



Activerende Leefstijlinterventies Amsterdam 2015-2016

Evaluatierapport januari 2017

Auteur(s) Tim Oosterveer
Michaela Schönenberger

Colofon

GGD Amsterdam
Afdeling Epidemiologie, Gezondheidsbevordering en Zorginnovatie
Tel: 020 - 5555495
E-mail: egz@ggd.amsterdam.nl
Internet: www.ggd.amsterdam.nl

EGZ reeks 2016/3

Geleerde lessen van de pilots

In de Amsterdamse stadsdelen Noord, Oost en Nieuw-West zijn rond januari 2016 drie pilots gestart, waarbij buurtsportcoaches en beweegcoaches (zie voor de invulling van deze functie per pilot hoofdstuk 2), welke hierna gezamenlijk 'BSC' worden genoemd, ingezet worden om kwetsbare Amsterdammers te begeleiden naar duurzame deelname aan beweegactiviteiten, en in sommige gevallen naar vrijwilligerswerk. Waar het voor mensen uit zorg- en welzijnsorganisaties al eerder mogelijk was om mensen te verwijzen naar een BSC in delen van Amsterdam, is het sinds deze pilots ook mogelijk voor klantmanagers van Werk, Participatie en Inkomen (WPI), van de gemeente Amsterdam, om hun cliënten structureel door te verwijzen. Hiermee wordt de lijn zorg-sport omgezet naar de lijn participeren-bewegen. Aan de hand van monitorgegevens en 33 interviews (met BSC, verwijzers, aanbieders en deelnemers), in de 3 stadsdelen, evalueren we het verloop van deze pilots en identificeren wij factoren die het succes van de drie projecten beïnvloeden.

Deze evaluatie laat zien dat de inzet van BSC in verschillende stadsdelen van Amsterdam een succesvolle interventie is. Het belangrijkste doel, namelijk 60% van de deelnemende kwetsbare Amsterdammers duurzaam aan een beweegactiviteit deel te laten nemen, wordt bereikt. Daarnaast is de nieuwe samenwerking tussen WPI en de BSC zeer gewenst en zorgt voor een structurele doorverwijzing van deelnemers die de ondersteuning van een BSC goed kunnen gebruiken. Langetermijn resultaten moeten de bevindingen nog bevestigen, maar op basis van deze tussenevaluatie kunnen we concluderen dat de pilots volgens verwachting werken en succesvol zijn.

Uit de evaluatie blijkt dat de BSC een toegevoegde waarde hebben in hun netwerk. De samenwerking tussen verwijzers, BSC en beweegaanbieders, wordt als zeer positief ervaren voor alle partijen, in elke pilot. Een derde van de deelnemers aan de Activerende leefstijlinterventies (ALi) wordt rechtstreeks doorverwezen door de klantmanagers WPI, de nieuwe route voor de leefstijlinterventies. Het aantal uitkeringsgerechtigden dat deelneemt aan ALi is echter hoger: gemiddeld 60% van de verwezen deelnemers in de trajecten is ook bekend bij WPI. Dit toont aan dat WPI en de BSC een vergelijkbare doelgroep hebben. Van alle gestarte deelnemers is gemiddeld 70% actief in een beweegactiviteit na 6 maanden, wat duurzame deelname suggereert, dankzij de nauwe ondersteuning door de BSC. De activiteiten waar deelnemers naartoe gaan zijn bijna allemaal speciaal aangepast aan deze doelgroep (lage kosten, locatie dichtbij, focus op leuk in plaats van competitie, oog voor sociale activiteiten). Ook deze evaluatie maakt duidelijk dat het zeer moeilijk blijft om de brug naar reguliere sportaanbieders te slaan.

Geleerde lessen van de drie experimenten

De organisatie van de pilots verschillen op belangrijke punten, waarbij voor- en nadelen gevonden zijn. Om weloverwogen en geïnformeerde keuzes te kunnen maken voor beleid, worden deze nader toegelicht:

1) Wel of niet combineren van de functies buurtsportcoach en beweegcoach

De combinatie van een buurtsportcoach en beweegcoach als elkaar aanvullende entiteiten in de ALi heeft als voordeel dat de beweegcoach zich kan richten op de begeleiding van deelnemers, terwijl de buurtsportcoach zich richt op de sportinfrastructuur in een gebied. Indien de taakomschrijving niet compleet afgebakend is in

Activerende Leefstijlinterventies Amsterdam 2015-2016

het plan van aanpak kan dit echter resulteren in inefficiënte, complexe samenwerking en onduidelijkheid voor (externe) samenwerkingspartners. Het inzetten van alleen buurtsportcoaches, die verantwoordelijk zijn voor alle aspecten van het traject (begeleiding, netwerk, coördinatie, opleiding, etc.), heeft als voordeel dat de buurtsportcoach zelf deelnemers begeleidt, overzicht heeft over het aanbod en daar op in kan spelen. Ongeacht of de buurtsportcoach ook de monitoring moet doen, of dat een beweegcoach er is om deze taak over te nemen, blijkt het correct bijhouden van een vooraf gezamenlijk opgestelde monitor erg lastig en arbeidsintensief. Desondanks geven BSC zelf aan het wel erg waardevol te vinden om inzicht te krijgen in de resultaten via een dergelijk administratie systeem.

2) Keuze voor laagdrempelig beweegaanbod

De belangrijkste kenmerken van het beweegaanbod dat zorgt voor duurzame deelname zijn; aandacht voor sociale aspecten en activiteiten op loopafstand. Voor veel deelnemers is het opbouwen van een sociaal netwerk een prioriteit (sociaal vangnet en een reductie van sociale isolatie). Resultaten laten zien dat opgedane contacten bij de activiteiten, regelmatig daar buiten voortgezet worden. Dit staat ook in relatie tot het tweede kenmerk, de afstand tussen de doelgroep en de activiteit. Deelnemers blijken niet graag buiten hun eigen wijk deel te willen nemen aan activiteiten vanwege het gebrek aan vervoersmiddelen of zich niet op hun gemak voelen in een onbekende wijk. Activiteiten in de eigen wijk, op loopafstand, versterkt het sociale netwerk en het sociale netwerk versterkt wederom duurzame deelname aan de activiteit.

Een eigen financiële bijdrage voor deelnemers verhoogt volgens een deel van de respondenten deelname trouw, gratis beweegaanbod verhoogt de instroom. Beweegaanbod dat een vrijblijvende cultuur kent (geen verplichtingen tot aanwezigheid of afmelden) en/of werkt zonder specifieke sport- en beweegdoelstellingen, stimuleert deelname voor de doelgroep. Beweegaanbod waarbij deelname minder vrijblijvend is en competitiever is, zorgt er mogelijk voor dat deelnemers eerder doorstromen naar (regulier) sportaanbod.

3) Beweegaanbod in de wijk of organisatie intern

BSC die gebruik maken van extern beweegaanbod (aanbod dat door andere organisaties dan de eigen georganiseerd wordt) stimuleren hiermede het netwerk in de wijk en dragen hierdoor bij aan de duurzaamheid van bestaande activiteiten. Wel moet er veel geïnvesteerd worden in het netwerk en in het overzicht van de sociale (beweeg)kaart. BSC met intern aanbod, georganiseerd door de BSC zelf of zijn moederorganisatie, hebben als voordeel dat het aanbod direct aansluit op de vraag en dat deelnemers intensiever begeleid kunnen worden. Dit kan echter nadelig werken op de ontwikkeling van het netwerk in de wijk. Ook blijft de continuïteit van het aanbod afhankelijk van de BSC.

4) Samenwerking met vrijwilligers

Iedere BSC die werkt met vrijwilligers heeft hier positieve ervaringen mee. Het inzetten van vrijwilligers maakt het overdragen van taken en het uitbreiden van het takenpakket mogelijk; ook schept het ruimte voor de BSC om zich nog sterker te richten op deelnemers met complexere problematiek. Wel wordt gewezen op de risico's van de inzet van vrijwilligers als trainer met betrekking tot de veiligheid, kwaliteit en continuïteit van een activiteit. Om dit te waarborgen is continue professionele ondersteuning en begeleiding noodzakelijk. Als dit komt van de BSC zelf is de activiteit voor zijn continuïteit volledig afhankelijk van blijvende inzet van de BSC.

5) Netwerkontwikkeling in de wijk

In iedere pilot blijkt dat de relatie van de BSC met het netwerk in de wijk van sterke invloed is op het succes van de pilot. De BSC zijn afhankelijk van een netwerk voor het verwezen krijgen van deelnemers en om door te kunnen verwijzen naar geschikt beweegaanbod. Het opzetten of activeren van een netwerk is elementair voor

Activerende Leefstijlinterventies Amsterdam 2015-2016

een goed verloop van het traject. Alle partijen geven aan dat dit via persoonlijk contact moet. Dit blijkt arbeidsintensief, maar de investering waard. Er valt nog een grote slag te slaan in de samenwerking met verwijzers. Momenteel ontbreekt er structurele periodieke terugkoppeling van de BSC naar de verwijzer. Dit zou de samenwerking versterken, ervoor zorgen dat verwijzers zicht hebben op wat er gebeurt met hun cliënten en leren wat passende en ongeschikte verwijzingen zijn.

6) Samenwerking met WPI klantmanagers

De lijn bewegen-participatie lijkt een succesvolle aanvulling op de lijn zorg-bewegen. Dat gemiddeld 60% van de deelnemers van ALi een uitkering ontvangen van WPI onderstreept het belang van deze groep voor het ontwikkelen van een actievere leefstijl.

Inhoud

Colofon	2
Geleerde lessen van de pilots	3
1 Introductie	7
1.1 Aanleiding	7
1.2 Samenwerking sociaal domein	7
2 Omschrijving Activerende Leefstijlinterventies	8
2.1 Schets problematiek	8
2.2 Doelgroep	8
2.3 Doel	8
2.4 Uitwerking verschillende pilots	9
2.4.1 Stedelijk kader	9
2.4.2 Pilot Oost	9
2.4.3 Pilot Noord	9
2.4.4 Pilot Nieuw-West	9
3 Evaluatieonderzoek opzet	11
3.1 Doelstelling en onderzoeksvragen	11
3.2 Methodiek	11
4 Resultaten na 11 maanden looptijd	12
4.1 Monitorresultaten	12
4.2 Interviewresultaten	13
4.2.1 Rol BSC	13
4.2.2 Vindplaatsen	14
4.2.3 Netwerk & samenwerkingsverbanden	15
4.2.4 Beweegaanbod	16
4.2.5 Sociale aspecten activiteiten	17
4.2.6 Vrijwilligers	18
4.2.7 Monitor	18

1 Introductie

1.1 Aanleiding

Op het gebied van gezonde leefstijl voor volwassenen in Amsterdam wordt gezocht naar een wijze waarop inzet uit verschillende gemeentelijke onderdelen meer kan worden gebundeld en hoe beweging en sport voor specifieke groepen inactieve volwassenen kan worden bevorderd. Stadsdelen, Participatie, Armoede, Sport en Bos en de GGD trekken hier gezamenlijk in op. Om lessen te trekken en gefaseerd nieuwe werkwijzen uit te proberen werd de focus gelegd op drie gebieden (Nieuw-West, Oost, Noord) met ieder een eigen pilot.

1.2 Samenwerking sociaal domein

De rve's en stadsdelen slaan de handen ineen en haken aan bij de verschillende leefstijlnetwerken, actief in de drie gebieden. De focus wordt van de lijn "zorg-sport" (focus van leefstijlnetwerken anno 2015) verlegd naar de lijn "participeren-bewegen". Hierbij verschuift de aandacht van zorg meer richting een preventieve aanpak voor een gezonde en actieve leefstijl. De gedachte achter het programma is dat bewegen in een sociale context voor mensen met uiteenlopende problemen uitkomst kan bieden. Mensen die nauwelijks participeren krijgen hierdoor toegang tot buurtactiviteiten en vergroten daarmee het eigen sociale netwerk, sociaal isolement kan worden voorkomen en tegelijkertijd wordt de sociale cohesie van een buurt verhoogd. Binnen een dergelijk buurtnetwerk kunnen ook laagdrempelige trajecten worden gerealiseerd die ook kunnen worden verbonden met activeringsprogramma's in de bredere zin (bijvoorbeeld als praktijkdeel in de activeringsprogramma's) voor mensen die nog een te grote afstand hebben tot de arbeidsmarkt.

Insteek is om de meest kwetsbare Amsterdammers een sociale omgeving te bieden, te stimuleren tot gezamenlijk bewegen en te helpen een gezonde leefstijl in praktijk te brengen. Uit de bestaande projecten in Noord, Nieuw-West en Oost blijkt dat via het in groepsverband bewegen (en vooral het volhouden daarvan) er sociale netwerken ontstaan. Mensen gaan, met een steuntje in de rug, onderling afspraken maken om te wandelen, te fietsen te zwemmen, en meer.

2 Omschrijving Activerende Leefstijlinterventies

2.1 Schets problematiek

In Amsterdam leeft een grote groep mensen die kampt met verschillende (gezondheids)problemen. Vaak is er sprake van multiproblematiek. Omdat de problematiek voortkomt uit een mix van sociale, psychische en fysieke problemen is er gezocht naar een mix van interventies, gericht op het doorbreken van (situationeel) isolement, een gezondere leefstijl door middel van laagdrempelig beweegaanbod, verbetering van participatie, verbeteren van integratie, meer cohesie en zelfredzaamheid in de wijk.

2.2 Doelgroep

Tot de doelgroep van ALi behoren minima onder 120% van het wettelijk minimumloon (WML) met gezondheidsgerelateerde klachten (psychosociaal, fysiek). Personen met multiproblematiek: weinig inkomen, uitkering en/of werkloosheid (w.o. trede 1 en 2 van de participatieladder met een grote afstand tot de arbeidsmarkt), geen of lage participatie, sociaal isolement, fysieke en psychische gezondheidsklachten die geen medische oorzaak hebben maar voortkomen uit algehele uitzichtloosheid, armoede en isolement (activiteiten voor deze groep kunnen worden aangemerkt als sociale activering). Personen met weinig inkomen (uitkering en/of werkloosheid) die wel participeren (vrijwilligerswerk of dagbesteding) met fysieke of psychische gezondheidsklachten die gemotiveerd zijn voor beweegactiviteiten. Vindplaatsen voor deze groep mensen kunnen zijn: voedselbanken, WPI klantmanagers trede 1 en 2, MaDi schuldhulpverlening, eerstelijns zorgverleners en andere. Voorwaarde voor het slagen van dit traject is o.a. dat de basisvoorzieningen op orde zijn, dat wil zeggen dat er beweegactiviteiten in de wijk zijn die nauw aansluiten bij de behoefte van deze groep klanten/cliënten.

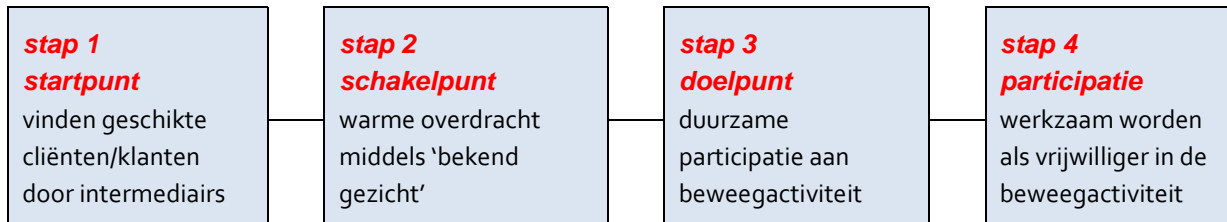
2.3 Doel

Het doel is toeleiding van kwetsbare bewoners naar laagdrempelige sport- en beweegaanbod in de buurt. Daarvan houdt minimaal 60% het beweeggedrag gedurende 12 maanden vol (monitoring 3, 6 en 12 maanden). Daarnaast worden minimaal 10 kansrijke bewoners per gebied opgeleid als vrijwilliger om cliënten te begeleiden of ter ondersteuning van sport- en beweegaanbod. Klanten van WPI kunnen dit doen in het kader van hun persoonlijk ontwikkelplan in het activeringsprogramma van trede 2.

2.4 Uitwerking verschillende pilots

2.4.1 Stedelijk kader

Doel van ALi is de duurzame toeleiding van kwetsbare bewoners naar laagdrempelige sport- en beweegaanbod en waar mogelijk naar vrijwilligerswerk. Volgende vier stappen kunnen worden onderscheiden:



Stadsdelen zijn vrij om hun middelen voor de versterking van een of meerdere stappen in te zetten. De stappen kunnen naar de behoefte en aanwezige sociale infrastructuur van een gebied worden ingericht.

2.4.2 Pilot Oost

Oost heeft sinds 2011 een actief Leefstijlnetwerk en een beweegcoach, die cliënten van zorgprofessionals begeleidt naar beweegaanbod aanwezig in de wijk. Met ALi werden deze activiteiten voortgezet en voor een duurzame toekomst verder ontwikkeld (uitbreiding schakelpunt door middel van vrijwilligers). In de uitvoering van ALi investeert Oost in alle 4 de stappen en kunnen twee actielijnen worden onderscheiden:

1. Versterking van de samenhang van het startpunt (verwijzer) en het doelpunt (beweegaanbod). Hier heeft het stadsdeel het heft in handen, in de persoon van de Buurtsportcoach.
2. Inrichting van een schakelpunt, inclusief het werkproces van intake en verwijzing naar het schakelpunt; hier speelt de Bewegcoach (BC) een centrale rol en worden vrijwilligers en Assistent BC actief. Vrijwilligers en Assistent BC zijn mensen die het traject al doorlopen hebben. Het schakelpunt biedt zelf geen beweegtrajecten aan, maar verzorgt de begeleiding.

2.4.3 Pilot Noord

In Noord zijn twee BC's (DORAS) en een BSC (stadsdeel) werkzaam in de drie gebieden van Noord. Deze drie professionals vormen een team, de takenverdeling is vergelijkbaar met die van ALi Oost. Wel bieden de BC's in Noord zelf ook beweegactiviteiten aan. Focus van ALi Noord ligt op een gezinsaanpak, een bredere focus dan bewegen alleen (leefstijl) en het ontwikkelen van een actief Leefstijlnetwerk naar het voorbeeld in Oost. Voornamelijk wordt geïnvesteerd in de stappen 1 t/m 3 van het stedelijke kader.

2.4.4 Pilot Nieuw-West

In Nieuw-West werken buurtsportcoaches met drie verschillende doelgroepen:

1. Buurtsportcoaching voor mannen (SEZO/Daadkracht)
2. Buurtsportcoaching voor vrouwen (SEZO/Vrouw en Vaart)

Activerende Leefstijlinterventies Amsterdam 2015-2016

3. Buurtsportcoaching voor mensen met diverse beperkingen (MEE Amstel en Zaan; onder andere mensen met een autisme spectrum stoornis (ASS), mensen met niet aangeboren hersenletsel (NAH) en mensen met psychische beperkingen)

SEZO is ook aanbieder van laagdrempelige beweegactiviteiten, de BSC van MEE zorgt met name voor de begeleiding conform BC Oost. De doelen van ALi Nieuw-West zijn een nieuw samenwerkingsverband onder de naam *Trots door bewegen* te creëren tussen de verschillende aanbieders, om de deelname aan de beweegactiviteiten in de wijk te vergroten, het aanbod van laagdrempelig beweegaanbod voor inactieve volwassenen in de wijk te verbeteren resp. uit te breiden en de participatie van bewoners in hun wijk door een rol als vrijwilliger bij de beweegactiviteiten en uitstroom naar reguliere sportactiviteiten en/of vrijwilligerswerk in de wijk te verhogen. Focus van de investering *Trots door bewegen* ligt op de stappen 1 t/m 3 van het stedelijke kader.

3 Evaluatieonderzoek opzet

3.1 Doelstelling en onderzoeksvragen

De doelstelling van deze evaluatie is het in kaart brengen van de ervaringen van deelnemende belanghebbende partijen in de pilot en inzicht krijgen in de factoren die een succesvol verloop van de interventie bevorderen of belemmeren.

De bijbehorende sub-vragen zijn:

- 1) Hoe zijn de waardering en ervaringen van de pilots onder projectleiders, uitvoerders, en deelnemers?
- 2) Wat is het bereik van de interventie?
- 3) Wat zijn de faal- en succesfactoren van de pilots?
- 4) Welke aanbevelingen kunnen er worden gedaan ter verbetering van de activerende leefstijlinterventie?

3.2 Methodiek

De evaluatie van de drie pilotprojecten werd uitgevoerd door GGD Amsterdam, afdeling Epidemiologie, Gezondheidsbevordering en Zorginnovatie (EGZ). Het evaluatieonderzoek bestaat uit twee onderdelen: procesevaluatie en monitoring. Met de kwalitatief ingestoken procesevaluatie (interviews, intervisiebijeenkomsten) werd onderzoek gedaan naar de werking van de ALi experimenten in de drie gebieden. De procesevaluatie maakt tussentijds bijsturen mogelijk. De monitor geeft inzicht in de resultaten van het project op deelnemer niveau. Deze kwantitatieve methode is tevens een aanvulling op de procesevaluatie. De monitor werd in samenwerking met de uitvoerders van ALi ontwikkeld en wordt door de BSC op vier evaluatiemomenten per deelnemer ingevuld: intake, na 3 maanden, na 6 maanden en na 12 maanden. Het smart monitoringformulier herinnert de BSC automatisch dat er een gesprek moet worden gepland met een klant/cliënt/deelnemer. Een overzicht van de data-verzameling wordt weergegeven in tabel 1.

Tabel 1: Data-verzamelings methodiek en omschrijving.

<u>Dataverzamelmethode</u>	<u>Aantal</u>	<u>Deelnemers</u>	<u>Doel</u>
Monitoring	3	ALi-traject Oost, Nieuw-West en Noord.	Kwantitatieve data verzamelen over verwijzingen, instroom en begeleiding
Semigestructureerde kwalitatieve interviews	33	Projectleiding (5) BSC (7), Verwijzers (9), Aanbieders (6), Deelnemers (6)	Kwalitatieve data verzamelen m.b.t. ervaringen, succesfactoren en barrières in de pilot trajecten
Intervisie bijeenkomst	1	Projectleiding (2), BSC (7), GGD (3), Overige (5).	Evaluatie onderzoek en organisatie pilot trajecten bespreken
Member-check focusgroep	1	BSC (7), GGD (3), Overige (1).	Bevindingen voorleggen en gezamenlijk reflecteren op probleemstellingen

4 Resultaten na 11 maanden looptijd

4.1 Monitorresultaten

De pilot in Oost heeft in december 2016 al meer ingestroomde deelnemers dan de gestelde doelstelling, Nieuw-West loopt op schema om de target te halen en Noord loopt achter op schema (zie tabel 2). Het merendeel van de deelnemers is vrouw met een gemiddelde leeftijd van ongeveer 50 jaar.

Tabel 2: Beoogde instroom uit plan van aanpak, instroom na 9 maanden en geslacht en leeftijd deelnemers, per pilot obv monitor

Pilot	Beoogde instroom na 12 maanden	Instroom december	Geslacht %vrouw	Leeftijd gemiddeld
Oost	80	112 (incl. 14 uit '15)	65,5%	51 (111)
Nieuw-West	200	167	55,7%	48 (165)
Noord	90	51	82,4%	51 (49)

Ten aanzien van de verwijzers is er een overeenkomst tussen de pilots dat na een looptijd van 6 maanden >30% van de deelnemers verwezen is door een klantmanager van WPI en na 9 maanden dit aantal nog verder toegenomen is (zie tabel 3). Verder is er een verschil tussen de pilots met betrekking tot de overige verwijzers-groepen. In Oost komen de deelnemers verder voornamelijk van externe verwijzers (eerstelijns zorg), in Nieuw-West van interne verwijzers (Daadkr8, Vrouw en Vaart en MEE) en in Noord van interne verwijzers (Doras en Cursus op eigen kracht).

Tabel 3: Drie grootste verwijzers van deelnemers naar de BSC, per pilot, obv de monitor na 6 en 9 maanden.

Pilot	Verwijzer	% (N) 6mnd	% (N) 9mnd	% (N) 11mnd
Oost	Klantmanager WPI	30,8% (28)	34,0% (36)	33,6% (37)
	Diëtist	25,3% (23)	23,6% (25)	23,6% (26)
	POH	24,2% (22)	24,5% (26)	24,5% (27)
Nieuw-West	Klantmanager WPI	29,2% (28)	37,1% (46)	42,2% (70)
	SEZO (Daadkr8, Vrouw en Vaart)	31,3% (30)	27,4% (34)	24,7% (41)
	MEE	11,5% (11)	11,3% (14)	9% (15)
Noord	Klantmanager WPI	31,6% (6)	48,3% (14)	51,1% (24)
	Doras	31,6% (6)	24,1% (7)	23,4% (11)
	Cursus op eigen kracht	10,5% (2)	10,3% (3)	17,0% (8)

Na een looptijd van 6 maanden is ongeveer 60% van de deelnemers in de pilot klant van WPI. Na 9 maanden is dit percentage gestegen tot bijna 70% en na 11 maanden >70% (zie tabel 4). Van een deel van de deelnemers is niet bekend of zij klant bij WPI zijn of niet. Dit kan komen doordat de BSC dit niet kan/durft uit te vragen of de deelnemer hier geen antwoord op kan/wil geven.

Activerende Leefstijlinterventies Amsterdam 2015-2016

Tabel 4: Percentage deelnemers dat klant is bij WPI, per pilot, na 6 en 9 maanden, en aantal deelnemers zonder info hierover

Pilot	% Klant WPI	Geen informatie	% Klant WPI	Geen informatie	% Klant WPI	Geen informatie
	6mnd (N)	6mnd	9mnd (N)	9mnd	11mnd (N)	11mnd
Oost	63,2% (48)	16	68,2 (60)	19	67,4% (64)	17
Nieuw-West	62,0% (49)	17	68,2% (73)	18	72,7% (112)	13
Noord	57,9% (11)	0	69,0% (20)	1	74,0% (37)	1

Deelnemers worden gemeten (onder andere of ze wel of niet actief zijn) op meetmoment 1 (3 maanden na de intake), meetmoment 2 (6 maanden na de intake) en meetmoment 3 (12 maanden na de intake). In vergelijking tot de gestelde targets (van resp. 50% en 60% na 6 of 12 maanden) zien we dat iedere pilot op de eerste 2 meetmomenten boven hun beoogde percentages zitten in december 2016 (zie tabel 5). Enkele deelnemers hadden meer tijd nodig in begeleiding waardoor ze op meetmoment 1 niet actief waren maar 2 wel. Enkele deelnemers waarvoor de pilot na de intake niet geschikt bleek zijn uit de monitor gehaald. In december hebben nog onvoldoende deelnemers meetmoment 3 gehad om conclusies te trekken over 12 maanden na intake.

Tabel 5: Beoogde % deelnemers dat actief is in een activiteit obv plan van aanpak, % actief op meetmoment 1 (na 3 maanden), 2 (na 6 maanden) en 3 (na 12 maanden) obv monitor-gegevens van december 2016

Pilot	Beoogde % actief	Meetmoment 1 (N)	Meetmoment 2 (N)	Meetmoment 3 (N)
Oost	50% na 12 maanden	74,1% (60)	73,2% (30)	100% (7)
Nieuw-West	60% na 12 maanden	69,6% (78)	75,0% (60)	-
Noord	60% na 6 maanden	63,0% (17)	63,6% (7)	-

4.2 Interviewresultaten

De belangrijkste interviewresultaten zijn gebundeld in 7 thema's; Rol BSC, Vindplaatsen, Netwerk & samenwerkingsverbanden, Beweegaanbod, Sociale aspecten activiteiten, Vrijwilligers en Monitoring. Per thema worden de bevindingen van de relevante partijen (deelnemers, aanbieders, verwijzers, ALi-professionals (BSC en projectleiders) en/of de onderzoekers) besproken.

4.2.1 Rol BSC

Deelnemers geven aan tevreden te zijn met de begeleiding die zij krijgen van BSC. Hierbij zijn sleutel elementen die voor een goede ervaring zorgen; de persoonlijke aandacht en laagdrempelig contact met de BSC, een warme overdracht van BSC naar beweegaanbieder, en regelmatig contact (aan de hand van periodieke monitoring) dat er voor zorgt dat cliënten de begeleiding van BSC als een vangnet ervaren.

'Dus dat er zo'n begeleiding bestaat, dat moet sowieso blijven. Want je ziet het, het haalt mensen uit hun isolement, uit hun gevangenschap. Het kan zoveel. Als je denkt dat je dan niets meer bent en dat je niets waard bent, dat er altijd hoop is.' - Deelnemer 1

Verwijzers en **aanbieders** geven aan dat de rol die de BSC in de buurt vervult toegevoegde waarde heeft op bestaande structuren en netwerken. Dit komt doordat de BSC, in vergelijking tot andere hulpverleners, meer

Activerende Leefstijlinterventies Amsterdam 2015-2016

tijd heeft voor persoonlijk contact met cliënten, om mee te gaan naar beweegaanbieders voor een warme overdracht en zich kan oriënteren in (kwaliteit) beweegaanbod in de buurt.

'Eigenlijk zou ik als ik diep in mijn hart kijk gewoon ook al het beweegaanbod wat er nu bestaat [...] dat ik daar allemaal een keer ga kijken van: hé, wat zit daar? Wat voor mensen zitten daar? Wie staat er voor die klas? Hoe ziet het er uit? Hoe is de sfeer? Omdat ik dan nog persoonlijker kan aanvoelen van: goh, jij past beter daarbij of jij past beter daarbij. En wij [verwijzers] kunnen niet ook allemaal met die mensen meegaan. En ik denk dat [de BSC/BC] daar meer tijd voor hebben om dat wel te doen, dat als mensen het echt niet kunnen dat ze dan ook eventueel nog mee kunnen gaan.' - Verwijzer 1

ALi-professionals geven aan zelf tevreden te zijn over de mogelijkheden die zij hebben, de inzet die zij kunnen leveren en de rol die zij kunnen vervullen in de buurt. Hierbij worden twee succesbepalende factoren genoemd; 1) BSC inzetten die een professionele achtergrond in zorg, welzijn of sport hebben en 2) een 'bekend' gezicht zijn in de wijk, in netwerken en bij partnerorganisaties. De belangrijkste barrières voor het eigen functioneren waren een tekort aan inzetbare uren en onduidelijke taakomschrijving van de BSC in de projectplannen. Indien er overlap is tussen de BSC en BC en/of te weinig afbakening van taken, zorgt dit voor inefficiënte inzet en samenwerking, die gaandeweg opgelost dient te worden ten koste van het werk.

'Met name ook in het begin hebben we veel overlap gehad met werkzaamheden met de beweegcoach. Dat ging eigenlijk een beetje wringen, omdat je dan dezelfde dingen gaat doen, maar wel apart van elkaar.' - ALi-prof 1

4.2.2 Vindplaatsen

De nieuwe mogelijkheid voor klantmanagers van WPI om cliënten direct naar de BSC te verwijzen zorgt voor >30% (evaluatie na 11 maanden) van de totale verwijzingen en neemt gedurende de looptijd van de pilot toe. Opvallend is dat sommige BSC de indruk hebben dat de instroom vanuit WPI tegenvalt, terwijl de monitorresultaten een ander beeld geven. Klantmanagers en BSC geven aan dat het toenemen van het aantal verwijzingen van WPI toe te schrijven is aan initiatieven van BSC om de samenwerking levendiger te maken middels persoonlijke kennismaking en zich presenteren op afdelingen.

'Vanuit WPI, daar zijn we geweest om ons voor te stellen, dat verliep in het begin ook even traag. Dat loopt nu langzaam ook beter.' - ALi-prof 2

Volgens de meeste respondenten worden de beoogde doelgroepen voldoende bereikt met deze interventie. Hoe de deelnemers bereikt worden (vindplaats) verschilt nogal tussen de drie gebieden (zie tabel 3). Worden mensen met name in de eigen organisatie geworven zorgt dit voor korte lijntjes tussen verwijzer en BSC, is er sprake van een gemakkelijke warme overdracht en zijn de verwijzers goed op de hoogte van het aanbod bij de BSC, wat resulteert in een hoog aantal passende verwijzingen. Deze werkwijze is nadelig ten opzichte van het ontwikkelen van een buurt netwerk, en het gebruik maken van aanwezige expertise in de wijk en ook de spreiding van de bereikte deelnemers blijft door deze werkwijze beperkt. Komen deelnemers voornamelijk naar de BSC via externe organisaties dan is er sprake van een ruimer bereik in de wijk, duurzamer samenwerkingsverbanden tussen organisaties en een versteviging van al bestaande netwerken. Voor een hoge instroom uit externe organisaties zijn arbeidsintensieve samenwerkingsverbanden noodzakelijk en er bestaat een grotere kans op ongeschikte verwijzingen.

'Ik heb wel een grote instroom uit mijn eigen organisatie. [...] Ik zie dat niet als een probleem. Ik vind het heel fijn dat zij mij weten te vinden en dat ik hun cliënten in beweging kan zetten.' - Focusgroep

'Ja, als je zichtbaar bent en mensen kennen je, dan melden ze hun cliënten makkelijker aan. De collega's uit mijn eigen organisatie kennen mij beter dan fysiotherapeuten of huisartsen e.d. in [...] Tenminste, sommigen wel, maar je bent iets meer op afstand. Dus het is ook wel logisch dat mensen die je kennen en weten wat je doet makkelijker cliënten aandragen.' - Focusgroep

4.2.3 Netwerk & samenwerkingsverbanden

Verwijzers zijn overwegend tevreden met de samenwerking tussen hen en de BSC. Daarbij geven verwijzers als belangrijkste succesfactor een persoonlijke kennismaking met de BSC aan. Dit kan gebeuren middels kick-off bijeenkomsten, netwerkbijeenkomsten, presentaties op afdelingen of directe kennismaking met de verwijzer. Dit wordt aangevuld met de voorwaarde dat er vervolgens regelmatig contact gehouden moet worden om deze relatie levendig te houden. De belangrijkste barrière voor succes is dat er geen afspraken gemaakt zijn tussen de verwijzers en de BSC over structurele periodieke terugkoppeling of dat, in een enkel geval gemaakte, afspraken niet nagekomen worden. De ruime meerderheid van de verwijzers geeft aan hier wel behoefte aan te hebben om zicht te krijgen op wat er gebeurt met hun cliënten, samenwerkingsverbanden te verstevigen en leren wat geschikte verwijzingen zijn.

'Ik denk als men begint te zien dat die terugkoppeling op gang komt, dan worden ze ook alerter van: o, we krijgen een terugkoppeling, mooi. Dat is één van de problemen van alle trajecten die we hebben, heel vaak is er geen terugkoppeling en als er een terugkoppeling is, dan zijn het twee of drie woorden. Zo gauw we een mooie terugkoppeling krijgen en we zien vooruitgangen, succesverhalen, dan gaat het beter leven.' - Verwijzer 2

Aanbieders zijn in de meeste gevallen tevreden met de doorverwijzingen van deelnemers door de BSC. Wel geven een aantal aanbieders aan niet of nauwelijks direct contact te hebben met de BSC en maar in een enkel geval een warme overdracht te krijgen. In de gevallen waarbij er wel een warme overdracht is door de BSC waarderen aanbieders dit erg en zien zij het als een succesfactor voor een succesvolle overdracht.

ALi-professionals geven allen aan dat het hebben van een actief netwerk binnen het stadsdeel bepalend is voor het succes van de pilot. Dit betekent dat er gebruik gemaakt moet worden van bestaande actieve netwerken of als deze niet aanwezig zijn, deze eerst ontwikkeld moet worden. Vervolgens benadrukken zij dat het initiëren en onderhouden van een netwerk zeer arbeidsintensief is en tijd nodig heeft voordat het loopt. De belangrijkste strategie hierbij is wederom persoonlijke contacten leggen en de BSC een 'bekend gezicht' laten worden in het netwerk. Nadelig werkt hierbij het ontbreken van langetermijn afspraken met partners vanwege kortdurende financiering en moeizaam overzicht kunnen houden over het actuele beweegaanbod in een wijk, mede doordat aanbieders uiteenlopende communicatiekanalen gebruiken. De BSC's zijn verrast om te horen dat de verwijzers hadden aangegeven behoefte te hebben aan structurele periodieke terugkoppeling, maar zien direct het nut ervan in. De BSC's geven op hun beurt aan dat er vaak verwijzingen komen vanuit WPI zonder de noodzakelijke toelichting. Hierdoor hebben de BSC geen aanknopingspunten voor de intake en kunnen zij niet op voorhand inschatten of het een geschikte verwijzing is.

'Ik denk dat ik het [structureel periodiek terugkoppelen naar de verwijzer] ook meer moet gaan doen als ik het zo hoor, ja. Maar ja, eigenlijk zijn daar geen afspraken over.' - Focusgroep

4.2.4 Beweegaanbod

De belangrijkste beweegactiviteiten waar deelnemers naar verwezen worden zijn wandelen, fitness, pilates, zwemmen en fietsles. In bijna alle gevallen is dit beweegaanbod dat speciaal aangepast is aan de doelgroep en in veruit de meeste gevallen zijn de activiteiten in groepsverband.

Deelnemers geven aan tevreden te zijn over het beweegaanbod dat beschikbaar/toegankelijk is via de BSC. Hierbij wordt opgemerkt dat veel deelnemers terecht komen bij hun 2e keuze wat betreft het type activiteit. Dit komt onder andere door het ontbreken van aanbod van hun eerste keuze, te hoge eigen bijdrage of wachtlijsten. De deelnemers die een centrale presentatie van sportaanbod hebben gehad (sportmiddagen of markten) geven aan dit als een sterke succesfactor te zien. Omdat dit de deelnemers in staat stelt overzicht te krijgen over de mogelijkheden en in contact te komen met trainers en deelnemers. Kenmerken van beweegaanbod die succesvolle deelname positief beïnvloeden zijn beweegaanbod in groepsverband en beweegaanbod op loopafstand. De aanwezigheid van een eigen financiële bijdrage wordt genoemd als barrière indien deze te hoog is voor de doelgroep, maar ook als succesfactor omdat deze de deelname bevordert. Ook de vrijblijvende cultuur van veel aangepast aanbod wordt genoemd als succesfactor maar ook als barrière. Het bevordert laagdrempelige instroom en zorgt tegelijk voor weinig stimulans om aanwezig te zijn en met doelen te werken.

'Er is geen doorstroming mogelijk, juist omdat alles heel erg laagdrempelig is. Nu snap ik ook wel dat het laagdrempelig is, maar er zit geen drijfveer achter om het naar voren toe te pushen.' - Deelnemer 2

Aanbieders zetten verschillende strategieën in om de drempel voor deelnemers te verlagen. 1) Tijden beweegaanbod aanpassen voor de doelgroep. 2) Aanbieden sportkleding voor een lagere prijs. 3) Aanbod centraal presenteren (kick-off's, sportmarkten of beweegrotondes). 4) Gratis losse trainingen of beweegcarrousel (elke week een andere sport). 5) Deelnemers vrijwillig mee laten helpen bij activiteiten. 6) Aandacht voor sociale aspecten van het beweegaanbod. 7) Gratis deelname aan beweegactiviteiten om de drempel voor instroom te verlagen. Voorstanders voor betaald aanbod geven daarentegen aan dat deze drempel zorgt voor verhoogde aanwezigheid, continuïteit en duurzaamheid.

Aanbieders en verwijzers geven aan dat er voldoende beschikbaar beweegaanbod is in de stadsdelen, maar daarbij geven verwijzers ook aan onvoldoende zicht te hebben op het precieze aanbod via de BSC. Aanbieders en verwijzers geven verder aan dat er nadelen zijn bij beweegaanbod dat gecreëerd en aangeboden wordt door de BSC zelf. Het creëert aanbod dat afhankelijk is van ondersteuning van de BSC om te blijven draaien. Verder zorgt het voor een gevoel van 'op eilandjes werken' bij externe aanbieders in de wijk en het niet gebruik maken van de aanwezige mogelijkheden in het netwerk.

'Het zou beter zijn als ze hier dus komen kijken van: wat is hier en waar kunnen we aansluiten? Ik ben erg voor aansluitende communicatie en niet voor eilandjes.' - Aanbieder 1

ALi-professionals zien de voordelen van extern beweegaanbod in een betere inbedding in de buurt en in de duurzaamheid van de initiatieven. Voordelen van het intern organiseren van aanbod liggen in de gecontroleerde kwaliteit en veiligheid van de activiteit, in een aanbod dat direct aansluit op de vraag van deelnemers en in de intensievere begeleiding door de BSC. Ondanks dat de meeste ALi-professionals aangeven dat er een streven moet zijn om deelnemers naar regulier aanbod te verwijzen, worden veruit de meeste

Activerende Leefstijlinterventies Amsterdam 2015-2016

deelnemers doorverwezen naar aangepast/laagdrempelig aanbod en er zijn nog weinig succesvolle strategieën gevonden om de brug naar regulier aanbod te slaan.

'Daarom is wat er nu gebeurt, dat je heel erg zelf je aanbod doet. En dat is niet de doelstelling. Je wil eigenlijk dat ze doorstromen naar extern aanbod. Dus daarom vind ik dat niet een voldoende.' – ALi prof 3

4.2.5 Sociale aspecten activiteiten

Deelnemers geven aan dat er veel aandacht is voor sociale aspecten binnen het aangepast beweegaanbod. Dit zien zij allen als een sterke succesfactor omdat het opbouwen van een sociaal netwerk in vele gevallen voor hen een doel is. Verschillende respondenten geven aan voor deelname een geïsoleerd leven te hebben geleid en willen hier verandering in zien door deel te nemen aan een beweegactiviteit. Dat hier, bij aangepast aanbod, in tegenstelling tot regulier beweegaanbod, aandacht voor is wordt als zeer positief ervaren. Het zorgt onder andere voor groepsvorming, wat op zijn beurt de aanwezigheid, sfeer en continuïteit van de activiteit verhoogt. Groepsvorming kan ook nadelig werken, zodra er sprake is van een gesloten groep en/of het ontstaan van wachtlijsten doordat er onvoldoende mensen uitstromen naar andere activiteiten.

'Als de doelstelling is mensen puur aan het bewegen te krijgen voor bewegen plus een stukje sociaal contact, dan hebben ze dat bereikt, zondermeer.' - Deelnemer 2

'Je komt onder de mensen, je hebt aanspraak, je kunt met iedereen praten. Iedereen wil wel een babbeltje maken. [...] Dus het vergroot je sociale contacten. Dat is een hele belangrijke.' - Deelnemer 3

Verwijzers en **aanbieders** geven aan dat aandacht voor sociale aspecten zeer relevant is voor de doelgroep. Voor veel aanbieders is aandacht voor sociale aspecten dan ook een prioriteit en geven hier vorm aan door gesprekken te stimuleren, gelegenheid te geven om bij elkaar te komen voor/na de activiteit en deelnemers aan elkaar te koppelen. Volgens aanbieders zorgt dit voor trouwere deelname, meer motivatie bij deelnemers en resulteert in een betere kwaliteit van leven doordat deelnemers een sociaal netwerk opbouwen waar die in veel gevallen compleet ontbreekt. Ook wordt er aangegeven dat de opgedane sociale contacten buiten de activiteiten om voortgezet worden.

'Heel veel mensen zijn ook veel te zwaar, hebben niet bewogen, komen eigenlijk uit een sociaal isolement en door de loopgroep hebben ze ook weer heel veel contact met anderen en vinden ze het ook weer leuk, krijgen ze er weer zin in. Ik merk ook dat als je mensen letterlijk in beweging zet dat ze ook figuurlijk in beweging komen. Ze gaan ook weer aan de problemen werken. Weet je, het praat veel makkelijker, terwijl je gewoon samen aan het wandelen bent dan als je achter een bureau zit op een kantoor.' - Verwijzer 3

ALi-professionals bevestigen de bevindingen van de verwijzers, aanbieders en deelnemers. Omdat sociale aspecten van aangepast aanbod erg belangrijk zijn voor de doelgroep wordt hier veel aandacht aan besteed bij het opzetten of uitkiezen van geschikt aanbod. Het stimuleert direct de kans op slagen van de pilot doordat het invloed heeft op duurzame deelname aan activiteiten. Ook zorgt een sociaal vangnet binnen activiteiten er voor dat als mensen uitvallen deze opgevangen en mogelijk terug gebracht kunnen worden naar het aanbod.

'Op zich kan dat heel mooi zijn, dat wensen we ook, een soort vangnet, dat mensen elkaar opvangen, maar aan de andere kant is het ook lastig om te bouwen.' - ALi-prof 3

4.2.6 Vrijwilligers

De meerderheid van de geïnterviewde **deelnemers** overweegt vrijwilliger te worden of heeft concrete plannen. De voornaamste motivaties om actief te worden als vrijwilliger zijn het betrokken blijven bij het traject, eigen goede ervaring willen delen en zich nuttig voelen in de maatschappij door zich als vrijwilliger in te zetten.

'Om mensen te helpen. Dat vind ik gewoon heel belangrijk. Wat ik heb meegemaakt vind ik, ben ik blij dat ik geholpen ben en ik wil ook mensen helpen.' - Deelnemer 4

'Ja, dus dan voel je je toch een beetje nuttig. Hierdoor bloei ik weer op en dan krijg ik een beetje hoop weer van: ja, dit is toch een kans. Er is nog hoop.' - Deelnemer 1

Verschillende **verwijzers** en **aanbieders** noemen het risicovol om de continuïteit, kwaliteit en veiligheid van aanbod te garanderen met vrijwilligers. Zij geven aan dat sommige vrijwilligers minimale/onvoldoende training hebben gehad om aanbod te leiden en dat de geschiedenis uitwijst dat activiteiten die afhankelijk zijn van een vrijwilliger over het algemeen snel stranden.

'En we hebben een aantal vrijwilligers uit de doelgroep zelf opgeleid tot assistent trainer. Maar goed, die hebben hun eigen rugzakje nog met bagage en soms is dat rugzakje zwaarder dan de wens om mee te helpen. Dus daar kunnen we niet altijd van op aan.' - Verwijzer 3

'Dat is een hele tijd goed gegaan, maar onze ervaring is ondertussen dat als wij er niet zijn of als er niet iets van begeleiding bij is, dan stopt dat toch elke keer weer.' - Aanbieder 2

Geen van de pilots heeft het beoogde aantal deelnemers dat doorstroomt als vrijwilliger, 10 per stadsdeel, gehaald na een looptijd van 11 maanden. In Noord zijn 5 vrijwilligers actief in de begeleiding van fitnessgroepen of wandelgroepen, in Nieuw-West 1 als begeleider/trainer en in Oost 4 vrijwilligers en 1 beweeg assistent.

De **ALi-professionals** hebben goede ervaringen met het inzetten van vrijwilligers als begeleiders van deelnemers naar aanbod. Het inzetten van vrijwilligers vergroot het bereik doordat verschillende taken van de BSC overgenomen kunnen worden en de BSC zich meer op een coördinerende functie en intensieve begeleiding van individuele trajecten kan richten. Daarnaast kunnen vrijwilligers goed ingezet worden om (meer) warme overdrachten te doen. Als laatste geeft het de BSC meer mensen om aanbod op te zetten of door middel van meerdere trainers meer continuïteit van aanbod te bieden.

'Die beweegmaatjes dat zijn echt vrijwilligers, dat zijn mensen uit de buurt die het leuk vinden om iemand aan 't handje mee te nemen naar een beweegactiviteit of een keer te sporten met iemand daar. [...] Maar de assistent-beweegcoach die zorgt dat ze wat meer ondersteunend is naar de BC.' - ALi-prof 1

4.2.7 Monitor

ALi-professionals geven aan dat de monitor zoals deze ontwikkeld is aan het begin van de pilot hun werk en resultaten inzichtelijk maakt, wat zij niet eerder hadden. Het stimuleert structurele administratie en regelmatig contact met deelnemers. Wel wordt er aangegeven dat de huidige versie te complex is en zeer arbeidsintensief.

Activerende Leefstijlinterventies Amsterdam 2015-2016

Dit gaat gepaard met in sommige gevallen dubbele of driedubbele administratie. Namelijk die van WPI, de monitor en eventueel een eigen administratiesysteem.

'Ik vind het heel belangrijk dat dit slaagt, want ik wil heel graag dat we hiermee door kunnen gaan. Die monitoring kost tijd en moeite, maar ik verwacht wel dat het ook kan helpen om hier straks mee door te gaan. Ik vind dat dus heel belangrijk.' - ALi-prof 4

Onderzoekers geven aan dat de data die uit de monitor gehaald kunnen worden relevant zijn om de resultaten inzichtelijk te maken en beleid op te baseren. Echter zijn er te veel verschillende problemen bij de invoer en het bijhouden van de monitor in alle stadsdelen waardoor implementatie niet mogelijk is zonder begeleiding. Om het gebruik van de monitor volledig over te dragen naar de BSC moeten er verschillende aanpassingen komen.

'..die monitor is gedaan voor de pilot, om de resultaten inzichtelijk te maken. Dus we moeten voor de toekomst kijken: wat moeten we nu gaan doen, zodat jullie [de BSC] het goed kunnen invullen, dat jullie de informatie krijgen die jullie nodig hebben en dat jullie ook weer kunnen rapporteren naar de belangrijke partners.' - GGD