

# *Doet kunst goed?*

DE BETEKENIS VAN KUNST  
OP RECEPT IN NIEUWEGEIN

Maarten Kwakernaak  
Freek de Meere  
Maaïke van Kapel



# Doet kunst goed?

DE BETEKENIS VAN KUNST OP RECEPT IN NIEUWEGEIN

Maarten Kwakernaak

Freek de Meere

Maaïke van Kapel

Utrecht, juni 2019

# Samenvatting

## Inleiding

Sinds 2011 wordt in Nieuwegein het programma Welzijn op Recept uitgevoerd. Het is een programma dat voorziet in sociaal-maatschappelijke interventies voor een groep mensen met klachten van psychosociale aard. Deze interventies zijn in principe bedoeld als vervangend voor gebruikelijke medische interventies. Met Kunst op Recept is in Nieuwegein vanuit kunstzinnige invalshoek hierop een vervolg gegeven.

Door Kunst op Recept wordt verondersteld dat een actieve deelname aan kunstzinnige projecten, het zelf beoefenen en het reflecteren op kunst, een bijdrage kan leveren aan het verhogen van welbevinden en aan het voorkomen en herstellen van klachten van psychosociale aard. Er zijn in de literatuur voldoende aanwijzingen dat kunst-interventies psychologische gebreken helpen verminderen of algemeen welzijn en gezondheid helpen versterken op korte of lange termijn.

In Nieuwegein zijn diverse kunstzinnige interventies ontwikkeld, gericht op mensen met psychosociale problemen en aangeboden aan eenieder die wil meedoen. Het doel van dit onderzoek is inzicht te krijgen in de meerwaarde van de kunstzinnige interventies van Kunst op Recept. Deze inzichten moeten bijdragen aan de verdere ontwikkeling van deze kunstzinnige interventies.

## Activiteiten

Er zijn in totaal 8 soorten en 31 activiteiten aangeboden vanuit Kunst op Recept. Het gaat bijvoorbeeld rond schilderen, muziek en mozaïek, voor een aantal deelnemers is individueel maatwerk geleverd. Hierbij zijn 6 docenten bij betrokken geweest. De projectleiding van Kunst op Recept heeft deze beschreven in zogenaamde interventiebeschrijvingen. De docenten geven aan dat de activiteiten goed gefaciliteerd zijn.

Er was voldoende budget beschikbaar om diverse materialen te kunnen aanbieden. De activiteiten zijn op verschillende locaties aangeboden.

In totaal zijn in de verschillende rondes 93 deelnemers geweest. Met 13 andere potentiële deelnemers is er wel contact geweest, maar heeft dit uiteindelijk niet tot een match geleid. Het aanbod was gericht op volwassenen, er waren 19 deelnemers ouder dan 55 jaar. Vier deelnemers hebben een individueel maatwerk traject gevolgd. Dans, drama, schrijven en muziek waren weliswaar groepsactiviteiten, maar in de praktijk met twee of drie individuen.

Deelnemers waarderen de inhoud van de activiteiten. Het bracht hun onder andere ontspanning, een positief gevoel en rust in het hoofd. Het grootste deel van de respondenten van de enquête denkt dat hun deelname aan de activiteit positieve invloed heeft/had hun gezondheid, welbevinden of leefstijl. De specifieke betekenis van de activiteiten voor de deelnemers loopt sterk uiteen. Voor sommigen is de activiteit een aanleiding geweest om nieuwe stappen te maken in het leven. Anderen vinden het vooral een leuke activiteit. Alle geïnterviewde deelnemers zijn enthousiast over de aanpak en pleiten er vooral voor de activiteiten te behouden en er niet teveel aan te wijzigen.

## Op recept

Deelnemers hebben zich in grote mate zelf aangemeld. Daarmee is er geen inhoudelijke sturing mogelijk dat een specifieke groep een bij een aandoening passende interventie toegemeten krijgt. De interventies van Kunst op Recept zijn in de praktijk dus geen curatieve interventie, hoewel de titel 'op recept' anders suggereert. Net als bij veel Nederlandse interventies bij Welzijn op recept is de beoogde werking vooral preventief van aard.

Uit de literatuur blijkt dat deelname aan kunstzinnige interventies vaak in een bepaalde mate een positief effect heeft op de ervaren kwaliteit van leven.

Dit is ook bij de activiteiten van Kunst op Recept in Nieuwegein het geval. Door de afwezigheid van de link met zorg- of hulpverlening kon in dit onderzoek echter geen goede inschatting gemaakt worden of er daadwerkelijk sprake is van preventie van zorg of ondersteuning. Hoewel de activiteiten mogelijk preventief zijn en duidelijk een positieve invloed hebben op het welbevinden, is onduidelijk welke invloed dit voor deelnemers heeft gehad op het zorggebruik.

## Werkzame elementen

De ontwikkelde interventies binnen Kunst op Recept betreffen geen specifieke methodieken om van tevoren vastgestelde gezondheidsdoelen te behalen. De activiteiten hebben wel impact gehad op de deelnemers. De activiteiten leveren een duidelijke bijdrage aan het welzijn van het grootste deel van de deelnemers. De kracht van Kunst op Recept lijkt voor een groot deel te liggen in de laagdrempeligheid van de activiteiten en de aandacht voor het individu. Andere belangrijke factoren zijn de rol van de docent en een veilige sfeer.

De impact van de activiteiten van Kunst op Recept buiten de directe deelnemers, is vooralsnog beperkt. De impact kan worden vergroot als bijvoorbeeld de relatie met de huisartsen wel daadwerkelijk vorm kan krijgen. Het is dan de opgave met elkaar te benoemen welke doelgroep precies met welke interventie bereikt moet gaan worden.

# Inhoud

|          |                                                             |           |
|----------|-------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>Inleiding</b>                                            | <b>3</b>  |
| <b>2</b> | <b>De kunstzinnige interventies</b>                         | <b>4</b>  |
| 2.1      | Activiteiten                                                | 4         |
| 2.2      | Totstandkoming                                              | 6         |
| 2.3      | Het grensgebied kunstenaar/hulpverlener bij Kunst op Recept | 8         |
| 2.4      | Kunst op recept ten opzichte van bestaande interventies     | 8         |
| <b>3</b> | <b>De deelnemers</b>                                        | <b>10</b> |
| 3.1      | Deelnemers                                                  | 10        |
| 3.2      | Wijze van aanmelding                                        | 10        |
| 3.3      | Reden van aanmelding                                        | 11        |
| 3.4      | Op recept?                                                  | 12        |
| <b>4</b> | <b>Betekenis van de activiteiten voor de deelnemers</b>     | <b>13</b> |
| 4.1      | Waardering van de activiteiten                              | 13        |
| 4.2      | Opbrengsten volgens deelnemers                              | 13        |
| 4.3      | Betekenis van de activiteiten per geïnterviewde respondent  | 16        |
| 4.4      | Een sociaaleconomische betekenis?                           | 17        |
| <b>5</b> | <b>Mogelijke verbeteringen volgens de deelnemers</b>        | <b>18</b> |
| <b>6</b> | <b>Conclusies en aanbevelingen</b>                          | <b>20</b> |
| 6.1      | Interventies                                                | 20        |
| 6.2      | Impact deelnemers                                           | 20        |
| 6.3      | Werkzame factoren                                           | 20        |
| 6.4      | Bredere impact van Kunst op Recept                          | 21        |
| 6.5      | Aanbevelingen                                               | 21        |
|          | <b>Literatuur</b>                                           | <b>23</b> |
|          | <b>Bijlage Het onderzoek</b>                                | <b>26</b> |

# 1 Inleiding

Sinds 2011 wordt in Nieuwegein het programma Welzijn op Recept uitgevoerd. Het is een programma dat voorziet in sociaal-maatschappelijke interventies voor een groep mensen met klachten van psychosociale aard. Deze interventies zijn in principe bedoeld als vervangend voor gebruikelijke medische interventies. De eerste jaren van het programma zijn succesvol verlopen, blijkt uit onderzoek van het Trimbos-instituut (Heijnders, Meijs & De Groot, 2015; Meije, Peterse & Sinnema, 2017).

Met Kunst op Recept is in Nieuwegein vanuit kunstzinnige invalshoek hierop een vervolg gegeven. Het idee dat het beoefenen van kunst gunstige effecten heeft, is al eeuwen oud. Deze effecten betreffen morele ontwikkeling, geestelijk welzijn en ontplooiingsmogelijkheden. Meer recent wordt het ook expliciet in de gezondheidszorg een rol toebedeeld. Historisch is er een onderscheid tussen kunstzinnige therapie aan de ene kant en het participeren aan kunstactiviteiten anderzijds. De eerste wordt aangeboden als een individuele behandelmethode in de gezondheidszorg door gekwalificeerde therapeuten. De tweede wordt vrijblijvend aangeboden door kunstenaars, leraren, musea en dergelijke zonder een expliciete behandeling (Malchiodi 2013).

Door Kunst op Recept wordt verondersteld dat een actieve deelname aan kunstzinnige projecten, het zelf beoefenen en het reflecteren op kunst, een bijdrage kan leveren aan het verhogen van welbevinden en aan het voorkomen en herstellen van klachten van psychosociale aard. Er zijn in de literatuur voldoende aanwijzingen dat kunst-interventies psychologische gebreken helpen verminderen of algemeen welzijn en gezondheid helpen versterken op korte of lange termijn. Er is echter nog weinig bekend over waarom bepaalde interventies in meer of mindere mate effectief zijn en onder welke condities en randvoorwaarde er duurzame gezondheidsvoordelen optreden (Stucky and Nobel 2010).

In Nieuwegein zijn diverse ‘kunstzinnige interventies’ ontwikkeld, gericht op mensen met psychosociale problemen en aangeboden aan eenieder die wil meedoen. Het doel van dit onderzoek is inzicht te krijgen in de meerwaarde van de kunstzinnige interventies van Kunst op Recept. Deze inzichten moeten bijdragen aan de verdere ontwikkeling van deze kunstzinnige interventies.

De centrale vraag van het onderzoek is “*Wat is de impact van de kunstzinnige interventies die tijdens Kunst op Recept in Nieuwegein zijn ontwikkeld?*” Het gaat dan in eerste instantie om de impact op het verhogen van de gezondheid van de deelnemers, maar daarnaast zijn mogelijk ook andere effecten te onderkennen. Het onderzoek kent een *mixed methods* aanpak. Dit houdt in dat er een combinatie van kwalitatieve en kwantitatieve instrumenten in samenhang met elkaar is ingezet. In de eerste bijlage lichten we de gebruikte methoden toe.

In het volgende hoofdstuk is een overzicht te vinden van de kunstzinnige interventies die zijn aangeboden in het kader van kunst op recept, alsmede hoe deze tot stand kwamen en vorm kregen. Vervolgens beschrijven we in het derde hoofdstuk hoe deelnemers bij de activiteiten terecht zijn gekomen. Hoofdstuk vier beschrijft de betekenis voor de deelnemers en hoofdstuk vijf geeft hun suggesties voor een vervolg. In het zesde hoofdstuk tenslotte zijn de conclusies en aanbevelingen te vinden.

## 2 De kunstzinnige interventies

In dit hoofdstuk beschrijven wij de activiteiten die zijn aangeboden vanuit Kunst op Recept. Eerst beschrijven wij deze op basis van de interventiebeschrijvingen van Kunst op Recept. Vervolgens gaan wij in op de totstandkoming van de activiteiten, gebaseerd op een interview met de docenten. Daarna beschrijven we dilemma's waar de docenten tegenaan liepen in hun rol van kunstdocent van mensen met psychosociale kwetsbaarheid. We sluiten dit hoofdstuk af met een duiding van de activiteiten van Kunst op Recept ten opzichte van andere kunstzinnige interventies zoals beschreven in de literatuur.

### 2.1 Activiteiten

Er zijn in totaal 8 soorten en 31 activiteiten aangeboden vanuit Kunst op Recept. Daar zijn 6 docenten bij betrokken geweest. De projectleiding van Kunst op Recept heeft deze beschreven in zogenaamde interventiebeschrijvingen. Onderstaande beschrijvingen zijn afkomstig uit deze documenten en zijn voorafgaand aan de uitvoer geschreven.

#### Boetseren en kleitechnieken

Lessenreeks van 15 lessen van anderhalf uur. Elke les is opgebouwd uit een introductie, zelf aan de slag gaan en reflectie (persoonlijk en op het eind van de les). Vervolgens oefeningen of een opdracht die verbonden is aan het leerdoel/thema van de les. Boetseren kan gebruikt worden voor het voorkomen, verwerken en verbeteren van emotionele, sociale en psychische klachten. M.b.v. klei leert men te communiceren of zich te uiten en gevoelens te verbeelden in een kunstwerk. Tijdens het bezig zijn met de klei raken de deelnemers ontspannen en staan open voor een gesprek (over hun problemen en/of gevoelens). Deelnemers komen uit hun isolement of uit de negatieve spiraal door het ontmoeten van anderen en op een positieve manier te werken aan zichzelf. Kortom door te boetseren en het plezier daarin ga je beter in je vel zitten.

*Deze activiteit heeft twee keer plaatsgevonden.*

#### Creatief en muzikaal schrijven

Lessenreeks van 15 lessen van een 1,25 uur creatief en muzikaal schrijven. Elke les zal opgebouwd zijn volgens een schema: warming-up (kennismaking, energizer, concentratieoefening, etc.). Vervolgens één of meerdere oefeningen/opdrachten die verbonden zijn aan het leerdoel/thema van de les. Afsluiting met een evaluatie. Het schrijven van teksten en musiceren kan gebruikt worden voor het voorkomen, verwerken en verbeteren van emotionele, sociale en psychische klachten. M.b.v. teksten schrijven, passende muziek bij de tekst zoeken en het maken van muziek worden de deelnemers "losser" in de omgang met elkaar en leert men zijn eigen lichaam en gevoelens kennen. Deelnemers komen uit hun isolement of uit de negatieve spiraal door het ontmoeten van anderen en op een positieve manier te werken aan hen zelf. Kortom door creatief en muzikaal schrijven ga beter in je vel zitten.

*Deze activiteit heeft uiteindelijk niet plaatsgevonden, omdat er te weinig aanmeldingen waren.*

#### Dans en beweging

Lessenreeks van 15 lessen van een uur dans en beweging. Elke les zal opgebouwd zijn volgens een schema: warming-up (kennismaking, energizer, concentratieoefening, etc.). Vervolgens één of meerdere oefeningen/opdrachten die verbonden zijn aan het leerdoel/thema van de les. Afsluiting met een evaluatie. Dansen/beweging kan gebruikt worden voor het voorkomen, verwerken en verbeteren van emotionele, sociale en psychische klachten. M.b.v. beweging en dans met speelse elementen worden de deelnemers "losser" in de omgang met elkaar en leert men zijn eigen lichaam kennen. Deelnemers komen uit hun isolement of uit de negatieve spiraal door het ontmoeten van anderen en op een positieve manier te werken aan hen zelf. Kortom door de dans en het bewegen ga beter in je vel zitten.

*Er heeft uiteindelijk slechts één persoon deelgenomen aan deze activiteit.*

### Mozaïek: het wordt steeds beter

De cursus mozaïek komt overeen met het aanbod tekenen & schilderen, met als verschil de techniek en materialen. In deze activiteit gingen de deelnemers aan de slag met mozaïektechnieken. Er zit een heldere structuur in de activiteit en nadruk op ontwikkeling van vaardigheden. De gedachte is: maak één kunstwerk vier keer, en maakt hem steeds mooier.

*Deze activiteit heeft één keer plaatsgevonden*

### Schilderen – ontspan en creëer

Lessenreeks van 15 lessen van anderhalf uur schilderen. Elke les is opgebouwd volgens een vaste opzet; introductie, zelf aan het schilderen en reflectie (persoonlijk of centraal). Vervolgens een oefening of opdracht die verbonden zijn aan het leerdoel/thema van de les. Afsluiting met een evaluatie. Schilderen kan gebruikt worden voor het voorkomen, verwerken en verbeteren van emotionele, sociale en psychische klachten. M.b.v. schilderen, het verbeelden van gevoelens en emoties op doek worden de deelnemers “losser” en leert men zichzelf en zijn of haar problematiek kennen en een plaats te geven. Deelnemers komen uit hun isolement of uit de negatieve spiraal door het ontmoeten van anderen, samen creatief bezig te zijn en op een positieve manier te werken aan hen zelf. Kortom door schilderen ga beter in je vel zitten.

*Deze activiteit heeft vijf keer plaatsgevonden.*

### Spel en improvisatie

Lessenreeks van 15 lessen van een uur spel en improvisatie. Elke les is opgebouwd volgens een schema: warming-up (kennismaking, Energizer, concentratieoefening, etc.). Vervolgens één of meerdere oefeningen/opdrachten die verbonden zijn aan het leerdoel/thema van de les. Afsluiting met een evaluatie. Spel en improvisatie kunnen gebruikt worden voor het voorkomen, verwerken en verbeteren van emotionele, sociale en psychische klachten. M.b.v. spel en improvisatie met speelse elementen worden de deelnemers “losser” in de omgang met elkaar en leert men zijn eigen lichaam kennen. Deelnemers komen uit hun isolement of uit de negatieve spiraal door het ontmoeten van anderen en op een positieve manier te werken aan hen zelf. Kortom door spel en te improviseren ga beter in je vel zitten.

*Deze activiteit heeft één keer plaatsgevonden.*

### Overige trajecten

- Voor een aantal deelnemers is individueel maatwerk geleverd: voor drie personen rondom muziek en één gericht op design.
- Kunstkijken: niet creëren maar kijken naar en interpreteren van kunst met een docent heeft ook plaatsgevonden.

Bron: interventiebeschrijvingen Kunst op Recept.

### Thematische activiteiten

Naast bovengenoemde activiteiten zijn er twee activiteiten aangeboden waar niet de techniek, maar het thema centraal stond.

#### Lifeline Art

De activiteit werd drie keer aangeboden, met verschillende looptijd (3 tot 5 avonden).

Aan de hand van verschillende materialen gingen de deelnemers aan de slag met het verbeelden van het eigen leven in kunstwerken. ‘Tijdens de vijf bijeenkomsten vertel je zo je persoonlijke verhaal.’<sup>1</sup>

*Deze activiteit heeft drie keer plaatsgevonden.*

#### Het blad valt<sup>2</sup>

Deze activiteit telde vijf lessen, werd in het najaar aangeboden en stond in het teken van het seizoen. Met verschillende materialen zoals houtskool, verf en pastel konden deelnemers onder begeleiding van een docent werken creëren rondom het thema ‘herfst’.

*Deze activiteit heeft één keer plaatsgevonden.*

#### Overige activiteiten

- Portret
- Lifeline writing

---

<sup>1</sup> Bron: [www.kunstoprecept.nl](http://www.kunstoprecept.nl).

<sup>2</sup> Bron: interview 7/8.



### Planning in wintermaanden

Qua planning is er in de wintermaanden rekening mee gehouden dat mensen die eenzaam zijn soms een moeilijke tijd hebben gedurende de feestdagen. Daarom is er bewust voor gekozen de activiteit in januari te laten doorlopen, zodat er voor deze mensen iets is om naar uit te kijken.

### Facilitering

De docenten geven aan dat de activiteiten goed gefaciliteerd zijn. Er was voldoende budget beschikbaar om diverse materialen te kunnen aanbieden. De docenten kochten de materialen zelf aan en konden deze na overleg declareren bij de projectleiding.

De activiteiten zijn op verschillende locaties aangeboden. De docenten geven aan dat het soms onprettig was dat zij steeds alle materialen moesten meenemen. Verder noemen zij dat het soms erg kleine ruimtes waren, waardoor de deelnemers beperkt de ruimte hadden om grotere werken te maken. Bovendien konden de werken meestal niet achtergelaten worden om er de week aan verder te werken. Dat was soms beperkend in wat er gemaakt kan worden.

## 2.2 Totstandkoming

De activiteiten van Kunst op Recept zijn tot stand gekomen vanuit een gedachte en overtuiging dat kunst een bijdrage kan leveren aan het welzijn van mensen met psychosociale problematiek. De activiteiten zijn ontworpen door de docenten zelf, samen met de projectleider. Dit proces van ontwerp van de activiteiten verliep niet veel anders dan bij regulier cursusaanbod met kunsteducatie doelen, maar tevens intuïtief en inductief: ze ontstonden als idee van de projectleiding en de docenten, en de activiteiten ontwikkelde zich door de ervaringen uit de lessen en de feedback van deelnemers.

---

*‘Wat zou aanspreken? Toen zijn we gewoon cursussen gaan verzinnen. De eerste keer was hij min of meer, stond hij op papier. [...] Toen hadden we een paar groepen gehad. [Gekeken] wat er leeft, speelt. Waar behoefte aan is.’*

### 2.2.1 Invulling van de activiteiten

De twee geïnterviewde docenten hadden beiden geen eerdere ervaring met een kwetsbare doelgroep in deze specifieke context. Wel zijn zij ervaren in het werken met groepen en hebben ze ervaring in het werken met kwetsbare mensen. Ze werken bijvoorbeeld ook in het speciaal onderwijs of begeleiden groepen ouderen op locatie. Eén van de docenten (Schilderen) beschrijft hoe de activiteit verschilt van haar reguliere werkwijze:

---

*‘Wat ik voor mijzelf heel erg anders heb gedaan: normaal werk je echt met opdrachten. En dat heb ik nu losgelaten. [...] En het was heel erg laagdrempelig altijd.’*

Alle activiteiten hebben een kunstinhoudelijk doel maar een losse, flexibele structuur. Dit is gebaseerd op de vakspecifieke uitgangspunten en het vocabulaire van de verschillende kunstvakken en kunstdisciplines zoals geformuleerd voor de hybride kunsteducatie<sup>3</sup>.

De uitwerking werd door deze losse structuur voor een groot deel bepaald door de deelnemers zelf. Enerzijds tijdens de activiteiten: de docenten polsten tijdens de les waar de behoeften en wensen lagen en speelden hierop in met ideeën en materialen. De docenten evalueerden aan het eind van de activiteit met de deelnemers en pasten de opzet van de activiteiten aan op basis van de feedback van deelnemers en hun eigen observaties. Dit bood vervolgens weer input voor de daarop volgende activiteiten.

---

*‘In andere cursussen werk je echt met opdrachten. Je hebt een doel, je start ergens aan. [...] Bij een normale cursus gaat het om technieken en materialen en dat was nu bijzaak.’*

De keuze voor een losse structuur is bewust gemaakt. De docenten noemen verschillende redenen hiervoor:

- **Meer kunnen inspelen op individuele behoefte:** sommigen deelnemers weten al heel goed wat ze willen, anderen laten zich inspireren door voorbeelden of andere deelnemers. Op deze manier is er ruimte voor de eigen processen van de deelnemers. Ieder kan zijn eigen werkwijze en tempo aanhouden.

---

<sup>3</sup> Zie: [http://www.expertisecentrum-kunsttheorie.nl/index.php/Visies\\_op\\_vakdidactiek\\_kunsttheorie](http://www.expertisecentrum-kunsttheorie.nl/index.php/Visies_op_vakdidactiek_kunsttheorie).

- **Zo laagdrempelig mogelijk houden:** er is geen minimaal niveau voor deelname. Zo kan iedereen op eigen niveau aan de slag.
- **Geen dwingende sfeer creëren:** men moet niet het gevoel hebben dat er iets móet: *‘Mensen moeten al zoveel. Ze moeten ook vooral plezier hebben en als iets moet, dan kan het frustreren dat iets niet lukt’.*
- **Voorkomen dat er teveel vergeleken wordt:** dat risico bestaat er als iedereen dezelfde opdracht heeft. Bij een opdracht kunnen deelnemers het gevoel hebben dat hun werk mislukt. Met een losse structuur kan het eigenlijk niet mislukken, omdat er geen opdracht of doel is geformuleerd.

### 2.2.2 Een open sfeer

De docenten geven aan dat zij steeds een open sfeer probeerden te creëren. Gedeeltelijk organiseerden zij dit door de hiervoor beschreven losse structuur. Een ander middel dat zij zelf noemen is het geven van alleen positieve feedback. Dit moest er ook toe leiden dat een cultuur van positieve feedback zou ontstaan binnen de groepen. Tot slot noemen de docenten dat zij een omgeving wilden creëren waarin er vertrouwen is dat wat er in de les gezegd wordt, ook binnen de muren van het lokaal blijft. Op die manier wilden zij mensen de mogelijkheid bieden om in een veilige omgeving hun verhaal te delen.

### 2.2.3 Ingrediënten van de activiteit

De inhoud van een interventie bestaat uit verschillende onderdelen waaraan per activiteit invulling wordt gegeven. Inhoudelijke onderdelen zijn geformuleerd voor de hybride kunsteducatie<sup>4</sup>:

- De stimulans van het persoonlijke proces ligt in het verbeeldingsproces dat eigen is aan de kunstvakken.

- Professionele kunstenaars en/of kunstvakdocenten ontwikkelen en begeleiden de culturele interventies.
- Een interventie kan primair actief (bijvoorbeeld zelf muziek maken of schilderen) of receptief (concert-, theater of museumbezoek) zijn.
- Reflectie maakt deel uit van de interventie.
- De interventie heeft een kunstinhoudelijk doel en plan, maar een losse, flexibele structuur.
- De culturele interventies kennen een duidelijk begin en einde.
- De duur van de culturele interventie is afgebakend in frequentie en doorlooptijd.
- Opzet van interventies bevat altijd: kennismaken, reflectie op het eigen werk en dat van anderen, uitwisseling.

In de praktijk wordt vrij veel aandacht besteed aan kennismaking: bij de ene docent met een werkvorm, bij de andere docent niet. De docenten noemen ook dat zij altijd aandacht besteedden aan het begin van de activiteit aan het feit dat het een bijzondere aanpak is, waar het laten zien van kwetsbaarheid en het mogen (maar niet moeten) delen van verhalen een onderdeel van is.

De docenten houden van alle deelnemers een logboek bij waarin ze noteren welke activiteiten/opdrachten er plaatsvinden en hoe het met iemand is/erop reageert. Hoe gaat het met iemand, hoe komt iemand binnen, hoe reageert iemand op een opdracht? Deze ervaringen van de docent worden meegewogen in de bijstelling van de interventie. De docenten gaan daarbij op het eigen gevoel af. Zelf omschrijven zij de belangrijkste ingrediënten als volgt:

---

*‘Een veilige omgeving, respect, warmte, positiviteit. Dat ze zich gezien durven voelen. Dat je ze allemaal opmerkt. En elkaar daardoor meer gaan opmerken’.*

4 Zie: [http://www.expertisecentrum-kunsttheorie.nl/index.php/Visies\\_op\\_vakdidactiek\\_kunsttheorie](http://www.expertisecentrum-kunsttheorie.nl/index.php/Visies_op_vakdidactiek_kunsttheorie).

## 2.3 Het grensgebied kunstenaar/hulpverlener bij Kunst op Recept

De twee geïnterviewde docenten van Kunst op Recept hebben geen achtergrond als hulpverlener, maar kregen via Kunst op Recept soms wel te maken met zeer kwetsbare personen. Die kwetsbaarheid, en de mate waarin mensen kwetsbaarheid lieten zien, verschilde per persoon en per groep. Maar omdat de sfeer bestond dat er gedeeld mocht worden, kwam kwetsbaarheid volgens de docenten vaker ter sprake dan in reguliere cursussen:

---

*- Docent A: 'Als je er niet voor open had gestaan, had je het kunnen negeren'.*

---

*- Docent B: 'Je vraagt nu ook bewust door bij mensen. Als ze een ingang geven dat iets niet goed is, niet lekker gaat, op welk front...dat je wel wat meer doorvraagt. Bij een andere cursus zou je denken: oké, zullen we het er maar niet over hebben, want je zit hier met een grote groep'.*

---

*- Docent A: 'En we gingen af en toe eens even lekker naast iemand zitten. Omdat het even anders was dan anders. En dan beetje aftasten in of er behoefte was aan wel of niet het daarover te hebben die avond. Dat zou je anders niet doen.'*

---

Eén van de docenten geef aan dat zij soms tegen dilemma's aanliep in het bepalen van haar grenzen in de rol van docent.

---

*'Dat je heel gauw je grens overgaat, tussen mens zijn en rationaliteit van je docentschap. Ik wil wel graag altijd iedereen helpen. Maar in hoeverre laat mijn docentschap dat toe? Op een gegeven moment heb ik gedacht: ik ga enkel en alleen docent zijn. Anders trekken ze me erin mee of zo'.*

---

De docenten beschrijven dat zij de eerste avond altijd aangeven dat zij geen creatief therapeut zijn, maar 'gewoon docent'. Omdat zij merken dat kunst echt iets met mensen doet, gaan zij soms een grens over, waarin zij meer bewegen richting een therapeutische rol. Het bieden van de veilige omgeving en de mogelijkheid om dingen te delen zorgt zo soms voor het vervagen van de grens tussen docent en hulpverlener. Dit zorgt soms voor een dilemma bij de docent:

---

*'Wat is nog betrokkenheid en wat gaat verder. Krijg je uitnodigingen op Instagram of Facebook of zo. Dat vind ik al een lastige, wat doe je daarmee?'*

---

## 2.4 Kunst op recept ten opzichte van bestaande interventies

Uit studies die zich richten op de bewezen positieve effecten van kunstinterventies op mensen met mentale gezondheidsklachten (zie bijlage 4) komen een aantal kenmerken naar voren waarmee we Kunst op Recept kunnen vergelijken.

### Doelgroep

De meeste studies richten zich op mensen met gezondheidsproblemen of mensen met dementie. Er zijn ook studies waarin men zich richt op de doelgroep ouderen zonder specifieke aandoeningen. De volgende gezondheidscondities worden expliciet geadresseerd in de studies:

- Volwassenen met mentale gezondheidsproblemen in een revalidatie setting.
- Gezonde ouderen van 60 jaar en ouder.
- Ouderen boven de 65 jaar in residentiele zorg (met dementie).
- Volwassenen met depressie, borderline, schizofrenie of een posttraumatisch stresssyndroom.
- Volwassenen met angsten en fobieën.
- Volwassenen met depressieve klachten zoals eenzaamheid en somberheid.
- Jonge daders (van criminaliteit).
- Kankerpatiënten.
- Vrouwen.
- Gezonde kinderen tussen de 11 en 18 jaar.
- Kinderen (in het ziekenhuis) met cystic fibrosis (taaislijmziekte).
- Mensen met dementie, Alzheimer of Parkinson (al dan wel of niet een verder gevorderd stadium).

Kijken we met deze bril naar de activiteiten van Kunst op recept in Nieuwegein, dan is duidelijk dat in Nieuwegein géén specifieke doelgroep centraal stond.

In Nieuwegein is een voorzichtige start gemaakt met mensen die zich zelf hebben aangemeld zonder koppeling aan een specifieke aandoening als dementie of omstandigheid als detentie.

#### *Type interventies*

Er bestaat een verscheidenheid aan kunstzinnige interventies als therapievorm. Studies richten zich op interventies op het gebied van:

- Dansen
- Zingen
- Muziek maken of beluisteren
- Teken en schilderen
- Kleien
- (Expressief) schrijven

De beschreven interventies bestaan uit wekelijkse of maandelijkse groep sessies of individuele sessies binnen bepaald tijdsbestek en heeft meestal een tijdsduur van één a twee uur per sessie. De activiteiten van Kunst op Recept in Nieuwegein waren méér maatwerk dan beschreven in de literatuur, met een behoorlijke aandacht op de kennismaking.

In de praktijk van Kunst op Recept in Nieuwegein kunnen we nog niet van een doelbewuste kunstzinnige interventie spreken waarin activiteiten en intensiteit gekoppeld zijn aan een specifieke doelgroep zoals beschreven in de literatuur.

# 3 De deelnemers

In dit hoofdstuk beschrijven wij beknopt de deelnemers, hoe deelnemers terecht zijn gekomen bij de activiteiten en de redenen waarom. We bespreken vervolgens de betekenis hiervan voor de interventie Kunst op Recept.

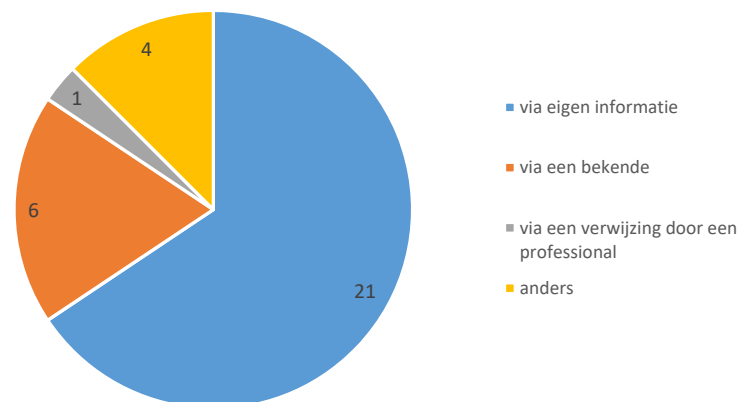
## 3.1 Deelnemers

In totaal zijn in de verschillende rondes 93 deelnemers geweest. Met 13 andere potentiële deelnemers is er wel contact geweest, maar heeft dit uiteindelijk niet tot een match geleid. Het aanbod was gericht op volwassenen, er waren 19 deelnemers ouder dan 55 jaar. Vier deelnemers hebben een individueel maatwerk traject gevolgd, waarvan drie in de muziek en één rond design. Dans, drama, schrijven en muziek waren weliswaar groepsactiviteiten, maar in de praktijk met twee of drie individuen.

## 3.2 Wijze van aanmelding

Het grootste deel van de respondenten van de enquête (21) is via eigen informatie in aanraking gekomen met Kunst op Recept, bijvoorbeeld door een folder, krantenbericht of via internet (zie figuur 1). Zes deelnemers zijn via een bekende terechtgekomen bij de activiteit. Eén deelnemer is doorverwezen door een professional (huisarts of welzijnswerker). Vier deelnemers geven een ander antwoord: via een folder bij de huisarts of het Zorgplein (3) en via een uitnodiging van DE KOM (1).

Figuur 1 'Hoe bent u in aanraking gekomen met deze activiteit?' (n=32)



De acht geïnterviewde deelnemers zijn allen via een folder van Kunst op Recept bij de activiteit terechtgekomen. Twee van hen zagen de folder liggen in de wachtkamer van de huisarts, één persoon zag de folder in de bibliotheek in Nieuwegein liggen, drie personen zagen de folder tussen de post in de brievenbus; een van hen nam een familielid mee, die ook geïnterviewd is. Een laatste persoon kwam de folder tegen tussen het oud papier in haar flatgebouw. Verschillende deelnemers geven aan dat het taalgebruik en de vormgeving van de folder eraan bijdroegen dat zij ervoor kozen deel te nemen. Eén van de deelnemers van de activiteit 'Het Blad Valt' geeft aan dat zij graag had willen meedoen met Lifeline Art, maar dat zij de folder pas opmerkte toen de activiteit al gestart was.

De acht geïnterviewde deelnemers hebben op eigen initiatief contact opgenomen met Kunst op Recept, naar aanleiding van een folder. Geen van hen heeft de aanmelding met huisarts of hulpverlener besproken. Overigens is de laatste werkwijze wel dat door Kunst op Recept aan de huisarts gemeld wordt als mensen participeren aan Kunst op Recept.

De docenten geven aan dat het goed was geweest als zorg- en welzijnsprofessionals meer betrokken waren geweest in de doorverwijzing. Ook twee deelnemers benadrukken dit: via een huisarts of welzijnscoach waren ze mogelijk eerder in contact gekomen met Kunst op Recept.

### 3.3 Reden van aanmelding

In de enquête is de deelnemers gevraagd waarom zij zich hebben aangemeld. Hierop antwoorden zij voornamelijk dat zij ontspanning zochten en dat zij graag creatief bezig wilden zijn: *‘Ik weet dat schilderen goed voor mij is, omdat ik daarvan ontspan en loskom van de dagelijkse beslommeringen.’* Daarnaast noemen deelnemers het sociale aspect van de activiteit: zij wilden graag mensen uit de buurt ontmoeten of ‘onder de mensen’ zijn. Enkele deelnemers noemen de laagdrempeligheid en/of betaalbaarheid van de activiteit, persoonlijke ontwikkeling of dat een specifieke techniek die werd aangeboden hen aansprak. Een enkeling noemt specifiek psychische problemen.

Alle aanmeldingen hebben een intake of kennismakingsgesprek gehad. Iedereen heeft een formulier ondertekend waarin ze verklaren akkoord gaan met de het feit dat ze weten dat ze aan een bijzondere activiteit deelnemen en dat de huisarts op de hoogte wordt gesteld van hun deelname. Uiteraard vertelt niet iedereen zijn hele verhaal bij de start, docenten geven aan dat zij niet altijd precies wisten waarom mensen zich hadden aangemeld. Eén van de docenten geeft aan in het docenteninterview:

---

*‘Je kunt er in de loop van de cursus al pratenderwijs achter komen. Maar daar heeft ook niet iedereen behoefte aan. Ik weet wel: de één was aan het vereenzamen, de ander was net met pensioen en dreigde ook in een gat te vallen. De ander is werkloos. Het is heel uiteenlopend, vind ik.’*

Zes van de acht geïnterviewde deelnemers hebben zich aangemeld in een periode dat zij psychisch kwetsbaar waren. Eén van de deelnemers (1) hoopte dat zij met Lifeline Art het vaste patroon kon doorbreken van depressies in ‘de donkere maanden’. Een andere deelnemer (2) geeft aan dat zij op een moment in haar leven was waarop zij zich afvroeg: wat ga ik met mijn leven doen? De folder van Kunst op Recept sprak mevrouw direct

aan. *‘Het moet maar eens afgelopen zijn met die depressiviteit, [...] ga maar eens nieuwe mensen leren kennen’.*

Deze zelfde zes deelnemers delen dat zij een bepaalde mate van (psychische) kwetsbaarheid hebben, maar zien dit allemaal niet als belangrijkste reden van aanmelding. Maar in alle gevallen geven zij aan dat zich niet zomaar voor een reguliere cursus hadden aangemeld. Deelnemers geven aan dat zij verwachtten bezig te gaan samen met ‘gelijk-gestemden’. Eén van hen geeft aan dat het prettig is als mensen jouw strubbelingen begrijpen, omdat ze in dezelfde situatie zitten:

---

*‘Voor mij was het een kwetsbare periode. Met deze groep, je zat in dezelfde situatie. Je bent allemaal creatief bezig. Het is alsof je een bron aanboort die je niet kent. Dan moet je een veiligheid hebben.’ (5)*

Vier deelnemers (1, 2, 6, 7) geven aan dat zij met de activiteit vooral ook nieuwe mensen wilden leren kennen. Drie van hen geven aan dat zij een zeer beperkt netwerk hadden en hier graag verandering in wilden brengen. Twee van de geïnterviewde deelnemers (4, 5) geven aan dat zij vooral op zoek waren naar een daginvulling, omdat zij recentelijk werkloos waren geraakt. Drie geïnterviewde deelnemers (4, 6, 7<sup>5</sup>) zochten een activiteit om samen met een familielid of vriend te ondernemen. Dit was voor hen een manier om hun band te versterken: samen ergens mee bezig, in plaats van alleen maar praten met elkaar.

#### *Eerdere ervaring met kunst*

De geïnterviewde deelnemers hadden allen eerdere ervaring met kunst, maar hadden hier al een periode niets mee gedaan. Voor hen is Kunst op Recept een herontdekking van de bron van eigen creativiteit, die zij een tijd niet hadden aangeboord. *‘Het is een manier om je te uiten’* (3), geeft één van de deelnemers aan.

---

5 Respondenten 7 en 8 namen gezamenlijk deel, op initiatief van respondent 7.

### 3.4 Op recept?

In 2018 hebben Ranke e.a. in een literatuurstudie de stand van zaken opgemaakt voor de interventie *Welzijn op Recept*. Eén van de cruciale bestanddelen is (uiteraard) de indicatiestelling en verwijzing. De huisarts zou de belangrijkste verwijzer zijn, en soms een andere hulpverlener in de eerste lijn. Het verwijzen zou vaak gebeuren via een verwijsbrief, het invullen van een formulier, het aanmaken van een verwijzing in het medisch dossier of telefonisch. Toch blijkt in Engeland deze werkwijze gebruikelijker dan in Nederland. In Nederland blijkt bij Welzijn op Recept het aantal verwijzingen door een huisarts beperkt.

Ditzelfde is ook bij Kunst op Recept in Nieuwegein te constateren. Mensen hebben zich in grote mate zelf aangemeld. Sommigen geven aan dat ze via een huisarts of welzijnscoach mogelijk eerder in contact waren gekomen met Kunst op Recept. Daarmee is er geen inhoudelijke sturing mogelijk dat een specifieke groep een bij een aandoening passende interventie toegemeten krijgt. De interventies van *Kunst op Recept* zijn in de praktijk dus geen curatieve interventie, hoewel de titel 'op recept' anders suggereert. Net als bij veel Nederlandse interventies bij *Welzijn op recept* is de beoogde werking vooral preventief van aard.

# 4 Betekenis van de activiteiten voor de deelnemers

In dit hoofdstuk presenteren we de resultaten op het gebied van de waardering van de activiteiten en de betekenis daarvan voor de deelnemers. Deze resultaten komen voort uit de enquête en de groepsinterviews met deelnemers en docenten. Allereerst geven we de algemene waardering van de deelnemers weer. Vervolgens gaan we in op de opbrengsten van de activiteiten voor de deelnemers en daarna de betekenis van de activiteiten. Tot slot bezien we de eventuele sociaaleconomische betekenis van de genoemde resultaten van Kunst op Recept.

## 4.1 Waardering van de activiteiten

Deelnemers waarden de inhoud van de activiteiten gemiddeld met een 7,9. In de eerste fase waardeerden deelnemers de activiteit gemiddeld met een 7,6. Deelnemers in de periodes erna geven gemiddeld een 8,0. In de tabel hieronder is voor elke activiteit het gemiddelde cijfer weergegeven waarmee deelnemers de inhoud van de activiteit waarden.

| Activiteit (aantal respondenten) | Gemiddeld rapportcijfer |
|----------------------------------|-------------------------|
| Schilderen (18)                  | 8,0                     |
| Lifeline Art (4)                 | 8,1                     |
| Mozaïek (1)                      | 9,0                     |
| Teken (1)                        | 7,0                     |
| Boetseren (7)                    | 7,6                     |
| Individueel traject (1)          | 7,0                     |

## 4.2 Opbrengsten volgens deelnemers

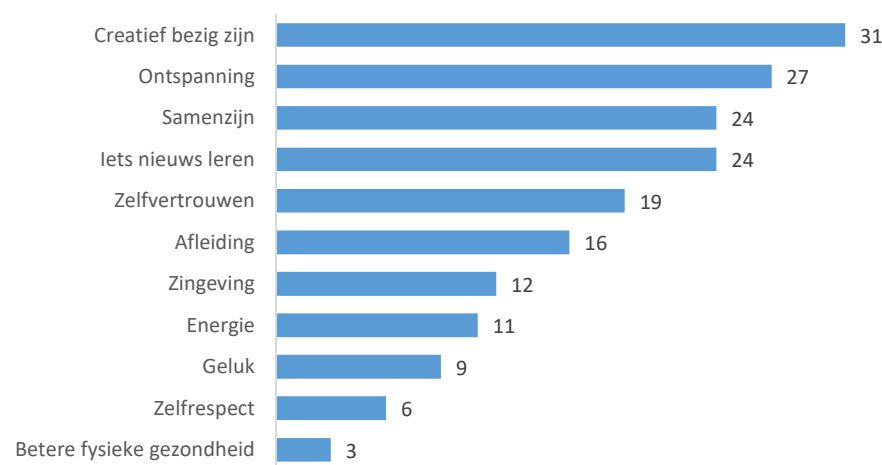
Middels een open vraag is in de enquête aan deelnemers gevraagd wat deelname aan de activiteit hen opbracht. Ontspanning, een positief gevoel, rust in het hoofd en even

nergens aan hoeven te denken zijn bewoordingen die gebruikt worden door de deelnemers. Een van hen licht toe:

*“Het is fijn om creatief bezig te zijn en de rest even te vergeten. En het geeft een blijvend goed gevoel als je trots bent op wat je hebt gemaakt. Dat helpt om je beter te voelen als je niet zo goed in je vel zit”. (Respondent enquête)*

Meerdere deelnemers benoemen het sociale aspect van de activiteiten: het brengt hen gezelligheid, sociale contacten en zij ervaren sociale steun. Ook wordt genoemd dat het volgen van de activiteit creativiteit brengt of voorziet in een creatieve behoefte, zelfvertrouwen of zelfinzicht geeft of de mogelijkheid biedt om zich te uiten. Tot slot noemen enkele deelnemers technieken die zij hebben geleerd als opbrengst.

In de enquête is vervolgens gevraagd om in een lijst aan te geven welke van de genoemde opbrengsten op hen van toepassing zijn. Deze zijn in figuur 2 weergegeven en worden in de volgende paragrafen nader toegelicht en aangevuld met de resultaten uit de interviews.



Figuur 2 Opbrengsten volgens deelnemers (n=32, meerdere antwoorden mogelijk)



#### 4.2.1 Creatief bezig zijn

Op één na alle respondenten (31 van de 32) van de vragenlijst geven aan dat 'creatief bezig zijn' op zichzelf een opbrengst is van de activiteit. Van de 32 respondenten geven er 24 aan dat 'iets nieuws leren' een opbrengst is van de activiteit.

De acht geïnterviewde deelnemers geven aan dat zij veel hebben geleerd tijdens de activiteiten, wanneer het gaat om creatieve vaardigheden en technieken. Een respondent geeft aan dat de activiteiten een belangrijk verschil hebben gemaakt in hoe zij in het leven staat, maar dat kunst centraal staat in de activiteit: *'het is wel kunst op recept: het is een tekenles'* (1). Het feit dat er materialen beschikbaar zijn bij de activiteit zorgt voor de kennismaking met nieuwe mogelijkheden. Het boort voor sommigen een bron aan van creativiteit, waar ze zich nog niet of beperkt van bewust waren: *'aanboren van iets waarvan ik niet wist dat ik het had. [...] Alsof je een stop eruit trekt, het blijft lopen'* (5), geeft een deelnemer aan. Daarbij is het volgens de deelnemers erg prettig dat er geen druk achter zit: er zijn materialen en de docent heeft kennis van de techniek. Maar niets móet: de docent wacht de keuze van materiaal en techniek af en springt in om de techniek toe te lichten en te demonstreren.

#### 4.2.2 Ontspanning en afleiding

Van de 32 respondenten geven 27 personen aan dat 'ontspanning' een opbrengst is van de activiteit. 16 van de 32 respondenten geven aan dat 'afleiding' een opbrengst is.

Ook uit de interviews blijkt dat ontspanning en vooral afleiding belang is voor de deelnemers. Het geeft aan de deelnemers een mogelijkheid om invulling te geven aan de vrije tijd, ook buiten de activiteiten. *'[Kunst] is bijna verslavend. Ik heb geen drugs nodig! Het heeft wel impact op mijn leven'*, verwoordt één van de respondenten (5). Een andere deelnemer (4) geeft aan dat schilderen haar helpt om niet aan kwalen te denken: *'Zonder schilderen wordt mijn leven minder leuk en heb ik meer last van kwalen'*. Voor een andere deelnemer (6) is Lifeline een trigger geweest om vaker de deur uit te gaan en ontspanning en afleiding te zoeken van haar mantelzorgtaken. Door de gesprekken met de docent is er bij haar een idee ontstaan om een maatschappelijk initiatief op te zetten voor

ouders met een kind met een beperking. Een deelnemer (7) van Het Blad Valt omschrijft de avonden als *'je hoofd leegmaken, creativiteit laten lopen'*.

#### 4.2.3 Samen zijn

24 van de 32 respondenten geven aan dat 'samen zijn' een opbrengst is van de activiteit.

Uit de interviews blijkt dat er verschillen zijn in de hechtheid en omvang van de groepen. Het valt op dat de deelnemers aangeven een goede band met de docent te hebben opgebouwd, soms meer dan met de andere deelnemers. Dat is vooral zo wanneer er maar één of twee andere deelnemers zijn. De beperkte hoeveelheid aanwezigen leidt dan tot een teleurstelling: men doet vaak ook mee om contact te maken met anderen. Voor de deelnemers van Schilderen geldt dat er langere periode een vaste groep deelnemers was, waardoor er een hechte groepsband ontstond. Door deze groepsband is er een open sfeer ontstaan, waarin men feedback kon geven op elkaars werk. Overigens is er in deze groep maar beperkt gesproken over problematiek.

#### 4.2.4 Zelfvertrouwen en zelfrespect

Van de 32 respondenten geven 19 personen aan dat 'zelfvertrouwen' een opbrengst is; 6 personen noemen 'zelfrespect' als opbrengst van de activiteit.

In de interviews wordt bevestigd dat de activiteiten positieve uitwerking hebben op zelfvertrouwen en in mindere mate zelfrespect. Het ontwikkelen van nieuwe creatieve vaardigheden heeft bij alle acht de geïnterviewde respondenten ervoor gezorgd dat zij meer bewust zijn van hun (potentiële) creatieve talenten en mogelijkheden. Een van de deelnemers was aan het begin van de activiteit onzeker over haar mogelijkheden hierin. Toen zij eenmaal tevreden was met één van haar eerste werken veranderde dit: *'Toen dacht ik dus [...] er zit wel iets in mij'*. De docent merkt bij deze deelnemer op: *'Veel meer zelfvertrouwen zag ik. Je vroeg nog wel dingen en je had een plan.'* De deelnemers geven aan dat de veilige sfeer bij de activiteiten van groot belang is hiervoor. Er is wel feedback om mee verder te gaan, maar geen druk door toetsing, beoordeling of strakke leerdoelen.

Eén deelnemer geeft aan dat zij zich na de activiteit heeft ingeschreven voor een reguliere cursus (5). Dit was voor haar niet denkbaar voordat zij deelnam aan de activiteit van Kunst op Recept. Twee andere deelnemers hebben na de activiteit de stap gemaakt om te gaan solliciteren (1, 6).

#### 4.2.5 Zingeving en geluk (betekenis)

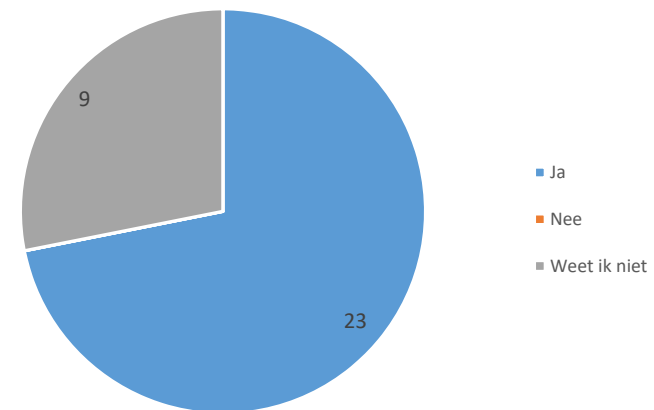
In totaal geven 12 van de 32 respondenten aan dat 'zingeving' een opbrengst is van de activiteit, terwijl 9 personen 'geluk' aankruisen.

Van de acht geïnterviewde respondenten lijkt bij zes personen de activiteit(en) in meer of mindere bijgedragen te hebben aan zingeving en geluk in het leven. Kunst geeft hen, naast een manier om zich te uiten, een activiteit in het leven waarin zij zichzelf kunnen ontplooiën en ontwikkelen: het is een nieuwe dimensie in het leven. Gezien de nadruk van de betekenis van de activiteiten voor de deelnemers in de doelstelling van dit onderzoek, is hier in paragraaf 6.2 per geïnterviewde deelnemer aandacht aan besteed.

#### 4.2.6 Invloed op gezondheid, welbevinden en leefstijl

Het grootste deel van de respondenten van de enquête (23) denkt dat hun deelname aan de activiteit invloed heeft/had hun gezondheid, welbevinden of leefstijl. Niemand geeft aan dat de activiteit géén invloed heeft/had hierop. De overige negen respondenten geven aan dit niet te weten, zie figuur 3.

Figuur 3 Denkt u dat uw deelname aan deze activiteit op enige manier van invloed is / was op uw gezondheid, welbevinden en / of leefstijl?



De deelnemers die 'ja' antwoorden, geven als toelichting dat zij zich door de activiteiten beter zijn gaan voelen. Meerdere respondenten noemen dat de activiteit hen afleiding bood, een manier om even uit de dagelijkse beslommeringen te stappen en te ontspannen. Ook noemen meerdere mensen het sociale aspect, zoals dat zij zich even niet eenzaam voelden, zich ergens bij voelden horen of zich na de activiteit meer verbonden voelen met de buurt. Deelnemers relateren creatief bezig zijn in een groep aan gezondheid: 'Met creativiteit boor je lichamelijke en geestelijke geluksgevoelens aan die mij vrolijker en gezonder maken.' En:

*'De diverse groepsgenoten hadden ieder zijn of haar eigen redenen om niet in een bestaande of gewone groep te (kunnen) gaan schilderen. Ikzelf vond het beter voor mijn welbevinden doordat ik mezelf kon zijn [...] Zonder gelijk last te krijgen van een stigma vanuit de groep, wat in reguliere groepen [namelijk] altijd het geval is.'*

Geen van de geïnterviewde deelnemers kwam via een zorg- of hulpverlener terecht bij de activiteit. Toch leggen deelnemers de verbinding, zoals in de uitspraak 'Het is een gezonde manier om iets te slikken zonder bijwerkingen'. Bij één van de deelnemers is door de docent een link gelegd met een welzijnscoach. Deze deelnemer zat in een zeer kwetsbare situatie: 'ik wilde mijzelf van het leven beroven. [De docent] was de eerste die ik dat vertelde', vertelt de deelnemer zelf. De docent heeft de deelnemer verwezen naar

de huisarts en de deelnemer is bij een psycholoog terechtgekomen. De docent heeft hier een duidelijke grens laten zien: Kunst op Recept is geen therapie of hulpverlening, maar kan daarmee wel een verbinding leggen.

Een deelnemer (6) vertelt dat Lifeline-Art haar heeft geactiveerd. Zij was al jaren weinig buiten de deur geweest, omdat zij moet zorgen voor haar twee kinderen, waaronder een kind met een beperking. De activiteit maakte iets in haar los: er is meer buiten de deur mogelijk. Sinds Lifeline-Art is zij actiever, ervaart meer ontspanning en is vaker de deur uit. Zij geeft zelf aan dat zij ook is begonnen met een vechtsport.

Een andere deelnemer (2) geeft aan dat zij de ondersteuning van een psycholoog heeft afgebroken toen zij startte met de activiteit. Zij had al lange tijd ondersteuning van deze psycholoog en merkte zelf dat dit haar niet voldoende opleverde. Voor haar was de activiteit één van de middelen om dit langlopende traject te doorbreken.

Nog een andere deelnemer geeft aan dat de activiteit niet direct invloed heeft op haar gezondheid of leefstijl, maar denkt dat ze zonder de activiteit nu wellicht wel hulpbehoevend zou zijn:

---

*'Ik denk dat het preventief is. Als ik dit niet had, word je toch depressief. Als je zo kijkt, dan is mijn hulpverlening toch een stuk minder? Als ik dat niet heb: je verveelt je, dan voel je alles. Je vindt afleiding. Stel je hebt last van je grote teen, dan heb je daar meer last van [als je je verveelt]. Ik snap niet dat mensen dit niet snappen. Zonder schilderen wordt mijn leven minder leuk en heb ik meer last van kwalen.'* (4)

Vier van de acht geïnterviewde deelnemers (3, 5, 7, 8) geven aan dat zij niet zorgbehoefig zijn en geen veranderingen hebben ervaren in hun gezondheid of zorgvraag.

### 4.3 Betekenis van de activiteiten per geïnterviewde respondent

De betekenis van de activiteiten voor de deelnemers loopt sterk uiteen. Het valt op dat voor sommigen de activiteit een aanleiding is geweest om nieuwe stappen te maken in het leven, zoals eerder beschreven. Anderen vinden het vooral een leuke activiteit, maar het maakt niet veel los. Hieronder wordt per geïnterviewde respondent uitgewerkt wat de betekenis is.

*Respondent 1 (Lifeline-Art):* Voor deze deelnemer was het een grote stap om te starten met de activiteit: zij moest veel twijfel en spanning overwinnen. Voor de deelnemer is kunst nu een manier om gevoelens te kunnen uiten. *'De kern is: het is een life line. Dingen die onbewust in je hoofd zitten. Een andere manier om jezelf te uiten, je kunt ermee communiceren'*. En: *'Een stuk van je ziel zit erin'*. Mevrouw heeft haar gevoelens een plaats kunnen geven en die kunnen uiten, op een andere manier dan alleen praten. Bovendien heeft zij veel steun ervaren aan de docent: *'Dat iemand oprecht vraagt: 'hoe is het met je?' En dat ik echt iemand antwoord kan geven'*. Voor deze deelnemer heeft de activiteit een cruciale rol gehad in het leven. Op de vraag wat de activiteit haar opleverde antwoordt zij stellig: *'dat ik niet dood ben. Dat ik niet van mijn balkon ben gesprongen [...]. Het heeft mijn leven gered.'*

*Respondent 2 (Lifeline-Art):* De deelnemer begon met de activiteit in een periode dat het niet goed met haar ging. Gedurende de activiteit leeft zij op doordat zij haar gedachten in haar werken kan uiten. Tussen de avonden in staan haar dagen in het teken van haar kunstwerken: haar woning neemt de vorm aan van een atelier. Bovendien geeft zij aan dat zij door op deze manier haar gevoelens kan uiten en dat zij meer inzicht krijgt in waar haar problemen vandaan kwamen: *'inzicht, inzicht in waar mijn depressies vandaan kwamen'* [...]. *'Er kwam heel veel naar voren als ik creëerde'*. Een van haar werken representeert bijvoorbeeld een verkeerde vriendschap: *'Alle bagger in mijn hoofd heb ik in het kunstwerk gestopt'*. Ook zij benadrukt de belangrijke rol van de docent: *'ik had opeens iemand om vragen en problemen voor te leggen.'*

*Respondent 3 (Schilderen):* De deelnemer heeft veel ontspanning en afleiding ervaren door de activiteit. Het weer bezig zijn met schilderen deed haar goed: zij volgde 5 opeenvolgende activiteiten bij Kunst op Recept. Voor de deelnemer is het vooral een manier om niet met de problematiek bezig te zijn:

---

*'Soms is het ook lekker. Soms ben je bezig met dat stukje van jezelf dat wél goed werkt. Het is ook afleiding. Maar ook je ei kwijt kunnen, om wat je wel dwars zit.'*

*Respondent 4 (Schilderen, boetseren, mozaïek):* De activiteiten van Kunst op Recept hebben voor de deelnemer gezorgd voor een plezierige daginvulling. Mede door de activiteiten is zij in haar vrije tijd meer bezig met kunst, wat haar leven meer kleur geeft

en afleiding biedt: ‘door kunst een andere dimensie in je leven’. De activiteiten zijn vooral ook avonden waar haar problemen niet centraal stonden. ‘Als ik steeds moest vertellen dat ik ontslagen ben...ik wilde juist kennis maken met een nieuw wereldje’. Zij vervolgt:

---

*‘De kern is: je móet niet, je bent met iets bezig wat je leuk vindt, of wat je goed kunt. Je weet dat je mensen om je heen hebt die – deels – begrijpen waar je mee zit. Dus als er iets uitkomt, dan valt dat anders omdat je met gelijkgestemden bent.’*

---

**Respondent 5 (Schilderen):** De deelnemer geeft aan dat Kunst op Recept haar leven verrijkt heeft. Niet doordat ze haar problemen heeft kunnen bespreken, maar omdat zij een kant van zichzelf ontdekte die zij nog niet kende. Zij startte in een moeilijke periode in haar leven en vindt in de kunst een nog niet aangeboorde bron van plezier en creativiteit.

---

*‘Kunst geeft mij enorm veel levensvreugde. En aanboren van iets waarvan ik niet wist dat ik het had. Als ik aan schilderen denk, word ik vrolijk, het doet me iets. Er is een hele dimensie bij! [...]. Het is een groter deel van mijn leven geworden dan ik dacht. Ik kijk anders tegen dingen aan. Het is bijna verslavend. Ik heb geen drugs nodig!’*

---

**Respondent 6 (Lifeline Art):** De activiteit heeft iets losgemaakt bij mevrouw. Zij is al jaren aan huis gekluisterd, omdat zij zorgt voor een jong kind en een kind met een beperking. Sinds zij deelnam aan de activiteit heeft zij herontdekt dat er een wereld buiten haar huiskamer is en heeft stappen genomen tot meer participatie.

---

*‘Het heeft mij geprikkeld. Je moet iets doen. [...] Eerder deze week zei ik ’s avonds, ik ga even naar mijn schoonzus. Dat had ik daarvoor nooit. Mijn man zegt: sinds jij avonden weggaat, ben je rustiger’.*

---

**Respondent 7 (Het blad valt):** De deelnemer heeft veel plezier in de activiteit gehad, maar heeft niet veel in haar losgemaakt. ‘Was wel gezellig. Beetje uit de sleur, gezellig om wat te dóen’.

**Respondent 8 (Het blad valt):** Bij deze deelnemer heeft de activiteit niets in gang gezet. Ze heeft er plezier aan beleefd, maar is niet uit een bepaalde behoefte gaan deelnemen aan de activiteit, behalve om een leuke activiteit te ondernemen met een familielid. Zij is na de activiteit ook niet verder gegaan met wat zij geleerd heeft.

## 4.4 Een sociaaleconomische betekenis?

Uit de literatuur (zie bijlage 4) blijkt dat kunst-interventies effectief kunnen zijn voor het welbevinden en de gezondheid van mensen. Er is echter nog weinig bekend over waarom bepaalde interventies (waaronder *art-based therapies*) in meer of mindere mate effectief zijn en onder welke condities en randvoorwaarden er duurzame gezondheidsvoordelen optreden (Stucky and Nobel 2010). Wel blijkt dat deelname aan kunstzinnige interventies vaak in een bepaalde mate een positief effect heeft op de ervaren kwaliteit van leven. Dit is ook bij de activiteiten van Kunst op Recept in Nieuwegein het geval.

Bij aanvang van het programma was de verwachting dat er situaties zouden zijn waarbij de keuze zorg/ondersteuning of Kunst op Recept zou worden gemaakt. In de praktijk is hiervan echter geen sprake geweest. Van de respondenten uit de enquête geeft slechts één persoon aan via een professional terecht te zijn gekomen bij Kunst op Recept en géén van de geïnterviewden heeft voorafgaand aan de activiteit contact gehad met een zorg- of hulpverlener over Kunst op Recept. Door de afwezigheid van de link met zorg- of hulpverlening kon in dit onderzoek geen goede inschatting gemaakt worden of er daadwerkelijk sprake is van preventie van zorg of ondersteuning. We hebben niet kunnen constateren dat er maatschappelijke kosten rondom zorg en ondersteuning door de activiteiten van Kunst op Recept voorkomen zijn. Hoewel de activiteiten mogelijk preventief zijn en duidelijk een positieve invloed hebben op het welbevinden, is onduidelijk welke invloed dit voor deelnemers heeft gehad op het zorggebruik.

# 5 Mogelijke verbeteringen volgens de deelnemers

In de enquête is aan de deelnemers gevraagd hoe de activiteit een nog grotere bijdrage zou kunnen leveren aan hun welbevinden. Er komen zeer diverse suggesties uit, die hieronder zijn weergegeven. Elf deelnemers noemen geen suggesties voor verbetering.

| Suggesties van deelnemers (n=21)                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Continuïteit waarborgen (5x genoemd)                                                                     |
| Meer verschillende technieken/meer aandacht voor technieken (4x genoemd)                                 |
| Langer de tijd (3x genoemd)                                                                              |
| Grotere ruimte (2x genoemd) met beter licht                                                              |
| Meer ruimte om voorwerpen op te bergen of te laten drogen (2x genoemd)                                   |
| Beter de rust bewaken in de groep, bijvoorbeeld door aandacht voor groeps- en gedragsregels (2x genoemd) |
| Activiteit overdag aanbieden (3x genoemd)                                                                |
| Gebruik van ezels in plaats van op tafels werken                                                         |
| Grotere groep (5-8 deelnemers)                                                                           |
| Duidelijker overzicht van wat er gedaan gaat worden en wanneer iets af te hebben                         |
| Tips om er thuis wat mee te doen                                                                         |
| Iets meer het 'goed in je vel' in de lessen verwerken                                                    |
| Iets meer begeleiding                                                                                    |
| Museumbezoek koppelen aan schilderlessen                                                                 |
| Betere communicatie                                                                                      |
| Meer beschikbaarheid oven(s) [voor werken met klei]                                                      |
| Hoger niveau [want deelnemer had al ervaring]                                                            |

In de enquête is tevens gevraagd aan de deelnemers of zij suggesties hebben voor andere activiteiten die een positieve bijdrage kunnen leveren aan hun gezondheid, welbevinden en/of leefstijl.

De 20 deelnemers die suggesties geven, noemen de volgende activiteiten (sommige deelnemers noemen meerdere activiteiten):

| Suggestie voor activiteit                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bewegings- of sportactiviteiten (9x genoemd)<br><i>wandelen (4x), zwemmen (2x), yoga (3x) en dans (1x)</i>                             |
| Meditatie of ontspanningstechnieken (3x genoemd)                                                                                       |
| Creatieve bezigheden (10x genoemd):<br><i>tekenen (2x), schrijven (2x), beeldhouwen (2x), fotografie, zingen, theater, houtsnijden</i> |
| Activiteiten in de natuur                                                                                                              |
| Kunstbeschouwing door museumbezoek of plaatjes bekijken                                                                                |

In de interviews is verder doorgevraagd op verbeterpunten voor de activiteiten. Het valt op dat uit deze gesprekken andere ontwikkelpunten naar voren komen.

## *Te weinig tijd*

Vijf van de acht geïnterviewde deelnemers geven aan dat de avonden van de activiteiten te kort zijn. Creativiteit vraagt om ruimte in tijd en de opstart kost altijd enige tijd. Zeker wanneer er tijdens de activiteit gesprekken ontstaan over wat mensen dwars zit, zou anderhalf uur per week te weinig zijn. Eén deelnemer (3) doet de suggestie dat er gedurende de avond van de activiteit aangewezen tijd is voor gesprekken. Voor sommige technieken is ook meer tijd nodig: bijvoorbeeld klei, dat nog in de oven moet drogen.

## *Consistentie en helderheid over aanbod Kunst op Recept*

Twee van de geïnterviewde deelnemers geven aan dat er onduidelijkheid is geweest over wanneer en of activiteiten zouden plaatsvinden. Dit betrof door hen gewenste extra lessen, die niet vooraf waren gepland en waarvan niet kon worden toegezegd dat ze binnen de pilot Kunst op Recept gerealiseerd konden worden. Dit zorgde voor deze deelnemers voor onrust, zeker omdat het aanmelden voor de activiteit voor sommigen

een grote stap is. Een van hen geeft aan dat er over de expositie van de werken ook onduidelijkheid bestond: ‘er zat teveel druk op. De vraag kwam kort van tevoren en ik wist niet wie de toehoorders zouden zijn. Ik heb het ook niet gedaan’.

#### *Link met zorg- en hulpverlening*

Twee van de geïnterviewde deelnemers geeft aan dat er een betere verbinding met zorg- en hulpverleners zou moeten zijn. Eén van hen ontdekte het project bij toeval (1). Uit eigen ervaring geeft zij aan dat hulpverleners niet bekend zijn met Kunst op Recept. Een andere deelnemer (6) geeft aan:

---

*“Als ik had geweten dat dit bestond, had ik de dokter om een recept gevraagd hiervoor. Er komen veel dingen boven. Voor mij was het heel ontlastend.”*

#### *Structuur in het programma*

Het programma van de activiteiten is niet in detail vastgesteld en invulling is afhankelijk van inbreng en behoefte van de deelnemers zelf. Eén van de geïnterviewde deelnemers geeft aan dat zij liever iets meer structuur had gehad: *‘Toch een soort overzicht van wat je kan verwachten. Wat je gaat doen. Meer een stappenplan. Het was te vrij [voor mij]’* (2). Anderen geven juist aan deze ruimte als heel prettig te ervaren.

#### *Succesvolle formule behouden*

Alle geïnterviewde deelnemers zijn enthousiast over de aanpak en pleiten er vooral voor de activiteiten te behouden en er niet teveel aan te wijzigen. *‘Zo houden: Doe het niet met een intake. Mengsels is wel goed: mensen met meer en minder problemen’*. De sociale en financiële laagdrempeligheid worden vaak genoemd: de activiteiten zijn toegankelijk omdat iedereen welkom is en betaalbaar zijn voor mensen met weinig financiële ruimte. *‘Houd het laagdrempelig: dat het niet zo lang duurt, lage kosten, zelf kiezen wat je doet’* geeft één van de deelnemers (7) aan.

# 6 Conclusies en aanbevelingen

We geven hier allereerst de conclusies over de interventies, over de impact op de deelnemers, de werkzame factoren en tenslotte de bredere mogelijk impact van de interventie 'Kunst op recept'. Vervolgens formuleren we onze aanbevelingen.

## 6.1 Interventies

We kunnen concluderen dat de interventies die tijdens Kunst op Recept Nieuwegein zijn ontwikkeld, géén gezondheidsinterventies zijn in de zin dat specifieke methodieken zijn gevolgd om een van tevoren vastgesteld gezondheidsdoel te behalen. Allereerst viel op dat docenten juist niet actief interveniëren in de problematiek, maar faciliteren dat deelnemers delen wat hen dwars zit en aan hun creatieve vaardigheden werken. Daarnaast ervaren de deelnemers de activiteiten ook niet als zorg- of welzijnsinterventie: Ze ervaren een losse structuur, aandacht voor het individu en behoeften van de deelnemers, een veilige sfeer en een beperkte sturing. Tot slot was de instroom van de geïnterviewde deelnemers niet 'op recept', waardoor er binnen Kunst op Recept ook niet kon worden gewerkt met gezondheidsdoelen.

## 6.2 Impact deelnemers

De activiteiten die binnen Kunst op Recept zijn vormgegeven hebben wel impact gehad op de deelnemers. De activiteiten van Kunst op Recept worden door de deelnemers gemiddeld gewaardeerd met een 7,9. De activiteiten leveren een duidelijke bijdrage aan het welzijn van het grootste deel van de deelnemers. De activiteiten betekenen vaak veel voor de deelnemers. Enkele deelnemers kregen meer inzicht in hun psychosociale problemen, door bezig te zijn met kunstzinnige activiteiten en aan de hand daarvan te praten over wat hen dwars zat. Soms vertaalde een deelnemer de eigen zorgen in een kunstwerk, vaker ging het gesprek met de docent of andere deelnemers over de problematiek, zonder dat het kunstwerk daarover ging. Hoewel de langetermijneffecten

niet duidelijk zijn, geven meerdere mensen aan na Kunst op Recept ondernemender/actiever te zijn, zowel in het maken van kunst als in de maatschappij. De activiteiten van Kunst op Recept zorgden ervoor dat een aantal deelnemers een volgende stap in het leven hebben genomen. Kunst op Recept is hierin dan niet de enige factor, maar draagt er wel aan bij.

## 6.3 Werkzame factoren

Op basis van de interviews en enquêtes onderscheiden wij vier hoofdfactoren die van invloed zijn op de baten van Kunst op Recept: de laagdrempeligheid, aandacht voor het individu, de rol van de docent en de veilige sfeer.

### *Laagdrempeligheid*

De kracht van Kunst op Recept zoals uitgevoerd lijkt voor een groot deel te liggen in de **laagdrempeligheid** van de activiteiten. Deze laagdrempeligheid bestaat op verschillende vlakken:

- **Financiële laagdrempeligheid:** mensen met lage financiële draagkracht (bijv. mensen zonder werk) kunnen ook deelnemen, omdat de kosten laag zijn. Voor sommigen is dit de belangrijkste reden deel te nemen aan de activiteit: het is een stuk goedkoper dan een reguliere cursus.
- **Kunstzinnige laagdrempeligheid:** er is geen basisniveau vereist. Veel deelnemers hadden bij aanvang wel enige ervaring, maar waren onzeker over hun vaardigheden. Dat er geen minimaal instapniveau is, zorgde ervoor dat ook zij deel durfden te nemen.
- **Sociale laagdrempeligheid:** de docenten geven aan dat zij alleen positieve feedback proberen te geven. Dit weten zij over te dragen naar de gehele groep, zodat ook richting elkaar positieve feedback gegeven wordt. Daarnaast geven



de docenten in de lessen expliciet aan dat je iets mag delen in de groep of met de docent als je dat wilt, maar dat dit niet moet. Het 'niet moeten' wordt door deelnemers als heel werkzaam ervaren.

- **Laagdrempelige communicatie:** hoewel er geen onderzoek is gedaan naar de communicatie vanuit Kunst op Recept, is een groot deel van de deelnemers via een folder bij de activiteit terecht gekomen. De geïnterviewde deelnemers geven aan dat zij de folder er aantrekkelijk uit vonden zien en dat de informatie helder en uitnodigend was.

#### *Aandacht voor individu*

Bij de activiteiten van Kunst op Recept is er veel **aandacht voor het individu**. Ieder volgt daardoor zijn eigen proces: zowel in kunstzinnige ontwikkeling als in het delen van zaken die dwarszitten. Anders dan in reguliere cursussen worden er geen leerdoelen geformuleerd en is er geen vast cursusprogramma. De behoeften en het tempo van de deelnemers zijn leidend. Dit lijkt voor de deelnemers een belangrijke factor te zijn die bijdraagt aan de baten.

#### *Rol van de docent*

Een andere belangrijke factor is de **rol van de docent**. De twee geïnterviewde kunstvakdocenten hadden beiden geen eerdere ervaring met een kwetsbare doelgroep in deze specifieke context. Wel zijn zij ervaren in het werken met groepen en hebben ze ervaring in het werken met kwetsbare mensen. Zij beschikken over een vermogen om aan te voelen wanneer iemand een luisterend oor, advies of sturing nodig heeft. De docenten sturen alleen naar individuele, vaak impliciete behoefte, zonder dat dit als sturing ervaren wordt. Ook dit draagt eraan bij dat ieder zijn individuele proces volgt, in eigen tempo en naar eigen behoefte.

#### *Veilige sfeer*

Zowel de docenten als de deelnemers benadrukken het belang van een **veilige sfeer**. Deze sfeer wordt gecreëerd door de eerder beschreven sociale laagdrempeligheid en ook doordat men wist dat zij niet alleen stonden in hun psychosociale probleem.

## 6.4 Bredere impact van Kunst op Recept

De impact van de activiteiten van Kunst op Recept buiten de directe deelnemers, is voornamelijk beperkt. De ervaren baten van Kunst op Recept van de deelnemers laten zich op dit moment moeilijk vertalen in sociaaleconomische baten. Hoewel de activiteiten mogelijk preventief zijn en duidelijk een positieve invloed hebben op het welbevinden, is onduidelijk welke invloed dit heeft op zorggebruik. Oorspronkelijk was het de bedoeling dat Kunst op Recept een alternatief kon zijn voor een zorg- en ondersteuningstraject. In de praktijk is hier nog geen sprake van geweest.

## 6.5 Aanbevelingen

In dit onderzoek is getracht een antwoord te vinden op de vraag wat de impact is van de kunstzinnige interventies die tijdens Kunst op Recept Nieuwegein zijn ontwikkeld. We hebben geconcludeerd dat de ondernomen activiteiten geen gezondheidsinterventies zijn. De activiteiten hebben wel impact gehad op de deelnemers. De impact van het bestaande aanbod kan worden vergroot door de volgende acties:

1. **Eerstelijns zorgprofessionals betrekken.** Slechts enkele deelnemers kwamen terecht bij de activiteiten via een eerstelijns professional. Het feit dat een meerderheid van de deelnemers op eigen initiatief deelneemt, kan betekenen dat er een potentiële groep bestaat die deze stap niet durft te nemen. Door het intensiever betrekken van en oplossingen voor financiering van eerstelijns professionals kan mogelijk een grotere groep aangesproken worden die ook baat heeft bij kunstzinnige activiteiten.
2. **Promotie laten plaatsvinden via verschillende kanalen.** De meeste deelnemers kwamen via een verspreide folder bij de activiteiten terecht. Het valt op dat zij de folder op diverse plaatsen hebben gevonden. Dit benadrukt het belang om deze folder actief te verspreiden op verschillende plaatsen: één kanaal is niet genoeg.
3. **Helderheid en consistentie in communicatie betrachten.** Het is voor deelnemers van belang dat het duidelijk is of en wanneer een (extra) activiteit gaat plaatsvinden. Omdat het gedeeltelijk gaat om een kwetsbare groep, vergt dit expliciete aandacht. Voor sommigen is het een grote stap om zichzelf aan te melden en als een activiteit dan niet doorgaat, kan dit veel betekenen voor de deelnemer.



4. **Activiteiten laagdrempelig houden.** De deelnemers kunnen zich soms geen reguliere cursus veroorloven en de lage kosten maken het voor financieel kwetsbaren toegankelijk. Voor deelnemers is het soms een eerste stap richting participatie en activering. Daarom is het ook zaak om de kunstzinnige, sociale en communicatieve laagdrempelig te houden en waar mogelijk te versterken.
5. **Het delen van ervaringen uitlokken.** Bij de activiteit Schilderen wordt minder gesproken over de psychosociale problemen van deelnemers dan bij Lifeline Art. Bij Lifeline Art zijn er geen afgebakende opdrachten, maar er wordt wel meer gestuurd vanuit thema's gelinkt aan het leven van de deelnemers. Dit brengt duidelijk meer gesprekken op gang. Het is daarom te overwegen om meer de lijn van Lifeline Art te volgen en te sturen met thema's, zonder de vrije, veilige sfeer van de activiteit te verstoren.

Hiernaast verdient de interventie “Kunst op Recept” als zodanig aandacht. Na de eerste ervaringen te hebben opgedaan, is het nu mogelijk in Nieuwegein vanuit deze basis ook door te zetten. Voor het ontwikkelen van de interventie “Kunst op recept” is het essentieel dat de eerstelijns zorgprofessionals structureel worden betrokken. Het is dan de opgave met elkaar te benoemen welke doelgroep precies met welke interventie bereikt moet gaan worden. Wellicht dat Kunst op Recept alsnog alternatieven kan bieden voor zorg- en ondersteuningstrajecten.

Heijnders, M.L., Meijs, J. & Groot, C.M. de. (2015). Welzijn op Recept: een duwtje in de rug bij het weer aangaan van sociale contacten. Kwalitatief deelonderzoek. *Bijblijven*, 31: 926. Houten: BSL. <https://doi.org/10.1007/s12414-015-0100-7>.

Meije, D., Peterse, A. & Sinnema, H. (2017). *De match tussen bewoner en welzijnsactiviteit*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Ranke, S., J. van Haren & S. Groenewoud (2018) *Welzijn op Recept (WOR): hoe werkt het?*

*Literatuuronderzoek naar de cruciale bestanddelen, hun werking en geschikte methoden voor het meten en monitoren van Welzijn op Recept (WOR)*. Nijmegen: Radboud Universiteit.

## Resultaten van de literatuurscan

The impact of participation in performing arts on adolescent health and behaviour: A systematic review of the literature (2008). 17 databases gezocht en uiteindelijk 14 artikelen meegenomen. De uitkomsten zijn positief, met name voor deelname aan activiteiten met betrekking tot drama/toneel.

Identifying the evidence-base for art-based practices and their potential benefit for mental health recovery: A critical review (2012). Naar de uitkomsten van 23 studies gekeken. De uitkomsten zijn positief.

Participatory arts for older adults: A review of benefits and challenges (2014). Naar de uitkomsten van 31 studies gekeken: Overwegend positieve uitkomsten voor verschillende participerende kunstvormen.

Systematic review and economic modelling of the clinical effectiveness and cost-effectiveness of art therapy among people with non-psychotic mental health disorders (2015)

The therapeutic effectiveness of creative activities on mental well-being: a systematic review of the literature (2011). 11 studies zijn geïncludeerd die allen een directe link

hebben tussen creatieve activiteiten, mentale gezondheid en mentaal welzijn. Uitkomst: De studies suggereren positieve uitkomsten, maar het bewijs hiervoor is beperkt door onder andere het gebrek aan duidelijkheid over concepten als welzijn, mentale gezondheid en creatieve activiteiten.

Art therapy in mental health: A systematic review of approaches and practices (2016). 30 studies zijn geselecteerd. Gaat vooral in op wat voor aanpakken er zijn, hoe hier onderzoek naar wordt gedaan en hoe dit beter kan. Er staan veel referenties in.

The value of the use of participatory arts activities in residential care settings to enhance the well-being and quality of life of older people: A rapid review of the literature (2014). 26 databases zijn doorzocht, uiteindelijk 5 artikelen meegenomen. Resultaat: Ondanks methodologische mankementen van de studies lijken de effecten positief.

Music making for health, well-being and behaviour change in youth justice settings: a systematic review (2013). 11 kwantitatieve en 5 kwalitatieve studies meegenomen. Sommige studies hebben methodologische zwakheden, maar over het algemeen lijkt het maken van muziek een belangrijke 'tool' die bijdraagt aan de gezondheid en preventie van criminaliteit bij jongeren.

The effects of participating in creative activities on the health and well-being of children and young people: a review of the literature (2013). 20 artikelen zijn geïncludeerd in deze systematische review. Uitkomst: Deelname aan creatieve activiteiten kan een positief effect hebben op de gezondheid en het welzijn van kinderen en jongeren.

A Systematic Review of Music Therapy Practice and Outcomes with Acute Adult Psychiatric In-Patients (2013). 98 studies zijn bestudeerd. Uitkomsten: Veel studies hebben methodologische gebreken en kleine steekproefgrootten. Projecten die een significant positief effect lieten zien, betroffen allen muzikale activiteiten van vier of meer sessies waarin actieve participatie centraal stond en een vorm van structuur aanwezig was.

The impact of community-based arts and health interventions on cognition in people with dementia: a systematic literature review (2016). 17 studies zijn geïncludeerd in de review, gericht op 'literary, performing en visual art'. Uitkomsten: Veel kleine studies met gebrek aan controlegroep. Desalniettemin wordt gesuggereerd dat kunst-gerelateerde activiteiten een positief effect hebben op cognitieve processen.

Creative therapy options for patients with dementia - A systematic review (2007). 13 studies meegenomen. De studies laten positieve effecten zien op de kwaliteit van het leven van de patiënten.

The effect of creative psychological interventions on psychological outcomes for adult cancer patients: a systematic review of randomised controlled trials (2015). 10 RCT's bestudeerd. Uitkomsten: CPI's dragen bij aan verbetering van gevoelens van angst en depressie, kwaliteit van leven, coping, stress en boosheid. Er worden geen significante resultaten gevonden van CPI's op fysieke aspecten van kwaliteit van leven of fysiek functioneren.

Music therapy for improving mental health problems of offenders in correctional settings: systematic review and meta-analysis (2016) Gaat niet alleen over muziek luisteren, ook over zelf maken van muziek en bijvoorbeeld improvisatie. 5 RCT's zijn geanalyseerd en de uitkomsten zijn o.a. dat muziektherapie kan bijdragen aan een betere mentale gezondheid van daders, maar dat de effecten van muziektherapie op angst en depressie afhankelijk zijn van het aantal sessies. De studies met 20 of meer sessies hebben een significant groter effect dan studies met minder dan 20 sessies. Er wordt geen significant effect gevonden tussen verschillende vormen van muziektherapie.

Music practice and participation for psychological well-being: A review of how music influences positive emotion, engagement, relationships, meaning, and accomplishment (2015). Geen systematic review. Het artikel reviewed recente studies over psychologisch welzijn en muziek om de stelling te ondersteunen dat het uitoefenen van muziek positief kan bijdragen aan iemands welzijn. Uitkomst: Deze stelling wordt bevestigd door de resultaten uit de empirische studies.

A Critical Interpretive Synthesis of the Literature Linking Music and Adolescent Mental Health (2016) Gekeken naar verschillende muzikale activiteiten. 33 studies zijn meegenomen in deze systematic review. Resultaat: o.a. verschil in effect tussen actieve en passieve muzikale activiteiten.

Review of the effect of music interventions on symptoms of anxiety and depression in older adults with mild dementia (2015) Systematic review van 10 studies: De studies laten tegenstrijdige resultaten zien met betrekking tot de effectiviteit van muzikale activiteiten op symptomen van angst en depressie bij ouderen met een milde vorm van dementie. Deze tegenstrijdigheid wordt gewijd aan de gebrekkige methoden van de studies.

Music en mental health: Effectiveness of music therapy: a summary of systematic reviews based on randomized controlled trials of music interventions (2016) 21 studies geanalyseerd. Uitkomsten: muzikale therapie (ook het beoefenen met een instrument of zingen) verbetert het algemeen en sociaal functioneren bij schizofrenie en/of andere mentale ziekten, depressieve symptomen en de slaapkwaliteit.

Creativity and dementia: a review (2012) De studie benadrukt het belang van tekenen en (het maken van) muziek om emoties te uiten.

Singing as an adjunct therapy for children and adults with cystic fibrosis (2014). Review van 1 RCT. Geen significante verschillen tussen de experimentele en de controlegroep in de kwaliteit van leven.

The effect of expressive writing intervention on psychological and physical health outcomes in cancer patients: a systematic review and meta-analysis (2015) Analyse van 16 RCT's. Uitkomst: De resultaten geven geen ondersteuning voor de effectiviteit van EWI bij kankerpatiënten.

Effect of Expressive Writing Intervention on Health Outcomes in Breast Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials (2015) Analyse van 11 RCT's. Uitkomst: De gecombineerde resultaten tonen een significant effect van EWI voor fysieke gezondheidsklachten op de korte termijn (<3 maanden).

Geen significant effect op fysieke gezondheid na 3 maanden en geen significant effect op psychologische gezondheid.

Empirical foundations for writing in prevention and psychotherapy: Mental and physical health outcomes (1999) Dit is een review van literatuur, niet systematic. Uitkomst: Schrijven over vervelende ervaringen kan mentale en fysieke gezondheid verbeteren. Onderliggende mechanismen worden besproken.

The Connection Between Art, Healing, and Public Health: A Review of Current Literature (2009) Review van 19 studies m.b.t. de gezondheidseffecten van o.a. muzikale activiteiten en expressief schrijven. Uitkomst: Bij de verschillende vormen van kunst zijn indicaties dat deze significante positieve effecten hebben op de gezondheid van deelnemers.

The Anxiety- and Pain-Reducing Effects of Music Interventions: A Systematic Review (2007) Analyse van 42 RCT's naar de effecten van muziekinterventies. Ongeveer de helft van de studies vindt een positief effect van MI de mate van angst en pijn bij patiënten.

# Bijlage Het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is inzicht krijgen in de meerwaarde van de kunstzinnige interventies van Kunst op Recept. Deze inzichten moeten bijdragen aan de verdere ontwikkeling van deze kunstzinnige interventies.

De centrale vraag van het onderzoek is *“Wat is de impact van de kunstzinnige interventies die tijdens Kunst op Recept Nieuwegein zijn ontwikkeld?”* Het gaat dan in eerste instantie om de impact op het verhogen van de gezondheid van de deelnemers, maar daarnaast zijn mogelijk ook andere effecten te onderkennen.

Het onderzoek kent een *mixed methods*-aanpak. Dit houdt in dat er een combinatie van kwalitatieve en kwantitatieve instrumenten in samenhang met elkaar is ingezet. In dit hoofdstuk lichten wij per onderzoeksstap de gebruikte methode en gemaakte keuzes toe.

## Literatuurstudie

Als achtergrond hebben we een search in de literatuur verricht naar wat bekend is over de relatie tussen het op de een of andere manier participeren aan kunstvormen aan de ene kant en (ervaren) gezondheid van mensen aan de andere kant. Dit betreft een zeer breed onderzoeksterrein, waarbij we ons niet beperken tot de kunstzinnige therapie. De search is breed gericht op verschillende combinaties van zoekwoorden gerelateerd aan het concept gezondheid en zoekwoorden gerelateerd aan verschillende vormen van kunst. We hebben een search gedaan in de online databases Web of Science en Google Scholar. Eerst is naar artikelen gezocht in Web of Science, en vervolgens in Google Scholar. Uit deze laatste database kwam nog één aanvullend artikel.

De zoekwoorden voor het concept gezondheid, betroffen: Health, well-being, psychological well-being, lifestyle, mental health, loneliness, depression en stress. Voor het concept kunst zijn de volgende zoekwoorden gebruikt: Art, creative activities, music,

drawing, painting, singing, writing, acting, sculpturing, museum en theater. Overigens is ook apart gezocht op social prescribing, maar dit leverde geen relevante artikelen op.

Voor elke woordcombinatie is zowel op titel als op onderwerp gezocht naar artikelen. Dit leverde grote aantallen hits op. Binnen de hits is nader gekeken welke artikelen zich echt richten op het effect van kunst op gezondheid en artikelen die participerende vormen van kunst hebben onderzocht, zoals schilderen, muziek maken en naar een museum gaan. Omdat het hier gaat om een overzicht van de bestaande literatuur op een breed terrein, selecteren we alleen de (systematische) reviews en de meta-analyses: In die artikelen worden voor dat enkele terrein de resultaten van onderzoek op hoogwaardige wijze besproken. De uiteindelijke verwijzingen zijn opgenomen in het rapport.

## Enquête

Gedurende het gehele programma is naar elke deelnemer van kunstzinnige interventies van Kunst op Recept een enquête verstuurd. De enquêtes werden steeds na afloop van de activiteit verstuurd per e-mail. In de enquête zijn 6 gesloten en 4 open vragen gesteld aan de deelnemers. De vragenlijst is bewust kort en bondig gehouden, om deelname laagdrempelig te houden en de deelnemers niet teveel te belasten.

| Activiteit  | Aantal respondenten (n=32) |
|-------------|----------------------------|
| Schilderen  | 18                         |
| Boetseren   | 7                          |
| Lifeline    | 4                          |
| Mozaïek     | 1                          |
| Tekenen     | 1                          |
| Individueel | 1                          |

In totaal hebben 93 deelnemers deelgenomen aan diverse rondes van kunstzinnige interventies van Kunst op Recept. We hebben in totaal aan 70 personen de enquête kunnen sturen, omdat dezelfde persoon soms aan meerdere activiteiten deelnam. Dit resulteerde uiteindelijk in 32 ingevulde vragenlijsten. Er is geen aparte analyse naar de non-respons verricht.

## Groepsinterviews rond Effectencalculator

Aanvullend op de enquête is met 8 deelnemers een interview gehouden, samen met de docent van de activiteit. Hierbij is het instrument Effectencalculator ingezet. Dit instrument kent een open, narratieve structuur. De deelnemer en docent reconstrueren gezamenlijk het proces dat zij doorlopen hebben. Er wordt gekeken naar de acties en interventies: wat gebeurde er tijdens de les? Wat creëerde de deelnemer en hoe ondersteunde de docent? Tegelijkertijd wordt een reconstructie gemaakt van de situatie van de deelnemer. Hoe kwam de deelnemer bij de activiteit van Kunst op Recept terecht? Wat deed het met de deelnemer? Wat veranderde er in de (psychosociale) situatie? Het narratieve karakter van de Effectencalculator nodigt uit tot vertellen in plaats van het beantwoorden van vragen. Op deze manier is er minimale sturing en krijgen wij ook inzicht in onverwachte ervaren baten.

| Activiteit                                                                                                                                                                                  | Aantal respondenten (n=8)* |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Lifeline                                                                                                                                                                                    | 3                          |
| Schilderen                                                                                                                                                                                  | 3                          |
| Het blad valt                                                                                                                                                                               | 2                          |
| Boetseren                                                                                                                                                                                   | 1                          |
| Mozaïek                                                                                                                                                                                     | 1                          |
| * Eén geïnterviewde heeft zowel de activiteit schilderen, boetseren als mozaïek gevolgd. Aan elk gesprek deed ook steeds een docent mee. Deze is niet meegeteld in het aantal respondenten. |                            |

Aan het eind van het gesprek zijn steeds een zestal reflectievragen gesteld over het doorlopen proces.

Eén interview was op verzoek van de betreffende respondenten een duo-interview. Er zijn derhalve in totaal 7 interviews met 8 deelnemers gehouden.

## Deelname eerstelijns professionals

Het was de bedoeling dat ook betrokken eerstelijnsprofessionals zouden deelnemen aan het gesprek rond de Effectencalculator. De verbinding tussen de docenten en eerstelijnsprofessionals zoals huisartsen en welzijnscoaches is echter beperkt gebleven: één van twee docenten die deelnamen aan dit onderzoek heeft geen contact gehad met eerstelijnsprofessionals, de andere docent maar een enkele keer. Ook het aantal mensen dat doorverwezen is door een huisarts of welzijnscoach is veel lager dan verwacht, waardoor er uiteindelijk geen betrokken zorg- of welzijnsprofessionals deelnamen aan de gesprekken.

## Groepsinterview docenten

Om grip te krijgen op de invulling en ontwikkeling van de kunstzinnige interventies is als laatste stap in het onderzoek een interview afgenomen met twee van de zes docenten van Kunst op Recept. Ten tijde van het interview waren dit de enige twee docenten die recentelijk nog activiteiten hadden begeleid. Aan de hand van een semigestructureerde vragenlijst zijn de docenten bevraagd over de totstandkoming van de kunstzinnige interventies van Kunst op Recept en welke ontwikkelingen zij zagen bij de groepen deelnemers.

## Analyseproces

De resultaten van de enquêtes, groepsinterviews met de Effectencalculator en het groepsinterview met docenten zijn geanalyseerd met een analysekader, voortkomend uit de onderzoeksvragen en geraadpleegde literatuur. De kwantitatieve resultaten van de enquête zijn beschrijvend: het aantal respondenten is te laag voor een statistische analyse. De resultaten zijn daarom alleen opgeteld en gepresenteerd per thema.

De resultaten van de groepsinterviews zijn met analyseprogramma ATLAS.ti 8.0 gecodeerd en onderworpen aan een semigestructureerde analyse. Bij de analyse is een onderzoeker betrokken die de interviews heeft afgenomen, alsmede een onderzoeker die niet betrokken is geweest bij het onderzoek (een zogenaamde 'critical friend'). Op deze manier is de betrouwbaarheid van de analyse versterkt.

Bij het duiden van resultaten in de conclusies en aanbevelingen worden vervolgens de inzichten uit de literatuurstudie betrokken.

#### Colofon

Opdrachtgever  
Auteurs

De KOM  
M. Kwakernaak, MSc  
Dr. F.B.J. de Meere  
M. van Kapel, MSc  
M. van Dijk, MSc  
Ontwerppartners, Breda  
DE KOM - Nieuwegein  
Verwey-Jonker Instituut  
Kromme Nieuwegracht 6  
3512 HG Utrecht  
T (030) 230 07 99  
E [secr@verwey-jonker.nl](mailto:secr@verwey-jonker.nl)  
I [www.verwey-jonker.nl](http://www.verwey-jonker.nl)

Met medewerking van  
Omslag  
Foto  
Uitgave

De publicatie kan gedownload worden via onze website:  
<http://www.verwey-jonker.nl>.

ISBN 978-90-5830-949-5

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2019.

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut.  
Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.  
The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute. Partial reproduction  
of the text is allowed, on condition that the source is mentioned.

In Nieuwegein is de afgelopen jaren het programma Kunst op Recept uitgevoerd. Het idee is dat een actieve deelname aan kunstzinnige projecten een bijdrage kan leveren aan het welbevinden van mensen en helpt bij het voorkomen en herstellen van klachten van psychosociale aard. In Nieuwegein zijn diverse 'kunstzinnige interventies' ontwikkeld, gericht op mensen met psychosociale problemen en aangeboden aan eenieder die wil meedoen.

In dit onderzoek geven we zicht op de activiteiten en de meerwaarde daarvan voor de betrokkenen. De ontwikkelde interventies binnen Kunst op Recept betreffen geen specifieke methodieken om van tevoren vastgestelde gezondheidsdoelen te behalen. De activiteiten hebben wel impact gehad op de deelnemers. De activiteiten leveren een duidelijke bijdrage aan het welzijn van het grootste deel van de deelnemers. De kracht van Kunst op Recept lijkt voor een groot deel te liggen in de laagdrempeligheid van de activiteiten en de aandacht voor het individu. Andere belangrijke factoren zijn de rol van de docent en een veilige sfeer.