

Leefstijl in de GGZ

Inzet van leefstijl in de resocialisatie van jongeren met een ernstige psychische aandoening (EPA)

Anass Arrogi, Sheila Gopie, Esther Krijnen-de Bruin,
& Jasmijn Holla

Hogeschool Inholland, Centre of Expertise Preventie in Zorg en Welzijn, Domein Gezondheid, Sport en Welzijn, Haarlem, Nederland



Achtergrond

Veel mensen met een ernstige psychische aandoening (EPA) hebben een ongezonde leefstijl met als gevolg een sterk verhoogd risico op psychische en lichamelijke co-morbiditeit, een verminderde kwaliteit van leven en een kortere levensverwachting dan mensen zonder EPA. Ongeveer twee derde van de vroegsterfte onder mensen met EPA is toe te schrijven aan een verhoogde kans op fysieke aandoeningen.

Arkin Jeugd & Gezin in Amsterdam heeft drie Flexible Assertive Community Treatment (FACT) Jeugdteams. Binnen deze FACT-teams worden jongeren tussen de 14-23 jaar oud met psychische problemen *outreaching* begeleid in hun herstel. Bij veel van deze jongeren ontbreekt het aan een steunsysteem, zingeving en dagstructuur, wat ertoe leidt dat zij deels tot niet kunnen participeren in de maatschappij.

“Het meedoen aan het fitnessen is echt een reden om uit bed te komen.”

Jongvolwassene met EPA



Doel van het onderzoek

Arkin FACT Jeugd wil de kwaliteit van leven van de jongeren verbeteren door ze op maat te begeleiden bij het opbouwen van autonomie en zelfredzaamheid. Om hieraan bij te dragen werden er twee leefstijlgerelateerde interventies ingezet:

- een fitnessinterventie
- een kookgroep

De uitvoerbaarheid van deze interventies, en de door jongeren en professionals ervaren bijdrage aan de resocialisatie van deelnemers, werden verkend.

Methode (1)

De interventies werden in samenspraak met professionals van Arkin FACT Jeugd opgezet.

Fitnessinterventie [sept.-nov. '24]

- Wekelijkse fitnessgroepen (externe locatie: A'dam-Oost) met 2 professionals en gem. 4-5 jongeren

Kookgroep [nov-dec '24]

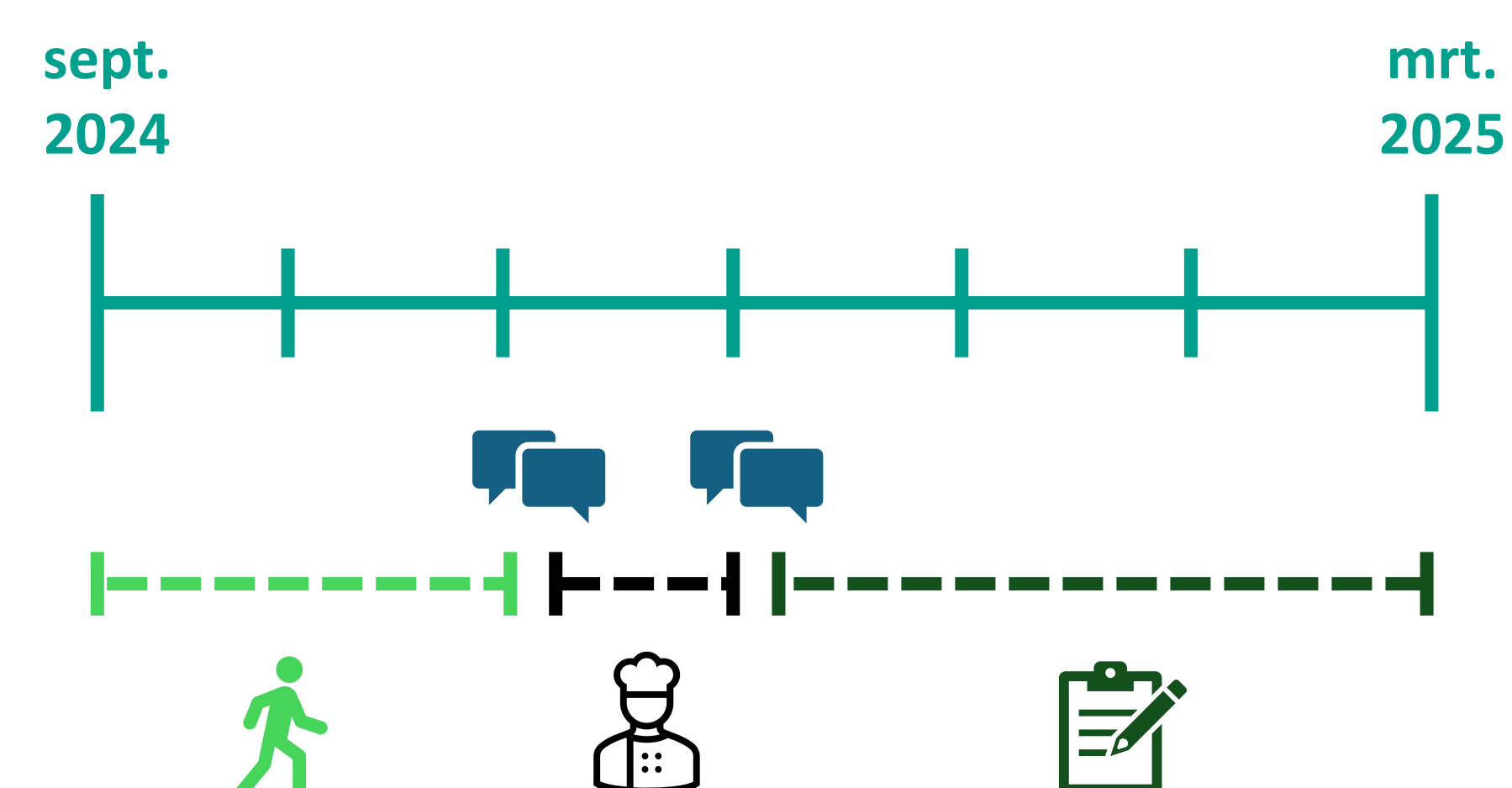
- 3 kookgroepen (externe locatie: A'dam-Zuid) met 2 professionals en gem. 4 jongeren

Na afloop werden ze geëvalueerd met de jongeren en betrokken professionals d.m.v. semigestructureerde interviews. Figuur 1 geeft een schematisch overzicht van het onderzoeksdesign.

De topiclijst was gebaseerd op literatuur met de thema's: tevredenheid, ervaren effecten, bruikbaarheid, uitvoerbaarheid, bevorderende en belemmerende factoren en verbeterpunten.



Scan de QR-code voor meer info



Figuur 1: Schematisch overzicht onderzoeksdesign

Methode (2)

Interviews werden opgenomen, getranscribeerd en thematisch geanalyseerd resulterend in 2 codetabellen: één voor jongeren en één voor professionals.

Resultaten (1)

Fitnessinterventie:

2 jongeren geïnterviewd
2 professionals geïnterviewd

Kookgroep:

4 jongeren geïnterviewd
2 professionals geïnterviewd

“Je ziet echt wel dat er veel meer in zo'n jongere zit en dat er bij zo'n gezonde setting ook heel ander gedrag uitkomt.”

Betrokken professional

Leefstijl in de GGZ

Inzet van leefstijl in de resocialisatie van jongeren met een ernstige psychische aandoening (EPA)

Anass Arrogi, Sheila Gopie, Esther Krijnen-de Bruin,
& Jasmijn Holla

Hogeschool Inholland, Centre of Expertise Preventie in Zorg en Welzijn, Domein Gezondheid, Sport en Welzijn, Haarlem, Nederland



Resultaten (2)

Bevindingen **jongeren**:

- **Deelname jongeren**
 - Bevorderend: andere behandelsetting, deelname peers en intrinsieke motivatie
 - Belemmerend: psychische klachten en hogere drempel bij aanvang interventie (onbekendheid)
- **Waardering inhoud interventie**
 - Beleving: positieve sfeer en samenzijn met peers
 - Inhoud: wensen jongeren leidend en fijn contact met peers
 - Praktische uitvoering: jongeren ervoeren geen (externe) druk
- **Gevolgen interventie voor jongeren**
 - Toename zelfredzaamheid: uitbreiding skills en smaak
 - Mentaal en fysiek beter in vel
- **Verbeterpunten interventie**
 - Frequentie bijeenkomsten: vaker en doorlopend
 - Laagdrempeligheid: vergroot bereik
- **Rol van professional**
 - Waarborgen veiligheid: mate en manier van contact
 - Gelijkwaardige positie: zelf meedoen

“Soms is het gewoon fijner om echt wat te doen in plaats van te praten over emoties”

Jongvolwassene met EPA

Resultaten (3)

Bevindingen **professionals**:

- **Randvoorwaarden interventie**
 - Ervaren steun vanuit organisatie (financieel, in tijd en in kennis)
 - Verantwoordelijkheid borging interventies bij organisatie
 - Draagvlak vergroten (meer kartrekkers)
- **Gevolg van interventie voor jongeren**
 - Toename zelfredzaamheid (contact leggen, meer durf)
 - Toename gezondere keuzes door bewustwording
- **Deelname jongeren**
 - Bevorderend: actieve (mobiliserende) begeleiders en zelf meedoen professionals
 - Belemmerend: financiële barrière en moeite met mobiliseren jongeren
- **Toebegeleiding naar interventie**
 - Hand-in-hand begeleiding
 - Behoefte aan (meer) aanlooptijd
- **Samenwerking collega's**
 - Ervaring en vertrouwen
 - Duidelijke afstemming onderling

“Je moet als professional niet alleen maar zeggen van ‘nou, daar is een sportgroep’. Dat is gewoon te weinig. Je moet echt hand-aan-hand begeleiding bieden”

Betrokken professional



Scan de QR-code voor meer info

Conclusie

- Interventies resulteerden in positieve veranderingen in zelfredzaamheid en (mentale) gesteldheid van jongeren.
- Sociale steun peers én professionals is cruciaal.
- Laagdrempeligheid en betrokkenheid van professionals zijn een belangrijke (rand)voorwaarde.
- Voor professionals is meer draagvlak en ervaren steun vanuit de organisatie een belangrijke (rand)voorwaarde.

Vervolgstappen

- Disseminatie resultaten (intern Inholland CoE en extern)
- Voorbereiding RAAK-publiek aanvraag (nov '25: vraagarticulatie, netwerkvorming en onderzoeksplan)

Dankwoord

De onderzoekers bedanken:

- Rene Hooiveld en Suzanne Apeldoorn voor hun actieve bijdrage aan de interventies (fitness- én kookgroep)
- de jongeren voor hun deelname aan de interventies en interviews

Bijlagen

- Codetabellen zijn op aanvraag beschikbaar via sheila.gopie@inholland.nl