Deze beschreven aspecten van kwalitatief onderzoek sluiten goed aan bij het huidige onderzoek, aangezien het de werking van de interventies probeert te achterhalen en probeert te verkennen in hoeverre de interventies een rol kunnen spelen in de aanpak van eenzaamheid onder de doelgroep. Hiervoor tracht dit onderzoek de ervaringen en betekenissen van de deelnemers van de interventies te achterhalen.

5.2 ORIËNTEREND VOORONDERZOEK

Om deelvraag 1: *‘Zijn de interventies beschreven in een beleidsplan en hoe zijn de interventies omschreven? Uit welke elementen bestaan de interventies?’* en deelvraag 2: *‘Uit welke geleverde financiële, personele en organisatorische inspanningen bestaan de interventies?’* te beantwoorden is gebruikt gemaakt van oriënterend vooronderzoek. Het oriënterend vooronderzoek bestaat uit kennismakingsgesprekken en overige afspraken met de managers, coördinatoren en coaches, uit documentenstudies van de interventies en uit observaties van de interventies. Door het verzamelen van belangrijke data uit deze verschillende onderdelen, konden beschrijvingen van de interventies worden gemaakt die deelvraag 1 en 2 beantwoorden. Het oriënterend vooronderzoek was echter erg tijdrovend, waardoor het onderzoek een lange aanloop heeft gehad. In deze paragraaf zullen allereerst de

verschillende onderdelen van het oriënterend onderzoek worden toegelicht. Daarna wordt beschreven op welke manier de data uit het oriënterend onderzoek zijn geanalyseerd.

5.2.1 WAT HOUDT ORIËNTEREND VOORONDERZOEK IN?

Aan het begin van het onderzoek zijn kennismakingsgesprekken gevoerd met de managers, coördinatoren en coaches van de interventies die in dit onderzoek worden geëvalueerd. Deze gesprekken werden face-to-face gehouden en vonden plaats op de locaties van de interventies. Het doel van de kennismakingsgesprekken was om de managers, coördinatoren en coaches te ontmoeten en om hen uitleg te geven over het onderzoek. Zo vertelde de onderzoeker over het doel, de opzet en over de onderzoeksmethoden van het onderzoek. Hierbij werd vermeld dat de interventies allereerst worden beschreven door middel van een documentenstudie en observaties. Vervolgens stelde de onderzoeker dat er voor de documentenstudie verschillende documenten nodig waren die de uitvoering en de geleverde financiële, personele en organisatorische inspanningen van de interventies beschrijven. De onderzoeker benadrukte dat er vertrouwelijk met de documenten zou worden omgegaan en dat de data zou worden geanonimiseerd. Hierna werden de volgende benodigde documenten benoemd: beleidsdocumenten, organisatorische rapporten, handleidingen, achtergronddocumenten, boekhouding, deelnemersarchieven, aanwezigheidsregisters en enquêtedata. Deze verschillende documenten worden in paragraaf 5.2.2. nader toegelicht. Wanneer de managers, coördinatoren en coaches niet begrepen wat de onderzoeker met de documenten bedoelde, werd dit ter plekke uitgelegd. Na de kennismakingsgesprekken stuurde de onderzoeker ze een email waarin de benodigde documenten voor de documentenstudie werden nogmaals benoemd en waarin werd herhaald dat er vertrouwelijk met de documenten zou worden omgegaan.

Nadat de managers, coördinatoren en coaches een aantal benodigde documenten per email aan de onderzoeker hadden toegestuurd, werd een begin gemaakt met de documentenstudie. Een documentenstudie kan gezien worden als een systematische procedure die bestaat uit het vinden, selecteren, waarderen en afleiden van data uit de documenten (Bowen, 2009). Een documentenstudie wordt veel gebruikt in de sociale wetenschap aangezien het een waardevolle aanvulling kan bieden op de verkregen data uit interviews (Bardach, 2009). Er bestaan veel verschillende soorten documenten die bestudeerd kunnen worden. In dit onderzoek is gekozen voor documenten die een beeld geven van de werking van de interventies en van de geleverde financiële, personele en organisatorische inspanningen waaruit de interventies bestaan. Hoewel de interventies aan de hand een documentenstudie in de breedte kunnen worden geïnventariseerd, mist een documentenstudie soms detail of kunnen documenten incompleet zijn (Bowen, 2009). Om dit aan te vullen is in dit onderzoek gebruik gemaakt van observaties van de interventies en van overige gesprekken met de managers, coördinatoren en coaches.

Door middel van observaties kunnen gedetailleerde beschrijvingen van sociale settings worden gemaakt waardoor het gedrag, de acties en interacties van mensen binnen de betreffende sociale en culturele context beter begrepen kan worden (Swanborn, 2007; Hennink et al., 2011). Observaties

worden in kwalitatief onderzoek vaak gebruikt als aanvulling op andere methoden, aangezien er door middel van observaties contextueel begrip wordt verkregen over de bevindingen uit de andere onderzoeksmethoden (Hennink et al., 2011). De observaties zijn in dit onderzoek ook bedoeld om aanvulling te geven op de verkregen inzichten uit de documentenstudie. Op deze manier wordt getracht een zo compleet mogelijke beschrijving van de interventies op te stellen. Voor de observaties maakte de onderzoeker een afspraak via de managers, coördinatoren en coaches. De observaties van beide Bij Bosshardt vestigingen vonden voorafgaand aan de kennismakingsgesprekken plaats. Voor de observatie van het Vriendschappelijk Huisbezoek is de onderzoeker aanwezig geweest bij een huisbezoek van een vrijwilliger en een deelnemer. Hiervoor gaven zowel de vrijwilliger als de deelnemer toestemming. De observatie voor Mental Core vond plaats tijdens een Mental Core sessie met een deelnemer, nadat de deelnemer hiermee akkoord was gegaan. De onderzoeker observeerde de sociale contexten van de interventies door aandachtig te kijken en luisteren. Gedurende de observatie noteerde de onderzoeker het volgende: de verrichte handelingen, het gedrag, uitdrukkingen en interacties van mensen. Ook werden de sfeer en de locatie van de interventies beschreven. Nadat de onderzoeker de interventies had geobserveerd, werden de notities direct uitgeschreven. De observaties zijn weergegeven in bijlage 2.

Tot slot zijn er voor het oriënterend vooronderzoek overige afspraken met de managers, coördinatoren en coaches van de interventies gemaakt om de missende informatie uit de verkregen documenten aan te vullen. Voor de interventies Bij Bosshardt en het Vriendschappelijk Huisbezoek vonden deze afspraken voornamelijk plaats via e-mails of telefoongesprekken. Voor de interventie Mental Core werden naast het contact per email en telefoon ook een aantal face-to-face gesprekken gehouden. Dit was nodig om de benodigde informatie over Mental Core uit te vragen, aangezien dit niet was gedocumenteerd. De gesprekken met de coaches van Mental Core werden voorbereid door alle vragen van tevoren uit te schrijven. Deze vragen werden voorafgaand aan de gesprekken naar de coaches gemaïld zodat zij zich hierop konden voorbereiden.

5.2.2 VERKREGEN DOCUMENTEN VAN DE INTERVENTIES

De onderzoeker liet tijdens de kennismakingsgesprekken en in de e-mails aan de managers, coördinatoren en coaches weten dat er voor het oriënterend vooronderzoek de volgende documenten van de interventies nodig waren: beleidsdocumenten, organisatorische rapporten, handleidingen, subsidie-eisen, achtergronddocumenten, boekhoudingen, deelnemersarchieven, deelnemersformulieren, aanwezigheidsregisters en enquêtedata. Onder beleidsdocumenten vallen alle documenten die de doelen, benodigde middelen en het tijdspad van de interventie rapporteren (Van Hoesel et al., 2005). Organisatorische rapporten zijn documenten waarin de organisatie van de interventie en van de moederorganisatie wordt beschreven. Met handleidingen worden documenten bedoeld die de uitvoering van de interventie rapporteren. Onder subsidie-eisen vallen documenten waaruit blijkt dat de interventie wordt gesubsidieerd door de gemeente of door een andere organisatie en wat de eisen van verantwoording voor deze subsidiëring zijn. Achtergronddocumenten zijn documentaties waarin zaken

worden beschreven die mogelijk van invloed kunnen zijn op de uitvoering van de interventie. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan een beschrijving van de voorgeschiedenis van de interventie en van de moederorganisatie of aan een beschrijving van de wijk waarin de interventie plaatsvindt. Onder boekhoudingen vallen alle documenten die de financiële inspanningen uiteenzetten waaruit de interventie bestaat. Deelnemersarchieven zijn documenten die informatie verschaffen over de kenmerken van de deelnemers van de interventie. Met deelnemersformulieren worden alle documenten bedoeld die worden verstrekt aan de deelnemers. Aanwezigheidsregisters zijn documenten die inzicht geven in de frequentie en regelmatigheid van de aanwezigheid van de deelnemers. Tot slot houden enquêtedata documenten in die evalueren in hoeverre de dienstverlening past bij de wensen en behoeften van de deelnemers, vrijwilligers en medewerkers van de interventie.

In tabel 4 is te zien welke documenten van de interventies door de onderzoeker zijn verkregen over een tijdsperiode van twee maanden (10 augustus 2018 t/m 11 november 2018). Hierin is te zien dat documenten met betrekking tot boekhoudingen, deelnemersarchieven, deelnemersformulieren, aanwezigheidsregisters en enquêtedata ontbraken voor alle interventies. Het ontbreken van documenten is dan ook een veel voorkomend nadeel van een documentenstudie (Bowen, 2009). Uit tabel 4 komt verder naar voren dat de verkregen documenten moeilijk te categoriseren waren naar de opgevraagde documenten. Dit komt omdat de verkregen documenten vaak veelomvattend waren, waardoor sommige documenten onder meerdere categorieën vielen.

Tabel 4: Verkregen documenten van Bij Bosshardt, het Vriendschappelijk Huisbezoek en Mental Core

	Beleidsdocumenten	Organisatorische rapporten	Handleidingen	Subsidie-eisen	Achtergrond-documenten
Bij Bosshardt					
- Twee landelijke beschrijvingen	X	X			
- Lokaal projectplan	X	X			
- Lokale flyer					
Vriendschappelijk Huisbezoek					
- Landelijke basistraining voor vrijwilligers			X		
- Draaiboek landelijke basistraining voor vrijwilligers			X		
- Landelijke beschrijving	X	X			
- Lokaal informatiedocument voor vrijwilligers		X	X		
- Lokaal intakeformulier voor vrijwilligers					
- Lokaal intakeformulier voor deelnemers					
- Programma van Eisen 2018 voor Humanitas van de gemeente Groningen				X	
- Lokale flyer					
Mental Core					
- Lokaal projectplan	X	X			
- Twee lokale informatiedocumenten voor deelnemers					
- Beschrijving werkwijze van de organisatie WIJ-Groningen					X
- Programma van Eisen 2018 voor WIJ-Groningen van de gemeente Groningen				X	

5.2.3 ANALYSE VAN HET ORIËTEREND VOORONDERZOEK

De analyse van de verkregen data uit het oriënterend vooronderzoek bestond uit het grondig lezen van de documenten en aantekeningen, het markeren van belangrijke en relevante passages en het categoriseren van de gemarkeerde passages. Bepaalde passages werden gemarkeerd als ‘belangrijk’ of ‘relevant’ wanneer de passages informatie bevatten over de beschreven onderwerpen uit het werkblad en de handleiding ‘*Beschrijving Interventie*’ (Movisie, 2015a; Movisie, 2015b). Aan de hand van dit format worden interventies beschreven die in aanmerking komen voor opname in de databank ‘Effectieve sociale interventies’ van Movisie (Movisie, z.d.). Hoewel de drie onderzochte interventies uit dit onderzoek wellicht niet volledig voldoen aan de definitie van een interventie, worden ze wel geanalyseerd en beschreven aan de hand van hetzelfde format. Er is hiervoor gekozen omdat het format een gedetailleerd en compleet beeld geeft van de interventies. Nadat alle verkregen documenten en aantekeningen waren gelezen en gemarkeerd, werden de gemarkeerde data gecategoriseerd op basis van de onderwerpen uit het werkblad en de handleiding ‘*Beschrijving Interventie*’. Dit resulteerde in opgestelde interventiebeschrijvingen voor de drie interventies, welke zijn te vinden in paragraaf 3.1., 3.2. en 3.3. In hoofdstuk 6 ‘Resultaten’ zullen de belangrijkste bevindingen uit de interventiebeschrijvingen worden beschreven.

5.3 INTERVIEWS MET DE COÖRDINATOREN DAN WEL COACHES

Aangezien deelvraag 3: *‘In hoeverre verschilt de uitvoering van de interventies van het vooropgestelde plan?’*, deelvraag 4: *‘Welke vooropgestelde doelstellingen lijken te worden gerealiseerd in de uitvoering? Welke vooropgestelde doelstellingen lijken niet te worden gerealiseerd en waarom niet? Welke effecten lijken te worden bereikt die niet vooropgesteld zijn?’* en deelvraag 5: *‘Welk deel van de doelgroep lijkt met name bereikt te worden met de interventies?’* niet door middel van het oriënterend vooronderzoek beantwoord konden worden, is gekozen om door middel van interviews met de coördinatoren dan wel coaches van de drie interventies achter waardevolle inzichten te komen die antwoord geven op deze deelvragen. Daarnaast is deelvraag 4 zowel verwerkt in de interviews met de coördinatoren dan wel coaches als in de diepte-interviews met de deelnemers van de verschillende interventies. Dit is gedaan om te kunnen achterhalen in hoeverre de benoemde doelstellingen en de realisatie hiervan overeenkomen tussen de coördinatoren dan wel coaches en deelnemers van dezelfde interventie.

In deze paragraaf wordt allereerst besproken wat interviews inhouden en waarom deze methode geschikt is voor dit onderzoek. Vervolgens zal de opzet van de interviews uiteen worden gezet. Daarna zal de inhoud en onderbouwing van de interviewvragen worden toegelicht. Verder wordt de werving van de coördinatoren dan wel coaches voor de interviews besproken. Tot slot komt de analyse van de interviews aan bod.

5.3.1 WAT HOUDEN INTERVIEWS IN?

Een interview is een gesprek tussen twee of meer personen waarbij de interviewer vragen stelt en de geïnterviewde antwoord geeft (Emans, 2002). Daarnaast is het bij een interview gebruikelijk dat de interviewer de antwoorden van de geïnterviewde vastgelegd. Interviews kunnen worden gebruikt voor de volgende doeleinden: het vergaren van informatie, het achterhalen van ervaringen of meningen van bepaalde personen en/of ter beantwoording van vooraf opstelde vraagstukken (Emans, 2002). Deze doeleinden sluiten aan bij het doel van de interviews met de coördinatoren dan wel coaches. Zo zijn de interviews bedoeld om objectieve kennis van experts (in dit geval coördinatoren dan wel coaches) te verzamelen die niet is gedocumenteerd en om de gevonden informatie te verifiëren bij de experts.

Naast het verzamelen en toetsen van de feitelijke informatie kan de gevonden informatie ook worden verfijnd tijdens interviews met experts. Dit wordt gedaan door de *teacher-learning cycle* toe te passen (Pawson & Tilley, 1997). De interviewer stelt feitelijk gestuurde vragen, verkregen uit de theorie en het oriënterend vooronderzoek, aan de geïnterviewde. De geïnterviewde gaat nadenken over de feitelikheden in de vraag, geeft aan in hoeverre dit wel of niet klopt en bedenkt op welke manier dit voor hem of haar van toepassing is (Pawson & Tilley, 1997). Zowel de interviewer als de geïnterviewde zijn al pratende aan het leren en de feitelijke informatie over de werking van de interventie aan het verfijnen. De interviewer moet tijdens het interview de inzichten vastleggen en deze terugkoppelen aan de geïnterviewde, zodat er consensus kan worden bereikt over de werking van de interventie.

5.3.2 OPZET VAN DE INTERVIEWS

Voorafgaand aan de interviews is een semigestructureerd interviewschema opgesteld. Bij het opstellen hiervan is rekening gehouden met het soort onderzoek. Zo is gekozen voor een *semigestructureerd interviewschema* in plaats van een gestructureerd interviewschema, aangezien dit beter past bij het explorerende karakter van dit onderzoek (Swanborn, 2007). Een semigestructureerd interviewschema houdt in dat het interviewschema geen blauwdruk is voor het verloop van het interview, maar dat het interview wordt aangepast op de volgorde van het verhaal van de geïnterviewde. Het interviewschema is te zien in bijlage 3.

5.3.3 INHOUD EN ONDERBOUWING INTERVIEWSHEMA

Het semigestructureerde interviewschema is gebaseerd op de verkregen inzichten uit de theorie en het oriënterend vooronderzoek. Voorafgaand aan de interviewvragen werden de coördinatoren dan wel coaches welkom geheten door de onderzoeker. Hierna herhaalde de onderzoeker in een introductie het doel van het onderzoek en werd verteld wat de onderzoeker zou vragen. Ook benoemde de onderzoeker wat de geschatte tijdsduur van het interview zou zijn. Daarna werd aan de coördinatoren dan wel coaches gevraagd of zij akkoord gingen met de opname van het interview. Vervolgens besprak de onderzoeker de ethische kwesties wat betreft de betrouwbaarheid van het onderzoek en de dataverwerking van de

interviews. Tot slot vroeg de onderzoeker of de coördinatoren dan wel coaches bereid waren om deel te nemen aan het interview en of er nog vragen waren.

Na de introductie startte het interview met een aantal kernvragen die van belang zijn voor het beantwoorden van deelvraag 3. Zo werd allereerst getracht te achterhalen waarom er geen implementatieplannen zijn opgesteld voor de interventies. Dit is van belang aangezien een implementatieplan doorgaans inzicht geeft in de volgende zaken: de lokale behoefte van de interventie, de personele en financiële benodigdheden van de interventie en de bevorderende en belemmerende factoren die van invloed kunnen zijn op de implementatie (Van der Zwet & De Groot, 2018). Daarnaast is een implementatieplan belangrijk voor de evaluatie van de interventie. De daaropvolgende kernvraag ging dan ook in op de uitvoering van de evaluatie van de interventies. Hierna volgde een kernvraag die deelvraag 3 verwoordde, namelijk in hoeverre de uitvoering van de interventies verschilt van de landelijke plannen (in het geval van Bij Bosshardt en het Vriendschappelijk Huisbezoek) of van het projectplan (in het geval van Mental Core).

Vervolgens stelde de onderzoeker een aantal kernvragen die gezamenlijk een antwoord geven op deelvraag 4, namelijk in hoeverre de doelstellingen van de interventies wel of niet gerealiseerd lijken te worden. Dit werd gedaan door eerst te vragen welke doelstellingen volgens de coördinatoren dan wel coaches wel en welke niet gerealiseerd lijken te worden. De onderzoeker controleerde ter plekke of de genoemde doelstellingen overeenkwamen met de beschreven doelstellingen in de landelijke plannen of in het projectplan. Wanneer dit niet het geval was, dan stelde de onderzoeker dat de genoemde doelstellingen niet overeenkwamen met de beschreven doelstellingen en vroeg de onderzoeker door naar waarom dit volgens de coördinatoren dan wel coaches niet overeenkwam. Verder werd gevraagd of er ook effecten lijken te worden bereikt die niet van tevoren waren verwacht. Daarna vroeg de onderzoeker naar mogelijke elementen in de uitvoering die niet goed leken te werken en naar mogelijke organisatorische of context gerelateerde belemmeringen in de uitvoering. Ook werd gevraagd wat er met deze elementen en belemmeringen is gedaan.

Hierna kondigde de onderzoeker aan dat de overige interviewvragen zouden gaan over het bereik van de interventies en de kenmerken van de doelgroep. Deze vragen zijn van belang om deelvraag 5 te kunnen beantwoorden. Allereerst vroeg de onderzoeker naar de manier van werving van de doelgroep. Vervolgens werd gevraagd of de interventies de deelnemers hadden bereikt die onder de doelgroep vielen. Om sociaal wenselijke antwoorden van de coördinatoren dan wel coaches te voorkomen vroeg de onderzoeker door (Emans, 2002). Dit deed de onderzoeker door dezelfde vraag op verschillende manieren te stellen. Daarnaast bekeek de onderzoeker ter plekke of de antwoorden van de coördinatoren dan wel coaches overeenkwamen met de beschrijving van de beoogde doelgroep uit de landelijke plannen of uit het projectplan. Wanneer dit niet het geval bleek te zijn, dan stelde de onderzoeker dit vast tijdens het interview en werd gevraagd waarom dit niet overeenkwam. Daarna vroeg de onderzoeker naar mogelijke kenmerken van de deelnemers die voortijdig stopten met de interventie. Tot slot werd aan de coördinatoren dan wel coaches gevraagd of zij nog ideeën of

aanbevelingen hadden hoe de doelgroep nog beter kon worden bereikt. Dit is belangrijk om uit te vragen aangezien hier mogelijke aanbevelingen voor de interventies uit kunnen volgen.

5.3.4 WERVING VAN DE COÖRDINATOREN DAN WEL COACHES

De coördinatoren dan wel coaches werden door middel van een email gevraagd om deel te nemen aan interviews. In de email stond informatie beschreven over het doel en de inhoud van het interview. De onderzoeker stelde voor om het interview met meerdere coördinatoren dan wel coaches van de interventie tegelijk af te nemen, aangezien ze elkaar op deze manier zouden kunnen aanvullen en daardoor een completer beeld zou ontstaan over de werking van de interventies.

Het interview voor Bij Bosshardt is afgenomen met de coördinator van Bij Bosshardt Beijum en met de coördinator van Bij Bosshardt Oosterparkwijk op de locatie van Bij Bosshardt Beijum. Verder is het interview voor het Vriendschappelijk Huisbezoek gehouden in het gebouw van Humanitas in Groningen met twee van de drie projectcoördinatoren. Tot slot is het interview voor Mental Core afgenomen met de drie coaches van de interventie in de Taekwondo School Henk Meijer waar de Mental Core sessies worden gegeven.

5.3.5 ANALYSE VAN DE INTERVIEWS

De uitwerkingen van interviews zijn geen letterlijke, maar gestileerde weergaven van het gesprek (Meulenberg, 1990). Dit wil zeggen dat de onderzoeker samenvattingen van de interviews maakt waarin de belangrijkste zaken voor de beantwoording van de deelvragen zijn opgenomen. Om de juistheid van de informatie te verifiëren zijn de samenvattingen opgestuurd naar de coördinatoren dan wel coaches die in het betreffende interview hebben geparticipeerd. Wanneer zij aanpassingen in de samenvattingen wensten, zijn deze doorgevoerd. In het hoofdstuk 6 ‘Resultaten’ worden de belangrijkste bevindingen uit de interviews met de coördinatoren dan wel coaches weergegeven.

5.4 DIEPTE-INTERVIEWS

Voor het beantwoorden van deelvraag 6: *‘Wat heeft deelname aan de interventies betekend voor de participanten?’*, werden diepte-interviews afgenomen met de participanten van de interventies. Deze methode zal stap voor stap worden toegelicht. Eerst wordt besproken wat diepte-interviews inhouden en waarom er voor deze methode is gekozen. Daarna zal de opzet van de diepte-interviews aan de orde komen. Vervolgens zal worden ingegaan op de inhoud van het interviewschema. Hierna wordt de werving van de participanten voor het diepte-interview toegelicht. Tot slot wordt de dataverwerking en data-analyse van de diepte-interviews uiteengezet.

5.4.1 WAT HOUDEN DIEPTE-INTERVIEWS IN?

Voor dit onderzoek is het boek '*Qualitative research methods*' van Hennink et al., (2011) geraadpleegd voor de methode van de diepte-interviews. Hierin wordt een diepte-interview omschreven als een een-op-een methode waarbij de onderzoeker en de participant specifieke onderwerpen in de diepte bespreken. Diepte-interviews worden ook wel omschreven als 'gesprekken met een doel', aangezien de onderzoeker het doel heeft om inzicht te krijgen in de beleavingswereld van de participant over een specifiek onderwerp.

De onderzoeker probeert aan de hand van vragen uit het interviewschema de participant te motiveren om zijn of haar perspectieven te delen. Het is echter niet zo dat de onderzoeker alleen vragen stelt en de participant alleen antwoorden geeft. Bij diepte-interviews is sprake van een wisselwerking waarin beide partijen inspelen op elkaars aanwezigheid en persoonlijkheid. Deze wisselwerking is bepalend voor het verloop van het interview en zorgt ervoor dat het diepte-interview meer aanvoelt als een conversatie. Hierdoor is het makkelijker een vertrouwensband (*rapport*) op te bouwen tussen de onderzoeker en de participant. Deze vertrouwensband is van belang omdat de participant zich hierdoor vertrouwd voelt om zijn of haar verhalen en ervaringen over een onderwerp te delen.

In dit onderzoek is gekozen voor het gebruik van diepte-interviews, omdat het onderzoek achter de ervaring en de betekenis van de interventies voor de deelnemers tracht te komen. Diepte-interviews blijken hiervoor zeer geschikt aangezien deze de persoonlijke ervaringen, gevoelens en emoties van mensen over bepaalde onderwerpen kunnen achterhalen (Hennink et al., 2011). Daarnaast worden diepte-interviews in evaluatieonderzoeken gebruikt om de verwachtingen van participanten over een interventie uit te vragen of om achter de visie van de participanten op de werking van de interventie te komen (Boyce & Neale, 2006; Swanborn, 2007). Ook kunnen de participanten inzicht verschaffen in de veranderingen die zij bij zichzelf hebben vernomen door deel te nemen aan de interventie (Boyce & Neale, 2006). Door diepte-interviews af te nemen met de deelnemers van de interventies wordt ook meer context gegeven aan de verkregen data vanuit het oriënterend vooronderzoek. Dit zal zorgen voor een completer beeld van de werking van de interventies (Boyce & Neale, 2006).

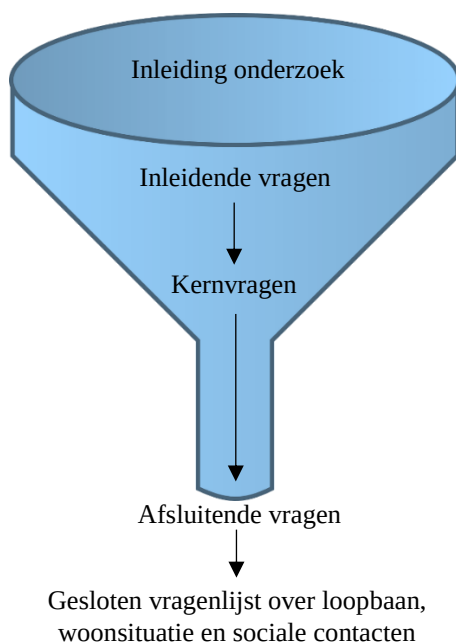
5.4.2 OPZET VAN DE DIEPTE-INTERVIEWS

Voordat de diepte-interviews zijn afgenomen is een semigestructureerd interviewschema opgesteld. Bij het opstellen hiervan is rekening gehouden met de doelgroep en met het soort onderzoek. Zo zijn de vragen zo kort en eenvoudig mogelijk geformuleerd, zodat de vragen voor alle participanten duidelijk waren (Emans, 2002). Daarnaast hadden de vragen een open karakter en is vakjargon of ingewikkeld taalgebruik zoveel mogelijk vermeden. Er is verder rekening gehouden met het soort onderzoek door te kiezen voor een semigestructureerd interviewschema in plaats van een gestructureerd interviewschema, aangezien dit beter past bij het explorerende karakter van dit onderzoek (Swanborn, 2007).

De vraagstelling van het interviewschema is getest tijdens een pilot-interview met een collega-onderzoeker. Voor het beantwoorden van de interviewvragen probeerde de collega-onderzoeker zich zo

goed mogelijk in te leven in de doelgroep. Uit het pilot-interview kwam naar voren dat sommige vragen nog te ingewikkeld waren geformuleerd. Ook vond de collega-onderzoeker dat het onderwerp ‘eenzaamheid’ nog voorzichtiger moest worden benaderd. De onderzoeker heeft hierna een aantal lastige termen uit de interviewvragen vervangen door eenvoudigere termen. Verder heeft de onderzoeker het onderwerp eenzaamheid voorzichtiger ingeleid door eerst te vragen of de participant zich weleens alleen voelde.

Hoewel het verhaal van de participant leidend is geweest gedurende het diepte-interview, is in de opzet van het semigestructureerde interviewschema wel rekening gehouden met het verloop van de vragen en de volgorde van de gespreksonderwerpen. Voor dit onderzoek is bij de opzet van het semigestructureerde interviewschema gekozen voor het ‘trechtermodel’ (zie figuur 4). Dit houdt in dat gedurende het interview steeds meer naar verdieping werd toegewerkt. In figuur 4 is te zien dat het interview begon met een inleiding over het onderzoek. Daarna werden een paar inleidende vragen gesteld om de participant op zijn of haar gemak te stellen. Vervolgens werden er een aantal kernvragen gesteld die specifiek inzoomden op het mogelijke gevoel van eenzaamheid bij de participant. Hierna werd een brug gemaakt naar de kernvragen die dieper ingingen op de deelname van de participant aan de interventie. Na de kernvragen werden een paar afsluitende vragen gesteld om de verdiepingsfase af te sluiten en de participant uit zijn of haar emoties te halen. Bij sommige vragen in het interviewschema waren *probes* genoteerd. Dit zijn vragen die de onderzoeker kan stellen om meer gedetailleerde informatie te verkrijgen uit het verhaal van de participant (Hennink et al., 2011). Aan het einde van het diepte-interview werd aan de participant gevraagd om een gesloten vragenlijst in te vullen over zijn of haar loopbaan, woonsituatie en sociale contacten. Deze vragen zijn bedoeld om een beter beeld van de participant en van zijn of haar sociale netwerk te krijgen. Het volledige interviewschema is weergegeven in bijlage 5.



Figuur 4: Het trechterontwerp van de diepte-interviews op basis van Hennink et al. (2011)

5.4.3 INHOUD SEMIGESTRUCTUREERD INTERVIEWSHEMA

Het semigestructureerde interviewschema is gebaseerd op de richtlijnen van het boek *'Qualitative Research Methods'* van Hennink et al. (2011) en op de inzichten uit de theorie. Zo is het boek van Hennink et al. (2011) gebruikt om de participanten van de diepte-interviews middels een informatiebrief (zie bijlage 6) te wijzen op ethische kwesties, zoals vertrouwelijkheid, anonimiteit en de doeleinden voor opname van het interview. Dit zal in paragraaf 5.6. nader aan bod komen. De inzichten uit de literatuur zijn sturend geweest bij de opstelling van de vragen uit het interviewschema.

Voorafgaand aan de interviewvragen hield de onderzoeker een korte introductie. Hierin werd de participant welkom geheten en werd het onderzoek nogmaals kort geïntroduceerd. Verder werd besproken wat er gedurende het interview aan de participant gevraagd zou worden en wat de geschatte tijdsduur van het interview zou zijn. Daarna werd aan de participant gevraagd of hij of zij akkoord ging met de opname van het diepte-interview. Vervolgens werd kort stilgestaan bij de ethische kwesties, zoals anonimiteit, betrouwbaarheid en de dataverwerking van de interviews. Tot slot vroeg de onderzoeker of de participant bereid was om deel te nemen aan het interview en of de participant nog vragen had.

Het diepte-interview startte met twee openingsvragen over het sociale contact van de participant. Deze vragen zijn bedoeld om de participant op zijn of haar gemak te stellen, maar geven ook inzicht in het dagelijks contact en in het netwerk van de participant. Dit is van belang om uit te vragen, aangezien het hebben van contact van invloed is op het gevoel van eenzaamheid (Van Campen et al., 2018).

Na de openingsvragen volgden de kernvragen over eenzaamheid. Er werd langzaam opgebouwd naar de kernvragen over eenzaamheid, aangezien het bespreken van een persoonlijk onderwerp als eenzaamheid om een vertrouwensband tussen de participant en onderzoeker vraagt (Talma & Hollander, 2018). Daarnaast is rekening gehouden met de gevoeligheid van het onderwerp door eerst te vragen of de participant zich weleens alleen voelde en vervolgens te vragen of de participant zich weleens eenzaam voelde. De kernvragen over eenzaamheid zijn bedoeld om achter de vorm (sociale of emotionele eenzaamheid) en de oorzaken (intra-individuele oorzaken, inter-individuele oorzaken en/of maatschappelijke oorzaken) van eenzaamheid bij de participant te komen. Daarnaast wordt door middel van deze kernvragen getracht het mogelijke gevoel van eenzaamheid voorafgaand aan de interventie te meten.

Hierna werd overgegaan op de kernvragen over de reden(en), ervaring en waardering van de deelname aan een van de drie interventies door de participant. Deze kernvragen bouwden langzaam op naar de kernvragen over de betekenis van een van de interventies voor de participant. Dit werd achterhaald door eerst uit te vragen in hoeverre deelname aan een van de drie interventies de participant wel of niet heeft geholpen. Vervolgens werd gevraagd of en hoe de interventie de participant had geholpen met zijn of haar gevoelens van alleen zijn of van eenzaamheid. Door dit uit te vragen wordt mogelijk duidelijk of de interventie aansluit bij de eenzaamheidsgevoelens van de participant en de oorzaken hiervan. Dit is van belang omdat verwacht wordt dat eenzaamheidsinterventies een grotere kans hebben om eenzaamheidsgevoelens onder de doelgroep te verminderen wanneer de interventies

inspelen op de oorzaken van eenzaamheid onder de doelgroep (Fokkema & Van Tilburg, 2006; Fokkema & Van Tilburg, 2007; Van der Zwet & Van de Maat, 2016). Hierna vroeg de onderzoeker wat binnen of buiten de interventie wel of niet heeft bijgedragen aan het gevoel dat de participant zich wel of niet geholpen voelde. Deze vraag is bedoeld om te achterhalen of de interventie verschillende vormen van eenzaamheidsondersteuning biedt en welke dat zijn (Bouwman et al., 2017). Wanneer een participant factoren buiten de interventie benoemde, kan dit duiden op contextfactoren die van invloed kunnen zijn op de effectiviteit van de interventie (Pawson & Tilley, 1997).

Na de kernvragen volgden twee sluitingsvragen. Deze vragen zorgden ervoor dat het opgebouwde rapport langzaam werd afgebouwd zodat er (weer) afstand werd gecreëerd tussen de participant en de onderzoeker (Hennink et al., 2011). De sluitingsvragen stelden de participant daarnaast in de gelegenheid om meningen en/of ideeën te delen over verbeteringen voor de interventie. Hieruit kunnen mogelijke aanbevelingen voor de interventies naar voren komen.

Aan het einde van het diepte-interview overhandigde de onderzoeker een formulier aan de participant met daarop een aantal gesloten vragen over de loopbaan, woonsituatie en sociale contacten van de participant. Het formulier is te zien in bijlage 5. De inhoud van de gesloten vragen is gebaseerd op het lagenmodel van Hawkey et al. (2008). In dit model staan factoren beschreven die van positieve of negatieve invloed kunnen zijn op eenzaamheid (Van Campen et al., 2018). De onderzoeker vroeg of de participant het formulier ter plekke wilde invullen. Er is gekozen om het formulier aan het einde van het interview door de participant te laten invullen, omdat de vragen mogelijk confronterend konden zijn voor de participant. Hierdoor kon de participant in een negatieve staat komen wat van invloed zou kunnen zijn op de rest van het interview. Nadat de participant het formulier had ingevuld bedankte de onderzoeker hem of haar en werd gevraagd of de participant op de hoogte gehouden wilde worden over het onderzoek.

5.4.4 WERVING VAN DE PARTICIPANTEN

De participanten werden geselecteerd op specifieke kenmerken. Dit is gebruikelijk bij kwalitatief onderzoek, aangezien participanten met bepaalde eigenschappen of ervaringen die relevant zijn voor het onderzoeksonderwerp een grotere bijdrage kunnen leveren aan de kennis over het onderzoeksonderwerp (Hennink et al., 2011). Voor kwalitatief onderzoek worden dan ook doelgerichte wervingsmethoden gebruikt om participanten te werven.

Om de juiste methode te vinden voor doelgerichte werving is het van belang dat de doelgroep duidelijk is gedefinieerd (Hennink et al., 2011). Voor dit onderzoek is de doelgroep als volgt gedefinieerd: *‘Mensen die deelnemen aan een van de twee langdurende interventies (Bij Bosshardt of het Vriendschappelijk Huisbezoek), óf hebben deelgenomen aan de kortdurende interventie (Mental Core), óf hebben deelgenomen aan een van de drie interventies maar om wat voor reden dan ook voortijdig zijn gestopt, én die last ondervinden van eenzaamheidsgevoelens’*. Uit deze definitie komt

naar voren dat de participanten werden geselecteerd op basis van bepaalde ervaringen, namelijk de ervaring van deelname aan een van de interventies en de ervaring van eenzaamheidsgevoelens.

Voor de werving van de participanten werd in dit onderzoek gebruik gemaakt van de *gatekeepers methode*. Gatekeepers zijn mensen die een prominente rol hebben in een groep en andere mensen binnen die groep kunnen aanmoedigen om te participeren in het onderzoek (Hennink et al., 2011). In dit onderzoek waren de coördinatoren dan wel coaches van de interventies de gatekeepers, aangezien zij de participanten persoonlijk kenden of ze de participanten via collega's konden benaderen. Er werd samengewerkt met de coördinatoren dan wel coaches om de doelgroep voor dit onderzoek te bereiken.

Bij deze aanpak bestaat echter het gevaar van *positivity bias*, wat inhoudt dat mensen (bewust of onbewust) de neiging kunnen hebben om de realiteit gunstig te beoordelen (Hoorens, 2014). Aangezien de werving van de participanten via de coördinatoren dan wel coaches ging, bestond de kans dat zij participanten voordroegen die het meest tevreden waren over de interventies en/of de interventies het meest succesvol hadden doorlopen. Om het gevaar van positivity bias in te perken, werden voor dit onderzoek ook participanten geworven die aan de interventies hebben deelgenomen maar om wat voor reden dan ook voortijdig waren gestopt. Deze participanten worden kortweg 'ex-deelnemers' genoemd. De ex-deelnemers gaven inzicht in de redenen waarom de interventies voor hen niet werkten en in aanknopingspunten voor een verdere doorontwikkeling van de interventies.

Het aantal geïnterviewde participanten wordt theoretisch gezien bepaald door het principe van *saturatie*. Dit is het punt waarop de verzamelde informatie herhaling gaat vertonen, ook wel verzadiging genoemd (Hennink et al., 2011). Theoretisch gezien zou het interviewen van de participanten net zo lang moeten doorgaan tot het punt van verzadiging is bereikt (Hennink et al., 2011). Vanuit praktisch oogpunt is het aantal participanten echter vooraf bepaald, aangezien het afnemen van diepte-interviews tijdrovend is en de tijd voor de dataverzameling beperkt was. Voor dit onderzoek is vooraf bepaald dat er vier participanten per interventie werden geïnterviewd, waarvan drie deelnemers en één ex-deelnemer. In totaal was het de bedoeling om twaalf interviews af te nemen met negen deelnemers en drie ex-deelnemers van de interventies.

De gatekeepers methode werd uitgevoerd door de coördinatoren dan wel coaches middels een informatiebrief te informeren over de werving en selectie van de deelnemers en ex-deelnemers. In de informatiebrief stonden een aantal voorwaarden beschreven die ervoor zorgden dat de participanten van de verschillende interventies op dezelfde specificaties werden geselecteerd. Daarnaast hadden de beschreven voorwaarden in de informatiebrief het doel om de coördinatoren dan wel coaches te informeren hoe ze op correcte wijze, conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), persoonsgegevens van de participanten konden verstrekken aan de onderzoeker. Zo is in de brief benadrukt dat er geen gegevens van de participanten aan de onderzoeker verstrekt mochten worden die niet nodig waren voor het onderzoek. Ook mochten de coördinatoren dan wel coaches geen gegevens

van de participanten delen zonder dat de participanten daar zelf toestemming voor hadden gegeven door middel van een handtekening. De informatiebrief is weergegeven in bijlage 4.

Nadat de benaderde participanten toestemming hadden gegeven voor het verstekken van hun naam, telefoonnummer en/of email adres, droegen de coördinatoren dan wel coaches de participanten voor aan de onderzoeker. Dit deden de coördinatoren dan wel coaches door de contactgegevens van de participanten aan de onderzoeker door te geven of door te fungeren als bemiddelaar tussen de participant en de onderzoeker. De voorgedragen participanten werden door middel van een informatiebrief geïnformeerd over het onderzoek zodat zij een weloverwogen keuze konden maken om deel te nemen. De informatiebrief voor de participanten is te vinden in bijlage 6. Wanneer de participanten na een bedenktijd van twee weken aangaven deel te willen nemen aan het onderzoek, ondertekenden zowel de participanten als de onderzoeker het toestemmingsformulier. Het toestemmingformulier is bijgevoegd in bijlage 6. De informatiebrief en het toestemmingsformulier zijn opgesteld aan de hand van het Nederlandstalig Model proefpersoneninformatie (Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek, 2018).

Uiteindelijk zijn er veertien interviews afgenomen met twaalf deelnemers en twee ex-deelnemers. Voor elke interventie is een deelnemer extra geïnterviewd. De redenen hiervoor zijn per interventie verschillend. Zo is er voor Bij Bosshardt een deelnemer meer geïnterviewd, omdat de ex-deelnemer pas later is geworven en geïnterviewd. Om te voorkomen dat slechts drie deelnemers voor Bij Bosshardt werden geïnterviewd in plaats van vier, is ervoor gekozen om een extra deelnemer te interviewen. Bij het Vriendschappelijk Huisbezoek is vanwege ziekte uitval een extra deelnemer geworven en geïnterviewd. Toen de uitgevallen deelnemer beter was, gaf deze alsnog aan graag deel te willen nemen aan het onderzoek. Voor Mental Core is ook een extra deelnemer geïnterviewd, maar geen ex-deelnemer. Dit komt omdat Mental Core weinig ex-deelnemers bleek te hebben. Daarnaast bleek het zeer lastig om met de ex-deelnemers van Mental Core in contact te komen aangezien de coaches vaak geen contactgegevens meer hadden. Nadat de pogingen om ex-deelnemers van Mental Core te spreken waren mislukt, is besloten om verder te gaan met het onderzoek.

Alle diepte-interviews met de participanten van Bij Bosshardt zijn afgenomen op de locaties in Beijum en in de Oosterparkwijk. De diepte-interviews met de participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek zijn allemaal bij de participanten thuis afgenomen. Hieraan gaven de participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek de voorkeur. Voor Mental Core zijn drie van de vier diepte-interviews afgenomen op de locatie van Mental Core, namelijk in het gebouw van WIJ Oosterparkwijk. Eén diepte-interview vond bij de participant van Mental Core thuis plaats aangezien de participant dit prettiger vond.

5.4.5 DATAVERWERKING EN DATA-ANALYSE

De kwalitatieve data uit de diepte-interviews zijn geanalyseerd aan de hand van *grounded theory*. Grounded theory kan gezien worden als een vastgestelde set taken waaraan een kwalitatief onderzoeker

zich dient te houden tijdens het kwalitatieve onderzoek (Hennink et al., 2011). Deze taken bestaan uit het opstellen en anonimiseren van de data, het opstellen van een codeboek (deductief en inductief), coderen, beschrijven, vergelijken, categoriseren, conceptualiseren en het ontwikkelen van een inductief theoretisch concept (Hennink et al., 2011). Grounded theory wordt vaak omschreven als een *inductief proces*, aangezien codes, concepten en theorieën over het onderzoeksonderwerp worden verkregen uit de data. Codes, concepten en theorieën die uit de ontwerpfase van het onderzoek naar voren komen, het *deductieve proces*, kunnen echter wel worden gebruikt als theoretische basis voor het inductieve proces (Hennink et al., 2011). Het inductieve proces biedt een aanvulling op deze theoretische basis. Kwalitatieve data-analyse kan dan ook worden gezien als een wisselwerking tussen inductie en deductie (Hennink et al., 2011).

De diepte-interviews werden zoveel mogelijk gelijk na het afnemen getranscribeerd. Dit houdt in dat er letterlijk is beschreven wat de participanten hebben verteld. Vervolgens werden de transcripten geanonimiseerd. Dit is gedaan door persoonsgegevens te vervangen door codes. Hierna werden de transcripten gecodeerd met behulp van het programma ATLAS.ti. Eerst werden de transcripten voorzien *deductieve codes* die waren opgesteld aan de hand concepten en verwachtingen uit het theoretisch kader en uit het interviewschema van de diepte-interviews (Hennink et al., 2011). Nadat de transcripten waren voorzien van deductieve codes, werd de data nogmaals grondig geanalyseerd om mogelijke *inductieve codes* te achterhalen. Onder inductieve codes vallen kwesties, onderwerpen, ideeën of meningen die volgden uit de data (Hennink et al., 2011). De inductieve codes werden eerst als optie bijgehouden in ATLAS.ti. De opties werden pas vastgesteld als definitieve inductieve of deductieve codes nadat de coderingen van de onderzoeker waren gecontroleerd en beoordeeld door een collega-onderzoeker. De deductieve en inductieve codes zijn weergegeven in het codeboek, welke te vinden is in bijlage 7.

Vervolgens zijn aan de hand van de gecodeerde data *thick descriptions* gemaakt van de ervaringen en betekenissen van de interventies van de participanten. Thick descriptions beschrijven de context, nuances en betekenis van belangrijke aspecten uit de data. Hierdoor kunnen de aspecten een sociale of culturele betekenis krijgen (Geertz, 1973). Daarnaast zorgen thick descriptions ook voor inzicht in de verwevenheid van verschillende aspecten. Door in dit onderzoek gebruik te maken van thick descriptions kunnen verbanden en patronen worden ontdekt.

De resultaten van de kwalitatieve data-analyse worden beschreven in hoofdstuk 6 ‘Resultaten’. In de conclusie en discussie wordt toegelicht in hoeverre de inzichten uit de literatuur terug te vinden zijn in de geanalyseerde data. Ook wordt nagegaan of en op welke manier de bevindingen uit de data-analyse een aanvulling kunnen bieden op de inzichten uit de literatuur.

Om de betrouwbaarheid en validiteit van kwalitatief onderzoek te garanderen, is het van belang om de volgende criteria van Guba (1981) in acht te nemen: geloofwaardigheid (credibility), overdraagbaarheid (transferability), betrouwbaarheid (dependability) en objectiviteit (confirmability). Shenton (2004) geeft in zijn artikel een aantal aanbevelingen hoe een kwalitatief onderzoek aan deze criteria kan voldoen. Hieronder worden de verschillende criteria van Guba (1981) uiteengezet en wordt beschreven welke aanbevelingen van Shenton (2004) in dit onderzoek worden toegepast om de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek te garanderen.

5.5.1 GELOOFWAARDIGHEID

Het eerste criterium ‘geloofwaardigheid’ is van belang aangezien het de mate van interne validiteit in kwalitatief onderzoek waarborgt. De vraag die hierbij centraal staat is in hoeverre de bevindingen overeenkomen met de werkelijkheid (Shenton, 2004). In dit onderzoek is hier rekening mee gehouden door voorafgaand aan de data-verzameling kennismakingsgesprekken te voeren met de managers, coördinatoren en coaches van de onderzochte organisaties. Op deze manier was de onderzoeker bekend met de cultuur van de onderzochte organisaties. Verder zijn binnen de drie gebruikte kwalitatieve onderzoeksmethoden van dit onderzoek verschillende stappen ondernomen om aan het criterium van geloofwaardigheid te voldoen. Hieronder worden de ondernomen stappen voor elke onderzoeksmethode kort toegelicht.

Bij het oriënterend vooronderzoek is aan het criterium van geloofwaardigheid voldaan door *triangulatie* toe te passen. Dit houdt in dat het onderzoeksonderwerp wordt geanalyseerd door verschillende soorten bronnen te raadplegen (Shenton, 2004). In het oriënterend vooronderzoek is dit gedaan door zowel intern (lokaal) geproduceerde documenten als extern (landelijk) geproduceerde documenten te bestuderen. Voor het opstellen van de interventiebeschrijvingen werd ook gebruik gemaakt van observaties en overige gesprekken met de managers, coördinatoren en coaches. Daarnaast zijn de opgestelde interventiebeschrijvingen meerdere keren gecontroleerd door de managers, coördinatoren en coaches van de betreffende organisaties om de juistheid van de informatie te verifiëren.

De geloofwaardigheid van de data uit de interviews is gewaarborgd door ervoor te zorgen dat de antwoorden van de coördinatoren dan wel coaches zo eerlijk en betrouwbaar mogelijk waren. Dit is gedaan door te benadrukken dat er geen goede of foute antwoorden bestaan op de vragen van het interview. Ook gebruikte de onderzoeker gedurende het interview probes om achter gedetailleerde informatie te komen. Bovendien zijn de uitgewerkte samenvattingen van de interviews gecontroleerd door coördinatoren dan wel coaches die in het betreffende interview hebben geparticipeerd.

Voor de diepte-interviews is het criterium van geloofwaardigheid in acht genomen door in de data-analyse gebruik te maken van de bekende en veel gebruikte onderzoeksmethode ‘thick

descriptions'. Daarnaast is triangulatie toegepast door een brede groep aan participanten te spreken die verschillen in geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en in de mate van eenzaamheidsgevoelens. Verder is door middel van de volgende aspecten ervoor gezorgd dat de participanten zo eerlijk en betrouwbaar mogelijk antwoord gaven gedurende het diepte-interview: (1) aan de participanten is verteld dat er geen goede of foute antwoorden bestaan op de vragen van het diepte-interview, (2) de participanten kregen de mogelijkheid om hun deelname aan het onderzoek te allen tijde te beëindigen en (3) er werd gedurende het diepte-interview gebruik gemaakt van probes om gedetailleerde informatie naar boven te halen. Tot slot is de data-analyse van het onderzoek gecontroleerd door een collega-onderzoeker.

5.5.2 OVERDRAAGBAARHEID

Het tweede belangrijke criterium voor betrouwbaarheid en validiteit van kwalitatief onderzoek is 'overdraagbaarheid'. Dit wordt in kwalitatief onderzoek gebruikt in plaats van externe validiteit, aangezien de specifieke bevindingen van kwalitatief onderzoek moeilijk te generaliseren zijn naar de gehele populatie of naar andere situaties (Shenton, 2004). In dit onderzoek is aan het criterium van overdraagbaarheid voldaan door de processen duidelijk te rapporteren en de context van de bevindingen nauwkeurig te beschrijven. Hierdoor kunnen de bevindingen van dit onderzoek alsnog inzichtelijk en bruikbaar zijn voor andere onderzoeken.

5.5.3 BETROUWBAARHEID

Betrouwbaarheid is het derde belangrijke criterium. De betrouwbaarheid van een onderzoek wordt meestal aangetoond door te onderbouwen dat dezelfde resultaten kunnen worden behaald bij het herhalen van het onderzoek in dezelfde context en met dezelfde methoden en participanten. Aangezien de bevindingen van kwalitatief onderzoek zeer context afhankelijk zijn, is deze manier van onderbouwing vaak moeilijk te realiseren (Shenton, 2004). In dit onderzoek is getracht de betrouwbaarheid zo goed mogelijk te garanderen door de processen, het onderzoeksontwerp en de dataverzamelmethode van dit onderzoek gedetailleerd te beschrijven. Op deze manier wordt de repliceerbaarheid van het onderzoek vergroot.

5.5.4 OBJECTIVITEIT

Tot slot is het criterium van objectiviteit van belang bij de betrouwbaarheid en validiteit van kwalitatief onderzoek. Dit houdt in dat de bevindingen van het onderzoek het resultaat zijn van ervaringen en ideeën van de onderzochte doelgroep en niet beïnvloed zijn door de voorkeuren van de onderzoeker. Bij kwalitatief onderzoek is dit echter moeilijk te realiseren aangezien er sprake is van interpretatie van de onderzoeker bij de data-analyse van kwalitatief onderzoek (Shenton, 2004). De mate van objectiviteit is in dit onderzoek zo goed mogelijk bewaakt door gebruik te maken van reflectie. Dit wil zeggen dat de onderzoeker zich bewust was van inmenging door mogelijke veronderstellingen en voorkeuren. Over deze mogelijke inmenging van de onderzoeker wordt in de conclusie en discussie gereflecteerd.

Vanwege de kwalitatieve aard van het onderzoek en de gevoeligheid van de onderzoeksonderwerpen, is het van belang dat er ethisch verantwoord is gehandeld gedurende het onderzoek (Hennink et al, 2011). In verschillende fasen van dit onderzoek zijn ethische overwegingen in acht genomen.

Allereerst is het van belang om tijdens de ontwerpfase van het onderzoek stil te staan bij de mogelijke opbrengsten van het onderzoek en wie daarvan kunnen profiteren. Een onderzoek is ethisch verantwoord wanneer niet alleen nieuwe kennis wordt vergaard, maar wanneer de onderzochte doelgroep ook profijt heeft van het onderzoek (Hennink et al, 2011). In dit onderzoek is aan de onderzochte doelgroep duidelijk gemaakt dat zij door middel van deelname aan het onderzoek bijdragen aan meer kennis over de werking van Bij Bosshardt, het Vriendschappelijk Huisbezoek of Mental Core en over de aanpak van eenzaamheid in Groningen. Bovendien kan de onderzochte doelgroep profijt hebben van deelname aan de diepte-interviews doordat ze hun verhaal kwijt kunnen.

Verder is het voor de ethische verantwoording belangrijk dat uitbuiting van de onderzochte doelgroep wordt uitgesloten tijdens de ontwerpfase van het onderzoek (Hennink et al, 2011). Dit is in het onderzoek gedaan door de onderzoeksgroep te laten weten dat zij zelf over hun deelname aan het onderzoek beschikken en dat deelname aan het onderzoek vrijwillig is. Daarnaast is door de onderzoeker benadrukt dat deelname aan het onderzoek te allen tijde kan worden beëindigd.

Vervolgens is het bij de werving van de participanten belangrijk dat participanten zelf toestemming geven voor het onderzoek en kennis hebben van de volgende zaken: wat het doel van het onderzoek is, hoe de data worden gebruikt, wie toegang heeft tot de data en hoe de anonimiteit van de participanten wordt gewaarborgd (Hennink et al, 2011). Dit is in het onderzoek gedaan door deze zaken te beschrijven in een informatiebrief voor de participanten van de diepte-interviews (zie bijlage 6). Nadat de participanten de informatiebrief en het toestemmingsformulier ontvingen, kregen ze twee weken bedenktijd om te beslissen over hun deelname aan het onderzoek.

Gedurende de dataverzameling werd het doel van het onderzoek en de ethische kwesties over anonimiteit en betrouwbaarheid herhaald door de onderzoeker tijdens een introductie van de interviews. Hierin werd ook benadrukt dat de participanten interviewvragen konden overslaan wanneer zij deze niet wilden beantwoorden en dat het interview op elk moment onderbroken kon worden. Na deze introductie werd aan de participanten gevraagd of zij toestemming gaven voor de opname van het interview. Wanneer de participanten hiermee akkoord gingen, werd nogmaals aan de participanten gevraagd zij deel wilden nemen aan het onderzoek.

Tot slot is tijdens de data-analyse de anonimiteit van de participanten gewaarborgd door de transcripten te anonimiseren. Dit is gedaan door persoonlijke gegevens van de participanten te vervangen door een code. De transcripten en geluidsopnamen zijn veilig opgeborgen op een persoonsgebonden homedrive van de Rijksuniversiteit Groningen waar alleen de onderzoeker toegang

toe heeft. Nadat het onderzoek is afgerond worden alle ingevulde vragenlijsten, geluidsopnames en transcripten vernietigd.

6. RESULTATEN

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het oriënterend vooronderzoek, van de interviews met de coördinatoren dan wel coaches van de drie interventies en van de diepte-interviews met de deelnemers van de drie interventies gepresenteerd. Allereerst worden in paragraaf 6.1 deelvragen 1 en 2 voor de drie interventies beantwoord op basis van het oriënterend vooronderzoek en de interviews met de coördinatoren dan wel coaches van de drie interventies. Vervolgens worden in paragraaf 6.2 deelvragen 3, 4, en 5 beantwoord aan de hand van de interviews met de coördinatoren dan wel coaches. Tot slot worden in paragraaf 6.3 de resultaten van de diepte-interviews gepresenteerd waarmee deelvraag 6 wordt beantwoord.

6.1 RESULTATEN ORIËNTEREND VOORONDERZOEK VOOR BEANTWOORDING DEELVRAGEN 1 EN 2

In deze paragraaf worden deelvraag 1: *‘Zijn de interventies beschreven in een beleidsplan en hoe zijn de interventies omschreven? Uit welke elementen bestaan de interventies?’* en deelvraag 2: *‘Uit welke geleverde financiële, personele en organisatorische inspanningen bestaan de interventies?’* beantwoord op basis van het oriënterend vooronderzoek naar de drie de interventies en de interviews met de coördinatoren dan wel coaches van de drie interventies. Zie hoofdstuk 3 ‘Beschrijving van de interventies’ voor uitgebreidere beschrijvingen van de interventies.

6.1.1 DEELVRAAG 1: OMSCHRIJVING VAN DE INTERVENTIES

De interventie Bij Bosshardt wordt in landelijke en lokale beleidsplannen beschreven (Leger des Heils, 2013; Leger des Heils W&G Noord, 2015; Leger des Heils., 2018). Bij Bosshardt wordt omschreven als ‘een huiskamer van de buurt’ (Leger des Heils, 2018, p. 2). Hiermee wordt een ontmoetingsplek voor buurtbewoners bedoeld waarin activiteiten worden georganiseerd die zijn afgestemd op de wensen en behoeften van de buurtbewoners. Samengevat bestaat de interventie uit de volgende elementen: (1) het ontmoeten en leren kennen van buurtbewoners, (2) het bieden van de mogelijkheid voor een gesprek met of een luisterend oor door de medewerkers van Bij Bosshardt, (3) deelname aan georganiseerde activiteiten die passen bij de wensen en behoeften van de buurtbewoners, (4) het hebben van een actieve rol in de Bij Bosshardt, (5) de mogelijkheid om doorverwezen worden naar andere (zorg)instanties, (6) het werken met vrijwilligers en (7) het ontstaan van vriendschappelijke relaties tussen buurtbewoners. (zie paragraaf 3.1. voor de uitgebreide beschrijving van de elementen van Bij Bosshardt).

In het interview met de coördinatoren van Bij Bosshardt worden twee aanvullende elementen van de interventie benoemd. Ten eerste is ‘het werken met vrijwilligers’ een aanvullend element van de interventie. Volgens de coördinatoren sluiten vrijwilligers vaak makkelijker aan bij de buurtbewoners,

omdat ze in dezelfde buurt wonen of omdat ze een bepaalde achtergrond hebben en daardoor meer op een lijn zitten met de buurtbewoners. Ten tweede is ‘het ontstaan van vriendschappelijke relaties tussen buurtbewoners’ een aanvullend element van de interventie. De coördinatoren geven aan dat veel buurtbewoners elkaar leren kennen in de Bij Bosshardt en elkaar dan ook gaan opzoeken in de privésfeer. Dit is van belang voor de sociale cohesie in de wijk. Verder benoemen de coördinatoren als aanvulling op het element ‘het hebben van een actieve rol’ dat buurtbewoners het fijn vinden om een actieve rol te hebben in de Bij Bosshardt. Dit geeft buurtbewoners afleiding en/of een bezigheid, waardoor buurtbewoners een gevoel van voldoening kunnen krijgen.

Het Vriendschappelijk Huisbezoek wordt in landelijke en lokale beleidsplannen beschreven (Humanitas, 2003; Hartholt et al., 2018). Hierin wordt de interventie als volgt omschreven: een laagdrempelige vorm van ondersteunend contact op verzoek van betrokkenen (Humanitas, 2003, p. 5). Bij het Vriendschappelijk Huisbezoek wordt een vrijwilliger van Humanitas gekoppeld aan een deelnemer waarbij rekening wordt gehouden met de behoeften en wensen van zowel de deelnemer als de vrijwilliger. Samengevat bestaat de interventie uit de volgende elementen: (1) het tot stand brengen van een passende koppeling tussen de deelnemer en de vrijwilliger, (2) het bieden van frequente huisbezoeken, (3) het bieden van een luisterend oor, (4) het ondernemen van activiteiten, (5) het werken aan netwerkverbreding, (6) het signaleren van mogelijke zorgelijkheden bij de deelnemer, (7) evaluatie van de koppeling, (8) het bieden van begeleiding en scholing aan vrijwilligers en (9) het ontstaan van een vriendschappelijke band tussen de deelnemer en de vrijwilliger (zie paragraaf 3.2. voor de uitgebreide beschrijving van de elementen van het Vriendschappelijk Huisbezoek).

In het interview met de coördinatoren van het Vriendschappelijk Huisbezoek wordt één aanvullend element van de interventie genoemd, namelijk: ‘het ontstaan van een vriendschappelijke band tussen deelnemer en vrijwilliger’. Volgens de coördinatoren is het contact tussen de deelnemer en de vrijwilligers in een aantal gevallen zo goed dat er een vriendschappelijke band ontstaat. Daarnaast wordt als aanvulling op het element ‘het bieden van begeleiding en scholing aan vrijwilligers’ genoemd dat er begeleiding en scholing plaatsvindt door introductiebijeenkomsten, intervisiegroepen en themabijeenkomsten voor vrijwilligers te organiseren.

Mental Core is alleen beschreven in een lokaal beleidsplan (Kleian et al., 2018). De interventie wordt omschreven als hulpverlening door middel van uitdagende sportoefeningen (Kleian et al., 2018). Mental Core biedt individuele hulpverlening aan deelnemers onder begeleiding van drie coaches. De deelnemers van Mental Core worden door middel van uitdagende sportoefeningen getraind in het behalen van door hen zelf gestelde doelen en in het ontwikkelen van het zelfsturende vermogen. Samengevat bestaat Mental Core uit de volgende elementen: (1) minimaal zes Mental Core sessies, (2) individuele begeleiding door minimaal twee coaches, (3) oefenen met en leren van out of comfort situaties, (4) oefenen van nieuwe (sociale) vaardigheden, (5) leren doelen te stellen en hiernaar te handelen en (6) bewegen door middel van uitdagende sportoefeningen (zie paragraaf 3.3. voor de uitgebreide beschrijving van de elementen van Mental Core).

In het interview met de coaches van Mental Core wordt één aanvullend element van de interventie genoemd, namelijk: ‘bewegen door middel van uitdagende sportoefeningen’. Volgens de coaches komt tijdens het sporten de stof endorfine vrij het lichaam waardoor deelnemers anders tegen problemen gaan aankijken. Verder stellen de coaches van Mental Core dat ‘het bieden van individuele ondersteuning onder begeleiding van minimaal twee coaches’ een belangrijk element van de interventie is, omdat de coaches elkaar gedurende de sessies verbeteren en hierdoor gezamenlijk tot inzichten komen die beter aansluiten bij de deelnemer.

6.1.2 DEELVRAAG 2: FINANCIËLE, PERSONELE EN ORGANISATISCHE INSPANNINGEN VAN DE INTERVENTIES

Bij Bosshardt is een landelijke interventie van de overkoepelende organisatie het Leger des Heils. Er zijn twee Bij Bosshardt vestigingen in Groningen, namelijk een in de Oosterparkwijk en een in Beijum. Beide vestigingen ontvangen subsidie vanuit het landelijke Leger des Heils voor de uitvoering van Bij Bosshardt. Hiervan worden de volgende zaken bekostigd: de coördinator van de Bij Bosshardt, financiële vergoedingen voor dagcoördinatoren (vrijwilligers plus), de koffie, thee en maaltijden en de huur van het pand. De coördinator van Bij Bosshardt heeft een aanstelling van 0,5fte waarvan de helft is gereserveerd voor organisatorische taken en de andere helft voor uitvoerde taken. De overige uren worden opgevangen door dagcoördinatoren die hiervoor een vrijwilligersvergoeding krijgen. De Bij Bosshardt vestigingen in Groningen dragen verantwoording af over de kosten aan het landelijke Leger des Heils. Het landelijk Specialisatienetwerk Bij Bosshardt houdt de ontwikkeling van alle Bij Bosshardt vestigingen in Nederland bij en zorgt voor kwaliteitsbewaking door aansturing en doorontwikkeling van de Bij Bosshardt vestigingen. Dit wordt onder andere gedaan door het organiseren van landelijke dagen en regiobijeenkomsten voor leidinggevend en teamleiders van de Bij Bosshardt vestigingen.

Het Vriendschappelijk Huisbezoek is een landelijke interventie van de overkoepelende organisatie Humanitas. Voor de uitvoering van het Vriendschappelijk Huisbezoek ontvangt Humanitas subsidie van de gemeente Groningen. Hiervan worden drie projectcoördinatoren betaald die gezamenlijk ongeveer 56 uur per week beschikbaar hebben voor de uitvoering van de interventie. Daarnaast worden de materiële kosten van het Vriendschappelijk Huisbezoek bekostigd vanuit de subsidie van de gemeente, zoals: PR-kosten, kosten voor de algemene organisatie van het Vriendschappelijk Huisbezoek en scholingskosten voor de vrijwilligers. Het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen wordt uitgevoerd door drie betaalde projectcoördinatoren, elf vrijwillige coördinatoren en door de vrijwilligers die deelnemers bezoeken. Door middel van jaarrapportages levert Humanitas financiële en inhoudelijke verantwoordingsinformatie af aan de gemeente Groningen over de gesubsidieerde interventies. Op basis van deze informatie en op basis van gesprekken tussen de gemeente Groningen en Humanitas, wordt gekeken in hoeverre de beoogde maatschappelijke effecten van de gemeente Groningen voor de subsidiëring van o.a. het Vriendschappelijk Huisbezoek worden bereikt.

Mental Core is een lokale interventie van WIJ Groningen Oosterparkwijk en wordt momenteel alleen in de Oosterparkwijk aangeboden. WIJ Groningen ontvangt subsidie van de gemeente Groningen voor het uitvoeren van lichte ondersteuning, waar Mental Core onder valt. Hiervan worden acht betaalde uren per week per coach bekostigd en de materiële kosten, zoals: de huur van de locaties, sport- en spelmaterialen, werkkleding voor de drie coaches en bijscholingsmogelijkheden voor de coaches. De drie coaches zijn de initiatiefnemers en de uitvoerders van de interventie. Er worden door de coaches individuele dossiers van de deelnemers opgeslagen als resultaten van lichte ondersteuning in het registratiesysteem van WIJ Groningen. Door middel van jaarrapportages levert WIJ Groningen financiële en inhoudelijke verantwoordingsinformatie af aan de gemeente Groningen over de gesubsidieerde interventies die vallen onder lichte ondersteuning. Op basis van deze informatie en op basis van gesprekken tussen de gemeente Groningen en WIJ Groningen, wordt gekeken in hoeverre de beoogde maatschappelijke effecten van de gemeente Groningen voor de subsidiëring van lichte ondersteuning worden bereikt.

6.2 RESULTATEN INTERVIEWS COÖRDINATOREN DAN WEL COACHES VOOR BEANTWOORDING DEELVRAGEN 3, 4 EN 5

In deze paragraaf worden deelvraag 3: *‘In hoeverre verschilt de uitvoering van de interventies van het vooropgestelde plan?’*, deelvraag 4: *‘Welke vooropgestelde doelstellingen lijken te worden gerealiseerd in de uitvoering? Welke vooropgestelde doelstellingen lijken niet te worden gerealiseerd en waarom niet? Welke effecten lijken te worden bereikt die niet vooropgesteld zijn?’* en deelvraag 5: *‘Welk deel van de doelgroep lijkt met name bereikt te worden met de interventies?’* beantwoord op basis van de interviews met de coördinatoren dan wel coaches van de drie interventies. In bijlage 8 zijn samenvattingen van de interviews met de coördinatoren dan wel coaches te lezen.

6.2.1 DEELVRAAG 3: VERSCHILLEN TUSSEN DE UITVOERING EN HET VOOROPGESTELDE PLAN VAN DE INTERVENTIES

Voor geen van de drie interventies is een implementatieplan opgesteld. Er vinden voor Bij Bosshardt daarnaast geen evaluaties plaats die toetsen in hoeverre de uitvoering van de interventie overeenkomt met het landelijke beleidsplan. Wel wordt in beide Bij Bosshardt vestigingen in Groningen op informele wijze door de coördinatoren geëvalueerd wat deelnemers van Bij Bosshardt vinden en of ze nog iets missen in de interventie. Ook vindt twee keer paar jaar een vrijwilligersoverleg plaats waarin alle vrijwilligers worden uitgenodigd om hun input over de organisatie te delen. De coördinatoren voeren de aanpassingen die uit de informele evaluaties naar voren komen zelfstandig door. Een van de coördinatoren benoemt tijdens het interview: *“Dat is ook wel een beetje wat het plan is: voor en door de buurt. De buurt geeft aan wat ze wil. Wat goed loopt daar speel je op in en wat minder loopt dat haal*

je weer weg.” Een paar jaar geleden hebben de Bij Bosshardt vestingen in Groningen te maken gehad met een reorganisatie waardoor is gekort op de betaalde uren van de coördinatoren. Hierdoor kan de interventie in de basis nog wel goed worden uitgevoerd, maar hebben de coördinatoren minder tijd voor aanvullende onderdelen van de interventie, zoals: met buurtbewoners praten, bezoeken brengen aan zieke buurtbewoners, de wijk in gaan of aanwezig zijn bij wijkbijeenkomsten.

De coördinatoren van het Vriendschappelijk Huisbezoek stellen elk jaar een werkplan op waarin de doelen van dat jaar worden vastgelegd. Daarnaast wordt op verschillende manieren geëvalueerd in hoeverre de uitvoering van het Vriendschappelijk Huisbezoek overeenkomt met de opgestelde jaardoelen. Zo neemt de vrijwillig coördinator om de drie à vier maanden contact op met de vrijwilligers om mondeling te evalueren of de koppelingen tussen deelnemers en vrijwilligers verlopen zoals bedoeld. Bovendien stellen de coördinatoren halfjaarrapportages op waarin wordt vermeld wat er allemaal wordt gedaan en in hoeverre dit overeenkomt met wat wordt beoogd in het werkplan. Een van de coördinatoren vertelt in het interview hierover het volgende: *“De halfjaarrapportages bestaan uit de stand van zaken. We meten niet of de gevoelens van eenzaamheid bij de aangemelde deelnemers zijn verminderd, maar we hebben in ons werkplan voor dit jaar bepaalde doelen gesteld en we kijken dan of we dit wel of niet hebben behaald.”* Uit het interview met de coördinatoren kwam verder naar voren dat de interventie in essentie wordt uitgevoerd zoals beoogd, namelijk het bieden van sociale ondersteuning. Ook wordt bij elke koppeling gekeken of de koppeling verloopt zoals bedoeld.

Voor interventie Mental Core vinden geen tussentijdse evaluaties plaats die meten in hoeverre de uitvoering overeenkomt met de beschrijving uit het lokale beleidsplan. Wel houden de coaches na elke Mental Core sessie een korte evaluatie over de sessie met de deelnemer. De coaches geven in het interview aan dat de uitvoering van Mental Core verschillend kan zijn van de beschrijving. Dit komt omdat elke deelnemer verschillend is en de coaches niet van tevoren weten met welke problematiek de deelnemer kampt. De interventie wordt aangepast op de situatie van de deelnemer. Wanneer het bijvoorbeeld voor een deelnemer niet werkt om een plan te hebben, dan wordt het traject daarop aangepast. De uitvoering van de interventie komt echter in essentie wel overeen met de beschrijving.

6.2.2 DEELVRAAG 4: REALISATIE VAN DE DOELSTELLINGEN EN ONVERWACHTE EFFECTEN VAN DE INTERVENTIES

In de interviews geven de coördinatoren dan wel coaches van alle interventies aan dat de hoofddoelstellingen gerealiseerd lijken te worden. Dit zal hieronder worden toelicht.

De hoofddoelstelling van Bij Bosshardt is het stimuleren van cohesie binnen de buurt (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 6; Leger des Heils, 2013, p. 1). Dit lijkt volgens de coördinatoren gerealiseerd te worden, aangezien ze merken dat buurtbewoners zowel binnen als buiten Bij Bosshardt naar elkaar om gaan kijken en dat er vriendschappelijke relaties ontstaan. Daarnaast benoemen de coördinatoren in het interview dat buurtbewoners die normaal niet zo snel de deur uit komen, toch naar Bij Bosshardt komen om even iemand te spreken en een kopje koffie te drinken.

De hoofddoelstelling van het Vriendschappelijk Huisbezoek is het verbeteren van het sociaal welzijn van mensen die behoefte hebben aan sociaal contact en moeite hebben dit contact zelf te organiseren (Humanitas, 2003, p. 8). De coördinatoren geven aan dat dit lijkt te worden bereikt, omdat het merendeel van de koppelingen tussen deelnemers en vrijwilligers is geslaagd. Echter lijkt de subdoelstelling: ‘Het aanspreken van de eigen kracht van mensen zodat zij mogelijk een sociaal netwerk kunnen opbouwen’, niet te worden gerealiseerd in de praktijk. Een van de coördinatoren zegt in het interview hierover het volgende: *“Uit een onderzoek naar het Activerend Huisbezoek blijkt dat het voor ouderen heel lastig is om ze te helpen om een eigen netwerk te creëren. Ze hebben het meeste aan een vrijwilliger die wekelijks langskomt. Daarnaast is activering ook heel afhankelijk van wat de deelnemer wil en soms ook van wat de vrijwilliger wil en kan.”*

De hoofddoelstelling van Mental Core is om deelnemers uit hun comfortzone te halen en van daaruit gedragsverandering te creëren (Kleian et al., 2018). Dit lijkt volgens de coaches bij alle deelnemers te worden gerealiseerd, aangezien alle deelnemers van Mental Core gedurende de sessies hebben ervaren hoe het is om out-of-comfort te gaan en hoe het is om over zichzelf na te denken. Van de deelnemers die het traject volledig afmaken, lijken daarnaast alle subdoelen te worden bereikt. Dit zien de coaches aan een aantal praktische veranderingen, zoals: *“Dat ze geactiveerd zijn, dus van niks doen naar vrijwilligerswerk gaan. Of dat ze niet werkende relaties verbreken. Dat ze letterlijk en figuurlijk bewegen wat ze daarvoor niet deden. Dus dat ze er ook qua gezondheid op vooruit gaan.”*

Op de vraag welke effecten lijken te worden bereikt die niet vooropgesteld zijn, benoemen alleen de coördinatoren van het Vriendschappelijk Huisbezoek een aantal onverwachte effecten van de interventie bij de deelnemers. De coördinatoren van Bij Bosshardt en de coaches van Mental Core gaven aan geen onverwachte effecten bij de deelnemers waar te nemen. Een van de onverwachte effecten van het Vriendschappelijk Huisbezoek is dat er tussen sommige deelnemers en vrijwilligers een vriendschappelijke relaties ontstaan. Een ander onverwacht effect is dat vrijwilligers zorgelijke situaties signaleren bij deelnemers, zoals een opeenstapeling van ongeopende post, en dit terugkoppelen aan de organisatie. Verder heeft het Vriendschappelijk Huisbezoek volgens de coördinatoren te maken met een kwetsbare doelgroep, waardoor een verkeerde koppeling in sommige gevallen ertoe kan leiden dat de deelnemer voortijdig stopt met de interventie.

6.2.3 DEELVRAAG 5: HET BEREIK VAN DE INTERVENTIES

Volgens de coördinatoren dan wel coaches van de drie interventies zijn de huidige deelnemers van de drie interventies voor een groot gedeelte representatief voor de boogde doelgroep. Er zijn echter ook deelnemers die niet worden bereikt, maar wel onder de beoogde doelgroep van de interventies vallen. Zo bereikt de interventie Bij Bosshardt met name geïsoleerde of eenzame buurtbewoners, maar worden de zeer geïsoleerde en eenzame buurtbewoners niet bereikt. Dit is deels te wijten aan de beperkte uren van de coördinatoren voor de uitvoering van de interventie. Een andere belemmerende factor voor het bereik van de interventie is dat de locatie van Bij Bosshardt Beijum lastig te vinden is voor

buurtbewoners. De huidige deelnemers van Bij Bosshardt zijn bereikt door mond-op-mond reclame en doordat vaste bezoekers anderen meenemen. De doelgroep zou volgens de coördinatoren nog beter bereikt kunnen worden door meer zichtbaar en meer actief te zijn in de wijk. Verder zijn er weinig deelnemers die voortijdig stoppen met het bezoeken van de Bij Bosshardt. De deelnemers die wel voortijdig stoppen, doen dit meestal na een voorval zoals ruzie of onenigheid.

Het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen bereikt met name sociaal geïsoleerde of eenzame ouderen. De groep die niet bereikt wordt, zijn de zeer eenzame ouderen die óf niet willen toegeven dat ze eenzaam zijn óf het een te grote stap vinden om zich aan te melden. Daarnaast melden weinig mannelijke deelnemers en chronisch zieken zich aan voor de interventie, terwijl zij wel onder de beoogde doelgroep vallen. Dat weinig chronisch zieken zich aanmelden heeft volgens de coördinatoren te maken met het gegeven dat het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen zich momenteel minder op deze doelgroep richt. Een van de coördinatoren geeft hiervoor de volgende verklaring: *“In de praktijk kunnen dat hele zware gevallen zijn. Er bestaat dan het gevaar dat je de vrijwilliger dreigt te overvragen. Dat het vrijwilligerswerk te boven gaat.”* Daarnaast geven de coördinatoren aan dat ze actief werven op vrijwilligers maar niet op deelnemers, omdat hier lange wachtlijsten voor zijn. Verder zijn er weinig deelnemers die voortijdig stoppen. Van de deelnemers die wel voortijdig stoppen, is dit in de meeste gevallen het gevolg van een verhuizing of omdat ze komen te overlijden. Bij de vrijwilligers die voortijdig stoppen is dit in de meeste gevallen het gevolg van het te druk hebben of vanwege hun baan. Bovendien stoppen sommige deelnemers en vrijwilligers omdat ze andere verwachtingen hadden of omdat de koppeling niet is geslaagd.

Mental Core bereikt voornamelijk wijkbewoners die vastlopen in het dagelijks leven. Een van de coaches benoemt het volgende over de doelgroep die niet wordt bereikt: *“Onze doelgroep is heel breed. Dus we bereiken nu niet alle mensen die onder de beoogde doelgroep vallen. Wij kunnen bijvoorbeeld ook worden ingezet voor onze collega’s of voor andere hulpverleners en organisaties. Daar valt nog winst te behalen. Iedereen is een bewoner van Groningen. Iedereen die ergens tegenaan loopt, zou bij ons terecht kunnen.”* Een groot gedeelte van de doelgroep bereiken de coaches via hun collega’s van WIJ Oosterparkwijk. Wanneer wijkbewoners binnen komen bij WIJ Oosterparkwijk, worden ze bij het verdeeloverleg naar de coaches van Mental Core of naar andere collega’s van de coaches doorverwezen. De doelgroep zou volgens de coaches nog beter bereikt kunnen worden door meer aan promotie te doen. Er zijn weinig deelnemers die het traject van Mental Core voortijdig beëindigen. Van de deelnemers die wel voortijdig stoppen, is dit in de meeste gevallen het gevolg van het hebben van verkeerde verwachtingen of van het niet kunnen nakomen van afspraken. Sommige deelnemers denken bijvoorbeeld dat ze bij Mental Core alleen maar gaan sporten.

In deze paragraaf wordt deelvraag 6: ‘*Wat heeft deelname aan de interventies betekend voor de participanten?*’ beantwoord op basis van de diepte-interviews met de deelnemers van de drie interventies. Allereerst worden in 6.3.1. de kenmerken van de participanten besproken. Daarna wordt in 6.3.2. uiteengezet wat maakt dat de interventies werken voor de participanten. Vervolgens worden in 6.3.3. de resultaten behandeld die een uitspraak doen over wat maakt dat de interventies niet werken.

6.3.1 KENMERKEN VAN DE PARTICIPANTEN

In tabel 5 wordt een aantal kenmerken van de participanten weergegeven die deelnamen aan de diepte-interviews. Deze kenmerken zijn geworven door de vragenlijst die de participanten aan het einde van de diepte-interviews hebben ingevuld. De namen van de participanten zijn vervangen door een nummer, zodat de anonimiteit van de participanten gewaarborgd blijft.

Tabel 5: Kenmerken van de participanten

Nr.	Geslacht	Leeftijd	Opleidings-niveau	Gevoelens eenzaamheid, alleen zijn of geen van beide	Interventie
1	Man	65-74 jaar	Lbo	Alleen zijn	Bij Bosshardt
2	Vrouw	50-64 jaar	Vwo	(Sociale) eenzaamheid	Bij Bosshardt
3	Man	65-74 jaar	Vglo	Alleen zijn	Bij Bosshardt
4	Vrouw	65-74 jaar	Basisonderwijs	(Sociale en emotionele) eenzaamheid	Bij Bosshardt
5	Vrouw	18-34 jaar	Mbo	(Sociale) eenzaamheid	Mental Core
6	Man	18-34 jaar	Internaat	Geen van beide	Mental Core
7	Vrouw	18-34 jaar	Hbo	(Sociale) eenzaamheid	Mental Core
8	Man	35-49 jaar	Mbo	(Sociale en emotionele) eenzaamheid	Mental Core
9	Vrouw	85+ jaar	Basisonderwijs	Alleen zijn	Vriendschappelijk Huisbezoek
10	Vrouw	65-74 jaar	Hbs	Alleen zijn	Vriendschappelijk Huisbezoek
11	Vrouw	75-84 jaar	Lts	Geen van beide	Vriendschappelijk Huisbezoek
12	Man	85+ jaar	Kweekschool	(Emotionele) eenzaamheid	Vriendschappelijk Huisbezoek
13	Man	18-34 jaar	Vmbo	(Sociale) eenzaamheid	Bij Bosshardt
14	Man	85+ jaar	Vglo	(Sociale en emotionele) eenzaamheid	Vriendschappelijk Huisbezoek

Uit de gegevens in tabel 5 komt naar voren dat er evenveel mannen als vrouwen zijn geïnterviewd. De jongste participanten zijn tussen de 18 en 34 jaar oud en de oudste participanten zijn 85 jaar en ouder. Daarnaast is in tabel 5 te zien dat de leeftijdscategorieën van 35-49 jaar, 50-64 jaar en 75-84 jaar voor slechts drie participanten gelden. Het opleidingsniveau is uiteenlopend van basisonderwijs tot Hbo. Acht participanten gaven in het diepte-interview aan last te ondervinden van gevoelens van eenzaamheid, waarbij door de onderzoeker onderscheid is gemaakt tussen sociale, emotionele of een combinatie van sociale en emotionele eenzaamheid op basis van de definities uit het onderzoek van Van Tilburg & De Jong Gierveld (2007). Vier participanten gaven aan geen last te hebben van gevoelens van eenzaamheid, maar wel van het gevoel van alleen zijn. Twee participanten gaven aan geen last te ervaren van zowel gevoelens van eenzaamheid als alleen zijn. Geen van de participanten had op het moment van het diepte-interview een baan.

6.3.2 WAT MAAKT DAT DE INTERVENTIES WERKEN VOOR DE PARTICIPANTEN?

Uit de analyse van de diepte-interviews komen verschillende elementen naar voren, waaruit blijkt dat de interventies iets hebben betekend voor de participanten. In deze paragraaf worden deze resultaten uiteengezet, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen de drie interventies, de participanten die de elementen omschrijven en de context waarin de elementen worden benoemd. In bijlage 9 is de uitgebreide analyse te zien in de vorm van een thick description. In tabel 6 zijn alle elementen weergegeven die door de participanten van Bij Bosshardt zijn genoemd. Vervolgens worden deze elementen een voor een uitgewerkt.

Tabel 6: Genoemde elementen door participanten van Bij Bosshardt waardoor de interventie voor hen werkte

<i>Element</i> ³	<i>Toelichting</i>	<i>Frequentie</i>
Hulp bij netwerkversterking	De interventie biedt hulp bij netwerkversterking.	14
Hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn	De interventie biedt hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn en het vinden van bezigheden of afleiding.	12
Hulp om de eigenwaarde te verhogen	De interventie biedt hulp om de eigenwaarde te verhogen.	9
Het bieden van praktische ondersteuning	De interventie biedt praktische ondersteuning.	6
Hulp bijstellen verwachtingen van sociale situaties	De interventie biedt hulp bij het positief ombuigen van negatieve interpretaties en verwachtingen van sociale situaties.	5
Geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn	De interventie heeft de participant geholpen met zijn of haar gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn.	3
Hulp (sociale) vaardigheden	De interventie biedt hulp bij het verbeteren van (sociale) vaardigheden.	2
Hulp door het bieden van een luisterend oor	De interventie biedt hulp doordat de participant zijn of haar verhaal kwijt kan.*	2

*De toelichtingen van de genoemde elementen zijn op inductieve wijze tot stand gekomen.

³ De elementen en de toelichtingen van de elementen zijn op deductieve wijze tot stand gekomen, tenzij dit anders is aangegeven.

Het eerste element in tabel 6 is ‘hulp bij netwerkversterking’. Dit is veertien keer door alle vijf participanten van Bij Bosshardt genoemd. Hulp bij netwerkversterking wordt door de participanten omschreven als ‘een praatje maken’ en als ‘het beter leren kennen van andere mensen bij Bij Bosshardt’. Dit wordt door twee participanten als ‘gezellig’ ervaren. Participanten benoemen ‘hulp bij netwerkversterking’ vaak in combinatie met andere elementen, namelijk: hulp bij het verbeteren van (sociale) vaardigheden, hulp om de eigenwaarde te verhogen, hulp bij het bijstellen van verwachtingen van sociale situaties en hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn. Daarnaast wordt ‘hulp bij netwerkversterking’ vaak genoemd in combinatie met een beschrijving van de ervaring van de interventie en een beschrijving van de sfeer van de interventie. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving van de interventie, aangezien hierin staat beschreven dat het in contact brengen van buurtbewoners een subdoelstelling is van Bij Bosshardt (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 6; Leger des Heils, 2013, p. 2).

“Ja dat vind ik heel fijn dat je met mensen komt die... Die ook eh... Minder kunnen of minder doen. En dat helpt me heel erg.”

(Participant 2)

De participanten van Bij Bosshardt die ‘hulp bij netwerkversterking’ benoemen, bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 18-34 jaar, 50-64 jaar en 65-74 jaar. Drie van deze participanten geven aan last te ondervinden van gevoelens van eenzaamheid. Voor één participant is dit te categoriseren als sociale eenzaamheid en voor de andere twee participanten als een combinatie van sociale en emotionele eenzaamheid. De participanten van Bij Bosshardt die last ondervinden van gevoelens van eenzaamheid, geven aan dat ‘hulp bij netwerkversterking’ hierbij helpt omdat ze bezig worden gehouden door andere bezoekers van Bij Bosshardt. Dit geldt voor alle leeftijdscategorieën.

“Wou ik toch wat om handen hebben want daar zit je met de handen over mekaar en nou zeg ik op mijn beurt nou ben ik blij dat ik dus hier opgevangen ben. Thee inschenken, koffie, even een praatje dat lost wel op.”

(Participant 4)

Het tweede genoemde element door de participanten van Bij Bosshardt is ‘hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn’. Dit is 12 keer door vier participanten van Bij Bosshardt benoemd. Deze participanten bevinden zich tussen de leeftijdscategorieën van 18-34 jaar, 50-64 jaar en 65-74 jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘iets te doen hebben’, ‘bezig zijn’ of als ‘je weg vinden’. Participanten benoemen hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn’ zijn vaak in combinatie met andere elementen, namelijk: het bieden van praktische ondersteuning, hulp bij netwerkversterking en hulp om de eigenwaarde te verhogen. Daarnaast wordt het door twee

participanten beschreven als een zinvol onderdeel van de interventie. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving van de interventies, waarin staat vermeld dat er mogelijkheden voor de deelnemers zijn om vrijwilligerswerk te doen en om bezig te gaan met zingeving in de Bij Bosshardt (Leger des Heils, 2013, p. 2).

“Dat het me bezighield (...) af en toe komen er weleens leuke mensen langs en dan maken we even een praatje en zo. Dat is wel leuk dan.”

(Participant 13)

Het derde element ‘hulp om de eigenwaarde te verhogen’ is negen keer genoemd door drie participanten van Bij Bosshardt. Dit wordt door de participanten omschreven als ‘er mogen zijn’ en als ‘geaccepteerd worden zoals je bent door zichzelf en anderen’. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving van de interventie, aangezien hierin staat beschreven dat de medewerkers van Bij Bosshardt werken vanuit de Bijbelse inspiratie, herstelgericht werken en presentiegericht werken willen medewerkers van Bij Bosshardt ‘er zijn’ voor anderen (Leger des Heils, 2018). Dit wordt ook door een van de participanten omschreven.

“Maar ik kan onderhand elke dag wel met (medewerker Bij Bosshardt) praten. Daar staat (medewerker Bij Bosshardt) open voor, voor iedereen (...) Het is toch een heel apart slag mens van het Leger des Heils. Het verwondert mij ten eerste dat... Hoe ze mensen behandelen. Ze praten heel kalm heel, heel... Niks over het geloof. Dat vind ik ook heel apart. Je zou bijna zeggen dat ze buiten de maatschappij staan en eigen sfeer, een eigen... Ja ik weet niet ik weet niet hoe ik dat uit moet leggen.”

(Participant 1)

Hulp om de eigenwaarde te verhogen wordt vaak in combinatie met andere elementen genoemd, namelijk: hulp bij netwerkversterking en hulp bij het bijstellen van verwachtingen van sociale situaties. Daarnaast wordt het door sommige participanten beschreven als een zinvol onderdeel van de interventie. De participanten die dit element benoemen bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 50-64 jaar en 65-74 jaar.

“Ja dat je gewoon merkt van goh dit is gewoon. Er is gewoon een hele grote groep waarvoor gezondheid niet iets vanzelfsprekend is. Dat je alles maar kunt en dat je... En dat het er ook mag zijn.”

(Participant 2)

Het vierde element ‘het bieden van praktische ondersteuning’ is zes keer genoemd door drie participanten van Bij Bosshardt. Deze participanten bevinden zich tussen de leeftijdscategorieën van 50-64 jaar en 65-74 jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘betaalbaar eten’, ‘niet

hoeven te koken', 'alles op een rijtje krijgen' en 'hulp bij geldzaken en technologie'. Participanten benoemen 'het bieden van praktische ondersteuning' vaak in combinatie met andere elementen, namelijk: hulp bij netwerkversterking en hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn. Daarnaast wordt het door twee participanten beschreven als een zinvol onderdeel van de interventie. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving van de interventies, waarin staat vermeld dat alle Bij Bosshardt vestingen in Nederland goedkope maaltijden aanbieden (Leger des Heils, 2013, p. 4; Leger des Heils, 2018, p. 3-4).

Interviewer: "In hoeverre heeft het komen Bij Bosshardt u wel of niet geholpen?" Participant 3: "Nou ja. Hoe moet ik dat zeggen (...) ik bedoel ja ik hoef dan donderdag geen eten te koken, laten we het zo stellen."

Het vijfde genoemde element door de participanten van Bij Bosshardt is 'hulp bijstellen verwachtingen van sociale situaties'. Dit is vijf keer door twee participanten van Bij Bosshardt benoemd. Deze participanten zijn beide vrouwen en bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 50-64 jaar en 65-74 jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als 'anders tegen hun eigen situatie of sociale situaties aankijken door contact met lotgenoten'. De participanten benoemen dit in combinatie met andere elementen, namelijk: hulp bij netwerkversterking en hulp om de eigenwaarde te verhogen.

"Al is het ook alleen maar met hun te praten over hun eigen problemen. Dat lost mijn probleem wel niet op, maar het is wel zo dat ik er anders tegenaan ga kijken."

(Participant 4)

Het zesde element 'geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn' is drie keer genoemd door twee participanten van Bij Bosshardt. Deze participanten zijn beide vrouw en bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 50-64 jaar en 65-74 jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als 'er even uit zijn' en als 'geaccepteerd worden'. Participanten benoemen 'geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn' in combinatie met hulp bij netwerkversterking. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving van de interventie, aangezien hierin staat beschreven dat Bij Bosshardt zich specifiek richt op het verminderen van eenzaamheid onder buurtbewoners (Schoenmakers & Voorham, 2011, p. 6; Leger des Heils, 2013, p. 2).

"Nou het helpt me veel. Gewoon dat je er even uit bent. Ja ik denk als ik eh. Bosshardt niet had dat ik me heel eenzaam zou voelen. Het helpt me heel erg om me beter te voelen." Interviewer: "En hoe komt dat dan dat het helpt?" Participant 2: "Nou dat je geaccepteerd wordt. Dat je een praatje hebt. Dat het gezellig is. Ja dat je d'r even uit bent, dat je een uitje hebt."

Het zevende genoemde element door de participanten van Bij Bosshardt is ‘hulp (sociale) vaardigheden’. Dit is twee keer door één participant van Bij Bosshardt benoemd. De participant is een man en bevindt zich in de leeftijdscategorie van 65-74 jaar. Het element wordt omschreven als ‘proberen een gesprek aan te knopen met mensen’. De participant benoemt dit element in combinatie met hulp bij netwerkversterking. Daarnaast wordt het door de participant beschreven als een zinvol onderdeel van de interventie.

“Waar ik het meeste aan heb is proberen een gesprek aan te knopen met mensen, want daar heb ik veel moeite mee. En vooral met de nieuwere mensen, want dan... Ik ben heel vlug dat ik me terugtrek (...) Voor mij is het dan weer een voordeel dat er ook zoveel mogelijk dezelfde mensen d'r altijd zitten.

Dat geeft mij dan een toch wel een bepaalde vastigheid en dan word je ook opener.”

(Participant 1)

Tot slot is het element ‘hulp door het bieden van een luisterend oor’ twee keer genoemd door twee participanten van Bij Bosshardt. Deze participanten bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 50-64 jaar en 65-74 jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘praten met de medewerkers van Bij Bosshardt’. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving in het landelijke beleidsplan, namelijk dat buurtbewoners waar nodig hun hart kunnen luchten bij medewerkers van Bij Bosshardt (Leger des Heils, 2018, p. 1).

“En als een keer helemaal niet gaat dan neemt de leiding je mee voor een gesprekje. Dat is ook heel fijn.”

(Participant 2)

In tabel 7 zijn alle elementen weergegeven die door de participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek zijn genoemd. Vervolgens worden deze elementen een voor een uitgewerkt.

Tabel 7: Genoemde elementen door participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek waardoor de interventie voor hen werkte

<i>Element</i>	<i>Toelichting</i>	<i>Frequentie</i>
Het bieden van praktische ondersteuning	De interventie biedt praktische ondersteuning.	14
Hulp bij netwerkversterking	De interventie biedt hulp bij netwerkversterking.	13
Hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn	De interventie biedt hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn en het vinden van bezigheden of afleiding.	6
Geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn	De interventie heeft de participant geholpen met zijn of haar gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn.	6
Wederzijdse hulp deelnemer en vrijwilliger	De interventie biedt hulp aan zowel de deelnemer als de vrijwilliger doordat beide partijen elkaar helpen.	5
Hulp door het bieden van een luisterend oor	De interventie biedt hulp doordat de participant zijn of haar verhaal kwijt kan.*	4
Doel of voornemen bereikt	Het doel of voornemen van de participant waar hij of zij gedurende de interventie aan heeft gewerkt is bereikt.	2

*De toelichtingen van de genoemde elementen zijn op inductieve wijze tot stand gekomen.

Het eerste element in tabel 7 is ‘het bieden van praktische ondersteuning’. Dit is veertien keer door drie participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek genoemd. Deze participanten bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 75-84 jaar en 85+ jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘boodschappen doen’, ‘rolstoel duwen en naar buiten brengen met de rolstoel’. Participanten benoemen ‘het bieden van praktische ondersteuning’ in combinatie met hulp bij netwerkversterking. Daarnaast wordt het element door twee participanten genoemd in combinatie met een beschrijving over hoe ze de interventie ervaren en een beschrijving over het contact tussen de deelnemer en vrijwilliger. Verder wordt het door drie participanten beschreven als een zinvol onderdeel van de interventie. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving van de interventie, waarin staat vermeld dat het ondersteunend contact tussen de vrijwilliger en de deelnemer kan bestaan uit samen naar buiten gaan, samen een boodschap doen of samen een activiteit ondernemen (Hartholt et al., 2018, p.1; F. Reehoorn, persoonlijke communicatie, 7 november 2018).

“(Naam vrijwilliger) zette me in de rolstoel en dan gingen we met z'n beiden even naar de supermarkt.”
(Participant 9)

Het tweede genoemde element van het Vriendschappelijk Huisbezoek is ‘hulp bij netwerkversterking’. Dit is dertien keer door vier participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek genoemd. Deze participanten bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 75-84 jaar en 85+ jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘samen kletsen’ en ‘samen naar buiten’ en wordt vaak ervaren als ‘gezellig’. Participanten benoemen ‘hulp bij netwerkversterking’ vaak in combinatie met andere

elementen, namelijk: het bieden van praktische ondersteuning, hulp door het bieden van een luisterend oor, hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn en hulp door het bieden van een luisterend oor. Daarnaast wordt het element door twee participanten beschreven als een zinvol onderdeel van de interventie. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving van de interventie, aangezien hierin staat beschreven dat de huisbezoeken langdurig en frequent van aard zijn en hieruit mogelijke vriendschappelijke relaties kunnen ontstaan (Humanitas, 2003, p. 29; Hartholt & A. F. De Haan, persoonlijke communicatie, 26 maart 2019).

“Ja met (naam vrijwilliger) te kletsen, wandelen. Vind ik heerlijk. Mensen ontmoeten hè?”

(Participant 11)

Het derde element ‘hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn’ is zes keer genoemd door drie participanten van het Vriendschappelijk Huisgezoek. Deze participanten bevinden zich beide in de leeftijdscategorie van 85+ jaar. Twee van deze participanten gaven aan last te ondervinden van gevoelens van eenzaamheid. Voor één participant is dit te categoriseren als emotionele eenzaamheid en voor de andere participant als een combinatie van sociale en emotionele eenzaamheid. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘een beetje aanspraak hebben’ en als ‘uit de sleur getrokken worden’. Participanten benoemen dit vaak in combinatie met hulp bij netwerkversterking en hulp door het bieden van een luisterend oor. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving van de interventie, waarin staat vermeld dat het ondersteunend contact tussen de vrijwilliger en de deelnemer kan bestaan uit het bieden van gezelschap en een luisterend oor en uit het ondernemen van activiteiten (Hartholt et al., 2018, p.1; F. Reehoorn, persoonlijke communicatie, 7 november 2018).

“Maar die woensdag was ook altijd een rotdag voor mij. Nou en nou komt (naam vrijwilliger). Nou is het prima. Ja hoe dat precies in mekaar zit, nee dat (...) is moeilijk om uit te leggen. Maar het is in ieder geval een feit dat eh ja dat de woensdag echt een mooi moment van de week is geworden.”

(Participant 14)

Het vierde element ‘geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn’ is zes keer genoemd door twee participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek. Deze participanten bevinden zich beide in de leeftijdscategorie van 85+ jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘iemand die naar je wil luisteren’ en als ‘uit de sleur getrokken worden’. Participanten benoemen ‘geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn’ vaak in combinatie met andere elementen, namelijk: hulp bij netwerkversterking, hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn en hulp door het bieden van een luisterend oor. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving van de interventie, aangezien hierin staat beschreven dat het Vriendschappelijk Huisbezoek zich specifiek richt op het verminderen van eenzaamheid onder sociaal geïsoleerde of eenzame ouderen

en chronisch zieken (Humanitas, 2003, p. 7; Hartholt & A. F. De Haan, persoonlijke communicatie, 26 maart 2019).

“Ja dat gesprek. Dat is prettig. Bij de gedachte dat er iemand is die naar je wil luisteren. Dat dat vind ik alleen al prettig.”

(Participant 12)

Het vijfde element ‘wederzijdse hulp deelnemer en vrijwilliger’ is vijf keer genoemd door drie participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek. Deze participanten bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 75-84 jaar en 85+ jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘de vrijwilliger vindt het hier leuk en komt graag’. Twee van de drie participanten benoemen in het interview ze denken dat hun vrijwilligers last ervaren van eenzaamheid.

“Nee hoor hij mag graag hierheen gaan en ik ben blij als hij komt.”

(Participant 14)

Het zesde genoemde element door de participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek is ‘hulp door het bieden van een luisterend oor’. Dit is vier keer door twee participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek benoemd. Deze participanten bevinden zich beide in de leeftijdscategorie van 85+ jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘een beetje aanspraak hebben’ en als ‘de vrijwilliger is een luisteraar’. De participanten benoemen ‘hulp door het bieden van een luisterend oor’ in combinatie met andere elementen, namelijk: hulp bij netwerkversterking en hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn. Daarnaast wordt het element één participant beschreven als een zinvol onderdeel van de interventie. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving van de interventie, waarin het volgende staat vermeld (Humanitas, 2003, p. 29): *“De gesprekken hebben het karakter van een vriendschappelijk ondersteunend contact, waarbij de vrijwilliger tijd en aandacht heeft voor de deelnemer en ruimte geeft aan het vertellen van zijn of haar verhaal”*.

Participant 12: “Het is een vertelster, een luisteraar (...) en dat is prettig.” Interviewer: “En waarom vindt u dat prettig?” Participant 12: “Omdat het eh weinig voorkomt. Dat er mensen zijn die dat doen.”

Tot slot is het element ‘doel of voornemen bereikt’ twee keer genoemd door twee participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek. Deze participanten bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 75-84 jaar en 85+ jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘naar buiten gaan’ en als ‘uit de sleur getrokken worden’.

“Nou echt een die in de eenzaamheid zit, om die uit de sleur te trekken. Dat heeft (naam vrijwilliger) dus ook gedaan. Die heeft me dus eruit getrokken.”

(Participant 14)

In tabel 8 zijn alle elementen weergegeven die door de participanten van Mental Core zijn genoemd. Vervolgens worden deze elementen een voor een uitgewerkt.

Tabel 8: Genoemde elementen door participanten van Mental Core waardoor de interventie voor hen werkte

<i>Element</i>	<i>Toelichting</i>	<i>Frequentie</i>
Hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn	De interventie biedt hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn en het vinden van bezigheden of afleiding.	16
Hulp om de eigenwaarde te verhogen	De interventie biedt hulp om de eigenwaarde te verhogen.	10
Hulp (sociale) vaardigheden	De interventie biedt hulp bij het verbeteren van (sociale) vaardigheden.	9
Doel of voornemen bereikt	Het doel of voornemen van de participant waar hij of zij gedurende de interventie aan heeft gewerkt is bereikt.	8
Hulp zelfinzicht door opdrachten	De interventie biedt hulp doordat de participant door middel van oefeningen en opdrachten inzicht krijgt in zijn of haar belemmerende gedragspatronen.*	8
Hulp bij het verbeteren van de gezondheid	De interventie biedt hulp door de gezondheidssituatie van de participant te verbeteren.*	5
Geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn	De interventie heeft de participant geholpen met zijn of haar gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn.	4
Hulp bijstellen verwachtingen van sociale situaties	De interventie biedt hulp bij het positief ombuigen van negatieve interpretaties en verwachtingen van sociale situaties.	4
Hulp door het bieden van een luisterend oor	De interventie biedt hulp doordat de participant zijn of haar verhaal kwijt kan.*	2
Hulp bij netwerkversterking	De interventie biedt hulp bij netwerkversterking.	1

*De toelichtingen van de genoemde elementen zijn op inductieve wijze tot stand gekomen.

Het eerste element in tabel 8 is ‘hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn’. Dit is zestien keer door drie participanten van Mental Core genoemd. Deze participanten bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 18-34 jaar en 35-49 jaar. Alle drie de participanten gaven tijdens het diepte-interview aan dat ze last ondervinden van gevoelens van eenzaamheid. Voor twee participanten is dit te categoriseren als sociale eenzaamheid en voor een participant als een combinatie van sociale en emotionele eenzaamheid. Het element ‘hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn’ wordt door de participanten omschreven als ‘wat ik moest doen om van een bepaalde gevoelens of gedachten weer af te komen’, ‘weer deelnemen aan dingen’ en als ‘uit de sleur gehaald worden’. Participanten benoemen dit vaak in combinatie met andere elementen, namelijk: hulp bij het verbeteren van (sociale) vaardigheden, hulp om de eigenwaarde te verhogen, hulp door inzicht van opdrachten en hulp bij het

verbeteren van de gezondheidssituatie. Daarnaast wordt het element één participant beschreven als een zinvol onderdeel van de interventie.

“Ik had het al wel in m'n hoofd omdat ik dat misschien wel wilde en zij zeiden ook van ja maar volgens mij past dat wel bij jou. Volgens mij kun je dat wel. Nou en ten tijde dat ik met Mental Core bezig was ben ik met (sport) begonnen. Dus ja dat ik überhaupt dat durfde te doen. Daar heeft Mental Core aan bijgedragen.”

(Participant 7)

Het tweede genoemde element van Mental Core is ‘hulp om de eigenwaarde te verhogen’. Dit is tien keer door twee participanten van Mental Core benoemd. Beide participanten zijn vrouw en bevinden zich in de leeftijdscategorie van 18-34 jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘er mogen zijn’ en als ‘zelfvertrouwen gekregen’. Participanten benoemen ‘hulp om de eigenwaarde te verhogen’ vaak in combinatie met andere elementen, namelijk: hulp bij het verbeteren van (sociale) vaardigheden, hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn en hulp zelfinzicht door opdrachten. Daarnaast wordt het element door twee participanten genoemd in combinatie met een beschrijving van de ervaring van de interventie. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving van de interventie, aangezien hierin staat beschreven dat de deelnemers van Mental Core zelfvertrouwen opbouwen door oefeningen buiten hun comfortzone te doen. De deelnemers leren om de oefeningen buiten de comfortzone als leermoment te zien in plaats van een paniekmoment (Van den Berg & Van den Berg, 2017; Kleian et al., 2018; R. Kleian, G. Van Drogen & R. Meier, persoonlijke communicatie, 5 oktober 2018, 11 oktober 2018; 30 november 2018 en 27 februari 2019).

“Een van mijn doelen was meer zelfvertrouwen krijgen en ook vertrouwen in mijn eigen kracht weer krijgen. Hè dat ik wel krachtig nee kan zeggen tegen anderen en ook gewoon weerbaar ben. Ja dat... daar ben ik nu veel meer van overtuigd.”

(Participant 7)

Het derde element ‘hulp (sociale) vaardigheden’ is negen keer genoemd door alle vier participanten van Mental Core. Deze participanten bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 18-34 jaar en 35-49 jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘gesterkt in contact met anderen’ en als ‘tools meegekregen over hoe je het moet aanpakken’. De participanten benoemen ‘hulp (sociale) vaardigheden’ in combinatie met andere elementen, namelijk: hulp bij netwerkversterking, hulp om de eigenwaarde te verhogen en hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving van de interventie, waarin staat vermeld dat de deelnemers van Mental Core door de out-of-comfort oefeningen inzicht krijgen in hun gedrag (het gedrag waardoor het deelnemers niet lukt om hun vooropgestelde doelen te behalen) en oefenen en bewegen de

deelnemers naar het nieuwe gedrag (het gedrag waarmee de deelnemers nog niet bekend zijn en wat de deelnemers helpt om de vooropgestelde doelen te bereiken). Daarnaast voeren de deelnemers gedurende het traject het Mental Core Mentaal Plan uit, waardoor ze elke dag nieuwe vaardigheden moeten oefenen en grenzen moeten verleggen (Kleian et al., 2018; R. Kleian, G. Van Drogen & R. Meier, persoonlijke communicatie, 5 oktober 2018, 11 oktober 2018; 30 november 2018 en 27 februari 2019).

Participant 6: *“De drempel wordt toch af en toe ietsjes lager. De deur uitgaan of gewoon mensen lastig te vallen.”* Interviewer: *“En is er specifiek iets binnen Mental Core wat jou echt heeft geholpen om die stappen te zetten?”* Participant 6: *“Ja het is toch wel de hele tijd een beetje met opdrachten bezig zijn en gewoon ja een beetje de steun. Ik bedoel ze zijn over het algemeen erg positief.”*

Het vierde genoemde element van Mental Core is ‘doel of voornemen bereikt’. Dit is acht keer door drie participanten van Mental Core benoemd. Deze participanten bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 18-34 jaar en 35-49 jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘het huis weer uitkomen’, ‘wat meer aangaan wat buiten de comfortzone ligt’ en als ‘zelfvertrouwen teruggekregen’. Participanten benoemen ‘doel of voornemen bereikt’ vaak in combinatie met hulp bij het verbeteren van de gezondheid. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving van de interventie, aangezien hierin staat beschreven dat de deelnemers van Mental Core aan het begin van het traject hun persoonlijke hoofddoel en tussentijdse streefdoelen moeten opschrijven in doelenschema’s en gedurende het traject aan deze doelen werken (Kleian et al., 2018; R. Kleian, G. Van Drogen & R. Meier, persoonlijke communicatie, 5 oktober 2018, 11 oktober 2018; 30 november 2018 en 27 februari 2019).

“Nee mijn doel was natuurlijk om het huis uit te gaan. Weer in beweging, weer zin krijgen in dingen. Want ik eh ik had eigenlijk nergens geen zin meer in (...) Dus dat is wel eh dat is allemaal wel bijgedraaid. Kan nog wel beter, maar het begin is er.”

(Participant 8)

Het vijfde element ‘hulp zelfinzicht door opdrachten’ is acht keer genoemd door alle vier participanten van Mental Core. Deze participanten bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 18-34 jaar en 35-49 jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘een eye opener’, ‘door de opdrachten is de drempel lager geworden’ en als ‘geleerd om gewoon te doen’. De participanten benoemen ‘hulp zelfinzicht door opdrachten’ in combinatie met andere elementen, namelijk: hulp om de eigenwaarde te verhogen en hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving van de interventie, waarin staat vermeld dat het verkrijgen van zelfinzicht door de opdrachten een subdoelstelling is van Mental Core (Kleian et al., 2018).

“Het was meer aan het eind van zo'n sessie dat je denkt van oh zo werkt dat en goh dit doet dat. Dus dat was elke keer wel weer een eye opener.”

(Participant 5)

Het zesde genoemde element van Mental Core is ‘hulp bij het verbeteren van de gezondheid’. Dit is vijf keer door drie participanten van Mental Core benoemd. Deze participanten bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 18-34 jaar en 35-49 jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘stoppen met blowen’, ‘wat meer aan mijn conditie werken’ en als ‘beweging krijgen’. Participanten benoemen ‘hulp bij het verbeteren van de gezondheid’ vaak in combinatie met hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn. Het genoemde element komt overeen met de beschrijving van de interventie, aangezien de werkwijze van Mental Core hierin wordt omschreven als ‘hulpverlening door middel van uitdagende sportoefeningen’ (Kleian et al., 2018). Het doel van deze werkwijze is het trainen van zowel de mentale als de fysieke gesteldheid van de participanten, aangezien deze combinatie ook succesvol lijkt te zijn in de topsport (Van den Berg & Van den Berg, 2017; Kleian et al., 2018).

“Ja en ik denk dat Mental Core mij wel heeft geholpen met het stoppen met blowen omdat je er iets tegenover kunt zetten hè zoals beweging. Ja dan krijg ik er best wel een kick van en een goeie energie.

Dus door dat ertegenover te kunnen zetten heeft het me wel heel erg geholpen om dat ook gewoon steeds meer uit m'n leven te laten verdwijnen zeg maar.”

(Participant 5)

Het zevende element ‘geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn’ is vier keer genoemd door drie participanten van Mental Core. Deze participanten bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 18-34 jaar en 35-49 jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘ervaren dat dat alles van mij er mag zijn’, ‘weer meer durven’ en als ‘weten wat ik moet doen om van gedachten te veranderen’. De participanten benoemen ‘geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn’ in combinatie met andere elementen, namelijk: hulp bij het verbeteren van (sociale) vaardigheden en hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn.

“Door inderdaad het ervaren dat alles van mij er mag zijn, pak ik toch echt wel iets sneller die telefoon op om even m'n hart te luchten bij iemand.”

(Participant 5)

Het achtste genoemde element van Mental Core is ‘hulp bijstellen verwachtingen van sociale situaties’. Dit is vier keer door twee participanten van Mental Core benoemd. Deze participanten bevinden zich in de leeftijdscategorie van 18-34 jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘makkelijker om mensen aan te spreken’ en ‘nee durven zeggen’. Participanten benoemen ‘hulp

bijstellen verwachtingen van sociale situaties' vaak in combinatie met hulp bij het verbeteren van (sociale) vaardigheden.

“Wat meer zelfvertrouwen krijgen en nee durven zeggen (...) Dat zijn de belangrijkste dingen en ook een stukje controle los durven laten. Dat was ook een van de doelen. Nou ja überhaupt door weer deel te gaan nemen aan dingen laat ik een stuk controle los. Überhaupt door dingen te gaan doen en met mensen bezig te zijn. Dus ik denk dat ik veel doelen al wel heb bereikt en dat alweer een beetje in m'n leven heb geprobeerd te verweven.”

(Participant 7)

Het negende element 'hulp door het bieden van een luisterend oor' is twee keer genoemd door een participant van Mental Core. Deze participant bevindt zich in de leeftijdscategorie van 35-49 jaar. Het element wordt omschreven als 'mij kunnen uitspreken'. De participant benoemt 'hulp door het bieden van een luisterend oor' in combinatie met hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn.

“Voor mij was ook meer psychologisch. Hè mij kunnen... Ja hoe moet je dat zeggen? Mij uitspreken. En ik kon daar mijn... nou mijn shit eigenlijk eh neerleggen. Terwijl dat eigenlijk daar niet voor was. Maar ook dat hebben ze meegenomen voor mij. Om mij toch uit die sleur te krijgen om (...) Dat ik gewoon mijn gedachten kwijt kon.”

(Participant 8)

Tot slot is het element 'hulp bij netwerkversterking' is een keer genoemd door een participant van Mental Core. Deze participant bevindt zich in de leeftijdscategorie van 18-34 jaar. Het element wordt omschreven als 'vaker de deur uitgaan en mensen aanspreken'. De participant benoemt 'hulp bij netwerkversterking' in combinatie met hulp bij het verbeteren van (sociale) vaardigheden en hulp bijstellen verwachtingen van sociale situaties.

“Ja momenteel is het toch wat makkelijker om de deur uit te gaan en ik kom toch wat vaker de deur uit (...) Toch af en toe ietsjes makkelijker om mensen in voor bepaalde dingetjes aan te spreken. Om toch wat meer gelegen om toch wat aardige vragen te stellen.”

(Participant 6)

6.3.3 WAT MAAKT DAT DE INTERVENTIES NIET WERKEN VOOR DE PARTICIPANTEN?

Uit de analyse van de diepte-interviews komen ook verschillende elementen naar voren, waaruit blijkt dat de interventies niet werken voor de participanten. In deze paragraaf worden deze resultaten uiteengezet, waarbij wederom onderscheid wordt gemaakt tussen de interventies, de participanten die de elementen omschrijven en de context waarin de elementen worden benoemd. In bijlage 9 is de

uitgebreide analyse te zien in de vorm van een thick description. In tabel 9 zijn alle elementen weergegeven die door de participanten van Bij Bosshardt zijn genoemd. Vervolgens worden deze elementen een voor een uitgewerkt.

Tabel 9: Genoemde elementen door participanten van Bij Bosshardt waardoor de interventie niet voor hen werkte

<i>Element</i>	<i>Toelichting</i>	<i>Frequentie</i>
Niet geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn	De interventie heeft de participant niet geholpen met zijn of haar gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn.	3
Doel of voornemen niet bereikt	Het doel of voornemen van de participant waar hij of zij gedurende de interventie aan heeft gewerkt is niet bereikt.	2
Voortijdige beëindiging van de interventie	De participant is voortijdig gestopt met de interventie en geeft aan waarom.*	2
Verwachting van de interventie kwam niet overeen	Het meedoen aan de interventie kwam niet overeen met hoe de participant dit van tevoren had verwacht.	1
Geen consequente deelname	De participant nam niet altijd deel aan de interventie en geeft aan waarom.	1

*De toelichtingen van de genoemde elementen zijn op inductieve wijze tot stand gekomen.

Het eerste element in tabel 9 is ‘niet geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn’. Dit is drie keer door drie mannelijke participanten van Bij Bosshardt genoemd. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘gevoel niet veranderd’.

“Ja eigenlijk verandert er helemaal niets eigenlijk aan mijn... wat gevoel betreft. Overdag vermaak ik mij uitstekend. 's Avonds nou dan is Bosshardt toch ook dicht. Dus dat dat eigenlijk maakt het eigenlijk niet veel uit of eh... of het veranderd is met Bosshardt. 's Avonds is gewoon om het te proberen gewoon bezig te blijven en bezig te houden.”

(Participant 1)

De volgende vier elementen worden allemaal door dezelfde participant benoemd. Deze participant bevindt zich in de leeftijdscategorie van 18-34 jaar en is voortijdig gestopt met het bezoeken van Bij Bosshardt. De participant had als doel om gedurende zijn bezoek aan Bij Bosshardt vooruitzicht te krijgen op een betaalde baan. Het tweede element ‘doel of voornemen niet bereikt’ wordt door de participant als volgt omschreven.

Interviewer: “Kun je misschien aangeven in hoeverre het je wel of niet heeft geholpen om hier een tijdje vrijwilliger te zijn?” Participant 13: “Heeft niks geholpen. Interviewer: “En waarom heeft het niks geholpen?” Participant 13: “Omdat ik eigenlijk een echte betaalde baan wil. Ik kan niet echt. Ik zie mezelf niet echt doorstromen hier naar een betaalde baan of zo.”

Het derde element ‘voortijdige beëindiging van de interventie’ is twee keer door de participant genoemd in combinatie met een beschrijving van de ervaring van de interventie. De reden voor de voortijdige beëindiging van de participant wordt hieronder weergegeven.

Participant 13: *“Was wel prettig. Op een gegeven moment werd ik er een beetje flauw van. Werd het een beetje eentonig, een beetje saai allemaal. Dus toen had ik zoiets van ik kap ermee.”* Interviewer: *“Waarom vond je het dan eentonig of saai?”* Participant 13: *“Ja gewoon altijd hetzelfde. Vaak hetzelfde.”*

Het vierde element ‘verwachting van de interventie kwam niet overeen’ wordt als volgt door de participant beschreven.

Participant 13: *“Nee ik had meer verwacht.”* Interviewer: *“En wat had je zoal meer verwacht?”*
Participant 13: *“Meer taken. Belangrijke taken.”* Interviewer: *“Kun je voorbeelden geven?”*
Participant 13: *“Ja een beetje achter de kassa werken of zo.”* Interviewer: *“En waarom kreeg je die taken niet?”* Participant 13: *“Dat weet ik niet. Die werden meestal al gedaan door andere mensen.”*

Tot slot benoemt de participant het element ‘geen consequente deelname’. De betreffende passage is hieronder weergegeven.

Interviewer: *“Kwam hier op vaste dagen?”* Participant 13: *“Ja vaste dagen. Twee dagen in de week.”*
Interviewer: *“En sloeg je ook weleens over?”* Participant 13: *“Soms. Als ik er echt geen zin in had of zo. Of ik voel me niet zo lekker of zo.”* Interviewer: *“Kun je misschien toelichten waarom je er dan soms geen zin in had?”* Participant 13: *“Ja gewoon omdat het saai is weet je.”*

In tabel 10 zijn alle elementen weergegeven die door de participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek zijn genoemd. Vervolgens worden deze elementen een voor een uitgewerkt.

Tabel 10: Genoemde elementen door participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek waardoor de interventie niet voor hen werkte

<i>Element</i>	<i>Toelichting</i>	<i>Frequentie</i>
Niet geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn	De interventie heeft de participant niet geholpen met zijn of haar gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn.	3
Voortijdige beëindiging interventie	De participant is voortijdig gestopt met de interventie en geeft aan waarom.*	3
Doel of voornemen niet bereikt	Het doel of voornemen van de participant waar hij of zij gedurende de interventie aan heeft gewerkt is niet bereikt.	1

*De toelichtingen van de genoemde elementen zijn op inductieve wijze tot stand gekomen.

Het eerste element in tabel 10 is ‘niet geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn’. Dit is drie keer door twee participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek benoemd. Deze participant zijn beide vrouw en bevinden zich in de leeftijdscategorieën van 65-74 jaar en 85+ jaar. Het element wordt door de participanten omschreven als ‘dat moet ik zelf oplossen’.

Interviewer: *“In hoeverre helpt het u met uw gevoel van dat u zich af en toe alleen of eenzaam voelt?”*

Participant 9: *“Oh ja ik denk weleens een keer een dag van nou vandaag is d'r niks, maar ik hou mezelf overdag. Je moet niet van jezelf opscheppen. Maar dat ik vind voor mezelf dat ik mij d'r aardig d'r door worstel.”* Interviewer: *“En hij heeft het Vriendschappelijke Huisbezoek u daar ook bij geholpen?”* Participant 9: *“Nee, dat moet ik eigenlijk allemaal zelf oplossen.”*

De volgende twee elementen worden door dezelfde participant benoemd. Deze participant bevindt zich in de leeftijdscategorie van 65-74 jaar en is voortijdig gestopt met het Vriendschappelijk Huisbezoek. Het tweede element ‘voortijdige beëindiging interventie’ is drie keer door de participant genoemd. De onderstaande passage verwoordt de reden voor de voortijdige beëindiging van de participant.

Interviewer: *“Hoe vond u het om een vrijwilliger te krijgen?”* Participant 10: *“Op zich is dat natuurlijk heel goed. Maar de eerste mevrouw die kwam die kwam, die had volgens mij zelf problemen. En na drie keer dacht ik dit moet ik niet doen. Dat kan ik niet aan.”*

Het laatste element ‘doel of voornemen niet bereikt’ is één keer door de participant genoemd. De participant had als doel om een praatje te hebben met de vrijwilliger en af en toe de stad in te gaan met de vrijwilliger.

Interviewer: *“In hoeverre heeft het Vriendschappelijk Huisbezoek, zolang u dat dus heeft gehad, u wel of niet geholpen met uw vraag?”* Participant 10: *“Niet.”* Interviewer: *“En waarom niet?”* Participant 10: *“Ja waarschijnlijk gewoon omdat het niet klikte misschien, ik weet het niet.”*

7. CONCLUSIE, DISCUSSIE EN AANBEVELINGEN

In dit hoofdstuk worden de conclusie, discussie en aanbevelingen van het onderzoek beschreven. Dit wordt gedaan door in paragraaf 7.1 de overkoepelende probleemstelling te beantwoorden. Daarna komen in paragraaf 7.2 verschillende discussiepunten aan bod. Vervolgens worden in paragraaf 7.3 aanbevelingen voor de praktijk en voor vervolgonderzoek gepresenteerd. Tot slot volgt in paragraaf 7.4 een persoonlijke reflectie van de onderzoeker.

7.1 CONCLUSIE

De probleemstelling van het onderzoek luidt: *‘Hoe zijn de interventies omschreven, opgebouwd en uitgevoerd? In hoeverre worden de beoogde doelstellingen van de interventies gerealiseerd?’* In dit onderzoek zijn drie sociale interventies van de gemeente Groningen onderzocht die een rol kunnen spelen bij de aanpak van eenzaamheid. In hoofdstuk 6 ‘Resultaten’ is het eerste deel van de probleemstelling beantwoord, namelijk hoe de drie interventies zijn omschreven, opgebouwd en uitgevoerd. In deze paragraaf wordt allereerst een overkoepelende conclusie gegeven over het eerste gedeelte van de probleemstelling en vervolgens volgt een conclusie over het tweede gedeelte.

7.1.1 DE OMSCHRIJVING, OPBOUW EN UITVOERING VAN DE INTERVENTIES

Op basis van het oriënterend vooronderzoek was het mogelijk om de opbouw en uitvoering van de drie interventies grotendeels te beschrijven. De beschrijvingen geven informatie over het volgende: doelgroepen, doelstellingen, opzet en inhoud, benodigde materialen, opleidingen en competenties van de uitvoerders, randvoorwaarden, kosten en onderliggende theorieën. In de beschrijvingen mist echter informatie over de toepassing van de interventies in de lokale context waardoor de onderdelen met betrekking tot de implementatie, onderbouwing en kwaliteitsbewaking niet of niet volledig konden worden beschreven. Zo kan het systeem voor implementatie niet worden beschreven omdat er geen implementatieplannen zijn opgesteld. Daarnaast beschikken geen van de interventies over een probleemanalyse van de doelgroep en de setting. Hierdoor kan de onderbouwing van de methoden niet volledig worden beschreven. Verder zijn door Bij Bosshardt en Mental Core geen evaluaties uitgevoerd die toetsen in hoeverre de uitvoering van de interventies overeenkomen met het beleidsplan. De kwaliteitsbewaking van de uitvoering kan daardoor voor deze interventies niet volledig worden beschreven.

7.1.2 UITSPRAKEN OVER DE EFFECTIVITEIT EN DE REALISATIE VAN DE DOELSTELLINGEN

In dit onderzoek zijn verschillende kwalitatieve onderzoeksmethoden gebruikt, namelijk: oriënterend vooronderzoek, literatuuronderzoek en interviews. Uit de vergelijking van de resultaten hiervan komt

naar voren dat alle drie de interventies van grote betekenis zijn geweest voor de participanten. Bovendien lijken⁴ alle drie de interventies meerdere subdoelstellingen te behalen. Sommige subdoelstellingen lijken echter niet volledig te worden bereikt. Doordat niet alle subdoelstellingen behaald lijken te worden, en deze integraal onderdeel zijn van de hoofddoelstellingen (Movisie, 2015a), worden de hoofddoelstellingen van alle drie de interventies niet geheel behaald. Daarnaast lijken de interventies niet te voldoen aan de criteria voor een effectieve aanpak van eenzaamheid en de criteria voor een effectieve implementatie voor sociale interventies. In deze paragraaf worden deze bevindingen en enkele nuances nader beschreven.

I. Uitspraken over de effectiviteit van de interventies

De drie interventies zijn geëvalueerd door middel van een *ex-ante evaluatie*, wat inhoudt dat er een referentiekader is ontwikkeld door de onderzoeker waarmee de interventies worden geanalyseerd (Van Hoesel et al., 2005). In het opgestelde referentiekader van dit onderzoek zijn zeven criteria opgenomen over effectiviteit en implementatie. Deze criteria zijn ontleend aan de literatuur over de effectiviteit van eenzaamheidsinterventies en aan de literatuur over een effectieve implementatie van sociale interventies. De criteria worden in dit onderzoek gehanteerd als de gouden standaard waartegen de bevindingen uit het onderzoek worden gespiegeld. Hieronder worden de theoretische uitspraken over de effectiviteit van de interventies gepresenteerd.

Alle drie de interventies hebben veel betekend voor de participanten, aangezien in de diepte-interviews veel verschillende elementen worden genoemd waaruit blijkt dat de interventies voor hen werken. Bovendien benoemen de participanten aanvullende elementen die niet in de interventiebeschrijvingen zijn opgenomen. Hoewel de genoemde elementen wellicht in staat zijn om het gevoel van eenzaamheid onder de deelnemers te verminderen, is het de vraag of de interventies dit bewerkstelligen omdat ze niet lijken te voldoen aan de criteria over een effectieve aanpak van eenzaamheid. Alle drie de interventies gaan namelijk niet specifiek in op de mogelijke vormen en oorzaken van eenzaamheid onder de doelgroep; geformuleerd als het eerste criterium. Daardoor lijken de oplossingsrichtingen en ondersteuningsvormen van eenzaamheid waar de interventies gebruik van maken niet voldoende te zijn afgestemd op de vormen en oorzaken van eenzaamheid onder de doelgroep. Dit is omschreven als het tweede criterium. Bovendien komt uit geen enkel diepte-interview met de deelnemers naar voren dat eenzaamheid bespreekbaar werd gemaakt door de uitvoerders van de interventies; geformuleerd als het derde criterium.

Verder lijken de criteria voor een effectieve implementatie van sociale interventies ook niet te worden behaald. Geen van de drie interventies heeft namelijk een implementatieplan en

⁴ Aangezien dit onderzoek een kwalitatief onderzoek betreft, en er geen kwantitatieve effectmeting is uitgevoerd, kunnen geen harde uitspraken worden gedaan over de effectiviteit van de interventies en de realisatie van de doelstellingen.

probleemanalyse opgesteld; omschreven als het vierde en vijfde criterium. Bovendien lijken de interventies Bij Bosshardt en Mental Core het zesde criterium ook niet te behalen, aangezien niet wordt geëvalueerd of de interventies worden uitgevoerd zoals bedoeld. Doordat de interventies niet lijken te voldoen aan het vierde, vijfde en zesde criterium, kunnen de verschillende fasen van de PDSA-cyclus niet continu worden doorlopen; geformuleerd als het zevende criterium.

II. Uitspraken over de realisatie van de doelstellingen van de interventies

De doelstellingen van de drie interventies zijn op basis van het oriënterend onderzoek opgesteld. Dit is meermaals gecontroleerd door de managers, coördinatoren en coaches van de interventies om de juistheid van de informatie te verifiëren. Hieronder worden uitspraken gedaan over de realisatie van de doelstellingen op basis van een vergelijking met de resultaten uit het oriënterend vooronderzoek, de resultaten uit de interviews met de coördinatoren dan wel coaches en de resultaten uit de diepte-interviews met de participanten.

Bij Bosshardt heeft de volgende hoofddoelstelling: *“Het stimuleren van cohesie binnen de buurt”*, welke grotendeels bereikt lijkt te worden. De eerste subdoelstelling: *“Buurtbewoners die contact willen aan elkaar verbinden”*, lijkt te worden gerealiseerd. Zowel de coördinatoren als alle vijf de participanten geven aan dat buurtbewoners elkaar beter leren kennen. De tweede subdoelstelling: *“Buurtbewoners een positieve kijk op en vertrouwen in de ander en zichzelf geven”*, lijkt gedeeltelijk te worden bereikt. Drie van de vijf participanten geven namelijk aan ‘er te mogen zijn’ en ‘geaccepteerd te worden zoals ze zijn’. De derde subdoelstelling: *“Het verminderen van eenzaamheid onder buurtbewoners”*, lijkt ook gedeeltelijk te worden behaald. Er zijn zowel participanten die aangeven dat de interventie hen helpt bij het leren omgaan met eenzaamheid (of alleen zijn) als participanten die stellen dat de interventie niet heeft geholpen bij de gevoelens van eenzaamheid (of alleen zijn). Daarnaast worden volgens de coördinatoren de zeer eenzame en geïsoleerde buurtbewoners niet bereikt met de interventie.

Het Vriendschappelijk Huisbezoek heeft de volgende hoofddoelstelling: *“Het verbeteren van het sociaal welzijn van mensen die behoefte hebben aan sociaal contact en moeite hebben dit contact zelf te organiseren”*, welke gedeeltelijk bereikt lijkt te worden. De eerste subdoelstelling: *“Het bieden van een luisterend oor en ondersteuning bij het doorbreken van sociaal isolement”*, lijkt gedeeltelijk te worden behaald. Drie van de vijf participanten geven aan dat hun vrijwilliger ondersteuning biedt en twee van de vijf participanten geven aan dat hun vrijwilliger een luisterend oor biedt. Volgens de coördinatoren worden de zeer eenzame ouderen echter niet bereikt met deze interventie. De tweede subdoelstelling: *“Het aanspreken van de eigen kracht van mensen zodat zij zo mogelijk een sociaal netwerk opbouwen”*, lijkt niet te worden gerealiseerd. De coördinatoren geven aan dat activering lastig te verwezenlijken is onder de doelgroep en dat de meeste deelnemers voornamelijk behoefte hebben aan een vrijwilliger die langs komt. Dit wordt bevestigd door de participanten. Er is in geen enkel diepte-interview benoemd dat zij door de interventie worden geactiveerd om hun sociale netwerk op te bouwen.

Over de derde subdoelstelling: *“Het van betekenis kunnen zijn voor de ander”*, kan geen uitspraak worden gedaan. Dit is namelijk een subdoelstelling voor de vrijwilligers en in dit onderzoek zijn alleen diepte-interviews afgenomen met de participanten en niet met de vrijwilligers.

Mental Core heeft de volgende hoofddoelstelling: *“Deelnemers uit hun comfortzone te halen en van daaruit gedragsverandering te creëren”*, welke vrijwel geheel bereikt lijkt te worden. De eerste subdoelstelling: *“De deelnemers verkrijgen zelfinzicht”*, lijkt te worden behaald. In de interventiebeschrijving staat beschreven dat deelnemers door de opdrachten leren wat ze wel of niet kunnen. Dit wordt bevestigd door alle vier de participanten, aangezien ze de opdrachten ervaren als een eyeopener en aangeven dat ze door de opdrachten worden geactiveerd en dat de drempel hiervoor lager wordt. De tweede subdoelstelling: *“De deelnemers worden zich bewust van gewoontes”*, lijkt ook te worden gerealiseerd. In de interventiebeschrijving staat vermeld dat deelnemers zich gaan afvragen waarom ze bepaald gedrag vertonen en of dat gedrag bijdraagt aan hun persoonlijke doelen. Dit wordt bevestigd door alle vier de participanten. Ze benoemen in de diepte-interviews namelijk gedragskenmerken die ze willen veranderen of gedurende Mental Core al hebben aangepakt om hun doelen te bereiken. De derde subdoelstelling: *“De deelnemers ontwikkelen hun zelfsturende vermogen”* (Kleian et al., 2018, p. 4), lijkt gedeeltelijk te worden bereikt. In de interventiebeschrijving staat beschreven dat het ontwikkelen van het zelfsturende vermogen bestaat uit het stellen van doelen en het uitvoeren van deze doelen. Drie van de vier participanten geven aan hun doel of voornemen te hebben bereikt.

III. Overkoepelende uitspraak en nuancering

Uit het bovenstaande kan worden geconcludeerd dat de hoofddoelstellingen van alle drie de interventies niet geheel worden gerealiseerd, aangezien niet alle subdoelstellingen volledig behaald lijken te worden. Daarnaast lijken de interventies niet te voldoen aan de criteria van het referentiekader. Dit hoeft echter niet te betekenen dat ze niet werkzaam zijn. Interventies die zich niet specifiek richten op de aanpak van eenzaamheid kunnen namelijk alsnog werkzaam zijn in het verminderen van eenzaamheidsgevoelens onder de deelnemers, aangezien ze zich richten op andere sociale problemen waarmee eenzaamheid is verweven (Omlo, 2018). Daarnaast richten alle interventies zich op brede doelgroepen, waardoor mensen met verschillende vormen en oorzaken van eenzaamheid en degenen die zich niet per se eenzaam voelen onder dezelfde doelgroep vallen. Hierdoor kunnen de interventies ondanks het niet voldoen aan de criteria voor een effectieve aanpak van eenzaamheid alsnog werkzaam zijn voor de doelgroep (Schoenmakers, 2013).

7.2.1 BETROUWBAARHEID EN VALIDITEIT VAN HET ONDERZOEK

Om de betrouwbaarheid en validiteit van het kwalitatieve onderzoek te garanderen, zijn de volgende criteria van Guba (1981) zo goed mogelijk toegepast in dit onderzoek: geloofwaardigheid (credibility), overdraagbaarheid (transferability), betrouwbaarheid (dependability) en objectiviteit (confirmability). De toepassing van twee van deze criteria heeft echter een nadere toelichting nodig.

De mate van objectiviteit is bewaakt doordat de onderzoeker zich bewust was van mogelijke beïnvloeding. Daarnaast stelde de onderzoeker tijdens de interviews zoveel mogelijk open vragen en heeft zij bij het interpreteren van de diepte-interviews zich gehouden aan het codeboek. In het codeboek staan *deductieve codes* (verkregen op basis van de theorie) en *inductieve codes* (verkregen op basis van de data) beschreven. De onderzoeker ontkwam echter niet aan enige subjectieve interpretatie van de diepte-interviews, aangezien de deductieve codes in het codeboek zijn opgesteld op basis van de theorie over eenzaamheid terwijl de onderzochte interventies achteraf gezien niet als specifieke eenzaamheidsinterventies kunnen worden bestempeld.

Om de geloofwaardigheid van de bevindingen uit de diepte-interviews te garanderen, is getracht een zo divers mogelijke doelgroep te werven. Dit is gedaan door een brede groep participanten te werven die verschillen in geslacht, leeftijd, opleidingsniveau en in de mate van eenzaamheidsgevoelens. Daarnaast is er rekening gehouden met *positivity bias*, wat betekent dat de participanten (bewust of onbewust) de neiging kunnen hebben om de interventies gunstig te beoordelen (Hoorens, 2014). Dit is gedaan door ook participanten te interviewen die aan de interventies hebben deelgenomen maar om wat voor reden dan ook voortijdig zijn gestopt, genoemd als *ex-deelnemers*. Deze ex-deelnemers kunnen inzicht verschaffen in de redenen waarom de interventies voor hen niet werken. Het was echter een lastige opgave om de ex-deelnemers te bereiken, aangezien de coördinatoren dan wel coaches vaak geen contactgegevens meer hadden. Ondanks de pogingen van de onderzoeker om ex-deelnemers te spreken, is het niet gelukt om een ex-deelnemer van Mental Core te interviewen. Dit is wel gelukt voor Bij Bosshardt en het Vriendschappelijk Huisbezoek.

7.2.2 TERUGKOPPELING NAAR DE BESTAANDE LITERATUUR

Uit de conclusie blijkt dat alle drie de interventies enigszins effectief lijken te zijn, aangezien deze veel voor de participanten hebben betekend en meerdere subdoelstellingen behaald lijken te worden. De interventies zouden echter effectiever kunnen zijn wanneer ze voldoen aan de criteria van het referentiekader. Hieronder wordt beschreven hoe deze bevindingen zich verhouden ten opzichte van de bestaande literatuur.

Het niet voldoen aan de criteria voor een effectieve aanpak van eenzaamheid bij interventies die worden ingezet om eenzaamheid te verminderen, blijkt uit de bestaande literatuur vaker voor te komen. Uit het onderzoek van Schoenmakers (2013) blijkt namelijk dat veel interventies die worden ingezet bij

de aanpak van eenzaamheid zich niet specifiek op eenzaamheid richten, maar een generieke opzet hebben. Dit houdt in dat ze zich richten op een brede doelgroep met uiteenlopende problemen waarvan eenzaamheid er slechts een is. Daarnaast wordt in het onderzoek van Omlo (2018) gesteld dat in veel theoretische onderbouwingen van de interventies die eenzaamheid trachten te verminderen de volgende zaken niet zijn verankerd: een conceptualisering van eenzaamheid, de vormen en mogelijke oorzaken van eenzaamheid en de gevolgen van langdurige eenzaamheid. Omlo (2018) concludeert dan ook dat veel interventieontwikkelaars weinig aandacht besteden aan de theoretische onderbouwing van het begrip eenzaamheid. Verder blijkt het voor veel uitvoerders van de interventies lastig te zijn om eenzaamheid bespreekbaar te maken, aangezien ze soms bang zijn om te stigmatiseren of zich verantwoordelijk kunnen voelen voor een oplossing (Talma & Den Hollander, 2018). Bovendien komt uit onderzoek van Heessels et al., 2015 naar voren dat er nog maar weinig werkmethoden zijn ontwikkeld voor de uitvoerders van eenzaamheidsinterventies die gericht zijn op het bespreekbaar maken van eenzaamheid.

Het niet bereiken van de zeer geïsoleerde en eenzame deelnemers door Bij Bosshardt en het Vriendschappelijk Huisbezoek, is volgens de literatuur geen verrassend fenomeen. Uit eerdere onderzoeken blijkt dat deze doelgroep lastig te bereiken is (Machielse, 2011; Van der Zwet & Van der Maat, 2018). Mensen die ernstig last ondervinden van eenzaamheid en hier niet zelf uit kunnen komen, kunnen namelijk in een negatieve spiraal belanden (Cacioppo et al., 2002; Uchino, 2006; Machielse, 2011). Wanneer dit het geval is kunnen problemen zich gaan opstapelen, waardoor mensen zich verder terug gaan trekken en de sociale relaties met de buitenwereld nog meer verstoord raken. Dit kan zorg mijdend gedrag tot gevolg hebben (Machielse, 2011).

Het niet voldoen aan de criteria voor een effectieve implementatie is iets wat vaker voorkomt bij sociale interventies. Het onderzoek van Stals (2012) naar jeugdzorginterventies wijst namelijk uit dat er vaak geen probleemanalyses worden opgesteld, er meestal geen structurele monitoring en evaluatie plaatsvindt en dat de verschillende fasen van de PDSA-cyclus voor implementatie in veel gevallen niet systematisch worden doorlopen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat er vaak weinig geld beschikbaar is (Stals, 2012; Van der Zwet & De Groot, 2018). Daarnaast stellen Van der Zwet en De Groot (2018) dat veel uitvoerende organisaties geringe aandacht hebben voor implementatie van hun interventies en dat kennis over het uitvoeren van een effectieve implementatie vaak lijkt te ontbreken.

Tot slot zou *principiële overheidsonmacht* een mogelijke rol kunnen spelen in de mate van effectiviteit van de interventies. Op basis hiervan wordt namelijk de verwachting geschetst dat gesubsidieerde (overheids)interventies wellicht minder effectief zijn omdat het aanpakken van eenzaamheid niet een taak is van de overheid, maar van het lokale gemeenschapsnetwerk (De Vos et al., 2009). In de huidige participatiemaatschappij wordt echter wel gepleit voor meer zeggenschap onder de burgers en sociale wijkteams (Hilhorst & Van der Lans, 2016b), maar dit wordt door de overheid aangestuurd. Hilhorst en Van der Lans (2016a) noemen dit *paternalistisch anti-paternalisme*. Dit is ook terug te zien in de drie onderzochte interventies. Zo blijkt uit de interviews met de coördinatoren en

coaches dat de uitvoerders en de deelnemers veel zeggenschap hebben over de invulling van de interventies. Toch moeten de uitvoerders verantwoordingsinformatie leveren aan het landelijke Leger des Heils (in het geval van Bij Bosshardt) of aan de gemeente Groningen (in het geval van het Vriendschappelijk Huisbezoek en Mental Core) waaruit blijkt of ze wel of niet voldoen aan de vooropgestelde maatstaven. Op deze manier lijken de subsidieverstrekkers grote invloed te hebben op de uitvoering in de praktijk. Het is de vraag of dit ten goede komt aan de effectiviteit van de interventies. Er zou echter nader onderzoek verricht moeten worden om antwoord te geven op deze vraag.

7.3 AANBEVELINGEN

7.3.1 AANBEVELINGEN VOOR DE PRAKTIJK

Uit de conclusie kwam naar voren dat de drie interventies niet lijken te voldoen aan de criteria uit het referentiekader. Hoewel de interventies alsnog werkzaam kunnen zijn voor hun deelnemers, volgen er uit dit onderzoek negen aanbevelingen die de effectiviteit van de interventies mogelijk kunnen vergroten.

I. Aanbevelingen voor een effectievere aanpak van eenzaamheid

De eerste drie aanbevelingen zijn gebaseerd op de criteria uit de literatuur over een effectieve aanpak van eenzaamheid. De vierde aanbeveling volgt uit de bevinding dat de zeer eenzame en geïsoleerde deelnemers niet bereikt lijken te worden.

De eerste aanbeveling is het vergaren van meer kennis over eenzaamheid door de interventieontwikkelaars en het verankeren van deze kennis in de interventiebeschrijvingen. In meerdere onderzoeken wordt namelijk de verwachting uitgesproken dat interventies effectiever kunnen zijn in het verminderen van eenzaamheid wanneer er rekening wordt gehouden met de oorzaken en vorm van eenzaamheid (Fokkema & Van Tilburg, 2006; Schoenmakers, 2013; Omlo, 2018).

De tweede aanbeveling is het bieden van deskundigheidsbevordering aan de uitvoerders van de interventies om eenzaamheid bespreekbaar te kunnen maken onder de doelgroep. Deskundigheidsbevordering, waaronder kennis over het onderwerp en het omgaan met de eigen schroom hierover, kan deze drempel mogelijk verlagen om eenzaamheid bespreekbaar te maken onder de doelgroep (Van der Zwet & Van de Maat, 2018).

De derde aanbeveling is het grondiger beschrijven van de doelgroepen van de interventies door de interventieontwikkelaars en/of de uitvoerende organisaties. Wanneer de kenmerken van de beoogde doelgroep duidelijker zijn beschreven, kunnen de methoden hier beter op worden afgestemd (Fokkema & Van Tilburg, 2006; Wensing & Grol, 2017). Dit is belangrijk voor het aansluiten bij de vorm en oorzaken van eenzaamheid onder de doelgroep. Tevens is dit van belang voor het inzetten van oplossingsrichtingen en ondersteuningsvormen van eenzaamheid. Hoewel de interventies hier wel

gebruik van lijken te maken, zijn deze niet voldoende afgestemd op de vormen en oorzaken van eenzaamheid onder de doelgroep.

De vierde aanbeveling is het investeren in een lokale samenwerking en signaleringsaanpak om de zeer eenzame en geïsoleerde deelnemers te bereiken. Aangezien uit de bestaande literatuur de verwachting naar voren komt dat deze doelgroep niet op eigen initiatief hulp zal zoeken, is het aan te bevelen om te investeren in een lokale samenwerking en signaleringsaanpak (Machielse, 2011; Van der Zwet & Van de Maat, 2018). Het is belangrijk om te bepalen welke medewerkers van verschillende organisaties de zeer eenzame doelgroep mogelijk kunnen signaleren. Dit kan bijvoorbeeld de huisarts zijn, de thuiszorgmedewerker of de huismeester van de woningbouwcorporatie. Vervolgens is het van belang dat deze signalen worden doorgespeeld naar een algemeen meldpunt, bijvoorbeeld bij het sociale wijkteam. Het sociale wijkteam zou vervolgens de interventies kunnen inlichten.

II. Aanbevelingen voor een effectievere implementatie

De volgende vijf aanbevelingen zijn gebaseerd op de criteria uit de literatuur over een effectieve implementatie van sociale interventies.

De vijfde aanbeveling is het vergroten van de aandacht voor implementatie en de kennis over implementatie bij de uitvoerende organisaties en beleidsmakers. Dit zou verwezenlijkt kunnen worden door een samenwerking tussen praktijk, onderzoek en beleid waarbij kennis over implementatie wordt overgebracht, toegepast en gehandhaafd (Van der Zwet, 2018).

De zesde aanbeveling is het analyseren en beschrijven van de context en de mogelijke belemmerende en bevorderende factoren van de uitvoering van de interventie door de uitvoerende organisaties. Wanneer dit is opgenomen in een probleemanalyse, zal het eenvoudiger zijn om maatregelen, methoden en strategieën te selecteren die de implementatie van de interventies kunnen bevorderen (Wensing & Grol, 2017; Van der Zwet & De Groot, 2018).

De zevende aanbeveling is het opstellen van implementatieplannen voor de interventies door de uitvoerende organisaties. In het implementatieplan staat beschreven hoe de geselecteerde methoden en/of strategieën worden doorgevoerd in de organisatie van de interventie (Wensing & Grol, 2017; Van der Zwet & De Groot, 2018).

De achtste aanbeveling is het structureel evalueren van de interventies door de uitvoerende organisaties. Wanneer uit de evaluaties blijkt dat bepaalde doelstellingen niet bereikt lijken te worden en het duidelijk is waardoor dat gebeurt, is het raadzaam om het implementatieplan hierop aan te passen. Dit wil zeggen dat er nieuwe methoden en/of strategieën worden geselecteerd en doorgevoerd die de belemmerende factoren beter aanpakken (Wensing & Grol, 2017).

De negende aanbeveling is het integreren van de PDSA-cyclus voor implementatie door de uitvoerende organisaties. Wanneer de aanbevelingen betreffende de eerste drie criteria worden doorgevoerd en de PDSA-cyclus continu wordt doorlopen, zullen de eerste drie criteria steeds beter

worden afgestemd op de interventies en zal de implementatie steeds effectiever zijn (Stals, 2012; Van der Zwet & De Groot, 2018).

7.3.2 AANBEVELINGEN VOOR VERVOLGONDERZOEK

Hoewel de aanpak van eenzaamheid veel politieke aandacht krijgt, is er nog maar weinig onderzoek gedaan naar de werkzame elementen bij de aanpak van eenzaamheid. Dit onderzoek geeft hiertoe een eerste aanzet binnen de drie onderzochte interventies. Hieruit volgen drie aanbevelingen voor vervolgonderzoek.

Als eerste is het aan te bevelen om in vervolgonderzoek naast een kwalitatief onderzoek een kwantitatieve effectmeting uit te voeren. Hierdoor kan worden vastgesteld of de gevoelens van eenzaamheid zijn verminderd bij de deelnemers en of dit resultaat kan worden toegeschreven aan de interventie (Fokkema & Van Tilburg, 2006). Dit geeft inzicht in de vraag: *‘Wat werkt voor wie?’*

De tweede aanbeveling heeft betrekking tot de positivity bias. In dit onderzoek is getracht dit zoveel mogelijk te voorkomen. Toch zou dit nog beter kunnen door in vervolgonderzoek meer deelnemers te interviewen die voortijdig met de interventie zijn gestopt. Zij zouden inzicht kunnen geven op de vraag: *‘Wat werkt niet voor wie en waarom?’* Daarnaast is het voor vervolgonderzoek interessant mensen te interviewen die behoren tot de doelgroep van de interventies, maar niet deelnemen aan de interventies. De beweegredenen van deze doelgroep kunnen mogelijk nieuwe inzichten opleveren voor zowel de interventies als voor de aanpak van eenzaamheid.

Tot slot wordt aanbevolen om onderzoek te doen naar de onderliggende mechanismen van de interventies. Dit geeft inzicht in of en op welke manier de tijdelijke interventies een langdurige uitkomst bij de participanten te weeg brengen; kortweg: *‘Waarom werkt het wel of niet?’* Hoewel de werkzame mechanismen van de interventies context gebonden zullen zijn, kan onderzoek hiernaar wel bijdragen aan kennis over de aanpak van eenzaamheid. In het huidige onderzoek is (theoretisch) beschreven hoe de oplossingsrichtingen en ondersteuningsvormen van eenzaamheid in sociale interventies tot een vermindering van eenzaamheid bij de doelgroep kunnen leiden. Daarnaast is in dit onderzoek gekeken welke elementen door de participanten worden genoemd waaruit blijkt dat de interventie voor hen werkt. Een vervolgstap zou zijn om te onderzoeken op welke manier deze genoemde elementen van de onderzochte interventies leiden tot een positieve reactie (bijvoorbeeld eenzaamheidsvermindering) bij de participanten.

7.4 PERSOONLIJKE REFLECTIE

Mijn persoonlijke interesse in het thema ‘eenzaamheid’ en mijn opgedane kennis over de aanpak van eenzaamheid tijdens mijn stage bij kennisinstituut Movisie, hebben ertoe geleid dat ik met veel motivatie voor opdrachtgever Eensamen wilde onderzoeken of en op welke manier de drie gekozen interventies

leiden tot eenzaamheidsvermindering bij de deelnemers. Dit oorspronkelijke onderzoeksdoel is gedurende het onderzoek echter veranderd. Dit komt omdat een grondige inventarisatie van de drie interventies, wat hiervoor een noodzakelijke stap was, ontbrak en veel tijd in beslag heeft genomen. De inventarisatie bestond oorspronkelijk uit een documentenstudie, maar is gedurende het onderzoek aangevuld met kennismakingsgesprekken, observaties van de interventies en overige gesprekken met de managers, coördinatoren en coaches. Deze aanvulling was noodzakelijk omdat de verkregen informatie uit de documentatie van de interventies onvoldoende bleek voor het opstellen van de beschrijvingen. Voor het oorspronkelijke doel is meer tijd nodig, wat de grenzen van dit onderzoek overschrijdt. In het huidige onderzoek zijn de drie interventies in de breedte onderzocht, waardoor het voor vervolgonderzoek mogelijk is om de diepte in te gaan door te onderzoeken op welke manier de drie gekozen interventies leiden tot eenzaamheidsvermindering bij de deelnemers. Daarnaast biedt dit onderzoek een breed palet aan inzichten voor de aanpak van eenzaamheid waar zowel de opdrachtgevers, alle betrokkenen van de drie onderzochte interventies alsmede andere organisaties van kunnen profiteren.

- Åkerlind, I., & Hörnquist, J. O. (1992). Loneliness and alcohol abuse. A review of evidences and an interplay. *Social Science & Medicine*, 34, 405-414. doi:10.1016/0277-9536(92)90300-f
- Andeweg, M., & Verbeek, K. (2018). *Lonely in Mokum: Reisgids Verbonden Stad*. Amsterdam: Amsterdams Netwerk Eenzaamheid.
- Baart, A. (2001). *Een theorie van de presentie*. Utrecht: Lemma.
- Baart, A., & Van Heijst, A. (2003). Inleiding, een beknopte schets van de presentietheorie. *Sociale Interventie*, 12(2), 5-8.
- Bandura, A. (1986). *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.
- Bardach, E. (2009). *A practical guide for policy analysis: The eightfold path to more effective problem solving* (3rd edition). Washington, DC: CQ Press.
- Berkman, L. F., & Syme, S. L. (1979). Social networks, host resistance, and mortality: a nine-year follow-up study of Alameda County residents. *American journal of Epidemiology*, 109(2), 186-204. doi:10.1017/CBO9780511759048.005
- Boevink, W., Prinsen, M., Elfers, L., Dröes, J., Tiber, M., & Wilrycx, G. (2009). Herstelondersteunende zorg, een concept in ontwikkeling. *Tijdschrift voor rehabilitatie*, 1, 42-54.
- Bouwman, T. E., Aartsen, M. J., Van Tilburg, T. G., & Stevens, N. L. (2017). Does stimulating various coping strategies alleviate loneliness? Results from an online friendship enrichment program. *Journal of social and personal relationships*, 34(6), 793-811. doi:10.1177/0265407516659158
- Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27-40. doi:10.3316/QRJ0902027
- Boyce, C., & Neale, P. (2006). *Conducting in-depth interviews: A Guide for Designing and Conducting In-Depth Interviews for Evaluation Input*. Watertown, MA: Pathfinder International.
- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., Berntson, G. G., Ernst, J. M., Gibbs, A. C., Stickgold, R., & Hobson, J. A. (2002). Do lonely days invade the nights? Potential social modulation of sleep efficiency. *Psychological Science*, 13(4), 384-387. doi:10.1111/1467-9280.00469
- Cacioppo, J. T., & Hawkley, L. C. (2003). Social isolation and health, with an emphasis on underlying mechanisms. *Perspectives in biology and medicine*, 46(3), 39-52. doi:10.1353/pbm.2003.0063
- Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2014). Social relationships and health: The toxic effects of perceived social isolation. *Social and Personality Psychology Compass*, 8, 58-72. doi:10.1111/spc3.12087

- Centrale Commissie Mensgebonden Onderzoek. (2018). *Standaardonderzoeksdossier E1/E2. Model Proefpersoneninformatie*. Geraadpleegd op 6 januari 2019, van <https://www.ccmo.nl/onderzoekers/publicaties/formulieren/2018/05/01/standaardonderzoeksdossier-e1-model-proefpersoneninformatie>
- Clarke, A. (2010). *The Sociology of Healthcare*. London: Pearsons Education Limited.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310-357. doi:10.1037/0033-2909.98.2.310
- Dahlberg, K. (2007). The enigmatic phenomenon of loneliness. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 2(4), 195-207. doi: 10.1080/17482620701626117
- De Jong, M. J. (1997). *Grootmeesters van de sociologie*. Amsterdam: Boom Koninklijke Uitgevers.
- De Jong Gierveld, J. (1984). *Eenzaamheid: Een meersporig onderzoek*. Deventer: Van Loghum Slaterus.
- De Jong Gierveld, J., & Van Tilburg, T. G. (2008). De ingekorte schaal voor algemene, emotionele en sociale eenzaamheid. *Tijdschrift voor gerontologie en geriatrie*, 39(1), 4-15. doi:10.1007/bf03078118
- Delleman, O. R. J. (2006). Naar een vertrouwd klinkend paradigma en een voorbeeld van een model voor de psychiatrie. Een conceptuele toevoeging aan de profielschets psychiater. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 48(7), 525-531.
- Den Hollander, H., & Wilken, J. P. (2015). *Zo worden cliënten burgers: Praktijkboek Systematisch Rehabilitatiegericht handelen* (5e herziene druk). Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- De Vos, H., Glebbeek, A. C., & Wielers, R. J. J. (2009). Overheidsonmacht in de jeugdzorg: een pleidooi voor omwegbeleid. In K. van Beek (Ed.), *Investeren rondom kinderen* (pp. 143-164). Den Haag: Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling en de Raad voor de Volksgezondheid & Zorg.
- Durkheim, E. (1897). *Le suicide: étude de sociologie*. Paris: Felic Alcan.
- Emans, B. (2002). *Interviewen. Theorie, techniek en training* (4e druk). Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Engel, G. L. (1980). The clinical application of the biopsychosocial model. *The American Journal of Psychiatry*, 137, 535-544. doi:10.1176/ajp.137.5.535
- Fokkema, T., & Van Tilburg, T. G. (2006). *Aanpak van eenzaamheid: Helpt het? Een vergelijkend effect- en procesevaluatieonderzoek naar interventies ter voorkoming en vermindering van eenzaamheid onder ouderen*. Den Haag: NIDI.
- Fokkema, T., & Van Tilburg, T. G. (2007). Zin en onzin van eenzaamheidsinterventies bij ouderen. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 38, 185-203. doi:10.1007/bf03074846
- Fokkema, T., & Dykstra, P. A. (2009). De aanpak van eenzaamheid. *Demos*, 25(3), 5-8.
- Geertz, C. (1973). *The Interpretation of Cultures*. New York, NY: Basic Books.
- Gemeente Groningen. (z.d.-a). *Wijken, dorpen en wijkwethouders*. Geraadpleegd op 14 december

- 2018, van <https://gemeente.groningen.nl/wijken-en-wijkwethouders>
- Gemeente Groningen. (z.d.-b). *De set van afspraken: Gemeente Groningen – Stichting WIJ Groningen 2018*. Groningen: auteur.
- Gemeente Groningen. (2017). *Concept Programma van Eisen 2018*. Groningen: auteur.
- Gemeente Groningen. (2019). *Coalitieakkoord 2019-2022. Gezond, groen, gelukkig Groningen*. Groningen: Auteur.
- Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen GGD'en, CBS en RIVM. (2016). *Eenzaamheid naar opleiding*. Geraadpleegd op 17 augustus 2018, van <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/eenzaamheid/cijfers-context/huidige-situatie#node-eenzaamheid-naar-opleiding>
- Guba, E. G. (1981). Criteria for assessing the trustworthiness of naturalistic inquiries. *Educational Communication and Technology Journal*, 29(2), 75-91. doi:10.1007/BF02766777
- Haack, H. P., & Haack, C. (2013). *Schopenhauer: Aphorismen zur Lebensweisheit 1851. Wiederherstellung des ursprünglichen, von Schopenhauer autorisierten Textes*. Leipzig: Antiquariat Dr. Haack.
- Hartholt, J., Ottens, S., De Haan, A. F., & Eebes, I. (2018). *Informatie vrijwilligers Er zijn – vriendschappelijk huisbezoek*. Groningen: Humanitas.
- Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2003). Loneliness and pathways to disease. *Brain, behavior, and immunity*, 17(1), 98-105. doi:10.1016/S0889-1591(02)00073-9
- Hawkley, L. C., Hughes, M. E., Waite, L. J., Masi, C. M., Thisted R. A., & Cacioppo, J. T. (2008). From social structural factors to perceptions of relationship quality and loneliness: The Chicago Health, Aging, and Social Relations study. *The Journals of Gerontology, Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 63, 375-384. doi:10.1093/geronb/63.6.S375
- Heessels, M., Braun, M., Kroes, J., Dankers, T., Roozendaal, K., Ouwerkerk, A., Damoiseaux, D., & Van Bieen, M. (2015). *Eenzaam ben je niet alleen, samenwerken aan een nieuwe blik op eenzaamheid*. Utrecht: Movisie.
- Hennink, M., Hutter, I., & Bailey, A. (2011). *Qualitative research methods*. London: SAGE Publications.
- Hilhorst, P., & Van der Lans, J. (2016a). #30 *Onder de oppervlakte van de decentralisaties*. Geraadpleegd op 8 oktober 2019, van <https://www.socialevraagstukken.nl/28-van-bovenaf-bepalen-dat-het-van-onderop-moet-komen/>
- Hilhorst, P., & Van der Lans, J. (2016b). #28 *Van bovenaf bepalen dat het van onderop moet komen*. Geraadpleegd op 8 oktober 2019, van <https://www.socialevraagstukken.nl/30-onder-de-oppervlakte-van-de-decentralisaties/>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta analytic review. *PLoS medicine*, 7(7), e1000316. doi:10.1371/journal.pmed.1000316
- Hoorens, V. (2014). Positivity bias. In: A.C. Michalos (Red.). *Encyclopedia of Quality of Life and*

- Well-Being Research* (pp. 4938-4941). Dordrecht: Springer.
- Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., ... & Schnabel, P. (2011). How should we define health?. *BMJ: British Medical Journal*, 343. doi: 10.1136/bmj.d4163
- Huijnk, W., & Andriessen, I. (2016). *Integratie in zicht? De integratie van migranten in Nederland op acht terreinen nader bekeken*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Hulscher, M. E. J. L., Wensing, M. J. P., & Grol, R. P. T. M. (2000). *Effectieve implementatie: Theorieën en strategieën*. Den Haag: ZON.
- Humanitas. (z.d.). *ER ZIJN – Vriendschappelijk Huisbezoek*. Geraadpleegd op 8 februari 2018, van https://www.humanitas.nl/afdeling/Groningen_Stad/activiteiten/humanitas-vriendschappelijk-huisbezoek
- Humanitas. (2003). *Vriendschappelijk Huisbezoek*. Amsterdam: Landelijk Bureau Humanitas.
- Institute of Medicine. (2001). *Health and behavior: The interplay of biological, behavioral, and societal influences*. Washington, DC: National Academy Press.
- Kleian, R., Meier, R., & Van Drogen, G. (2018). *Mental Core: Projectplan*. Groningen: WIJ Groningen.
- Langley, G., Nolan, K., Nolan, T., Norman, C., & Provost, L. (1996). *The Improvement Guide: A Practical Approach to Enhancing Organizational Performance*. San Francisco, CA: Jossey-Bass Publishers.
- Lau, S., & Gruen, G. E. (1992). The social stigma of loneliness: Effect of target person's and perceiver's sex. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18(2), 182-189. doi:10.1177/0146167292182009
- Leger des Heils. (z.d.-a). *Majoor Bosshardt. Luitenant-kolonel Bosshardt: een indrukwekkende vrouw*. Geraadpleegd op 16 september 2018, van <https://www.legerdesheils.nl/majoor-bosshardt>
- Leger des Heils. (2013). *Leger des Heils Product Factsheet: Bij Bosshardt 1.0*. (z.p.): auteur.
- Leger des Heils W&G Noord. (2015). *Meer met minder (projectplan Bij Bosshardt 2017)*. (z.p.): auteur.
- Leger des Heils. (2018). *Een kader voor de 'Huiskamer van de buurt'*. (z.p.): auteur.
- Lockley, S. W., & Foster, R. G. (2012). *Sleep: A very short introduction*. Oxford: Oxford University Press.
- Lodder, G. M. A., Van Roekel, G., & Verhagen, M. (2016). Een oproep voor interventies op maat. In: *Wat ik met Kerst mis* (pp. 17-19). Den Haag: Raad voor Volksgezondheid en Samenleving.
- Machielse, A. (2003). *Niets doen, niemand kennen. De leefwereld van sociaal geïsoleerde mensen*. Den Haag: Elsevier Overheid.
- Machielse, A. (2011). Sociaal isolement bij ouderen. Een typologie als richtlijn voor effectieve

- interventies. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 20(4), 40-61.
doi:10.18352/jsi.287
- Machielse, A., & Hortulanus, R. (2011). *Sociaal isolement bij ouderen. Op weg naar een Rotterdamse aanpak*. Amsterdam: SWP.
- Meulenberg, M. (1990). *Van vragen tot verslagen. Handleiding voor interviews*. Muiderberg: Dick Coutinho.
- Miller, N. E., & Dollard, J. (1945). *Social Learning and Imitation*. London: Kegan Paul.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2018). *Actieprogramma: Eén tegen eenzaamheid*. Den Haag: Auteur.
- Movisie. (z.d.). *Jouw interventie in de databank*. Geraadpleegd op 23 oktober 2018, van <https://www.movisie.nl/databank-effectieve-sociale-interventies/jouw-interventie-databank>
- Movisie. (2015a). *Handleiding: Werkblad beschrijving interventie*. Utrecht: auteur.
- Movisie. (2015b). *Werkblad beschrijving interventie*. Utrecht: auteur.
- Nipius, A., & Van de Garde, N. (z.d.). *Maatwerk bij de aanpak van eenzaamheid. 23 interventies*. Groningen.
- Omlo, J. (2018). *Nog een wereld te winnen. Reflecties op de theoretische onderbouwing van eenzaamheidsinterventies*. Utrecht: Movisie.
- Op het Veld, A., Wachtmeester, J., & Andersson Elffers Felix bv. (2012). *Decentralisatie betekent transitie & transformatie. Nieuwe verantwoordelijkheden, rollen en opgaven in maatschappelijke ondersteuning*. Geraadpleegd op 16 april 2019, van <https://vng.nl/files/vng/publicaties/2013/201204-decentralisatie-transitie-transformatie-transitiebureau-vng-vws.pdf>
- Overheid.nl. (z.d.). *Wet maatschappelijke ondersteuning 2015*. Geraadpleegd op 27 juni 2018, van <https://wetten.overheid.nl/BWBR0035362/2019-07-01>
- Pawson, R., & Tilley, N. (1997). *Realistic evaluation*. London: Sage.
- Perlman, D., & Peplau, L. A. (1982). Theoretical approaches to loneliness. In: L. A. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy* (pp. 123-134). New York, NY: Wiley.
- Pommer, E., Boelhouwer, J. (2016). *Overall rapportage sociaal domein 2015*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of American community*. New York, NY: Simon & Schuster Paperbacks. doi:10.1145/358916.361990
- Putters, K. (2018). *Een lokaal sociaal contract: voorwaarden voor een inclusieve samenleving*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. (2017). *De vele kanten van eenzaamheid. Verkenning*. Den Haag: Auteur.
- Rotenberg, K. J., Gruman, J. A., & Ariganello, M. (2002). Behavioral confirmation of the loneliness

- stereotype. *Basic and Applied Social Psychology*, 24(2), 81-89.
doi: 10.1207/S15324834BASP2402_1
- Schellingerhout, R. (2004). *Gezondheid en welbevinden van allochtone ouderen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Schoenmakers, E. C., & Voorham, I. (2011). *Bij Bosshardt*. Almere: Leger Des Heils.
- Schoenmakers, E. C. (2013). *Coping with loneliness* (Proefschrift). Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam.
- Seeman, T. E. (2000). Health promoting effects of friends and family on health outcomes in older adults. *American Journal of Health Promotion*, 14(6), 362-370. doi:10.4278/0890-1171-14.6.362
- Segrin, C., & Flora, J. (2000). Poor social skills are a vulnerability factor in the development of psychosocial problems. *Human Communication Research*, 26(3), 489–514.
doi:10.1111/j.1468-2958.2000.tb00766.x
- Shenton, A. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information*, 22(2), 63-75. doi:10.3233/EFI-2004-22201
- Shute, R., & Howitt, D. (1990). Unravelling paradoxes in loneliness: research and elements of a social theory of loneliness. *Social behaviour*, 5(3), 169-184.
- Stals, K., Van Yperen, T., Reith, W., & Stams, G. J. (2008). *Effectieve en duurzame implementatie in de jeugdzorg. Een literatuurrapportage over belemmerende en bevorderende factoren op implementatie van interventies in de jeugdzorg*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Stals, K. (2012). *De Cirkel is rond. Onderzoek naar succesvolle implementatie van interventies in de Jeugdzorg* (Proefschrift). Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Stephoe, A., Shankar, A., Demakakos, P., & Wardle, J. (2013). Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 110(15), 5797-5801. doi:10.1073/pnas.1219686110.
- Storms, O., Van Heijningen, D., Zeevaart, M., & Van de Maat, J. W. (2018). *QuickScan Coalitieakkoorden 2018: Eenzaamheid, Huiselijk geweld & kindermishandeling* (ongepubliceerd). Utrecht: Movisie.
- Swanborn, P. G. (2007). *Evalueren*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- Talma, M., & Den Hollander, M. (2018). *Verbinden met eenzaamheid: omgaan met eigen schroom of weerstand*. Utrecht: Movisie
- Uchino, B. N. (2006). Social support and health. A reviews of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *Journal of Behavioral Medicine*, 29(4), 377-387.
doi:10.1007/s10865-006-9056-5
- Ungerleider, S. (2005). *Mental training for peak performance: Top athletes reveal the mind exercises they use to excel*. Emmaus, PA: Rodale Press.
- Van Baarsen, B. (2002). Theories on coping with loss: The impact of social support and self-

- esteem on adjustment to emotional and social loneliness following a partner's death in later life. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57(1), 33-42. doi:10.1093/geronb/57.1.s33
- Van Beuningen, J., & De Witt, S. (2016). *Eenzaamheid in Nederland*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Van Campen, C., Vonk, F., & Van Tilburg, T. G. (2018). *Kwetsbaar en eenzaam? Risico's en bescherming in de ouder wordende bevolking*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Vancampfort, D., Knapen, J., Rutten, L., Aerts, L., De Schepper, E., & Probst, M. (2009). Motiveren tot bewegen binnen de psychomotorische therapie. In J. Simons (Ed.), *Actuele themata uit de psychomotorische therapie* (pp.11-40). Leuven: Acco.
- Van de Maat, J. W., & Van Xanten, H. (2013). *Sleutels voor de lokale aanpak van eenzaamheid*. Utrecht: Movisie.
- Van den Berg, B., & Van den Berg, T. (2017). *ECO-Coachen: A way of life*. Grou: Uitgeverij Louise.
- Van der Tier, M., & Potting, M. (2015). *Een maatje voor iedereen? Een wetenschappelijke basis onder de methode maatjesproject*. Utrecht: Movisie.
- Van der Zwet, R., & Van de Maat, J. W. (2016). *Wat werkt bij de aanpak van eenzaamheid*. Utrecht: Movisie.
- Van der Zwet, R., & De Groot, N. (2018). *Wat werkt bij implementatie van sociale interventies*. Utrecht: Movisie.
- Van der Zwet, R., & Van de Maat, J. W. (2018). *Preventie van eenzaamheid. Bouwstenen voor beleid*. Utrecht: Movisie.
- Van der Zwet, R. J. M. (2018). *Implementing evidence-based practice in social work: A shared responsibility* (Proefschrift). Tilburg University, Tilburg.
- Van Hoesel, P. H. M., Leeuw, F. L., & Mevissen, J. W. M. (2005). *Beleidsonderzoek in Nederland: kennis voor beleid; ontwikkeling van een professie*. Assen: Uitgeverij Van Gorcum.
- Van Tilburg, T. G., & De Jong Gierveld, J. (2007). *Zicht op eenzaamheid: Achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: Van Gorcum.
- Van Vliet, K., Grotendorst, A., & Roodbol, P. (2016). *Anders kijken, anders leren, anders doen. Grensoverstijgend leren en opleiden in zorg en welzijn in het digitale tijdperk*. Diemen: Zorginstituut Nederland.
- Verschroor, W. (2015). De participatiesamenleving is niet van vandaag of gisteren. *Podium voor Bio-ethiek*, 22(2), 8-10.
- Vrooman, C., Soede, A., Dirven, H. J., & Trimp, R. (2007). *Armoedemonitor 2005*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation*. Cambridge, MA: The MIT Press.
- Wensing, M. J. P., & Grol, R. P. T. M. (2017). *Implementatie: Effectieve verbetering van de*

patiëntenzorg (7e, herziene druk). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Zelfredzaamheids-Matrix. (z.d.). *Zelfredzaamheids-Matrix*. Geraadpleegd op 14 december 2018, van <https://www.zelfredzaamheidmatrix.nl/>

Zorg Onderzoek Nederland. (1997). *Met het oog op toepassing. Beleidsnota implementatie ZON 1997-1999*. Den Haag: ZON.

BIJLAGEN

1. DOELENSHEMA'S EN MENTAL CORE MENTAAL PLAN

1.1 DOELENSCHEMA'S VAN MENTAL CORE

Hoofddoel 6 maanden: Resultaat: • • •	Inzichten: • • • Wat heb ik nodig om het resultaat te behouden/verbeteren: • • • Welke rituelen horen daarbij: • • • Wie in mijn omgeving is ondersteunend om mij scherp te houden: • • • *zet achter de naam waarvoor je iemand inzet.
---	---

3 maanden doel: Resultaat: • • •	Inzichten: • • • Wat heb ik nodig om het resultaat te behouden/verbeteren: • • • Welke rituelen horen daarbij: • • •
--	--

1 bewuste out of comfort activiteit:
Week 4 Ritueel: Ma-Di-Wo-Do-Vrij-Za-Zo Bewust bewegen Ma-Di-Wo-Do-Vrij-Za-Zo 1 bewuste out of comfort activiteit:
Week 5 Ritueel: Ma-Di-Wo-Do-Vrij-Za-Zo Bewust bewegen Ma-Di-Wo-Do-Vrij-Za-Zo 1 bewuste out of comfort activiteit:
Week 6 Ritueel: Ma-Di-Wo-Do-Vrij-Za-Zo Bewust bewegen Ma-Di-Wo-Do-Vrij-Za-Zo 1 bewuste out of comfort activiteit:

2. OBSERVATIES VAN DE INTERVENTIES

2.1 BIJ BOSSHARDT

I. Bij Bosshardt Oosterparkwijk

Donderdagochtend 9 augustus 2018 fietste ik naar de Bij Bosshardt in de Oosterparkwijk. Het eerste wat ik zag, waren de kleurrijke kledingstukken in de etalage van de kledingwinkel van Bij Bosshardt. Eenmaal binnen, voelde ik een ontspannen sfeer. Ik keek om me heen en zag een aantal kledingrekken met diverse kledingstukken. Een vrouw liep naar de balie om te vragen of ze me kon helpen. Ik vertelde dat ik een afspraak had met Bea Zomer. De vrouw achter de balie wees naar achteren en gaf aan dat Bea Zomer in het kantoor zat. Ik liep naar achteren en kwam langs een aantal tafels waaraan een stuk of vijftien mensen koffie zaten te drinken, te lezen en te kletsen. Het voelde gezellig aan. Ik ontmoette Bea in haar kantoor en wij voegden ons ook aan een van de tafels in de ‘huiskamer’ voor een kennismakingsgesprek.

II. Bij Bosshardt Beijum

Op maandagmiddag 17 september bezocht ik de Bij Bosshardt in Beijum. Het koepelvormige gebouw van Bij Bosshardt was lastig te vinden omdat het verscholen zat in een hoekje van de parkeerplaats van de Aldi. Toen ik het gebouw binnen stapte, kwam ik direct in de gemeenschappelijke ruimte terecht. Bij binnenkomst keken alle aanwezige buurtbewoners op van hun bezigheid en begroetten me vriendelijk. Ik voelde me welkom. In de gauwigheid telde ik een tiental buurtbewoners. Een aantal buurtbewoners waren een potje biljart met elkaar aan het spelen. Andere buurtbewoners zaten met elkaar aan tafel en waren aan het kletsen onder het genot van koffie en thee. De sfeer voelde gemoedelijk aan. Ik liep naar de koffietafel en vertelde aan een van de buurtbewoners dat ik voor Ammarens Blom kwam. De buurtbewoner verwees me naar haar kantoor achterin het gebouw waar ik Ammarens ontmoette voor een kennismakingsgesprek.

2.2 HET VRIENDSCHAPPELIJK HUISBEZOEK

Op woensdagochtend 10 oktober belde ik bij een oudere meneer aan de deur. Zijn gekoppelde vrijwilliger van het Vriendschappelijk Huisbezoek deed de deur voor me open. De vrijwilliger was al eerder aanwezig om het hondje van de meneer uit te laten. De meneer is de laatste tijd namelijk slecht ter been, dus laat de vrijwilliger sinds een paar weken zijn hondje uit als hij daar komt. Eenmaal binnen gingen we alle drie op een stoel zitten en kletsten we wat.

“Als jij onderzoek doet naar eenzaamheid, dan had je twee jaar geleden in deze stoel moeten zitten.”

Op een gegeven moment vroeg de meneer wat voor een opleiding ik deed. Ik vertelde hem wat de opleiding Sociologie inhoudt en dat ik nu bezig ben met mijn afstudeeronderzoek. Ook vertelde ik hem dat het Vriendschappelijk Huisbezoek een van de drie interventies is die ik in het kader van de aanpak van eenzaamheid onderzoek. “Als jij onderzoek doet naar eenzaamheid, dan had je twee jaar geleden in deze stoel moeten zitten”, stelde de meneer. Hij vertelde dat hij een paar jaren geleden was gevallen en toen acuut hulp nodig had in huis. Hij kon echter moeilijk hulp krijgen en heeft zich toen een poos erg eenzaam gevoeld. Via zijn dokter werd hij gewezen op het Vriendschappelijk Huisbezoek van Humanitas.

Naast de vrijwilliger van het Vriendschappelijk Huisbezoek heeft de meneer nog een hulp voor in huis die ook een dagdeel per week komt. Voor de rest komt er bijna niemand over de vloer. De vrouw van de meneer is een paar jaar geleden overleden en zijn kinderen spreekt hij sindsdien nauwelijks. Wel heeft hij wat contacten in de buurt die hij af en toe spreekt als hij zijn hondje uitlaat. Nu de meneer echter minder buiten komt, vanwege zijn huidige toestand, is het contact met de buurtbewoners ook minimaal. Hoewel de buurtbewoners van zijn huidige toestand afweten, komen ze niet bij hem op bezoek.

“Eenzaamheid voelt alsof je in een hoekje wordt gedrukt en niemand naar je omkijkt. Heel frustrerend.”

Volgens de meneer heeft dit te maken met de huidige mentaliteit van mensen. Hij vertelt hier een passend verhaal over: “Er was eens een violist die elke dag op de hoek van de straat speelde. Elke dag liepen er vele mensen langs hem, maar bijna niemand merkte hem op of gaf hem geld voor zijn optreden. De mensen gingen de violist pas opmerken toen hij twee weken lang niet kwam optreden. De mensen kregen een schuldgevoel omdat ze hem nooit wat geld hadden gegeven. Na twee weken kwam de violist weer optreden op de hoek van de straat. Je zou denken dat de mensen blij waren hem weer te zien. Het tegenoverstelde gebeurde, de mensen vielen terug in hun oude gewoonte en liepen weer langs de violist heen.” De oudere meneer gaf aan dat eenzaamheid voelt alsof je in een hoekje wordt gedrukt en niemand naar je omkijkt. Dit gaf een heel frustrerend gevoel.

Elke woensdagochtend komt de vrijwilliger zo’n drie uur op bezoek bij de meneer. Meestal laat de vrijwilliger dan twee keer zijn hondje uit, kletsen ze wat en doet de vrijwilliger wat kleine klusjes voor de meneer (zoals: computerproblemen oplossen, lampjes vervangen, foto’s uitzoeken, etc.). De woensdagochtend dat ik samen met de vrijwilliger bij de meneer was, hebben we zo’n drie uur lang gepraat. Dit ging veelal over ditjes en datjes, maar de meneer ging ook uitgebreid in op mijn vragen over zijn eenzaamheidservaring en over het Vriendschappelijk Huisbezoek. Zo vroeg ik aan hem hoe lang de vrijwilliger al bij hem komt in het kader van het Vriendschappelijk Huisbezoek. De meneer zei dat dit ongeveer een jaar was. De vrijwilliger stelde echter dat dit al bijna twee en een half jaar was. Het

verbaasde de meneer dat het al zo lang gaande was. De meneer gaf verder aan dat hij erg blij is met de vrijwilliger en elke week naar het bezoek uitkijkt.

Vrijwilliger: “Het vriendschappelijk huisbezoek is voor mij ook gelegenheid om de deur uit te gaan en in contact te komen met andere mensen. Er is wel degelijk sprake van een wisselwerking.”

Tijdens het bezoek vroeg ik aan de vrijwilliger waarom hij zich had opgegeven als vrijwilliger voor het Vriendschappelijk Huisbezoek. Hij gaf aan dat hij zelf ook behoefte had aan contact. Dit was voor hem ook een gelegenheid om de deur uit te gaan en in contact te komen met andere mensen. Ik vroeg aan hem of er ook sprake is van een wisselwerking tussen hem en de meneer, of dat hij voornamelijk de meneer helpt. De vrijwilliger gaf aan dat het wel degelijk een wisselwerking is. Zo heeft de vrijwilliger vorig jaar ook een moeilijke periode doorgemaakt. Tijdens die moeilijke periode bleef hij wel de meneer bezoeken. De meneer had een soortgelijke situatie met zijn vrouw doorgemaakt en kon de vrijwilliger voorzien van kennis en tips.

Toen de ochtend ten einde kwam, bedankte ik beide mannen. Het was voor mij zeer waardevol om een beeld te hebben van een Vriendschappelijk Huisbezoek en te zien hoe belangrijk dit kan zijn voor zowel de deelnemer als de vrijwilliger.

2.3 MENTAL CORE

Op woensdag 26 september was ik aanwezig bij een Mental Core sessie. Toen de deelnemer binnenkwam, stelden de coaches de deelnemer aan mij voor. Ze vertelden aan de deelnemer dat ik onderzoek deed naar Mental Core en dat ik er vandaag bij was om een Mental Core sessie te observeren. De deelnemer gaf aan dat dit oké was. Ik ging op een stoel aan de zijlijn van de zaal zitten en schreef mee wat er werd gezegd en gedaan.

Coach: “Hoe gaat het, wat heb je vorige week gedaan?” (De coach was er toen niet bij).

Deelnemer: “Gaat goed, zit lekker in mijn vel.”

Een andere coach werpt een voetbal naar de deelnemer en geeft aan dat de deelnemer direct moet ‘doen’. De deelnemer gaat samen met twee coaches voetballen en ondertussen praten ze verder. De derde coach staat op afstand te observeren. Hij licht mij in dat hij dit doet omdat de deelnemer tijdens de vorige sessie zich te veel aan hem optrok. De coaches hadden van tevoren besproken dat hij zich tijdens deze sessie wat meer afstand zou houden.

Coach: “Wat wil je tijdens deze sessie concreet doen?”

De deelnemer blijft een lange tijd stil en denkt na. Ondertussen wordt er verder gevoetbald.

Deelnemer: “Ik vind het moeilijk om een weg te vinden en hierin te vertrouwen. Ik weet niet goed hoe ik dit moet aanpakken.”

Coach: “Ik zie het aan je uitstraling. Wanneer je een tegenslag te verwerken krijgt, een vraag waarop je het antwoord niet op weet, is je positieve en enthousiaste uitstraling die je had toen je binnenkwam direct weg.”

Deelnemer knikt instemmend.

Coach: “Wat vind je leuk qua sport?”

Deelnemer: “Voetballen.”

Coach: “Kun je daar een uitdagende oefening bij te verzinnen?”

De deelnemer blijft een lange tijd stil.

Coach (die zich afzijdig hield): “Wat dacht je ervan om een voetbal parcours uit te zetten met blokkades? Zijn de andere coaches het hiermee eens?”

Een andere coach: “De deelnemer wordt zo te veel geholpen. De deelnemer moet zelf met iets komen.”

Coach naar deelnemer: “Je moet niet te veel nadenken, maar gewoon doen.”

Deelnemer: “Ik wil wel het voetbalparcours met blokkades doen.”

De coach: “Och, jij kiest zo wel de makkelijke weg.”

De coaches zeggen dit op een lacherige manier, maar wel met een serieuze ondertoon om de deelnemer te prikkelen. De coaches gaan wel mee in het idee van de deelnemer. De deelnemer zet ondertussen zelf een voetbalparcours uit.

Deelnemer: “Coaches, willen jullie stoorzenders zijn tijdens de oefening?”

Coaches stemmen hiermee in. Het voetbalparcours die de deelnemer uitzet, bestaat uit een stuk of 10 pionnen. De deelnemer moet 10x heen en weer slalommen met de bal om de pionnen heen.

Coach: “Wat is de consequentie als het niet lukt?”

Deelnemer: “Dan doe ik 20 burpees.”

Coach: “Laten we dat verhogen naar 40.”

De deelnemer stemt hiermee in.

Coach: “Wanneer is je doel niet bereikt?”

Deelnemer: “Wanneer de bal een pion van het parcours raakt.”

Alvorens de deelnemer begint, herinnert een coach hem aan de consequentie (40 burpees). De deelnemer voert de oefening uit en een coach acteert als stoorzender door extra pionnetjes door het parcours heen te gooien. De deelnemer loopt naar de coach toe.

Deelnemer zegt een serieuze toon en met een serieuze blik: “Wil je hiermee stoppen? Dit leidt mij erg af.”

De coach stopt hierna. De deelnemer vervolgt zijn oefening en hierna werpt een andere coach kussens naar de deelnemer toe. Ook nu stopt de deelnemer met zijn oefening en loopt op de coach af.

Deelnemer weer met dezelfde serieuze toon en blik: “Wil je hier wel mee ophouden?”

De coach stopt. Wederom vervolgt de deelnemer zijn oefening. Nu gaat een coach lachen en klappen. De deelnemer lacht mee en raakt daarbij uit balans. De bal raakt een paar pionnetjes. De coach wijst hem hierop, maar de deelnemer wimpelt het af. Hierna raakt de deelnemer weer een paar pionnetjes. De coach legt de oefening hierna stil omdat het de deelnemer niet is gelukt de oefening te volbrengen.

Coach: “Waarom ben je niet scherp?”

Andere coach: “Waar werk je naartoe? Dat is mij niet duidelijk.”

Deelnemer: “Ik vind het lastig om aan te geven waar het aan ligt.”

Coach: “Was er een tegenslag?”

Deelnemer: “Er kwam te veel op me af tijdens de oefening. Daardoor lukte het me niet. En daardoor lukt het me nu niet op de vraag te antwoorden.”

Een andere coach: “Waar wil je naartoe werken?”

Deelnemer: “Ik wil in mijn huis kunnen blijven wonen. Ik heb hier al veel voor gedaan, maar toch lukt het niet helemaal.”

Coach: “Ik bedoel in de oefening.”

Deelnemer: “Dat ik het 10x haal zonder de pionnen te raken.”

Coach: “Wat heb je daarvoor nodig?”

Deelnemer: “Gewoon doen.”

Omdat de deelnemer de oefening niet heeft behaald, moet hij als consequentie 40 burpees doen. De deelnemer volbrengt dit en de coaches moedigen hem aan.

Coach: “Hoe ga je het nu anders doen?”

Deelnemer: “Beter concentreren.”

De deelnemer voert de oefening opnieuw uit en een coach werpt weer blokkades op door extra pionnetjes te gooien. De deelnemer stopt met de oefening en loopt weer naar de coach toe.

Deelnemer: “Zou je daar mee op willen houden? Je verstoort mijn oefening.”

De coach stopt. De oefening gaat goed, maar naar een poosje begint de deelnemer te grappen met de coaches en raakt hij weer pionnen. De coach legt de oefening stil.

Coach: “Hoe ging het?”

Deelnemer: “Beter.”

Coach: “Waardoor kwam dat?”

Deelnemer: “Ik had meer focus.”

Coach: “Wat bedoel je daar precies mee?”

Deelnemer: “Visualisatie. Ik zie het beter voor me.”

Coach: “Wat maakt dat het nu wel lukt?”

Deelnemer blijft even stil.

Coach: “Maakt de tegenslag je sterker?”

Deelnemer: “Ja.”

Coach: “Kun je beschrijven waarom het eerst niet lukte en nu wel?”

Deelnemer: “Urgentie.”

Coach: “Hoe kun je je focus vasthouden?”

Deelnemer: “Het doel niet uit ogen verliezen. Niet te veel aandacht besteden aan jullie tijdens de oefening.”

Coach: “Ja, is dat wat je nodig hebt?”

Een andere coach: “Waar focus je je op tijdens de oefening?”

Deelnemer: “Eerst is de focus heel duidelijk.”

Coach: “Wat heb je nodig om het vast te houden?”

Deelnemer: “Dat jullie me niet afleiden.”

Coach: “Regel dat, zou ik zeggen.”

De deelnemer wil opnieuw met de oefening beginnen, maar roept eerst alle drie de coaches bijeen om naar hem toe te komen.

Deelnemer: “Ik wil dat jullie me niet storen tijdens de oefening.”

De coaches knikken en de deelnemer vervolgt de oefening. De coaches gaan lawaai maken om de deelnemer toch uit balans te krijgen. De deelnemer raakt hierdoor de pion met de bal en raakt gefrustreerd.

Coach: “Je moet nog duidelijker zijn in je communicatie.”

Een andere coach: “Zou het niet helpen als je eerst weer een paar burpees doet om de focus te krijgen? Dat werkte zonet ook heel goed.”

De deelnemer doet hierna 10 burpees. Dan roept hij de coaches weer bijeen.

Deelnemer: “Ik wil dat jullie me niet storen tijdens de oefening. Ik zou willen dat jullie daar aan de zijkant gaan zitten en geen pionnen of kussens naar me toe gooien of lawaai maken. Duidelijk?”

De coaches knikken en blijven aan de zijlijn zitten. De deelnemer doet de oefening opnieuw en deze keer doet hij het rustiger aan. Hij is erg gefocust. Tot aan de 8^{ste} keer slalommen lukt het hem op geen pionnen te raken. Tot aan de 10^e slalom heeft hij 2 keer de pion geraakt. De coaches zeggen hier niks van en laten de deelnemer de oefening afmaken.

Coach: “Hoe vond je het gaan?”

Deelnemer: “Goed.”

Coach: “Heb je je doel behaald?”

Deelnemer: “Ja.”

Coach: “Ja, heb je geen pionnetjes geraakt?”

Deelnemer: “Dat wel een paar keer, maar ik vind dat ik alsnog mijn doel heb behaald. Ik heb zo min mogelijk fouten gemaakt.”

Coach: “Wat een mooi antwoord. Heb je je best gedaan tijdens de oefening?”

Deelnemer: “Ja, 100%.”

Coach: “Wat heb je hiervan geleerd?”

Deelnemer: “Dat ik mijn best moet doen en dat ik met randvoorwaarden rekening met houden.”

Coach: “Wat heb je concreet gedaan om in de focus te komen?”

Deelnemer: “Bewegen.”

Coach: “Wat doet dat met je?”

Deelnemer: “Dan ga ik dingen doen.”

Coach: “En wat doet het met je communicatie? Die wordt ook duidelijker.”

Een andere coach: “Wat is de koppeling met het dagelijks leven?”

Deelnemer: “Dat ik mezelf aan moet zetten. Dat ik het serieus moet nemen.”

De coaches geven aan dat ze het erg knap vinden dat de deelnemer zelf tot dit inzicht is gekomen. Hierna is de sessie afgelopen. De sessie heeft ongeveer een uur geduurd.

3. INTERVIEWSCHEMA INTERVIEWS MET DE COÖRDINATOREN DAN WEL COACHES

3.1 INTRODUCTIE

Goedemorgen/-middag, bedankt voor uw / jullie tijd.

Zoals u weet / jullie weten doe ik onderzoek naar de aanpak van eenzaamheid in Groningen door drie programma's te onderzoeken, namelijk: Bij Bosshardt, het Vriendschappelijk Huisbezoek en Mental Core. De probleemstelling van het onderzoek luidt: *'Hoe zijn de programma's omschreven, opgebouwd en uitgevoerd? En in hoeverre worden de beoogde doelstellingen van de programma's gerealiseerd?'*. De probleemstelling is onderverdeeld in zes deelvragen die hier gezamenlijk een antwoord op geven. Om deelvragen 3, 4 en 5 te kunnen beantwoorden heb ik uw / jullie kennis over de uitvoering van [een van de drie programma's noemen] nodig. Deelvragen 3 en 4 gaan over eventuele verschillen tussen de uitvoering van het programma en het vooropgestelde programma van [een van de drie programma's noemen] en over de vooropgestelde doelstellingen van [een van de drie programma's noemen]. Deelvraag 5 gaat over het bereik van [een van de drie programma's noemen].

Hierover zal ik u / jullie een aantal vragen stellen. Er bestaan geen goede of foute antwoorden op de vragen die ik u / jullie stel en als u / jullie bepaalde vragen niet wilt / willen beantwoorden, dan slaan we deze vragen over. Wanneer u zich niet op uw gemak voelt / jullie je niet op je gemak voelen, kan het interview op elk moment worden afgebroken. Het interview zal ongeveer 30 – 45 minuten duren.

Daarnaast wil ik u / jullie vragen of u het goed vindt / jullie het goed vinden als dit interview wordt opgenomen. Deze opname is nodig om het interview later terug te kunnen luisteren en ervoor te zorgen dat uw / jullie antwoorden op correcte wijze worden verwerkt. Ik zal vertrouwelijk met de opname omgaan. Zo wordt de opname alleen gebruikt voor dit onderzoek en alleen door mij beluisterd. Wanneer het onderzoek is beëindigd zal de opname worden vernietigd. Geeft u / geven jullie toestemming voor de opname?

Verder wil ik nog bespreken dat de inhoud van dit interview alleen voor dit onderzoek wordt gebruikt en niet openbaar wordt gemaakt of met anderen wordt gedeeld.

Bent u / zijn jullie bereid om mee te werken aan dit interview? Heeft u / hebben jullie nog vragen? Mocht u / mochten jullie tijdens interview vragen of opmerkingen hebben, stel deze dan gerust.

3.2 KERNVRAGEN

1. Waarom is er geen implementatieplan bij aanvang van [een van de drie programma's noemen] opgesteld? Met implementatieplan bedoel ik een inventarisatie van de lokale behoefte, een inventarisatie van de personele en financiële benodigdheden van het programma en een analyse van bevorderende en de belemmerende factoren van het programma.
2. In het programma van Eisen (PVE) van de Gemeente Groningen staat dat [een van de drie programma's noemen] tussentijds geëvalueerd moet worden. Door het monitoren van

indicatoren (de zelfredzaamheidmatrix) wordt verantwoordingsinformatie geleverd aan de gemeente Groningen. Op deze manier kan de gemeente kijken of de maatschappelijke effecten worden bereikt. Kunt u / kunnen jullie aangeven of deze tussentijdse evaluatie heeft plaatsgevonden?

Probe bij 'ja': Hoe is er geëvalueerd? Wat wordt er met de evaluatie gedaan?

Probe bij 'nee': Waarom is er niet geëvalueerd?

3. Kunt u / kunnen jullie aangeven in hoeverre de uitvoering van [*een van de drie programma's noemen*] wel of niet verschilt van de beschrijving van het programma?

Probe: Kunt u / kunnen jullie het programma uitvoeren zoals de bedoeling was? Waarom wel of niet? Zo niet, waar lag dat aan?

4. Kunt u / kunnen jullie aangeven in hoeverre de vooropgestelde doelstellingen van het programma gerealiseerd lijken te worden in de uitvoering van [*een van de drie programma's noemen*]?

Probe: Over welke vooropgestelde doelstellingen heeft u / hebben jullie het?

Probe vooropgestelde doelstellingen Bij Bosshardt:

- Het stimuleren van cohesie binnen de buurt (hoofddoel);
- Het verminderen van eenzaamheid onder buurtbewoners (subdoel 1);
- Buurtbewoners een positieve kijk op en vertrouwen in de ander en zichzelf geven (subdoel 2);
- Buurtbewoners aan elkaar verbinden die contact willen (subdoel 3).

Afgeleide indicatoren:

- (a) cliënt neemt deel aan een vorm van dagactiviteiten;
- (b) cliënt is in staat zijn vrije tijd in te vullen;
- (c) cliënt ziet perspectief op een beter leven;
- (d) cliënt ervaart zin in zijn leven.

Probe vooropgestelde doelstellingen Vriendschappelijk Huisbezoek:

- Het verbeteren van het sociaal welzijn van mensen die behoefte hebben aan sociaal contact en moeite hebben dit contact zelf te organiseren (hoofddoel);
- Het bieden van een luisterend oor en ondersteuning bij het doorbreken van sociaal isolement (subdoel 1);
- Het aanspreken van de eigen kracht van mensen zodat zij zo mogelijk een sociaal netwerk opbouwen (subdoel 2);
- Het van betekenis kunnen zijn voor de ander (subdoel voor de vrijwilliger).

Probe vooropgestelde doelstellingen Mental Core:

- Gedragsverandering (hoofddoel);

- De deelnemers verkrijgen zelfinzicht (subdoel1);
 - De deelnemers worden zich bewust van gewoontes (subdoel 2);
 - De deelnemers ontwikkelen hun zelfsturende vermogen (subdoel 3);
 - De deelnemers hebben door middel van hun eigen kracht de volledige regie over hun eigen leven (subdoel 4).
5. Kunt u / kunnen jullie aangeven welke vooropgestelde doelstellingen niet lijken te worden gerealiseerd in de uitvoering? Waarom lijken deze doelstellingen niet gerealiseerd te worden?
Probe: Over welke vooropgestelde doelstellingen heeft u / hebben jullie het?
6. Kunt u / kunnen jullie aangeven of er ook effecten lijken te worden bereikt die niet van tevoren zijn verwacht? Welke zijn dit?
7. Zijn er elementen in de uitvoering van [*een van de drie programma's noemen*] die niet goed of minder goed lijken uit te pakken? Kunt u / kunnen jullie deze omschrijven?
Probe: Waarom denkt u / denken jullie dat deze elementen minder goed lijken uit te pakken?
Hoe ziet u / zien jullie dit?
Probe: Zijn er ongewenste neveneffecten? Zo ja, welke en wat voor effect hebben deze neveneffecten gehad?
8. Ondervindt u / ondervinden jullie bij de uitvoering belemmeringen? Zo ja, welke (organisatorische belemmeringen of context gerelateerde belemmeringen)?
9. Wat wordt er met ongewenste neveneffecten van het programma of belemmeringen bij de uitvoering van het programma gedaan?

Tot slot wil ik u / jullie graag nog een aantal vragen stellen over het bereik van [*een van de drie programma's noemen*] en over de kenmerken van de deelnemers.

10. Op welke manier is de doelgroep van [*een van de drie programma's noemen*] bereikt?
11. Heeft [*een van de drie programma's noemen*] de mensen bereikt die onder de beoogde doelgroep vallen?
Probe: In hoeverre zijn de huidige deelnemers representatief voor de beoogde doelgroep?
Probe: Had u / hadden jullie deelnemers verwacht die u nu niet krijgt / jullie nu niet krijgen? En krijgt u / krijgen jullie deelnemer die u niet had verwacht / jullie niet hadden verwacht?
Probe beoogde doelgroep Bij Bosshardt:

- Buurtbewoners uit de wijk die behoefte hebben aan contact met buurtgenoten en die samen activiteiten willen ondernemen. Het gaat daarbij zowel om mensen die enigszins geïsoleerd leven als om mensen die op zoek zijn naar zingeving en over vaardigheden beschikken waardoor zij buurtgenoten iets te bieden hebben.

Probe beoogde doelgroep Vriendschappelijk Huisbezoek:

- Mensen die om wat voor redenen dan ook in een isolement terechtgekomen.

Probe beoogde doelgroep Mental Core:

- Mensen die vastlopen in het dagelijks leven, passief en reactief zijn, in een sociaal isolement zitten, geen doel hebben en/of moeilijk grenzen aan kunnen geven en hierdoor te maken kunnen krijgen met sociale problemen zoals werkloosheid, armoede, verslaving, agressiviteit, depressiviteit, sociaal isolement, ect.

12. Zie u / zien jullie een patroon of kenmerken in de groep deelnemers die voortijdig stopt? Waarom denkt u dat deze groep voortijdig stopt?

Probe: Mensen hebben een te lage opleiding, mensen zijn te oud, mensen hebben een taalbarrière, mensen kunnen niet reflecteren, mensen zijn niet gemotiveerd en geëngageerd om deel te nemen.

Dan komen we nu aan bij de laatste vraag van het interview.

13. Hoe zou de doelgroep volgens u / volgens jullie nog beter bereikt kunnen worden?

Het interview is nu afgelopen. Bedankt voor uw / jullie openheid. Heeft u / hebben jullie nog vragen heeft? Wilt u / willen jullie nog iets kwijt? Dan beëindig ik nu de opname.

Groningen, [datum verzending brief]

Beste [namen van de betreffende coördinatoren dan wel coaches],

Zoals jullie weten doe ik onderzoek naar de aanpak van eenzaamheid in Groningen door drie programma's te onderzoeken, namelijk: Bij Bosshardt, het Vriendschappelijk Huisbezoek en Mental Core. De probleemstelling van het onderzoek luidt: *'Hoe zijn de programma's omschreven, opgebouwd en uitgevoerd? En in hoeverre worden de beoogde doelstellingen van de programma's gerealiseerd?'*. De probleemstelling is onderverdeeld in zes deelvragen die hier gezamenlijk een antwoord op geven. De laatste deelvraag gaat over de deelnemers van de verschillende drie programma's, en luidt als volgt: *'Wat heeft deelname aan de programma's betekend voor de participanten?'*. Om deze deelvraag te beantwoorden, worden diepte-interviews afgenomen bij de participanten die deelnemen of hebben deelgenomen aan de programma's. Het afnemen van diepte-interviews is een een-op-een methode waarbij de interviewer en de geïnterviewde specifieke onderwerpen in de diepte bespreken (Hennink, Hutter & Bailey, 2011). Voor dit onderzoek is bepaald dat er vier participanten per programma worden geïnterviewd. In totaal zullen twaalf diepte-interviews worden afgenomen.

Aangezien dit onderzoek erachter wil komen of en op welke manier de drie verschillende programma's gevoelens van eenzaamheid kunnen verminderen bij de deelnemers, is het van belang om participanten te ondervragen in de diepte-interviews die last ondervinden van eenzaamheidsgevoelens. Onder eenzaamheidsgevoelens wordt in dit onderzoek het volgende verstaan: *'Het subjectief ervaren van een onplezierig of ontoelaatbaar gemis aan (kwaliteit van) bepaalde sociale relaties. Het kan zijn dat het aantal contacten dat men heeft met andere mensen geringer is dan men wenst. Het kan ook zijn dat de kwaliteit van de gerealiseerde relaties achterblijft bij de wensen'* (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007, p.14).

Om participanten voor de diepte-interviews te werven vraag ik om jullie hulp, aangezien jullie de deelnemers van [naam programma] kennen. Mijn vraag is of jullie aan de deelnemers van [naam programma] - waarvan jullie weten of denken dat zij last ondervinden van eenzaamheidsgevoelens (gestoeld op de bovenstaande definitie) en daarom of mede daarom deelnemen aan [naam programma] - zouden willen vragen of ik contact met ze mag opnemen over deelname aan het onderzoek. Wanneer de deelnemers hiermee akkoord gaan, zouden jullie dan willen vragen of de deelnemers hun naam, telefoonnummer en emailadres willen noteren op papier en dit papier willen ondertekenen? Het ondertekenen is van belang, aangezien de deelnemers hiermee aangeven dat zij toestemming geven voor het verstrekken van hun contactgegevens.

Om een zo breed mogelijk profiel te schetsen van de deelnemers van de drie verschillende programma's die last ondervinden van eenzaamheidsgevoelens, is het waardevol om deelnemers te includeren die in een aantal kenmerken verschillen, namelijk in leeftijd, geslacht, de mate van eenzaamheidsgevoelens (matig of ernstig) en het type eenzaamheidsgevoelens (behoefte aan vergroting/verbreding van het aantal sociale contacten of behoefte aan hechte, intieme emotionele binding). Daarnaast is het bij de langdurende programma's (Bij Bosshardt en het Vriendschappelijk Huisbezoek) van belang om deelnemers te includeren die al langere tijd deelnemen. Bij het kortdurende programma (Mental Core) is het van belang om deelnemers te includeren die het programma net hebben afgerond én die het programma al een halfjaar hebben afgerond. Tot slot zou ik ook graag deelnemers spreken die het programma niet volledig hebben afgemaakt of voortijdig met het programma zijn gestopt. Dit is van belang omdat deze participanten inzicht kunnen verschaffen in waarom het programma voor hun niet werkte, wat aanknopingspunten kan geven voor de verdere doorontwikkeling van de programma's. Ik zou daarom aan jullie willen vragen of jullie - voor zover mogelijk - bij de bevraging van de deelnemers en ex-deelnemers deze verschillen in kenmerken in acht zouden willen nemen.

Verder wil ik jullie erop wijzen dat dit onderzoek 'gewone' persoonsgegevens (naam, adres, geslacht, leeftijd, deelname aan een van de drie programma's en telefoonnummer of emailadres) en bijzondere persoonsgegevens (over de gezondheid) van de participanten verwerkt conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) die sinds 25 mei 2018 geldt. Deze gegevens zijn worden tijdelijk bewaard in een archief waar alleen de onderzoeker toegang toe heeft. Het onderzoek is geoorloofd deze gegevens te verwerken doordat de gegevens noodzakelijk zijn voor wetenschappelijk onderzoek en doordat de gegevens door middel van toestemming van de participanten worden verkregen.

Voordat de participanten toestemming geven voor het verwerken van hun gegevens, worden de participanten door middel van een informatiebrief geïnformeerd over het onderzoek zodat zij een weloverwogen keuze kunnen maken om wel of niet mee te doen aan het onderzoek. Hiervoor krijgen zij twee weken bedenktijd. Wanneer de deelnemer toestemming geeft, wordt zowel door de participant als de onderzoeker een toestemmingsverklaring ondertekend. In de informatiebrief staan belangrijke maatregelen beschreven rondom het verstrekken en het bewaren van gegevens van de participanten. Hieronder wordt dit ook voor jullie kort samengevat:

- Een voorwaarde voor rechtsgeldige toestemming voor gegevensverwerking is dat de participanten de vrij keuze moeten hebben om toestemming te geven (Autoriteit Persoonsgegevens, z.d.). Aan deze voorwaarde zal worden voldaan doordat de onderzoeker meermaals aan de participanten zal vragen of zij deel willen nemen aan het onderzoek. Het is verder van belang dat de participanten begrijpen waarvoor zij toestemming hebben geven, zodat de participanten weten wat er met hun gegevens gedaan wordt. Ook moet de toestemming ten alle tijden ingetrokken kunnen worden (Autoriteit Persoonsgegevens, z.d.). Om hieraan te

voldoen worden de participanten voorzien van informatie over de onderwerpen en doeleinden van het onderzoek. Op basis van deze informatie zullen zij een toestemmingsverklaring ondertekenen.

- Aangezien de bijzondere persoonsgegevens gevoelige informatie kunnen bevatten wat impact kan hebben op de privacy van de participanten, is het van belang dat de participanten erop vertrouwen dat de onderzoeker zorgvuldig met deze gegevens omgaat (Autoriteit Persoonsgegevens, z.d.). Aan deze voorwaarde wordt voldaan door persoonsgegevens te anonimiseren en door niet meer persoonsgegevens te verwerken dan nodig voor kennis over het onderzoeksonderwerp (*privacy by design*). Daarnaast verwijdert de onderzoeker de gegevens van de participanten zodra het onderzoek is beëindigd en worden de gegevens alleen voor dit onderzoek gebruikt en niet openbaar gemaakt (*privacy by default*).
- Dit onderzoek heeft geen grondslag om strafrechtelijke persoonsgegevens te verwerken (Autoriteit Persoonsgegevens, z.d.). Daarnaast geven de participanten geen toestemming voor het verlenen van overige ‘gewone’ gegevens en overige bijzondere persoonsgegevens. Wanneer coördinatoren, coaches of participanten bepaalde informatie willen delen, dan is zou het gewenst om dit eerst met mij te overleggen aangezien niet alle informatie is geoorloofd.

Ik hoop jullie door deze brief voldoende geïnformeerd te hebben over de diepte-interviews en over het bevragen van de deelnemers van [naam programma] voor de diepte-interviews. Mochten jullie nog vragen of opmerkingen hebben, dan kunnen jullie mij altijd bellen of mailen.

Met vriendelijke groet,

Martine Zeevaart

Bronnen:

- Autoriteit Persoonsgegevens. (z.d.) Algemene informatie AVG. Geraadpleegd op 21 oktober 2018, van <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/avg-europese-privacywetgeving/algemene-informatie-avg>
- Hennik, M., Hutter, I., & Bailey, A. (2011). *Qualitative Research Methods*. London: SAGE Publications Ltd.
- Van Tilburg, T., & De Jong Gierveld, J. (2007). *Zicht op eenzaamheid: Achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: Van Gorcum.

5. INTERVIEWSCHEMA DIEPTE-INTERVIEWS MET DE DEELNEMERS

5.1 INTRODUCTIE

Goedemorgen/-middag, bedankt voor uw komst. *[Eventuele vragen om de participant op zijn/haar gemak te stellen]* Kon u het vinden?

Ik zal mij nog even aan u voorstellen. Mijn naam is Martine Zeevaart en ik ben masterstudente Sociologie aan de Rijksuniversiteit Groningen. Voor mijn afstudeerscriptie doe ik onderzoek naar de aanpak van eenzaamheid in de gemeente Groningen door drie programma's te evalueren. Deze drie programma's zijn: Bij Bosshardt, het Vriendschappelijk Huisbezoek en Mental Core. U neemt deel aan *[Bij Bosshardt of het Vriendschappelijk Huisbezoek]* / U heeft deelgenomen aan Mental Core / U heeft deelgenomen aan *[een van de drie programma's noemen]*, maar bent hier voortijdig mee gestopt. Ik zou graag van u willen weten hoe u het meedoen aan *[een van de drie programma's noemen]* ervaart/heeft ervaren en wat *[een van de drie programma's noemen]* voor u betekent/heeft betekend. Hierover zal ik u een aantal vragen stellen. Ook zal ik u een aantal vragen stellen over uw loopbaan, woonsituatie en sociale contacten. Er bestaan geen goede of foute antwoorden op de vragen die ik u stel en als u bepaalde vragen niet wilt beantwoorden, dan slaan we deze vragen over. Wanneer u zich niet op uw gemak voelt, kan het interview op elk moment worden afgebroken. Het interview zal ongeveer *[tijdslimiet]* duren.

Daarnaast wil ik u vragen of u het goed vindt als dit interview wordt opgenomen. Deze opname is nodig om het interview later terug te kunnen luisteren en ervoor te zorgen dat uw antwoorden op de correcte wijze worden verwerkt. Ik zal vertrouwelijk met de opname omgaan. Zo wordt de opname alleen gebruikt voor dit onderzoek en alleen door mij beluisterd. Wanneer het onderzoek is beëindigd zal de opname worden vernietigd. Geeft u toestemming voor de opname?

[Bij 'nee' of 'waarom is dat nodig': dit is nodig om uw antwoorden zo goed mogelijk mee te nemen in het onderzoek. Wanneer ik meeschrijf met het interview, lukt het niet om alles te noteren wat u zegt en bestaat het gevaar dat de antwoorden niet helemaal goed weergegeven worden. Daarnaast heb ik minder aandacht voor het gesprek, wanneer ik alles mee moet schrijven.]

Verder wil ik nog bespreken dat deelname aan het interview anoniem is. Dit betekent dat ik ervoor zorg dat uw persoonsgegevens, zoals uw naam, niet terug te vinden zijn in het onderzoek en niet gekoppeld worden aan uw antwoorden. Daarnaast wordt de inhoud van dit interview wordt alleen voor dit onderzoek gebruikt en niet openbaar gemaakt of met anderen gedeeld.

Bent u bereid om mee te werken aan dit interview? Heeft u nog vragen? Mocht u tijdens interview vragen of opmerkingen hebben, stel deze dan gerust.

Dan start ik nu de opname en begin ik met het interview.

5.2 OPENINGSVRAGEN

1. Met wie in uw omgeving heeft u het meeste contact?

2. Kunt u vertellen waarvoor u bij deze persoon terecht kunt?

5.3 KERNVRAGEN

3. Heeft u zich weleens alleen of eenzaam gevoeld? Kunt u dit gevoel omschrijven?
4. Kunt u iets vertellen over de periode waarin u zich voor het eerst alleen of eenzaam voelde?
Probe: Weet u nog hoe het kwam dat u zich alleen of eenzaam voelde?
5. Hoe alleen of eenzaam voelde u zich toen u begon aan [een van de drie programma's noemen]?

Ik zou graag wat meer willen weten over uw deelname aan [een van de drie programma's noemen]. De volgende vragen die ik u stel, zullen hierover gaan.

6. Kunt u uitleggen waarom u meedoet/heeft meegedaan aan [een van de drie programma's noemen]?
7. Hoe vindt/vond u het meedoen aan [een van de drie programma's noemen]?
Probe: Kunt u uitleggen waarom u deelname aan [een van de drie programma's noemen] als [antwoord van de participant] ervaart/heeft ervaren?
8. Neemt/nam u elke keer deel aan [een van de drie programma's noemen]? Kunt u toelichten waarom wel/niet?
9. Welke vaste aspecten of onderdelen van [een van de drie programma's noemen] vindt/vond u zinvol en welke niet? Kunt u dit toelichten?
Probe: (1) Voorbeelden van vaste aspecten of onderdelen van Bij Bosshardt: het koffie drinken, maaltijden nuttigen, samen in gesprek gaan, zingevingsvragen, meedoen/meewerken aan georganiseerde activiteiten. (2) Voorbeelden van vaste aspecten of onderdelen van het Vriendschappelijk Huisbezoek: 1x per week bezoek van een vrijwilliger, een luisterend oor bieden, een praatje, samen een boodschap doen of een wandeling maken. (3) Voorbeelden van vaste aspecten of onderdelen van Mental Core: doelen stellen, doelenschema's invullen, het Mental Core Mentaal Plan invullen en uitvoeren, huiswerk na elke sessie, eindpresentatie.
Probe: Denkt u dat het voor alle deelnemers zinvol is/is geweest? In welke opzichten wel/niet en waarom?
10. Heeft/had u doelen/voornemens waar u tijdens [een van de drie programma's noemen] aan werkt/werkte?

Probe: Hoe bent u tot deze doelen/voornemens gekomen?

Probe: Heeft u deze doelen/voornemens afgesproken met een medewerker van [*een van de drie programma's noemen*]?

11. In hoeverre heeft het meedoen aan [*een van de drie programma's noemen*] u wel of niet geholpen?

Probe: In brede zin.

Probe: In hoeverre heeft het meedoen aan [*een van de drie programma's noemen*] u wel of niet geholpen met uw gevoelens van alleen zijn/eenzaamheid/kwetsbaarheid? Of ergens anders bij?

12. Wat heeft ertoe bijgedragen dat u zich wel of niet geholpen voelt?

Probe: Is er iets binnen [*een van de drie programma's noemen*] belangrijk geweest waardoor u zich wel of niet geholpen (meer/minder eenzaam of meer/minder kwetsbaar) voelt? Kunt u hier een voorbeeld van geven?

Probe: Is er iets buiten [*een van de drie programma's noemen*] belangrijk geweest waardoor u zich wel of niet geholpen (meer/minder eenzaam of meer/minder kwetsbaar) voelt? Kunt u dit toelichten?

13. Komt/Kwam het meedoen aan [*een van de drie programma's noemen*] overeen met hoe u dit van tevoren had verwacht? Kunt u dit toelichten?

Probe: In hoeverre heeft u gewerkt aan uw doelen/voornemens [*herhalen wat de participant in kernvraag 9 heeft verteld*] wel of niet bereikt? In hoeverre zijn uw doelen/voornemens al bereikt?

5.4 SLUITINGSVRAGEN

14. Zou u deelname aan [*een van de drie programma's noemen*] aanbevelen aan anderen? Waarom zou u het wel/niet aanbevelen?

Dan komen we nu aan bij de laatste vraag van het diepte-interview.

15. Wat zou volgens u beter kunnen aan [*een van de drie programma's noemen*]?

Het diepte-interview is nu afgelopen. Bedankt voor uw openheid. Straks zou overhandig ik u nog een papier met daarop een aantal gesloten vragen over uw loopbaan, woonsituatie en sociale contacten. Allereerst wil ik u vragen of u nog vragen heeft? Wilt u nog iets kwijt? Dan beëindig ik nu de opname. Tot slot zou ik willen vragen of u een aantal gesloten vragen zou willen beantwoorden over uw loopbaan, woonsituatie en sociale contacten. Deze vragen staan beschreven op papier en u kunt de antwoorden zelf omcirkelen of invullen.

5.5 GESLOTEN VRAGEN OVER DE LOOPBAAN, WOONSITUATIE EN SOCIALE CONTACTEN VAN DE DEELNEMER

Omcirkel de antwoorden die voor u van toepassing zijn of noteer het juiste antwoord.

1. Wat is uw leeftijdscategorie?
(18-34 / 35-49 / 50-64 / 65-74 / 75-84 / 85+)
2. Wat is uw hoogst behaalde opleidingsniveau?
.....
3. Wat is uw burgerlijke staat?
(ongehuwd / wettig gehuwd / partnerschap / verweduwd na wettig huwelijk / verweduwd na partnerschap / gescheiden na wettig huwelijk / gescheiden na partnerschap)
 - a. Woont u samen of alleen?
(samen / alleen)
 - b. [Alleen wanneer van toepassing] Met wie woont u samen?
(partner / kinderen / familie / vrienden / anders, namelijk)
4. Bent u recentelijk verhuisd?
(ja / nee)
5. Woont u in een stedelijke woonomgeving, in een dorp of op het platteland?
(stedelijke woonomgeving / dorp / platteland)
6. Woont u zelfstandig?
(ja / nee)
7. Heeft u een baan?
(ja / nee)
 - a. Zo ja, heeft u contact met uw collega's buiten het werk om?
(ja / nee)
8. Doet u vrijwilligerswerk of zet u zich vrijwillig in voor een bepaalde organisatie?
(ja / nee)
 - a. Zo ja, heeft u contact met andere vrijwilligers buiten het vrijwilligerswerk om?
(ja / nee)
9. Heeft u contact met uw burens?
(ja / nee)
10. Heeft u kinderen?
(ja / nee)
 - a. Zo ja, hoe vaak heeft u contact met uw kinderen?
(nooit / weinig / regelmatig / vaak / zeer vaak)
11. Hoe ervaart u uw gezondheid op een schaal van 0 tot 10?
.....

Participanteninformatie voor deelname aan wetenschappelijk onderzoek

‘Hoe wordt eenzaamheid aangepakt in Groningen? Een beleidsevaluatie van drie interventies in de gemeente Groningen die inzetten op het verminderen van eenzaamheid.’

Inleiding

Door middel van deze informatiebrief vraag ik u om mee te doen aan een wetenschappelijk onderzoek. Meedoen is vrijwillig. Om mee te doen is wel uw schriftelijke toestemming nodig. U ontvangt deze brief omdat u deelneemt of heeft deelgenomen aan een van de volgende programma's, namelijk Bij Bosshardt, het Vriendschappelijk Huisbezoek of Mental Core. Voordat u beslist of u wilt meedoen aan dit onderzoek, krijgt u uitleg over wat het onderzoek inhoudt. Lees deze informatie rustig door en als u nog vragen heeft, kunt u mij om uitleg vragen. Mijn contactgegevens staan onderaan deze informatiebrief.

1. Algemene informatie

Dit onderzoek wordt door mij uitgevoerd onder begeleiding van dr. D.E.M.C. Jansen en dr. A.C. Glebbeek van de Rijksuniversiteit Groningen. Het onderzoek maakt deel uit van mijn masteropleiding Sociologie en wordt uitgevoerd in opdracht van Eensamen, het stedelijk netwerk eenzaamheid in Groningen. Voor dit onderzoek zijn 12 personen nodig die deelnemen of hebben deelgenomen aan een van de drie programma's (Bij Bosshardt, het Vriendschappelijk Huisbezoek of Mental Core).

2. Achtergrond en doel van het onderzoek

Eensamen is opgericht door o.a. Humanitas en de Gemeente Groningen om de effectiviteit van de aanpak eenzaamheid in Groningen te verbeteren. De netwerkpartners van Eensamen willen weten of en op welke manier de drie programma's leiden tot eenzaamheidsvermindering bij de deelnemers. Het doel van dit onderzoek is het evalueren van de drie programma's en om uit te zoeken wat deelname aan de drie programma's voor de participanten heeft betekend.

3. Wat meedoen inhoudt

Voor het onderzoek neem ik eenmalig een interview met u af. Dit kan bij u thuis plaatsvinden of op een andere locatie als u dat liever heeft. Het interview duurt ongeveer een tussen de 30-45 minuten. Tijdens het interview worden er enkele achtergrondvragen gesteld en wordt er voornamelijk gevraagd naar uw ervaringen met een van de drie programma's.

4. Mogelijke voor- en nadelen

Het is belangrijk dat u de mogelijke voor- en nadelen goed afweegt voordat u besluit mee te doen. U heeft zelf geen voordeel van meedoen aan dit onderzoek. Uw deelname kan wel bijdragen aan meer kennis over de werking van Bij Bosshardt, het Vriendschappelijk Huisbezoek of Mental Core en over de aanpak van eenzaamheid in Groningen.

5. Als u niet wilt meedoen of wilt stoppen met het onderzoek

U beslist zelf of u meedoet aan het onderzoek. Deelname is vrijwillig. Als u wel meedoet, kunt u zich altijd bedenken en toch stoppen, ook tijdens het onderzoek. U hoeft niet te zeggen waarom u stopt. Wel wordt u vriendelijk verzocht dit tijdig aan mij te melden.

6. Einde van het onderzoek

Uw deelname aan het onderzoek stopt als het interview is afgenomen of als u zelf kiest om te stoppen. Het hele onderzoek is afgelopen als de interviews met alle personen klaar zijn. Na het verwerken van alle gegevens informeer ik u over de belangrijkste uitkomsten van het onderzoek.

7. Gebruik en bewaren van uw gegevens

Voor dit onderzoek worden uw persoonsgegevens verzameld, gebruikt en bewaard. Het gaat om gegevens zoals uw naam, adres, geslacht, leeftijd, deelname aan een van de drie programma's, telefoonnummer of emailadres en om gegevens over uw gezondheid. Het verzamelen, gebruiken en bewaren van uw gegevens is nodig om de vragen die in dit onderzoek worden gesteld te kunnen beantwoorden en de resultaten te kunnen publiceren. Voor het gebruik van uw gegevens vraag ik om uw toestemming.

Vertrouwelijkheid van uw gegevens

Om uw privacy te beschermen krijgen uw gegevens een code. Uw naam en andere gegevens die u direct kunnen identificeren worden daarbij weggelaten. Alleen met de sleutel van de code zijn gegevens tot u te herleiden. Ik zorg dat de sleutel van de code veilig is opgeborgen op een persoonsgebonden computer opslagruimte van de Rijksuniversiteit Groningen. Alleen ik heb toegang tot het netwerk van de persoonsgebonden computer opslagruimte. De gegevens die naar de opdrachtgever en de betrokken netwerkpartners worden gestuurd bevatten alleen de code, maar niet uw naam of andere gegevens waarmee u kunt worden geïdentificeerd. Ook in rapporten en publicaties over het onderzoek zijn de gegevens niet tot u te herleiden.

Toegang tot uw gegevens voor controle

Sommige personen van de Rijksuniversiteit Groningen kunnen toegang krijgen tot al uw gegevens. Ook tot de gegevens zonder code. Dit is nodig om te kunnen controleren of het onderzoek goed en

betrouwbaar is uitgevoerd. Personen die ter controle inzage krijgen in uw gegevens zijn: dr. D.E.M.C. Jansen en dr. A.C. Glebbeek van de Rijksuniversiteit Groningen die mijn onderzoek beoordelen. Zij houden uw gegevens geheim. Ik vraag u voor deze inzage toestemming te geven.

Bewaartermijn gegevens

Uw gegevens worden bewaard op de persoonsgebonden computer opslagruimte van de Rijksuniversiteit Groningen zolang het onderzoek loopt. Dit zal ongeveer een half jaar tot maximaal een ander halfjaar zijn. Hierna zullen uw gegevens worden vernietigd.

Meer informatie over uw rechten bij verwerking van gegevens

Voor algemene informatie over uw rechten bij verwerking van uw persoonsgegevens kunt u de website van de Autoriteit Persoonsgegevens raadplegen. Bij vragen over uw rechten kunt u contact opnemen met de verantwoordelijke voor de verwerking van uw persoonsgegevens. Voor dit onderzoek is dat: Martine Zeevaart, e-mail: m.zeevaart@student.rug.nl, telefoonnummer: 06-51308019.

8. Geen vergoeding voor meedoen

Deelname aan het onderzoek kost u niets. U wordt niet betaald voor het meedoen aan dit onderzoek.

9. Heeft u vragen?

Bij vragen kunt u contact opnemen met Martine Zeevaart, e-mail: m.zeevaart@student.rug.nl, telefoonnummer: 06-51308019.

10. Ondertekening toestemmingsformulier

Wanneer u voldoende bedenktijd heeft gehad, wordt u gevraagd te beslissen over deelname aan dit onderzoek. Indien u toestemming geeft, wordt er van u gevraagd om dit op de bijbehorende toestemmingsverklaring (bijlage I) schriftelijk te bevestigen. Door uw schriftelijke toestemming geeft u aan dat u de informatie heeft begrepen en instemt met deelname aan het onderzoek. Zowel uzelf als ik ontvangen een getekende versie van deze toestemmingsverklaring.

Bedankt voor uw tijd en aandacht.

Met vriendelijke groet,

Martine Zeevaart

Masterstudente Sociologie, Rijksuniversiteit Groningen

E: m.zeevaart@student.rug.nl

T: 06-51308019

Bijlage I: Toestemmingsformulier participant

Onderzoek: Hoe wordt eenzaamheid aangepakt in Groningen? Een beleidsevaluatie van drie interventies in de gemeente Groningen die inzetten op het verminderen van eenzaamheid.

- Ik heb de informatiebrief gelezen. Ook kon ik vragen stellen. Mijn vragen zijn voldoende beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.
- Ik weet dat meedoen vrijwillig is. Ook weet ik dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen of te stoppen met het onderzoek. Daarvoor hoef ik geen reden te geven.
- Ik geef toestemming voor het verzamelen en gebruiken van mijn gegevens voor de beantwoording van de probleemstelling in dit onderzoek.
- Ik weet dat voor de controle van het onderzoek sommige mensen toegang tot al mijn gegevens kunnen krijgen. Die mensen staan vermeld in deze informatiebrief. Ik geef toestemming voor die inzage door deze personen.
- Ik wil meedoen aan dit onderzoek.

Naam participant:

Handtekening:

Datum : __ / __ / __

Ik verklaar dat ik deze participant volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek.

Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de participant zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoeker:

Handtekening:

Datum: __ / __ / __

7.1 ONDERSTEUNINGSVORMEN VAN EENZAAMHEID

Code	Type	Beschrijving	Voorbeeld uit de data
R1 Praktische ondersteuning	Deductief	De interventie biedt praktische ondersteuning.	<i>“Nou dat ik er even uitkom. Iemand die de rolstoel kan duwen.”</i>
R2 Hulp (sociale) vaardigheden	Deductief	De interventie biedt hulp bij het verbeteren van (sociale) vaardigheden.	<i>“Ja momenteel is het toch wat makkelijker om de deur uit te gaan en ik kom toch wat vaker de deur uit (...) Toch af en toe ietsjes makkelijker om mensen voor bepaalde dingetjes aan te spreken.”</i>
R3 Hulp netwerkversterking	Deductief	De interventie biedt hulp bij netwerkversterking door het faciliteren van ontmoetingsmogelijkheden of persoonlijk en betekenisvol contact.	<i>“Dat vind ik juist zo leuk dat je met allerlei mensen in contact komt hè.”</i>
R4 Hulp eigenwaarde	Deductief	De interventie biedt hulp om de eigenwaarde te verhogen.	<i>“Dat ik hier met mensen in contact kom die dat niet kunnen. En dat je gewoon merkt van goh... Dat is dat is normaal. Dat je gewoon merkt van goh... Daar is ook een hele groep mensen waarvoor gezondheid niet vanzelfsprekend is. En dat je gewoon merkt van goh... Er zijn meer mensen die gewoon rustig aan moeten doen (...) Dat maakt het ook een stuk makkelijker om mezelf te accepteren.”</i>
R5 Hulp bijstellen verwachting sociale situaties	Deductief	De interventie biedt hulp bij het positief ombuigen van negatieve interpretaties en verwachtingen van sociale situaties.	<i>“Ik durf zeg maar meer in het openbaar te komen. Dat durfde ik eerst minder, dus je neemt iets meer deel aan de maatschappij weer. Nou en dat ik dus weer met een sport ben begonnen. Dat is gewoon met andere mensen. En eh het is gewoon heel goed om contact met andere mensen te hebben. Dat hoeven niet per se vrienden te zijn maar als je maar contact hebt.”</i>
R6 Hulp verwachtingen sociale relaties	Deductief	De interventie biedt hulp bij het ontwikkelen van realistische	N.v.t.

		verwachtingen over aantal en kwaliteit van sociale relaties.	
R7 Hulp omgaan eenzaamheid of alleen zijn	Deductief	De interventie biedt hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn en vinden van bezigheden of afleiding.	<i>“Maar die woensdag was ook altijd een rottag voor mij. Nou en nou komt (naam vrijwilliger). Nou is het prima. Ja hoe dat precies in mekaar zit, nee dat... Dat is moeilijk om uit te leggen.”</i>
R8 Hulp luisterend oor	Inductief	De interventie biedt hulp doordat de participant zijn/haar verhaal kwijt kan aan de medewerkers of vrijwilligers van de interventie.	<i>“Maar het is echt als mij hoog zit, dan wil ik met (medewerker Bij Bosshardt) praten (...) Daar staat (medewerker Bij Bosshardt) open voor, voor iedereen. En ja dat is ook weer een voordeel van Bij Bosshardt dat je voor persoonlijke gesprekken daar altijd terecht kunt.”</i>
R9 Wederzijdse hulp deelnemer en vrijwilliger	Inductief	De interventie biedt hulp aan zowel de deelnemer als de vrijwilliger doordat beide partijen elkaar helpen.	<i>“Dat dat klikte heel goed. Zij is al een paar keer met ons mee geweest in Duitsland en in de buurt een beetje. Want zij rijdt geen auto en dan kom je niet ver. Dus nemen we haar weleens mee.”</i>
R10 Hulp zelfinzicht door opdrachten	Inductief	De interventie biedt hulp doordat de participant door middel van oefeningen en opdrachten inzicht krijgt in zijn/haar belemmerende gedragspatronen.	<i>“Nee het was veel intensiever dan ik had verwacht. Maar het werkte ook veel sneller dan ik had verwacht (...) Ja omdat je toch met lichamelijke oefeningen bezig bent (...) ga ik in ieder geval uit m'n hoofd. Waardoor je zo heel onbewust tegen dingen aanloopt en eh geconfronteerd wordt met een bepaalde handelingen die je zo automatisch doet. Dus ik heb daar denk ik nog veel meer uit kunnen halen dan ik eigenlijk had verwacht en had kunnen verwachten aan het begin.”</i>
R11 Hulp verbeteren gezondheid	Inductief	De interventie biedt hulp door de gezondheidssituatie van de participant te verbeteren.	<i>“Is nou ook vanwege Mental Core (...) (naam coach) die doet buiten Mental Core ook sporten met een klein clubje. En daar doe ik nou ook aan mee (...) Ja dat is toch wat meer aan mijn conditie werken enzovoort. Ja zoiets ligt natuurlijk ook ver buiten mijn comfortzone.”</i>

7.2 BETEKENIS VAN DE INTERVENTIES VOOR DE PARTICIPANTEN

Code	Type	Beschrijving	Voorbeeld uit de data
B1 Doel of voornemen gedurende interventie	Deductief	Beschrijving doel of voornemen van de participant waar hij/zij gedurende de interventie aan werkt.	<i>“Ja dat is eigenlijk een doel van mij om dingen uit te zoeken of goh, wat vind ik leuk, wat past bij me. Wat vind ik prettig.”</i>
B2 Geen doel of voornemen interventie	Inductief	De participant had geen doel of voornemen gedurende de interventie.	<i>“Nee, we hebben niet een bepaald doel.”</i>
B3 Doel of voornemen besproken met medewerker interventie	Deductief	Het doel of voornemen van de participant is afgesproken met een medewerker van de interventie.	<i>“Het is samen opgesteld maar ik moest voornamelijk toch wel met ideeën en de plannen komen. Eventueel een beetje suggesties gevraagd over goh of dingen eventueel oké zijn, maar dat het plan moest toch door mij worden opgesteld.”</i>
B4 Interventie geholpen	Deductief	Beschrijving waarmee en op welke manier de interventie de participant heeft geholpen.	<i>“I: In hoeverre heeft het Vriendschappelijk Huisbezoek dus [naam vroegere vrijwilliger] en [naam nieuwe vrijwilliger], in hoeverre hebben zij u geholpen? P: Nou ik vind heel veel eigenlijk. Nou kom ik tenminste nog een keer in de week of in de anderhalve week eh dat ik d'r even buiten kom.”</i>
B5 Interventie niet geholpen	Deductief	Beschrijving waarmee en op welke manier de interventie de participant niet heeft geholpen.	<i>“I: Kunt u misschien aangeven wat er specifiek aan het Vriendschappelijk Huisbezoek van Humanitas niet heeft geholpen? P: Nee voor mij dus niet geholpen en voor de vrijwilliger die hulp probeerde te verlenen waarschijnlijk ook niet. Hè wat ik je vertelde van die ene mevrouw die mij tot drie keer toe vroeg van goh wil je met me mee naar de kerk (...) Die was nog zo erg met zichzelf bezig. Dat ik toen dacht van nou dit klopt niet. I: Het contact is eigenlijk dan twee keer niet helemaal goed gegaan. P: Nee. En ik heb ook toen de laatste keer gezegd: ‘Laat maar even mooi’. Als ik daar weer behoefte aan heb dan bel ik.”</i>
B6 Geholpen worden met gevoelens van	Deductief	De interventie heeft de participant geholpen met	<i>“Nou echt een die eh in de eenzaamheid zit, om die uit de sleur... om die daaruit te</i>

eenzaamheid of alleen zijn		zijn/haar gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn.	<i>trekken. Dat heeft [naam vrijwilliger] dus ook gedaan. Die heeft me d'r uitgetrokken."</i>
B7 Niet geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn	Deductief	De interventie heeft de participant niet geholpen met zijn/haar gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn.	<i>"I: In hoeverre heeft Bij Bosshart wel of niet geholpen bij het gevoel van eenzaamheid? P: Niet echt, niet echt geholpen (...) Het heeft me alleen een beetje bezig gehouden."</i>
B8 Oorzaak geholpen buiten interventie	Deductief	Beschrijving van wat buiten de interventie ervoor heeft gezorgd dat de participant zich geholpen voelt.	<i>"Ja ik denk dat gewoon een dagbesteding hebben echt ontzettend belangrijk is. Een plek waar je mensen tegenkomt of in ieder geval bezigheden waar je ook voldoening uithaalt of even afleiding van krijgt."</i>
B9 Oorzaak niet geholpen buiten interventie	Deductief	Beschrijving van wat buiten de interventie ervoor heeft gezorgd dat de participant zich niet geholpen voelt.	N.v.t.
B10 Verwachting interventie kwam overeen	Deductief	Het meedoen aan de interventie kwam overeen met hoe de participant dit van tevoren had verwacht.	<i>"I: Kwam het meedoen aan het Vriendschappelijk Huisbezoek overeen met wat u ervan tevoren van had verwacht? P: Ja. I: En kunt u toelichten waarom dat overeenkwam? P: Nou. Dat was mijn gedachte."</i>
B11 Verwachting interventie kwam niet overeen	Deductief	Het meedoen aan de interventie kwam niet overeen met hoe de participant dit van tevoren had verwacht.	<i>"Nee, ik denk nog beter. Ik ging daar eigenlijk gewoon naartoe van ik zie wel. En als het niks is dan blijf ik gewoon weer thuis of ga ik wel ergens anders naartoe. Maar het bevalt zo goed en je wordt geaccepteerd en eh... Nee hoor het is wel heel erg leuk."</i>
B12 Geen verwachting interventie	Inductief	De participant had geen verwachting van tevoren over het meedoen aan de interventie.	<i>"Ik had geen verwachtingspatroon, want ik wist het niet."</i>
B13 Doel of voornemen bereikt	Deductief	Het doel of voornemen van de participant waar hij/zij gedurende de interventie aan heeft gewerkt is bereikt.	<i>"I: In hoeverre heeft Mental Core je geholpen? P: Ja die heeft geholpen ja. Een van mijn doelen was überhaupt meer zelfvertrouwen krijgen en ook vertrouwen in mijn eigen kracht weer krijgen. Hè dat ik wel krachtig nee kan zeggen tegen anderen en hè ook gewoon weerbaar ben. Ja daar ben ik nu veel meer van overtuigd."</i>
B14 Doel of voornemen niet bereikt	Deductief	Het doel of voornemen van de participant waar hij/zij	<i>"I: In hoeverre heeft het Vriendschappelijk Huisbezoek</i>

		gedurende de interventie aan heeft gewerkt is niet bereikt.	van Humanitas, zolang u dat heeft gehad, u wel of niet geholpen met uw vraag? P: Niet. I: En waarom niet? P: Ja waarschijnlijk gewoon omdat het niet klikte misschien, ik weet het niet. I: Dus waarom u eigenlijk bent begonnen, voor het praatje en mogelijk af en toe de stad, dat is niet van de grond gekomen. P: Nee.”
B15 Voortijdige beëindiging interventie	Inductief	De participant is voortijdig gestopt met de interventie en geeft aan waarom.	“Op een gegeven moment werd ik er een beetje flauw van. Werd het een beetje eentonig, een beetje saai allemaal. Dus toen had ik zoiets van ik kap ermee.”

7.3 SOCIALE NETWERK VAN DE PARTICIPANTEN

Code	Type	Beschrijving	Voorbeeld uit de data
S1 Dagelijks contact	Deductief	Met welke mensen de participant het meeste dagelijks contact heeft.	“Met mijn vroegere hulp in de huishouding. Dat is een dame [naam vrouw] die al 39 jaar lang bij mij over de vloer komt voor diverse werkzaamheden. Dat is boodschappen doen, eh de was doen, enzovoort. En dat al 39 jaar. Dat is een hele tijd.”
S2 Inhoud diepgaand dagelijks contact	Inductief	De participant beschrijft waarvoor hij of zij bij zijn of haar diepgaande dagelijkse contacten terecht kan.	“M'n een partner en m'n moeder die bel ik echt nou voor het minste of geringste als ik ineens het helemaal te kwaad heb. En ik zie het allemaal even niet zitten of ik raak in paniek van het een of het ander dan bel ik ze op.”
S3 Inhoud oppervlakkig dagelijks contact	Inductief	De participant beschrijft waarvoor hij of zij bij zijn of haar oppervlakkig dagelijkse contacten terecht kan.	“Nou gewoon een praatje hè. Over koetjes en kalfjes natuurlijk en ook over de os en de ezel.”
S4 Beschrijving sociaal netwerk participant	Inductief	De participant beschrijft zijn of haar sociale netwerk.	“Ik heb niet heel veel contacten, maar de contacten die ik heb zijn goed.”

7.4 GEVOELEN VAN EENZAAMHEID OF ALLEEN ZIJN BIJ DE PARTICIPANTEN

Code	Type	Beschrijving	Voorbeeld uit de data
E1 Gevoel eenzaamheid	Deductief	De beschrijving van de gevoelens van eenzaamheid van de participant.	“Ehm (pauze), ja. Dat je het gevoel hebt dat je niemand hebt. Dat je... Ja dat je er alleen voor staat. Dat je... Ja geen netwerk hebt.”

E2 Gevoel alleen	Deductief	De beschrijving van gevoelens van alleen zijn van de participant.	<i>“Zo af en toe maar, ik ben wel alleen maar niet eenzaam. I: En als u dat af en toe voelt, wat voelt u zo dan? Kunt u dat omschrijven? P: Het gemis van mijn... Mensen die ik heb verloren.”</i>
E3 Geen gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn	Inductief	De participant ervaart geen gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn.	<i>“Zelf ja ik heb er eigenlijk geen last eh. Maar dan opnieuw ik heb ook niet echt een sociale, grote sociale kring zelf. Het valt eigenlijk wel mee hoeveel behoefte ik eraan heb.”</i>
E4 Sociale eenzaamheid	Deductief	Sociale eenzaamheid is gekoppeld aan het gemis van betekenisvolle relaties met een bredere groep van mensen om je heen, zoals kennissen, collega's, buurtgenoten, mensen met dezelfde belangstelling, mensen om samen een hobby mee uit te voeren (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007, p. 11).	<i>I: Weet je misschien hoe het zou kunnen komen dat je je af en toe eenzaam voelt? P: Ja dan ben ik ook alleen, als ik me eenzaam voel (...) En ik heb weinig vrienden. Die zie ik heel af en toe. De enigste die ik af en toe zie is mijn neef.</i>
E5 Emotionele eenzaamheid	Deductief	Emotionele eenzaamheid ontstaat bij een sterk gemis door de afwezigheid van een intieme relatie, een emotioneel hechte band met een partner, familielid of een hartsvriend(in) en kan bijvoorbeeld ontstaan na een scheiding (Van Tilburg & De Jong Gierveld, 2007, p. 11).	<i>“Nee, maar soms voel ik het weleens. Dan denk ik bij mezelf nou was ik toch maar vroeger eens bij iemand gebleven.”</i>
E6 Gevoel eenzaamheid voorafgaand aan interventie	Deductief	Het subjectieve gevoel van eenzaamheid van de participant voorafgaand aan de interventie.	<i>“I: Hoe was dat gevoel voordat u een vrijwilliger van Humanitas kreeg? P: Ja dat was eenzamer.”</i>
E7 Begin eenzaamheid of alleen zijn	Deductief	Wanneer de eenzaamheidsgevoelens of gevoelens van alleen zijn bij de participant zijn begonnen.	<i>“Oh jeetje. Eh... Nou ik denk in de puberteit al wel. Je bent zo zoekende en zo bezig met je weg vinden. In contact en sowieso in de maatschappij. Dus toen had ik dat wel heel erg. En ik ben vroeg uit huis gegaan, gezet. En dan sta je er ineens alleen voor dus. Toen ben ik dat wel voor het eerst heel bewust tegen gekomen. Dat gevoel.”</i>

7.5 INTRA-INDIVIDUELE OORZAKEN

Code	Type	Beschrijving	Voorbeeld uit de data
O1 Beperking gezondheid	Inductief	Een mogelijke oorzaak voor de gevoelens van eenzaamheid of	<i>“I: Waarom heeft u meegedaan aan het Vriendschappelijk</i>

		alleen zijn van de participant is het hebben van een gezondheidsbeperking.	<i>Huisbezoek van Humanitas? P: Nou de vraag werd mij gesteld en toen dacht ik ja ik ben nu weer in Groningen, ik moet weer opnieuw beginnen. Vroeger woonde ik in de binnenstad en nu helemaal in een buitenwijk. En ik ben invalide geworden dus ik heb toch mijn beperkingen dat ik niet zomaar in de auto stap en ergens naartoe kan. Dus leek het mij inderdaad best wel leuk als je eens een keer een praatje kon maken."</i>
O2 Depressie	Inductief	Een mogelijke oorzaak voor de gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn van de participant is het hebben (gehad) van een depressie.	<i>"Ja nou ik heb sowieso wel wat psychische dingetjes achter de rug. Depressie. Daar kun je je heel erg alleen in voelen. Ik had toen ook heel weinig contact met familie of vrienden. Dus dat was ook echt wel heel eenzaam."</i>
O3 Mantelzorger	Inductief	Een mogelijke oorzaak voor de gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn van de participant is het verlenen van mantelzorg.	<i>"Doordat de vrouw dus ook hulpbehoevende is, zijn de dingetjes al anders. Ja en dan wordt er heel veel van je van je gevraagd. Want ik ben, ja goed eigenlijk moet je zien. Ik ben niet alleenstaand, maar eigenlijk ben ik een alleenstaande vader met een zoon (...) Want de vrouw die ik kan niet zoveel (...) Dus d'r is een boel afhankelijk buitenhuis van mij."</i>
O4 Traumatische ervaring	Inductief	Een mogelijke oorzaak voor de gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn van de participant is het hebben van een traumatische ervaring.	<i>"Ik had ik had iets meegemaakt wat traumatisch was en waardoor ik gewoon veel angst klachten had. En eh ik voelde me gewoon daar niet sterk in."</i>

7.6 INTER-INDIVIDUELE OORZAKEN

Code	Type	Beschrijving	Voorbeeld uit de data
O5 Gepest	Inductief	Een mogelijke oorzaak voor de gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn van de participant is gepest zijn geweest.	<i>"Dus toen moest ik weg naar het kindertehuis. Daar heb ik een slechte tijd meegemaakt. Want een autist die reageert toch heel anders als de gewone kinderen. Dus ik was altijd de bok. Dus ik werd altijd gepest</i>

			<i>en getreiterd en nee daar heb ik helemaal geen goeie tijd.”</i>
O6 Overlijden dierbare	Inductief	Een mogelijke oorzaak voor de gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn van de participant is het overlijden van een dierbare.	<i>“Dat is een nou ja goed dat is. Ik heb mijn zoon verloren. En ja we zijn bij ons thuis allerlei dingen gebeurd. Mijn man die is heel lang ziek geweest zonder dat ik het wist. Hij gedroeg zich heel vreemd. Nou ja goed dat maakt niet zoveel uit. Ik heb al genoeg meegemaakt.”</i>
O7 Slechte relatie familie	Inductief	Een mogelijke oorzaak voor de gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn van de participant is het hebben van een slechte relatie met de familie.	<i>“Hè van mijn man, mijn kinderen (...) Door omstandigheden zijn de kinderen dus ook bij mij weggebleven want die zeggen: ‘Ja nou moet je luisteren moe die denkt alleen maar aan zichzelf en niet verder’. Zo denk ik erover hoor.”</i>
O8 Verhuizing	Inductief	Een mogelijke oorzaak voor de gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn van de participant is het verhuizen.	<i>“I: Kunt u vertellen wanneer u dat voor het eerst voelde? Dat u zich alleen of eenzaam voelde? P: Op het moment dat ik hier in het tehuis kwam.”</i>
O9 Werkloos	Inductief	Een mogelijke oorzaak voor de gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn van de participant is het werkloos zijn.	<i>“I: Is er een periode of een gebeurtenis aan voorafgegaan dat je je zo voelt? P: Nou d'r zijn wel meerdere. Hè dit is een aspect van eenzaam voelen dat is het meest recent en dat komt dus zeg maar doordat ik arbeidsongeschikt ben geraakt een halfjaar geleden. Dat is gewoon een heel aanwijsbaar punt. Ik kon gewoon niet meer werken en dan word je uitgesloten van de maatschappij. En dat geeft een gevoel van eenzaamheid.”</i>

7.7 OVERIGE OORZAKEN

Code	Type	Beschrijving	Voorbeeld uit de data
O10 Maatschappelijke oorzaken	Deductief	Oorzaken van gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn die te maken hebben met maatschappelijke ontwikkelingen.	N.v.t.

7.8 DEELNAME AAN DE INTERVENTIES

Code	Type	Beschrijving	Voorbeeld uit de data
D1 Introductie interventie participant	Inductief	De participant beschrijft op welke manier hij of zij van de interventie afwist.	<i>“Dat is nou tweeëneenhalf jaar geleden ongeveer. Ja dat is tweeëneenhalf jaar geleden dat. Nou ja ook op het advies van mijn dokter. I: Van uw dokter? P: Die zei dus ga maar eens naar Humanitas en praat daar eens even. Dus toen ben ik naar Humanitas gegaan.”</i>
D2 Reden deelname	Deductief	Beschrijving waarom de participant is begonnen met de interventie.	<i>“Wat later hoorde ik d'r van. En toen dacht ik misschien is dat wel wat voor mij. Gewoon effe met mensen praten. Ik moet me proberen te dwingen om met mensen te praten, want ik was heel erg teruggetrokken.”</i>
D3 Ervaring interventie	Deductief	Beschrijving hoe de participant deelname aan de interventie heeft ervaren en waarom de participant het op die manier heeft ervaren.	<i>“Ja ik vond het. Nou eigenlijk in de eerste instantie ook gewoon ook gewoon heel prettig. Want je doet weer echt wat zeg maar, want ik heb ook wel therapie maar dan praat je vooral en dan hiermee met Mental Core doe je ook echt wat. Je hebt gewoon de aandacht van drie personen op jou dat is ook best wel bijzonder zeg maar. En dat is dat is eigenlijk wel heel fijn om gewoon eh om gewoon die aandacht te krijgen. En eh ik heb ook best wel veel positieve feedback gekregen, dat was ook gewoon heel prettig. Nou en daarbij ze dagen je ook echt uit (...) Ik werd af en toe ook echt wel emotioneel of dat dat ik me angstig voelde. En dat was eigenlijk waar ik dus ook heen wilde. Ik wilde daar doorheen. En nou ja zij gaven dus een dusdanig veilige omgeving dat dat lukte. Dus ja dat is gewoon heel mooi.”</i>
D4 Consequente deelname	Deductief	De participant nam altijd deel aan de interventie en geeft aan waarom.	<i>“En ik ben ook wel iemand hebben we een afspraak dan kom ik die na. Dus ook dat is eh denk ik wel zeer belangrijk. De afspraken die gemaakt zijn die... Dat deed ik ook, ook al</i>

			<i>had ik er geen zin in. Ging toch alsnog heen."</i>
D5 Geen consequente deelname	Deductief	De participant nam niet altijd deel aan de interventie en geeft aan waarom.	<i>"I: Vindt het elke week plaats dat de vrijwilliger komt? P: Iedere week ja. I: Dus eh geen van beide zegt een keer af wanneer ze...? P: Nou gebeurt weleens. I: En waarom wordt er dan afgezegd? P: Ja, dan heeft zij wat en dan heb ik wat. Dus ja. I: Oké, maar dat zijn dan praktische zaken? P: Ja."</i>
D6 Sfeer interventie	Inductief	De participant beschrijft de sfeer van de interventie.	<i>"I: En kunt u uitleggen waarom het gezellig is hier? P: Ja de sfeer hè. Mensen onder elk ander beetje praten enzo gewoon zoals je bent en niet overdreven enzo. Beetje kletsen enzo. Gewoon net zoals ik zeg maar. Gewoon eenvoudige mensen enzo een beetje praten. De ene heeft wat meer geleerd dan de ander. Dat heb je wel natuurlijk."</i>

7.9 ONDERDELEN VAN DE INTERVENTIES

Code	Type	Beschrijving	Voorbeeld uit de data
I1 Zinvol onderdeel interventie	Deductief	Benoeming onderdeel van de interventie dat de participant als zinvol ervaart en waarom dat als zinvol wordt ervaren.	<i>"Het doelenplan is voor mij heel belangrijk. Ik maak dingen heel groot (...) En daar kan je dan echt heel erg mee in m'n hoofd gaan zitten. Ook heel erg alleen mee gaan zitten. Dus dat ik het allemaal in m'n hoofd allemaal probeer uit te pluizen, maar eigenlijk niet zoveel verder mee kom. En dat doelenplan dat zorgt er dan wel voor dat het allemaal wat behapbaarder wordt en dat het wat minder eng wordt om met dingen aan de slag gaan."</i>
I2 Geen zinvol onderdeel interventie	Deductief	Benoeming onderdeel van de interventie dat de participant niet als zinvol ervaart en waarom dat niet als zinvol wordt ervaren.	N.v.t.
I3 Zinvol onderdeel alle deelnemers	Deductief	Benoeming van het onderdeel wat volgens de participant voor alle deelnemers zinvol is en	<i>"I: Het is misschien een beetje een lastige vraag, maar in hoeverre denkt u dat de activiteiten of de bepaalde vaste</i>

		waarom dat voor alle deelnemers zinvol is.	<i>onderdelen dus bijvoorbeeld de sfeer, samen koffiedrinken, samen een maaltijd nuttigen. In hoeverre denkt u dat het voor alle deelnemers zinvol is? P: Ja voor de deelnemers die elke keer meedoen, is het natuurlijk heel erg goed anders zouden die niet terugkomen. Toch elke week? Dus ik denk dat het een hele grote behoefte op 't ogenblik voldoet."</i>
--	--	---	---

7.10 AANBEVELEN VAN DE INTERVENTIES

Code	Type	Beschrijving	Voorbeeld uit de data
A1 Interventie aanbevelen	Deductief	De participant zou de interventie aanbevelen aan anderen en geeft aan waarom.	<i>"P: Ja aan iedereen. Alleen het moet je wel liggen. Er zijn heel veel mensen als je dat te horen dat het vanuit het leger des heils. Het leger des heils? Oh preken. Nee hoor, helemaal niet. Nee hoor ik probeer d'r ook zo veel mogelijk mensen naartoe te krijgen. I: En als u het aanbeveelt waarom zou u het dan aanbevelen aan anderen? P: Voor de gezelligheid en dat je daar tussen de mensen zit. Als er bijvoorbeeld moeilijkheden zijn dan kun je altijd met (medewerker Bij Bosshardt) praten. En de anderen, want er zijn nog wat meerdere collega's van haar waar je waar je mee in contact kan komen. Dus dat is vind ik gewoon toch wel belangrijk."</i>
A2 Interventie niet aanbevelen	Deductief	De participant zou de interventie niet aanbevelen aan anderen en geeft aan waarom.	<i>"I: Zou je Bij Bosshardt aanbevelen aan anderen om hier te komen of om hier vrijwilligers te zijn? P: Nee (...) Saai werk."</i>

7.11 VERBETERPUNTEN VOOR DE INTERVENTIES

Code	Type	Beschrijving	Voorbeeld uit de data
V1 Verbeterpunt interventie	Deductief	Beschrijving wat er volgens de participant beter zou kunnen aan de interventie.	<i>"D'r zitten geen vrouwelijke (...) coaches bij. En ik weet niet zeg maar of dat zinvol kan zijn voor andere mensen. Want kijk</i>

			<i>voor mij was het heel goed dat het mannen waren, omdat ik ook echt een probleem met mannen had. Maar ik weet niet hoe dat met andere mensen is en misschien hè is juist een beetje dat de agressieve wat mannen kunnen uitstralen zeg maar, dat dat juist bij Mental Core helpt maar ik weet niet of dat bijvoorbeeld ook eh. Of het voor sommigen mensen handig zou zijn als er ook een vrouw bij zat, maar geen idee.”</i>
V2 Geen verbeterpunt interventie	Inductief	De participant heeft geen verbeterpunten voor de interventie.	<i>“P: Nou ik zou niet weten. Nee ik heb geen idee. Zoals het gaat zo gaat het goed. Vind ik tenminste. I: D'r mist volgens u niks hier? P: Nee nee ik zal niet weten. Ik zou het niet weten.”</i>

8.1 BIJ BOSSHARDT

1. De coördinatoren denken dat er geen implementatieplannen voor beide vestigingen zijn opgesteld, omdat in de gebouwen van beide locaties eerder andere ontmoetingsmogelijkheden waren gevestigd die zijn overgegaan in Bij Bosshardt vestigingen. Zo zat op de locatie in de Oosterparkwijk eerder Grijs Genoegen gevestigd. Dit is een ander project van het Leger des Heils. In de locatie van Bij Bosshardt Beijum zat eerder een ontmoetingsplek voor mensen uit de nabij gelegen flat. Deze ontmoetingsplek werd gerund door de bewoners zelf, maar daar kwam overlast van. Nadat het pand een jaar heeft leeggestaan, heeft de eigenaar van het pand besloten, na een bezoek te hebben gebracht aan Bij Bosshardt Oosterparkwijk, om een tweede Bij Bosshardt te vestigen in het pand. In beide gevallen is het concept van Bij Bosshardt dus niet vanuit het niets opgezet. De coördinatoren stellen dat dit bijna altijd het geval is bij Bij Bosshardt. Er is landelijk wel een plan voor Bij Bosshardt beschreven, maar dit wordt in veel gevallen niet voorafgaand bij de opening van een nieuwe vestiging gedaan.
2. De evaluaties vinden op beide locaties op informele wijze plaats. Zo vragen de coördinatoren tijdens individuele gesprekjes of aan de koffietafel aan de buurtbewoners wat ze ervan vinden en of ze nog iets missen. Evaluaties vinden dus niet formeel of schriftelijk plaats. De coördinator in Beijum voegt hieraan toe dat er daarnaast in Bij Bosshardt Beijum twee keer paar jaar (in het voorjaar en in het najaar) een vrijwilligersoverleg plaatsvindt waarin alle vrijwilligers worden uitgenodigd om hun input te delen. Hiervan worden notulen gemaakt. Op de vraag wat er met de informatie uit de informele evaluaties wordt gedaan, antwoorden de coördinatoren dat ze er direct op in proberen te spelen. Als er bijvoorbeeld behoefte is aan ruimere openingstijden of meer maaltijden, dan passen de coördinatoren dat aan. Zij hebben de vrijheid om deze aanpassingen zelfstandig door te voeren en hoeven dat niet landelijk terug te koppelen. Een van de coördinatoren stelt: *“Dat is ook wel een beetje wat het plan is: voor en door de buurt. De buurt geeft aan wat ze wil. Dat merk je ook wel heel erg. Je ziet wat goed loopt, daar speel je op in en wat minder loopt, dat haal je weer weg. Die vrijheid is heel fijn.”*
3. De coördinatoren vinden deze vraag lastig te beantwoorden omdat ze niet exact weten wat er in de landelijke beschrijving staat. Van dat wat ze weten van de landelijke beschrijving, geven ze aan dat het redelijk overeenkomt. Verder benoemen de coördinatoren dat ze een aantal jaren terug een reorganisatie van de Bij Bosshardt vestigingen in de regio Noord hebben gehad. Deze reorganisatie is beschreven in een lokaal uitvoeringsplan. Op de vraag of de coördinatoren de interventie kunnen uitvoeren zoals beschreven in het lokale uitvoeringsplan, antwoorden ze dat de interventie in de

basis goed kunnen uitvoeren maar dat alle extra zaken lastig te realiseren zijn door een korting in de uren. De coördinatoren hebben door de reorganisatie namelijk minder betaalde uren gekregen. De vrijwilligers nemen zoveel mogelijk taken van de coördinatoren over waar dat kan. Dit werkt volgens de coördinatoren vrij goed, al geven ze aan alsnog keuzes te moeten maken in wat ze kunnen doen binnen de uren en wat ze moeten laten liggen. Een van de coördinatoren zegt hierover het volgende: *“Volgens het plan moeten we het in minder uren doen. Dat wordt ook zo uitgevoerd, maar of dat nou zo geschikt is weet ik niet. Je laat dingen liggen, anders haal je het niet binnen je uren. Je zou meer uit een Bij Bosshardt kunnen halen als je meer uren had. Je kan niet alles aan de vrijwilligers overlaten, dus je maakt elke dag keuzes in wat belangrijk is, wat je kunt doen op een dag en in wat je moet laten liggen wat je eigenlijk wel had willen doen.”* Zo geven de coördinatoren aan nu minder tijd te hebben om met buurtbewoners te praten, bezoeken te brengen aan zieke buurtbewoners, de wijk in te gaan of om aanwezig te zijn bij wijkbijeenkomsten.

4. Op beide locaties van Bij Bosshardt lijken de vooropgestelde doelstellingen gerealiseerd te worden. Op de vraag hoe de coördinatoren dat opmerken, antwoorden ze dat ze zien dat buurtbewoners naar elkaar om gaan kijken en dat er vriendschappelijke relaties ontstaan tussen buurtbewoners. Veel buurtbewoners leren elkaar kennen in de Bij Bosshardt en gaan elkaar dan ook opzoeken in de privésfeer. Een van de coördinatoren vertelt: *“Buurtbewoners weten eerst niets van elkaar. Je woont naast elkaar, maar je ziet elkaar niet. Als je dan samen koffie hebt gedronken, weet je wie er naast je woont en als je diegene een week niet hebt gezien dan krijg ik een telefoontje bijvoorbeeld.”* De coördinatoren stellen dat er ook buurtbewoners zullen zijn die niet in de Bij Bosshardt komen, maar dat de sociale cohesie in de wijk over het algemeen lijkt te worden versterkt. Verder geven de coördinatoren aan dat buurtbewoners die normaal niet zo snel de deur uit komen, toch hierheen komen om even iemand te spreken en een kopje koffie te drinken. Bovendien stipt een van de coördinatoren aan dat buurtbewoners het ook vaak fijn vinden om een actieve rol te krijgen in Bij Bosshardt. Op deze manier krijgen buurtbewoners een gevoel van voldoening omdat ze iets kunnen betekenen voor een ander.
5. De coördinatoren geven aan dat het lastig is om de volledige doelgroep van Bij Bosshardt te bereiken. Dit komt deels doordat de volledige doelgroep moeilijk te bereiken is en deels doordat de uren van de coördinatoren beperkt zijn. Zo stelt een coördinator: *“Er zijn altijd mensen die je niet bereikt. Bijvoorbeeld mensen die echt eenzaam zijn, in hun huis zitten en die niet de deur uitkomen.”* Als de coördinatoren meer uren hadden, dan zouden ze dit gedeeltelijk kunnen ondervangen door bijvoorbeeld overleg te hebben met een wijkverpleegkundige over de buurtbewoners waar de wijkverpleegkundige zich zorgen over maakt. Of ze zouden een dag mee kunnen lopen met een thuiszorgorganisatie, zodat buurtbewoners een gezicht hebben bij Bij Bosshardt.

6. De coördinator van Oosterparkwijk had de aanhoudende groei van Bij Bosshardt Oosterparkwijk niet verwacht. Zelfs nadat de openingstijden zijn uitgebreid, blijft de Bij Bosshardt elke dag vol zitten. Daarnaast hadden beide coördinatoren bepaalde gedragingen van de doelgroep niet verwacht. Zo verbaast het hun dat sommige buurtbewoners elke dag komen van begin tot eind. Een van de coördinatoren zegt hierover: *“Het is echt hun huiskamer geworden. Dat is natuurlijk op zich heel mooi dat ze zich zo thuis voelen, maar eigenlijk is het ook best wel triest.”*
7. De aangeboden activiteiten (zoals cursussen) lopen vaak niet goed. De coördinatoren denken dat dit komt doordat de doelgroep graag op een laagdrempelige wijze mee wil doen en niet vast wil zitten aan activiteiten die op vaste tijdstippen plaatsvinden. Het gevolg hiervan is dat er weinig activiteiten worden georganiseerd en bezocht. Op de vraag of er ook elementen in het werk met de vrijwilligers minder goed lijken uit te pakken, antwoorden de coördinatoren dat er weleens onenigheden of ruzies tussen vrijwilligers onderling of tussen vrijwilligers en deelnemers zijn. Niet elke vrijwilliger blijkt namelijk in de praktijk geschikt te zijn om het vrijwilligerswerk uit te voeren. Vrijwilligers voeren het werk vaak op hun eigen manier en ze gaan daarbij soms anders met de buurtbewoners om dan de coördinatoren dat doen of dat zouden willen zien. Daarentegen stelt een van de coördinatoren: *“Maar het kan ook de kracht zijn van vrijwilligers. Soms zie ik vrijwilligers veel makkelijker aansluiten dan dat ik dat zou kunnen, omdat ze in de buurt wonen of omdat ze een bepaalde achtergrond hebben en daardoor meer op een lijn zitten.”* Verder geven de coördinatoren aan dat sommige vrijwilligers (vrijwilligers met een indicatie voor dagbesteding of stagiaires) begeleid moeten worden, wat veel tijd kost.
8. De coördinatoren benoemen voornamelijk organisatorische belemmeringen, zoals een beperkte aantal uren voor de coördinatoren en een beperkt aantal vrijwilligers. Deze beide factoren werken belemmerend voor de uitvoering van Bij Bosshardt. Daarnaast geeft de coördinator van Bij Bosshardt Beijum aan dat de locatie van Bij Bosshardt Beijum nogal moeilijk te vinden is, wat ook belemmerend werkt aangezien veel mensen het niet kunnen vinden.
9. Als er onenigheden of ruzies zijn geweest tussen vrijwilligers onderling, buurtbewoners onderling of tussen vrijwilligers en buurtbewoners dan proberen de coördinatoren daar wel op terug te komen. Ze nemen de mensen om wie het gaat apart en gaan daarmee in gesprek. Verder spelen de coördinatoren de belemmeringen wat betreft het beperkt aantal uren en het beperkt aantal vrijwilligers door naar de organisatie, maar hier wordt niet altijd iets mee gedaan. Volgens de coördinatoren komt dit omdat de organisatie zelf niet goed inziet dat dit belemmerend werkt. Een van de coördinatoren zegt hierover het volgende: *“Het is ook lastig om over te brengen omdat het wel loopt. Als je er van buitenaf naar kijkt, zie je dat het goed vol is en dat de maaltijden goed lopen.”*

Je ziet dan minder goed wat er blijft liggen.” De andere coördinator geeft aan dat er tijdens een overleg naar voren kwam dat Bij Bosshardt niet goed te bereiken is. Toen gaf de coördinator terug aan de organisatie dat ze maar 18 uur hebben en dus ook maar 18 uur per week telefonisch bereikbaar zijn. Op deze manier hopen de coördinatoren dat de organisatie inziet dat de beperkte uren ook een beperkte bereikbaarheid tot gevolg heeft.

10. De doelgroep van Bij Bosshardt wordt voor het grootste gedeelte bereikt door mond-op-mond reclame en doordat vaste bezoekers anderen meenemen. Daarnaast maken de coördinatoren elke maand een nieuwsbrief die op verschillende punten in de wijk wordt neergelegd. Bovendien wordt geprobeerd om mensen via facebook te bereiken. In Bij Bosshardt Oosterparkwijk wordt ook een deel van de doelgroep bereikt door middel van de tweedehandswinkel. Dit trekt mensen het gebouw binnen en eenmaal binnen blijven ze vaak hangen voor een kopje koffie of een maaltijd.
11. De coördinatoren stellen dat dit gedeeltelijk gebeurt. Zo vinden ze de huidige deelnemers typerend voor de doelgroep. Op de vraag of de coördinatoren deelnemers hadden verwacht die ze nu niet krijgen, antwoorden ze dat er geen gezinnen en jongeren komen in de Bij Bosshardt vestigingen. Dit hadden ze deels ook niet verwacht, omdat er al veel voor deze doelgroep is in de wijken. Het is echter wel een doelgroep waar Bij Bosshardt ook iets voor zou kunnen doen, mocht die behoefte in de wijk er komen.
12. De meeste deelnemers stoppen na een voorval. Dit betreft vaak een ruzie of onenigheid. Meestal komen de deelnemers na een poosje wel weer terug in de Bij Bosshardt.
13. Dit zou volgens de coördinatoren kunnen door meer zichtbaar te zijn in de wijk. De zichtbaarheid kan worden vergroot door meer aanwezig en actief te zijn in de wijk. Daarnaast kan de doelgroep ook beter bereikt worden door meer te netwerken met andere instanties in de wijk.

8.2 HET VRIENDSCHAPPELIJK HUISBEZOEK

1. De coördinatoren geven aan dit niet te weten, omdat ze niet bij de start van de interventie betrokken zijn geweest. Het Vriendschappelijk Huisbezoek loopt als sinds de oprichting van de afdeling Humanitas in Groningen, zo’n 35 jaar geleden. De coördinatoren hebben wel een vermoeden dat het project in die tijd op een informele wijze tot stand is gekomen en dat er waarschijnlijk geen grondige inventarisatie aan vooraf is gegaan. Een van de coaches geeft aan dat dit nu wel anders zou gaan: *“Als er nu een dergelijk project bij Humanitas zou worden gestart, dan zou er wel eerst gedegen onderzoek gedaan worden naar de behoefte.”* Even later geven de coördinatoren aan dat het ook zou kunnen dat er wel een inventarisatie vooraf heeft plaatsgevonden, maar dat deze niet bewaard is gebleven.

2. Er wordt intern op verschillende manieren geëvalueerd. Zo is de vrijwillig coördinator die een deelnemer aan een vrijwilliger heeft gekoppeld, de contactpersoon van dit koppel. Nadat het Vriendschappelijk Huisbezoek twee keer heeft plaatsgevonden tussen het koppel, belt de vrijwillig coördinator de vrijwilliger om te polsen hoe het is verlopen. Wanneer dit goed is verlopen, neemt de vrijwillig coördinator om de drie à vier maanden contact op met de vrijwilliger om te checken of het nog steeds goed loopt. De ene vrijwillig coördinator neemt alleen contact op met de vrijwilliger en de andere neemt zowel contact op met de vrijwilliger als met de deelnemer. Bovendien geldt ook de afspraak dat zowel de vrijwilliger als de deelnemer contact op kunnen nemen met de vrijwillig coördinator, mochten ze iets willen bespreken.

Daarnaast vertellen de coördinatoren dat ze intern ook halfjaarrapportages opstellen waarin wordt vermeld wat er allemaal wordt gedaan en in hoeverre dit overeenkomt met wat wordt beoogd. Deze halfjaarrapportages worden als verantwoordingsinformatie naar de gemeente opgestuurd. Op de vraag of er in de halfjaarrapportages ook resultaten van het project worden vermeld, antwoorden de coördinatoren het volgende: *“De halfjaarrapportages bestaan uit de stand van zaken. We meten niet of de gevoelens van eenzaamheid bij de aangemelde deelnemers zijn verminderd, maar we hebben in ons werkplan voor dit jaar bepaalde doelen gesteld en we kijken dan of we dit wel of niet hebben behaald. Een van de doelen is gericht op de samenwerking met andere projecten van Humanitas. Dat we bijvoorbeeld kijken of er ook een mantelzorger in het gezin is waar een Vriendschappelijk Huisbezoek plaatsvindt en dat we daar ook iets mee gaan doen. Dus dat we breder kijken dan ons eigen plan.”* De informatie voor het halfjaarrapportage halen de coördinatoren uit hun registratiesystemen. Hierin staat hoeveel deelnemers er zijn, wanneer de koppeling heeft plaatsgevonden en of de koppeling goed is verlopen. Voor de halfjaarrapportage gaan ze na in hoeverre deze informatie klopt. Verder komen de medewerkers van het Vriendschappelijk Huisbezoek voor de halfjaarrapportage bijeen om te bespreken of ze de gestelde doelen hebben behaald of dat er wellicht nog meer te behalen valt. Wanneer uit de halfjaarrapportage blijkt dat de doelen niet zijn bereikt, dan is het zaak dat deze in het volgend halfjaar wel worden bereikt.

3. De coördinatoren geven aan zich niet bezig te houden met de landelijke beschrijving. Zo zegt een van de coördinatoren: *“Het is puur over hoe het project hier loopt en waarom het hier zo mooi is om te doen, daar houd je je mee bezig en niet met een beleidsplan. Dit is heel praktisch werk en je kijkt er niet vanaf en paar lagen daarboven naar.”* Een andere coördinator voegt hieraan toe: *“Het project is ook vrij basic, namelijk het bieden van een stukje sociale ondersteuning. Daar richten we ons op.”* Verder stellen de coördinatoren dat er wordt nagegaan of de waarden van Humanitas terugkomen in het project en of beide partijen (de vrijwilliger en de deelnemer) er iets aan overhouden.

Op de vraag of het programma kan worden uitgevoerd zoals bedoeld, zeggen beide coördinatoren volmondig 'ja'. Ze geven aan dat hier bij elke koppeling op wordt gelet en dat daarom een vinger aan de pols wordt gehouden tussen de organisatie en de koppelingen. Verder vinden de coördinatoren het om deze reden ook belangrijk is om de registratiesystemen op orde te hebben, omdat hierdoor kan worden nagegaan of de koppelingen nog steeds zo lopen als bedoeld. Wanneer de koppeling bij een deelnemer of bij een vrijwilliger een paar keer is misgelopen, kan dat bijvoorbeeld een signaal zijn dat de koppeling niet loopt zoals bedoeld.

4. De vooropgestelde doelstelling die de coördinatoren voornamelijk voor ogen hebben is het realiseren van geslaagde koppelingen tussen de vrijwilligers en de deelnemers. Een koppeling is geslaagd wanneer beide partijen een moment hebben om naar uit te kijken en het fijn vinden om te doen. De coördinatoren geven aan dat deze doelstelling over het algemeen gerealiseerd lijkt te worden, omdat het merendeel van de koppelingen zijn geslaagd. Een van de coördinatoren voegt hier het volgende aan toe: *“Het kan soms even duren voordat er een geschikte deelnemer en een geschikte vrijwilliger tot elkaar gebracht worden, maar op het moment dat dat gebeurt, ja dan zit het ook goed.”*

Op de vraag in hoeverre het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen de doelstellingen van het landelijke Vriendschappelijk Huisbezoek lijkt te behalen, antwoorden de coördinatoren dat bijna alle doelstellingen ook voor het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen worden behaald. Een van de subdoelstellingen 'het aanspreken van de eigen kracht van mensen zodat zij mogelijk een sociaal netwerk kunnen opbouwen', lijkt echter lastig te bereiken in de uitvoering. Hierover vertelt een van de coördinatoren het volgende: *“Je hebt ook het activerend huisbezoek vanuit Humanitas. En dat is echt wel gericht op hoe de deelnemer zelf de deur uit zou kunnen komen en zelf contacten aan zou kunnen gaan. Uit een onderzoek naar dat project, of er datgene uitkomt wat we wensen, blijkt dat het voor ouderen heel lastig is om ze te helpen om een eigen netwerk te creëren. Ze hebben het meeste aan een vrijwilliger die wekelijks langskomt. We zouden hier wel wat meer willen zien, dat onze vrijwilligers ouderen helpen om toch zelf nog contact aan te gaan. Daar zie ik nog wel een mogelijkheid. Maar in hoeverre dat reëel is voor deze ouderen qua leeftijd?”*

5. De coördinatoren refereren naar het antwoord uit de vorige vraag, namelijk dat de activering van de deelnemers van het Vriendschappelijk Huisbezoek in Groningen moeilijk te realiseren is. Een coördinator stelt: *“Maar activering is ook heel afhankelijk van wat de deelnemer wil en soms ook van wat de vrijwilliger wil en kan.”* Verder geven ze aan dat er geen doelstellingen zijn die niet gerealiseerd lijken te worden.

6. *“Soms kunnen de contacten zo goed zijn dat er bijna een soort vriendschappelijke band ontstaat. Of dat het meer is, dus dat een vrijwilliger ook mee kan gaan naar een ziekenhuisbezoek of dat ze er dagjes op uit gaan, dat soort dingen”*, benoemt een van de coördinatoren. Verder vertellen de coördinatoren dat de vrijwilligers soms ook zaken signaleren en deze terugkoppelen aan de organisatie zodat er wat mee gedaan kan worden. Een voorbeeld hiervan is dat een vrijwilliger een stapel post ziet liggen waar eigenlijk niks mee wordt gedaan. De vrijwilliger geeft dit dan door aan de organisatie omdat het wellicht achterstallige rekeningen kunnen zijn. Dit wordt dan door de organisatie verder opgepakt. Hoewel de coördinatoren voorafgaand aan de koppelingen aan de vrijwilligers vragen of zij dergelijke signalen of onderbuikgevoelens door willen geven, hadden de coördinatoren niet verwacht dat dit zou worden gedaan. De coördinatoren geven aan dat het heel fijn is dat dit gebeurt.
7. Het komt ook voor dat koppelingen niet lukken. Volgens de coördinatoren zit dat vaak vast op praktische zaken, bijvoorbeeld dat mensen elkaar niet liggen of dat mensen andere verwachtingen hadden. Zo is het weleens voor gekomen dat een deelnemer vraagt om Vriendschappelijk Huisbezoek, maar in de praktijk iemand zoekt die de boodschappen regelt. Verder geven de coördinatoren aan dat het organiseren van bijeenkomsten voor vrijwilligers moeizaam verloopt. De coördinatoren benoemen dat het de insteek vanuit Humanitas is om elke vrijwilliger geschoold op pad te laten gaan. Dit is echter lastig te verwezenlijken, omdat veel vrijwilligers niet op de georganiseerde bijeenkomsten, zoals introductiebijeenkomsten, intervisiegroepen en themabijeenkomsten, af komen. Hier zit nog wel een uitdaging in volgens de coördinatoren. Al is het echter de vraag of de vrijwilligers daar zelf ook behoefte aan hebben. De coördinatoren proberen verschillende dingen uit qua onderwerpen en vorm van de bijeenkomsten, maar merken dat slechts een aantal vrijwilligers blijven komen naar de bijeenkomsten. Een van de coördinatoren concludeert: *“De vrijwilligers die komen gewoon om iets te kunnen betekenen voor een oudere en that’s it. Voor ons is het lastig om daar wat van te vinden; moeten we dit accepteren of moeten we ze verplichten om naar een introductiebijeenkomst te gaan?”* De coördinatoren willen wel dat de vrijwilligers de basis van het vrijwilliger zijn bij Humanitas meekrijgen. De basisprincipes van Humanitas komen naast de introductiebijeenkomst ook tijdens het intakegesprek aan bod. Daar krijgen de vrijwilligers informatie mee over het vrijwilliger zijn bij Humanitas.

Op de vraag of de coördinatoren ook te maken krijgen met ongewenste neveneffecten in de uitvoering van het Vriendschappelijk Huisbezoek, antwoorden ze dat ze een kwetsbare doelgroep hebben en dat dit soms ongewenste neveneffecten met zich mee kan brengen. Bijvoorbeeld wanneer een deelnemer het lastig vindt om zich aan te melden, dit toch doet en dan gekoppeld wordt aan een vrijwilliger die na een paar huisbezoeken toch niet de juiste vrijwilliger blijkt te voor de deelnemer. Het komt dan weleens voor dat de deelnemer dan ook gelijk wil stoppen met deelname aan het

Vriendschappelijk Huisbezoek, omdat de deelnemer het als onprettig heeft ervaren en het van tevoren al lastig vond om deel te nemen.

8. De coördinatoren benoemen het tekort aan vrijwilligers als een belemmering in de uitvoering. In sommige stadsdelen, zijn er meer aanvragen van deelnemers dan aanmeldingen van vrijwilligers. Er wordt geprobeerd om een vrijwilliger bij een deelnemer te zoeken die in de buurt woont, aangezien dit scheelt in reistijd voor de vrijwilliger. Door een tekort aan vrijwilligers in sommige stadsdelen, kan er een wachtlijst ontstaan. Daarnaast kan het voorkomen dat er wel voldoende aanmeldingen en aanvragen van vrijwilligers en deelnemers zijn, maar het niet lukt om voldoende geslaagde koppelingen te realiseren omdat de vraag van de deelnemers en de behoefte van de vrijwilligers niet overeenkomen. Een voorbeeld hiervan is dat een vrijwilliger alleen op zondagen beschikbaar is, maar dat veel deelnemers juist graag doordeweeks een huisbezoek zouden willen. Hierdoor kan er ook een wachtlijst voor deelnemers en vrijwilligers ontstaan.

Verder geven de coördinatoren aan er voldoende personeel en geld beschikbaar is voor de uitvoering van het project, maar dat het project te kampen heeft gehad met veel interne wisselingen van coördinatoren. Dit werkte belemmerend in de uitvoering, omdat de registratie hierdoor chaotisch verliep. Sommige coördinatoren die inmiddels zijn gestopt bij het Vriendschappelijk Huisbezoek konden of wilden namelijk niet met de computer omgaan en hielden de registratie schriftelijk of in hun hoofd bij. Toen die coördinatoren weggingen, ging een gedeelte van de registratie verloren.

9. De coördinatoren benoemen als ongewenste neveneffecten of belemmeringen dat ze te maken hebben met een kwetsbare doelgroep, dat er soms onvoldoende vrijwilligers zijn en dat de registratie chaotisch is verlopen door het wegvallen van coördinatoren. Een van de maatregelen die is genomen om te zorgen dat de registratie beter verloopt, is dat er bij de selectie van nieuwe coördinatoren de eis wordt gesteld dat de coördinatoren op een bepaalde manier moeten registreren. Daarnaast zijn er extra uren vrijgegeven om het registratiesysteem op orde te krijgen. Om voldoende vrijwilligers te werven voor het Vriendschappelijk Huisbezoek, hebben de coördinatoren oproepen geplaatst op websites en in wijkkranten. Verder is er een ander project opgestart om de wachtlijsten voor deelnemers korter te maken. Aan de deelnemers die op de wachtlijst stonden en dezelfde interesses deelden, is gevraagd om een groepje te vormen. Zo zijn er visclubjes en breiclubjes ontstaan met meerdere deelnemers die dezelfde interesse delen en een vrijwilliger die het groepje leidt. Tot slot geven de coördinatoren aan dat het lastig is om ongewenste neveneffecten bij de kwetsbare doelgroep te voorkomen. Wanneer een deelnemer een onprettige ervaring heeft gehad met het Vriendschappelijk Huisbezoek en hierna besluit om te stoppen, dan is het lastig om wat te veranderen aan deze beslissing van de deelnemer.

10. *“Deelnemers hoeven we niet te werven, omdat het project al lang loopt en daardoor goed bekend is”*, stellen de coördinatoren. De deelnemers worden vaak aangemeld door familie, teams van WIJ Groningen en zorgaanbieders. Slechts een kleine groep deelnemers meldt zichzelf aan. Voor de deelnemers werven de coördinatoren wel actief. Dit wordt gedaan door oproepen op veel bezochte websites te plaatsen (zoals de website van het oranje fonds) of in wijkkrantjes. Verder benoemen de coördinatoren dat vrijwilligers vaak al langer met het idee van ‘vrijwilliger worden’ rondlopen en dan afkomen op vrijwilligersvoorlichtingen van Humanitas of de website van Humanitas afstruinen voor mee informatie en om zich aan te melden.
11. Deels wel, maar de coördinatoren merken op dat er waarschijnlijk ook een groep niet wordt bereikt. Deze groep betreft de zeer eenzame ouderen die óf niet willen toegeven dat ze eenzaam zijn óf het een te grote stap vinden om zich aan te melden. Een van de coördinatoren voegt hieraan toe: *“Mensen moeten het wel zelf willen.”* Op de vraag of de coördinatoren ook deelnemers hadden verwacht die ze nu niet krijgen, benoemen ze dat ze weinig mannelijke deelnemers hebben. Dat hadden ze niet verwacht. Verder worden slechts een beperkt aantal chronisch zieken aangemeld voor het Vriendschappelijk Huisbezoek, terwijl deze mensen ook onder de doelgroep vallen. Ook daar hadden de coördinatoren meer aanmeldingen van verwacht. De coördinatoren geven aan dat ze momenteel niet actief werven op chronisch zieken voor het Vriendschappelijk Huisbezoek. Daar zouden ze nog extra op in kunnen zetten. Een van de coördinatoren merkt echter het volgende op: *“Nee, maar in de praktijk kunnen dat hele zware gevallen zijn. Stel dat er een koppeling is, dan bestaat er het gevaar dat je de vrijwilliger dreigt te overvragen. Dat het vrijwilligerswerk te boven gaat.”*
12. Van de deelnemers die voortijdig stoppen, is dit in de meeste gevallen het gevolg van een verhuizing of omdat ze komen te overlijden. Daarnaast kunnen deelnemers voortijdig stoppen omdat de koppeling niet goed is verlopen. Sommige van deze deelnemers komen gedurende het Vriendschappelijk Huisbezoek erachter dat ze toch niet veel behoefte aan bezoek hebben. Dit is echter maar een kleine groep van de deelnemers die stoppen. Bij de vrijwilligers die voortijdig stoppen is dit in de meeste gevallen het gevolg van het te druk hebben of vanwege hun baan. Verder zijn er ook vrijwilligers die in de praktijk niet zo geschikt blijken zijn als bezoekvrijwilliger. Deze vrijwilligers bieden dan geen luisterend oor, maar vragen juist een luisterend oor. Soms horen de coördinatoren van hun medewerkers dat vrijwilligers tijdens het koppelingsgesprek met de deelnemer een hele andere kant van zich lieten zien dan ze tijdens het intakegesprek deden. Dit is echter slechts het geval bij kleine groep van de vrijwilligers die voortijdig stoppen.
13. De coördinatoren geven aan dat ze de laatste jaren niet hebben geworven op deelnemers, omdat er lange wachtlijsten hadden. Het is nu voor het eerst in Groningen Zuid dat er meer vrijwilligers dan

deelnemers zijn. Een van de coördinatoren zegt hierover het volgende: *“Ik kom nu in de positie om na te denken hoe we meer ouderen of chronisch zieken kunnen bereiken. En dan bijvoorbeeld door het ineenzetten van een team van WIJ Groningen, een thuiszorgorganisatie of huisartsen dat we vrijwilligers klaar hebben staan voor het Vriendschappelijk Huisbezoek.”* Verder proberen de coördinatoren al heel actief vrijwilligers te werven. Dit doen ze via sociale media, door oproepen op allerlei borden en in wijkkrantjes te plaatsen en door artikelen in het Dagblad van het Noorden of in de Gezinsbode te zetten. De coördinatoren stellen dat het soms een struikelblok voor vrijwilligers kan zijn dat het Vriendschappelijk Huisbezoek langdurig vrijwilligerswerk is. Het duurt namelijk een tijd om iets op te bouwen. Een van de coördinatoren voegt hier het volgende aan toe: *“Maar we proberen daar wel in tegemoet te komen. Als een vrijwilliger aangeeft slechts een halfjaar de tijd te hebben en we toevallig een deelnemer hebben waar dat kan, nou dan prima. Een deelnemer waarvan je zeker weet dat die anders in dat halfjaar niet gezellig even naar het winkelcentrum toe zou kunnen. Dan is dat een hele mooie oplossing.”*

8.3 MENTAL CORE

1. De coaches van Mental Core zijn drie jaar geleden met het traject Mental Core gestart. Ze hebben de werkwijze van het traject niet van tevoren in een implementatieplan of een projectplan vastgelegd. Een van de coaches zegt hierover het volgende: *“We hadden een idee en daar zijn we mee gaan experimenteren. We hebben onze cliënten mee naar buiten genomen in plaats van naar binnen.”* Toen bleek dat cliënten dit prettig vonden hebben de coaches een plan op papier gezet en zijn ze in groepsverband met cliënten buiten gaan sporten. Om het traject te verantwoorden moesten ze elk halfjaar een halfjaarrapportage opstellen waarin stond beschreven wat de werkwijze inhield, hoeveel cliënten er aan deelnamen en wat de kosten en benodigdheden van het traject waren. Uit deze rapportages bleek dat de coaches de veiligheid en geborgenheid van cliënten niet goed konden waarborgen in een groep. Ook waren de weeromstandigheden sterk van invloed op de opkomst van de groep en bleek het moeilijk om voldoende individuele diepgang te bereiken in een groep. Vanuit deze inzichten zijn de coaches het traject steeds verder gaan ontwikkelen naar het huidige format van Mental Core waarin de drie coaches individuele begeleiding bieden. Nu de coaches merken dat ze met het huidige format de effecten kunnen bereiken bij de doelgroep die ze voor ogen hadden, hebben ze hun werkwijze gedocumenteerd in een projectplan. Ze willen zich nu verder gaan professionaliseren.
2. Omdat het traject Mental Core in zijn huidige format individuele begeleiding biedt aan wijkbewoners van de Oosterparkwijk, moeten de coaches gegevens van de deelnemers registreren in het WIZ-registratiesysteem van WIJ Groningen. De gegevens die in dit systeem worden geregistreerd, zijn: persoonsgegevens van de deelnemers (de deelnemers hebben hier middels een toestemmingsformulier toestemming voor gegeven), het persoonlijke plan waar de deelnemers

gedurende Mental Core aan werken, alle vormen van contact tussen de deelnemers en de coaches en de voortgang van de deelnemers. Mental Core valt in zijn huidige format onder lichte ondersteuning van WIJ Groningen Oosterparkwijk. WIJ Groningen Oosterparkwijk haalt haar verantwoordingsinformatie voor alle trajecten die individuele lichte ondersteuning bieden aan wijkbewoners uit het WIZ-registratiesysteem. Dit is de verantwoordingsinformatie die elk halfjaar aan de gemeente Groningen wordt geleverd. Verder nemen de coaches van Mental Core zelf geen tussentijdse evaluaties af, maar ze documenteren wel hun werkwijze en behaalde resultaten voor als ze hun traject aan derden moeten presenteren. Dit is echter geen verplichting vanuit de organisatie WIJ Groningen of vanuit de gemeente Groningen.

3. De coaches geven aan dat de uitvoering in de praktijk wel degelijk anders gaat, omdat elke deelnemer verschillend is en ze nooit precies van tevoren weten met welke problematiek de deelnemer kampt. Een van de coaches omschrijft dit als volgt: *“Het is heel breed. Als iemand een financieel probleem heeft, die komt misschien voor hele andere dingen dan iemand die met een verslaving kampt bij wijze van spreken. Je moet per situatie inschatten hoe je aan de slag gaat met diegene.”* Een andere coach voegt hier het volgende aan toe: *“Bij sommige deelnemers werkt bijvoorbeeld een plan, terwijl dit bij andere deelnemers totaal niet werkt. Het is echt een traject op maat.”* Wat de coaches in het projectplan hebben beschreven over hun werkwijze, komt in brede zin overeen met de uitvoering van Mental Core. Echter gebeurt er zoveel tijdens de Mental Core sessies, dat het moeilijk is om de beschrijving van Mental Core allesomvattend te maken. De beschrijving van de werkwijze geeft daardoor niet altijd even goed weer wat de coaches precies doen. Een van de coaches zegt hierover het volgende: *“Het komt pas echt over als mensen komen. Dus ook als verwijzers zelf komen. Dat doen we ook steeds meer. Op het moment dat ze zien wat we doen, dan wordt het toch een stuk duidelijker.”* Op de vraag of de coaches ook de interventie kunnen uitvoeren zoals bedoeld wanneer de randvoorwaarden van de organisatie in acht worden genomen, geven ze aan dat het belemmerend werkt dat er geen budget is voor uitbreiding van het traject. Hierdoor moeten de coaches bepaalde deelnemers weigeren, omdat deze deelnemers niet aanwezig kunnen zijn op de enige dag in de week dat Mental Core wordt gegeven door de coaches.
4. Het hoofddoel van Mental Core is om de deelnemers uit hun comfortzone te halen en van daaruit gedragsverandering te creëren. De coaches geven aan dat ze alle deelnemers uit hun comfortzone halen. Ook de deelnemers die na één sessie van Mental Core stoppen omdat het traject niet geschikt is voor ze, hebben wel een keer ervaren hoe het is om out-of-comfort te gaan en hoe het is om over zichzelf na te denken. De subdoelen van Mental Core worden niet bij alle deelnemers bereikt, maar dat verwachten de coaches ook niet bij iedereen. Van de deelnemers die het traject volledig afmaken, merken de coaches op dat de subdoelen worden bereikt. Dit zien de coaches aan een aantal praktische veranderingen, zoals: *“Dat ze geactiveerd zijn, dus van niks doen naar vrijwilligerswerk*

gaan. Of dat ze niet werkende relaties verbreken. Dat ze letterlijk en figuurlijk bewegen wat ze daarvoor niet deden. Dus dat ze er ook qua gezondheid op vooruit gaan.”

5. De subdoelen worden niet voor iedereen bereikt omdat sommige mensen voortijdig stoppen omdat ze aangeven dat het niet bij hun past. Zo krijgen de coaches soms mensen doorverwezen die weinig reflectief vermogen hebben. Bij deze mensen werkt Mental Core niet, omdat deelnemers wel naar zichzelf moeten kunnen kijken. Ook werkt Mental Core niet voor mensen met ernstige psychiatrische problemen of mensen met onverwerkte traumatische ervaringen, omdat de out-of-comfort oefeningen dan negatieve gevolgen kunnen hebben. Verder blijken de vooropgestelde verwachtingen van de coaches over de groei van Mental Core voorsnag niet gerealiseerd te worden, omdat de coaches te maken hebben met financiële en organisatorische belemmeringen bij de organisaties waar ze afhankelijk van zijn.
6. Een van de coaches had niet verwacht dat de ontwikkeling van Mental Core zo snel zou gaan. Met ontwikkeling wordt bedoeld dat er nog altijd nieuwe inzichten in het huidige format van het traject worden toegepast. Dit zijn inzichten die de coaches zelf opdoen bij de uitvoering van de interventie en inzichten die de coaches terugkrijgen van de deelnemers. De coach had met name niet verwacht dat ze zoveel inzichten terug zouden krijgen van de deelnemers. Dit is een positief onverwacht effect. Verder geeft een andere coach aan dat ze soms positief worden verrast door de deelnemers. Dit gebeurt wanneer een deelnemer meer groei en ontwikkeling toont gedurende het traject dan de coaches op voorhand hadden verwacht. Een van de coaches legt uit dat dit ook het voordeel is van het werken met zijn drieën: *“Je hebt drie verschillende inzichten. De een denkt ‘hier zie ik wel wat in’ en de ander denkt van ‘nee ik zie het niet’. Je gaat er toch in mee en uiteindelijk blijkt het toch een succes te worden. Of andersom, dat kan natuurlijk ook.”*
7. Een van de coaches geeft aan dat zijn benaderingswijze naar de deelnemers niet altijd even goed overkomt. Zo geeft de coach aan: *“Ik ben nogal straight to the point. Het gebeurt weleens dat ik te hard of te direct ben, wat op dat moment geen positieve uitwerking heeft op de deelnemer. Op zo’n moment is het mooi dat een van mijn collega’s daarop kan inspringen of mij daarop kan wijzen, want daardoor kunnen we beter aansluiten bij de deelnemer.”* Daarnaast geeft een andere coach aan dat sommige wijkbewoners verkeerd worden voorgelicht. Deze wijkbewoners komen dan met verkeerde verwachtingen, bijvoorbeeld dat ze bij Mental Core sportbegeleiding kunnen krijgen en weer fit worden. Verder geven de coaches aan dat ze op dit moment niet alle wijkbewoners kunnen bedienen die zich aanmelden, terwijl de organisatie dat wel voor ogen heeft. Dit heeft te maken met financiële beperkingen van de organisatie die de groei van Mental Core belemmert. Op de vraag of er ook ongewenste neveneffecten zijn bij de uitvoering van Mental Core, benoemen de coaches dat het weleens is voorgekomen dat een deelnemer met een onverwerkt trauma een week lang last

ondervond van de Mental Core sessie. De coaches wisten niet dat deze deelnemer een trauma had. Zo benoemt een coach: *“Er zit soms meer achter de deelnemers dan ze op dat moment zeggen. Dat de situatie op dat moment nog niet veilig genoeg aanvoelt en ze sociaal wenselijke antwoorden geven. Dat gebeurt soms.”*

8. *“We hebben last van groeipijn”*, stelt een van de coaches. Ze willen graag Mental Core uitbreiden, maar ondervinden hierin organisatorische en financiële belemmeringen van de organisatie. Daarnaast zouden de coaches voor de bevordering van de groepsdynamiek graag een vrouw in hun team willen hebben. Het ontbreken een vrouw in het team is momenteel niet zozeer een belemmering, maar het zou een toegevoegde waarde kunnen zijn.
9. Dergelijke ongewenste neveneffecten of belemmeringen bespreken de coaches zowel met zijn drieën als binnen de organisatie. Zo kunnen de coaches terugvallen op alle andere collega's binnen WIJ Oosterpark voor bijvoorbeeld negatieve neveneffecten met betrekking tot de deelnemers. Daarnaast verwijzen ze deelnemers met ernstige psychiatrische problemen of onverwerkte trauma's door naar psychologische hulpverlening. Wanneer deelnemers dat hebben verwerkt, zijn ze welkom om het traject bij Mental Core af te maken. Verder kaarten de coaches organisatorische belemmeringen aan bij hun leidinggevend.
10. Een groot gedeelte van de doelgroep bereiken de coaches via hun collega's van WIJ Oosterparkwijk. Wanneer wijkbewoners binnen komen bij WIJ Oosterparkwijk, worden ze bij het verdeeloverleg naar de coaches of naar andere collega's van de coaches verwezen. Daarnaast heeft Mental Core in de krant gestaan, op informatieflyers van wijksupermarkten en stond er informatie over de interventie op social media. Door deze PR is ook een gedeelte van de doelgroep bereikt. De coaches zijn momenteel bezig met een folder die ze overal kunnen achterlaten.
11. *“Onze doelgroep is heel breed. Dus een heel concreet antwoord op de vraag: nee. En waarom; wij kunnen bijvoorbeeld ook worden ingezet voor onze collega's of voor andere hulpverleners en organisaties. Daar valt nog winst te behalen. Iedereen is een bewoner van Groningen. Iedereen die ergens tegenaan loopt, zou bij ons terecht kunnen.”* De huidige deelnemers van Mental Core zijn dan ook gedeeltelijk representatief voor de doelgroep die wordt beoogd.
12. Een van de coaches stelt: *“Het is niet echt een patroon te noemen, maar het kan soms wel overweldigend zijn voor deelnemers waardoor ze afhaken. Dat het niet bij hun past. Alleen dat is toch per persoon verschillend hoe diegene dat opvat, oppakt en wat de verwachtingen waren.”* Zo kan het bijvoorbeeld voor deelnemers met zware verslavingsproblematiek lastig zijn om afspraken

na te komen. Verder komen deelnemers soms binnen met hele andere verwachtingen. Sommige deelnemers denken bijvoorbeeld dat ze bij Mental Core alleen maar gaan sporten.

13. De coaches geven aan dat ze heel weinig aan PR gedaan hebben. Zo hebben ze tot nu toe in de krant gestaan en hebben ze binnen de organisatie veel verteld en presentaties gegeven over Mental Core. Daarnaast is er veel aan mond-op-mond-reclame gedaan. De coaches geven echter aan dat ze nog veel meer aan PR kunnen doen. Hierin worden ze momenteel tegengehouden, omdat ze nog niet kunnen uitbreiden. Op het moment dat er meer mogelijkheden zijn, willen de coaches dat wel gaan aanpakken.

9.1 WAT MAAKT DAT DE INTERVENTIES WERKEN VOOR DE DEELNEMERS?

Wat zijn de verschillende aspecten?	Wat is de context en betekenis?	Hoe wordt elk aspect besproken?	Hoe vaak wordt elk aspect genoemd en door wie?	Welke andere codes overlappen hiermee?
<i>B6 Geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn</i>	De interventie heeft de participant geholpen met zijn of haar gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn.	Positief, dankbaar. <i>“Ja dat gesprek. Dat is prettig. Bij de gedachte dat er iemand is die naar je wil luisteren. Dat dat vind ik alleen al prettig.”</i> (Participant 12)	- Wordt in totaal dertien keer genoemd. - Wordt zeven keer door mannen genoemd en zes keer door vrouwen. - Wordt drie keer genoemd door participanten van Bij Bosshardt, zes keer door participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek en vier keer door participanten van Mental Core. - Wordt dertien keer genoemd door participanten die zich eenzaam voelen - Wordt door de participanten van alle drie de interventies benoemd die zich eenzaam voelen.	B4 interventie geholpen, G1 man, G2 vrouw, G3 18-34 jaar, G4 35-49 jaar, G5 50-64 jaar, G6 65-74 jaar, G8 85+ jaar, G9 Bij Bosshardt, G10 Vriendschappelijk Huisbezoek, G11 Mental Core, G13 eenzaam, R2 hulp sociale vaardigheden, R3 hulp netwerkversterking, R4 hulp eigenwaarde, R5 hulp bijstellen verwachting sociale situaties, R7 hulp omgaan eenzaamheid of alleen zijn, R8 hulp luisterend oor Memo: eenzaamheidsgevoelens verminderd bij de participant
<i>B11 Doel of voornemen bereikt</i>	Het doel of voornemen van de participant waar hij of zij gedurende de interventie aan heeft gewerkt is bereikt.	Positief, complex, moeilijk. <i>“Nee mijn doel was natuurlijk om het huis uit te gaan. Weer in beweging, weer zin krijgen in dingen. Want ik eh ik had eigenlijk nergens geen zin meer in (...) Dus dat is wel eh dat is allemaal wel bijgedraaid. Kan nog wel beter, maar het begin is er.”</i>	- Wordt in totaal tien keer genoemd in combinatie met code B3 interventie geholpen. - Wordt zes keer door mannen genoemd en vier keer door vrouwen. - Wordt twee keer door participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek en acht keer door participanten van Mental Core. - Wordt acht keer genoemd door	B1 doel of voornemen gedurende interventie, B3 doel of voornemen besproken medewerker interventie, B4 interventie geholpen, G1 man, G2 vrouw, G3 18-34 jaar, G4 35-49 jaar, G6 65-74 jaar, G7 75-84 jaar, G8 85+ jaar, G9 Bij Bosshardt, G10 Vriendschappelijk Huisbezoek, G11 Mental Core, G13 eenzaam, G14 geen gevoelens eenzaamheid of alleen, R2 hulp (sociale)

		(Participant 8)	participanten die zich eenzaam voelen en twee keer door participanten die geen gevoelens van alleen zijn of eenzaamheid voelen. - Wordt voornamelijk genoemd door participanten die deelnemen aan Mental Core en die zich eenzaam voelen.	vaardigheden, R3 hulp netwerkversterking, R4 hulp eigenwaarde, R5 hulp bijstellen verwachting sociale situaties, R7 hulp omgaan eenzaamheid of alleen zijn, R11 hulp gezondheid
<i>I1 Zinvol onderdeel</i>	Benoeming onderdeel van de interventie dat de participant als zinvol ervaart en waarom dat als zinvol wordt ervaren.	Positief, uitgebreid. <i>“Nou eigenlijk wat ik nu genoemd heb, is voor mij zinvol. Alleen je om omdat je dus bezig bent.”</i> (Participant 4)	- Wordt in totaal twaalf keer genoemd in combinatie met code B3 interventie geholpen. - Wordt zes keer door mannen genoemd en zes keer door vrouwen. - Wordt zes keer genoemd door participanten van Bij Bosshardt, vier keer door participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek en twee keer door participanten van Mental Core. - Wordt vier keer genoemd door participanten die zich alleen voelen, zeven keer door participanten die zich eenzaam voelen en één keer door een participant die geen gevoelens van alleen zijn of eenzaamheid ervaart. - Wordt door de participanten van alle drie de interventies benoemd.	B3 doel of voornemen besproken met medewerker interventie, B4 interventie geholpen, D2 reden deelname, D3 ervaring interventie, D6 sfeer interventie, G1 man, G2 vrouw, G3 18-34 jaar, G6 65-74 jaar, G7 75-84 jaar, G8 85+ jaar, G9 Bij Bosshardt, G10 Vriendschappelijk Huisbezoek, G11 Mental Core, G12 alleen, G13 eenzaam, G14 geen gevoelens eenzaamheid of alleen, I3 zinvol onderdeel alle deelnemers, R1 praktische ondersteuning, R2 hulp sociale vaardigheden, R3 hulp netwerkversterking, R4 hulp eigenwaarde, R7 hulp omgaan eenzaamheid of alleen zijn, R8 hulp luisterend oor Memo: beschrijving medewerkers interventie
<i>R1 Praktische ondersteuning</i>	De interventie biedt praktische ondersteuning.	Positief, dankbaar.	- Wordt in totaal twintig keer genoemd in combinatie met	B1 doel of voornemen gedurende interventie, B4 interventie

		<i>“(Naam vrijwilliger) zette me in de rolstoel en dan gingen we met z'n beiden even naar de supermarkt.”</i> (Participant 9)	code B3 interventie geholpen. - Wordt vier keer door mannen genoemd en zestien keer door vrouwen. - Wordt zes keer genoemd door participanten van Bij Bosshardt en veertien keer door participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek. - Wordt elf keer genoemd door participanten die zich alleen voelen, vier keer door participanten die zich eenzaam voelen en vijf keer door participanten die zich niet alleen of eenzaam voelen. - Wordt voornamelijk genoemd door oudere deelnemers van het Vriendschappelijk Huisbezoek.	geholpen, D3 ervaring interventie, D6 sfeer interventie, G1 man, G2 vrouw, G5 40-64 jaar, G6 65-74 jaar, G7 75-84 jaar, G8 85+ jaar, G9 Bij Bosshardt, G10 Vriendschappelijk Huisbezoek, G12 alleen, G13 eenzaam, G14 geen gevoelens eenzaamheid of alleen, I1 zinvol onderdeel interventie, R3 hulp netwerkversterking, R7 hulp omgaan eenzaamheid of alleen zijn, R8 hulp luisterend oor Memo's: goedkoop eten, contact deelnemer en vrijwilliger
R2 Hulp (sociale) vaardigheden	De interventie biedt hulp bij het verbeteren van (sociale) vaardigheden.	Positief, moeilijk, confronterend. <i>“Waar ik het meeste aan heb is proberen een gesprek aan te knopen met mensen, want daar heb ik veel moeite mee. En vooral met de nieuwere mensen, want dan... Ik ben heel vlug dat ik me terugtrek (...) Voor mij is het dan weer een voordeel dat er ook zoveel mogelijk dezelfde</i>	- Wordt in totaal elf keer genoemd in combinatie met code B3 interventie geholpen. - Wordt vijf keer door mannen genoemd en zes keer door vrouwen. - Wordt twee keer genoemd door participanten van Bij Bosshardt en negen keer door participanten van Mental Core. - Wordt twee keer genoemd door participanten die zich alleen voelen, zeven	B1 doel of voornemen gedurende interventie, B4 interventie geholpen, B6 geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn, D3 ervaring interventie, G1 man, G2 vrouw, G3 18-34 jaar, G4 35-49 jaar, G6 65-74 jaar, G9 Bij Bosshardt, G11 Mental Core, G12 alleen, G13 eenzaam, G14 geen gevoelens eenzaamheid of alleen, I1 zinvol onderdeel interventie, R3 hulp

		<i>mensen d'r altijd zitten. Dat geeft mij dan een toch wel een bepaalde vastigheid en dan word je ook opener.”</i> (Participant 1)	keer door participanten die zich eenzaam voelen en twee keer door participanten die zich niet alleen of eenzaam voelen. - Wordt voornamelijk door deelnemers van Mental Core genoemd die zich eenzaam voelen.	netwerkversterking, R4 hulp eigenwaarde, R5 hulp bijstellen verwachting sociale situaties, R7 hulp omgaan eenzaamheid of alleen zijn Memo's: maatwerk, huidige situatie participant, eenzaamheidsgevoelens verminderd bij de participant
<i>R3 Hulp netwerkversterking</i>	De interventie biedt hulp bij netwerkversterking door het faciliteren van ontmoetingsmogelijkheden of persoonlijk en betekenisvol contact.	Positief, dankbaar. <i>“Ja met (naam vrijwilliger) te kletsen, wandelen. Vind ik heerlijk. Mensen ontmoeten hè?”</i> (Participant 11)	- Wordt in totaal 28 keer genoemd in combinatie met code B3 interventie geholpen. - Wordt twaalf keer door mannen genoemd en zestien keer door vrouwen. - Wordt veertien keer genoemd door participanten van Bij Bosshardt, dertien keer door participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek en één keer door een participant van Mental Core. - Wordt tien keer genoemd door participanten die zich alleen voelen, twaalf keer door participanten die zich eenzaam voelen en zes keer door participanten die zich niet alleen of eenzaam voelen. - Wordt voornamelijk door deelnemers van Bij Bosshardt en het Vriendschappelijk Huisbezoek genoemd.	B4 interventie geholpen, B6 geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn, D2 reden deelname, D3 ervaring interventie, D6 sfeer interventie, G1 man, G2 vrouw, G3 18-34 jaar G5 50-64 jaar, G6 65-74 jaar, G7 75-84 jaar, G8 85+ jaar, G9 Bij Bosshardt, G10 Vriendschappelijk Huisbezoek, G11 Mental Core, G12 alleen, G13 eenzaam, G14 geen gevoelens eenzaamheid of alleen, I1 zinvol onderdeel interventie, R1 praktische ondersteuning, R2 hulp (sociale) vaardigheden, R4 hulp eigenwaarde, R5 hulp bijstellen verwachting sociale situaties, R7 hulp omgaan eenzaamheid of alleen zijn, R8 Hulp luisterend oor Memo: goedkoop eten

<i>R4 Hulp eigenwaarde</i>	De interventie biedt hulp om de eigenwaarde te verhogen.	Positief, inzicht. <i>“Dat je gewoon merkt van goh... Daar is ook een hele groep mensen waarvoor gezondheid niet iets vanzelfsprekend is. En dat je gewoon merkt van goh... Er zijn meer mensen die gewoon rustig aan moeten doen die gewoon. Ja. Eén ding op een dag kunnen bij wijze van spreken. En dat dat ook normaal is.”</i> (Participant 2)	- Wordt in totaal negentien keer genoemd in combinatie met code B3 interventie geholpen. - Wordt twee keer door mannen genoemd en zeventien keer door vrouwen. - Wordt negen keer genoemd door participanten van Bij Bosshardt en tien keer door participanten van Mental Core. - Wordt twee keer genoemd door participanten die zich alleen voelen en zeventien keer door participanten die zich eenzaam voelen. - Wordt voornamelijk door vrouwen genoemd die deelnemen aan Bij Bosshardt en Mental Core en die zich eenzaam voelen.	B1 doel of voornemen gedurende interventie, B3 doel of voornemen besproken met medewerker interventie, B4 interventie geholpen, B6 geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn, B13 doel of voornemen bereikt, D3 ervaring interventie, G1 man, G2 vrouw, G3 18-34 jaar, G4 35-49 jaar, G5 50-64 jaar, G6 65-74 jaar, G9 Bij Bosshardt, G11 Mental Core, G12 alleen, G13 eenzaam, I1 zinvol onderdeel interventie, I3 zinvol onderdeel alle deelnemers, O2 depressie, R2 hulp (sociale) vaardigheden, R3 hulp netwerkversterking, R5 hulp bijstellen verwachting sociale situaties, R7 hulp omgaan met eenzaamheid of alleen zijn, R8 hulp luisterend oor, R10 hulp inzicht door opdrachten Memo: huidige stemming participant
<i>R5 Hulp bijstellen verwachting sociale situaties</i>	De interventie biedt hulp bij het positief ombuigen van negatieve interpretaties en verwachtingen van sociale situaties.	Positief, inzicht, overwinning. Participant 6: <i>“De drempel wordt toch af en toe ietsjes lager. De deur uitgaan of gewoon mensen lastig te vallen.”</i> Interviewer: <i>“En</i>	- Wordt in totaal negen keer genoemd in combinatie met code B3 interventie geholpen. - Wordt twee keer door mannen genoemd en zeven keer door vrouwen. - Wordt vijf keer genoemd door	B4 interventie geholpen, G1 man, G2 vrouw, G3 18-34 jaar, G5 50-64 jaar, G6 65-74 jaar, G9 Bij Bosshardt, G11 Mental Core, G13 eenzaam, G14 geen gevoelens eenzaamheid of alleen, R2 hulp

		<i>is er specifiek iets binnen Mental Core wat jou echt heeft geholpen om die stappen te zetten?”</i> Participant 6: <i>“Ja het is toch wel de hele tijd een beetje met opdrachten bezig zijn en gewoon ja een beetje de steun. Ik bedoel ze zijn over het algemeen erg positief.”</i>	participanten van Bij Bosshardt en vier keer door participanten van Mental Core. - Wordt zeven keer genoemd door participanten die zich eenzaam voelen en twee keer door een participant die zich niet alleen of eenzaam voelt. - Wordt door deelnemers van Bij Bosshardt en Mental Core genoemd.	(sociale) vaardigheden, R3 hulp netwerkversterking, R4 hulp eigenwaarde Memo: huidige situatie participant
R7 Hulp omgaan eenzaamheid of alleen zijn	De interventie biedt hulp bij het leren omgaan met eenzaamheid of alleen zijn en het vinden van bezigheden of afleiding.	Positief, opgelucht, moeilijk. <i>“Ik had het al wel in m'n hoofd omdat ik dat misschien wel wilde en zij zeiden ook van ja maar volgens mij past dat wel bij jou. Volgens mij kun je dat wel. Nou en ten tijde dat ik met Mental Core bezig was ben ik met (sport) begonnen. Dus ja dat ik überhaupt dat durfde te doen. Daar heeft Mental Core aan bijgedragen.”</i> (Participant 7)	- Wordt in totaal 34 keer genoemd in combinatie met code B3 interventie geholpen. - Wordt dertien keer door mannen genoemd en 21 keer door vrouwen. - Wordt twaalf keer genoemd door participanten van Bij Bosshardt, zes keer door participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek en zestien keer door participanten van Mental Core. - Wordt twee keer genoemd door participanten die zich alleen voelen en 32 keer door participanten die zich eenzaam voelen. - Wordt voornamelijk genoemd door participanten die deelnemen aan Bij Bosshardt en Mental Core en die zich eenzaam voelen.	B1 doel of voornemen gedurende interventie, B4 interventie geholpen, B6 geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn, B13 doel of voornemen bereikt, D2 reden deelname, D3 ervaring deelname, G1 man, G2 vrouw, G3 18-34 jaar, G4 35-49 jaar, G5 50-64 jaar, G6 65-74 jaar, G8 85+ jaar, G9 Bij Bosshardt, G10 Vriendschappelijk Huisbezoek, G11 Mental Core, G12 alleen, G13 eenzaam, I1 zinvol onderdeel interventie, O2 depressie, R1 praktische ondersteuning, R1 praktische ondersteuning, R2 hulp (sociale) vaardigheden, R3 hulp netwerkversterking, R4 hulp eigenwaarde, R8 luisterend oor, R10 hulp inzicht

				opdrachten, R11 hulp gezondheid Memo's: eenzaamheidsgevoelens verminderd bij de participant, maatwerk
<i>R8 Hulp luisterend oor</i>	De interventie biedt hulp doordat de participant zijn of haar verhaal kwijt kan.	Positief, dankbaar. Participant 12: <i>"Het is een vertelster, een luisteraar (...) en dat is prettig."</i> Interviewer: <i>"En waarom vindt u dat prettig?"</i> Participant 12: <i>"Omdat het eh weinig voorkomt. Dat er mensen zijn die dat doen."</i>	- Wordt in totaal acht keer genoemd in combinatie met code B3 interventie geholpen. - Wordt zes keer door mannen genoemd en twee keer door vrouwen. - Wordt twee keer genoemd door participanten van Bij Bosshard, vier keer door participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek en twee keer door participanten van Mental Core. - Wordt twee keer genoemd door participanten die zich alleen voelen en zes keer door participanten die zich eenzaam voelen. - Wordt voornamelijk genoemd door participanten die zich eenzaam voelen en deelnemen aan alle drie de interventies.	B1 doel of voornemen gedurende interventie, B3 doel of voornemen besproken met medewerker interventie, B4 interventie geholpen, D4 sfeer interventie, G1 man, G2 vrouw, G4 35-49 jaar, G5 50-64 jaar, G6 65-74 jaar, G8 85+ jaar, G9 Bij Bosshardt, G10 Vriendschappelijk Huisbezoek, G11 Mental Core, G12 alleen, G13 eenzaam, I1 zinvol onderdeel interventie, I3 zinvol onderdeel alle deelnemers, O2 depressie, R1 praktische ondersteuning, R3 hulp netwerkversterking, R4 hulp eigenwaarde, R7 hulp omgaan eenzaamheid of alleen zijn Memo: maatwerk
<i>R9 Wederzijdse hulp deelnemer en vrijwilliger</i>	De interventie biedt hulp aan zowel de deelnemer als de vrijwilliger doordat beide partijen elkaar helpen.	Positief, vriendschappelijk. <i>"Nee hoor hij mag graag hierheen gaan en ik ben blij als hij komt."</i> (Participant 14)	- Wordt in totaal vijf keer genoemd in combinatie met code B3 interventie geholpen. - Wordt twee keer door een man genoemd en drie keer door vrouwen. - Wordt vijf keer genoemd door participanten van het	D3 ervaring interventie, D4 consequente deelname, G1 man, G2 vrouw, G7 75-84 jaar, G8 85+ jaar, G10 Vriendschappelijk Huisbezoek, G12 alleen, G13 eenzaam, G14 geen gevoelens eenzaamheid of alleen

			Vriendschappelijk Huisbezoek. - Wordt twee keer genoemd door een participant die zich alleen voelt, twee keer door een participant die zich eenzaam voelt en één keer door een participant die geen gevoelens van alleen zijn of eenzaamheid ervaart. - Wordt alleen genoemd door participanten die deelnemen aan het Vriendschappelijk Huisbezoek.	Memo: contact deelnemer en vrijwilliger
<i>R10 Hulp zelfinzicht door opdrachten</i>	De interventie biedt hulp doordat de participant door middel van oefeningen en opdrachten inzicht krijgt in zijn of haar belemmerende gedragspatronen.	Positief, inzicht, lastig. <i>“Het was meer aan het eind van zo'n sessie dat je denkt van oh zo werkt dat en goh dit doet dat. Dus dat was elke keer wel weer een eye opener.”</i> (Participant 5)	- Wordt in totaal acht keer genoemd in combinatie met code B3 interventie geholpen. - Wordt twee keer door mannen genoemd en zes keer door vrouwen. - Wordt acht keer genoemd door participanten van Mental Core. - Wordt zeven keer genoemd door participanten die zich eenzaam voelen en één keer door een participant die geen gevoelens van alleen zijn of eenzaamheid ervaart. - Wordt alleen genoemd door participanten die deelnemen aan Mental Core.	B1 doel of voornemen gedurende interventie, B4 interventie geholpen, D3 ervaring interventie, D6 sfeer interventie, G1 man, G2 vrouw, G3 18-34 jaar, G4 35-49 jaar, G11 Mental Core, G13 eenzaam, G14 geen gevoelens eenzaamheid of alleen, I1 zinvol onderdeel interventie, R2 hulp (sociale) vaardigheden, R4 hulp eigenwaarde, R5 hulp bijstellen verwachting sociale situaties, R7 hulp omgaan eenzaamheid of alleen zijn Memo: beschrijving medewerkers interventie
<i>R11 Hulp gezondheid</i>	De interventie biedt hulp door de gezondheidssituatie van de participant te verbeteren.	Positief, overwinning. <i>“Ja en ik denk dat Mental Core mij wel heeft geholpen met het stoppen met blowen omdat</i>	- Wordt in totaal vijf keer genoemd in combinatie met code B3 interventie geholpen. - Wordt vier keer door mannen genoemd en	B4 interventie geholpen, B13 doel of voornemen bereikt, G1 man, G2 vrouw, G3 18-34 jaar, G4 35-49 jaar, G11 Mental Core, G13 eenzaam, G14 geen gevoelens

		<i>je er iets tegenover kunt zetten hè zoals beweging. Ja dan krijg ik er best wel een kick van en een goeie energie. Dus door dat ertegenover te kunnen zetten heeft het me wel heel erg geholpen om dat ook gewoon steeds meer uit m'n leven te laten verdwijnen zeg maar.”</i> (Participant 5)	één keer door een vrouw. - Wordt vijf keer genoemd door participanten van Mental Core. - Wordt vier keer genoemd door participanten die zich eenzaam voelen en één keer door een participant die geen gevoelens van alleen zijn of eenzaamheid ervaart. - Wordt alleen genoemd door participanten die deelnemen aan Mental Core.	eenzaamheid of alleen, R7 hulp omgaan eenzaamheid of alleen zijn Memo: beschrijving medewerkers interventie
--	--	--	--	---

9.2 WAT MAAKT DAT DE INTERVENTIES NIET WERKEN VOOR DE PARTICIPANTEN?

Wat zijn de verschillende aspecten?	Wat is de context en betekenis?	Hoe wordt elk aspect besproken?	Hoe vaak wordt elk aspect genoemd en door wie?	Welke andere codes overlappen hiermee?
<i>B7 Niet geholpen worden met gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn</i>	De interventie heeft de participant niet geholpen met zijn of haar gevoelens van eenzaamheid of alleen zijn.	Neutraal. Interviewer: “<i>In hoeverre helpt het u met uw gevoel van dat u zich af en toe alleen of eenzaam voelt?</i>” Participant 9: “<i>Oh ja ik denk weleens een keer een dag van nou vandaag is d'r niks, maar ik hou mezelf overdag. Je moet niet van jezelf opscheppen. Maar dat ik vind voor mezelf dat ik mij d'r aardig d'r door worstel.</i>” Interviewer: “<i>En hij heeft het Vriendschappelijk e Huisbezoek u daar ook bij</i>	- Wordt in totaal zes keer genoemd in combinatie met code B4 interventie niet geholpen. - Wordt drie keer door mannen genoemd en drie keer door vrouwen. - Wordt drie keer genoemd door participanten van Bij Bosshardt en drie keer door participanten van het Vriendschappelijk Huisbezoek. - Wordt vijf keer genoemd door participanten die zich alleen voelen en één keer door een participant die zich eenzaam voelt. - Wordt door de participanten van Bij Bosshardt en het Vriendschappelijk	B5 interventie niet geholpen, B9 oorzaak niet geholpen buiten interventie, G1 man, G2 vrouw, G3 18-34, G6 65-74, G8 85+, G9 Bij Bosshardt, G9 Bij Bosshardt, G10 Vriendschappelijk Huisbezoek, G12 alleen, G13 eenzaam, G14 geen gevoelens eenzaamheid of alleen

		geholpen? Participant 9: <i>“Nee, dat moet ik eigenlijk allemaal zelf oplossen.”</i>	Huisbezoek benoemd.	
<i>B10 Verwachting interventie kwam niet overeen</i>	Het meedoen aan de interventie kwam niet overeen met hoe de participant dit van tevoren had verwacht.	Teleurgesteld. Participant 13: <i>“Nee ik had meer verwacht.”</i> Interviewer: <i>“En wat had je zoal meer verwacht?”</i> Participant 13: <i>“Meer taken. Belangrijke taken.”</i> Interviewer: <i>“Kun je voorbeelden geven?”</i> Participant 13: <i>“Ja een beetje achter de kassa werken of zo.”</i> Interviewer: <i>“En waarom kreeg je die taken niet?”</i> Participant 13: <i>“Dat weet ik niet. Die werden meestal al gedaan door andere mensen.”</i>	- Wordt in totaal één keer genoemd in combinatie met code B4 interventie niet geholpen. - Wordt één keer door een mannelijke participant van Bij Bosshardt genoemd die zich eenzaam voelt.	B5 interventie niet geholpen, G1 man, G3 18-34, G9 Bij Bosshardt, G13 eenzaam.
<i>B12 Doel of voornemen niet bereikt</i>	Het doel of voornemen van de participant waar hij of zij gedurende de interventie aan heeft gewerkt is niet bereikt.	Kortaf, teleurgesteld. Interviewer: <i>“In hoeverre heeft het Vriendschappelijk Huisbezoek, zolang u dat dus heeft gehad, u wel of niet geholpen met uw vraag?”</i> Participant 10: <i>“Niet.”</i> Interviewer: <i>“En waarom niet?”</i> Participant 10: <i>“Ja waarschijnlijk gewoon omdat het niet klikte</i>	- Wordt in totaal drie keer genoemd in combinatie met code B4 interventie niet geholpen. - Wordt twee keer door een mannelijke participant van Bij Bosshardt genoemd die zich eenzaam voelt en één keer door een vrouwelijke participant van het Vriendschappelijk Huisbezoek die zich alleen voelt. - Wordt alleen genoemd door ex-deelnemers van Bij Bosshardt en het	B5 interventie niet geholpen, G1 man, G2 vrouw, G3 18-34, G6 65-74, G9 Bij Bosshardt, G10 Vriendschappelijk Huisbezoek, G12 alleen, G13 eenzaam, R1 praktische ondersteuning, R3 hulp netwerkversterking Memo: contact deelnemer en vrijwilliger

		<i>misschien, ik weet het niet.</i>	Vriendschappelijk Huisbezoek.	
<i>B13 Voortijdige beëindiging interventie</i>	De participant is voortijdig gestopt met de interventie en geeft aan waarom.	Negatief, onprettig, overweldigend. Interviewer: <i>“Hoe vond u het om een vrijwilliger te krijgen?”</i> Participant 10: <i>“Opzich is dat natuurlijk heel goed. Maar de eerste mevrouw die kwam die kwam, die had volgens mij zelf problemen. En na drie keer dacht ik dit moet ik niet doen. Dat kan ik niet aan.”</i>	- Wordt in totaal vijf keer genoemd in combinatie met code B4 interventie niet geholpen. - Wordt twee keer door een mannelijke participant en drie keer door een vrouwelijke participant. - Wordt twee keer genoemd door een participant van Bij Bosshardt en drie keer door een participant van het Vriendschappelijk Huisbezoek. - Wordt drie keer genoemd door een participant die zich alleen voelt en twee keer door een participant die zich eenzaam voelt. - Wordt alleen genoemd door ex-deelnemers van Bij Bosshardt en het Vriendschappelijk Huisbezoek.	B5 interventie niet geholpen, D3 ervaring interventie, G1 man, G2 vrouw, G3 18-34, G6 65-74, G9 Bij Bosshardt, G10 Vriendschappelijk Huisbezoek, G12 alleen, G13 eenzaam Memo: contact deelnemer en vrijwilliger
<i>D4 Geen consequente deelname</i>	De participant nam niet altijd deel aan de interventie en geeft aan waarom.	Negatief, onverschillig. Interviewer: <i>“Kwam hier op vaste dagen?”</i> Participant 13: <i>“Ja vaste dagen. Twee dagen in de week.”</i> Interviewer: <i>“En sloeg je ook weleens over?”</i> Participant 13: <i>“Soms. Als ik er echt geen zin in had of zo. Of ik voel me niet zo lekker of zo.”</i>	- Wordt in totaal één keer genoemd in combinatie met code B4 interventie niet geholpen. - Wordt één keer door een mannelijke participant van Bij Bosshardt genoemd die zich eenzaam voelt.	B5 interventie niet geholpen, G1 man, G3 18-34, G9 Bij Bosshardt, G13 eenzaam.

		Interviewer: <i>“Kun je misschien toelichten waarom je er dan soms geen zin in had?”</i> Participant 13: <i>“Ja gewoon omdat het saai is weet je.”</i>		
--	--	--	--	--