

Krachtwerk

Methodisch werken aan participatie en zelfregie

Interventiebeschrijving

Judith Wolf
Irene Jonker

Augustus 2021

Het werkblad (versie mei 2015) dat gebruikt is voor het maken van deze interventiebeschrijving, is een gezamenlijk werkblad van de volgende organisaties:



Colofon

Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

Impuls Onderzoekscentrum, Judith Wolf

judith.wolf@radboudumc.nl

024 361 43 65

Website:

www.impuls-onderzoekscentrum.nl

Contactpersoon

Irene Jonker

irene.jonker@radboudumc.nl

024 361 88 26

Referentie in verband met publicatie

Judith Wolf en Irene Jonker

Krachtwerk, methodisch werken aan participatie en zelfregie

Databank Effectieve sociale interventies, Movisie

© 2021 Impuls - Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, Radboudumc Nijmegen.

Inhoud

| | |
|--|-----------|
| Colofon | 2 |
| Inhoud | 3 |
| Samenvatting | 4 |
| 1. Uitgebreide beschrijving | 5 |
| 1.1 Doelgroep | 5 |
| 1.2 Doel | 5 |
| 1.3 Aanpak | 6 |
| 2. Uitvoering | 12 |
| 3. Onderbouwing | 18 |
| 4. Onderzoek | 26 |
| 4.1 Onderzoek naar de uitvoering | 26 |
| 4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten..... | 37 |
| 4.3 Praktijkvoorbeeld..... | 40 |
| 5. Samenvatting Werkzame elementen – maximaal 250 woorden | 42 |
| 6. Aangehaalde literatuur | 43 |

Samenvatting

Doelgroep

De doelgroep van Krachtwerk bestaat uit uiteenlopende groepen mensen in achterstandssituaties die tijdelijk of langdurig de greep op hun bestaan kwijt zijn en sociaal uitgesloten zijn of dreigen dat te worden. Ook voor mensen met een tijdelijke onbalans tussen draaglast en draagkracht is Krachtwerk een geschikte methodiek.

Doel

Krachtwerk ondersteunt het eigen proces van herstel van mensen in de richting van een door henzelf gewenste kwaliteit van leven waarbij zij, net als iedere burger, in de samenleving mogen meedoen, erbij horen, ertoe doen en mogen zijn wie ze zijn.

Aanpak

Het krachtgerichte begeleidingstraject bestaat uit drie samenhangende delen: focusbepaling, uitvoering en evaluatie. De zeven basistaken van het begeleidingstraject zijn: ontmoeten en aansluiten, inventariseren van krachten, inschatten van zelfregulering, doelen stellen en een actieplan maken, ondersteunen van herstel, evalueren en afronden. Dit traject wordt, zij het aangepast, ook voor kortdurende hulp ingezet.

Materiaal

Voor de implementatie van Krachtwerk zijn bij Impuls, Radboudumc diverse materialen beschikbaar, waaronder het methodiekboek Krachtwerk (Wolf, 2016)¹. Die ondersteunen professionals bij de uitvoering van krachtgerichte trajecten met cliënten. De basistraining is afgestemd op de doelgroep en de setting waarin professionals werken. Ter ondersteuning van hun eigen herstelproces bestaat er voor cliënten een werkboek (Christians, Van den Dries & Wolf, 2014).

Onderzoek

Internationale studies onder diverse doelgroepen wijzen op positieve effecten van toepassing van het krachtenmodel en vergelijkbare op empowerment gerichte interventies. De meeste van deze onderzoeken richten zich op kwetsbare mensen met een chronische psychiatrische aandoening die problemen ervaren op meerdere leefgebieden, waaronder het verkrijgen en behouden van huisvesting, werk en sociale relaties. Deze studies laten positieve resultaten zien bij (psychische) gezondheid en hospitalisatie (Björkman, Hanson & Sandlund, 2002; Macias e.a., 1994; Macias, Farley, Jackson & Kinney, 1997; Modrcin, Rapp & Poertner, 1988), vaardigheden voor zelfstandig wonen en dagelijkse activiteiten (Macias e.a., 1994; Modrcin e.a., 1988), arbeidstraining en inkomen (Macias e.a., 1997; Modrcin e.a., 1988; Stanard, 1999), sociale steun en gedrag (Macias e.a., 1997; Modrcin e.a., 1988), vrijetijdsbesteding (Modrcin e.a., 1988), kwaliteit van leven (Stanard, 1999) en tevredenheid met de hulp (Björkman e.a., 2002). Maar ook andere doelgroepen – mensen met verslavingsproblemen, vrouwen met geweldservaringen en dak- en thuisloze jongeren – lijken baat te hebben bij een krachtgerichte interventie (Rapp e.a., 2008; Saewyc & Edinburgh, 2010; Song & Shih, 2010). Op basis van de in Nederland uitgevoerde effectstudie naar de krachtgerichte methodiek bij dak- en thuisloze jongeren zijn geen uitspraken mogelijk over de effectiviteit van de interventie, omdat die in de onderzochte praktijken onvoldoende modelgetrouw werd uitgevoerd.

¹ Het methodiekboek is te bestellen via de volgende link <https://www.coutinho.nl/nl/krachtwerk-9789046905197>

1. Uitgebreide beschrijving

Krachtwerk is vanaf 2008 in ontwikkeling en uitgewerkt tot een interventie voor uiteenlopende groepen mensen in achterstandssituaties die tijdelijk of langdurig de greep op hun bestaan kwijt zijn en sociaal uitgesloten zijn of dreigen dat te worden. De methodiek wordt toegepast in het sociale domein (sociale wijkteams, jeugdteams, et cetera), in zorgsectoren (verslavingszorg, forensische zorg, zorg voor mensen met verstandelijke beperkingen), in de maatschappelijke opvang en de vrouwenopvang, en in het onderwijs (ROC's en hogescholen). In deze interventiebeschrijving is Krachtwerk uitgewerkt voor de bredere doelgroep van mensen die de greep op hun leven kwijt zijn en voor de populatie vrouwen met geweldservaringen in afhankelijkheidsrelaties, om te illustreren hoe de aanpak kan worden toegepast als een specifieke doelgroep centraal staat.

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

Mensen in achterstandssituaties die de greep op hun leven kwijt zijn. Zij zijn sociaal uitgesloten of dreigen dat te worden. Ook voor mensen met een tijdelijke onbalans tussen draaglast en draagkracht is Krachtwerk een geschikte methodiek.

Intermediaire doelgroep

De zelfregulering en veerkracht van mensen hangen sterk samen met de beschikbare steun en compensaties van mensen in hun omgeving. Krachtwerk is daarom systeemgericht en betreft, indien aangewezen en uit oogpunt van veiligheid verantwoord, mensen uit het primaire netwerk (partner, kinderen) en het sociale netwerk bij de begeleiding.

Selectie van doelgroepen

Krachtwerk is geschikt voor mensen in achterstandssituaties, ongeacht hun culturele of etnische achtergrond, leeftijd, verstandelijke vermogens, lichamelijke, psychische of verslavingsproblemen. Er zijn geen selectiecriteria of contra-indicaties voor de toepassing van Krachtwerk: met elke hulpvrager kan krachtgericht worden gewerkt. De toegang tot Krachtwerk is divers en afhankelijk van hoe professionals, teams en organisaties hun 'voorkeur' organiseren.

Betrokkenheid doelgroep

De doelgroep is bij de (door)ontwikkeling van Krachtwerk betrokken geweest. Zo is in het begin met behulp van de *concept mapping* techniek bijvoorbeeld aan vrouwen in de vrouwenopvang gevraagd wat zij beschouwden als bij hun situatie goed aansluitende begeleiding (Jansen e.a., 2009; Jonker e.a., 2014). De resultaten zijn bij de uitwerking van Krachtwerk gebruikt. Bij de toepassing van Krachtwerk bij nieuwe doelgroepen worden vrijwel standaard cliënten en ook professionals geraadpleegd. Zoals bij de toepassing van Krachtwerk bij Exodus, de opvang voor ex-gedetineerden. En recent zijn inwoners van een gemeente in focusgesprekken geraadpleegd over wat zij van hulp bij de 'Brede Toegang' verwachtten. Ook professionals is in werkgroepen naar hun mening gevraagd. De informatie werd verzameld met het oog op bredere toepassing van Krachtwerk in het sociale domein, in veelal kortdurende trajecten. De laatstgenoemde raadpleging gaf geen aanleiding tot aanpassing van de methodiek.

1.2 Doel

Hoofddoel

Het doel van Krachtwerk is het herstel van mensen in de richting van een door henzelf gewenste kwaliteit van leven waarbij zij in de samenleving mogen meedoen, erbij horen, ertoe doen en mogen zijn wie ze zijn. Herstel staat voor het vermogen van mensen om zichzelf en hun bestaan te reguleren en eigen regie te nemen in het licht van emotionele, fysieke, sociale en materiële uitdagingen van het leven.

Subdoelen

De volgende subdoelen leiden tot het bereiken van het hoofddoel.

1. Cliënten hebben bestaanszekerheid.
2. Cliënten zijn in staat om positieve, interpersoonlijke relaties aan te gaan.
3. Cliënten beschikken over competenties om zich in het dagelijks leven staande te houden, hebben een positief zelfbeeld en een positieve identiteit.
4. Cliënten hebben toegang tot instituties, netwerken en rechten.

Een subdoel dat (daarnaast) bij vrouwen met geweldservaringen kan leiden tot een leven in veiligheid is:

1. Cliënten zijn zich bewust van *triggers* van geweld en weten met oog op eigen veiligheid en die van eventuele kinderen hoe te handelen bij escalatie en dreigend geweld (time-out in communicatie, fysieke verplaatsing om herhaling van geweld te voorkomen, et cetera).

Al naar gelang de eigen keuzes van het individu voor specifieke lange-termijn doelen, mede gebaseerd op een inventarisatie van eigen krachten, mogelijkheden en talenten, is de mix van te realiseren subdoelen op casusniveau voor elke cliënt anders.

1.3 Aanpak

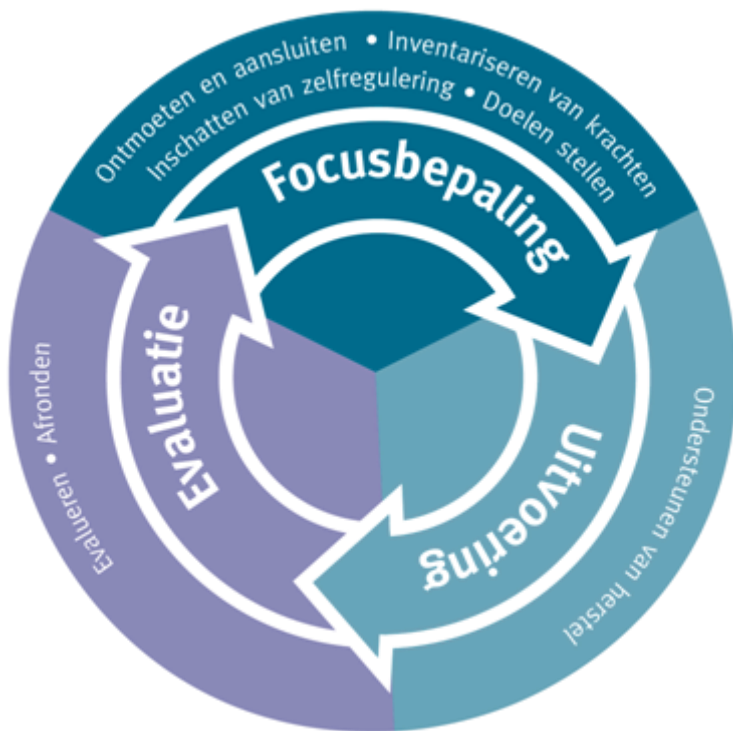
In de organisaties die met Krachtwerk werken, geven álle werknemers uitdrukking aan het krachtgerichte werken, van niet-uitvoerenden (receptionisten, slaapwachten, schoonmakers) tot professionele begeleiders, teamondersteuners. De krachtgerichte benadering wordt toegepast vanaf het eerste contact van cliënten met de organisatie (dus ook bij aanmelding en intake) en door alle mensen met wie cliënten in de organisatie te maken hebben.

Opzet van de interventie

Als hulpmiddel bij de structurering van de begeleiding van cliënten door professionele begeleiders is voor Krachtwerk een krachtgericht begeleidingstraject uitgewerkt. Dit traject bestaat uit drie samenhangende delen: focusbepaling (zes weken), uitvoering (drie maanden) en evaluatie (zes weken). Na de evaluatie kan worden besloten tot een vervolgtraject dat wederom bestaat uit focusbepaling, uitvoering en evaluatie. Zo beschouwd heeft het methodisch werken met cliënten een cyclisch karakter.

Afhankelijk van de doelgroep en de *setting* kan de duur van de drie delen worden aangepast. Het begeleidingstraject is, anders gezegd, niet standaard zes maanden. Krachtwerk kan worden toegepast bij korte trajecten (bv van sociale wijkteams) en langdurende trajecten, zoals in woonvoorzieningen.

Tijdens het begeleidingstraject worden zeven basistaken uitgevoerd (uitwerking van basistaken volgt bij 'Inhoud van de interventie'). Dat gebeurt in de dagelijkse praktijk zelden in een keurige volgorde, 'volgens het boekje'. Vaak zijn begeleiders met meerdere activiteiten tegelijkertijd bezig of voeren zij eerder uitgevoerde taken opnieuw uit. Zo zijn begeleiders voortdurend samen met de cliënt bezig om te reflecteren op het begeleidingstraject ('Zitten we op het goede spoor', 'Wat kan beter') en beperkt het evalueren zich niet tot later in het begeleidingstraject.



Figuur 1. Krachtgericht begeleidingstraject

De begeleiding bestaat uit opeenvolgende individuele gesprekken met de cliënt, gezamenlijke activiteiten met de cliënt en systeemgesprekken tussen de cliënt en relevante derden, waaronder familieleden. In de individuele gesprekken bespreken de begeleider en de cliënt hoe het staat met de acties om de doelen te bereiken, of de doelen al dichterbij komen, welke nieuwe vervolgacties eventueel nodig zijn en wie deze acties gaat uitvoeren. Deze acties worden genoteerd in het actieplan, dat telkens bijgewerkt wordt.

Gezamenlijke activiteiten (een-op-een) zijn relevant voor het samen doen van activiteiten die de cliënt nog niet helemaal onder de knie heeft. Denk aan het op orde brengen en houden van de eigen financiële administratie en het samen naar maatschappelijke instanties gaan om bepaalde zaken te regelen.

Als 'de cliënt' een gezin is, dan zijn de systeemgesprekken bedoeld om met alle gezinsleden te bespreken in hoeverre de doelen van dit systeem en de afzonderlijke leden ervan worden bereikt, welke acties nog nodig zijn en wie wat doet.

Netwerkoverleg bij cliënten is vooral bedoeld om met uitgenodigde relevante derden (bijvoorbeeld familie en vrienden/kennissen, en ook met bijvoorbeeld sleutelfiguren van opleiding of (vrijwilligers-)werk) en eventueel andere professionals, de stand van zaken in de situatie en de begeleiding op te maken en vast te stellen wie (inclusief de cliënt zelf) welke rol heeft in de ondersteuning van het herstel van de cliënt.

De intensiteit van de begeleiding hangt af van de behoeften van de cliënt. Die intensiteit kan tijdens het begeleidingstraject variëren. In de eerste periode, waarin een vertrouwensrelatie wordt opgebouwd en ook direct praktische en emotionele hulp wordt geboden, is het contact intensiever en frequenter dan later in het traject. In de periode van focusbepaling zal er één tot twee keer per week contact met de cliënt zijn, tijdens de uitvoeringsfase een paar keer per maand en gedurende de evaluatie is het contact weer wat intensiever, oplopend tot mogelijk enkele gesprekken per week.

De interventie is zo ingericht dat schakeling met andere interventies of extra modules (zoals voor het werken met jongeren of (ex)gedetineerden) mogelijk is.

Inhoud van de interventie

Centraal bij Krachtwerk staat het ondersteunen van het eigen herstel van cliënten in de richting van een door henzelf gewenste kwaliteit van leven (Wolf, 2016). In het begeleidingstraject ligt enerzijds de nadruk op het activeren van de persoonlijke verantwoordelijkheid en de eigen regie en het verbeteren van de zelfregulering van cliënten, en anderzijds op de versterking van het persoonlijke steunsysteem van de cliënt en de hulpbronnen in zijn omgeving, vanuit het perspectief van de cliënt zelf.

Werkrelatie is basis

De krachtgerichte methodiek draait om de werkrelatie. Een goede werkrelatie is de basis van goede hulp en zonder een goede werkrelatie is er geen hulp mogelijk. Een werkrelatie kan vertrouwen en veiligheid geven en daardoor bijdragen aan bedoelde positieve effecten. Krachtwerk gaat uit van een basishouding van de begeleider die is gebaseerd op respect, vertrouwen, eerlijkheid, openheid en optimisme. Gelijkwaardigheid is het uitgangspunt voor de relatie. Het methodisch handelen van de begeleiders wordt gestuurd door zes krachtprincipes (zie hierna), ook bij vrouwen met geweldservaringen (Sullivan & Bybee; 1999). Belangrijk is dat de houding van de begeleider doortrokken is van deze principes.

Zes krachtprincipes

- 1 Cliënten hebben het vermogen te herstellen, hun leven weer op te pakken en te veranderen
- 2 Focus op individuele krachten, niet op tekortkomingen
- 3 De cliënt heeft de regie over de begeleiding
- 4 De werkrelatie is primair en essentieel
- 5 Werken in de natuurlijke omgeving
- 6 De samenleving als hulpbron.

Krachtgericht begeleidingstraject

Het krachtgerichte begeleidingstraject bestaat, zoals gezegd, uit drie herkenbare delen – focusbepaling, herstelondersteuning en evaluatie – die afwisselend op de voorgrond staan, al naar gelang wat er speelt en nodig is in de situatie van cliënt. De begeleider voert, gekoppeld aan die drie delen, zeven basistaken uit. Al naar gelang de eigen keuzes van het individu voor specifieke lange-termijn doelen, worden tijdens het traject op één of meer van de tien leefgebieden acties ondernomen. De tien leefgebieden zijn: wonen, geld en inkomen, werk en leren, vrije tijd, familie, vrienden en bekenden, partner, kinderen en opvoeding, zingeving, gezondheid en zelfzorg en veiligheid.

Bij vrouwen met geweldservaringen staan enkele leefgebieden, zoals veiligheid, kinderen en opvoeding en partner wat meer op de voorgrond. Concreet gaat het daarbij onder meer om het maken van een inschatting van het risico op geweld aan de hand van een gestandaardiseerde risicotaxatie, het vergroten van de veiligheid van de vrouwen en direct betrokkenen door vergroten bewustwording en informatie en advies, het maken en steeds bijstellen van een veiligheidsplan en het samen creëren van een veilige opvoedsituatie en een productieve opvoedstijl, indien nodig.

Deel 1: Focusbepaling

Basistaak: ontmoeten en aansluiten

Kern van deze taak is het opbouwen van een werkrelatie met de cliënt om van daaruit te ontdekken 'waar we staan en waar we naartoe gaan'. De begeleider sluit aan bij 'waar de cliënt is', stemt daarop het tempo af en inventariseert met de cliënt ook de betrokkenheid van sociale en professionele relaties. Het opbouwen van een werkrelatie die is gebaseerd op respect, vertrouwen en wederkerigheid is voor het bereiken van positieve effecten essentieel, maar niet gemakkelijk. Om die reden geeft het methodiekboek hierover veel achtergrondinformatie en praktische tips (Wolf, 2016). In de trainingen wordt aan de werkrelatie veel aandacht besteed, onder andere in oefeningen.

Basistaak: inventariseren van krachten

Kern van een krachteninventarisatie is zicht te krijgen op de krachten en hulpbronnen van cliënten, ter ondersteuning van hun herstelproces. De inventarisatie gebeurt aan de hand van de tien leefgebieden. Voor

deze krachteninventarisatie is een werkblad beschikbaar en er zijn voorbeeldvragen per leefgebied. Een alternatieve krachteninventarisatie is mogelijk gemaakt door de ontwikkeling in 2019 van het Krachtkompas. Dit Krachtkompas kan bijvoorbeeld in kortdurende trajecten worden ingezet (Van Tol, Jonkers en Wolf, 2020). Uiteindelijk resultaat van de krachteninventarisatie is drie of vier door cliënten gestelde prioriteiten die vervolgens worden vertaald in één of enkele lange-termijn doelen waar de cliënt met de begeleider samen mee aan de slag gaat. Hierna volgen voorbeelden van lange-termijn doelen, voorbeeld 1 gaat over een man die zich bij een sociaal wijkteam heeft gemeld en voorbeelden 2, 3 en 4 over vrouwen in de vrouwenopvang.

Voorbeelden van lange-termijn doelen

1. Ik wil graag vrij zijn van schulden.
2. Alles klaar hebben om te kunnen gaan bevallen (babyuitzet en kraamspullen compleet).
3. Ik wil een aanvraag indienen bij het schadefonds geweldsmisdrijven.
4. Ik wil een omgangsregeling tot stand brengen tussen x [is partner] en de kinderen.

Basistaak: inschatten van zelfregulering

Inzet van deze taak is om inzicht te krijgen in *hoe* iemand zichzelf reguleert en hoe hij omgaat met de uitdagingen in zijn leven ten einde zijn waarden en daarmee de 'zin in zijn leven' te verkrijgen en te behouden. Kernvraag is hoe een persoon zijn vermogen om met negatieve situaties om te gaan inschat en evalueert. Nagegaan wordt ook welke risicofactoren er in de situatie spelen en welke participatieachterstanden er zijn, in relatie tot beschikbare steun (Wolf, Al Shamma & Van den Dries, 2014). Bij (een vermoeden van) geweld wordt de risicotaxatie huiselijk geweld afgenomen (Verwijs & Lunneman, 2012). Vervolgens kan, ter vergroting van de eigen veiligheid van vrouwen, een veiligheidsplan worden opgesteld.

Basistaak: doelen stellen en een (gezins)actieplan maken

Kern van deze taak is om als begeleider samen met de cliënt de door de cliënt zelfgekozen lange-termijn doelen van de krachteninventarisatie te vertalen in kleinere, haalbare acties om die doelen te realiseren. Voor het actieplan is een werkblad beschikbaar. De lange-termijn doelen zijn gebaseerd op de prioriteiten van de cliënt, raken aan diens passie en weerspiegelen diens diepste wensen en verlangens. Het actieplan wordt steeds geactualiseerd en aangevuld. In het (gezins)actieplan kan op aangeven van de cliënt de veiligheid als lange-termijn doel, in kleine stapjes terugkomen. Hierbij kan voor vrouwen met geweldservaringen een koppeling worden gemaakt met het veiligheidsplan.

Deel 2: Uitvoering

Basistaak: ondersteunen van herstel

Kern van de uitvoering bestaat uit het geven van ondersteuning en hulp bij het bereiken van door de cliënten zelf gekozen doelen in het actieplan. De begeleider moedigt de cliënt aan zoveel mogelijk zelf te doen in het realiseren van wensen en behoeften en het eigen herstelproces. Samen met de cliënt gaat de begeleider steeds na of de realisering van de doelen dichterbij komt en of een aanvullende of verdiepende krachteninventarisatie en bijstelling van doelen nodig zijn. Gedurende het begeleidingstraject is de begeleider voor andere betrokken professionals en instanties de centrale regisseur, deze organiseert netwerkoeverleggen voor alle betrokkenen om alle mogelijke bronnen te kunnen benutten en voor onder meer afstemming van taken en verantwoordelijkheden. Bij vrouwen met geweldservaringen is de begeleider extra alert dat bij het organiseren van een netwerkoeverleg en het uitwisselen van informatie de veiligheid van vrouwen en hun kinderen niet in het geding is.

Deel 3: Evalueren

Basistaak: evalueren

De kern van evalueren bestaat uit een terugblik en een vooruitblik. De begeleider evalueert samen met de cliënt en naaste betrokkenen onder meer de werkrelatie en de samenwerking met de cliënt, de krachten van de cliënt en zijn omgeving, het bereiken van de afgesproken doelen uit het actieplan en het verloop van het begeleidingstraject. Een voorstel wordt uitgewerkt voor een besluit over bijstelling/verlenging of afronding van het traject.

Basistaak: afronden

De kern van deze taak is het afronden van het traject en hierbij steun en hulp geven. De afronding is voor de cliënt en eventuele andere leden van het systeem vaak een ingrijpende overgang. Van belang is om samen met de cliënt tijdig te werken aan een eventuele 'warme overdracht', te bespreken hoe er ook na afsluiting van het traject bij escalaties een beroep op de begeleider of organisatie kan worden gedaan en tijd te nemen voor het nemen van afscheid, eventueel via rituelen.

Instrumenten

Ter ondersteuning van de trajectuitvoering zijn er voor professionele begeleiders allerlei hulpmiddelen beschikbaar gemaakt. Van die hulpmiddelen voor de trajectuitvoering horen er twee bij het originele krachtenmodel, namelijk 1) de krachteninventarisatie en 2) het actieplan. De hulpmiddelen zijn vanaf augustus 2016 beschikbaar op: www.coutinho.nl/krachtwerk. De hulpmiddelen zijn inmiddels beschikbaar in het Arabisch, Turks, Frans, Engels en Pools.

Krachteninventarisatie

Met behulp van het werkblad krachteninventarisatie sprokkelt de begeleider samen met de cliënt (tijdens ongedwongen gesprekken en gezamenlijke activiteiten) belangrijke informatie bijeen over krachten en hulpbronnen. Krachten, in verleden, heden en toekomst, worden geïnterviewd op alle tien leefgebieden: wonen, geld en inkomen, werk en leren, vrije tijd, familie, vrienden en bekenden, partner, kinderen en opvoeding, zingeving, gezondheid en zelfzorg en veiligheid. Op basis van de inventarisatie komt de cliënt tot een lijstje van drie tot vier prioriteiten. Het beperkte aantal prioriteiten wordt uitgewerkt in één of meer lange-termijn doelen die zijn gerelateerd aan één of meer leefdomeinen. Cliënten zetten zo mogelijk zelf hun inventarisatie op schrift. Behalve een beschrijving van de leefgebieden, zijn er per leefgebied voorbeeldvragen die met de cliënten kunnen worden doorgenomen. De krachteninventarisatie wordt steeds geactualiseerd en aangevuld. In 2019 is door Wolf het Krachtkompas ontwikkeld. Dit kompas inventariseert aan de hand van voorbeeldvragen de krachten en talenten van mensen op vier condities die van invloed zijn op de kwaliteit van hun dagelijkse leven, nl: 'meedoen', 'erbij horen', 'ertoe doen' en 'jezelf zijn'. Op basis van die inventarisatie geven mensen aan aan welke conditie(s) zij met welke acties willen werken. De condities zijn afgeleid van het theoretische kader van sociale kwaliteit (zie hierna [Onderbouwing](#), onderdeel 'Oorzaken', pagina 20). Na een pilot in 2019 is het Krachtkompas toegepast in onder meer sociale wijkteams waarbij inwoners hun waardering voor dit kompas uitspraken (Van Tol e.a., 2020).

Actieplan

Het actieplan is een overeenkomst tussen cliënt en begeleider over de lange-termijn doelen van de cliënt, welke kleine haalbare acties nodig zijn om die doelen te bereiken, wie wat doet om de acties te realiseren en wanneer die acties uitgevoerd moeten zijn. Het actieplan is daarmee een soort werkagenda, die vrijwel in elk contact tussen cliënt en begeleider gecheckt en aangepast wordt en zo helpt om overzicht en focus te bewaren. Het plan wordt bij voorkeur door de cliënt zelf geschreven, in diens eigen woorden. Het actieplan is van toepassing en wordt gebruikt bij individuele cliënten en gezinnen (cliëntsystemen).

De hulp aan cliënten bestaat altijd uit een (gecoördineerde) mix van handelingsgerichte activiteiten, systeemgerichte activiteiten en ontwikkelingsgerichte activiteiten (Wolf, 2016).

Handelingsgericht

De begeleiding van cliënten richt zich op het vernieuwen, ontwikkelen en uitbreiden van het handelingsvermogen. Hierdoor kunnen mensen zich een betere plaats verwerven in hun persoonlijke steunsysteem, beter toegang krijgen tot voor hen belangrijke hulpbronnen en beter in hun bestaansvoorwaarden voorzien. Competenties worden versterkt of ontwikkeld door uit te gaan van en aan te sluiten bij de zogenoemde 'zone van naaste ontwikkeling', namelijk wat iemand nog net kan (zonder hulp) en wat net niet meer (Vygotski, 1962). Door iemand ervaringen aan te bieden die net voorbij het huidige vaardigheidsniveau liggen, kunnen mensen een nieuwe stap in hun ontwikkeling maken. De omgeving heeft daarin een actieve rol. Het handelingsvermogen wordt versterkt door gebruik te maken van situaties die in het leven van alledag voorkomen. Het krachtgerichte werken legt veel nadruk op het 'samen doen' met de cliënt. Samen handelen is een voorwaarde voor veranderen. Leren-in-het-contact (voordoen, modelleren, aanreiken) is een voorwaarde om te kunnen leren-van-het-contact.

Systeemgericht

Hoe iemand functioneert en welke rollen hij of zij vervult, is afhankelijk van de aansluiting tussen individu en omgeving. Van een optimale aansluiting is sprake als wat de cliënt wil en kan vrijwel samenvalt met wat de omgeving vereist en biedt. Een optimale match ondersteunt het proces van herstel van cliënten en draagt bij aan hun kwaliteit van leven en gevoel van veiligheid. Tegelijkertijd is het van belang de zone van de naaste ontwikkeling van het systeem als zodanig te taxeren en na te gaan wat het systeem nodig heeft om tot een optimale match te komen, om de ontwikkeling van de cliënt, maar ook van het systeem mogelijk te maken. Een optimale aansluiting vraagt ook aanpassingen van de omgeving. Een belangrijke systeeminterventie is het doorbreken en aanpassen van disfunctionele, destructieve, soms ook gewelddadige interactiepatronen in het systeem, door specifiek bij mishandelde vrouwen te werken aan meer bewustwording van de spiraal van geweld en escalerende communicatiepatronen. Hulp bij het herstellen of opbouwen van een steunend sociaal netwerk kan cliënten stimuleren om weer activiteiten te gaan oppakken (zoals vrijwilligerswerk of een hobby) of anderszins aan hun ontwikkeling te werken. Hierdoor kunnen voor een verdere ontwikkeling, noodzakelijke competenties en een positief zelfbeeld worden verkregen.

Ontwikkelingsgericht

Gewerkt kan worden aan ontwikkelingstaken (zoals de verwerking van verlieservaringen, de ervaring er niet te mogen zijn, er niet bij te horen) en de levensfase gebonden taken waarvoor cliënten zich geplaatst zien. Tot de ontwikkelingstaken hoort ook het werken aan vaak negatieve, vastgeroeste kernovertuigingen door cliënten te leren anders naar de feiten (gebeurtenissen in het heden en verleden) te kijken en ook positieve aspecten te benoemen. Het eigen maken van competenties en functioneren in herstelondersteunende omgevingen kan de weg vrijmaken voor de ontwikkeling in de richting van een nieuwe levensfase.

2. Uitvoering

Materialen

Het boek *Krachtwerk, methodisch werken aan participatie en zelfregie* (Wolf, 2016) geeft de fundamenten en de achtergronden van de krachtgerichte methodiek weer en beschrijft wat het krachtgerichte begeleidingstraject omvat en welke voorwaarden nodig zijn voor een succesvolle en duurzame implementatie en borging van Krachtwerk. Dit boek is een onmisbaar anker in het krachtgerichte werken. Het methodiekboek is – ook als digitale versie – te bestellen via de volgende link: <https://www.coutinho.nl/nl/krachtwerk-9789046905197>

Specifiek voor het werken met mishandelde vrouwen is het boek *Krachtwerk, basismethodiek in de vrouwenopvang* (Wolf & Jansen, 2011) beschikbaar. Daarnaast is een *informatieblad* over de werkzame elementen van systeemgericht werken bij huiselijk geweld beschikbaar (Bos, Reijmers, Scherpenisse, Jonker & Wolf, 2012).

Digitaal is een verzameling instrumenten en werkbladen beschikbaar die begeleiders nodig hebben in de begeleiding van cliënten. De instrumenten die horen bij het oorspronkelijke krachtmodel en in het begeleidingstraject worden gebruikt, zijn:

- Krachteninventarisatie
- Actieplan.

Daarnaast is beschikbaar:

- Krachtkompas
- Ecogram
- Very Important Persons (VIP) kaart
- Veiligheidsplan.

Er is een vernieuwd *werkboek* dat gebruikt wordt in de training 'Krachtwerk basis' (Wolf, Albers & Jonker, 2020). Dit werkboek beschrijft de leerdoelen en onderdelen van de training en geeft casuïstiek en oefeningen. Er zijn daarnaast werkboeken voor gebruik bij de basistrainingen voor specifieke doelgroepen, zoals mishandelde vrouwen (Wolf & Jansen, 2011) en dak- en thuisloze jongeren (Wolf, Jansen & Christians, 2012). Voor 'Krachtwerk coaching' (zie kwaliteitsbeoordeling) is tevens recent het werkboek vernieuwd (Albers, Baudoin, Jonker & Wolf, 2020). Sinds 2015 is voor cliënten het werkboek 'Op eigen kracht' (Christians, Van den Dries & Wolf) beschikbaar, bedoeld ter ondersteuning van hun eigen herstelproces.

Over de werkzame elementen bij het systeemgerichte werken bij huiselijk geweld is een *informatieblad* beschikbaar (Bos, Reijmers, Scherpenisse, Jonker & Wolf, 2012).

Alle materialen zijn te bestellen via: impulsacademie.elg@radboudumc.nl

Locatie en type organisatie

De interventie wordt gebruikt in ambulante *settings*, zoals sociale wijkteams, en in semi- en intramurale voorzieningen. Gesprekken vinden bij voorkeur plaats in de natuurlijke leefomgeving van de mensen, ook als sprake is van een (tijdelijke) opname in een voorziening.

Krachtwerk is toe te passen in alle organisaties die werken met mensen die de greep op hun leven kwijt zijn; sociaal uitgesloten zijn of dat dreigen te worden (organisaties in het sociale domein, welzijns- en opvanginstellingen en gespecialiseerde zorg (geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg, gehandicaptenzorg, forensische zorg).

Opleiding en competenties van de uitvoerders

De methodiek wordt uitgevoerd door professionele begeleiders met vaak een agogische opleiding op mbo- of hbo-niveau (SPW, SPH, MWD, et cetera). Deze begeleiders hebben vaak expertise ten aanzien van specifieke problemen of doelgroepen en beschikken over hieraan gerelateerde competenties. Zo wordt van begeleiders die werken met vrouwen met geweldservaringen verwacht dat zij oog hebben voor betekenisgeving aan partnergeweld, op de hoogte zijn van opvattingen over mannen en vrouwen en geweld en bij voorkeur ook van culturele gebruiken en gewoonten (Wolf & Jansen, 2011: 26). Steeds vaker wordt Krachtwerk door ervaringsdeskundigen uitgevoerd.

Teams of organisaties die besluiten met Krachtwerk te gaan werken, maken een overzicht van de begeleiders die worden uitgenodigd voor deelname aan de basistraining Krachtwerk. Om aan deze basistraining te kunnen meedoen moet een begeleider:

- een afgeronde agogische opleiding hebben op mbo- of hbo-niveau
- werken met cliënten in het sociale domein
- zichzelf herkennen als een begeleider die (impliciet) volgens de krachtgerichte principes met cliënten kan werken
- de visie en uitgangspunten van de krachtgerichte methodiek onderschrijven.

Na een voldoende afronding van de basistraining ontvangen begeleiders het certificaat 'Krachtwerk'. Zij hebben dan ook recht op accreditatiepunten bij SKJ (42.00) en registerpunten (43) bij het Registerplein, indien geregistreerd als sociaal werker. Begeleiders dienen naast de training binnen hun organisatie actief deel te nemen aan teamkrachtbesprekingen en ze krijgen bij voorkeur ook coaching van hiervoor specifiek in Krachtwerk opgeleide interne coaches. Verder participeren zij in bijscholingsactiviteiten voor Krachtwerk van de eigen organisatie. Over de trainingen, teamkrachtbespreking en coaching volgt meer informatie bij het kwaliteitskader.

Competenties

Begeleiders die Krachtwerk uitvoeren, horen te beschikken over competenties die zijn gerelateerd aan het krachtenmodel en zijn geformuleerd door Rapp en Goscha (2006). Deze competenties komen aan de orde in de basistraining van begeleiders en hierin wordt ook geoefend via rollenspellen en dergelijke. Een deel van deze competenties is onderdeel van de modelgetrouwheid van Krachtwerk. De competenties hebben betrekking op onder meer:

- de cliënt de regie geven in eigen proces van herstel en in begeleidingstraject
- een krachtgerichte, positieve houding
- opbouwen van een werkrelatie die vertrouwenwekkend en trouw is
- in staat zijn met een verscheidenheid aan cliënten te werken
- op een actieve, outreachende manier contact maken met cliënten
- krachten herkennen, benoemen en versterken
- acties formuleren op basis van krachteninventarisatie
- inventarisatie en benutting van bronnen
- in staat zijn te werken in de natuurlijke omgeving van cliënten
- actief deelnemen aan teamkrachtbesprekingen

Kwaliteitsbewaking

Voor een modelgetrouwe toepassing en implementatie van Krachtwerk is voor organisaties beschikbaar:

- een aanbod van trainingen
- een model en instrumenten voor de toetsing van de getrouwheid of integriteit van Krachtwerk
- een stappenplan voor teamkrachtbespreking
- interne coaching.

Teams en/of organisaties die voldoen aan de voorwaarden voor een modelgetrouwe toepassing en implementatie van Krachtwerk, krijgen het 'Krachtwerk keurmerk'.

Trainingen

De Impuls Academie, onderdeel van Impuls - Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg van het Radboudumc - ondersteunt de invoering en uitvoering van Krachtwerk in de praktijk. De Academie verzorgt trainingen, workshops en implementatietrajecten van onder andere Krachtwerk. Vanaf 2016, met de komst van het nieuwe methodieboek Krachtwerk (Wolf, 2016), is de Impuls Academie als opleidingsinstituut gecertificeerd door Cedeo (met hercertificering in 2018 en 2020). Met deze certificering heeft de Impuls Academie nagenoeg al haar aanbod van trainingen geaccrediteerd bij diverse beroepsverenigingen als Registerplein en SKJ. Vanaf 2016 zijn de bewijzen van deelname (te verkrijgen na voldoende afronding van een training) omgezet in certificaten waarmee de professional zelf accreditatiepunten kan aanvragen bij de betreffende beroepsvereniging.

Een overzicht van de trainingen (tabel 1) met de kosten staat in de brochure 'Trainingen Krachtwerk': <http://www.impuls-onderzoekscentrum.nl>. De trainingen worden uitgevoerd door voor Krachtwerk opgeleide en gecertificeerde trainers. Elk jaar worden deze trainers aan de hand van de in het trainersbeleid vastgestelde eisen beoordeeld voor vervolgcertificering. Bij de trainingen Krachtwerk management, Krachtwerkdag op maat en Krachtwerk teamondersteuning en coaching worden de zeer ervaren hoofdtrainers ingezet die bij de Impuls Academie zijn betrokken.

Tabel 1 Trainingen en ondersteuningsactiviteiten voor de toepassing van Krachtwerk

| | | |
|---|---|---|
| Krachtwerk basis | Medewerkers in het primaire proces | 4 dagen |
| Krachtwerk teamondersteuning | Teamleiders/teamcoördinatoren en ondersteuners van teams | 3 dagen |
| Krachtwerk coaching | Geselecteerde professionals met potentiële coaching competenties die met goed gevolg de basistraining hebben afgerond. | 3 dagen theorie, 4 dagen praktijk (coach de coach) |
| Krachtwerk ondersteunend personeel | Ondersteunend personeel: - gastvrouwen, conciërges, baliemedewerkers, et cetera - personeelsfunctionaris, stafmedewerkers, et cetera. | Minimaal 1 dagdeel |
| Krachtwerk management | Raad van Bestuur en management | 2 dagdelen of 1 dag 'op maat' |
| Krachtwerkdag op maat | Voor alle personeelsleden en management; startsein voor en introductie van Krachtwerk in de organisatie. | 1 dagdeel |

Toetsing van modelgetrouwheid

Om na te gaan in hoeverre Krachtwerk in de praktijk door begeleiders wordt uitgevoerd zoals bedoeld (modelgetrouw), is een kwaliteitskader ontwikkeld en kunnen modelgetrouwheidsmetingen worden gedaan. Deelname aan deze metingen is op vrijwillige basis. Het kwaliteitskader is recent geëvalueerd en bijgewerkt (Wolf, Jansen en van Tol, 2019). Hoe modelgetrouwer de uitvoering, hoe groter de kans op positieve resultaten voor cliënten en hun naasten (Bond e.a., 2000; McGrew, Bond, Dietzen & Salyers, 1994). De meting en de hierbij gebruikte modelgetrouwheidschaal zijn gebaseerd op de oorspronkelijke meting en modelgetrouwheidschaal van het krachtenmodel, zoals ontwikkeld door Rapp en Goscha. De meting heeft vooral betrekking op het begeleidingstraject (het zogenaamde operationele niveau). Daarnaast worden enkele randvoorwaarden voor het krachtgerichte werken onderzocht, zoals de verhouding tussen aantallen cliënten per begeleider (cliënt-begeleider ratio) en de teamkrachtbespreking.

Het kwaliteitskader omvat in ieder geval:

- De modelgetrouwheidsschaal (Rapp & Goscha, 2006)
- Indicatoren, kwaliteitseisen en normen, inclusief richtlijnen voor de berekening van de scores
- Meetinstrumenten (vragenlijsten, interviewprotocols, et cetera)
- Draaiboek voor de *audits*
- Format voor de rapportage.

Een audit van een team bestaat uit de volgende onderdelen:

- Interviews met 4-6 cliënten
- Interview met de coach en met de teamondersteuner
- Observatie van een teamkrachtbespreking
- Dossieronderzoek: analyse van krachteninventarisaties en actieplannen van diverse begeleiders
- Vragenlijstonderzoek onder begeleiders en cliënten (via Lime survey Impuls)
- Vragenlijstonderzoek bij functionarissen verantwoordelijk voor teamkrachtbesprekingen en/of coaching (via Lime survey Impuls)

De audits of modelgetrouwheidsmetingen worden uitgevoerd bij teams die werken met uiteenlopende doelgroepen. Twee getrainde auditoren – bij voorkeur een medewerker van Impuls en een professional van een zorgorganisatie - worden tijdens een audit van één dag ingezet om diverse evaluatieactiviteiten uit te voeren. Op basis van de auditresultaten ontvangt elk team een rapport met resultaten en verbeteradviezen om de afstand tussen de methodiek zoals beoogd en zoals feitelijk uitgevoerd te verkleinen. Ter afsluiting van de audit volgt een telefonisch gesprek tussen Impuls en de contactpersoon bij het team, voor een toelichting op de rapportage, een terugblik op de audit en voorgenomen verbeteracties in het team of de organisatie naar aanleiding van de audit.

Teamkrachtbespreking

De teamkrachtbespreking (TKB) is een onderdeel van het krachtenmodel en van de modelgetrouwheid van Krachtwerk. Het is een krachtig instrument dat teamleden gebruiken om van elkaar te leren door het bespreken van uitdagingen en vragen die voortkomen uit het dagelijks werk met cliënten. De krachteninventarisaties van cliënten die begeleiders inbrengen, worden benut als vehikel voor het bespreken en aanreiken van creatieve oplossingen voor het (soms ook vlottrekken van een gestagneerd) begeleidingstraject. De teamkrachtbespreking is bij voorkeur 1 keer per week en verloopt volgens acht vaststaande stappen waarvan een uitgebreide beschrijving bestaat. Een voorzitter bewaakt tijdens een TKB, die plaatsvindt zonder cliënten, het proces.

Coaching

Coaching is onderdeel van het krachtenmodel en van de modelgetrouwheid van Krachtwerk. Tot de taken van een coach horen kwaliteitsbeoordeling van de werkbladen van de krachtgerichte methodiek (zoals die van de krachteninventarisatie en het actieplan) en het adequate gebruik van deze werkbladen in de praktijk, het geven van specifieke feedback aan begeleiders op de werkbladen en competenties en het geven van praktijkbegeleiding aan begeleiders (goede voorbeelden geven, oefenen, et cetera). Coaching vraagt 4 a 5 uur per week.

Randvoorwaarden

Krachtwerk kan tot haar recht komen in wat wordt genoemd een lerend team of een lerende organisatie. De kenmerken van een lerende organisatie en hiermee samenhangende randvoorwaarden voor een succesvolle implementatie en borging van de krachtgerichte methodiek zijn in het methodiekboek beschreven (Wolf, 2016). Een modelgetrouwe uitvoering van de krachtgerichte methodiek vraagt van een organisatie het volgende:

- Verankering van Krachtwerk in het organisatiebeleid.
- Een door de organisatie (uit)gedragen visie die het krachtgerichte werken ondersteunt.

- Een missie die het algemene doel van Krachtwerk weerspiegelt en de uitkomsten van krachtgerichte begeleidingstrajecten expliciteert.
- Een visie op werkers als ambachtslieden.
- Een visie op en het uitdragen van (zelf)sturing en leiderschap.
- Training en coaching van werkers, en ook van managers en het middenkader.
- Voor krachtgericht werken benodigde heldere eisen aan functie/functioneren van begeleiders en congruente beoordeling.
- Hulpmiddelen en steun, waaronder een redelijke *caseload*, adequate reisvergoeding, aansprakelijkheidsverzekering, laptop of mobiele telefoon, flexibel financieel fonds voor cliënten in geval van nood, leenspullen voor cliënten.
- Verankering van Krachtwerk in werkprocessen (registratie, functioneringsbeleid, et cetera).
- Inspanningen om obstakels voor krachtgericht werken weg te nemen, zoals te krappe roostering van personeel.
- Een positief bekrachtigende werkomgeving.
- Periodieke modelgetrouwheidsmetingen met het oog op borging en kwaliteitsbewaking van de methodiek in de organisatie.

Implementatie

De Impuls Academie, een onderdeel van Impuls – Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, geeft op verzoek een toelichting op wat er bij de toepassing en implementatie van Krachtwerk komt kijken en maakt samen met organisaties die met Krachtwerk willen gaan werken een plan op maat. Het kan gaan om één of enkele basistrainingen in relatief kleine eenheden, zoals een sociaal wijkteam, of de implementatie van Krachtwerk in organisaties als geheel waarbij b.v. ook interne coaches worden opgeleid voor de borging van Krachtwerk.

De implementatie van Krachtwerk in een organisatie als geheel vraagt specifieke, volhardende actie en een systematische, planmatige aanpak. Deze organisaties worden aangemoedigd een implementatie-actieplan te maken (zie hierna bij Implementatie). Belangrijk is ook het specifiek voor de implementatie aanstellen van een projectleider die voor de uitvoering van zijn taken van het management duidelijke bevoegdheden krijgt en met enig gezag kan opereren. Noodzakelijk is verder het vrijmaken van financiële middelen en menskracht en de beschikbaarheid van ondersteunende diensten en structuren. Communicatie en transparantie over het waarom en hoe van de krachtgerichte methodiek is essentieel, zowel binnen als buiten de organisatie.

Met organisaties die met Krachtwerk gaan werken, wordt een samenwerkingsovereenkomst afgesloten. De organisatie is zelf verantwoordelijk voor de implementatie van Krachtwerk, inclusief de bijscholing van begeleiders in het kader van de borging van Krachtwerk. Voor de implementatie van de methodiek is vanuit Krachtwerk bij de Impuls Academie het volgende beschikbaar.

- Een beschrijving van de randvoorwaarden voor een succesvolle implementatie en borging (hoofdstuk 11 van het methodiekboek (Wolf, 2016)).
- Een format voor een organisatiebreed implementatie-actieplan van Krachtwerk, analoog aan het actieplan dat cliënten maken. Dit implementatie-actieplan beschrijft voor enkele thema's essentiële voorwaarden met daarbij ruimte voor lange-termijn doelen en daarbij horende acties en resultaten, voorzien van een haalbare planning. Dit plan heeft de functie van een checklist.
- Maandelijks telefonische overleggen met de projectleider in de periode van de trainingen in de organisatie.
- Ondersteuning bij de versterking en borging van een blijvend juiste toepassing van Krachtwerk, tijdens of na de trainingen van begeleiders door:
 - trainingen te verzorgen voor teamondersteuners en interne coaches, om zo binnen de eigen organisaties te kunnen voorzien in een steunstructuur voor borging.
 - terugkomdagen te organiseren voor de interne coaches om hun vaardigheden op peil te houden en op de hoogte te blijven van de laatste ontwikkelingen.

- organisaties aan te sporen om voor begeleiders twee maal per jaar interne bijscholingsactiviteiten te organiseren voor de borging van Krachtwerk.
- implementatiebijeenkomsten te organiseren waarbij alle 'gebruikers' van Krachtwerk (met een ondertekende samenwerkingsovereenkomst) samenkomen om de uitdagingen en oplossingen bij de implementatie te delen en op de hoogte te blijven van nieuwe ontwikkelingen; voor deelname aan deze implementatiedagen betalen organisaties een kleine onkostenvergoeding.

Kosten

De kosten van een krachtgericht begeleidingstraject zijn niet of nauwelijks in te schatten, omdat de duur en intensiteit van het traject sterk afhankelijk zijn van de keuzes van de organisaties, doelgroep en setting, en de fase van herstel van de door begeleiders ondersteunde cliënten. Uitgaande van een standaard begeleidingstraject van zes maanden is de inzet van de begeleider bij cliënten bij benadering als volgt (Wolf, 2016):

- bij focusbepaling (bij benadering zes weken): één à twee cliëntcontacten per week
- bij de uitvoering of herstelondersteuning (drie maanden): een paar keer per maand cliëntcontact
- Bij de evaluatie en eventuele afronding (ongeveer zes weken) is er intensiever contact, oplopend tot mogelijk enkele gesprekken per week.

Als zodanig vraagt het gebruik van Krachtwerk in een begeleidingstraject niet meer of andere kosten dan de toepassing van andere methodieken.

Al naar gelang de keuzes van de organisaties zijn bij de toepassing van Krachtwerk kosten gemoeid met:

- trainingen
- teamkrachtbesprekingen en coaching in de organisatie
- bijscholingsactiviteiten in de eigen organisatie
- periodieke audits
- implementatiebijeenkomsten twee keer per jaar, georganiseerd door de Impuls Academie.

3. Onderbouwing

Probleem

Krachtwerk richt zich op maatschappelijke participatie en zelfregie en op het verminderen en voorkomen van sociale uitsluiting. Sociale uitsluiting verwijst naar zowel een toestand als een proces. Een *toestand* van sociale uitsluiting is te herkennen aan het ontbreken van toekomstperspectief in combinatie met: 1) tekorten in sociale participatie, 2) onvoldoende normatieve integratie, 3) materiële deprivatie in de zin van armoede, en 4) onvoldoende toegang tot sociale grondrechten (Jehoel-Gijsbers, 2004; Hoff & Vrooman, 2011). Als proces is sociale uitsluiting te typeren als een chaotisch en complex krachtenspel van factoren op macro-, meso- en microniveau, ofwel: structurele, relationele, individuele en institutionele factoren (Wolf, 2002; Jehoel-Gijsbers, 2004; Edgar, 2010). De factoren zijn in zekere mate te beïnvloeden door interventies en beleid. De kans op sociale uitsluiting is groter voor mensen met een laag opleidingsniveau, een laag inkomen, een niet-westerse achtergrond, alleenstaanden, ouderen en eenoudergezinnen (Hoff & Vrooman, 2011). Mensen met deze achtergrondkenmerken maken ook meer dan gemiddeld gebruik van voorzieningen in het sociale domein (SCP, 2015).

De gemeenschappelijke factor bij de doelgroep van Krachtwerk is de moeite die deze mensen hebben om zichzelf en hun bestaan te reguleren, de achterstandssituatie en (het risico op) sociaal uitgesloten zijn. De draaglast van de problemen is vaak te groot voor de beschikbare draagkracht. Een beschrijving van deze groep als één enkele groep is een sterke vereenvoudiging van een complexe realiteit. Maatschappelijke zorg wordt immers ingezet voor een verscheidenheid aan (combinaties van) problemen en maatschappelijke achterstanden, ongeacht waar de mensen in kwestie zich bevinden (Van Hemert & Wolf, 2011).

Een specifieke doelgroep van Krachtwerk vormen mishandelde vrouwen. Deze vrouwen hebben te maken met uiteenlopende vormen van lichamelijk, seksueel en geestelijk geweld. Vrouwen in vrouwenopvangvoorzieningen ervaren in vergelijking met mishandelde vrouwen die niet in de opvang verblijven ernstiger geweld, ernstiger verwondingen (Saunders, 1994) en meer symptomen van posttraumatische stress (Johnson, Krystal & Southwick, 2008; Jones, Griffiths, Humphris & Skirrow, 2001). Over het algemeen hebben vrouwen met geweldservaringen in afhankelijkheidsrelaties weinig bronnen om in de samenleving te participeren (geen werk, geen eigen inkomen of inkomen op bijstandsniveau), wat vaak een barrière vormt om de mishandelingsituatie te beëindigen. Zij hebben een relatief klein sociaal netwerk en zijn sociaal geïsoleerd, mede onder invloed van de (ex)partner (Mitchell & Hodson, 1983; Wolf e.a., 2006; Sijbrandij, Jonker & Wolf, 2008).

Spreiding

Er bestaat geen actuele, betrouwbare landelijke omvangsschatting van de doelgroep van mensen in achterstandssituaties die sociaal uitgesloten zijn of dreigen te worden. Het Sociaal en Cultureel Planbureau komt in onderzoek naar sociale uitsluiting in de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder uit op 5% ernstig sociaal uitgeslotenen (Hoff & Vrooman, 2011). De doelgroep van de Openbare geestelijke gezondheidszorg (Oggz), te beschouwen als een deelpopulatie van de doelgroep van Krachtwerk, werd in 2007 geschat op bijna 1% van de volwassen bevolking en 4 à 5% werd destijds tot de risicogroepen van de Oggz gerekend (Gezondheidsraad, 2011). Gemeenten die inzicht in de omvang van de doelgroep cruciaal vinden voor een goede beleidsontwikkeling, hebben over het algemeen weinig betrouwbare informatie over de populatieomvang. Veel gemeenten gaan bij hun inschatting van die omvang uit van de verhouding van 80-15-5: 80% van de burgers redt zich prima, 15% redt het niet alleen en heeft maatschappelijke ondersteuning nodig en 5% is aangewezen op intensieve en vaak ook permanente individuele arrangementen.² Vooralsnog lijkt het reëel om bij de omvang van de doelgroep uit te gaan van 1% van de volwassen bevolking en voor de risicogroepen een bandbreedte aan te houden van 1 tot 5% (Wolf, 2015).

² Gemeenten verwijzen hierbij naar onderzoek van het CPB (2014) naar stapelingseffecten van in totaal elf wettelijke voorzieningen (o.a. Bijstand, Wet sociale werkvoorziening (Wsw), Wet schuldsanering natuurlijke personen (Wsnp) en ook gebruik van (zorgfuncties van) langdurige zorg), gebaseerd op data van 2011. Van de individuele gebruikers blijkt 55% een beroep te doen op één regeling en 45% op twee of meer (waarvan 4,2% op vier of meer) (p.31). Op

Ieder jaar worden 160.000 vrouwen in Nederland het slachtoffer van een lichte vorm van lichamelijk of seksueel geweld; 30.000 vrouwen hebben te maken met ernstig lichamelijk en of seksueel geweld en 7.000 vrouwen ervaart zeer ernstig geweld (Van der Veen & Bogaerts, 2010 in: Movisie, 2011). De prevalentie van fysiek en of seksueel geweld door een huidige of ex-partner is bij benadering 25% in de Verenigde Staten (Tjaden & Thoennes, 2000) en varieert tussen de 4% en 30% in Europa (Hagemann-White, 2001). In Nederland was ruim 9% van de Nederlandse bevolking de afgelopen vijf jaar slachtoffer van huiselijk geweld. Geweld binnen relaties komt voor in alle landen en in alle sociale, economische, religieuze en culturele groepen (Heise, Ellsberg & Gottemoeller, 1999). Het aantal unieke personen in vrouwenopvangvoorzieningen in Nederland werd enkele jaren geleden geschat op 16.000, ruim een derde (ongeveer 35%) kinderen jonger dan 16 jaar die meekwamen met een volwassen ouder (Federatie Opvang, 2008).

Gevolgen

In vergelijking met de algemene bevolking manifesteren zich bij mensen in achterstandssituaties aanzienlijke gezondheid- én participatieverschillen. Mensen raken in een negatieve spiraal waarbij de problemen zich opstapelen en verergeren, sommige op de achtergrond raken en andere zich ((op)-nieuw) aandienen (Wolf, 2002). Uitsluiting werkt negatief door op het welbevinden van mensen en kan emotionele ongevoeligheid, verminderd empathisch vermogen en ongevoeligheid voor pijn tot gevolg hebben (Nathan, De Wall & Baumeister, 2006). Wat oorzaak is en wat gevolg, laat zich in de situatie van mensen meestal niet meer uiteenrafelen. Belangrijke manifestaties van sociale uitsluiting zijn: ernstige gezondheidsproblemen, waaronder problemen in mobiliteit, sociaal isolement en financiële problemen, waaronder schulden, (dreigende) huisuitzetting, werkloosheid, feitelijke dakloosheid, huiselijk geweld, criminele activiteiten en contacten met politie en justitie. Bij een deel van de mensen manifesteert de achterstandssituatie zich over de generaties heen. Als er niet wordt ingegrepen lopen de mensen uit de doelgroep reëel risico op verder maatschappelijk afglijden en verlies van huisvesting. Risico's voor de samenleving zijn onder meer zichtbare overlast in het publieke domein, (kleine) criminaliteit, gezondheidsrisico's en hoge maatschappelijke kosten, bijvoorbeeld vanwege een huisuitzetting en het realiseren van opvang in geval van dakloosheid.

Vrouwen met geweldservaringen hebben een verhoogd risico op serieuze gezondheidsproblemen, zowel op de korte als de lange termijn. Vrouwen die slachtoffer zijn van fysieke mishandeling, vertonen ernstige verwondingen, chronische pijn en darmproblemen. Seksueel geweld leidt tot verhoogde percentages seksueel overdraagbare aandoeningen, gynaecologische problemen, bekkenklachten en blaasontstekingen. Schadelijke psychologische gevolgen van geweld zijn onder meer een slechte kwaliteit van leven, depressieve symptomen en symptomen van posttraumatische stressstoornis (PTSS) (Jonker, Sijbrandij & Wolf, 2012). De problemen zijn vaak chronisch en duren lang voort, zelfs als het geweld al geruime tijd gestopt is (Campbell & Soeken, 1999; Zlotnick, Johnson & Kohn, 2006). Bij huiselijk geweldincidenten in Nederland is er in bijna 60% van de gevallen sprake van een gezinssituatie met jonge kinderen. De gevolgen voor kinderen die getuige zijn geweest van huiselijk geweld, uiten zich in problemen als depressie, plotselinge gedragsverandering, terugtrekken, concentratieverlies, baldadigheid, angst en boosheid (Ministerie van Justitie, 2002). Gezondheidskosten voor vrouwen die slachtoffer zijn van geweld, zijn significant hoger dan de kosten voor andere, niet mishandelde vrouwen. De kosten vanwege huiselijk geweld zijn die voor: gebruik van (officiële) diensten (politie, justitie, gezondheidszorg, opvang en dergelijke), arbeidsverzuim (productieverlies) en menselijk lijden. In 1997 werden de kosten voor de Nederlandse samenleving van het gebruik van (officiële) diensten in verband met ernstig fysiek geweld van mannen tegen hun vrouwelijke (ex-)partner op ruim 332 miljoen gulden per jaar geschat. Omgerekend naar 2011 betekent dat zo'n 280 miljoen euro (Movisie, 2014).

Oorzaken

De gemeenschappelijke factor bij de doelgroep van Krachtwerk is sociaal uitgesloten zijn of de dreiging daarvan. Sociale uitsluiting verwijst naar een toestand en een proces. Een toestand van *sociale uitsluiting* is te herkennen aan achterstanden van mensen in hun deelname aan de samenleving en geeft een belangrijke indicatie van de afstand tot volwaardig burgerschap. Een toestand van sociale uitsluiting (hier volgen we het

huishoudniveau gaat het om een redelijk vergelijkbare verhouding. De overlap in gebruik concentreert zich op het terrein van zorg of dat van werk en inkomen.

model van het SCP) kenmerkt zich door het ontbreken van toekomstperspectief in combinatie met tekorten op twee dimensies, namelijk 1) de sociaal-culturele dimensie – met *a* tekorten in sociale participatie en *b* onvoldoende culturele en normatieve integratie – en 2) de economisch-structurele dimensie – met *c* materiële deprivatie die verwijst naar armoede en *d* een (ongelijke) verdeling van inkomen en goederen en beperkte toegang tot sociale grondrechten (Jehoel-Gijsbers, 2004; Hoff & Vrooman, 2011). Als proces is sociale uitsluiting te typeren als een chaotisch en complex krachtenspel van factoren op macro-, meso- en microniveau, ofwel structurele, relationele, individuele en institutionele factoren (Wolf, 2002; Jehoel-Gijsbers, 2004; Edgar, 2010). Sociale uitsluiting is niet uitsluitend een maatschappelijk probleem en evenmin louter een individueel of psychosociaal probleem. Het is een onontwarbare kluwen waarin verschillende typen problemen meespelen. Vaak is niet meer goed uit te maken wat precies oorzaak en wat gevolg is van de achterstand (Wolf, 2002). Een in Nederland uitgevoerd onderzoek laat zien dat een relatief groot risico op sociale uitsluiting samenhangt met een laag opleidingsniveau, een laag inkomen, een niet-westerse achtergrond, en aan de orde is bij alleenstaanden en eenoudergezinnen en mensen met een slechte gezondheid (Hoff & Vrooman, 2011).

Als multidimensionaal concept is *participatie* de tegenhanger van sociale uitsluiting. Participatie staat voor het meedoen aan het maatschappelijke verkeer in al zijn facetten. Het theoretisch kader van sociale kwaliteit legt een expliciet verband tussen participatie en de dagelijkse kwaliteit van leven van mensen (Wolf, 2016; Wolf & Jonker, 2020).

Zelfregie betreft het invloed willen hebben en krijgen op de kwaliteit van je leven en de kwaliteit van zorg en ook jezelf zoveel mogelijk willen weren in het licht van emotionele, fysieke, sociale en materiële uitdagingen van het leven. Inzet is minder afhankelijkheid, meer autonomie en meer (positieve) gezondheid (Huber et al., 2013).

Sociale kwaliteit is gedefinieerd als:

De mate waarin burgers kunnen participeren in het sociale, economische en culturele leven en in de ontwikkeling van hun gemeenschap onder condities die gunstig zijn voor hun welzijn en zelfrealisatie waardoor zij op hun beurt invloed kunnen uitoefenen op de condities van hun eigen bestaan (Van der Maesen & Walker, 2005; zie ook: www.socialquality.org).

Het theoretisch kader van sociale kwaliteit beschrijft het functioneren en de leefsituatie van individuen en gezinnen vanuit 'het sociale' ofwel factoren in de context. Om die reden worden alle vier conditionele factoren van sociale kwaliteit als zodanig geduid, dus: sociaaleconomische zekerheid, sociale cohesie, sociale empowerment en sociale inclusie (Wolf, 2016; Wolf & Jonker, 2020). Bij sociale empowerment worden bijvoorbeeld de capaciteiten en handelingsmogelijkheden van individuen nadrukkelijk begrepen in het licht van de mogelijkheden en kansen die de gemeenschap individuen en gezinnen voor de ontwikkeling van deze potenties biedt. Het kader van sociale kwaliteit is de theoretische basis van Krachtwerk (Wolf & Jonker, 2020). Het is bruikbaar voor het begrijpen en ordenen van risicofactoren van sociale uitsluiting, zoals die in empirisch onderzoek en literatuur zijn gevonden (Wolf, 2016), en ook toegepast in het Krachtkompas voor de inventarisatie van krachten en hulpbronnen.

Schema 1 Risicofactoren van sociale uitsluiting geordend naar conditionele factoren van sociale kwaliteit.

| Conditionele factoren van sociale kwaliteit | Risicofactoren |
|--|---|
| Sociaaleconomische zekerheid De mate waarin mensen toegang hebben tot materiële en omgevingsbronnen die nodig zijn voor maatschappelijke participatie en veiligheid. | Laag inkomen Schulden Laag opleidingsniveau, schooluitval Gebrek aan arbeidskwalificaties Werkloosheid Eerdere huisuitzetting Instabiele woon- en/of werkgeschiedenis |
| Sociale cohesie De mate waarin relaties, gebaseerd op (gedeelde) waarden, normen (solidariteit) en identiteiten, worden gedeeld en onderling verband hebben. | Belastende familiegeschiedenis Negatieve jeugdervaringen Conflicten of breuken in relaties Geweld in afhankelijkheidsrelaties: (eerdere) mishandeling & verwaarlozing Weggaan of weglopen van huis Dood van belangrijke andere |
| Sociale empowerment De mate waarin capaciteiten en handelingsmogelijkheden van individuen worden ondersteund en versterkt door sociale structuren en relaties. | Ineffectieve coping Lichamelijke problemen Psychische problemen Alcohol- en drugsmisbruik |
| Sociale inclusie De mate waarin mensen toegang hebben tot en geïntegreerd zijn in diverse instituties en in sociale relaties van het alledaagse leven. | Voogdij & uithuisplaatsing Detentieverleden Ontslag uit institutie Slechte toegang tot zorg zorgmijding |

Voor specifieke groepen mensen in achterstandssituaties geldt doorgaans een combinatie van bovenstaande risico- en beschermende factoren. Bij deze groepen zijn vaak ook specifieke risicofactoren aanwijsbaar. Risicofactoren specifiek voor geweld in afhankelijkheidsrelaties, dus exclusief de overlappende risicofactoren van sociale uitsluiting, zijn hierna in schema 2 ook naar de condities geordend (Sijbrandij e.a., 2008; Wolf & Jansen: 2011: 22). Niet in dit schema is opgenomen: een jonge leeftijd.

Schema 2 Risicofactoren voor geweld in afhankelijkheidsrelaties geordend naar conditionele factoren van sociale kwaliteit.

| Conditionele factoren | Risicofactoren |
|-------------------------------------|---|
| Sociaaleconomische zekerheid | Afhankelijke verblijfsstatus |
| Sociale cohesie | Eerdere geweldservaring (partnergeweld) Vijandig communicatiepatroon Korte duur van relatie Aantal en aanwezigheid kinderen Acceptatie van huiselijk geweld Traditionele denkbeelden over man-vrouw verhoudingen |
| Sociale empowerment | Antisociale persoonlijkheidstrekken Beperkte sociale vaardigheden |
| Sociale inclusie | Ontbreken van beleid voor huiselijk geweld Beperkte beschikbaarheid van en toegang tot voorzieningen Geringe responsiviteit voorzieningen |

Aan te pakken factoren

Krachtwerk ondersteunt kwetsbare mensen in hun eigen proces van herstel in de richting van een door hen zelf gewenste kwaliteit van leven waarbij zij, net als iedere burger, in de samenleving meedoen, erbij horen, ertoe doen en mogen zijn wie ze zijn. Dit gebeurt vooral door cliënten te coachen in het zelf vergroten van hun invloedsmogelijkheden in de situatie, uitgaande van hun waarden en doelen en in het licht van eerdere succesvolle aanpassingen en leerervaringen van misgelopen pogingen. Bij geweld tegen vrouwen is de aanpak gericht op het vergroten van hun zelfstandigheid (Gondolf & Fisher, 1988; Herman, 1993; McFarlane, 2002), bescherming (verhoging veiligheidsgedrag vrouwen) en bevordering van het maken van eigen keuzes en probleemoplossend gedrag, ook in besluitvorming over de relatie. Dit met inbegrip van eventuele fysieke verplaatsing om herhaling van geweld te voorkomen (Dutton, 1996) en systeeminterventies met het oog op onder meer het doorbreken van disfunctionele, vijandige communicatiepatronen en opvoedondersteuning voor het welzijn en de veiligheid van de kinderen (Bos, Reijmers, Scherpenisse, Jonker & Wolf, 2012).

Krachtwerk werkt op doelgroepniveau aan alle factoren. Al naar gelang de eigen keuzes van het individu voor specifieke lange-termijn doelen is de mix van aan te pakken factoren op casusniveau voor elke cliënt anders. Bij vrouwen met geweldservaringen ligt het zwaartepunt, behalve op bestaanszekerheid en sociale steun, op veiligheid en weerbaarheid, de relatie en communicatie met de (ex)partner en de relatie met en opvoeding van eventuele kinderen. De aan te pakken factoren zijn hierna weer geordend naar de kwadranten van het model van sociale kwaliteit en geformuleerd in termen van de (sub)doelen van Krachtwerk (zie 2.2).

Bestaanszekerheid (subdoel 1)

Cliënten hebben bestaanszekerheid. Gewerkt wordt aan essentiële bestaansvoorwaarden, zoals:

- * stabiel en (begeleid) zelfstandig wonen³
- * toereikend inkomen voor het levensonderhoud
- * financiën en administratie op orde en adequaat in beheer
- * zinvolle dagactiviteiten en/of werk.

Wederkerige verbindingen met anderen (subdoel 2)

Cliënten zijn in staat om positieve, interpersoonlijke relaties aan te gaan. Gewerkt wordt aan:

- * verhoging veiligheidsgedrag
- * versterken functionele communicatiepatronen in persoonlijke relaties en woonomgeving
- * steunend sociaal netwerk
- * wederzijds respect en (zelf)acceptatie
- * positieve opvoeding kinderen.

Competenties, zelfwaardering en een positieve identiteit (subdoel 3)

Cliënten beschikken over competenties om zich in het dagelijks leven staande te houden, indien nodig met compensaties, en hebben een positief zelfbeeld en een positieve identiteit. Gewerkt wordt aan:

- * de gezondheid
- * bevorderen van eigen keuzes en probleemoplossend vermogen
- * weerbaarheid
- * kijkwijziging.

Toegang tot instituties, netwerken en rechten (subdoel 4)

Cliënten hebben toegang tot instituties, netwerken en rechten. Gewerkt wordt aan:

- * toegang tot informatie
- * toegang tot en responsiever maken van sociale netwerken en hulpbronnen

³ Tenzij de zelfregulering langdurig tekortschiet, dan is een 'beschermd thuis' de beste optie (zie Commissie Toekomst Beschermd Wonen, 2015).

- * noodzakelijke hulp bij materiële, sociale en/of gezondheidsproblemen
- * positieve ervaringen met de begeleiding en opvang.

Verantwoording

- Ter onderbouwing van *Krachtwerk* zijn, naast raadplegingen van cliënten en begeleiders, systematische internationale literatuurstudies uitgevoerd om na te gaan wat uit wetenschappelijk onderzoek bekend is over de effectiviteit van interventies voor de begeleiding van kwetsbare, dakloze mensen en mishandelde vrouwen en op welke theoretische concepten deze zijn gestoeld (Jonker, Van Luitelaar & Wolf 2009; De Vet e.a., 2015; Jonker e.a., 2014). Er is eveneens gebruik gemaakt van een eerder uitgevoerde literatuurstudie naar effectieve interventies bij verslaafden bij de ontwikkeling van de krachtgerichte methodiek (VanderPlasschen, Wolf, Rapp & Broekaert, 2007). Begin 2015 is opnieuw een internationale literatuursearch gedaan voor het inventariseren van de effectiviteit van krachtgerichte methodieken (zie hierna bij 6).
- Verder zijn empirische gegevens en (praktijk)theoretische inzichten verwerkt in conceptuele kaders (Sijbrandij & Wolf, 2008; Wolf, 2016). Deze kaders beschrijven de risico- en beschermende factoren die samenhangen met sociale uitsluiting en geweld in afhankelijkheidsrelaties. Ook is beschreven uit welke componenten de veerkracht van mensen is opgebouwd en wat – aan de hand van het theoretisch kader van sociale kwaliteit – de vier conditionele factoren zijn voor de maatschappelijke participatie en zelfregie van mensen. De (praktijk-)theoretische concepten zijn vertaald in aanknopingspunten voor het methodisch handelen van professionals.

Conceptuele basis van Krachtwerk

Krachtwerk is gefundeerd in praktijktheoretische concepten die nader zicht geven op waarom de krachtgerichte aanpak helpt bij het bereiken van eigen gekozen (sub)doelen van mensen die de greep op hun leven kwijt zijn of die dreigen te verliezen. Deze concepten zijn uitgewerkt in drie pijlers.

Hoop op een zingevend bestaan

Hoop is een belangrijke beschermende en helende factor (Deci & Ryan, 2000). Mensen in achterstandssituaties zijn kwetsbaar, maar beschikken tevens over een gevarieerd arsenaal aan overlevingsstrategieën en een ongekeerde (veer)kracht.

Zelfregulering

Zelfregulering vormt de tweede pijler van Krachtwerk. Zelfregulering verwijst naar de persoon als een actieve actor die zijn eigen gedrag en daarmee zijn bestaan en bestemming vormgeeft. Zelfregulatie betekent zoveel als het zelf managen van eigen veranderingsprocessen. Met meer zelfregulering heeft iemand de belangrijkste voorwaarde gecreëerd voor het vervullen van drie aangeboren psychische behoeften: autonoom zijn, zichzelf ervaren als competent en zich verbonden voelen met anderen. De mate waarin deze drie basisbehoeften zijn vervuld, bepaalt in hoge mate het welbevinden en de gezondheid van mensen. Hoe meer het eigen gedrag als zelfbepaald wordt ervaren, des te groter de intrinsieke motivatie en des te meer mensen volharden in het bereiken van hun doelen. Zelfdeterminatie brengt mensen, anders gezegd, dichter bij wat voor hen een zingevend bestaan is, waarin zij ook in hoge mate samenvallen met zichzelf. Bij mensen in achterstandssituaties is het, ondanks het vaak opvallende gebrek aan motivatie, juist van belang om gevolg te geven aan hun zelfdeterminatie. Dit impliceert concreet maximale ruimte voor zelfgekozen doelen en activiteiten.

Burgerschap

Bij Krachtwerk staat de notie van burgerschap centraal. Mensen in achterstandssituatie die sociaal uitgesloten zijn of dreigen dat te worden, zijn en blijven burger. De krachtgerichte methodiek kiest burgerschap ook als ijkpunt voor verandering. De vaststelling dat mensen die achterop zijn geraakt onvoldoende competenties hebben om te voldoen aan het ideaal van de autonome burger, mag geen vrijbrief zijn om de normen voor hun bestaanskwaliteit te herijken aan die van een soort tweederangsburger met alle verlies van rechten van dien (Wolf e.a., 2002). Burgerschap als ijkpunt voor verandering nemen

betekent geenszins dat iedereen aan dit ideaal moet voldoen. Wel dat de oriëntatie erop, het perspectief erop blijft bestaan (Wolf, e.a., 2002).

'Wat werkt' beginselen

Krachtwerk is gefundeerd in de 'wat werkt' beginselen. Tijdens de ontwikkeling van de methodiek geraadpleegde cliënten en begeleiders herkenden en onderschreven deze beginselen. Hierna volgt een beschrijving van de 'wat werkt' beginselen en aan welke van de krachtprincipes van Krachtwerk die verwant zijn.

Behoeftenbeginsel

De interventie is afgestemd op de behoeften van cliënten. Motivatie wordt niet verondersteld, maar in doen en leren opgebouwd. Er is in de begeleiding aansluiting bij de 'zone van de naaste ontwikkeling' van de cliënt; wat kan een cliënt zonder hulp nog net wel, en wat net niet meer. De actuele handelingsproblemen en -mogelijkheden van iemand worden als vertrekpunt genomen om van daaruit ook ontwikkeling- en systeemgerichte interventies uit te voeren. Begeleiders zijn bereikbaar en beschikbaar op het moment dat mensen het echt nodig hebben. Samen doen en 'er zijn' is in de begeleiding minstens zo belangrijk als praten. Het behoeftenbeginsel is gerelateerd aan het eerste en tweede krachtprincipe, namelijk: cliënten hebben het vermogen te herstellen, hun leven weer op te pakken en te veranderen en de focus ligt op individuele krachten, niet op tekortkomingen.

Responsiviteitsbeginsel

Begeleiders bewegen mee met de cliënten en sluiten aan bij hun leer- en leefstijl. Dit vraagt van de begeleiders dat zij beelden over de doelgroep relativeren en geijkte hulpverleningskaders loslaten: 'De begeleider volgt de cliënt'. De aanpak is onconventioneel en flexibel om tegemoet te komen aan de diversiteit van de doelgroep. Begeleiders staan naast de cliënt en proberen voeling te krijgen met zijn levensritme en zodanig met de persoon 'in de pas' te raken dat er een goede werkrelatie ontstaat. Er wordt wederzijds gestuurd op basis van feedback. Interventies zijn uitsluitend gericht op het realiseren van de door kwetsbare mensen gewenste kwaliteit van leven. Krachtwerk veronderstelt een afstemming tussen de kenmerken van cliënten, de uitvoerders van de interventie, de interventie zelf en de kenmerken van organisatie (eis van congruentie). Het responsiviteitsbeginsel komt terug in het derde krachtprincipe: De cliënt heeft de regie over de begeleiding.

Balansbeginsel

Hoe meer risicofactoren in de situatie van kwetsbare mensen, hoe groter de kans op een verstoring in de balans tussen de draaglast en draagkracht bij mensen. Meer nog dan het type risicofactor, brengt een opeenstapeling van risicofactoren mensen uit balans. Hoe meer achterstanden, tegenslagen en ingrijpende gebeurtenissen, hoe intensiever, omvattender en langer durend de toepassing van de interventie in principe nodig is. De interventie richt zich juist op de condities van participatie en beschermende factoren omdat die het herstelproces van kwetsbare mensen kunnen ondersteunen en versterken. Als zodanig heeft het balansprincipe een link met het eerste krachtprincipe: Cliënten hebben het vermogen te herstellen, hun leven weer op te pakken en te veranderen.

Integriteitsbeginsel

De werkwijze is gebaseerd op theoretische concepten en modellen (denk aan model van sociale uitsluiting en sociale kwaliteit) dat verklaringen biedt voor het ontstaan en voortbestaan van de meervoudige problemen van kwetsbare mensen en het proces van sociale uitsluiting. Integriteit houdt tevens in dat de beoogde en wetenschappelijk onderbouwde methodiek zo getrouw mogelijk moet worden uitgevoerd (modelgetrouwheid). Afwijkingen van de beoogde krachtgerichte methodiek verkleinen de kans op succes.

Contextbeginsel

Kwetsbare mensen worden begeleid en gevolgd in hun eigen, natuurlijke omgeving. Dat geeft zicht op de functie van hun doen en laten in de context en geeft aanknopingspunten voor positieve veranderingen. Een grondige omgevingsanalyse is het vertrekpunt. Interventies zijn gericht op verandering van actueel

gedrag/context dat kenmerkend is voor concreet omschreven handelingsvraagstukken. De eigen leefomgeving van de cliënt is bij voorkeur de leeromgeving. De omgeving biedt hulpbronnen en steun en het is zaak die te (helpen) benutten. Inzet van de begeleiding is ook de gemeenschap responsiever te maken voor de behoeften van de doelgroep, waaronder vrouwen met geweldservaringen (Sullivan & Bybee, 1999). Voor cliënten belangrijke personen kunnen als ankerpunten dienen bij de opbouw van een nieuw bestaan. Het contextbeginsel komt in het vijfde en zesde krachtprincipe terug: werken in de natuurlijke omgeving en de samenleving als hulpbron.

Continuïteitsbeginsel

De gemeenschap is vertrek- en eindpunt van de begeleiding van kwetsbare mensen. Een opname of verblijf in een intramurale voorziening is bij voorkeur een tijdelijke onderbreking in het leven in de gemeenschap. Er is continuïteit in de begeleiding in plaats, tijd en persoon. Elke cliënt heeft een vaste begeleider of mentor. Begeleiders worden getraind in vasthoudendheid. De begeleider volgt en blijft in contact met de cliënt, soms hinderlijk als het nodig is. Begeleiders leren tussen alle bedrijven door te reflecteren en tijdens de evaluatie met de cliënt samen feedback te geven op het begeleidingsproces ('wat gaat goed, wat kan beter'). De inhoud van de interventies is op elkaar afgestemd en congruent en er is nazorg en *follow-up*. Het continuïteitsbeginsel is gerelateerd aan het vierde krachtprincipe: de werkrelatie is primair en essentieel.

Professionaliteitsbeginsel

Het zijn vakmensen die de werkwijze uitvoeren; ervaren professionals met omschreven competenties die in staat zijn tot aanpassing van de werkwijze aan individuele cliënten, in staat zijn tot zelfreflectie en het afleggen van verantwoording over het eigen handelen en die met bijscholing, intervisie en supervisie door hun organisatie worden gesteund. Ook het professionaliteitsbeginsel is aan het vierde krachtprincipe gerelateerd, namelijk de werkrelatie is primair en essentieel.

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering

Door Impuls en de Impuls Academie zijn in de periode 2015 t/m 2020 diverse evaluatieactiviteiten uitgevoerd om zicht te krijgen op het bereik van Krachtwerk in Nederland, de mate van modelgetrouwe uitvoering van de interventie door teams, de praktijkervaringen met Krachtwerk en de factoren die meespelen bij de implementatie van de interventie. Hierna volgen per onderzoeksvraag de uitgevoerde activiteiten, de gebruikte bronnen en de resultaten. De onderzoeksvragen zijn:

1. Wat is het bereik van Krachtwerk?
2. Is Krachtwerk in de praktijk uitgevoerd zoals beoogd?
3. Wat zijn de ervaringen met Krachtwerk?
4. Wat zijn bevorderende en belemmerende factoren bij de implementatie van Krachtwerk?
5. Wat zijn op basis van de resultaten van de evaluatie verbeteringsuggesties voor Krachtwerk?

Wat is het bereik van Krachtwerk?

In de laatste 10 jaar (2010-2020) is Krachtwerk geïmplementeerd in 75 organisaties, verspreid over heel Nederland (zie figuur hierna). In de eerste vijf jaar werd Krachtwerk vooral toegepast in de maatschappelijke opvang, de vrouwenopvang en opvang voor dak- en thuisloze jongeren (Wolf, Jonker & Jansen, 2015; Wolf & Jonker, 2016). Sindsdien is Krachtwerk in andere sectoren en werkvelden ingevoerd, zoals in sociale wijkteams van gemeenten (WMO en jeugdzorg), in organisaties voor arbeidsbemiddeling, opvang voor ex-gedetineerden en opvang voor vluchtelingen.



Aantallen trainingen Krachtwerk

In de periode van 2010-2020 zijn bij de Impuls Academie diverse soorten trainingen Krachtwerk afgenomen.

Tabel 2 Afgenomen trainingen Krachtwerk 2010-2020

| | |
|------------------------------------|-----|
| Krachtwerk basistrainingen | 591 |
| Krachtwerk coaching | 25 |
| Krachtwerk teamondersteuning | 29 |
| Krachtwerk ondersteunend personeel | 61 |
| Krachtwerk management | 18 |

- In de periode 2010 tot 2020 is aan 5600 professionals een bewijs van deelname/certificaat verstrekt na het succesvol afronden van de basistraining. Daarnaast hebben in deze periode 114 interne coaches de 7-daagse opleiding tot coach Krachtwerk met goed gevolg afgerond. Deelnemers kunnen na goed gevolg van de trainingen zelf accreditatiepunten aanvragen.
- Met name in de afgelopen vijf jaar zijn in toenemende mate op verzoek van organisaties verdiepingen op maat ontwikkeld en aangeboden (boostersessies, bijscholings-/opfrisdagen, inspiratiedagen) voor zowel de uitvoerend professionals als de Krachtcoaches. Naast de ondersteuning die trainers gaven, zijn diverse medewerkers van de Impuls Academie bij organisaties op werkbezoek gegaan om het MT en middenkader te adviseren bij de verdere implementatie en borging van Krachtwerk binnen de organisatie.

Evaluatie van basistraining Krachtwerk

Vanaf de start – in 2010 – is de basistraining geëvalueerd. Deze evaluatie is tussentijds aangepast, mede omdat het vernieuwde methodiekboek (Wolf, 2016) leidde tot diverse aanscherpingen in de basistraining. Om die reden heeft de informatie over de ervaringen van deelnemers met de basistraining betrekking op de jaren 2018 en 2019, en hebben de rapportcijfers over de trainingen betrekking op de jaren 2016 t/m 2019 (Al Shamma, Jonker & Wolf, 2020).

- De basistraining krijgt van deelnemers (n=843) gemiddeld een 8. Dit cijfer ligt wat hoger dan het cijfer van gemiddeld 7,6 dat deelnemers in de beginfase aan de training gaven (Wolf, Jonker & Janssen, 2015).
- De 'training en trainer' krijgen van deelnemers (n=655) een gemiddelde score van 4,43 (6 items) en het 'resultaat van de training' geven zij een gemiddelde score van 4,23 (5 items; antwoordschaal van 1 helemaal oneens tot 5 helemaal eens). Items bij 'training en trainer' zijn o.a.: 'Ik vind dat de trainer goed heeft aangesloten bij mijn leervragen en wensen' en 'Ik vond de trainer inhoudelijk deskundig'. Items bij 'resultaat van training' zijn o.a. 'Ik heb er vertrouwen in dat ik het geleerde kan toepassen in mijn werksituatie' en 'Ik kan een cliënt ondersteunen bij het opstellen van een actieplan.'

Is Krachtwerk in de praktijk uitgevoerd zoals beoogd?

Audits van modelgetrouwheid Krachtwerk

Om na te gaan in hoeverre Krachtwerk in de praktijk door begeleiders wordt uitgevoerd zoals bedoeld, zijn in het najaar van 2020 modelgetrouwheidsmetingen gedaan (zie p. 14-15): vier in de vrouwenopvang en zes in de maatschappelijke opvang (Van Tol & Wolf, 2020). De gemiddelde scores van de audits zijn 3; geen van de 10 beoordeelde teams werkten volledig modelgetrouw (dat is bij een score van gemiddeld 4 en hoger). De indicatoren met een modelgetrouwe score zijn 'case load ratio' en 'hoopgevend gedrag'. Winst valt te behalen op met name de indicatoren 'contacten in de natuurlijke omgeving' (score gemiddeld 1,4; spreiding scores 1 tot 2); 'integratie van de krachteninventarisatie in het actieplan' (score gemiddeld 2,65, spreiding van 1 tot 4) en 'aanboren van natuurlijke hulpbronnen' (score gemiddeld 2,6, spreiding van 1 tot 4). De scores laten zien dat het ondersteunen van contacten in de natuurlijke omgeving voor alle teams erg lastig is te realiseren, terwijl integratie van de krachteninventarisatie in het actieplan en aanboren van natuurlijke hulpbronnen het ene team aanmerkelijk beter afaat dan het andere. De audits geven zicht op de belemmerende en bevorderende factoren bij de implementatie en borging van Krachtwerk. Daarover straks

meer. Eerst wordt ingegaan op waarom teams bij specifieke indicatoren nog niet geheel werken volgens de Krachtwerk methodiek.

Integratie van de krachteninventarisatie in het actieplan

Begeleiders blijken vooral moeite te hebben met de vertaling van de uitkomsten van de krachteninventarisatie in acties in het actieplan. De inventarisatie van krachten moet zicht geven op drie, hooguit vier prioriteiten van cliënten met het oog op langetermijn hersteldoelen. Die lange-termijn hersteldoelen zijn uitgangspunt voor het actieplan. Uit de dossieranalyse blijkt dat slechts bij één van de 10 onderzochte teams meer dan 80% van de langetermijndoelen in de actieplannen samenhang met de krachteninventarisatie. De overige teams voldeden niet aan de modelgetrouwheid op deze eis; 6 teams scoorden een 1 ($\leq 60\%$), één team een 2 (61-70%) en twee teams een 3 (71-80%). Coaches en teamondersteuners denken dat dit komt door een gebrek aan inzicht bij begeleiders in het belang van de krachteninventarisatie en de samenhang ervan met het actieplan. Ook vereist dit dat begeleiders zowel een krachteninventarisatie als een actieplan met cliënten maken, maar dat is niet altijd het geval.

Contacten in de natuurlijke omgeving

Binnen organisaties is niet altijd duidelijk wat valt onder 'natuurlijke omgeving'. Te vaak wordt gedacht dat de kamer van de cliënt binnen de opvang ook valt onder de natuurlijke omgeving. Het meest zien begeleiders cliënten op kantoor. Dit gebeurt soms uit veiligheidsoverwegingen, omdat de begeleider dan beter 'in beeld' is. Begeleiders zien ook niet altijd het nut in van het werken in de natuurlijke omgeving van een client, en vinden het vaak makkelijker en tijdsefficiënter om op kantoor achter de computer meteen dingen te kunnen regelen en te registreren. Soms menen cliënten dat er op kantoor meer gebeurt en meer stappen worden gezet in de hulpverlening. Vaker nog missen binnen organisaties de voorwaarden (zoals budget, tijd) om meer in de natuurlijke omgeving van cliënten te werken, en bijvoorbeeld tijdens een wandeling of in een café, met een kopje koffie, de hulp te bespreken en wordt dit binnen organisaties nog weinig gepromoot.

Aanboren van natuurlijke hulpbronnen

Het met cliënten samen aanboren van natuurlijke hulpbronnen moet blijken uit ingevulde actieplannen. Uit de dossieranalyse blijkt dat in de actieplannen weinig gewag wordt gemaakt van de benutting van natuurlijke hulpbronnen. Vooral de opvang met kortdurende trajecten heeft moeite met de focus op natuurlijke hulpbronnen. Teamondersteuners en coaches geven aan dat binnen een korte periode veel praktische zaken moeten worden geregeld, zoals een uitkering aanvragen en regelingen treffen over schulden. De focus op natuurlijke hulpbronnen komt daarmee pas later in het traject aan de orde, hoewel soms té laat als cliënten onverwacht eerder uitstromen. De meeste aandacht van begeleiders zou uitgaan naar het in kaart brengen en stimuleren van het steunnetwerk van cliënten. Omdat dit bij cliënten nogal eens gevoelig ligt - door eerdere teleurstellingen in vrienden of familie en het wegvallen van veel contacten - vinden begeleiders dit vaak een lastig onderwerp om aan te snijden en soms wensen cliënten hun eigen contacten liever gescheiden te houden van het begeleidingstraject.

Wat zijn de ervaringen met Krachtwerk?

Evaluatie van Krachtwerk bij inwoners die gebruik maken van wijkteams en brede toegang

De gemeente Nieuwegein besloot bij de keuze voor Krachtwerk voor toepassing in sociale wijkteams en de brede toegang voor een evaluatie van de implementatie van deze basismethodiek. Een deelonderzoek richtte zich op hoe inwoners van Nieuwegein de ondersteuning van Geynwijs ervaren en wat zij hiervan het meest helpend of waardevol vinden. Dit onderzoek, dat een jaar na de implementatie van Krachtwerk werd uitgevoerd, omvatte 15 interviews met inwoners. Centraal staat hun eigen verhaal (Tol, Jonkers & Wolf, 2020). Hierna volgen enkele resultaten, nl. over de krachtgerichte benadering en het werken met het Krachtkompas.

Inwoners merken dat professionals aandacht hebben voor hun krachten en mogelijkheden, bijvoorbeeld doordat zij complimenten geven ('Je bent goed bezig geweest en dat ze trots is; dat zijn toch wel dingen die heel lang niet gezegd zijn of gevoeld door mij') en wijzen op dingen die een inwoner leuk vindt ('ze herinnerde zich alles van wat ik leuk vond'). Ook noemen zij de focus die juist op positieve zaken ligt: 'er

werd gekeken naar wat er wél is in plaats van wat er níet is – en het goed luisteren naar wat zij vertellen en nodig zeggen te hebben. Die focus op het positieve is voor hen heel belangrijk. Zij - volwassenen en kinderen - voelen zich meer gezien in wie ze daadwerkelijk zijn; geen 'patiënt' of 'slechte leerling'. De aandacht voor 'goede' in plaats van 'nare' eigenschappen helpt hen bovendien *'een stukje verdriet te verwerken'* en meer *'uit de put te komen'*. Ook voelen inwoners zich meer op hun gemak en ook gewaardeerd door de professional. Aandacht voor krachten geeft inwoners meer zelfvertrouwen: *'Dat geeft toch meer het gevoel van hé, je doet het wél goed, zeg maar'*. En ook doet het het nodige met hun motivatie om verder te groeien: *'... dan motiveert ze me ook heel erg om daarin verder te gaan, om ermee door te gaan'*.

Het merendeel van de inwoners vindt het Krachtkompas erg waardevol als hulpmiddel in de ondersteuning. Positief aan het Krachtkompas vinden inwoners *'...dat je ook gewoon ziet wat er wél lukt en waar je wél goed in bent en wat wél fijn is in je leven'*. Inwoners krijgen door het Krachtkompas een 'positiever inzicht' in zichzelf: *'...je laat mensen de goede kant van zichzelf ook inzien'*. Ook werkt het Krachtkompas bewustwordend, bijvoorbeeld van vrienden en andere bronnen van steun uit de eigen leefomgeving: *'Toen zag je hem wel van: "Oh ja, dat is inderdaad ook". Dat is iets vanzelfsprekends, dat die vriendengroep er is, en dat was ineens niet meer vanzelfsprekend'*. Ook werden inwoners zich door het Krachtkompas meer bewust van de dingen die ze leuk vinden, hun doelen, en waar ze meer tijd aan zouden willen besteden: *'Het gaf me meer aandacht aan dingen waar ik meer tijd aan zou kunnen doen...'*. Het Krachtkompas geeft inwoners inzicht in wie ze zijn. Ze leren nieuwe dingen over zichzelf die ze eerst nog niet wisten: *'Dingen die ik dan niet van mezelf dacht, komen dan ineens een beetje naar voren'*. Echter, dit kan voor sommigen ook 'confronterend' zijn. Het Krachtkompas ervaren inwoners als 'een stuk van jezelf'. Het Krachtkompas werkt 'verhelderend' voor de hulpvraag – *'...dan heb je een overzichtelijk overzicht van waar je mee zit'* – en biedt een *'aantal uitgangspunten'* voor hoe verder. Het ondersteunt in de gesprekken tussen inwoner en professional. Het Krachtkompas werkt met steekwoorden en *bullet points* en wordt volgens inwoners daarom makkelijker bij een gesprek gepakt dan een geschreven verslag. Eén inwoner meent dat het kompas in toekomstige gesprekken kan helpen om te kijken welke stappen al zijn gezet. Sommige inwoners geven aan zelf nog wel naar het Krachtkompas te kijken ter bekrachtiging van zichzelf: *'Kijk nou eens wat je allemaal al bent en hoe het allemaal gaat'*. Ook kinderen reageren positief op het Krachtkompas. Het bevordert de betrokkenheid van het kind bij het gesprek met de professional vanwege het 'doe-aspect'. In plaats van alleen vragen te beantwoorden, plakken kinderen in het Krachtkompas foto's van belangrijke personen en maken zij tekeningen van bijvoorbeeld handen en knuffels: *'Het was voor hem ook gewoon leuk om te doen'*. Het kind wordt op een creatieve manier gestimuleerd om na te denken over zichzelf: *'En dat het, ja, hem aan het denken zet en dat hij zelf moet nadenken en zelf dingen moet opschrijven'*.

Inwoners vinden dat door de ondersteuning van Geynwijs in hun leven wat is veranderd, met de nodige impact. Veranderingen ervaren inwoners onder meer in relaties, met bijvoorbeeld vrienden (*'Ik ben opener geworden naar mijn vrienden'*), partner en kinderen (*'Ik zie mijn kinderen weer'*; *'...niet de hele tijd de boze moeder te hoeven zijn'*), en binnen het gezin in het algemeen: *'...de sfeer is heel duidelijk verbeterd, ja. We hebben een wat andere rol weer gekregen... gewoon een ouder-pubberrelatie'*. Ook het krijgen van passende ondersteuning is voor veel inwoners een belangrijke verandering: *'De life coach heb ik nu, dat is voor mij het belangrijkste'*, *'dat d'r ondersteuning is die d'r al die tijd niet geweest is'*, *'dat er medicatie is voor mijn zoon'*. Bij het krijgen van passende ondersteuning horen soms ook tests en onderzoeken die bijdragen tot de juiste indicatie of meer zelfinzicht: *'Dit heeft mij opgeleverd dat ik aan mijn directe omgeving kan uitleggen wat mijn probleem is'*, *'Mijn studiekeuze heb ik kunnen maken door de hulp van haar'*. Ook noemen inwoners vaak hun 'gezondheid', daarbij verwijzend naar welbevinden of mentale gezondheid: *'Hij draagt wat minder ballast mee op zijn schouders'*, *'wij hebben daardoor ook een stukje minder zenuwen'*, *'Ik ben al 56 weken clean'*, *'...ik heb gewoon veel meer rust'*, *'...dat ik minder kritisch ben naar mezelf'* en *'...meer open-minded denken voor mezelf'*. En inwoners signaleren positieve veranderingen in hun persoonlijk functioneren en geven aan beter te weten wat zij willen en ook meer regie te kunnen nemen: *'...hij kan duidelijk betere keuzes maken'*, *'Ik ben zelfstandiger'*, *'Ik let meer op mijn eigen grenzen'*, *'...dat ik nu dingen wat beter aan kan pakken'*; *'...ik sta sterker voor mezelf in hetgeen dat ik wil bereiken'*, *'Dat ik zelfstandig, zelf mijn eigen leven beheers'*. De beschikbaar gestelde hulpmiddelen versterken die zelfregie ook: *'Die scootmobiel geeft de mogelijkheid om even alleen weg te gaan'*; *'Die rolstoel zou dan uiteindelijk gewoon betekenen dat ik in mijn eigen stoel*

de sport kan beoefenen, en daarin dus ook meer beweging en prettiger erin zit, omdat die gewoon voor mij gemaakt is'.

Resultaten van audits en enquête bij organisaties

Perspectief van cliënten

Ervaringen van *cliënten* met Krachtwerk zijn tijdens de audits bij 10 teams eind 2019 verzameld via interviews en vragenlijstonderzoek (beide $N=50$). Het merendeel (84%) vulde samen met de begeleider een krachteninventarisatie in. Over de krachteninventarisatie zijn de meeste van deze cliënten positief (71%), 18% staat hier relatief neutraal tegenover en 11% is er minder over te spreken. De cliënten met een positieve reactie ervaren dat de krachteninventarisatie hen 'sterk' en 'krachtig' maakt, zelfvertrouwen geeft, positief doet blijven in een situatie met veel negativiteit, meer inzicht geeft in eigen krachten en wat de persoon wél kan, houvast en overzicht geeft, motivatie geeft om te werken aan het eigen herstel, weer laat stilstaan bij wensen en dromen voor de toekomst, rust geeft en 'helpt om dingen weer op de rit te krijgen'. Cliënten die minder met de krachteninventarisatie hadden, vonden het moeilijk om na te denken over eigen krachten of deze zelf al te kennen en hiervoor geen krachteninventarisatie nodig te hebben. Ook bleek het bespreken van bepaalde leefgebieden, zoals familie en kinderen, voor sommige cliënten moeilijk, want erg confronterend. Enkele cliënten dachten dat de krachteninventarisatie meer een mening was van iemand anders over hen of een document dat meer bedoeld was voor hun begeleider, waar ze zelf niet veel aan hadden.

"Ik kan krachten van mezelf zien waar ik zelf geen aandacht op had. Ik zelf stond er niet bij stil dat ik zoveel krachten had, dat ik zoveel goeie dingen had. Om dat te doen is een soort van *wake-up call*."

"Als je dan zoiets hebt... dat je wél de positieve dingen uit jezelf haalt, dan word je toch weer wat meer gemotiveerd. En dan is alles niet zo zwart-wit. Het helpt mij om te bedenken wat ik wil en waar ik naartoe wil in mijn leven."

"Toen ik hier binnenkwam, keek ik vooral naar het negatieve. Het is ook belangrijk om naar het positieve te kijken. Als je weet wat goed gaat, weet je ook wat fout gaat. Zelfkennis, denk ik. Dat zorgt dat ik meer rust heb, dat ik weet wat mijn valkuilen zijn en weet waar ik goed in ben. (...) Het heeft mij wel geholpen dingen weer op de rit te krijgen."

"Ik weet niet of het voor mij echt nut heeft om dat te doen. Maar het is misschien wel handig voor mijn begeleiders. Dat zij daar wat mee kunnen. Maar voor mij persoonlijk heeft het niet echt veel invloed ergens op."

Het merendeel van de cliënten (90%) vulde samen met een begeleider een actieplan in. De meesten van hen zijn hierover positief (76%); 6% staat hier relatief neutraal tegenover en 18% is er minder over te spreken. Cliënten met een positieve reactie ervaren het actieplan als een handig hulpmiddel om 'te zien dat je vooruit gaat', 'positief te blijven', zicht te houden op de nog te zetten stappen naar een doel toe en om te bedenken waarop actie moet worden ondernomen. Ook vinden zij het actieplan structuur bieden, motiverend om met eigen doelen bezig te blijven en 'na te jagen' en houvast en duidelijkheid bieden. Cliënten die minder met het actieplan hadden, vonden dit niet nodig omdat ze zelf al goed wisten wat ze moesten doen of een planning in hun hoofd te hebben. Bij enkelen voelde het actieplan als 'opgelegd', iets waar per se aan vastgehouden moest worden, terwijl zij liever niet aan een schema wilden 'vast zitten'.

"In de opvang kan je heel snel in een sleur komen, dat je denkt van 'laat allemaal maar', een beetje hospitaliseren... (...) Door een actieplan blijf je wel ermee bezig. Dan word je geactiveerd."

"Om doelen te stellen om na te streven, dat is altijd motiverend om positief te blijven."

"... dan zit je aan een schema vast. (...) Dan moet je je daar aan houden en daar ben ik nooit zo goed in. 'Het gaat zoals het gaat', zeg ik altijd."

“Voor mij is het niet nodig dat alles op papier staat.”

“Het helpt echt. Zo heb je zelf ook overzicht van wat je zelf wil, van hoe je gegroeid bent...”

Perspectief van begeleiders

Ervaringen van *begeleiders* met Krachtwerk zijn verzameld tijdens de 10 audits eind 2019 via vragenlijstonderzoek ($N=82$). Begeleiders benoemen als sterke punten van de methodiek onder meer de positieve insteek, de nadruk op het bieden van hoop, het cliënten inzicht geven in hun krachten en mogelijkheden waardoor zij groeien als persoon en zelfvertrouwen ontwikkelen, het motiveren en bevorderen van herstel en eigen regie, het vieren van successen met cliënten en het centraal stellen van hun toekomstwensen.

“Het sterkste punt van Krachtwerk vind ik bewustwording bij cliënten van de krachten en talenten die ze al bezitten. Vaak zie ik bij cliënten een negatief zelfbeeld en vinden ze het lastig om sterke kanten van zichzelf te benoemen. Wanneer je dit doet als begeleider zie je cliënten groeien.”

“Het zorgt ervoor dat de cliënt weer in zichzelf gaat geloven.”

“De wijze van benaderen en ondersteunen is fantastisch. De regie blijft bij de cliënt.”

“Dat er gewerkt wordt vanuit vertrouwen in de mogelijkheden die de cliënt heeft. De relatie tussen cliënt en begeleider is een belangrijke basis, het bieden van hoop en perspectief en het tempo van de cliënt goed volgen. Successen vieren.”

“Het stimuleert mensen om na te denken waar zijn/haar krachten liggen en dit in te zetten in het traject. Verder nodigt de methode uit om *out-of-the-box* te denken, wat zowel voor de cliënt als begeleider goed is, in tijden dat sommige zaken soms op de automatische piloot gaan. Dit komt ook naar voren bij bijvoorbeeld een TKB. Dit vind ik heel prettig.”

Over de toepassing van Krachtwerk binnen de eigen organisatie zijn begeleiders redelijk te spreken (gemiddelde score 3.6 ($SD=0.3$); schaal van 1 ‘helemaal niet’ tot en met 5 ‘uitstekend’). Dit geldt ook voor de in de organisatie gecreëerde voorwaarden voor de toepassing van Krachtwerk (gemiddelde score 3.4 ($SD=0.4$)). Als belangrijke voorwaarden voor een nog betere implementatie van Krachtwerk noemen begeleiders onder meer: meer tijd, regelmatige bijscholing en intervisie, voldoende coaching, minder strakke kaders voor de toepassing van Krachtwerk, een efficiënter digitaal systeem, meer personeel, een breder draagvlak binnen de organisatie, eenduidige instructie met betrekking tot de uitvoering van Krachtwerk, het uitdragen van de methodiek ook vanuit het management naar de medewerkers toe, uitvoering van TKB’s, en meer uitwisseling van kennis onderling. Begeleiders merkten hierover onder meer het volgende op:

“Ik zou graag meer tijd willen hebben per cliënt om Krachtwerk beter te kunnen uitvoeren.”

“TKB’s structureel volgen. Elkaar scherp houden, ook door middel van één keer per maand gesprekken voeren met je coach: waarin en hoe kun je samen met de cliënt nog meer bereiken?”

“Dat het praktisch wat minder tijdrovend wordt ingericht in ons systeem.”

“Bij het management zouden ze meer van Krachtwerk moeten weten en dit zelf ook gebruiken in hun werk.”

“Coaching aan iedereen moet goed neergezet worden. TKB’s uitvoeren. Voor het onderhouden van kennis en van elkaar leren is het denk ik goed om af en toe korte momenten van kennis overdracht te hebben voor belangrijke elementen.”

Perspectief van teamondersteuners en coaches

Het perspectief van *teamondersteuners* (N=9) is tijdens de audits bij de 10 teams eind 2019 onderzocht door het houden van mondelinge interviews. Sterke kanten van de methodiek vinden teamondersteuners het bieden van hoop waardoor cliënten weer in zichzelf gaan geloven, de regie die bij de cliënt blijft, het kijken naar krachten en kwaliteiten, de confrontatie kunnen aangaan zonder verlies van verbinding, de gelijkwaardige samenwerking in de werkrelatie, de open, positieve benadering van cliënten, het geregeld stilstaan bij wat goed gaat waardoor de voortgang goed in beeld blijft en de specifieke *mindset* gericht op het zoeken naar oplossingen. Ook vinden teamondersteuners Krachtwerk voor medewerkers een fijne methode, omdat het ook hoopgevend is voor begeleiders 'Je wordt er gewoon niet zo snel uitgeput van' en ook voor de organisatie omdat het aangeeft 'hoe je binnen je organisatie met anderen om kan gaan.'

"De erkenning van 'hoop', hoe belangrijk hoop is binnen een traject. Zeker bij onze vrouwen. Die komen met heel weinig hoop binnen. Krachtwerk heeft het begrip 'hoop' ontdaan van de wolligheid, maar gewoon gezegd: 'Hoop, daar kun je aan werken'. (...) Ik geloof dat dat een essentieel verschil is met alle andere methodieken. Als dat je het menselijke stuk professioneel maakt."

"Het maakt niet uit wie je bent of hoe je in mekaar steekt. Met iedereen kun je op basis van wat die wél kan gaan kijken hoe die weer zo goed mogelijk en zo zelfstandig mogelijk deelneemt. Dus in die zin vind ik het een hele mooie positieve methodiek die niet discrimineert of kijkt naar wat je mankeert."

"De eigen regie van de cliënt en het kijken naar kwaliteiten: wat kan iemand. Niet van: we hebben deze cliënt en welke problemen brengt die met zich mee. Nee, we hebben Piet, en Piet is een zorgzame man. (...) Ik denk dat dat heel goed werkt voor kwetsbare mensen die vaak horen dat het allemaal niet goed is."

"Het confronteren vind ik ook heel krachtig. Als je ziet dat het uit de pas loopt, dat je goed krachtig terug kan geven: dit is wat ik zie en ik moet hier nu ingrijpen. En dat doe ik daarom en daarom. Omdat je wil dat iemand op de goeie plek terecht komt. Dat het niet zo'n cliënt-hulpverlenersverhouding is waarin je gepamperd wordt. Maar gewoon vanuit een gelijkwaardige samenwerking."

Het perspectief van de *coaches* is tijdens de audits bij 10 teams eind 2019 meegenomen via mondelinge interviews (N=10) en vragenlijstonderzoek (N=22). Sterke punten van Krachtwerk zijn volgens de coaches 'dat het niet 'zweverig' is, 'zeer positief en realistisch, biedt toekomst', cliënten die leren de eigen regie 'te pakken', het bieden van hoop, het overzicht op heden, verleden en toekomst met het inzicht voor cliënten in: 'waar kom ik vandaan?' en 'waar ga ik naartoe?' en 'waar sta ik nu?', het motiverende van Krachtwerk en cliënten in beweging krijgen door de focus op krachten en mogelijkheden en 'vooral kijken naar wat wérkt en dat groter maken.'

"Het zien van mensen zoals ze zijn. We verzinnen niet iets voor een cliënt. De cliënt heeft zelf zijn eigen doelen en zijn eigen hoop. En tegelijkertijd geven we ook bij een cliënt terug 'dit is de maatschappij waarin ik wat moet voldoen, waarin jij wat moet voldoen'. En hoe kunnen we die doelen bereiken binnen die kaders van de maatschappij?"

"Dat je de regie mag terugleggen bij de cliënt en dat als dingen niet lopen, dat je best mag teruggeven van 'dit werkt niet, voor ons niet of voor jou niet of voor andere partijen niet'. We hoeven geen cliënten te pampieren. Het leven is zoals het is en we kijken naar jou, naar jouw kwaliteiten. Hoe kan jij je redden in deze wereld, zeg maar, en welke kant wil jij op?"

"Dat je het overzicht hebt van heden, verleden en toekomst. En dat iemand ook inzicht krijgt in 'waar kom ik vandaan?' en 'waar ga ik naartoe?' en 'waar sta ik nu?'. Maar ook dat je iemand verantwoordelijk kan laten maken voor zijn eigen situatie. Dat je kan vragen: 'Wat ga jij doen om dat doel te bereiken wat je wil in de toekomst?'"

"Ik ben ervan overtuigd dat ieder mens kwaliteiten heeft die ze in kunnen zetten in lastige periodes in het leven. En dat je daar soms ook echt een ander bij nodig hebt om inzichtelijk te maken wat die krachten zijn."

Ik sta er echt voor dat dat een manier is die bij elke doelgroep aansluit. En dat het mijn nieuwsgierigheid is en mijn uitdaging om dat bij elk individu weer uit te zoeken.”

Perspectief van organisaties

Ervaringen met Krachtwerk zijn in het voorjaar van 2020 met een schriftelijke vragenlijst verzameld bij de *contactpersonen* bij maatschappelijke opvanginstellingen (respons 9 van 24 aangeschreven⁴) die Krachtwerk vaak al enige jaren in hun organisatie gebruiken. De contactpersonen, de meesten vanaf het eerste uur betrokken bij de implementatie van Krachtwerk, werken gemiddeld ruim dertien jaar (uiteenlopend van 2 tot 35 jaar) bij hun organisatie. De contactpersonen waarderen de methodiek in hun organisatie met een 7,7 gemiddeld (schaal van 0 tot 10; laagste score 7, hoogste score 8). Voor Krachtwerk is volgens de contactpersonen gekozen omdat dit goed aansluit bij de visie van organisatie, de methode uitgaat van de eigen kracht en mogelijkheden van de client, en omdat Krachtwerk een erkende, goed onderbouwde methodiek is. Krachtwerk voldoet volgens de contactpersonen grotendeels aan de verwachtingen die er bij de introductie van de methodiek waren. Als sterke kanten van Krachtwerk worden ervaren: de krachtgerichte basishouding van Krachtwerk als uitgangspunt in de samenwerking met de cliënt, de aandacht voor een goede werkrelatie met een respectvoller en hoopgevender benadering van cliënten, de focus op de hulpbronnen van cliënten en de eenvoud van de instrumenten, en het beperkte aantal ervan.

“Krachtwerk heeft ervoor gezorgd dat de cliënt centraal staat in het begeleidingstraject. De principes van Krachtwerk zorgen ervoor dat er daadwerkelijk gekeken wordt naar mogelijkheden van mensen. Het aansluiten bij de cliënt en het investeren in de relatie zorgt ervoor dat cliënten de juiste hulp ontvangen. Mensen worden gezien. Ook biedt de methodiek de mogelijkheden om actief in te grijpen als het niet goed gaat met de cliënt.”

“Krachtwerk gaat uit van (versterking/herstel van) de eigen mogelijkheden van de cliënt. Dat 'dwingt' medewerkers ook om op zoek te gaan naar de eigen kracht van cliënten en hun eigen regierol te versterken.”

“Krachtwerk is een erkende, goed onderbouwde methodiek die past bij de visie en missie van onze organisatie. Krachtwerk biedt medewerkers tools om dit in hun werk uit te dragen naar cliënten en hen op een positieve wijze te ondersteunen in hun proces.”

De meesten ($N=6$) vinden dat de introductie van de methodiek in de organisatie (destijds) goed is verlopen, twee vinden van niet en één antwoordt 'weet niet'. Bij de meeste organisaties was voor dit proces een projectleider aangesteld. Wat betreft de borging menen vijf contactpersonen dat hun organisatie hiervoor voldoende middelen en of menskracht heeft vrijgemaakt, twee weten niet of dit zo is en twee geven aan dat dit niet het geval is. Het draagvlak voor Krachtwerk binnen de organisatie krijgt een 7,4 gemiddeld (schaal van 1='geen enkel draagvlak' tot en met 10='buitengewoon veel draagvlak'). De contactpersonen geven zonder uitzondering aan dat hun organisatie in de toekomst met de methodiek wil blijven werken.

Bevorderend bij de implementatie en borging van Krachtwerk binnen organisaties vinden betrokkenen:

- Heldere visie op het gebruik van Krachtwerk binnen de organisatie
- Breed draagvlak voor krachtgericht werken binnen alle lagen van organisatie
- Enthousiasme van cliënten en begeleiders om met de methodiek te werken
- Voldoende tijd voor begeleiders om Krachtwerk toe te passen
- Goed werkklimaat
- Bijscholing en het 'levend' houden van de methodiek, ook door regelmatige evaluaties
- Informatieverspreiding over nieuwe ontwikkelingen binnen Krachtwerk
- Leren van teams op andere locaties
- Investeren in borging van Krachtwerk via interne coaches Krachtwerk

⁴ Dit zijn organisaties die vanaf 2017 een training Krachtwerk hebben afgenomen, voluit voor Krachtwerk kozen. Dit is ook de periode waarin is gewerkt met het 'nieuwe' methodiekboek Krachtwerk (Wolf, 2016).

- Facilitering van Krachtwerk vanuit de organisatie
- Regelmatige evaluatie van het gebruik van Krachtwerk, ook om methodiek levend te houden.

“Ik denk dat ze binnen de organisatie meer moeten met opfris-, sprokkel- en themadagen, dat soort dingen. Dat mensen op een positieve manier weer opgefrist en gestimuleerd worden. Met name de mensen die al langer geleden de methodiek hebben gehad.”

“Dat het MT en de ondersteuning helemaal doordrongen zijn van het krachtgericht werken, ook in de contacten met mekaar. En vanuit hieruit elkaar benaderen.”

“Ik zou willen dat dat nog breder getrokken wordt dan alleen om die cliënt heen. Want dan wordt het een gedragen geheel. In alle faciliterende onderdelen zou krachtgericht werken nog beter doorgevoerd kunnen worden en het nut van krachtgericht werken en hoe je in mekaar steekt. Ik denk dat je Krachtwerk meer eigen kan maken als je iedereen in je instelling daar wat in meegeeft.”

“Het moet geborgd en gefaciliteerd worden vanuit de organisatie. Wil je dat er teamkrachtbesprekingen zijn, dan moet je ervoor zorgen dat mensen daar de tijd voor krijgen en dat er in gefaciliteerd wordt. Wil je dat ze dossiervorming doen, zorg dan gewoon dat de dossiervorming die ze moeten doen in lijn staat mét.”

Belemmerend bij de implementatie en borging van Krachtwerk binnen organisaties vinden betrokkenen:

- Geen eenduidige boodschap over Krachtwerk vanuit de organisatie naar begeleiders toe
- Verwarring over blijven werken met meerdere methodieken
- Vertrek of wisseling van medewerkers & teamondersteuners
- Geen scholing nieuwe medewerkers
- Tijdsdruk bij begeleiders en hoge administratieve druk
- Opnemen van werkbladen in registratiesysteem en/of aanpassingen in systeem
- Functiedifferentiaties bij uitvoering en coördinatie van krachtgerichte trajecten
- Slechte sfeer in voorziening of team
- Hoog ziekteverzuim
- Bezuinigingen, geen budget voor training van (extra) coaches
- Reorganisatie in organisatie of fusering met andere instelling
- Druk op de organisatie, financieel of politiek, bv door zorgverzekeraars en/of gemeenten

“Ik merk dat mensen heel snel de neiging hebben om naar de waan van de dag te gaan. Dan schiet het toch in controle, beheersbaarheid. Druk, druk, druk. Dat soort mechanismes.”

“Als er druk staat op de organisatie, of het nou financieel is of politiek, dan... valt men terug in oud gedrag en zegt men tegen de cliënt: ‘Het is handig dat je doet wat wij zeggen, dan komt het wel goed met jullie’. Dan staat je Krachtwerk onder druk.”

“Daarnaast heb je toch ook belangen van buitenaf, wat je allemaal moet verantwoorden, zorgen dat het allemaal op orde is. Indicaties en beschikkingen. Dat staat soms haaks op rust, op ontwikkeling, op de focus op Krachtwerk.”

“We hebben strubbelingen gehad met Regas, waardoor het werken met Krachtwerk veel tijd kostte. Dan hebben we het puur over de administratie ervan. Dat is wel demotiverend, als je heel goed bezig bent, maar de techniek laat je in de steek. Of het kost heel veel extra handeling om dat goed te rapporteren. Dat zijn wel dingen die invloed hebben gehad op Krachtwerk.”

“Er zijn taken bijgekomen en de formatie is nu inmiddels op orde gebracht. Dat was het niet. Het was op sommige plekken onvoldoende, wat invloed heeft gehad op de uitvoering van Krachtwerk.”

Wat zijn bevorderende en belemmerende factoren bij de doorontwikkeling en kwaliteitsborging van Krachtwerk?

Op basis van alle verzamelde informatie in de procesevaluatie is een overzicht gemaakt van bevorderende en belemmerende factoren bij de doorontwikkeling en kwaliteitsborging van Krachtwerk (onderzoeksvraag 4).

Bevorderende factoren

- De methodiek zelf, die veel inspiratie geeft en veel in beweging zet, bij cliënten maar ook bij de begeleiders en soms ook in teams en in de organisatie. Als de grootste kracht en winst van de methodiek worden wel genoemd de hoopgevende en positieve bejegening, de focus op krachten, talenten en mogelijkheden van cliënten, cliënten de regie geven en de gelijkwaardigheid in de werkrelatie. De werkbladen van Krachtwerk zijn voor veel cliënten ondersteunend. Ook het nieuwe Krachtkompas heeft bij cliënten een positieve doorwerking, en zal daarom breder worden ingezet. Cliënten, maar ook professionals en teamondersteuners/coaches zijn (zeer) positief over de nieuwe aanpak.
- De Impuls werkplaats, onderdeel van Impuls bij het Radboudumc, blijft Krachtwerk en de evaluatie en doorontwikkeling van deze methodiek ondersteunen en faciliteren, zoals de toetsing van de modelgetrouwheid mede door inzet van hiervoor opgeleide medewerkers van participerende organisaties.
- De Impuls Academie, onderdeel van Impuls bij het Radboudumc, is uitgegroeid tot een professioneel opleidingsinstituut, gecertificeerd door Cedeo. De Impuls Academie heeft haar gecertificeerde trainingen vernieuwd en geïnvesteerd in verdiepende modules ('Werken aan eigen regie en kracht', 'Werken in de natuurlijke omgeving' en 'Krachtkompas'). De Impuls Academie heeft ruime ervaring in de toepassing van Krachtwerk bij diverse doelgroepen in uiteenlopende settingen. Indien organisaties Krachtwerk willen toepassen bij een nieuwe doelgroep wordt in een 'matchingsproces' onderzocht of dit passend is en zo ja, welke aanpassingen in de methodiek of de trainingen eventueel nodig zijn, vanzelfsprekend met behoud van de kern van Krachtwerk. Organisaties die voor Krachtwerk kiezen kunnen van de Impuls Academie ondersteuning krijgen bij de implementatie en borging van Krachtwerk.
- Het succes van Krachtwerk is mede te danken aan de inzet en het vakmanschap van de hoofdtrainers en de trainers (opgeleid door hoofdtrainers via het train-de-train principe).
- Krachtwerk voorziet in een gemeenschappelijke, eenduidige taal die positief en hoopgevend is in relatie tot cliënten.

Belemmerende factoren

- Met de decentralisaties (2015) zijn organisaties voor de financiering van de dienstverlening en opvang sterk afhankelijk geworden van de gemeenten. De vraag is of gemeenten de toepassing van Krachtwerk op waarde weten te schatten en iets over hebben voor het krachtgerichte, herstelondersteunende werk met cliënten en de borging van de kwaliteit ervan.
- Door de crisis en decentralisaties zijn de budgetten van organisaties minder ruim, zijn er bezuinigingen en staan veel organisaties voor grote veranderingen. Reorganisaties, fusies, herinrichting van het zorgaanbod, (verdere) functie- en taakdifferentiatie, onrust onder personeel en afvloeiing van getrainde krachten (op alle niveaus) zetten invoering en borging van Krachtwerk onder druk.
- Er zijn organisaties die de krachtgerichte methodiek instrumenteel inzetten en begeleiders afrekenen op bijvoorbeeld frequentie van gemaakte krachteninventarisaties en actieplannen.

- Het meer krachtgericht maken van de organisatie vergt veel aandacht en activiteit. De sterk veranderende context vraagt veel van organisaties. Reëel is de kans dat het management van de organisatie zich minder door de principes van een lerende organisaties en de krachtprincipes van de methodiek laat leiden.
- Er kan volgens coaches en teamondersteuners inhoudelijk beter en meer modelgetrouw met de werkbladen worden gewerkt. De werkbladen krachteninventarisatie en actieplan vinden sommige begeleiders niet heel cliëntvriendelijk en gebruik van de werkbladen is bij anderstaligen, laaggeletterden en mensen met een (licht) verstandelijke beperkingen moeilijk.
- Werkbladen zijn vaak opgenomen in registratiesystemen van organisaties. Dat is volgens betrokkenen 'makkelijker werkbaar'. Opneming in de registratiesystemen geeft echter ook verlies doordat de werkbladen niet altijd modelgetrouw in de systemen komen, het gebruik van de werkbladen in het contact met cliënten wordt meer geformaliseerd en het vergroot de kans dat het een formulier wordt voor begeleiders. Cliënten kunnen het dan als niet als 'eigen' ervaren, wat juist wel de bedoeling is. Soms gebruiken organisaties de werkbladen naast eigen formulieren wat begeleiders extra werk geeft en ook maakt dat er verschillende modellen naast elkaar blijven bestaan (probleemgericht en krachtgericht).
- Het methodisch werken in relatie met organisaties in het lokale netwerk vraagt aandacht, omdat veel organisaties sterk probleemgericht met cliënten werken.

Wat zijn verbeter suggesties voor Krachtwerk?

Op basis van alle verzamelde gegevens in het kader van de procesevaluatie zijn er verbeter suggesties gegeven voor Krachtwerk (onderzoeksvraag 5). Hierna volgt een opsomming, met daarbij de acties die voor die verbetering zijn ondernomen:

- Investeren in de borging van Krachtwerk in de organisaties met het oog op een (meer) modelgetrouwe uitvoering door begeleiders door middel van coaching op de werkvloer en het aanbieden van verdiepende modules Krachtwerk. Modules die op afzienbare tijd beschikbaar komen zijn: 'Werken met natuurlijke hulpbronnen', om begeleiders te versterken in hoe zij natuurlijke hulpbronnen kunnen aanboren om daarmee op dit punt meer modelgetrouw te gaan werken en 'Werken met het Krachtkompas', om begeleiders te leren hoe zij het Krachtkompas in het contact met cliënten het beste kunnen gebruiken. De module 'Werken aan eigen regie en kracht' is ontwikkeld voor cliënten zelf, zodat zij - onafhankelijk van professionals - met hun eigen ontwikkeling aan de slag kunnen.
- Beschikbaar maken van werkbladen voor niet-Nederlandstaligen. Er zijn inmiddels vertalingen van de krachteninventarisatie en het actieplan in het Arabisch, Turks, Frans, Engels en Pools.
- Minder talig maken van werkbladen. Hier is eerst actie op ondernomen door de ontwikkeling van het Krachtkompas.
- Organisaties aanmoedigen om de werkbladen van Krachtwerk niet in hun registratiesysteem op te nemen en het niet als toetsingskader te gebruiken voor het afleggen van verantwoording aan financiers, zoals gemeenten en zorgverzekeraars.
- Organisaties aanmoedigen, voor zover nodig, zorg te dragen voor jaarlijkse bijscholing van begeleiders.
- Begeleiders aanmoedigen tot meer zelfstudie en het nemen van verantwoordelijkheid voor eigen professionaliteit.
- Communicatie naar praktijk en beleid (gemeenten) over Krachtwerk voor meer inzicht in wat Krachtwerk is. En om misverstanden over (de toepassing van) Krachtwerk weg te nemen, zoals het volgens bepaalde regels moeten werken met werkbladen in registratiesystemen.
- Bij organisaties uitvoeren van modelgetrouwheidsmetingen, elke twee jaar een steekproef bij enkele teams, mede ten behoeve van de procesevaluatie van de methodiek; nodig voor de erkenning van de methodiek voor de databank Effectieve sociale interventies.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten

Onderzoek in Nederland

In Nederland is het volgende effectonderzoek naar de krachtgerichte methodiek bij dak- en thuisloze jongeren uitgevoerd.

A. Krabbenborg, Boersma, van der Veld, van Hulst, Vollebergh & Wolf (2015)

B. Onderzoeksopzet

In 2011 startte Impuls een grootschalig onderzoek naar de effectiviteit van de krachtgerichte basismethodiek bij dak- en thuisloze jongeren (Houvast). De onderzoeksvragen van deze studie waren: (1) Hoe modelgetrouw wordt de Houvastmethodiek uitgevoerd zes maanden na implementatie? (2) Is de Houvastmethodiek effectiever dan de standaardbegeleiding ('care as usual') van dakloze jongeren? Om de onderzoeksvragen te beantwoorden is gebruik gemaakt van een cluster gerandomiseerde interventiestudies met een controlegroep. De tien deelnemende voorzieningen zijn willekeurig toegewezen aan een experimentele groep (N = 5) en een controlegroep (N = 5). Vervolgens zijn de medewerkers van de voorzieningen in de experimentele groep getraind in de Houvastmethodiek. De medewerkers in de controlegroep bleven werken zoals zij gewend waren. Nadat de trainingen waren afgerond, is gestart met het interviewen van dakloze jongeren in beide groepen. Ongeveer een half jaar nadat medewerkers in de experimentele groep waren getraind is de modelgetrouwheid in de vijf experimentele voorzieningen gemeten. In totaal hebben 251 jongeren deelgenomen aan het onderzoek. We rapporteren hier de resultaten van de eerste twee metingen. Het eerste interview was kort nadat jongeren waren ingestroomd in een residentiële voorziening of gestart waren met ambulante begeleiding. Het tweede interview vond plaats op het moment dat jongeren uitstroomden of stopten met de ambulante begeleiding tot maximaal een half jaar na het eerste interview. Ten tijde van het eerste interview waren de respondenten tussen 17 en 26 jaar oud, met een gemiddelde leeftijd van 20 jaar. De meerderheid was man (68%) en was langer dan drie maanden dakloos (60%). Iets minder dan de helft van de jongeren (49%) was niet in Nederland geboren of had tenminste één ouder die niet in Nederland geboren was. Het opleidingsniveau van de jongeren was over het algemeen laag: 32% van hen had alleen de basisschool afgerond en 43% had een vmbo- of mbo- (niveau 1 - 2) diploma. De primaire uitkomstmaat van dit onderzoek was algemene kwaliteit van leven, gemeten met twee items van de verkorte versie van het Quality of Life Interview (Lehman, Kernan & Postrado, 1995). Secundaire uitkomstmaten zijn de volgende.

- Functionele en sociale uitkomstmaten: tevredenheid met sociale contacten, familierelaties, financiën en gezondheid, gemeten met de verkorte versie van het Quality of Life Interview (Lehman e.a., 1995) en het wel of niet hebben van werk of het volgen van een opleiding.
- Zorgbehoeften: het wel of niet hebben van zorgbehoeften op 19 leefgebieden, gemeten met een aangepaste versie van de verkorte Quality of Life and Care Index (Wennink & Van Wijngaarden, 2004).
- Geestelijke gezondheid en middelengebruik: de ernst van symptomen van depressie, angst en somatisatie, gemeten met subschalen van de Brief Symptom Inventory (Derogatis, 1975), en het wel of niet hebben gebruikt van alcohol, softdrugs en harddrugs in de afgelopen 30 dagen, gemeten met een item van de EuropASI (McLellan, Luborsky, Cacciola & Griffith, 1992).
- Krachtgerichte uitkomstmaten: de mate van autonomie, competentie en verbondenheid met anderen, gemeten met de Basic Psychological Needs schaal (Deci & Ryan, 2000) en veerkracht (Wagnild & Young, 1993).

C. Resultaten

Modelgetrouwheid

Een half jaar na afronding van de trainingsactiviteiten is de mate van modelgetrouwheid in een voorziening gemeten. Scores voor de modelgetrouwheid liepen van 1 (niet modelgetrouw) tot 5

(volledig modelgetrouw) op 10 indicatoren waarbij de gemiddelde score op deze indicatoren gold als totaalscore. De indicatoren zijn: (1) focus op krachtgerichte begeleidingstrajecten, (2) caseload ratio, (3) teamkrachtbespreking, (4) coaching, (5) krachteninventarisatie, (6) integratie van de krachteninventarisatie, (7) actieplan, (8) contacten in de natuurlijke omgeving, (9) natuurlijke hulpbronnen en (10) hoopgevend gedrag.

Volgens de Amerikaanse norm geldt een score vanaf 4 als voldoende modelgetrouw. Hoewel de methodiek enthousiast is ontvangen door medewerkers, blijkt uit de totaalscores van de modelgetrouwheidsschaal dat medewerkers (nog) niet voldoende werkten conform de principes en hulpmiddelen van Houvast. De scores op de indicatoren 'caseload ratio' en 'teamkrachtbespreking' waren voldoende in vier van de vijf opvangvoorzieningen en de scores op de indicator 'krachteninventarisatie' was voldoende in drie van de vijf opvangvoorzieningen. De scores op de overige zeven indicatoren waren bij alle voorzieningen onvoldoende.

Effectiviteit

Met *univariate* variantieanalyses voor herhaalde metingen (*repeated measures* ANOVA) en logistische regressie-analyses is onderzocht of er verschil in vooruitgang was op vooraf bepaalde uitkomstmaten tussen jongeren die begeleiding hadden ontvangen volgens de Houvastmethodiek en jongeren die de gebruikelijke begeleiding hadden gekregen. De resultaten laten zien dat in het algemeen de jongeren na instroom vooruitgaan op algemene kwaliteit van leven ($p \leq .001$, $\eta_p^2 = .23$). Verder verbeteren jongeren significant op: tevredenheid met familierelaties ($p \leq .001$, $\eta_p^2 = .11$), tevredenheid met hun financiën ($p \leq .001$, $\eta_p^2 = .17$), het wel of niet hebben van dagbesteding (McNemar toets, $p < .05$), de mate van depressie ($p \leq .001$, $\eta_p^2 = .05$), tevredenheid met gezondheid ($p \leq .01$, $\eta_p^2 = .03$), het aantal leefgebieden waarop een zorgbehoefte is ($p \leq .001$, $\eta_p^2 = .10$) en de mate van autonomie ($p \leq .05$, $\eta_p^2 = .02$), competentie ($p \leq .01$, $\eta_p^2 = .03$) en veerkracht ($p \leq .001$, $\eta_p^2 = .11$). Jongeren gingen er na instroom op achteruit wat betreft tevredenheid met sociale relaties ($p \leq .05$, $\eta_p^2 = .02$). Er zijn bij geen van de uitkomstmaten verschillen gevonden tussen de jongeren in de experimentele groep en de jongeren in de controlegroep.

We zien daarentegen wel een significant verschil in de reden van uitstroom. Een lager percentage van de jongeren in de experimentele groep heeft het zorgtraject negatief afgerond in vergelijking met de jongeren in de controlegroep ($\chi^2(3) = 11.78$, $p < .05$). In de controlegroep zijn bijvoorbeeld meer jongeren uit de voorziening gezet vanwege ontoelaatbaar gedrag. Tevens ontving een groter percentage van de jongeren in de experimentele groep nog begeleiding op het moment dat ze voor een tweede keer werden geïnterviewd ($\chi^2(1) = 5.88$, $p < .05$).

Kanttekeningen

Bij het interpreteren van deze resultaten is het van groot belang om te beseffen dat er ten tijde van het tweede interview met de jongeren nog onvoldoende gewerkt was volgens de Houvastmethodiek. Hierdoor kan geen conclusie getrokken worden over het wel of niet effectief zijn van deze methodiek. Het is goed mogelijk dat in het geval van modelgetrouw werken volgens de methodiek, jongeren hier meer baat bij hebben dan wanneer zij de gebruikelijke begeleiding ontvangen. Om dit vast te stellen is onderzoek noodzakelijk naar de langetermijneffecten van de modelgetrouwheid en de effectiviteit van de Houvastmethodiek.

Onderzoek naar vergelijkbare interventies in het buitenland

Naast het onderzoek naar de Houvastmethodiek in Nederland is er in het buitenland onderzoek gedaan naar de effectiviteit van vergelijkbare interventies die op het Strengths model zijn gebaseerd. In het voorjaar van 2015 heeft Impuls een literatuursearch uitgevoerd waarin vooral in de Engelstalige literatuur is gezocht naar het Strengths model (van onder andere Rapp) en herstel- en empowermentversterkende interventies in relatie tot huiselijk geweld, als ook naar casemanagementmodellen, rehabilitatie en interventies voor volwassen en jong volwassen dakloze mensen. Een rapport is beschikbaar met een beschrijving van de toegepaste zoekstrategie voor het vinden van publicaties over de effectiviteit van krachtgerichte interventies,

de gevonden studies en de resultaten (De Vet, 2015). Hierna volgt een beknopte weergave van de opzet en resultaten van elk van de gevonden relevante studies met eventuele kanttekeningen.

- Modrcin, Rapp & Poertner (1988)
Aan deze gerandomiseerde studie namen 89 mensen jong volwassen psychiatrische patiënten met multiproblematiek deel. Tijdens de nulmeting en vier maanden later zijn bij cliënten, begeleiders en anderen uit de omgeving van de cliënt verschillende instrumenten afgenomen en is informatie verzameld uit cliëntdossiers. Uit de stapsgewijze discriminantanalyse, met 21 deelnemers in de experimentele groep en 23 in de controlegroep, bleek dat zes maten – sociale vaardigheden (beoordeeld door begeleider), vaardigheden voor zelfstandig wonen (beoordeeld door iemand uit de omgeving van cliënt), stresstolerantie, vrijetijdsbesteding, prosociaal gedrag en beroepstraining – voor een optimale onderscheiding van de condities zorgden. Op al deze maten presteerde de experimentele groep beter, behalve bij de beoordeling van sociale vaardigheden door begeleiders. Een kanttekening bij deze studie is dat door de grote uitval van respondenten mogelijk een selectiebias is ontstaan.
- Macias, Kinney, Jackson & Vos (1994)
In deze gerandomiseerde studie zijn cliënten met een psychiatrische aandoening die problemen ondervonden op verschillende leefgebieden, willekeurig toegewezen aan krachtgerichte begeleiding bovenop de gebruikelijke zorg ($N=22$) of alleen de gebruikelijke zorg (psychosociale rehabilitatie; $N=24$). Ongeveer anderhalf jaar na het begin van de studie scoorden cliënten die krachtgerichte begeleiding hadden ontvangen beter dan cliënten in de controlegroep op vijf uitkomstmaten die betrekking hadden op hun (mentale) gezondheid en functioneren. De effectgrootte varieerde daarbij van $d=.72$ tot $d=1.34$. Deze resultaten werden (deels) bevestigd door zowel de beoordelingen van familieleden en medewerkers als de uit cliëntdossiers verzamelde informatie.
- Macias, Farley, Jackson & Kinney (1997)
In dit pretest-posttest onderzoek met een controlegroep ontvingen cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening krachtgerichte begeleiding ($N=63$) of de bestaande, informele begeleiding ($N=64$). Na negen maanden waren cliënten die krachtgerichte begeleiding ontvingen er significant op vooruit gegaan wat betreft inkomen en sociale steun. Dit was niet het geval bij de controlegroep. De fysieke gezondheid van cliënten in de experimentele groep bleef stabiel, terwijl deze in de controlegroep significant verslechterde (effectgrootte niet bekend). Er waren geen significante verschillen tussen de groepen wat betreft de overige tien uitkomstmaten, maar volgens de begeleiders waren cliënten die krachtgerichte begeleiding ontvingen er wel significant op vooruit gegaan tijdens de onderzoeksperiode qua symptomatologie. Een belangrijke kanttekening is dat door verbroken randomisatie en selectieve uitval de groepen mogelijk niet vergelijkbaar waren.
- Stanard (1999)
Bij dit pretest-posttest onderzoek met een controlegroep zijn de medewerkers van het ene ggz-centrum getraind in krachtgericht werken, terwijl men in het andere centrum de gebruikelijke begeleiding bleef aanbieden. Deelnemers waren cliënten met een psychiatrische aandoening die hen beperkte in het dagelijks leven, waarvan er 29 uit het experimentele centrum en 15 uit het controlecentrum tweemaal (nulmeting en drie maanden later) geïnterviewd konden worden. Ten opzichte van de controlegroep waren er bij cliënten in de experimentele groep verbeteringen in kwaliteit van leven ($d=.78$) en beroepstraining of opleiding ($d=.98$), maar niet bij de woonsituatie, symptomen en frequentie of duur van hospitalisatie. Een kanttekening is dat er bij de nulmeting verschillen bestonden tussen de groepen, hoewel er geen significante relaties waren tussen deze variabelen en de uitkomstmaten.
- Björkman, Hansson & Sandlund (2002)
Een steekproef van alle mensen uit een verzorgingsgebied met een chronische psychiatrische aandoening en beperkt functioneren is uitgenodigd voor dit gerandomiseerde onderzoek en toegewezen aan krachtgerichte begeleiding ($N=33$) of de gebruikelijke zorg van voorheen ($N=44$). Na 36 maanden was de zorgbehoefte bij cliënten met krachtgerichte begeleiding meer afgenomen dan bij controlecliënten ($d=-.45$), op zes andere uitkomstmaten was er geen significant verschil. Cliënten in de experimentele groep waren met de ontvangen hulp wel significant meer tevreden op

vijf subschalen (effectgrootte van $d=.59$ tot $d=.85$) en over het algemeen ($d=.76$). Tot slot bleek uit analyse van informatie uit cliëntdossiers een significant effect van de krachtgerichte begeleiding op het aantal dagen gehospitaliseerd ($d=-.38$).

- Rapp, Otto, Lane, Redko, McGathab & Carlson (2008)
In deze gerandomiseerde studie zijn voor verslavingsbehandeling doorverwezen drugsgebruikers toegewezen aan ofwel de typische dienstverlening in afwachting van een behandelprogramma of aan één van twee experimentele condities: één sessie motiverende gespreksvoering of vijf sessies krachtgerichte begeleiding. De uitkomstmaat was of deelnemers voor hun verslaving in behandeling waren genomen. Na drie maanden bleek dat deelnemers die krachtgerichte begeleiding hadden ontvangen vaker in behandeling waren (55%) dan de deelnemers toegewezen aan de gebruikelijke dienstverlening (39%) of motiverende gespreksvoering (45%). Toewijzing aan krachtgerichte begeleiding was een significante voorspeller van in behandeling genomen zijn (odds ratio=2.13).
- Song & Shih (2010)
De deelnemers van dit pretest-posttest onderzoek zonder controlegroep – 65 door hun partner mishandelde vrouwen – ontvingen krachtgerichte begeleiding. Na drie maanden konden 26 vrouwen weer geïnterviewd worden en na negen maanden zes vrouwen. De respondenten ervoeren na drie maanden een vermindering van depressieve symptomen ($d=-.68$) en een vergroting van hun empowerment ($d=.59$) en tevredenheid met het leven ($d=.33$). Hun aanpassingsvermogen was echter niet significant veranderd. Veranderingen na negen maanden waren niet significant ten opzichte van het vorige meetmoment. Kanttekeningen zijn dat door het ontbreken van een controlegroep niet met zekerheid te zeggen is dat de resultaten aan de begeleiding toe te schrijven zijn. Bovendien is door de grote uitval van respondenten mogelijk een selectiebias ontstaan (hoewel de geïnterviewden qua sociaal-demografische kenmerken niet afweken van de uitgevallen deelnemers).
- Saewyc & Edinburgh (2010)
In het kader van dit pretest-posttest onderzoek zonder controlegroep namen 65 van huis weggelopen en seksueel uitgebuite meiden (tussen 12 en 15 jaar oud) deel aan een krachtgericht begeleidingstraject, met optionele deelname aan een wekelijkse empowermentgroep. Wat betreft de beschermende factoren gaven de respondenten na 12 maanden aan dat zij beter in staat waren om met hun moeders over problemen te praten, naar school gaan leuker vonden, meer onderwijsambities hadden, betere cijfers haalden en meer zelfvertrouwen hadden (effectgrootte niet bekend). Veranderingen met betrekking tot andere beschermende factoren waren niet significant. Daarnaast was op alle risicofactoren na 12 maanden een significante verbetering te zien (effectgrootte niet bekend). Een aantal nadelen van deze studie is het ontbreken van een controlegroep, de beperkte informatie over het aantal uitgevallen deelnemers en het ontbreken van een verwijzing naar het gevolgde krachtgerichte model.
- Fukui, Goscha, Rapp, Mabry, Liddyn & Marty (2012)
Aan dit pretest-posttest onderzoek zonder controlegroep, waarbij getrouwheid aan het Strengths model als covariaat werd meegenomen, deden 14 teams mee die tijdens de nulmeting begeleiding boden aan 1.195 cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening. Eerst werd getoetst of cliënten tijdens de onderzoeksperiode van 18 maanden significante vooruitgang hadden geboekt, wat voor alle uitkomstmaten het geval was, met uitzondering van het aantal cliënten dat regulier werk had. Door modelgetrouwheid als een over tijd variërende covariaat aan de modellen toe te voegen, werd het effect van tijd verwaarloosbaar: de verbetering over tijd voor alle uitkomstmaten, met uitzondering van zelfstandig wonen, was te danken aan de verbetering van de modelgetrouwheid.

4.3 Praktijkvoorbeeld

De casus gaat over een vrouw met twee kinderen die gevlucht is wegens huiselijk geweld en dreiging met eerwraak. Voordat ze werd uitgehuwelijkt deed ze in Turkije de kunstacademie en heeft ze gezongen op het conservatorium. Zij had vele sociale contacten en was zelfredzaam.

Zij is uitgehuwelijkt aan haar in Nederland wonende neef, met wie ze zeven jaar getrouwd is geweest. In die periode werd zij door haar schoonfamilie als slaaf behandeld. Ze heeft weinig zelfvertrouwen meer. Dit wil ze langzaam weer herstellen.

- In het eerste gesprek met deze cliënt komt ze erg timide over en kijkt ze veel naar beneden. In het tweede gesprek zijn we gestart met het invullen van de krachteninventarisatie. Zij gaf aan het leuk te vinden om na te denken en te praten over haar kwaliteiten, talenten en krachten. Zij zei letterlijk: 'Dit programma is goed voor mij'. Ze voelde zich duidelijk meer ontspannen dan tijdens het eerste gesprek. Ik kon aan haar merken dat het haar goed deed om te praten over de dingen waar zij goed in is en wat zij allemaal in huis heeft. Ik ben ervan overtuigd dat dit de opbouw van onze werkrelatie heeft bespoedigd. Doordat ik tijdens de training zelf een krachteninventarisatie heb ingevuld, realiseer ik me ook beter hoe een cliënt dit mogelijk ervaart.
- Tijdens de eerste fase van de begeleiding was ze vooral bezig met het opzeggen en leeghalen van haar huurwoning. Ik heb aan de hand van de krachteninventarisatie samen met haar gekeken naar welke hulpbronnen zij daarbij in kon zetten. Door hierbij de juiste krachtgerichte vragen te stellen, merkte ik dat zij geprikkeld werd om zelf actie te ondernemen. Daarnaast bekrachtigde ik haar positief in wat zij zelf al had gedaan.
- Op basis van de krachteninventarisatie heb ik samen met haar het actieplan ingevuld. Doordat achter elk doel van het actieplan een naam en data staan, werd het voor de cliënt gelijk heel inzichtelijk en concreet. Ze heeft haar eigen agenda naast het actieplan gelegd en meteen ingevuld. Het actieplan vormt dus echt een werkagenda.

Uit de KI kwam naar voren dat deze cliënte in Turkije de kunstacademie heeft gevolgd en dat zij erg graag haar talenten weer wil benutten. Dit doel behoorde niet tot één van de vier prioriteiten, maar omdat zij in het verleden daar veel kracht uit haalde, heb ik voorgesteld samen het Van Abbemuseum te bezoeken. Daar zag ik een heel andere kant van haar. Zij was erg enthousiast en ging alles tot in detail bekijken. Zij vertelde over hoe zij voorheen modellen tekende en schilderde en welke technieken zij gebruikte. Ik heb de kunst aangegrepen om een gesprek aan te gaan over het maken van eigen keuzes en het aangaan van relaties, waarin zij openhartig vertelde over hoe zij daar in het verleden mee omging en hoe zij daar nu in staat. Bij dit gesprek heb ik heel bewust copingvragen ingezet, omdat ik het heel waardevol vind om te weten hoe iemand in het verleden met tegenslagen omging en welke kwaliteiten iemand gebruikt om daar weer uit te komen. Ik denk dat dit bezoek zeker heeft bijgedragen aan de opbouw van zowel haar zelfvertrouwen als het versterken van onze werkrelatie.

Ik heb laatst deze casus in de teamkrachtbespreking ingebracht. Dit leverde interessante inzichten en verdere aanknopingspunten in de begeleiding op. Ik wil nu het reeds door het LEK gemaakte genogram bekijken om samen met de cliënt na te gaan of er breuken in (familie)relaties zijn die hersteld kunnen worden. Op basis hiervan kunnen we een ecogram opstellen. Ook wil ik een taxatie van draagkracht met haar maken en beter zicht krijgen op de risico's op terugval (qua relaties).

5. Samenvatting werkzame elementen

In het realiseren van de interventie onderscheiden we de volgende werkzame elementen.

- De eigen regie van de cliënt in de begeleiding (3, 5)
- De focus op krachten, talenten en mogelijkheden, zonder ontkenning van problemen (3, 5)
- Motivatie niet vooraf veronderstellen, maar met de cliënt samen in het traject produceren (3, 5).
- Een werkrelatie die is gebaseerd op respect, vertrouwen en wederkerigheid (2, 3, 5, 6).
- De duidelijke structuur van het krachtgerichte begeleidingstraject (2, 3).
- Een uitgebreide inventarisatie van de individuele krachten (in verleden, heden en met oog op toekomst) en de hulpbronnen in de omgeving op tien leefgebieden aan de hand van het werkblad krachteninventarisatie (5).
- Het maken van eigen keuzes van cliënten voor wat belangrijk is om aan te werken en het stellen en werken aan kleine, haalbare doelen aan de hand van het werkblad actieplan (3, 5).
- Werken aan het vernieuwen, ontwikkelen en uitbreiden van het handelingsvermogen van cliënten door aansluiting op actueel handelingsvermogen en door in alledaags voorkomende situaties 'samen te doen' (3, 5, 6).
- Werken aan een betere aansluiting tussen wat de cliënt wil en kan en wat de omgeving vereist en biedt door systeeminterventies, door aanpassing individuele competenties en systeemkenmerken (5, 6).
- Doorbreken en aanpassen van disfunctionele, destructieve, soms ook gewelddadige interactiepatronen in het systeem (3, 6).
- Werken aan verandering van kernovertuigingen door 'kijkwijziging', feiten anders leren interpreteren, ook leren de positieve punten te benoemen (3, 5).
- Positieve ervaringen van cliënten met de begeleiding (3, 5, 6).

Verklaring classificatie veronderstelde werkzame elementen:

2 = Veronderstelling ontwikkelaar

3 = Wetenschappelijke of theoretische onderbouwing

5 = Praktijkervaringen

6 = Wetenschappelijk effectonderzoek.

6. Aangehaalde literatuur

- Al Shamma, S., Jonker I., & Wolf, J. (2020). *Evaluatie van de basistraining Krachtwerk: 2018-2019*. Interne notitie. Nijmegen: Impuls -Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, Radboudumc.
- Arnold, E. & Rotheram-Borus, M. (2009). Comparisons of prevention programs for homeless youth. *Prevention science: the official journal of the Society for Prevention Research*, 10(1), 76-86.
- Arnold, E., Walsh, A., Oldham, M. & Rapp, C. (2007). Strengths-based case management: implementation in high-risk youth. *Families in society: the journal of contemporary social services*, 88(1), 86-94.
- Beijersbergen, M. & Wolf, J. (2009). *De CQ-index voor de maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en zwerfjongerenopvang*. Nijmegen: UMC St Radboud, Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg.
- Bell, H. (2003). Strengths and secondary trauma in family violence work. *Social Work*, 48, 513–522.
- Bijl, R., Boelhouwer, J., Pommer, E. & Andriessen, I. (2015). *De sociale staat van Nederland 2015*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.
- Björkman, T., Hanson, L. & Sandlund, M. (2002). Outcome of case management based on the strengths model compared to standard care. A randomised controlled trial. *Social psychiatric epidemiology*, 37, 147-152.
- Bond, G.R., Evans, L., Salyers, M., Williams, J. & Kim, H-W. (2000). Measurement of fidelity in psychiatric rehabilitation. *Mental health services research*, 2(2): 75-87.
- Bos, T., Reijmers, E., Scherpenisse, R., Jonker, I. & Wolf, J. (2012). *Systeem gericht werken: een verkenning van werkzame elementen*. Nijmegen: UMC St Radboud, Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg.
- Bransen E., Boesveldt N., Nicholas, S. & Wolf, J. (2001). *Openbare Geestelijke gezondheidszorg voor sociaal kwetsbare mensen: verslag van een onderzoek naar de huidige praktijk van de OGGZ voor sociaal kwetsbare mensen*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Bybee, D.I. & Sullivan, C.M. (2005). Predicting re-victimization of battered women three years after exiting a shelter program. *American Journal of Community Psychology*, 36, 85-96.
- Campbell, J. & Soeken, K. (1999). Forced sex and intimate partner violence: Effects on women's health. *Violence Against Women*, 5, 1017-1035.
- Christians, M., Dries, L. van den & Wolf, J. (2014). *Op eigen kracht. Werkboek voor zelfmanagement*. Impuls - Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg. Nijmegen: Radboudumc.
- Cleek, E., Wofsy, M., Boyd-Franklin, N., Mundy, B. & Howell Lcsw, T. (2012). The family empowerment program: an interdisciplinary approach to working with multi-stressed urban families. *Family Process*, 51(2), 207-217.
- Deci, E. & Ryan, R. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and self determination of behavior, *Lawrence Erlbaum Ass.*, 11(4), 227-268.
- Derogatis, L. (1975). *Brief Symptom Inventory*. Baltimore: Clinical Psychometric Research.

- Dutton, M. (1996). Working with battered women. *In Sess*, 2, 63-80.
- Edgar, B. (2010). Wat is thuisloosheid. Hoe kan thuisloosheid gedefinieerd worden? In: *Expertbijdragen Europese Consensusconferentie Dakloosheid*. Georganiseerd door Feantsa op 9-10 december 2010 te Brussel.
- Federatie Opvang (2008). *Factsheet aanpak huiselijk geweld*. Amersfoort: Federatie Opvang.
- Fukui, S., Goscha, R., Rapp, C., Mabry, A., Liddy, P. & Marty, D. (2012). Strengths model case management fidelity scores and client outcomes. *Psychiatric services*, 63, 7.
- Gezondheidsraad (2011). *Broodnodig. De ontwikkeling van kennis voor de openbare geestelijke gezondheidszorg*. Den Haag: Gezondheidsraad, 2011(2).
- Gondolf, E.W. & Fisher, E.R. (1988). Battered women as survivors: An alternative to treating learned helplessness. Lexington, MA: Lexington Books.
- Hagemann-White, C. (2001). European research on the prevalence of violence against women. *Violence Against Women*, 7(7), 732-759.
- Heise, L., Ellsberg, M. & Gottemoeller, M. (1999). *Ending Violence against Women*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University School of Public Health, Center for Communications Programs, Population Information Program.
- Hemert, A. van & Wolf, J. (2011). Wat is OGGZ? *Epidemiologisch bulletin*, 46(2/3), 14-22.
- Herman, J. (1993). *Trauma en herstel, de gevolgen van geweld van mishandeling thuis tot politiek geweld*. Amsterdam: Wereldbibliotheek.
- Hoff, S., & Vrooman, C. (2011). *Dimensies van sociale uitsluiting. Naar een verbeterd meetinstrument*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Huber, M., Vliet, M. van, Giezenberg, M. & Knottnerus, J. (2013). *Towards a conceptual framework relating to 'Health as the ability to adapt and to self manage', Operationalisering gezondheidsconcept*. Driebergen: Louis Bolk Instituut.
- Jansen, C., Jonker, I. & Wolf, J. (2009). *Passende begeleiding in de eerste opvang van mishandelde vrouwen*. Nijmegen: UMC St Radboud, Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg.
- Jehoel-Gijsbers, G. (2004). *Sociale uitsluiting in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Johnson, D., Krystal, J. & Southwick, S. (2008). Posttraumatic stress disorder and acute stress disorder. *Current Diagnosis and Treatment in Psychiatry*, 2, 366-377.
- Jones, C., Griffiths, R., Humphris, G. & Skirrow, P. (2001). Memory, delusions, and the development of acute posttraumatic stress disorder-related symptoms after intensive care. *Critical Care Medicine*, 29(3), 573-580.
- Jonker, I., Jansen, C., Christians, M. & Wolf, J. (2014). Appropriate care for shelter-based abused women: concept mapping with Dutch clients and professionals. *Violence Against Women*, 20(4), 465-80.
- Jonker, I., Luijtelaar, M. van & Wolf, J. (2009). *Effectieve interventies voor mishandelde vrouwen in opvangvoorzieningen*. Nijmegen: UMC St Radboud, Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg.

Jonker, I., Sijbrandij, M. & Wolf, J. (2012). Toward Needs Profiles of Shelter-Based Abused Women: A Latent Class Approach. *Psychology of Women Quarterly* 2012; 36 (I) 38-53.

Krabbenborg, M., Boersma, S., Veld, W. van der, Hulst, B. van, Vollebergh, W. & Wolf, J. (2015). *The effectiveness of Houvast: A strengths-based intervention for homeless young adults*. London: BMC Public Health.

Laan, G. van der (2001). Hulpverlening in de marge; enige werkzame bestanddelen van methodisch handelen, *Sociale Interventie*, 22-34.

Laan, G. van der (2007). Professionaliteit en ambachtelijkheid. *Sociale interventie*, 16(2), 25-34.

Lehman, A., Kernan, E. & Postrado, L. (1995). *Toolkit for evaluating quality of life for persons with severe mental illness*. Baltimore: Human Services Research Institute.

Macias, C., Farley, O., Jackson, R. & Kinney, R. (1997). Casemanagement in the context of capitation financing: an evaluation of the strengths model. *Administration and policy in mental health*, 24, 6.

Macias, C., Kinney, R., Farley, O., Jackson, R. & Vos, B. (1994). The role of case management within a community support system: partnership with psychosocial rehabilitation. *Community mental health journal*, 30, 4.

McFarlane, J. (2002). An intervention to increase safety behaviors of abused women. Results of a randomized clinical trial. *Nursing Research*, 51, 347-354.

McGrew J., Bond G., Dietzen, L., Salyers, M. (1994). Measuring the fidelity of implementation of a mental health program model. *J Consult Clin Psychol.* 62(4): 670.

McLellan, A., Luborsky, L., Cacciola, J. & Griffith, J. (1992). A new measure of substance abuse treatment: Initial studies of the Treatment Services Review. *J Nerv Ment Dis*, 180:101-110.

Ministerie van Justitie.(2002). *Privé geweld - Publieke zaak*. Den Haag: Ministerie van Justitie.

Mitchell, R. & Hodson, C. (1983). Coping with domestic violence: Social support and psychological health among battered women. *American Journal of Community Psychology*, 11, 629-654.

Modrcin, M., Rapp, C. & Poertner, J. (1988). The evaluation of case management services with the chronically mentally ill. *Evaluation and program planning*, 11, 307-314.

Movisie (2011). *Factsheet. Huiselijk geweld: aard en omvang, gevolgen, hulpverlening en aanpak*. Te downloaden van www.huiselijkgeweld.nl.

Movisie (2014). Feiten en cijfers Huiselijk geweld.

Postmus, J., Severson, M., Berry, M. & Yoo, J. (2009). Women's experiences of violence and seeking help. *Violence against women*, 15, 852-868.

Rapp, C. & Goscha, R. (2006). *The strengths model, case management with people with psychiatric disabilities*. New York: Oxford University Press.

Rapp, C. & Goscha, R. (2012). *The Strengths Model: A Recovery-Oriented Approach to Mental Health Services*. New York: Oxford University Press.

- Rapp, C., Otto, A., Timothy Lane, D., Redko, C., McGatha, S. & Carlson, R. (2008). Improving linkage with substance abuse treatment using brief case management and motivational interviewing. *Drug and alcohol dependence*, 94, 172-182.
- Saewyc, E. & Edinburg, M. (2010). Restoring Healthy Developmental Trajectories for Sexually Exploited Young Runaway Girls: Fostering Protective Factors and Reducing Risk Behaviors. *Journal of adolescent health*, 46, 180-188.
- Saleebey, D. (2006). *The strengths perspective in social work practice*. Boston: Pearson/Allyn & Bacon.
- Saunders, D. (1994). Posttraumatic stress symptom profiles of battered women: a comparison of survivors in two settings. *Violence Vict.*, 9(1), 31-44.
- Sijbrandij, M., Jonker, I. & Wolf, J. (2008). *Cliëntprofielen van vrouwen met geweldservaringen in de vrouwenopvang*. Nijmegen: UMC St Radboud, Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg.
- Sleegers, J. (red.) (2006). *Niemand over de schutting. Professionalisering van de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg*. Rotterdam: GGz G4| p/a Bavo RNO groep.
- Song, L. & Shih, C. (2010). Recovery from partner abuse: the application of the strengths perspective. *International journal of social welfare*, 19, 23-32.
- Stanard, R. (1999). The effect of training in a strengths model of case management on client outcomes in a community mental health center. *Community mental health journal*, 35, 2.
- Sullivan, C. & Bybee, D. (1999). Reducing Violence using community-based advocacy for women with abusive partners. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 67(1), 43-45.
- Tjaden, P. & Thoennes, N. (2000). *Full Report of the prevalence, incidence, and consequences of violence against women: Findings from the National Violence Against Women Survey. Research Report*. Washington D.C.: National Institute of Justice.
- Tol, P. van, Jonkers, I., & Wolf, J. (2020). *Krachtgerichte ondersteuning werkt! Inwoners over Krachtwerk bij de brede toegang in de gemeente Nieuwegein*. Nijmegen: Impuls – Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, Radboudumc.
- Tol, P. van & Wolf, J. (2020). *Krachtwerk: uitgevoerd zoals beoogd? Verslag van audits 2019*. Nijmegen: Impuls – Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, Radboudumc. Interne notitie.
- Vanderplasschen W., Wolf, J., Rapp, R. & Broekaert, E. (2007). Effectiveness of different models of case management for substance-abusing populations. *Journal of Psychoactive Drugs*, 39(1), 81-95.
- Veen, H. van der & Bogaerts, S. (2010). *Huiselijk geweld in Nederland: overkoepelend synthese-rapport van het vangst-hervangst-, slachtoffer- en daderonderzoek 2007-2010*. Den Haag: WODC.
- Verwijs, R. & Lünnevan, K. (2012). *Partnergeweld. Achtergrond en risicofactoren*. Utrecht: Verwey-Jonker instituut.
- Vet, R. de (2015). *Literatuuronderzoek naar effectiviteit van de krachtgerichte basismethodiek*. Nijmegen: Impuls – onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, Radboudumc.
- Vries, S. de & Bouwkamp, R. (1993). *Psychosociale hulpverlening in het maatschappelijk werk*. Houten/Zaventem: Bohn Stafleu van Loghum.

- Vries, S. de (2008). *Basismethodiek, psychosociale hulpverlening*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Vygotsky, L. (1962). *Thought and language*. Cambridge, MA: MIT Press (oorspronkelijk gepubliceerd in 1934).
- Wagnild, G. & Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178.
- Wennink, J. & Wijngaarden, B. van (2004). *Quality of Life and Care (QoLC). Kwaliteit van leven en vervulling zorgwensen*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Wolf, J., Bransen, E. & Nicholas, S. (2001). Mensen in de marge; kenmerken van sociale kwetsbaarheid. *Justitiële Verkenningen*, 27(6),19-38.
- Wolf, J. (2002). *Een kwestie van uitburgering; oratie*. Amsterdam: SWP.
- Wolf, J., Zwikker, M., Nicholas, S., Bakel, H. van, Reinking, D. & Leiden, I. van (2002). *Op achterstand. Een onderzoek naar mensen in de marge van Den Haag*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Wolf, J., Jonker, I., Nicholas, S., Meertens, V. & Pas, S. te (2006). *Maat en baat van de vrouwenopvang. Onderzoek naar vraag en aanbod*. Amsterdam: SWP.
- Wolf, J., & Jansen, C. (2011). *Krachtwerk: Basismethodiek in de vrouwenopvang*. Nijmegen: Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, UMC St Radboud.
- Wolf, J. & Jansen, C. (2011). *Krachtwerk Werkboek. Basismethodiek in de vrouwenopvang*. Nijmegen: Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, UMC St Radboud.
- Wolf, J., Jansen, C. & Christians, M. (2012). *Herstelwerk werkboek: een krachtgerichte basismethodiek voor kwetsbare mensen*. Nijmegen: Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, UMC St Radboud. (a)
- Wolf, J., Jansen, C. & Christians, M. (2012). *Werkboek Houvast. Krachtgericht werken met jongeren*. Nijmegen: Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, UMC St Radboud.
- Wolf, J. (2012). *Herstelwerk: een krachtgerichte basismethodiek voor kwetsbare mensen*. Nijmegen: Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, UMC St Radboud.
- Wolf, J. (2012). *Handleiding voor een krachtgericht begeleidingstraject*. Nijmegen: Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, UMC St Radboud.
- Wolf, J. (2012). *Hulpmiddelenwaaier voor een krachtgericht begeleidingstraject*. Nijmegen: Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, UMC St Radboud.
- Wolf, J., Al Shamma, S. & Dries, D. van den (2014). *Tax-Su pilot rapport*. Nijmegen: Impuls - Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, Radboudumc.
- Wolf, J. (2015). *Niemand tussen wal en schip. Referentiekader maatschappelijke zorg voor mensen in multiprobleemsituaties*. Nijmegen: Impuls - onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, Radboudumc.
- Wolf, J., Jonker, I. & Jansen, N. (2015). *Procesevaluatie krachtgerichte basismethodiek*. Nijmegen: Impuls – onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, Radboudumc.

- Wolf, J. (2016). *Krachtwerk, methodisch werken aan participatie en zelfregie*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Wolf, J. & Jansen, N. & Van Tol, P. (2019). *Kwaliteitskader modelgetrouwheidsmetingen*. Nijmegen: Impuls - Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, Radboudumc.
- Wolf, J., Albers, E., Baudoin, J., & Jonker, I. (2020). *Werkboek Training coaching Krachtwerk*. Nijmegen: Impuls - Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, Radboudumc.
- Wolf, J., Albers, E. & Jonker, I. (2020). *Werkboek Krachtwerk*. Nijmegen: Impuls - Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, Radboudumc.
- Wolf, J., Albers, E. & Jonker, I. (2020). *Draaiboek basistraining Krachtwerk. Informatie voor trainers*. Nijmegen: Impuls - Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg, Radboudumc.
- Wolf, J.R.L.M. & Jonker, I.E. (2020). Pathways to Empowerment: The Social Quality Approach as a Foundation for Person-Centered Interventions. *International Journal of Social Quality*. Vol 19, 1: 29-56. Doi: 10.3167/IJSQ.2020.100103.
- Zlotnick, C., Johnson, D., & Kohn, R. (2006). Intimate partner violence and long-term psychosocial functioning in a national sample of American women. *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 262-275.