

PRAKTIJKHANDREIKING

WERKEN MET POSITIEVE GEZONDHEID



LESSEN UIT LIMBURG

Gili Yaron
Marieke Spreeuwenberg
Dirk Ruwaard

Duurzame LIMBURG
ACADEMISCHE WERKPLAATS **Zorg**

 Maastricht University

 ZonMw

COLOFON

Auteurs:

Gili Yaron

Marieke Spreeuwenberg

Dirk Ruwaard

Lay-out:

Suus Koene

In opdracht van:

ZonMw

Academische Werkplaats Duurzame Zorg

Vakgroep Health Services Research

Universiteit Maastricht

Maastricht, september 2021





PRAKTIJKHANDREIKING WERKEN MET POSITIEVE GEZONDHEID: LESSEN UIT LIMBURG

Gili Yaron

Marieke Spreeuwenberg

Dirk Ruwaard

Academische Werkplaats Duurzame Zorg Limburg

Vakgroep Health Services Research

Universiteit Maastricht



INHOUDSOPGAVE

	Voorwoord	1
	Samenvatting	2
1	Een nieuw gezondheidsconcept	3
2	Positieve Gezondheid leeft in Nederland	4
3	Aanpak van het onderzoek	5
4	Vijf invullingen van positieve gezondheid	7
	Les 1: maak de toepassing concreet	9
	Les 2: houd oog voor dilemma's in de praktijk	11
	Les 3: bed het 'andere gesprek' goed in	13
5	Aanbevelingen	15
	Strategisch niveau	15
	Tactisch niveau	17
	Operationeel niveau	19
6	Bronnen	21
7	Dankwoord	22
	Bijlage 1: Overzicht organisaties en initiatieven	23
	Bijlage 2: Kijkjes in de keuken bij Limburgse organisaties die werken met positieve gezondheid	24



Klik op een titel om
snel naar het
gewenste onderdeel
te scrollen

VOORWOORD

Positieve Gezondheid leeft in Nederland; de afgelopen jaren is er volop met dit brede gezondheidsconcept geëxperimenteerd. Limburg is hierbij koploper. In deze provincie wordt Positieve Gezondheid al vanaf 2013 vertaald naar de praktijk—zowel binnen als buiten de gezondheidszorg. De Provincie Limburg en de Beweging Limburg Positief Gezond jagen de verspreiding en verdere ontwikkeling van het concept sinds 2015 aan.

Maar hoe wordt er met Positieve Gezondheid gewerkt in Limburg? Wat levert dit op? En wat valt er te leren van de ervaringen van betrokkenen? Hierover is weinig gepubliceerd. In 2019-2021 hebben wij daarom onderzoek gedaan naar deze vragen, in opdracht van onderzoeksfinancier ZonMw. Deze handreiking bundelt de bevindingen van dit onderzoek, om te laten zien wat het werken met Positieve Gezondheid kan inhouden. Hopelijk kunnen organisaties die het concept (willen) omarmen hun voordeel doen met de lessen uit Limburg.

Gili Yaron

Marieke Spreeuwenberg

Dirk Ruwaard

Academische Werkplaats Duurzame Zorg Limburg

Vakgroep Health Services Research

Universiteit Maastricht

Duurzame LIMBURG
ACADEMISCHE WERKPLAATS | **Zorg**

 Maastricht University

 ZonMw

EEN HANDREIKING?

De laatste tijd zijn er een aantal toegankelijke publicaties verschenen over Positieve Gezondheid. Kennisinstelling Vilans bood [acht tips voor het werken met Positieve Gezondheid](#), en een [implementatie stappenplan voor organisaties](#) (2018, 2019). Het Institute for Positive Health (iPH) presenteerde een [handreiking over Positieve Gezondheid in de werkomgeving](#) (2019). Het Louis Bolk Instituut belichtte [een Amsterdamse wijk waar het concept is opgepakt](#) (2019). Het RIVM stelde een [factsheet over huidige initiatieven](#) op (2019). En er is een [Handboek Positieve Gezondheid in de huisartspraktijk](#) verschenen (2021).

Deze handreiking vult dit aanbod aan, door inzicht te geven in de introductie van Positieve Gezondheid in Limburg. De handreiking begint met een beschrijving van het concept en de verspreiding ervan in Nederland. Vervolgens komt de opzet van ons onderzoek aan bod. Hierna wordt de centrale bevinding van het onderzoek besproken, en drie centrale lessen die daaruit volgen. Kaders tussendoor diepen belangrijke topics verder uit. De handreiking sluit af met aanbevelingen voor de praktijk. Om tekst concreet te maken, biedt de bijlage zes 'kijkjes in de keuken' bij Limburgse organisaties die met het concept werken.

Hiermee laat de handreiking zien, wat er bij de introductie van het concept komt kijken, wat wel of juist niet werkt, en wat veel voorkomende vraagstukken zijn. De lessen uit Limburg kunnen zo organisaties helpen om Positieve Gezondheid te vertalen naar de praktijk. En zo doelgroepen zoals patiënten, cliënten, (wijk)bewoners, medewerkers, of studenten—burgers dus—beter te ondersteunen.

SAMENVATTING

Positieve Gezondheid is een nieuwe kijk op gezondheid. Sinds 2013 experimenteren Nederlandse organisaties met Positieve Gezondheid. Dit gebeurt vooral in de publieke sector. Limburg loopt hierbij voorop. Maar hoe wordt er met Positieve Gezondheid gewerkt en wat levert dit op?

Deze handreiking beantwoordt deze vraag op basis van **etnografisch onderzoek in Limburg**. Hierbij zijn eerst Limburgse initiatieven in kaart gebracht die Positieve Gezondheid omarmen. Daarna zijn dertien organisaties geselecteerd, die met het concept werken. Bij deze organisaties zijn gegevens verzameld.

RESULTATEN

Deelnemers zijn het **erover eens** dat Positieve Gezondheid draait om:

- Een brede kijk op gezondheid met meerde dimensies
- Een focus op de persoon en niet op de professional of organisatie
- Het bevorderen van eigen regie bij verschillende doelgroepen

Verder zien betrokkenen **overlap** met andere concepten en samenwerkingen. Ze vinden het concept van **meerwaarde** omdat het herkenbaar en begrijpelijk is. De focus op eigen regie en de ontstane brede beweging rondom Positieve Gezondheid ervaren deelnemers als **vernieuwend**.

Ondertussen geven betrokkenen **vijf verschillende invullingen** aan Positieve Gezondheid. Ze zien Positieve Gezondheid als:

1. Een brede benadering van gezondheid
2. Een reflectie-instrument
3. Een aanjager van verandering
4. Een gezamenlijk kader
5. Een beweging

Uit deze analyse volgen **drie belangrijke lessen voor de praktijk**.

LES 1: MAAK DE TOEPASSING CONCREET

Positieve Gezondheid is veelzijdig en kneedbaar, maar ook wat ongrijpbaar. Dit leidt tot puzzels in de toepassing. Door de vijf invullingen is Positieve Gezondheid namelijk **geen overzichtelijk uit te rollen implementatie**. Het is dus belangrijk om de toepassing van het concept concreet te maken.

LES 2: HOUD OOG VOOR DILEMMA'S IN DE PRAKTIJK

Bij elk van de vijf invullingen kunnen zich spanningen voordoen. In de praktijk gaat het vooral om **twee soorten dilemma's**: relationele dilemma's en organisatorische dilemma's. Het is dus belangrijk dat professionals en organisaties deze spanningen leren hanteren.

LES 3: BED HET 'ANDERE GESPREK' GOED IN

Het 'andere gesprek' neemt een belangrijk plaats in bij het werken met Positieve Gezondheid. In de praktijk spelen er **vijf concrete vraagstukken** rondom dit gesprek:

1. Wie is aan zet bij het aangaan van het 'andere gesprek'?
2. Wat is de plek van het spinnenweb in het 'andere gesprek'?
3. Hoe past het gesprek in het traject?
4. Welke rol spelen afhankelijkheid en ongelijkheid bij eigen regie?
5. Hoe ziet het vervolg eruit?

Het is dus belangrijk om met deze vragen rekening te houden bij het invoeren van het 'andere gesprek'.

AANBEVELINGEN

Positieve Gezondheid omarmen vraagt om een **diepgaand en langdurig veranderproces** in organisaties. De vijf invullingen kunnen helpen om helder te krijgen wat men precies wil veranderen. De handreiking eindigt met een reeks aanbevelingen op strategisch, tactisch, en operationeel niveau.

1. EEN NIEUW GEZONDHEIDSCONCEPT

Positieve Gezondheid is een **nieuwe kijk op gezondheid**. Voormalig huisarts en onderzoeker Machteld Huber heeft dit concept samen met andere experts ontwikkeld. Zij wilden op deze manier een breder perspectief op gezondheid bevorderen. In deze kijk ligt de focus op wat mensen zelf belangrijk vinden, willen, en kunnen, in plaats van op hun aandoening, klacht, of beperking. Hiermee komt het aanpassingsvermogen van mensen centraler te staan, en hun vermogen om eigen regie te voeren.

Deze brede kijk op gezondheid is uitgewerkt in een **model met zes dimensies**: het 'spinnenweb'. De dimensies zijn: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, dagelijks functioneren, kwaliteit van leven, en meedoen (zie figuur 1). De zes dimensies hangen samen met hoe mensen zelf hun gezondheid ervaren. Het kader op pagina 4 gaat dieper in op het spinnenweb.



Figuur 1 De zes dimensies van Positieve Gezondheid

In 2015 heeft Huber het **Institute for Positive Health** (iPH) opgericht. Deze organisatie werkt het concept verder uit voor gebruik in de praktijk. Verder jaagt het iPH het werken met Positieve Gezondheid aan. De organisatie ontwikkelt, verzamelt, en deelt ook kennis over het concept. En het verbindt partijen die ermee (willen) werken.

VAN DEFINITIE NAAR CONCEPT

Positieve Gezondheid is ontstaan na een **internationale conferentie** in 2009 (Gezondheidsraad en ZonMw 2010). Tijdens deze conferentie zocht Huber samen met internationale experts naar een **nieuwe definitie van gezondheid**. De bestaande definitie van de Wereld Gezondheid Organisatie (WHO) voldeed volgens hen namelijk niet meer. In deze definitie is gezondheid "een toestand van volledig fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden en niet louter het ontbreken van ziekte of gebrek" (WHO 1948). In het toonaangevende wetenschappelijke tijdschrift 'British Medical Journal' (BMJ) legden de experts uit wat er mis is met de WHO-definitie (Huber et al 2011). Deze is volgens hen:

1. **Te statisch**: gezondheid wordt gezien als een toestand, waardoor er geen ruimte is voor het aanpassingsvermogen van mensen.
2. **Te idealistisch**: Niemand kan eraan voldoen. Bovendien kunnen mensen met (chronische) klachten zich toch gezond voelen.
3. **Medicaliserend**: als niemand voldoet aan de WHO-definitie, is iedereen ongezond en moet dus worden behandeld.

Maar: de auteurs vinden een vernieuwde definitie van gezondheid te beperkend. Ze pleiten voor een nieuw 'algemeen concept' van gezondheid, dat richting kan geven aan praktijk en beleid. Als uitgangspunt hierbij stellen de auteurs een **nieuwe, dynamische beschrijving van gezondheid** voor. Gezondheid wordt dan "het vermogen van mensen om zich aan te passen aan sociale, fysieke en emotionele levensuitdagingen, en hierbij eigen regie te voeren" (Huber et al 2011).

2. POSITIEVE GEZONDHEID LEEFT IN NEDERLAND

Sinds de introductie van Positieve Gezondheid is dit **concept door velen omarmd**. Het is te vinden in de visie en het beleid van steeds meer Nederlandse organisaties, overheden, en opleidingen. Positieve Gezondheid staat bijvoorbeeld centraal in de **Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024**. En in curricula van zorgopleidingen. Ook werken veel organisaties met Positieve Gezondheid, vooral in de publieke sector. Bijvoorbeeld ziekenhuizen, gemeentes, en woningcorporaties (RIVM 2019). Maar ook organisaties in de private sector adopteren het concept, meestal in de context van Human Resource (HR).

Limburg loopt aan kop bij het werken met Positieve Gezondheid. Vanaf 2013 experimenteren organisaties in de Noordelijke Maasvallei al met dit concept. Sinds 2015 jaagt de Provincie Limburg de toepassing van Positieve Gezondheid in de hele regio aan. Dit gebeurt in samenwerking met maatschappelijke partners (zie de kaders op pagina 6 en 16). Deze aanpak is uniek in Nederland.

Positieve Gezondheid sluit aan bij **jarenlange kritiek op de nauwe focus op ‘het medische’ binnen de gezondheidszorg**. En op de toenemende medicalisering van het leven. Hierbij wordt er aandacht gevraagd voor bijvoorbeeld samen beslissen, of voor de sociale kanten van gezondheid. Inmiddels zijn er allerlei interventies en instrumenten ontwikkeld om deze zaken te bevorderen.

POSITIEVE GEZONDHEID ALS CONCEPT EN GESPREKSINSTRUMENT

Om de nieuwe benadering van gezondheid uit te werken, hebben Huber en haar collega's vervolgonderzoek gedaan (Huber et al 2016). Hierbij hebben ze onder andere zorgprofessionals, beleidsmakers, patiënten, en burgers gevraagd hoe zij gezondheid zien. Deelnemers gaven aan dat ‘betekenisvol leven’ meer aandacht zou moeten krijgen in de zorg. Op basis van dit onderzoek is het concept **Positieve Gezondheid** ontwikkeld.

Positieve Gezondheid is uitgewerkt in een **‘spinnenweb’** met zes dimensies. Mensen kunnen het spinnenweb invullen, om inzicht te krijgen in hun beleefde gezondheid. Een reeks vragen helpt bij het invullen. Zo ontstaat er een zeshoekig figuur: het ‘gezondheidsoppervlakte’. Dit is een persoonlijke momentopname. Vaker invullen geeft een beeld van veranderingen over de tijd.

Het spinnenweb wordt ook gebruikt als **gespreksinstrument**. Hierbij kunnen mensen met anderen praten over hun ervaren gezondheid. Dit wordt ‘het andere gesprek’ genoemd. Professionals in bijvoorbeeld zorg of welzijn kunnen zo begrijpen wat de mensen die ze ondersteunen belangrijk vinden—en zelf willen veranderen of bereiken. Ook wordt zo duidelijk wat deze mensen zelf kunnen, en waar ze hulp bij nodig hebben. Dit ‘andere gesprek’ zou hun vermogen om eigen regie te voeren versterken, en daarmee hun veerkracht. Uiteindelijk is het niet de bedoeling om op alle dimensies maximaal te ‘scoren’. Het gaat erom, de totale oppervlakte van het figuur geleidelijk te vergroten. Daarmee zou het welbevinden van de persoon toenemen.



Figuur 2 Het Spinnenweb

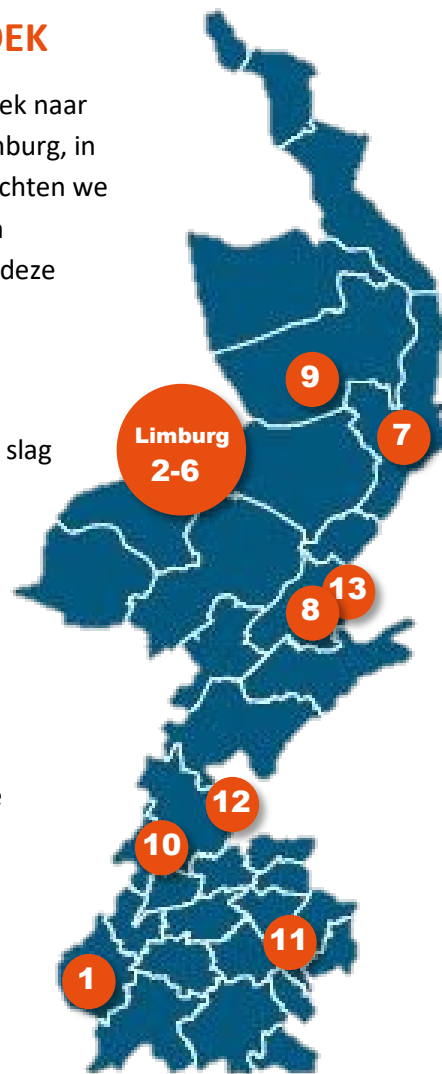
3. AANPAK VAN HET ONDERZOEK

Deze handreiking is gebaseerd op ons onderzoek naar de introductie van Positieve Gezondheid in Limburg, in de periode 2019-2021. Voor dit onderzoek brachten we eerst **Limburgse organisaties en initiatieven** in kaart, die het concept omarmen. Bijlage 1 van deze handreiking geeft een overzicht van deze inventarisatie.

Vervolgens zoomden we in op **dertien organisaties** die actief met het concept aan de slag zijn gegaan. Ook het iPH is hierbij meegenomen. Deze organisatie speelde namelijk een belangrijke rol tijdens de introductie van Positieve Gezondheid in Limburg.

De **kaart en tabel hiernaast** bieden een overzicht van de dertien organisaties. We kozen hierbij voor organisaties in verschillende domeinen en locaties in Limburg. Sommige organisaties zijn in de hele provincie actief.

Op deze manier wilden we een **goed beeld** krijgen van de manieren waarop het concept in Limburg wordt opgepakt, hoe ermee wordt gewerkt, en wat hierbij komt kijken.



Figuur 3 Geselecteerde organisaties

	Organisatie	Domein	Locatie
1	MUMC+	Zorg	Zuid Limburg
2	Provincie Limburg	Overheid	Heel Limburg
3	Institute for Positive Health	Kennisinstituut	Heel Limburg
4	Burgerkracht Limburg	Sociaal domein	Heel Limburg
5	Zorgverzekeraar CZ	Zorg	Heel Limburg
6	Coaching collectief a4works	Werk	Heel Limburg
7	Valuascollege	Onderwijs	Noord Limburg
8	Gemeente Roermond	Sociaal domein	Midden Limburg
9	GGD Limburg-Noord	Overheid/Zorg	Noord- en Midden Limburg
10	Huisartsen Hartje Dorp	Zorg	Midden Limburg
11	Heerlen STAND-BY!	Sociaal domein	Zuid Limburg
12	LEVANTOgroep	GGZ	Zuid Limburg
13	Wonen Limburg	Wonen	Midden Limburg

Tabel 1 Geselecteerde organisaties

We verzamelden gegevens voor het onderzoek via:

- **Interviews en focusgroepen** met in totaal 68 deelnemers. We spraken werknemers van de dertien organisaties in allerlei functies. En met burgers en patiënten. Om de gesprekken te structureren gebruikten we een topiclijst. De gesprekken zijn opgenomen, uitgetypt en samengevat.
- **Informeel gesprekken** met medewerkers van de twaalf deelnemende organisaties, om de interviews en focusgroepen voor te bereiden, details aan te vullen, en inzicht te krijgen in nieuwe ontwikkelingen.
- **Observaties** tijdens vijftien bijeenkomsten van de Beweging Limburg Positief Gezond. En tijdens een Basistraining Positieve Gezondheid, aangeboden via het project 'Blauwe Zorg in de Wijk' van de Gemeente Maastricht. Hierbij zijn veldnotities bijgehouden.
- **Bronnen** over Positieve Gezondheid in Limburg. Zoals beleidsrapportages, jaarverslagen, nieuwsbrieven, webpagina's, notulen van vergaderingen, en projectplannen.
- **Vier Co-creatie sessies en twee klankbordgroepen** met in totaal 32 deelnemers, om concrete tips te verzamelen en blinde vlekken aan te vullen.
- **Overleggen** met landelijke organisaties. Dit waren organisaties die onderzoek doen naar Positieve Gezondheid, onderzoek financieren, of beleid bepalen. We hielden elkaar zo op de hoogte van ontwikkelingen, reflecteerden hierover, en stemden activiteiten af.

We hebben de verzamelde gegevens **thematisch geanalyseerd**. Dit wil zeggen dat we zochten naar patronen in hoe Positieve Gezondheid wordt begrepen en gebruikt. Hierbij hielden we oog voor verschillen en nuances.

Het onderzoek is **goedgekeurd** door de Medisch-Ethisch Toetsingscommissie van de Universiteit Maastricht. Deelnemers gaven toestemming om gegevens te gebruiken. Veel deelnemers leverden ook feedback op de bevindingen.

POSITIEVE GEZONDHEID IN LIMBURG: EEN KLEINE GESCHIEDENIS

De introductie van Positieve Gezondheid in Limburg kent een **bijzonder verloop**. In 2014 ontmoette gedeputeerde Marleen van Rijnsbergen van de Provincie Limburg Machteld Huber. De Provincie zocht rond deze tijd naar manieren om gezondheids- en participatie-achterstanden in de regio te verkleinen. Positieve Gezondheid bleek te passen bij deze ambities. Het werd de onderlegger van de '**Sociale Agenda Limburg 2025**'.

De Provincie Limburg, iPH, en Limburgse publieke organisaties besloten samen te werken. Hun **ambitie** was om Limburg tot de eerste Positief Gezonde provincie te maken. Hiervoor werd een **Plan van Aanpak** geschreven. Voor de uitvoering van het plan werd het 'Actiecentrum Limburg Positief Gezond' opgericht. Het plan kent drie fases:

1. **Aanjagen en inspireren** (2017-19). Limburgse organisaties, professionals, en burgers worden bekend gemaakt met het concept. Er werd een scholingsplan ontwikkeld voor professionals, met subsidie van de Provincie. De begeleidende rol van het iPH komt daarna ten einde.
2. **Zelfstandig uitvoeren** (2020-22). Groepen professionals worden geschoold in het werken met Positieve Gezondheid. Het Actiecentrum gaat verder als de 'Beweging Limburg Positief Gezond', dat bestaat uit een expertisecentrum en een netwerkorganisatie. De Beweging wordt ondergebracht bij kernpartner Burgerkracht Limburg. Er komt een coördinator, om de samenwerking te begeleiden. Nieuwe partners sluiten zich aan. Er wordt een financieringsmodel gevonden.
3. **Monitoren op effecten** (2022-25). Het proces en de effecten ervan worden geëvalueerd.

4. VIJF INVULLINGEN VAN POSITIEVE GEZONDHEID

Onder de deelnemers aan ons onderzoek bestaat er **brede consensus** over Positieve Gezondheid. Zij vinden dat het concept in de kern draait om:

- Een **brede kijk op gezondheid** met meerde dimensies
- Een focus op **de persoon**, en niet op de professional of organisatie
- Het bevorderen van **eigen regie** van verschillende doelgroepen

Ze zien wel **overlap** met andere methoden, concepten, of modellen. Zoals Salutogenese, Motivational Interviewing, of Oplossingsgericht Werken. Ze zien ook overlap tussen de Beweging rondom Positieve Gezondheid en andere netwerken. Bijvoorbeeld de Gezondheidsalliantie.

Positieve Gezondheid heeft volgens veel betrokkenen **meerwaarde**, omdat het een herkenbaar en makkelijk te begrijpen concept is. Ook de nadruk op eigen regie gezien wordt gezien als vernieuwend. Net als de brede beweging rond het gedachtegoed. De meeste deelnemers geven aan dat Positieve Gezondheid past bij hun visie en die van hun organisatie: “Daar kun je niet op tegen zijn”.

Ondertussen vullen betrokkenen Positieve Gezondheid verschillend in. We zien **vijf—deels overlappende—invullingen**. Positieve Gezondheid wordt begrepen als brede benadering, reflectie-instrument, aanjager van veranderprocessen, gezamenlijk kader, en beweging.

Positieve Gezondheid als **brede benadering** is een combinatie van de nieuwe omschrijving van gezondheid en het zes-dimensionale concept. Deze benadering stelt de mens centraal door de focus te leggen op mogelijkheden en wensen in plaats van problemen. De zes dimensies laten zien welke leefgebieden hierbij een rol spelen. Volgens deelnemers aan het onderzoek biedt deze bredere benadering een alternatief voor ‘nauwe’ perspectieven die gangbare zijn in bijvoorbeeld zorg, welzijn, of wonen.

Positieve Gezondheid als **reflectie-instrument** is een uitwerking van de brede benadering op individueel niveau. Hierbij laat het spinnenweb mensen hun beleefde gezondheid in kaart brengen—en erover nadenken. Het spinnenweb wordt ook gebruikt als ‘gespreks-tool’. Professionals of vrijwilligers (‘gebruikers’) kunnen hiermee in gesprek met verschillende anderen (‘eindgebruikers’ zoals patiënten, cliënten, medewerkers, of anderen). Samen wordt verkend hoe het met de persoon gaat, wat hij of zij belangrijk vindt, en wat hij of zij misschien wil veranderen of bereiken. Het actiewiel met vragen (zie figuur 4) biedt dan houvast. Dit gesprek heeft een open interactie als inzet. Dit betekent dat gezondheid breed wordt benaderd, en de focus ligt op de mogelijkheden en eigen motivatie van de persoon om wie het gaat. Veel betrokkenen verbinden dit met een ‘andere basishouding’ in contacten tussen aanbieders en ontvangers van zorg, ondersteuning, of dienstverlening: “Dit is geen kunstje. Het is een bepaalde houding die je moet willen en voelen”. De interactie draait dan niet om het aanbod, de procedure, of de expertise van de aanbieder. Het draait om de situatie, behoefte, en wens van de ontvanger.



Figuur 4 Actiewiel met vragen

3

Positieve Gezondheid als **aanjager van verandering** gaat om de grotere context. Betrokkenen zien het concept als een manier om dichterbij de ‘bedoeling’ van een organisatie te komen. Deze ‘bedoeling’ wordt gezocht in het beter aansluiten bij doelgroepen én medewerkers. Positieve Gezondheid helpt om instrumenten, activiteiten, en interventies ‘menschelijker’ te maken. Ook verbindt het bestaande werkvormen. Volgens een HR-adviseur zijn deze nu vaak “losse blaadjes”; het concept kan “de boomstam creëren, en al die losse blaadjes bij elkaar rapen, en daar een nieuw geheel van maken”. In veel documenten wordt deze verandering verbonden met vier doelen:

- a. De (gezondheid)uitkomsten verbeteren
- b. De ervaren kwaliteit van zorg-, hulp- of dienstverlening bevorderen
- c. De kosten beheersen
- d. Het werkplezier van professionals verhogen, omdat regel- en productiedruk worden teruggedrongen. Zo ontstaan meer autonomie, welzijn, en zingeving.

Deze doelen horen bij het ‘Quadruple Aim Framework’, dat meerwaarde in de gezondheidszorg beschrijft.

4

Met Positieve Gezondheid als **gezamenlijk kader** bedoelen betrokkenen het idee dat professionals en organisaties beter zullen samenwerken als ze het concept omarmen. Openbare voorzieningen zoals gezondheidszorg of sociale ondersteuning horen nu vaak bij gescheiden domeinen—ze zijn ‘verkokerd’. De zes dimensies van Positieve Gezondheid maken het mogelijk om vanuit de samenhang te denken. Een focus op de persoon zou dan verbindingen tussen bijvoorbeeld zorg, welzijn, wonen, werk, en onderwijs stimuleren. Voorzieningen kunnen dan op elkaar worden afgestemd, waarmee samenhangende vormen van zorg en ondersteuning ontstaan. Dit wordt ‘ontschotting’ genoemd.

5

Positieve Gezondheid als **beweging** draait om het aanjagen van een cultuuromslag in de publieke sector: een wezenlijke verandering in denken, doen, organiseren, en financieren. Zoals een beleidsmaker zegt: “Je hebt een gezamenlijke ambitie of een gezamenlijke opgave of een gezamenlijke droom. En wat je ziet: dit mobiliseert”. Deelnemers en beleidsdocumenten beschrijven een gedeelde behoefte aan genoeg tijd voor oprechte aandacht in zorg- en ondersteuningsrelaties, ruimte voor (professionele) autonomie, en een brede kijk op mensen. Tijd en ruimte worden gezien als tegenhangers van een overmatige nadruk op resultaten, cijfers, en protocollen. Positieve Gezondheid biedt zo een hoopvol en wervend verhaal, waarmee betrokkenen de gewenste verandering op de openbare agenda zetten.

Je hebt een gezamenlijke ambitie of een gezamenlijke opgave of een gezamenlijke droom. En wat je ziet: dit mobiliseert

Positieve Gezondheid wordt in het veld ook als **gedachtegoed** beschreven. Dit is geen zesde invulling, maar een overkoepelende term dat verschillende combinaties van bovengenoemde elementen omvat. In dit verband worden ook vergelijkbare waarden genoemd, zoals veerkracht, vitaliteit, en persoonsgerichtheid. Maar ook duurzame inzetbaarheid, (professionele) autonomie en zelf- en samenredzaamheid.

Positieve Gezondheid wordt dus verschillend ingevuld. Dit heeft concrete gevolgen voor de manier waarop er met het concept wordt gewerkt. De komende pagina’s belichten **drie belangrijke lessen** voor de praktijk, die hieruit volgen. Deze lessen draaien om de toepassing van het concept, dilemma’s in de praktijk, en gespreksvoering.

LES 1. MAAK DE TOEPASSING CONCREET

Positieve Gezondheid is niet alleen meervoudig, maar ook flexibel. Het concept is **veelzijdig en kneedbaar** genoeg om te passen bij verschillende contexten, maar behoudt tegelijkertijd een kenmerkende vorm. Organisaties passen het aan, door bijvoorbeeld nadruk te leggen op werk of leefstijl (zie bijlage 2). Daarbij is Positieve Gezondheid nog volop in ontwikkeling. Er is nu bijvoorbeeld een **debat over het meten ervan** gaande.

Het concept lijkt tegelijkertijd ook wat **ongrijpbaar**. Zoals een deelnemer zegt: “Ik vind het moeilijk om er iets vatbaars aan te geven, wat dat nou voor je werk inhoudt”. Dit heeft drie redenen.

Ten eerste worden de vijf invullingen door elkaar gebruikt, waardoor er **spraakverwarring** ontstaat. Maar elke invulling heeft andere doelen. Een ‘reflectie-instrument’ beoogt bijvoorbeeld iets anders dan een ‘aanjager van verandering’. Het eerste is een concrete ‘tool’. Het tweede is een ‘toolbox’ waarin allerlei manieren van werken passen. De invullingen spelen ook op andere niveaus: van individu tot systeem. En bij sommige invullingen ligt de concrete betekenen nog behoorlijk open.

Ten tweede vraagt elk van de vijf invullingen van Positieve Gezondheid om een **eigen reeks veranderingen**. Zodat professionals bijvoorbeeld anders in gesprek gaan, meer werkplezier beleven, of beter samenwerken. En elke verandering moet weer worden geïmplementeerd.

Ten derde zijn organisaties die met het concept (willen) werken **heel divers**. Iedere organisatie heeft eigen doelstellingen, werkwijzen, belangen, culturen, en geschiedenissen. En er werken uiteenlopende professionals vanuit verschillende disciplines en op allerlei niveaus. Deze diversiteit heeft invloed op het werken met Positieve Gezondheid.

IMPLEMENTATIE: DE THEORIE

Bij het **implementeren van een nieuwe manier van werken** in een organisatie, is het belangrijk om eerst de huidige werkwijze helder te krijgen. En hoe men straks wil werken. Zo wordt duidelijk wat er precies moet veranderen. Daarnaast is het zaak om te bepalen wie er straks anders gaat werken. Er is ook inzicht nodig in de achtergrond van de verandering: de organisatie en de context ervan. Verder is het goed om belemmerende en bevorderende factoren in kaart te brengen (zie **Vilans** en **ZonMw** voor meer informatie over implementatie).

Op basis van deze kennis, kunnen er **strategieën voor verschillende doelgroepen** worden ingezet. Om professionals bijvoorbeeld te informeren over, trainen in, of motiveren voor de verandering. Het implementatieproces heeft vaak verschillende fases. Het vijf-stappen model van Grol en Wensing (2017) wordt vaak gebruikt in de zorg:



Deze ongreepbaarheid leidt tot **puzzels in de toepassing**. Een terugkerende opmerking in het onderzoek is dat men niet weet hoe het concept “handen en voeten” te geven. Bij sommige organisaties blijft het omarmen van Positieve Gezondheid daarom bij mooie woorden op de website of in beleidsdocumenten. Organisaties starten dus enthousiast een veranderproces op en zoeken gaandeweg naar invulling. Dit gaat met vallen en opstaan. Betrokkenen geven aan dat dit proces veel brengt, maar ook groeipijnen kent.

Organisaties worstelen vaak ook met de **evaluatie van veranderingen** (zie kader hiernaast). Leidt Positieve Gezondheid inderdaad tot meer eigen regie bij patiënten, of meer werkplezier bij professionals? Dat is momenteel nog onbekend: er is nog weinig wetenschappelijk onderzoek beschikbaar (zie ook het kader op pagina 13).

Uiteindelijk is Positieve Gezondheid **geen overzichtelijk uit te rollen implementatie**. Er is geen blauwdruk voor het toepassen ervan, en het is de vraag of deze er komt. Dat is misschien ook niet wenselijk.

Organisaties moeten het werken met Positieve Gezondheid dus **zelf concreet maken**. iPH biedt hierbij **informatie en consultancy**, net als Vilans. De aanbevelingen vanaf pagina 15 geven meer handvatten voor de toepassing.

Ook inzichten uit de implementatie-theorie (zie pagina 9) kunnen richting geven bij het concreet maken van Positieve Gezondheid. Deze inzichten leiden tot **vijf helpende vragen**:

1. Welke invullingen van Positieve Gezondheid zijn voor ons relevant?
2. Wat willen we precies veranderen?
3. Welke interventies horen hierbij, hoe passen ze bij bestaande manieren van werken, wie zijn de beoogde gebruikers?
4. Welke strategieën kunnen in verschillende fases worden ingezet?
5. Hoe gaan we de verandering evalueren?

EVALUATIE EN VERANTWOORDING

Hoe evalueer je veranderingen? Een belangrijke vraag voor beleidmakers en beslissers. Zij moeten immers de **ingezette koers verantwoorden**. Een eerste stap hierbij is bedenken wat het gewenste effect is van de verandering, en hoe dit vastgesteld kan worden.

Er zijn **allerlei methoden** om effecten van het werken met Positieve Gezondheid vast te stellen. De ‘**Evaluatiewijzer**’ op het iPH-site biedt een overzicht. Zulke methoden leveren verschillende soorten gegevens. Zoals cijfers of ervaringsverhalen. Data moeten worden geanalyseerd, voordat er iets zinnig over kan worden gezegd.

Om brede gezondheid te meten, ontwikkelt het Leiden Universitair Medisch Centrum nu **een nieuw meetinstrument**. Deze wil laten zien hoe de ervaren gezondheid van een individu of groep verandert over de tijd. iPH ontwikkelde een meetinstrument voor Positieve Gezondheid (Van Vliet et al 2021). Beide instrumenten moeten nog worden getoetst in de praktijk. Maar: vaak blijkt het lastig om aan te tonen of er (causaal) verband bestaat tussen een interventie en een effect. Daarvoor is de situatie te complex. Er zijn te veel zaken die op elkaar inwerken.

Evaluatie is bovendien meer dan een optelsom. Het gaat om het maken van een **afgewogen oordeel**. Hierbij hoort een verhaallijn, met het probleem, de oorzaken ervan, en de beste oplossing. Data als grafieken of quotes kunnen dit ondersteunen. Zo’n verhaal geeft nooit ‘het hele plaatje’. Het is ook niet helemaal neutraal, maar wil overtuigen. Toch kan de evaluatie **betrouwbaar** zijn. Bijvoorbeeld door meerdere perspectieven mee te nemen, openheid te geven over belangen van betrokkenen, en uit te leggen hoe de afweging tot stand kwam.

LES 2: HOUD OOG VOOR DILEMMA'S IN DE PRAKTIJK

Bij elk van de vijf invullingen kunnen zich spanningen voordoen. In de praktijk lopen betrokkenen vooral tegen **twee soorten dilemma's** aan bij het werken met Positieve Gezondheid. Wij noemen ze 'relationele dilemma's' en 'organisatorische dilemma's'. Deze dilemma's begrijpen en leren hanteren is een belangrijke voorwaarde om te kunnen werken met het concept.

1 Relationele dilemma's

Dit type dilemma's draait om spanningen in de **relatie** tussen aanbieders en ontvangers van zorg, ondersteuning, of dienstverlening.

Een veelvoorkomend vraagstuk hierbij gaat over de **betekenis van eigen regie**. Zo zijn professionals opgeleid om bepaalde (gezondheids)uitkomsten te bevorderen. Maar de nadruk verleggen naar de persoon betekent dat sommige 'ongezonde' keuzes misschien gerespecteerd moeten worden. Dit is vooral ingewikkeld bij kwetsbare mensen die de gevolgen van hun handelingen niet helemaal kunnen overzien. De professional moet dan soms de regie overnemen. Bijvoorbeeld bij gevaarlijke situaties voor de persoon zelf of naasten. De vraag is waar en hoe professionals de grens trekken. Zoals een GGD-beleidsadviseur zei: "En wat doe je als de jongere die dus inderdaad seks, drugs, en rock 'n roll dagelijks toepast dit zelf geen probleem vindt? Maar volgens onze standaard is er best wel reden tot zorg. Wat doe je dan? Eigen regie. Maar hoe ver gaat die eigen regie?". Het is hierbij de kunst om ruimte te geven aan de ander, zonder uit het contact te stappen.

Een vergelijkbare spanning kan ontstaan **als formele uitwisselingen informeler worden**. Zo heeft een huisarts opgemerkt dat patiënten hem nu buiten zijn werktijd vaker aanspreken met hulpvragen. De grens tussen zijn professionele en persoonlijke identiteit vervaagde. Dat zorgde voor meer vertrouwen in de relatie, maar de arts voelde zich minder vrij in zijn vrije tijd.

En zo zijn er wel meer dilemma's binnen relaties. Deze draaien in de kern om **verschillen in positie, expertise, en status**. Zulke dilemma's zijn overigens niet uniek voor het nieuwe concept: vergelijkbare spanningen spelen een rol in allerlei vormen van zorg, ondersteuning en hulpverlening. Positieve Gezondheid als 'reflectie-instrument' betekent streven naar meer gelijkwaardigheid. Dit kan veel brengen, maar ook hoofdbrekers opleveren. Les 3 gaat hier dieper op in.

En wat doe je als de jongere die dus inderdaad seks, drugs, en rock 'n roll dagelijks toepast dit zelf geen probleem vindt? Maar volgens onze standaard is er best wel reden tot zorg. Wat doe je dan? Eigen regie. Maar hoe ver gaat die eigen regie?

2

Organisatorische dilemma's

Dit type dilemma's draait om spanningen tussen Positieve Gezondheid en de **huidige organisatie** van zorg- hulp- en dienstverlening.

Soms staat een open benadering haaks op andere instrumenten. Zoals een thuisbegeleider zegt: "Aan de ene kant moet ik het heel breed pakken, aan de andere kant moet ik een vragenlijst invullen en vragen: 'ben je ooit misbruikt?' of 'heb je suicide gedachten?'" Deze twee **werkwijzen zijn lastig te rijmen**.

Daarbij vraagt een brede kijk om flexibiliteit, pragmatiek, en maatwerk. Dit kan botsen met richtlijnen, kaders, en (externe) controles. Professionals willen aansluiten bij de ander, maar zijn tegelijkertijd aansprakelijk: "De zaken zullen correct moeten worden afgehandeld. Als je 'buiten de lijntjes kleurt', ben je niet altijd gedekt" (medewerker wijkteam). De professional ervaart dan een **spagaat tussen eigen verantwoordelijkheid en verantwoording**.

Een brede benadering van gezondheid vraagt ook om intensievere samenwerking tussen uiteenlopende professionals in de organisatie. Als hun disciplinaire kader sterk verschilt, is het moeilijk om **gemeenschappelijke grond te vinden**. Dit is nog ingewikkelder als organisaties gaan samenwerken.

En zo zijn er wel meer organisatorische spanningen. Deze draaien om de tegenstelling tussen **verschillende 'logica's' in organisaties**. De logica van het systeem (procedures, wet- en regelgeving, administratie) past niet helemaal bij de logica van de leefwereld (menselijke relaties, betekenisgeving). En de logica van de ene discipline is niet die van de andere. Positieve Gezondheid als 'aanjager van verandering' en als 'gezamenlijk kader' betekent de leefwereld van professional en verschillende doelgroepen centraal stellen—en dichter bij elkaar brengen. Het is de kunst om dit voor elkaar te krijgen in gereguleerde, complexe organisaties.

WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK NAAR POSITIEVE GEZONDHEID

Er zijn de afgelopen jaren verschillende wetenschappelijke onderzoeken gepubliceerd over Positieve Gezondheid. Een aantal hiervan brengen in kaart **hoe diverse betrokkenen het nieuwe concept zien** (Karel et al 2020; Van Meerten et al 2020; Dierx & Kasper 2018; Jambroes et al 2015). De meeste onderzochte groepen blijken positief te zijn over deze nieuwe benadering van gezondheid. Veel betrokkenen hebben wel vraagtekens of eigen regie voor iedereen weggelegd is.

Er zijn **twee studies naar effecten** van het werken met het concept, beide in een huisartsenpraktijk (Jung et al 2019; Jung et al 2018). Deze laten een positief effect zien op het aantal doorverwijzingen naar de tweede lijn en werkplezier van professionals. Dit heeft waarschijnlijk te maken met andere gespreksvoering, en met een nieuwe vorm van financiering die meer tijd per patiënt mogelijk maakt

Ondertussen is er ook een **levendig debat over het concept**. Voorstanders zien kansen voor bijvoorbeeld de inrichting van de leefomgeving en ziekenhuiszorg (Hesdahl et al 2019; Hesdahl 2019; Buiting 2019). Tegenstanders vinden het concept onhoudbaar (Poiesz et al 2016; Kingma 2019) en niet vernieuwend (Van Boven & Versteegde 2019). Anderen waarschuwen dat een te grote nadruk op het individu de zorg zal versralen en ongelijkheden vergroot (Van Staa et al 2017).

Ten slotte hebben onderzoekers geprobeerd **Positieve Gezondheid meetbaar te maken**. Prinsen & Terwee (2019) vinden dat het concept in de huidige vorm niet gemeten kan worden. Van Vliet et al (2020) juist wel. Hierover is het laatste woord nog niet gezegd.


LES 3: BED HET 'ANDERE GESPREK' GOED IN

Reflectie is een belangrijk aspect van het werken met Positieve Gezondheid. Dit gebeurt via het zelfstandig invullen van het spinnenweb. En via het **'andere gesprek'**. Dit is een methodiek voor gespreksvoering, bedoeld voor professionals maar ook burgers. Zij kunnen zo met een ander—patiënt, cliënt, naaste, wijkbewoner, collega—praten over hoe het met hem of haar gaat. En wat hij of zij belangrijk vindt en misschien wil veranderen of bereiken.

Ons onderzoek laat zien dat het 'andere gesprek' vijf concrete vragen oproept bij professionals. Het is belangrijk om met deze vragen rekening te houden bij het invoeren van het 'andere gesprek'. Zo raakt dit goed ingebed in de werkwijze van professionals.

Wie is aan zet bij het aangaan van het 'andere gesprek'?

In sommige gevallen ligt het initiatief voor het gesprek bij de persoon om wie het gaat. Deze gebruikt het spinnenweb om de eigen beleefde gezondheid in kaart te brengen, en betreft daar soms ook een ander bij. Zoals een professional of naaste. In andere gevallen ligt het initiatief bij een professional of naaste. Dit gebeurt bijvoorbeeld in de context van een (in)formele zorg relatie of bij verzuimgesprekken. Zoals een vrijwilliger zegt: "Sommige mensen zeggen, 'oh maar dat spinnenweb ga ik meenemen naar mijn huisarts'. Maar d'r zijn ook mensen die vinden dat de hulpverlener aan zet is". **Verwachtingen over wie er aan zet is verschillen.** Het is dus goed om te verkennen hoe betrokkenen hierin staan.



Positieve
Gezondheid is
geen trucje

Wat is de plek van het spinnenweb in het 'andere gesprek'?

Het gebruik van het spinnenweb varieert. Veel professionals gebruiken dit instrument weinig of helemaal niet. Soms omdat ze dit omslachtig vinden. Maar ook omdat ze willen vermijden dat de dimensies worden 'gescoord'. Dit vinden ze niet goed passen bij een open insteek. Deze professionals gaan wel de zes dimensies langs in gesprek met verschillende doelgroepen. Maar dat doen ze niet in elke interactie, en ook niet altijd expliciet. Enkele professionals gebruiken het spinnenweb alleen bij personen met problematiek op meerdere gebieden. Of om personen die 'vastzitten' te activeren.

De meeste betrokkenen geven aan dat het 'andere gesprek' vooral draait om een ander uitgangspunt. Het gaat hier om **een andere basis houding** van de aanbieder van zorg, ondersteuning, of dienstverlening. Zoals een deelnemer zei: "Positieve Gezondheid is geen trucje". Openheid, vertrouwen, en respect in het omgaan met de ander zijn hierbij cruciaal. En het loslaten van eigen aannames over hoe het met de ander gaat en wat deze nodig heeft. Veel deelnemers aan het onderzoek geven aan dat de ander zo op eigen, onverwachte inzichten en oplossingen komt.

Hoe past het gesprek in het traject?

Het 'andere gesprek' wordt vaak ingebed in een traject, waarbij professionals contact hebben met allerlei doelgroepen. Hierbij horen ook diverse doelen en instrumenten. Bijvoorbeeld om de ontwikkeling van een baby te volgen. Of om te bepalen welke hulp een wijkbewoner kan krijgen vanuit het eigen netwerk. De vraag is hoe het 'andere gesprek' hierbij past. Een uitvoerig gesprek past ook niet bij elke context. Denk aan de tandarts of wooncorporatie. En het is niet wenselijk als verschillende professionals iemand steeds opnieuw uitgebreid spreken. Het is dus zaak om te bedenken hoe het 'andere gesprek' past in het **algehele traject van zorg, ondersteuning, of dienstverlening.**

4

Welke rol spelen afhankelijkheid en ongelijkheid bij eigen regie?

Ontvangers van zorg of ondersteuning zijn vaak **afhankelijk** van aanbieders. De gesprekspartners verschillen dan onder andere in status, expertise, of handelingsruimte. Ongelijkheden zijn soms erg subtiel. Human Resource professionals hebben bijvoorbeeld formeel geen macht over collega's. En bij mantelzorg spelen persoonlijke verhoudingen een rol.

Om de regie bij de ander te laten, is het zaak om de gelijkwaardigheid zoveel mogelijk te vergroten. Dat kan door de persoon te zien als expert in de eigen situatie. **Autonomie is dan uitkomst van een proces**: de gesprekspartners ontdekken samen wat de persoon in kwestie wil, kan, en nodig heeft.

Dit is **makkelijker gezegd dan gedaan**. Sommige professionals sturen, omdat hun taak bestaat uit het bevorderen van bepaalde uitkomsten (afvallen, stoppen met roken, werk zoeken). De gedachte is dan dat de expert weet wat goed is. Sommige patiënten of cliënten nemen een afwachtende houding aan. Omdat ze het vertrouwen in 'het systeem' kwijt zijn, of omdat de situatie hen te veel is geworden. Anderen vinden paternalisme prettig, of bekend. Zoals een deelnemer zegt: "Mensen zijn vaak ook een beetje murw door alle hulpverlening, hebben het gevoel 'het doet er niet toe wat ik belangrijk vind of wat ik te zeggen heb. De hulpverleners weten het wel'." Ook kwetsbaarheden zoals verstandelijke beperkingen, hevige stress, of laaggeletterdheid kunnen hierbij een rol spelen.

Er is geen pasklaar recept voor het vergroten van eigen regie, en ook geen geijkte uitkomst. Wel is het goed als professionals **het thema '(on)macht in relatie' verkennen**. Hiertoe kunnen zij zichzelf de volgende vragen stellen:

- Hoe leer ik (subtiel) ongelijkheden signaleren?
- Welke rol speelt (onbewuste) sturing in mijn omgang met anderen?
- Wat kan ik doen om de verhouding gelijkter te trekken?

Maar: **machtsverschillen in afhankelijkheidsrelaties kunnen nooit helemaal worden opgeheven**. Dat is ook niet per se wenselijk. Bij meer macht hoort wel meer verantwoordelijkheid. Macht hanteren vraagt dus om voorzichtigheid en sensitiviteit. En om transparantie: soms helpt het al om het verschil—en het streven naar meer gelijkwaardigheid—te benoemen. Ook helpt het als professionals hun eigen professionele kader 'tussen haakjes' zetten, om ruimte te geven aan de ander.

Hoe ziet het vervolg eruit?

In sommige situaties is het helder **welke stappen** gezet moeten worden om de veranderwens of doelen van de persoon te realiseren. En welke ondersteuning hierbij hoort vanuit verschillende disciplines of organisaties. Een huisarts die nauw samenwerkt met andere zorgverleners en een wijkteam, kan breed insteken, handelen, en doorverwijzen. Andere situaties zijn niet zo overzichtelijk. Een medisch specialist weet bijvoorbeeld niet altijd wat te doen als een patiënt financiële problemen blijkt te hebben. Of eenzaam blijkt te zijn. Professionals kunnen immers niet altijd ondersteuning bieden vanuit hun eigen expertise. Dat hoeft ook niet: een sociaal werker is geen lifestyle coach of psycholoog. Professionals kunnen wel **anderen inschakelen**. Het is dus handig als zij weten naar wie er doorverwezen kan worden. En hoe ze dit goed kunnen afstemmen met alle betrokkenen.

5

Mensen zijn vaak ook een beetje murw door alle hulpverlening, hebben het gevoel 'het doet er niet toe wat ik belangrijk vind of wat ik te zeggen heb. De hulpverleners weten het wel'.

5. AANBEVELINGEN

Tijdens het onderzoek vroegen we betrokkenen ook naar **praktische aanbevelingen** voor het werken met Positieve Gezondheid. Deze vulden we aan met eigen inzichten. Dit hoofdstuk zet deze aanbevelingen op een rij. Ze passen bij verschillende niveaus binnen organisaties: strategisch (bestuur en beleid), tactisch (management en HR), en operationeel (uitvoering).

Een noot vooraf: Een brede kijk op gezondheid omarmen betekent een **organisatorisch transformatie-proces**. Maar de praktijk is weerbarstig. Veranderingen kosten veel tijd, en roepen soms weerstand op. Maatwerk is hierbij cruciaal, gezien het unieke karakter en de context van elke organisatie.

Tegelijkertijd is het goed om **positief en open** het proces in te gaan. Uiteindelijk gaat het erom, dat betrokkenen het gedachtegoed herkennen, inspiratie opdoen, en in actie willen komen. Dit is onmisbaar bij elke transformatie.

STRATEGISCH NIVEAU

Besef dat Positieve Gezondheid meerdere invullingen kent en geen overzichtelijk uit te rollen implementatie is. **Bedenk dus vooraf hoe je gaat werken met het concept**. Gebruik hiervoor de vijf invullingen op pagina 7 en de ‘vijf helpende vragen’ op pagina 10. Met als belangrijkste punten: welke invulling van Positieve Gezondheid past bij de organisatie? Wat moet er precies anders en waarom? Hoe gaat dit er concreet uitzien? Ga hierbij creatief aan de slag. Positieve Gezondheid als ‘aanjager van verandering’ kan bijvoorbeeld worden aangepakt via buurtactiviteiten, het aanpassen van functieomschrijvingen, of een andere inrichting van een buurt (zie pagina 8).

Maak een **route voor het veranderproces** met een ‘stip op de horizon’, maar laat voldoende ruimte voor experimenten en aanpassingen. Zo blijf het plan flexibel. Bedenk van tevoren hoe je de verandering gaat evalueren (zie kader op pagina 10). Ga tussentijds ook regelmatig met betrokkenen na wat er is gebeurd en vier (kleine) successen. Creëer en benut momentum voor een opwaartse spiraal—maar stel de start uit als er andere grote veranderingen gaande zijn, zoals een reorganisatie of bestuurswisseling.

Faciliteer noodzakelijke randvoorwaarden, zodat Positieve Gezondheid kan doordringen tot in de haarvaten van de organisatie. Bijvoorbeeld:

- Financiering om voldoende tijd en ruimte mogelijk te maken.
- Voldoende menskracht om veranderingen uit te denken en uit te zetten.
- Nieuwe functies, zoals aandachtfunctionaris, implementatiecoach, of trainer.
- Aanpassingen in werkprocessen, zoals contactmomenten, formulieren, of intervisies.
- Trainingen over de brede benadering en over gesprekstechnieken.
- Aanpassingen in verantwoordings- en controlestructuren.
- Intervisie- en reflectiebijeenkomsten met deelnemers uit alle lagen van de organisatie, waarin ze samen ‘sleutelen’ aan werkwijzen.

Verandering vraagt om draagkracht, inzet, reflectievermogen, flexibiliteit, en moed in de hele organisatie. **Betrek dus alle niveaus en processen van de organisatie bij het proces**. Werk zowel top-down als bottom-up, en vergeet het midden niet. Zo creëer je een gedeelde urgentie, en verminder je verzet of gelatenheid. Ga hierbij in gesprek met mensen uit de hele organisatie, en verhelder: wat zou het concept voor deze persoon betekenen? Wat gaat er veranderen aan zijn of haar dagelijkse werk? Zo laat je het veranderproces aansluiten bij de alledaagse realiteit van werknemers.

5

Vier de start van het veranderproces, maar start concrete veranderingen klein en laagdrempelig. Zoek hiervoor sleutelfiguren uit alle lagen van de organisatie die affiniteit met het concept hebben, er energie van krijgen, en ermee willen werken. Zo sluit je aan bij de interesse, belang, en intrinsieke motivatie van verschillende groepen. Het devies is: inspireer, verleid maar leg niet op.

6

Verweef Positieve Gezondheid in de grote én klein verhalen van de organisatie. Voor de grote verhalen laat je Positieve Gezondheid terugkomen in de missie en visie. Gebruik het concept als kapstok: een manier om strategie en beleid te verbinden. Creëer ook specifieke programma's rondom het concept. Denk hierbij aan dwarsverbanden met relevante (maatschappelijke) trends zoals persoonsgericht werken, duurzame inzetbaarheid, of diversiteit. Voor de kleine verhalen ga je in gesprek met medewerkers uit de hele organisatie over de 'bedoeling' van hun werk. Vraag hen: waartoe zijn wij op aarde, hoe krijgen we dit voor elkaar, en wat heeft dit met Positieve Gezondheid te maken? Koppel hun antwoorden terug via nieuwsbrieven en de website. Laat de teksten herkenbaar, concreet, en hoopvol zijn, zodat anderen zich bij de verandering willen aansluiten. Positieve Gezondheid kan op verschillende manieren terugkeren. Bijvoorbeeld als manier om breed te kijken, eigen regie te vergroten, of zingeving te bevorderen.

7

Kijk ook over de grenzen van de organisatie heen: **stimuleer regionale samenwerking rondom Positieve Gezondheid.** Om een brede kijk op gezondheid te kunnen realiseren heb je gelijkgestemde partners nodig in diverse domeinen. Positieve Gezondheid is dan een gezamenlijk kader voor samenwerking in de publieke sector (zie de vierde invulling op pagina 8). Het kader hiernaast laat zien hoe samenwerking in Limburg is aangepakt.

REGIONALE SAMENWERKING IN LIMBURG

Een brede kijk vraagt om **samenwerking** binnen organisaties, tussen organisaties, en tussen domeinen. Hiervoor is overkoepelend beleid nodig. In Limburg is hiervoor de Sociale Agenda Limburg 2025 opgesteld (zie kader op pagina 6). Ook is de Beweging Limburg Positief opgezet.

Maar samenwerken ging **niet vanzelf**. Gaandeweg bleken partners sterk van elkaar te verschillen. En uiteenlopende ideeën te hebben over bijvoorbeeld activiteiten, de inzet van menskracht, en financiering. Deze zaken werden namelijk niet vooraf bepaald. Toch werden er meteen allerlei initiatieven opgezet. Dit zorgde voor beweging en zichtbaarheid. Maar soms ook voor gebrek aan slagkracht en continuïteit.

Toen de verschillen duidelijk werden, besloten de partners elkaar beter te leren kennen. Ze verkenden elkaars expertise, context, insteek, belang, doelen, en financiële (on)mogelijkheden. En wat ze samenbrengt—of uit elkaar trekt. **Diepgaande kennismaking** bleek een belangrijke voorwaarde voor de samenwerking.

De Limburgse partners spraken af dat bijdragen niet gelijk hoeven te zijn om van **gelijke waarde** te zijn. Wat zij toevoegen mag verschillen. Partners dragen dus deelprojecten die bij hen passen. Bijvoorbeeld een inspiratiebijeenkomst of thema-avond organiseren, promotiemateriaal maken, of rapportages schrijven.

Een ondersteuner bemenste de website, mailadres, en telefoonnummer. Zo kreeg de Beweging een **gezicht naar buiten toe**. Na drie jaar is ook een onafhankelijke coördinator aangetrokken. Om belangen af te stemmen, activiteiten te begeleiden, en de Beweging te representeren.

TACTISCH NIVEAU

1

Laat Positieve Gezondheid goed aansluiten bij bestaande werkwijzen. Zo vermijd je organisationele dilemma's (zie pagina 12). Onderzoek hiervoor hoe bestaande instrumenten en werkprocessen (vragenlijsten, formulieren, registratie-systemen) passen bij Positieve Gezondheid. Denk hierbij ook aan ICT-omgevingen zoals zorgpaden. Werk toe naar een samenhangend pallet. Zo kunnen werkwijzen elkaar versterken. Kijk hierbij goed naar de zes dimensies en vul hiaten aan—bijvoorbeeld zingeving. En misschien hoeft er uiteindelijk niet zo heel veel anders; veel organisaties zijn al goed op weg.

2

Gebruik Positieve Gezondheid ook bij gesprekken met medewerkers om samen te reflecteren over hun situatie, waarden, behoeftes, en wensen. Dat geldt in het bijzonder voor ontwikkelingsgesprekken. Positieve Gezondheid biedt dan de kans om open in gesprek te gaan, de medewerker als mens centraal te stellen, en na te gaan wat voor hem of haar belangrijk is. Dit betekent een andere visie op personeelsbeleid. Laat het concept dus aansluiten bij HR-programma's rondom werkplezier, duurzame inzetbaarheid, en vitaliteit. Bedenk dan goed hoe zo'n ander gesprek zich verhoudt tot bestaande evaluatiemomenten zoals functionerings- of beoordelingsgesprekken.

3

Managers bewaken werkprocessen, targets, en verzuim. Dit kan botsen met een brede benadering en open insteek in het contact met ondergeschikten. En met de zoektocht naar een andere inrichting van het primaire proces. **Ga dus als manager in gesprek met bestuurders, HR, en je team(s) over de bedoeling van 'het managen'**. Bespreek je eigen taakomschrijving en bijbehorende werkwijze, maar ook hoe je teamleden kan ondersteunen om anders te werken.

Sta met stil bij vormen van verantwoording (kwaliteitscontroles, verslaglegging, audits) waaraan uitvoerders moeten voldoen. Bedenk samen hoe deze kunnen worden aangepast, zodat de medewerker centraal komt te staan in plaats van het systeem. Dit zorgt ervoor dat medewerkers zich veilig voelen als ze maatwerk leveren.

Geef continue aandacht aan het werken met Positieve Gezondheid. Maak dus als manager ruimte voor intervisie, zodat je team successen, barrières, dilemma's, en oplossingen kan bespreken. Laat deze gesprekken niet alleen gaan over casuïstiek, maar ook over dilemma's en spanningsvelden (zie pagina 11 en 12). Zo worden medewerkers gestimuleerd een eigen 'professioneel kompas' te ontwikkelen. Neem het initiatief om ook beleidsadviseurs, bestuurders en HR-adviseurs uit te nodigen—maar doe dit alleen als alle deelnemers zich dan kwetsbaar durven op te stellen. Samen reflecteren kan helpen om knelpunten om meerdere niveaus aan te pakken. En om meer openheid en begrip voor elkaars positie te scheppen. En nodig ook eens collega's buiten je eigen organisatie en domein uit. Zo kun je leren van ervaringen elders—en schep je mogelijkheden voor samenwerking.

Geef respectvolle aandacht aan critici en twijfelaars binnen de teams, en neem hen serieus. Een kritische insteek is cruciaal om de kwaliteit te verbeteren. Ontspannen en open omgaan met kritiek vergroot bovendien de draagkracht en sfeer. Tegelijkertijd is het ook goed om in gesprek te gaan over wat iemand nodig heeft om vanuit de visie van de organisatie te kunnen werken. En als er geen aansluiting is, is het zaak om samen te kijken waar deze persoon misschien beter zou passen.

4

5

6

7

Bied maatwerk bij het scholen van medewerkers: uitvoerders, beleidsmakers, HR-adviseurs, en managers hebben verschillende dingen nodig om met Positieve Gezondheid te kunnen werken. Sociaal werkers hebben bijvoorbeeld al gespreksvaardigheden in huis, een goede training haakt hierop in. Managers hebben misschien behoefte aan een leiderschapsprogramma. Verschillende groepen werken bovendien met verschillende doelgroepen. Neem dus het type organisatie en de context ervan mee in de scholing. Zie het kader hieronder voor scholing en onderwijs in Limburg.

2000 professionals
95 implementatie-coaches
T-professionals
4 intervisie bijeenkomsten

SCHOLING

Een [provincie-breed scholingsplan](#) begeleidt de introductie van Positieve Gezondheid in Limburg. Dit plan wordt gefinancierd door de Provincie. Fontys Pro Health voert het scholingsplan uit. De scholing bestaat uit een 'blended learning' leertraject voor professionals. Deelnemers maken eerst kennis met Positieve Gezondheid via een online training (e-learning). Hierna volgen twee reflectie-bijeenkomsten van ieder 3,5. Hierbij leren deelnemers meer over 'het andere gesprek', en oefenen ze hiermee. Vanuit het scholingsplan worden ook interne en externe 'implementatie-coaches' opgeleid. Zij bieden langdurige ondersteuning aan medewerkers in organisaties die het concept omarmen.

Inmiddels zijn er [tweeduizend professionals geschoold](#). Er zijn nu ook 95 implementatie-coaches actief. En er hebben ook vier intervisie-bijeenkomsten plaatsgevonden, om deelnemers te ondersteunen bij het werken met het concept.

Positieve Gezondheid komt daarnaast terug in de [zuidelijke zorgopleidingen](#), om toekomstige zorgprofessionals te vormen tot 'T-vormige professionals'. Zulke professionals hebben naast 'verticale' kennis en kunde in het eigen vakgebied, ook oog voor 'horizontale' verbreding. Hierbij hoort een persoonsgerichte, menselijke benadering. En betrokkenheid op de maatschappij en op andere vakgebieden. Het gaat hier om minoren en post-hbo cursussen in (para)medische opleidingen van de Universiteit Maastricht, de hogescholen, en de ROC's. Fontys Hogeschool, en ROC Gildeopleidingen bieden ook een nieuwe opleiding 'Gezondheid', met aandacht voor een brede benadering van gezondheid.

OPERATIONEEL NIVEAU

1

Zoek naar een eigen manier van werken met Positieve Gezondheid. Het spinnenweb gebruiken in gespreksvoering past bij sommige professionals, doelgroepen, en situaties. Maar niet bij ze allemaal. Kies dus bewust: wat is jouw doelgroep, welk soort(en) contact heb je ermee, en wat past hierbij? Houd hiervoor de zes dimensies in je achterhoofd, maar let er vooral op dat je aansluit bij de ander. Er zijn allerlei methodieken die hierbij kunnen helpen. Bijvoorbeeld Motivational Interviewing Denk bijvoorbeeld aan de tandarts of wooncorporatie., Sociale Netwerk Analyse of de Zelfredzaamheidsmatrix.

2

Positieve Gezondheid als reflectie-instrument in gesprek met anderen vraagt om een fundamenteel andere basishouding. Het gaat hierbij erom, zoveel mogelijk aansluiting te zoeken bij de beleving, waarden, behoeftes en wensen van de ander. Aansluiten bij de ander lukt beter door goed te luisteren, empathie te tonen, open vragen te stellen, en dóór te vragen. Goed luisteren kan door stiltes te laten vallen en niet voor de ander in te vullen. Empathie toon je door iemands beleving, emoties, of worstelingen te bevestigen. Ingaan op details en voorbeelden kan helpen bij het doorvragen. De professional hoeft hierbij niet altijd 'onzichtbaar' te zijn. Als de ander angstig, afhoudend, of juist eisend is, kan het soms helpen om je eigen positie, onzekerheden, of ervaringen te bespreken.

3

Experimenteer met meer 'op je handen zitten' zodat de ander ruimte krijgt om te ontdekken wat hij of zij zelf wil en kan. Met meer eigenaarschap, kunnen ook minder leuke zaken onderdeel worden van een ontwikkelingstraject. Voel je dat je aan de ander 'trekt'—of andersom? Benoem dit dan. Zo kun je samen ontdekken wat er speelt in de relatie. Spreek andere professionals ook aan, als je merkt dat zij te veel invullen of sturen in contacten met anderen.

4

Denk goed na over de betekenis van 'eigen regie', vooral bij kwetsbaren (zie pagina 14). Autonomie komt in gradaties. Volledige onafhankelijkheid is voor niemand weggelegd, en zelfs voor zeer beperkte mensen valt hier iets in te winnen. Zet dus kleine, overzichtelijke stapjes richting meer eigen regie in afgebakende gebieden. Besef dat meer eigen regie niet betekent dat de persoon alles zelf moet kunnen. Bovendien hoeft een stok-achter-de-deur niet dwingend te zijn. Zo kan een samen opgelegde aanwezigheidsplicht een hulpmiddel zijn in plaats van een dwangmaatregel.

5

Om doelgroepen breder te benaderen is samenwerking tussen disciplines essentieel. Verken dus met uiteenlopende professionals binnen en buiten je organisatie hoe je elkaar kunt aanvullen. De meeste zorgorganisaties hebben bijvoorbeeld geestelijke verzorgers in dienst, die veel weten over zingeving. Multidisciplinair overleg (MDO) kan helpen om samen te werken vanuit meerdere perspectieven, en dus de persoon centraal te stellen. Verken hierbij wat de samenwerking concreet betekent. Wat merken verschillende doelgroepen hiervan? Welke dilemma's komt ieder professional tegen? Welke goede praktijken en oplossingen zijn er? Door de details te bespreken wordt duidelijk wat wel of juist niet werkt. Ook kun je samen oplossingsrichtingen verkennen. En de verantwoordelijkheid delen bij lastige kwesties.

6

Bedenk niet alleen wat Positieve Gezondheid voor je doelgroep betekent, maar ook voor jezelf als professional. Dat kan verschillende dingen zijn: meer professionele autonomie, een andere relatie tot anderen, beter aansluiten bij de doelgroepen, meer effectiviteit, meer zingeving, of iets anders. Zo gebruik je Positieve Gezondheid om dichterbij de 'bedoeling' van jouw beroep te komen.

7

Neem alle vijf invullingen van Positieve Gezondheid mee in je dagelijkse werk. Positieve Gezondheid is immers niet alleen een ‘brede benadering’ of ‘reflectie-instrument’. Het kan ook een ‘aanjager van verandering’, ‘kader voor samenwerking’, of ‘beweging’ zijn. Bedenk wat deze invullingen concreet voor jou kunnen betekenen.

6. BRONNEN

Interview met Piet-Hein Buiting. 2019. JBZ omarmt als eerste ziekenhuis Positieve Gezondheid. *Bijblijven*, 35(8), 39-48 (eerder gepubliceerd in *Skipr Actueel*, 18 augustus 2017).

Dierx, J., & Kasper, J. 2018. De meerwaarde van Positieve Gezondheid voor de gepercipieerde gezondheid. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 96(6), 241-247. [Link](#)

Hesdahl, B. 2019. Ontmoetingsplekken helpen om mensen gezonder te maken. Sociale vraagstukken. [Link](#)

Hesdahl, B., Houben, C., & Smeijster, R. 2019. Positieve Gezondheid helpt de huisarts naar mens én omgeving te kijken. *Bijblijven*, 35(8), 39-48.

Huber, M., Knotnerus, J., Green, L., et al. 2011. How should we define health? *BMJ (Online)*, 343(7817). doi:10.1136/bmj.d4163 [Link](#)

Huber M., Van Vliet, M., Giezenberg M., et al. 2016. Towards a 'patient-centred' operationalisation of the new dynamic concept of health: A mixed methods study. *BMJ Open*. doi:10.1136/bmjopen-2015-010091. [Link](#)

Huber, M., Van Vliet, M., & Boers, I. 2016. Heroverweeg uw opvatting van het begrip 'gezondheid.' *Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde*, 160(8), 29-33. [Link](#)

Huber, M., Jung, H., & Van den Brekel-Dijkstra, K. 2021. Handboek Positieve Gezondheid in de huisartspraktijk: Samenwerken aan betekenisvolle zorg. Bohn Stafleu van Loghum

Institute for Positive Health. 2019. Handreiking 'Hoe Positieve Gezondheid past binnen de werkomgeving'. [Link](#)

Jambroes M., Nederland T., Kaljouw M., et al. 2015. Implications of health as 'the ability to adapt and self-manage' for public health policy: a qualitative study. *The European Journal of Public Health*, 26(3), 412-416. doi:10.1093/eurpub/ckv206. [Link](#)

Jung, H., Jung, T., Liebrand, S., et al. 2018. Meer tijd voor patiënten, minder verwijzingen. *Huisarts & Wetenschap*, 61(3), 39-41. doi: 10.1007/s12445-018-0062-y. [Link](#)

Jung, H., Liebrand, S., & van Asten, C. 2019. Uitkomsten van het hanteren van Positieve Gezondheid in de praktijk. *Bijblijven*, 35(8), 26-35.

Karel, Y., Van Vliet, M., Lugtigheid C., et al. 2019. The concept of Positive Health for students/lecturers in the Netherlands. [Link](#)

Kingma, E. 2019. Kritische Vragen bij Positieve Gezondheid. *Bijblijven*, 35(8), 49-54.

Louis Bolk Instituut. 2019. Positieve Gezondheid de wijk in! Handleiding Integrale Wijkaanpak op basis van Positieve Gezondheid en Leefomgeving. [Link](#)

Poiesz, T., Caris, J., & Lapré, F. 2016. Gezondheid: een definitie? *Tijdschrift Voor Gezondheidswetenschappen*, 94(7), 252-255. [Link](#)

Prinsen, C., & Terwee, C. 2019. Measuring positive health: for now, a bridge too far. *Public Health*, 170, 70-77. doi: 10.1016/j.puhe.2019.02.024 [Link](#)

Reynen, M., Verheijen, C., & Huber, M. 2017. Plan van Aanpak 'Limburg, de 1e Positief Gezonde Provincie'. [Link](#)

RIVM. 2019. Factsheet: Het gebruik van brede gezondheidsconcepten, inspirerend en uitdagend voor de praktijk. [Link](#)

Provincie Limburg. 2018. Uitvoeringsprogramma 2018-2019: Sociale Agenda Limburg 2025. [Link](#)

Van Boven, K., & Versteegde, T. 2019. Positieve Gezondheid, een onsamenhangend concept. *Bijblijven*, 35(8), 55-58.

Van Meerten, E., Dierx, J., & De Bot, C. 2020. Positieve Gezondheid voor jeugdgezondheidszorgprofessionals. *JGZ Tijdschrift voor jeugdgezondheidszorg*, 52(1), 2-7. [Link](#)

Van Staa, A., Cardol, M., & Van Dam, A. 2017. Positieve Gezondheid kritisch beschouwd. *Tijdschrift Positieve Psychologie*, November 2017, 33-39. [Link](#)

Van Vliet M., Doornenbal B., Boerema S., et al. 2021. Development and psychometric evaluation of a Positive Health measurement scale: a factor analysis study based on a Dutch population. *BMJ Open*. doi: 10.1136/bmjopen-2020-040816 [Link](#)

Vilans. 2018. Acht tips voor het werken met Positieve Gezondheid. [Link](#)

Vilans. 2019. Spoorboekje Positieve Gezondheid: Van inspiratie naar implementatie. [Link](#)

World Health Organization. 2003. WHO definition of Health, Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948. Geneva: World Health Organization.

Gezondheidsraad. 2010. Verslag internationale conferentie 'Wat is gezondheid?'. [Link](#)

DANKWOORD

Bedankt aan alle deelnemers aan het onderzoek voor hun openheid en bereidheid om steeds weer nieuwe vragen te beantwoorden.

Een aantal deelnemers aan interviews en focusgroepen hebben de handreiking van feedback voorzien. Bedankt voor het aandachtige leeswerk!

Student-onderzoekers Teun van Dam, Guillaume Huisman, Luna Joustra, Caro Lemmen, en Mayke Peeters: bedank voor een gezamenlijk leertraject over kwalitatief onderzoek, begeleiding, en natuurlijk Positieve Gezondheid.

Aan onze adviesgroep vanuit ZonMw—Caroline Baan, Esther Bloemen-van Gulp, Nicole Bosman, Bert Hesdahl, Machteld Huber, Maria Janssen, Mieke Reynen, en Esther Stoffers—hartelijk dank voor alle nuttige feedback en bemoedigende woorden.

Ook veel dank aan de deelnemers van onze klankbordgroepen, en de leden van het landelijk consortium rondom Positieve Gezondheid.

Loek Vaessen (Beweging Limburg Positie Gezond): dank voor je medewerking aan het project—en de gelegenheid om onze resultaten te presenteren aan een breed publiek.

Simone de Bruin (Hogeschool Windesheim): bedankt voor vele uitwisselingen gedurende twee jaar parallelle projecten, feedback op de tekst, en het meedenken over netelige kwesties.

Brigitte van den Heuvel (De Zorggroep): dank je wel voor het delen van je eigen inzichten en het aanvullen van kennishiaten.

Tot slot veel dank aan Niels Hamelers, Robin Peeters, en Mariëlle Kroese (Academische Werkplaats Duurzame Zorg) voor de vele gesprekken over onderzoek doen en de resultaten van dit onderzoek in het bijzonder.

BIJLAGE 1: OVERZICHT ORGANISATIES EN INITIATIEVEN

Voor ons onderzoek brachten we eerst Limburgse organisaties en initiatieven in kaart, die Positieve Gezondheid omarmden. Uit onze inventarisatie blijkt dat het hier om minimaal 56 organisaties en initiatieven gaat (peildatum 9 maart 2020). Vervolgens kozen we dertien organisaties uit, die op dat moment

concreet met Positieve Gezondheid aan de slag zijn gegaan. Hier zoomden we verder op in bij het verzamelen van gegevens. In het overzicht hieronder zijn deze dertien in het lichtblauw aangegeven.

a4works Actiecentrum Limburg Positief Gezond Anders Beter Basisschool De Blinker Beweging Limburg Positief Gezond
Blauwe Zorg **Burgerkracht Limburg** CITAVERDE College Cohesie huisartsenzorg **CZ Zorgverzekeraar** De Baersdonck
De Limburgse Werkgeversvereniging Envida Fontys Gemeente Maasgouw Gemeente Maastricht
Gemeente Roerdalen **Gemeente Roermond** Gezondste Regio 2025 **GGD Limburg-Noord** GGD Zuid Limburg
Heerlen STAND-BY! **Huisartsen Hartje Dorp** Huisartsen Maastricht Oost Huisartsen OZL Huisartsenpraktijk Afferden
Huisartsenpraktijk Gennep Huisartsenpraktijk Verstraten Medico **Institute for Positive Health** ISD Kompas
Leger des Heils **LEVANTOgroep** MCC Omnes MeanderGroep Meditta Mens achter de Patiënt MET ggz MijnZorg
Mondriaan **MUMC+** Netwerk Positieve Gezondheid Noordelijke Maasvallei Programmabureau Trensbreuk
Provincie Limburg Rabobank Peel, Maas & Leudal Radar Stichting Manna Syntein Trajekt **Valuacollege** VGZ
Vrije Basisschool de Zonnewijzer Weert in beweging **Wonen Limburg** XONAR ZIO Zuyd Hogeschool

BIJLAGE 2: KIJKJES IN DE KEUKEN

1	Kijkje in de keuken bij Burgerkracht Limburg	25
2	Kijkje in de keuken bij Maastricht Universitair Medisch Centrum+	29
3	Kijkje in de keuken bij Huisartsen Hartje Dorp	33
4	Kijkje in de keuken bij LEVANTOgroep	37
5	Kijkje in de keuken bij Coaching collectief a4Works	41
6	Kijkje in de keuken bij GGD Limburg-Noord	45



Klik op een titel om
snel naar het
gewenste 'kijkje in de
keuken' te scrollen

1. KIJKJE IN DE KEUKEN BIJ BURGERKRACHT LIMBURG



burgerkracht Limburg

Voor meer over Positieve
Gezondheid bij Burgerkracht
Limburg:
burgerkrachtlimburg.nl

Stichting Burgerkracht Limburg vertegenwoordigt het perspectief van (kwetsbare) Limburgers in de provincie. Dit gebeurt via samenwerkingen met professionele en maatschappelijke organisaties, overheden, en kennisinstellingen. Burgerkracht Limburg wijst hierbij op belangrijke vraagstukken, zoals armoede of eenzaamheid. Daarnaast organiseert de stichting activiteiten voor burgers. Om zo hun stem te laten horen en hun inspraak te vergroten. Deze organisatie wil uiteindelijk voor elkaar krijgen, dat burgers beter mee kunnen doen in de samenleving. Centrale thema's zijn: zelf- en samenredzaamheid, bestaanszekerheid, en Positieve Gezondheid.

Werken met Positieve Gezondheid

Burgerkracht Limburg heeft allerlei initiatieven opgezet rond Positieve Gezondheid. De organisatie was betrokken bij de oprichting van de Beweging Limburg Positief Gezond en huisvest deze vanaf 2020. Ook is Positieve Gezondheid opgenomen in het beleid en werkplan van Burgerkracht Limburg. Het concept wordt regelmatig belicht op de website en via de nieuwsbrief. Twintig vrijwillige ambassadeurs dragen het gedachtegoed uit. Ook heeft de organisatie een pilot-workshop Positieve Gezondheid gegeven op een middelbare school, samen met een jongerenorganisatie.

Vanaf 2018 biedt Burgerkracht Limburg de workshop 'Positieve Gezondheid en IK Positief Gezond' aan burgers. Hierbij wordt het concept toegelicht, waarna deelnemers het spinnenweb invullen en met elkaar het 'andere gesprek' voeren. Jaarlijks volgen zo'n duizend Limburgers (waarvan veel senioren) deze workshops. Om de ervaringen hierbij te verkennen, spraken we zes mensen die als vrijwilliger de workshop bieden, of deze hebben gevolgd.

Alle burgers met wie we spraken hebben het spinnenweb zelf een paar keer ingevuld. Sommigen doen dit regelmatig. De huidige 'score' vergelijken met andere momentopnames biedt inzicht in hun situatie nu. De 'score' is voor hen

geen statisch gegeven, maar een ijkpunt. Zo merkt een deelnemer op dat het invullen haar helpt om te reflecteren op hoe het met haar gaat. Ze kan dan gericht bedenken aan welke leefgebieden ze meer of juist minder aandacht wil besteden. De dimensies overlappen deels, en beïnvloeden elkaar. Werken aan de dimensie 'meedoen' kan dus ook 'zingeving' vergroten. Dat beseffen helpt om keuzes te maken: "soms kan ik aan bepaalde dingen niks doen, en dan zoek ik een ander punt waar ik wel iets aan kan doen".

Alle burgers die we spraken gebruiken het spinnenweb ook in interacties met anderen. Twee deelnemers deden dit in gesprek met hun hulpbehoevende moeder. Een derde gebruikt het met collega's; ze heeft hiervoor een 15-minuten variant ontwikkeld. Een vierde deelnemer vult het spinnenweb in met ouderen, tijdens haar vrijwilligerswerk in een verzorgingstehuis. Tijdens het 'andere gesprek' wordt besproken wat de score op elke dimensie voor de invuller betekent. Ook wordt samen verkend wat de invuller hierbij belangrijk vindt. En welke veranderingen de invuller misschien wil inzetten.

Positieve Gezondheid gaat volgens de burgers uiteindelijk om bewustwording en een persoonlijk ontwikkelingsproces. Mensen komen ermee in beweging, maar er is hierbij geen vaststaand einddoel. Alle deelnemers benoemen een indrukwekkende ervaring (ziekte, burn-out, ontslag) die hun interesse voor zelfontwikkeling wekte. Zo kwamen ze Positieve Gezondheid op het spoor. Het gaat hen in die zin om de eigen zoektocht, niet zozeer om het concept zelf. De holistische gedachte achter Positieve Gezondheid is volgens hen ook niet nieuw, maar geeft wel vorm aan hun zoektocht.

De meerwaarde van Positieve Gezondheid

Het mooie aan Positieve Gezondheid, voor de deelnemende burgers, is de focus op het persoonlijke ontwikkelingsproces. Het gespreksinstrument is hiervoor overal inzetbaar. Het helpt bij de eigen bewustwording, maar ook bij

relaties met naasten of op het werk. Positieve Gezondheid biedt dan een waardevolle manier om in gesprek te gaan met anderen. Er ontstaan gesprekken die je anders niet zou voeren: “ik durfde mijn moeder vragen te stellen die haar lieten realiseren dat ze kan doen wat ze belangrijk vindt”. Als dit een veranderwens oplevert, kan de persoon daarmee aan de slag. Het gaat dan om het maken van afgewogen keuzes. Als sport of gezond eten ten koste gaan van andere belangrijke zaken, kan iemand kiezen hierin te minderen.

Hiermee wordt regievoering verbonden met een eigen invulling van ‘het goede leven’. Het model illustreert zes belangrijke dimensies, maar schrijft niet voor welke keuzes hieruit volgen. Of wat de invuller moet doen of laten: “dat is dan volgens mij ook de veerkracht en de zelfregie wat dan uitgedaagd wordt, dat je gaat nadenken hoe je dat wilt doen. En niet dat iemand jou gaat vertellen hoe je dat moet doen”. Het gaat dus niet om maximaal ‘scoren’ op alle dimensies, maar om het vergroten van de totale oppervlakte van het spinnenweb. Dit kan door gericht te werken aan wat voor iemand belangrijk is.

Een tweede voordeel van Positieve Gezondheid, is dat het samen invullen van het spinnenweb geruststellend kan werken. Een deelnemer vertelt dat de scores van haar bejaarde moeder positiever uitvielen dan verwacht. Hierdoor werd ze zich bewust van haar eigen aannames en zorgen. Ze ging vervolgens in gesprek met haar moeder over deze zorgen en de onderlinge verhoudingen: “je gaat anders ten opzichte van elkaar staan”.

Deelnemers benadrukken dat Positieve Gezondheid niet draait om krampachtige positiviteit. Het concept kan wel helpen om aandacht te geven aan andere zaken dan pijn of verdriet. Een vrijwilliger ziet dat sommige ouderen erg op gericht zijn op fysieke klachten, maar er is zoveel meer dan dat. Het “lichamelijke aspect” is maar één onderdeel van het leven en niet het belangrijkste. Meer bewustwording kan helpen inzien dat ongemak soms voortkomt uit iets anders, en ook om daaraan te werken.

Daarnaast heeft Positieve Gezondheid meerwaarde omdat het organisaties en domeinen beter laat samenwerken. Zo kun je volgens de deelnemers meer bereiken. Zij vinden hierbij dat het Institute for Positive Health (IPH) een omslag kan brengen in het denken over gezondheid en ziekte. Hiermee kan de brede kijk gemeengoed worden. Individuele burgers worden hierin minder gehoord door financiers en politici dan een landelijk instituut met een wetenschappelijke basis.

Barrières, twijfels en kansen

De invulling van eigen regie geeft de mensen die we spraken ook hoofdbrekers. Een deelnemer vindt dat de vergrijzing en opkomst van chronische ziektes vragen om meer eigen verantwoordelijkheid. Een ander nuanceert dat bij ouderdom niet alle problemen kunnen worden opgelost. Ook heeft niet iedereen mantelzorgers om zich heen. Overheden kunnen wel willen dat burgers meer zelf oplossen, maar dat gaat niet altijd. Een derde deelnemer ziet dat de workshops van Burgerkracht Limburg vooral ouderen trekken die al actief zijn en gezond leven. Maar er zijn ook burgers die hier niet zo mee bezig zijn. Of die vinden dat ze recht hebben op zorg of ondersteuning. In hoeverre zijn mensen in staat zijn tot eigen regie? En waar hoort het initiatief te liggen?

Een bijbehorende vraag is of burgers ook echt meer regie pakken met Positieve Gezondheid. Een deelnemer heeft ervaren, dat anderen vanuit zichzelf veranderingen inzetten als je ze maar vraagt wat ze willen en nodig hebben. De vragensteller moet dan wel gesprekstechnieken in huis hebben. Een andere deelnemer merkt op dat professionals in contacten met anderen nog te veel invullen en aanreiken. Professionals moeten de regie ook kunnen loslaten.

De burgers die we spraken ervaren onduidelijkheid over de rol van vrijwilligers die met het concept willen werken. Een deelnemer vindt dat iemand geen “IPH-keurmerk” nodig heeft om het gedachtegoed uit te mogen dragen. Ook kunnen

vrijwilligers die Positieve Gezondheid via een burgerinitiatief willen inzetten niet altijd een training bij iPH betalen. Maar opdrachtgevers zoals gemeentes vinden iPH-certificering wel belangrijk. Het is voor vrijwilligers dus lastig om aansluiting te vinden.

Deelnemers zien verder dat er “wildgroei” ontstaat door variaties in hoe het concept wordt opgepakt. De label ‘Positieve Gezondheid’ wordt op allerlei zaken geplakt. En het concept wordt soms oneigenlijk gebruikt. Bijvoorbeeld door het ‘scoren’ te benadrukken, in plaats van het bewustzijns- en ontwikkelingsproces. Dit komt deels omdat het iPH nog lijkt te zoeken naar de eigen richting. Het is belangrijk dat het concept niet verdwijnt in de veelheid aan vergelijkbare benaderingen. Ook is het niet handig als het versnipperd raakt door variatie in het werken met Positieve Gezondheid.

Toch is het lastig om dit als individu voor elkaar te krijgen. Zo vond een deelnemer geen opening om het concept in haar organisatie te introduceren om het welzijn van medewerkers te bevorderen. Dit hoort namelijk formeel bij Human Resource Management. Om Positieve Gezondheid echt toe te passen bij organisaties, is het ook nodig dat de organisatiestructuur verandert. Professionals hebben meer nodig dan training en kennisoverdracht. Er dient een cultuuromslag te komen in de hele organisatie. Zo kunnen verschillende aanbieders van zorg of ondersteuning, maar ook ontvangers, uiteindelijk dezelfde taal spreken. Dat is belangrijk op zowel individueel als collectief niveau.

Het is hierbij belangrijk dat het gedachtegoed niet alleen top-down wordt uitdragen, maar ook bottom-up—door burgers, vrijwilligers, en professionals. Zoals de deelnemers dat zelf ook doen. Hiervoor is het nodig dat Positieve Gezondheid gemeengoed wordt. Patiënten of medewerkers gaan dan zelf ook vragen om het ‘andere gesprek’. Het is dus mooi dat Burgerkracht Limburg inzet op burgers.

Drie lessen uit Burgerkracht Limburg

1. Gebruik Positieve Gezondheid voor je persoonlijke **ontwikkelingsproces**—maar ook om met allerlei anderen in gesprek te gaan over hun wensen, behoeftes, en waarden.
2. Het ‘andere gesprek’ voeren met een hulpbehoevende ander helpt om eigen aannames boven tafel te krijgen. Dit kan **geruststellend werken**: soms gaat het beter dan je denkt.
3. Positieve Gezondheid schrijft niet voor wat **‘het goede leven’** is; het kan dus ook goed zijn als iemand kiest om minder nadruk te leggen op sporten of gezond eten.

2. KIJKJE IN DE KEUKEN BIJ MAASTRICHT UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM+



Voor meer over Positieve
Gezondheid bij MUMC+:
mumc.nl

Het Maastricht Universitair Medisch Centrum+ (MUMC+) is een samenwerking tussen het academisch ziekenhuis Maastricht en de Faculteit Gezondheidswetenschappen van de Universiteit Maastricht. Het MUMC+ voegt patiëntenzorg, onderzoek, en onderwijs samen, om zorg te verlenen en de gezondheid in de regio verbeteren. Dit betekent een focus op herstel, maar ook op behoud en bevordering van gezondheid.

Na een inspiratiebijeenkomst met Machteld Huber in 2018, bleek Positieve Gezondheid goed aan te sluiten bij de strategie 'Gezond Leven' van het ziekenhuis. Deze strategie wil onder andere de ervaring van patiënten en de uitkomsten van de zorg verbeteren. Drie MUMC+ beleidsadviseurs kregen de opdracht, om het concept te introduceren in het ziekenhuis. Zij vormen het 'Kernteam Positieve Gezondheid'. We spraken hen over hun ervaringen hierbij.

Werken met Positieve Gezondheid

De beleidmakers vertellen dat het MUMC+ vertrekt vanuit de eigen identiteit en missie bij de introductie van Positieve Gezondheid. Het concept staat dan ook in het nieuwe strategisch programma 'Onze Zorg van de Toekomst'. Dit programma stelt persoonsgerichtheid, een brede kijk op gezondheid, en eigen regie centraal. Daarnaast heeft het Kernteam paramedici geschoold over Positieve Gezondheid. Ook is er samen met hen onderzocht, hoe Positieve Gezondheid in paramedische werkprocessen kan worden ingepast. Hiervoor worden nog steeds intervisiebijeenkomsten houden. Het concept komt ook aan bod in thema-bijeenkomsten. Verder liep er in 2020-21 een onderzoek naar Positieve Gezondheid en doelmatige zorg binnen de afdelingen Keel, Neus Oor (KNO) en Maag, Darm, en Leverziekten (MDL). Hierbij gebruikten arts-assistenten het spinnenweb tijdens gesprekken met patiënten. Ten slotte is het MUMC+ ook aangesloten bij de Beweging Limburg Positief Gezond, die het concept in de regio promoot. En het Kernteam verbindt allerlei geïnteres-

seerden zowel binnen als buiten het ziekenhuis, die actief (willen) zijn op dit thema. Zo worden kennis en ervaring gedeeld.

Uit een interne inventarisatie blijkt, dat veel medewerkers in de uitvoering vinden, dat ze al Positief Gezond werken. Sommigen benaderen uit zichzelf patiënten anders, zonder dit als 'Positieve Gezondheid' te bestempelen. Ze stellen bijvoorbeeld andere vragen. De vraag 'hoe gaat het met u?' levert andere informatie dan 'hoe is het met uw klachten?'. Professionals brengen ook in kaart waar de patiënt behoefte aan heeft en belangrijk vindt. Zo heeft haren wassen diverse betekenissen voor patiënten: van een (te) intieme handeling tot iets puur functioneels. Hierbij aansluiten vergroot de eigenwaarde en zingeving bij patiënten.

Positieve Gezondheid is volgens de beleidsadviseurs dus geen 'kunstje' wat erbij komt. Het is een grondhouding die soms al aanwezig is bij professionals. Het is het besef dat een ander soort aandacht "wezenlijk is, om ervoor te zorgen dat je je als patiënt ook mens voelt op zo'n afdeling".

De beleidsadviseurs signaleren, dat het spinnenweb weinig wordt gebruikt in het ziekenhuis. Toch zeggen zij: "het concept is continu helemaal in het ziekenhuis verweven van begin tot eind". Positieve Gezondheid raakt namelijk aan bestaande ontwikkelingen. Als arts en patiënt samen beslissen over een behandeling, gaat het om breed kijken en het bevorderen van eigen regie. En het Participatieloket in het ziekenhuis is een vorm van samenwerken tussen zorg en het sociale domein. Ook wordt zingeving steeds belangrijker in het ziekenhuis—dat was eerder ondenkbaar.

De meerwaarde van Positieve Gezondheid

Volgens de beleidsadviseurs kijken professionals in het MUMC+ verschillend naar Positieve Gezondheid: sommigen omarmen het, anderen vinden het weinig vernieuwend of een hype. De leden van het Kernteam zijn alle drie

overtuigd van de meerwaarde van Positieve Gezondheid als basishouding in het omgaan met patiënten. Dit betekent zowel breed insteken als open in gesprek gaan.

Breed kijken helpt om belangrijke informatie te halen die anders buiten beeld bleef. Toen een arts-assistent doorkreeg dat een patiënt financiële problemen had, kon ze een goedkoper gehoorapparaat aanraden. Open in gesprek gaan helpt professionals om beroepsmatige “vooringenomenheid” los te laten. Ze worden terughoudender in het aanbieden van goedbedoelde adviezen vanuit hun eigen expertise—en gaan meer “op hun handen zitten”, volgens de beleidsadviseurs. Zo kunnen professionals zich richten op wat voor de patiënt belangrijk is. Er komen dan andere behandelopties in zicht, bijvoorbeeld doorverwijzen naar een collega in een ander discipline of domein. Positieve Gezondheid optimaliseert zo de zorg.

Het Kernteam benadrukt dat Positieve Gezondheid zelf uiteindelijk niet het doel is. Het concept is een middel om de zorg te verbeteren. Positieve Gezondheid biedt een kapstok voor verschillende initiatieven rondom breed kijken en welzijn. Het is ook herkenbaar. En het zet een brede beweging in gang, om de menselijke maat centraal te stellen in de zorg. Zo worden biomedische en technologische aspecten van de zorg aangevuld. Zoals een deelnemer zegt: “Positieve Gezondheid helpt enorm om dat voor mekaar te krijgen wat je uiteindelijk diep in je hart wilt”. Het sluit ook aan bij de reden waarom veel zorgprofessionals voor het vak kozen: mensgerichte zorg bieden.

Barrières, twijfels en kansen

Het Kernteam vindt dat MUMC+ medewerkers “nog wel een wereld te winnen hebben” als het gaat om kijken naar de mens achter de patiënt. Positieve Gezondheid wordt nog lang niet in alle (verpleeg)afdelingen meegenomen. Op bepaalde afdelingen is er weinig tijd en ligt de focus op het medische. Dat

maakt het lastig om Positieve Gezondheid in gesprekken te gebruiken. Ook handelen sommige professionals nog vanuit hun beroepsmatige kader. Dit kan het patiëntperspectief verdringen.

Daarbij: het ‘andere gesprek’ geeft meer informatie over de patiënt, maar dit kan verwarrend zijn. Arts-assistenten weten bijvoorbeeld niet hoe te handelen, wanneer ze eenzaamheid bij patiënten vaststellen. Verder lijkt werken met Positieve Gezondheid niet te passen bij acute zorg. En ook de nadruk op eigen regie kan voor dilemma’s zorgen. Bijvoorbeeld als een diabetespatiënt blijft snoepen. Professionals ervaren dan een conflict tussen respect voor de autonomie van patiënten en hun zorgplicht. Er is ten slotte nog weinig bekend over hoe Positieve Gezondheid in zorgpraktijken kan worden ingepast. Meer onderzoek is dus belangrijk.

Om het gedachtegoed verder in het ziekenhuis in te bedden, is er ten eerste behoefte aan een in-house training. Volgens de beleidsadviseurs is het zaak om hierbij de kwaliteit te behouden, maar ook maatwerk te leveren. De training dient goed aan te sluiten op de context en dagelijkse werk van verschillende professionals. En het moet passen in hun drukke rooster. Het is dan belangrijk om Positieve Gezondheid niet op te dringen. Dat roept verzet op. Medewerkers moeten zich vrij voelen om vanuit zichzelf met het nieuwe concept te gaan werken. Of in de woorden van een deelnemer: “inspireer, verleid, maar leg niet op”. Positieve Gezondheid kan dan het startpunt zijn van een goed gesprek over iemands werkwijze en professionele ontwikkeling.

Ten tweede is het belangrijk dat medewerkers inzien dat een andere basishouding cruciaal is. En dat Positieve Gezondheid geen kunstje of “afvinklijstje” is. Het concept komt beter tot zijn recht als een kader, die een brede kijk en open gespreksvoering mogelijk maakt. Hierbij is het belangrijk dat professionals ervaren, dat er soms afgeweken mag worden van richtlijnen. Zodat zij voelen “dat niet alleen protocollen leidend zijn, maar dat er

belangrijkere dingen kunnen zijn”. Zoals de zaken die op dat moment bij de patiënt leven. Om deze houding te faciliteren hebben professionals voldoende tijd nodig, maar ook de mogelijkheid om kennis en ervaringen te delen. De koppeling tussen beleid en concrete werkprocessen moet ook duidelijk zijn voor alle betrokkenen.

Ten derde zouden de beleidsadviseurs graag zien dat de zes dimensies allemaal een “goede achterwacht” krijgen in het MUMC+. Als een professional en een patiënt samen een behoefte signaleren, zou het goed zijn als er meteen een vervolgtraject op maat kan worden gestart. Patiënten die niet willen meewerken, ervaren soms onzichtbare drempels. Deze moeten worden weggenomen. Patiënten moeten zich welkom voelen en het idee hebben dat ze belangrijk zijn; dit draait om “hospitality”, zoals bij een privékliniek.

Ten slotte werkt het Kernteam momenteel aan de introductie van Positieve Gezondheid binnen Human Resources (HR). HR-medewerkers werken nog niet met het concept, maar het past goed bij bestaande programma’s voor medewerkers. Zoals aandacht voor vitaliteit, loopbaanontwikkeling, en professionaliteit. Positieve Gezondheid kan zulke programma’s verrijken. Hiermee zou het werken met het concept verder gaan dan zorg alleen—ook medewerkers worden dan breed en open benaderd.

Drie lessen uit MUMC+

1. **Onderzoek** samen met verschillende medewerkers hoe Positieve Gezondheid past in de organisatie. Doe dit vanuit de eigen identiteit, visie en beleid: Positieve Gezondheid is immers een middel, geen doel op zich.
2. Experimenteer met het inzetten van Positieve Gezondheid als **basishouding**. Onderzoek concreet: hoe kunnen we vanuit een brede blik aansluiten bij de behoefte en motivatie van de persoon?
3. Positieve Gezondheid is goed bruikbaar als **kapstok** die uiteenlopende initiatieven rondom welzijn en breed kijken kan verbinden.

3. KIJKJE IN DE KEUKEN BIJ HUISARTSEN HARTJE DORP



Voor meer over Positieve
Gezondheid bij Huisartsen
Hartje Dorp:
huisartsenhartjedorp.nl

Huisartsenpraktijk 'Huisartsen Hartje Dorp' is sinds 2015 actief in de Limburgse dorp Munstergeleen. De praktijk bedient 3200 patiënten. Er werken vijf huisartsen, één praktijkmanager, vier assistentes, en drie praktijkondersteuners. Welzijn en een gezonde leefstijl staan centraal in de praktijk. In 2019 sloot de praktijk daarom aan bij de 'Preventiecoalitie Positief Gezond Sittard-Geleen', die Positieve Gezondheid als uitgangspunt neemt. Andere partners zijn bijvoorbeeld zorgverzekeraar CZ en de gemeente Sittard-Geleen. Via een pilot ging de praktijk aan de slag met de nieuwe benadering van gezondheid. Twee belangrijke doelen hierbij waren het verbeteren van de zorgkwaliteit, en het vergroten van het werkplezier van medewerkers. We spraken met verschillende professionals over hun ervaringen.

Werken met Positieve Gezondheid

Voor de praktijk staat voorop dat het nieuwe gezondheidsconcept geen doel op zichzelf is. Een huisarts zegt: "Wij zijn niet een Positieve Gezondheid praktijk. Maar wij omarmen het gedachtegoed omdat het past bij onze visie". Om met het concept te kunnen werken, hebben verschillende professionals een basiscursus Positieve Gezondheid gevolgd. Ook heeft de praktijk allerlei veranderingen ingevoerd. Zo is het spreekuur verlengd van tien naar vijftien minuten per patiënt. Dit werd mogelijk via een nieuwe vorm van financiering, waardoor er een derde huisarts kon worden aangenomen. Daarnaast kwamen er meer uren voor een praktijkondersteuner en de assistentes.

De huisartsen en praktijkondersteuners gaan bovendien anders in gesprek met patiënten: "Ik vraag niet 'Goh, ik zie staan dat u komt met knieklachten, wat is er met uw knie aan de hand?' Maar ik vraag 'Hoe is het?' Of: 'vertel 'ns?' Dus je begint veel breder". Hiermee geven de professionals aandacht aan de situatie, wensen, en behoeftes van patiënten. En aan verschillende levensdomeinen die hierbij een rol spelen. Vaak krijgt ook het thema 'gezonde

leefstijl' een plek in het gesprek. De professionals maken meestal geen gebruik van het spinnenweb. Soms laten ze patiënten met een onduidelijke hulpvraag deze invullen, om de uitkomsten in een speciaal consult samen door te nemen.

De praktijk biedt verder lezingen over onderwerpen die te maken hebben met welzijn en een gezonde leefstijl. Bijvoorbeeld voeding, slaap, en Positieve Gezondheid. De tuin van de praktijk wordt gebruikt als moestuin waar vrijwilligers samen tuinieren. Ook geven de assistentes aan, dat ze extra aandacht besteden aan oudere bewoners. Bijvoorbeeld door vaker te bellen. Of een praatje te maken bij de ouderenwoningen naast de praktijk.

Verder werkt Huisartsen Hartje Dorp nauw samen met andere organisaties en samenwerkingen binnen en buiten het dorp. Voorbeelden zijn de gemeente Sittard-Geleen, de woningbouwvereniging, en de thuiszorg. Hieruit ontstaan initiatieven zoals het 'repair cafe' waar bewoners kapotte spullen kunnen laten repareren. Of de 'beweegroute': een wandelroute met gymnastiek-oefeningen. De praktijk wil zo de lokale gemeenschap helpen versterken. En aansluiten bij hulpvragen van bewoners die niet per se medisch zijn. Zoals een huisarts zegt: "Ik zou graag willen dat mensen ons hier vinden. Dat ze zeggen: ga daar maar eens praten over je traplift of over je poetshulp, of over je depressieve echtgenote. En dat wij dan zeggen kom maar, dan kijken we er samen eens naar, natuurlijk ook met onze partners".

Ten slotte geeft Huisartsen Hartje Dorp ook veel aandacht aan het werkplezier van medewerkers. Een gezamenlijke gezonde lunch is hier een voorbeeld van. De dagelijkse lunchwandeling is een ander voorbeeld. De huisartsen nemen ook de fiets voor thuisbezoeken. Alle professionals vertellen dat ze naar elkaar omkijken: collegialiteit is voor hen belangrijk. Ook hebben de praktijkeigenaren bewust gekozen om welzijn leidend te laten zijn, in plaats van geld. Dit betekent geen 'productie draaien' door zo veel mogelijk patiënten te zien en behandelingen voor te schrijven.

De meerwaarde van Positieve Gezondheid

Sommige van deze veranderingen startten al voor de pilot met Positieve Gezondheid, maar kregen een extra impuls. Het concept is herkenbaar, en dit opent deuren. Zoals een praktijkondersteuner zegt: Je kunt zeggen: ‘hè wij werken conform Positieve Gezondheid’. ‘Oh ja, dan heb ik al een redelijk beeld wat dat allemaal inhoudt bij jullie’. Dat kan ook een argument zijn naar ketenpartners en financiers om gedaan te krijgen wat je zou willen”. Met Positieve Gezondheid wordt het dus mogelijk om gewenste veranderingen door te voeren. Zoals beter samenwerken met andere organisaties. Of meer tijd voor patiënten en het welbevinden van medewerkers.

Meer tijd betekent vooral dat er een ander type gesprek kan worden gevoerd. De deelnemers vertellen dat het hierdoor beter lukt om de echte hulpvraag van patiënten boven tafel te krijgen. Zoals een huisarts zegt: “Positieve Gezondheid heeft natuurlijk veel gebracht, want dan ga je gewoon anders praten. Minder medisch en meer, ja, menselijk.” Het gesprek gaat dan verder dan testresultaten of (lichamelijke) klachten bespreken. Het gaat om wat de patiënt belangrijk vindt. Bijvoorbeeld waardig kunnen sterven, zonder te veel poespas in het ziekenhuis.

Daarnaast vertelt een huisarts dat de nadruk op eigen regie van de patiënt de arts-patiënt relatie verbetert. Deze arts gaat uitgebreid met patiënten in gesprek over hun hulpvraag. Maar uiteindelijk is het aan de patiënt zelf om te bepalen wat goed is voor hem of haar. De arts voelt zich minder verantwoordelijk voor de uiteindelijke keuze—ook als deze niet aansluiten bij het geijkte idee van ‘gezond gedrag’. Dit maakt het werk lichter.

De huisartsen, praktijkondersteuners en assistentes ervaren minder werkdruk door deze veranderingen. Ze kunnen ook beter bepalen hoe ze hun tijd besteden. Zoals een praktijkondersteuner zegt: “Het omarmen van Positieve Gezondheid creëert ruimte voor een heleboel dingen: de gelijkwaardige

relatie, de autonomie die je als professional krijgt, de mogelijkheden tot afstemming, het invullen van je consulten en spreekuren zoals je dat het prettigst vindt.” Ook kunnen de professionals hun eigen welzijn centraler stellen. Een aantal professionals geeft aan, dat dit samenhangt met een ontspannen en gelijkwaardige werksfeer in de praktijk. Dit alles vergroot hun werkplezier.

Een andere meerwaarde van het concept is minder grijpbaar. Positieve Gezondheid versterkt namelijk het verhaal van de praktijk. De professionals hebben nieuwe woorden gekregen om te vertellen waar ze voor staan, waar ze trots op zijn, en wat ze willen bereiken. Deze verhalen vertellen ze via de website of in beleidsdocumenten aan anderen. Maar ook aan zichzelf. Verhalen vertellen is een belangrijke vorm van zingeving.

Barrières, twijfels en kansen

Volgens de deelnemers is een belangrijke barrière voor hun nieuwe manier van werken de onzekerheid over de toekomst. De pilot met Positieve Gezondheid stopt in 2022. Het is nu onduidelijk of de aanpak met andere financiering en dus meer tijd voor de patiënt door kan gaan.

De professionals noemden ook twee twijfels. Ten eerste is het niet voor iedereen duidelijk wat Positieve Gezondheid precies inhoudt. Zoals een van de professionals zegt: “Ik vind het moeilijk om er iets vatbaars aan te geven, wat dat nou voor je werk inhoudt”. Deelnemers blijken verschillende ideeën hierover te hebben. Waar sommigen de nadruk leggen op eigen regie, focussen anderen op een brede kijk, vitaliteit, of een gezonde leefstijl. Het is daarbij niet altijd helder welke plek het spinnenweb moet nemen in consulten. Dit instrument wordt bij uitzondering gebruikt. De professionals vinden het bovendien lastig te benoemen welke veranderingen precies onder de noemer ‘Positieve Gezondheid’ vallen, en welke niet. Valt meer tijd voor de patiënt

hieronder? Of een grotere nadruk op een gezonde leefstijl? En hoe zit het met preventie?

Een tweede punt van twijfel heeft te maken met de arts-patiënt relatie. Een ander gesprek voeren betekent dat de verhouding informeler wordt; de uitwisseling gaat verder dan strikt 'het medische'. Hieraan moeten zowel arts als patiënt wennen. Een arts merkt op dat patiënten vaker aankloppen met allerlei vragen of problemen—ook in de supermarkt. De grens tussen professional en persoon vervaagt dus. De praktijkmanager voegt toe, dat sommige patiënten de relatie juist formeel willen houden. Zij kiezen liever voor een andere praktijk, waar de arts vooral op het medische focust.

In de toekomst wil Huisartsen Hartje Dorp nog meer samenwerken met andere organisaties, ook buiten de gezondheidszorg. Zo is de praktijk in gesprek met de woningbouwvereniging over een project voor zorgwoningen. Ook werkt de praktijk intussen samen met Clubdiabetes.nl om leefstijladvies aan te bieden voor patiënten met diabetes type 2. Verder wil de praktijk op termijn ook 'leefstijl op recept' gaan aanbieden. Deze interventie helpt patiënten om een gezonde leefstijl eigen te maken. Via voeding, ontspanning, en beweging, maar ook minder medicijngebruik. Huisartsen Hartje Dorp ziet zo allerlei kansen om de brede kijk te vertalen naar nieuwe initiatieven voor patiënten en bewoners.

Drie lessen uit Huisartsen Hartje Dorp

1. Gebruik Positieve Gezondheid om anders in gesprek te gaan met patiënten, maar ook om **het welbevinden en werkplezier van medewerkers** centraal te stellen.
2. Durf als praktijkhouder scherpe keuzes te maken over de **financiering**; zo vermijd je dat 'productie draaien' de norm blijft, met een hoge werkdruk en weinig tijd voor patiënten tot gevolg.
3. Een brede kijk betekent ook: samen met organisaties in andere domeinen **initiatieven ontwikkelen** op alle dimensies van Positieve Gezondheid. Zoals een moestuin, beweegroute, of zorgwoningen-project.

4. KIJKJE IN DE KEUKEN BIJ LEVANTOGROEP

The logo for LEVANTO GROEP is centered within a large white circle. It features the word "LEVANTO" in a bold, sans-serif font with a color gradient from yellow to purple. Below it, the word "GROEP" is in a similar font with a color gradient from green to blue. Two short horizontal bars, one orange and one blue, are positioned above and below the text respectively.

—
LEVANTO
GROEP
—

A solid orange circle containing white text, positioned to the right and slightly below the main white circle.

Voor meer over Positieve
Gezondheid bij
LEVANTOgroep:
levantogroep.nl 📞

LEVANTOgroep biedt geestelijke gezondheidszorg in Zuid- en Midden-Limburg. De organisatie is actief in 24 gemeentes, en ondersteunt cliënten met bijvoorbeeld geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang, begeleid en beschermd wonen, en dagbesteding. LEVANTOgroep ziet actief meedoen in de samenleving als een belangrijke voorwaarde voor een betekenisvol leven. De organisatie wil daarom cliënten helpen om weer volwaardig deel te kunnen uitmaken van de samenleving. De organisatie is in 2018 begonnen met het werken met Positieve Gezondheid, omdat het concept goed aansluit bij de missie, visie en waarden. En bij de overgang naar een nieuwe manier van werken. We spraken acht medewerkers over hun ervaringen hierbij, waaronder persoonlijke begeleiders, participatiemedewerkers, woonbegeleiders, en ervaringsdeskundigen.

Werken met Positieve Gezondheid

LEVANTOgroep heeft Positieve Gezondheid opgenomen als onderliggend principe in haar nieuwe missie en visie. Hiermee komt er meer nadruk te liggen op eigen regie, betekenisgeving en zingeving bij cliënten. En op een gedeelde visie en taal bij het samenwerken met allerlei partners. Dit past bij de overgang naar een netwerkorganisatie, die inzet op samenwerking en vernieuwing in de gezondheidszorg.

Het concept biedt hierbij richting voor aanpassingen aan richtlijnen, regelingen, en werkprocessen in de organisatie—en in de netwerken waarin LEVANTOgroep actief is. Het is dus de bedoeling dat Positieve Gezondheid terugkomt in de hele organisatie. En dat iedereen het concept uitdraagt en verder verspreidt. Het concept wordt daarom opgenomen in nieuwe vacatures, de website, jaarrapportages, en kwaliteitsrapportages.

Daarnaast wordt van medewerkers verwacht dat ze volgens de principes van Positieve Gezondheid werken. Iedereen in de organisatie krijgt daarom

scholing over het concept. Medewerkers die contact hebben met cliënten krijgen ook scholing over het gebruik van het spinnenweb en het ‘andere gesprek’. Hiervoor heeft LEVANTOgroep samen met ROC Vista College de training ‘Positief Krachtig’ ontwikkelt. Positief Krachtig focust op het versterken van de eigen kracht en het herstel van cliënten. Het is een combinatie van Positieve Gezondheid en Krachtwerk: een bekende methode in het sociaal domein.

Positieve Gezondheid wordt verder gebruikt bij ontwikkelgesprekken voor medewerkers en in contacten met cliënten. Het ‘andere gesprek’ wordt hierbij flexibel ingevuld. Sommige professionals gebruiken het spinnenweb, anderen vinden dit niet praktisch: “Het spinnenweb is een heel mooi hulpmiddel, maar ik gebruik het niet letterlijk; ik ga ‘m niet op de tafel leggen”. Een ervaringsdeskundige benadrukt hierbij dat Positieve Gezondheid in eerste instantie een gedachtegoed is. Als professionals dit als “een kunstje” zien dan doen ze het concept tekort. Andere deelnemers breken het spinnenweb soms op: ze bespreken de zes dimensies in meerdere gesprekken. Bijvoorbeeld als de cliënt zich niet lang kan concentreren. Of als er te weinig tijd is.

De meerwaarde van Positieve Gezondheid

Positieve Gezondheid past goed bij LEVANTOgroep, vanwege verschillende veranderingen in het sociale domein. De organisatie werkte eerder met Krachtwerk, maar deze methodiek bleek te theoretisch voor medewerkers met een mbo-opleiding. Ook sluit Positieve Gezondheid beter aan de huidige wettelijke context, na de decentralisatie van 2015.

Aandacht hebben voor de persoon, een positieve benadering, en het stimuleren van eigen regie waren al belangrijk bij LEVANTOgroep. Maar Positieve Gezondheid liet professionals hier verdere stappen in zetten. Bijvoorbeeld door minder taken over te nemen van de cliënt en minder te

sturen. Zoals een persoonlijk begeleider zegt: “Positieve Gezondheid heeft mij ervan bewust gemaakt dat het uiteindelijk beter werkt als ik af en toe mensen zelf achter dingen laat komen, dan wanneer ik ga pushen. Hè, iemand moet het vooral zelf willen en zelf zien en zelf ervaren. Dan komen er hele mooie dingen”. Hiervoor zijn gesprekstechnieken belangrijk. Zoals niet onderbreken of invullen, stiltes dulden, en luisteren zonder oordeel.

Bij deze andere benadering hoort ook goed letten op wat de cliënt zelf wil. Professionals moedigen cliënten daarom aan om de leiding te nemen in het zorgproces en in hun leven. En om te beslissen wat zij misschien willen veranderen of verbeteren. Te veel sturing is een valkuil in hun beroep. En dit heeft invloed op cliënten: “Ik denk dat veel mensen kwijt zijn dat ze een keuze mogen en kunnen maken. En zich laten leven door wat de huisarts zegt, of de psycholoog, of welke autoriteit dan ook. En er zit vaak toch wel een oordeel in. Van hè, je mag niet drinken, je moet meer bewegen, ga eens vaker het huis uit.” Positieve Gezondheid helpt om aan te sluiten bij de eigen waardes en motivatie van cliënten.

Een laatste meerwaarde van Positieve Gezondheid is de flexibiliteit van het concept. Dit biedt ruimte voor maatwerk. Professionals werken op verschillende manieren met Positieve Gezondheid; ze vullen het op hun eigen manier in, aansluitend op de situatie, cliënt, en hun eigen voorkeur. Dit draagt bij aan hun professionele autonomie.

Barrières, twijfels en kansen

Een aantal professionals noemt tijdgebrek als barrière voor het werken met Positieve Gezondheid. Het ‘andere gesprek’ vraagt om voldoende tijd, onder andere omdat er gevoelige onderwerpen aan bod komen. Een woonbegeleider zegt: “Tijd speelt natuurlijk een rol. Zeker weten. Per dag ga ik vier verschillende woonvormen af waar ik 28 cliënten begeleid. Dus de tijd om met

een individu aan de slag te gaan is eigenlijk maar minimaal” Voor ervaringsdeskundigen en sommige participatiemedewerkers speelt dit geen rol; zij hebben voldoende tijd om uitgebreid in gesprek te gaan.

Het gedachtegoed moet ook passen bij de professional. Als deze het spinnenweb bijvoorbeeld gebruikt als scoringsinstrument, kan dit voor problemen zorgen. Omdat een cliënt bijvoorbeeld gedemotiveerd raakt bij een lage ‘score’. Andere professionals die vervolgens met deze cliënt werken, hebben dan een probleem.

Verder kunnen er spanningen spelen tussen het werken met Positieve Gezondheid en het halen van afgebakende doelen. Zoals een cliënt aan een baan helpen binnen zes maanden. Of iemand zijn huis laten opruimen. Zulke doelen worden bepaald door financiers, zoals gemeentes of zorgverzekeraars. Maar een doelgerichte insteek botst dan met open gespreksvoering.

Een twijfel die voor de meeste professionals speelt, is dat Positieve Gezondheid niet nieuw is. Ze geven aan dat ze in hun werk al veel nadruk leggen op de persoon en wat deze belangrijk vindt en wil. Dit doen ze van nature. Sommigen vinden het daarom moeilijk om aan te geven wat Positieve Gezondheid anders maakt dan wat ze al deden.

De deelnemende professionals vragen zich ook af of het concept bij elke cliënt past: “Ik denk dat Positieve Gezondheid altijd wel bruikbaar is, maar mensen met zware psychische problemen, die hebben andere dingen aan hun hoofd dan Positieve Gezondheid” Dit kan ook spelen bij mensen met cognitieve beperkingen, verslaving, of concentratieproblemen.

Ten slotte twijfelen veel professionals over de betekenis van ‘eigen regie’ en ‘zelf-management’. Gaat het erom dat mensen zelf beslissingen kunnen maken over hun leven? Of dat ze zoveel mogelijk zelf doen? Bovendien is meer regie soms lastig te bereiken. Zoals een woonondersteuner zegt: “Bepaalde cliënten

hebben toch regelmatig aansturing nodig en soms ook dat je ze op een directieve wijze toespreekt. Want anders dring je gewoon niet tot ze door.” Als iemand een gevaar vormt voor zichzelf of anderen moet de professional regie blijven voeren.

Toch vinden deelnemers dat er altijd wel zaken zijn waar mensen zelf over kunnen beslissen. Het is ook mogelijk om stapsgewijs de eigen regie te vergroten: “Ik denk dat mensen daarin groeien. En daardoor toch meer zelf kunnen. Dusdanig dat die ondersteuning niet meer nodig is, althans niet meer zoveel. Dat zie ik wel. Maar daarvoor is altijd ondersteuning nodig”.

Een kans om het werken met positieve Gezondheid te bevorderen is een andere manier van financieren en reguleren. Gemeentes of zorgverzekeraars vergoeden pas de kosten van een traject als bepaalde uitkomsten zijn behaald. Of als bepaalde procedures zijn gevolgd. Deelnemers zeggen dat het handig zou zijn als financiers bekend zijn met Positieve Gezondheid en erachter staan. Hierdoor kan er meer begrip ontstaan voor specifieke situaties en meer mogelijkheden voor maatwerk.

Een andere kans is als Positieve Gezondheid bekender wordt bij cliënten en de maatschappij als geheel. Het werken met het concept is nu vooral ingegeven vanuit de professional. Maar cliënten zouden er ook zelf mee aan de slag kunnen gaan: “We gaan misschien een manier bedenken om cliënten daarin mee te nemen. Want wij gaan naar de cliënt toe, wij doen die gesprekken. Maar Positieve Gezondheid zou voor cliënten zelf ook goed zijn”.

Drie lessen uit LEVANTOgroep

1. Om meer regie bij de cliënt te leggen zijn **gesprekstechnieken** onmisbaar. Denk hierbij aan: niet onderbreken of invullen, stiltes dulden, en luisteren zonder oordeel.
2. Niet elke medewerker gebruikt het spinnenweb in gesprek met cliënten. Laat medewerkers dus **bepalen hoe ze willen werken met Positieve Gezondheid**, zodat ze goed kunnen aansluiten op de situatie, cliënt, en hun eigen voorkeur
3. Denk goed na over **de betekenis van ‘eigen regie’**. Bij sommige cliënten blijft sturing nodig; tegelijkertijd zijn er altijd wel zaken waarover zij zelf kunnen beslissen, en is het vaak mogelijk om stapsgewijs tot meer autonomie te komen.

5. KIJKJE IN DE KEUKEN BIJ COACHING COLLECTIEF A4WORKS



Voor meer over Positieve
Gezondheid bij a4works:
a4works.eu

A4works is een samenwerking van 18 zelfstandig werkende coaches, die Positieve Gezondheid inzet bij de begeleiding van cliënten. In de periode 2018-20 werkte a4works samen met gemeentelijke sociale diensten aan een pilot voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt: 'Kompas Positief Gezond'. Hierbij werd het spinnenweb gebruikt om vrouwelijke statushouders en mensen in de bijstand te ondersteunen bij de zoektocht naar werk. A4works heeft in 2020 een vergelijkbaar project uitgevoerd met het UWV, met als doelgroep mensen die een uitkering ontvangen. We spraken vijf coaches over deze projecten.

Werken met Positieve Gezondheid

Via Positieve Gezondheid loopbaanbegeleiding aanbieden is uniek in Limburg. Het concept vertalen naar een concreet traject was dus een behoorlijke uitdaging voor a4works. Dat is toch gelukt, met de nodige aanpassingen tussendoor.

Tijdens de projecten nam het spinnenweb een belangrijke plek in. A4works heeft hieraan een zevende dimensie toegevoegd: 'werk'. Cliënten vulden het spinnenweb in bij de intake. Zo ontstond er een subjectieve 'momentopname' die liet zien hoe het met iemand gaat. Het spinnenweb werd opnieuw ingevuld tijdens de tussenevaluatie halverwege. Dit hielp om verbetering zichtbaar maken. Ook werd het spinnenweb bij de eindevaluatie ingevuld. Na drie maanden was er een terugkomdag.

De coaches stelden tijdens elk zo'n contactmoment gerichte vragen, om cliënten te helpen doelen te stellen. Deze vragen horen bij het 'actiewiel' die professionals kunnen gebruiken tijdens het 'andere gesprek' (zie pagina 7). Vooral vragen over ervaren barrières en hoe deze te hanteren, hielpen cliënten bewuster te worden. Zij kwamen zo in beweging en dit is leuk om te zien: "Houd

de stapjes heel klein. Maar gaandeweg merk je dat ze toch stapjes gaan zetten, Eigenlijk heb je al heel snel een heel positief effect".

Naast deze individuele contactmomenten volgden de cliënten samen workshops over onderwerpen, zoals gezond koken. Ze ontwikkelden daarmee belangrijke vaardigheden, en er ontstond een positieve groeps sfeer. Dit motiveerde hen om aan de slag te gaan en terug te komen. De coaches kregen zo ook een beter beeld van de cliënten. Soms boden de coaches ook individuele begeleiding.

Zo begeleidden coaches de deelnemers langzamerhand richting meer zelfstandigheid. Ze gingen van een afhankelijke positie richting onafhankelijkheid. Na het traject lieten de coaches de cliënten los. Ze stimuleerden deelnemers wel om contact te houden, zodat ze elkaar kunnen blijven steunen.

De coaches gebruikten tijdens het traject Positieve Gezondheid dus vooral als gespreksinstrument: een "praatpapier" dat houvast geeft. Ten tweede gebruikten ze Positieve Gezondheid als breed concept, omdat de zes dimensies inzicht bieden in de algehele situatie van cliënten. Dit vult traditionele coaching aan, die met name op het psychologische vlak inzet. Deze brede insteek maakt minder voor de hand liggende hindernissen voor meedoen zichtbaar, zoals ontbrekende zingeving. Zo wordt het mogelijk om gerichte leerdoelen te formuleren, of om door te verwijzen.

De meerwaarde van Positieve Gezondheid

Bestaande trajecten voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt vertrekken vaak vanuit wat er 'moet': werk vinden. Het uitgangspunt is dan de instantie, niet de persoon en zijn of haar 'rugzak' en wensen. Cliënten met persoonlijke, psychologische, cognitieve, of sociale problemen hebben iets anders nodig. Bij hen helpt het, om met Positieve Gezondheid breder te

focussen op zingeving en participatie. En dus niet primair op de route naar werk. Ondertussen blijft dit thema wel ‘in het achterhoofd’ aanwezig. A4works verbindt zo het perspectief van instantie en cliënt, en dit is vernieuwend.

De coaches vertellen, dat Positieve Gezondheid goed aansluit bij hun eigen insteek: persoons- en oplossingsgericht werken. Het concept focust op de situatie, kwaliteiten, en eigen motivatie van de cliënt. Zo kunnen cliënten vrijblijvend en vanuit een positieve insteek ontdekken wat ze zelf belangrijk vinden en willen. Het gaat dan niet om wat de coach een ‘goed leven’ vindt, maar om de persoon zelf.

Cliënten voelen zich hierdoor gehoord: ze maken verbinding in plaats van zich te verzetten. Met dit nieuwe perspectief komt vaak vanzelf een veranderwens. De coach hoeft niet diep te graven: “Er gebeurt al iets zonder dat het heel zwaar is”. Beweging in één dimensie heeft dan invloed op andere. Zo ontstaat er een opwaartse spiraal, waarbij er meer mogelijk blijkt dan eerst gedacht. Deze aanpak werkt: cliënten werkten aan problemen, veel zochten actief naar werk, of vonden dit zelfs.

Maar Positieve Gezondheid biedt ook een kader om te kunnen samenwerken. Met het concept in de hand kunnen alle coaches de begeleiding op dezelfde manier aanpakken. En de deelnemende instanties vormden een groep met een gezamenlijk doel: ze spraken dezelfde ‘taal’.

Barrières, twijfels en kansen

De coaches bij a4works zijn ervan overtuigd dat investeren “aan de voorkant”, kosten bespaart “aan de achterkant”. Met de brede focus van Positieve Gezondheid komen cliënten in beweging: ze krijgen een baan op eigen kracht. Dit werkt beter dan alleen op werk inzetten. Uit de terugkomdag na drie maanden, blijkt ook, dat deelnemers de verbinding met elkaar en de coaches nog voelen.

Coaches maken zich echter wel zorgen om kwetsbare cliënten. En om cliënten bij wie het project iets losmaakte. Voor hen is het te vroeg om te stoppen met de begeleiding. Soms lukte het om via instanties een vervolgtraject te regelen. A4works zou dus graag zulke cliënten geleidelijk in plaats van meteen loslaten. Dit is niet pampereken, maar steun bij het bereiken van onafhankelijkheid.

Goede follow-up, nieuwe trajecten, en projecten met andere doelgroepen vragen echter om financiering. De instanties met wie a4works werkt hebben middelen, maar deze zijn bestemd voor bestaande werkwijzen. Vernieuwing gaat traag, dat is logisch. Bewustwording en bestuurlijke moed bij beslissers zouden helpen, om nieuwe manieren van werken mogelijk te maken.

Ook zijn er verschillen tussen cliënten. Sommige zijn jong, kunnen goed leren, of beheersen de taal goed: zij hebben veel arbeidspotentieel. Eenmaal in beweging gekomen hebben zij weinig begeleiding meer nodig; alleen af en toe een “hand in de rug”. Anderen zijn ouder, of behoorlijk beschadigd. Zij hebben vooral begeleiding nodig richting betekenisvol leven. Dat hoeft niet via betaald werk. Maar instanties bieden weinig opties voor vrijwilligerswerk. Koffie schenken of knutselen met ouderen is niet voor iedereen geschikt. Passend vrijwilligerswerk—en dus maatwerk—zou beter zijn, en ook een brug kunnen zijn naar betaald werk.

Daarbij hebben cliënten vaak te maken met verschillende instanties. De coaches zien dat cliënt en instantie elkaar vaak niet begrijpen. Instanties willen dat cliënten uiteindelijk uit de bijstand komen. A4works zoekt ruimte om cliënten anders te benaderen. Cliënten hebben vaak weinig zicht op het hulpverleningsaanbod. Om deze verschillen te hanteren is communicatie erg belangrijk. Het gaat dan om verwachtingsmanagement, werken aan de relatie, en openheid: “Het UWV heeft een belang, wij hebben een belang, de cliënt heeft een belang. Het gaat er niet om dat wij gelijk hebben. Het gaat erom dat alle partijen winst hebben. Het gezamenlijke doel, dat is wat je moet

uitzoeken". Als het lukt de overlap te vergroten, komt de cliënt verder. Dit betekent soms slikken, blijven afstemmen, en vooral geduld hebben omdat goede communicatie tijd kost.

Ten slotte zijn er in Limburg diverse aanbieders actief met Positieve Gezondheid. Iedereen wil Limburgers verder helpen, maar men vist wel in dezelfde vijver. Dit leidt soms tot concurrentie en strategisch handelen. Om toch samen te kunnen optreden, is het belangrijk dat aanbieders onderzoeken hoe ze elkaar kunnen aanvullen. Hierbij hoort ook een transparante verdeling van verschillende werkgebieden en doelgroepen. Hiervoor kunnen regionale bijeenkomsten tussen stakeholders uitkomst bieden. ZZP-ers die met Positieve Gezondheid werken, hebben hierbij een bijzondere positie, omdat ze inkomsten missen om te kunnen deelnemen. Voor ZZP-ers heeft deelnemen zin, wanneer aanbieders samen zoeken naar een goede verdeling van de 'koek'. Maar ook als ze waardevolle kennis en ervaring delen over het werken met Positieve Gezondheid. Dat helpt uiteindelijk iedereen, en zo kan het gedachtegoed verder worden ontwikkeld.

Drie lessen uit a4works

1. Laat Positieve Gezondheid **aansluiten bij de context, doelen, en werkwijze** van de organisatie, bijvoorbeeld door een extra dimensie 'werk' toe te voegen aan het spinnenweb.
2. Positieve Gezondheid helpt om de **nadruk te verleggen** van wat iemand 'moet' (uit de bijstand komen) naar wat iemand wil (op een passende manier weer meedoen).
3. Instanties en cliënten spreken vaak **verschillende talen**; met Positieve Gezondheid wordt het mogelijk om de overlap te vergroten. Hierbij zijn relatiewerk, openheid, en geduld belangrijk.

6. KIKJE IN DE KEUKEN BIJ GGD LIMBURG-NOORD



Voor meer over Positieve
Gezondheid bij GGD
Limburg-Noord:
ggdlimburgnoord.nl

De Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) Limburg-Noord is één van de 25 Nederlandse GGD'en, die het bevorderen van de publieke gezondheid als kerntaak hebben. GGD Limburg-Noord bedient 15 Limburgse gemeenten, van Mook-en Middelaar tot en met Echt-Susteren. De GGD maakt deel uit van de Veiligheidsregio Limburg-Noord (VRLN). Binnen de VRLN werken de brandweer, GGD, en de Geneeskundige Hulpverlening Organisaties in de Regio (GHOR) samen. Zij beschermen samen inwoners tegen (gezondheids)risico's en crises. GGD Limburg-Noord heeft—als één van de eersten—al vanaf 2016 Positieve Gezondheid omarmd. We spraken vier beleidsadviseurs over hun ervaringen.

Werken met Positieve Gezondheid

Het startschot voor het werken met Positieve Gezondheid vond plaats tijdens een jaarlijkse GGD-dag, waar Machteld Huber het concept introduceerde. Inmiddels is Positieve Gezondheid opgenomen als 'leitmotif' in het beleid van de GGD. De aandacht voor het gedachtegoed wordt geleidelijk meer zichtbaar in de organisatie. De overstap van denken naar doen is in volle gang, maar blijft een uitdaging. De beleidsadviseurs vertellen dat verandering niet van vandaag op morgen gebeurt. Dit vraagt om allerlei aanpassingen. Bijvoorbeeld in gedrag en cultuur. Maar ook in de manier waarop werkprocessen zijn ingericht.

Positieve Gezondheid als 'leitmotif' wordt in praktijk gebracht, via een aantal concrete toepassingen. Zo heeft een groep GGD'ers een scholing Positieve Gezondheid gevolgd. Bij de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) is het nieuwe 'Contactmoment Adolescenten' vanuit het concept vormgegeven. Sommige jeugdartsen en jeugdverpleegkundigen gebruiken het spinnenweb bij hun consulten. Zoals bij de JGZ-methodiek 'SamenStarten'. Hierbij gaan JGZ-professionals in gesprek met de ouders over de ontwikkeling van het kind in zijn omgeving. Verder doet de GGD elke vier jaar onderzoek naar de

gezondheid en leefstijl van ouderen, volwassenen, en jeugd. De rapportages van deze onderzoeken zijn opgezet volgens de zes dimensies van Positieve Gezondheid.

Verder is binnen de VRLN ook het programma 'Vitaal en Veerkrachtig' ontstaan. Dit programma heeft als motto "gezonde mensen in een gezonde organisatie" en wil het welbevinden en duurzame inzetbaarheid van medewerkers vergroten. Vitaal en Veerkrachtig krijgt steeds meer inhoud vanuit Positieve Gezondheid.

De GGD werkt ook met andere organisaties en netwerken aan het borgen van het gedachtegoed in de regio. Zo draagt de organisatie als kernpartner bij, aan activiteiten van de Beweging Limburg Positief Gezond. De GGD adviseert ook gemeenten. Bijvoorbeeld over hoe het concept uit te werken in de nieuwe Omgevingswet: "Wat kun je dan daarmee binnen zo'n omgevingsplan? Daar kwamen geweldige ideeën en voorstellen uit—vanuit het fysieke domein, hè, niet eens het sociale domein—die heel goed de verbinding wisten te leggen met het gedachtegoed". Daarnaast wordt Positieve Gezondheid verweven bij de Gezonde School. Dit is een programma om de gezondheid van kinderen op school te bevorderen. Positieve Gezondheid vormt ook de basis voor de 'Risk Factory'. Dit is een interactief belevingscentrum waar scholieren en senioren leren om bewuste keuzes te maken voor hun gezondheid en veiligheid.

De meerwaarde van Positieve Gezondheid

De beleidsadviseurs die we spraken staan allemaal achter Positieve Gezondheid, en zien zichzelf als ambassadeurs van het concept in de organisatie én naar buiten toe. Ze geven aan dat Positieve Gezondheid goed bij de GGD past. Omdat het—net als de GGD—aanhaakt op het individuele én collectieve niveau. En op zowel preventie als curatie.

Het concept heeft meerwaarde, omdat het medewerkers verder laat kijken dan het biomedische. Zo zijn (JGZ-)professionals vaak van oudsher opgeleid, om te kijken naar gezondheidsklachten en -risico's. Hierbij is de professional de expert die 'weet wat goed is'. Volgens de beleidsadviseurs wordt het met Positieve Gezondheid mogelijk om de expertise van de ander—het kind, de ouder—meer ruimte te geven. De professional krijgt dan een andere rol: ondersteunen en faciliteren. Dit past in de nieuwe visie van de JGZ, waarin de regie meer bij ouders en/of kinderen komt te liggen. De JGZ voert nu deze visie stapsgewijs in.

Daarnaast vinden de beleidsadviseurs dat Positieve Gezondheid wat toevoegt aan vergelijkbare methodieken, modellen, en concepten. Er ontstaat namelijk een beweging, die een brede kijk en eigen regie centraal stelt: "Je hebt een gezamenlijke ambitie of een gezamenlijke opgave of een gezamenlijke droom. En wat je ziet: dit mobiliseert". Het is hierbij handig dat het concept herkenbaar is, en op steeds meer plekken opduikt.

Ten slotte laat een brede, persoonsgerichte benadering verschillende partijen samenwerken. Bijvoorbeeld in gezondheidszorg, onderwijs, en sociaal domein. Zo ontstaan er verrassende verbindingen. Zo verandert de ketenaanpak in een netwerkbenadering. Bij een ketenaanpak zijn organisaties een-op-een verbonden met doelgroepen en andere organisaties. Bij een netwerkbenadering staan organisaties om de persoon heen, en wordt er samen met hem of haar onderzocht wat er nodig is.

Barrières, twijfels en kansen

De beleidsadviseurs merken op dat Positieve Gezondheid verschillende interpretaties kent. Maar het concept is geen trucje om af en toe in te zetten, of een nieuwe methode 'erbij'. Werken met Positieve Gezondheid vraagt om een wezenlijk andere basishouding in contact met anderen. Hierbij wordt de

ander open benaderd, en staan diens wensen, waarden, en behoeftes centraal. Bij de evaluatie van de scholing Positieve Gezondheid, gaven GGD'ers aan dat deze open houding niet vanzelf ontstaat. Ze hebben tijd en ruimte nodig om te verkennen wat ze moeilijk vinden. En om te oefenen met die andere basishouding. Methodieken als Motivational Interviewing of Oplossingsgericht Werken kunnen medewerkers hierbij helpen.

Er worden ook spanningen ervaren tussen het professionele kader van de medewerker en diens zorgplicht enerzijds, en respect voor de autonomie van de ander anderzijds. Dit speelt bijvoorbeeld bij het nieuwe Contactmoment Adolescenten. Omdat GGD'ers getraind zijn om te reageren op risico's, kunnen zij in de knel komen als ze het 'andere gesprek' willen voeren. Een deelnemer merkt op: "Wat doe je, als de jongere seks, drugs, en rock 'n roll dagelijks toepast, en het zelf geen probleem vindt? Maar volgens onze JGZ-standaard is er best wel reden tot zorg. Tot hoe ver gaat die eigen regie?"

Ook kan het concept als leidend principe concreter uitgewerkt worden, vinden de beleidsadviseurs: "Dat Positieve Gezondheid het 'leitmotif' van de organisatie is, dat zou nog wel wat meer mogen zijn." Zo zou het als een rode draad moeten terugkomen in alle contactmomenten. Hoe men het concept handen en voeten geeft kan daarbij per functie, team, en afdeling anders uitpakken. Daarnaast zou Positieve Gezondheid ook moeten terugkomen in al het GGD-beleid rondom gezondheidsbevordering en preventie. Ondertussen heeft de GGD ook andere taken. Het concept is misschien minder relevant bij afdelingen die zich bezighouden met gezondheidsrisico's die ontstaan door problemen met lucht, bodem, of water.

Bij het omarmen van Positieve Gezondheid geven beleid en strategie richting aan de uitvoering. Hierbij hoort ook het scheppen van de juiste randvoorwaarden. Zoals scholing, tijd voor het 'andere gesprek', intervisie, en voldoende menskracht. Hoe belangrijk deze randvoorwaarden zijn, bleek bij

een lokaal JGZ-team. Dit team wilde een integraal, Positief Gezond programma starten voor de groep 0-18 jaar. Maar er was te weinig menskracht hiervoor. Het momentum en de passie stokten door gebrek aan slagkracht. Ondertussen maakten wisselingen in het GGD-management dat men minder kon doorpakken met Positieve Gezondheid dan gehoopt. Het helpt bovendien als sleutelpersonen bij een nieuw programma ook ambassadeur zijn van het concept. Dit was een succesfactor bij het Contactmoment Adolescenten, dat vanuit Positieve Gezondheid is vormgegeven.

Het omarmen van Positieve Gezondheid vraagt uiteindelijk om een samenspel van top-down en bottom-up initiatieven. Het is dan cruciaal dat alle lagen van de organisatie een gedeelde urgentie ervaren. Het gaat erom dat iedereen voelt dat Positieve Gezondheid aansluit bij de centrale opdracht van de organisatie: de reden waarom GGD'ers doen wat ze doen. Maar deze opdracht kan verschillend worden ingevuld. Voor het management gaat het om het belang van de organisatie als geheel. Voor uitvoerders gaat het om het contact met doelgroepen. Tussen deze perspectieven kan spanning ontstaan. Om het draagvlak te versterken is het goed als deze verschillende perspectieven dichterbij elkaar komen. Volgens de beleidsadviseurs helpt het als iedereen in de organisatie inziet wat Positieve Gezondheid de burger kan opleveren. De publieke waarde van het concept dus.

Deze publieke waarde komt terug in het manifest 'Naar gelijke kansen op gezondheid' dat in het voorjaar van 2021 is opgesteld door de GGD Limburg-Noord en de vijftien regiogemeenten. In dit manifest verbinden zij zich samen aan een lange termijn ambitie op het gebied van preventieve gezondheid. Met speciale aandacht voor de meest kwetsbare gebieden en inwoners in de meest kwetsbare posities. Positieve Gezondheid staat centraal in het manifest. Dit vinden de beleidmakers een mooie kans om het concept concreter uit te werken en duurzaam te borgen. En om nog meer nadruk te leggen op de overgang van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag.

Drie lessen uit GGD Limburg-Noord

1. Omdat Positieve Gezondheid GGD'ers verder laat kijken dan 'het biomedische' wordt het mogelijk om **de expertise van de ander**—het kind, de ouder—meer ruimte te geven.
2. Met Positieve Gezondheid kan er een gezamenlijke ambitie, opgave, en droom in de organisatie ontstaan: het concept **mobiliseert**.
3. Een **andere basishouding** ontstaat niet vanzelf; medewerkers hebben tijd, ruimte, en aanvullende methodes nodig om deze aan te leren.

