



Answering  
tomorrow's  
challenges  
today

# Positieve Gezondheid in de praktijk: leerpunten uit 4 casussen

## Eindrapport

Rotterdam, 22 April 2024

# Positieve Gezondheid in de praktijk: leerpunten uit 4 cassussen

Eindrapport

Opdrachtgever: IPSO

Rotterdam, 22 April 2024

**Auteurs:**

Rana Orhan

Tessa Huis in 't Veld

Nicky Vulhop

Lucienne Berenschot

## Inhoudsopgave

<b>Samenvatting</b> .....	<b>4</b>
<b>1     <b>Introductie</b></b> .....	<b>5</b>
1.1   Achtergrond en doel.....	5
1.2   Doel van het onderzoek .....	6
1.3   Leeswijzer.....	6
<b>2     <b>Conclusies</b></b> .....	<b>7</b>
<b>3     <b>Casus 1: Alliantie Positieve Gezondheid</b></b> .....	<b>9</b>
3.1   Inleiding tot de casus.....	9
3.2   Toepassing van Positieve Gezondheid.....	9
3.3   Effecten op de dimensies van Positieve Gezondheid .....	10
3.4   Implementatie van Positieve Gezondheid .....	10
3.5   Leerpunten .....	11
<b>4     <b>Casus 2: HZW Huisartsenzorg</b></b> .....	<b>12</b>
4.1   Inleiding tot de casus.....	12
4.2   Toepassing van Positieve Gezondheid.....	12
4.3   Effecten op de dimensies van Positieve Gezondheid .....	12
4.4   Implementatie van Positieve Gezondheid .....	13
4.5   Leerpunten .....	13
<b>5     <b>Casus 3: Beweging Limburg Positief Gezond</b></b> .....	<b>14</b>
5.1   Inleiding tot de casus.....	14
5.2   Toepassing van Positieve Gezondheid.....	14
5.3   Effecten op de dimensies van Positieve Gezondheid .....	15
5.4   Implementatie van Positieve Gezondheid .....	15
5.5   Leerpunten .....	16
<b>6     <b>Casus 4: Adamas</b></b> .....	<b>17</b>
6.1   Inleiding tot de casus.....	17
6.2   Toepassing van Positieve Gezondheid.....	17
6.3   Effecten op de dimensies van Positieve Gezondheid .....	17
6.4   Implementatie van Positieve Gezondheid .....	18
6.5   Leerpunten .....	19
<b>Bijlage 1: Methodologie</b> .....	<b>20</b>

## Samenvatting

Positieve Gezondheid verschuift de focus van ziekte en symptomen naar het bevorderen van welzijn en veerkracht. Binnen deze holistische visie ligt de nadruk niet op ziekte, maar op het vermogen van individuen om zich aan te passen, eigen regie te voeren en een betekenisvol leven te leiden, zelfs als er ziekte of fysieke beperkingen bij de patiënt bestaan. De zes dimensies van Positieve Gezondheid – lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen in de samenleving en dagelijks functioneren – vormen de bouwstenen van dit concept. Het ministerie van VWS erkent Positieve Gezondheid als leidend principe, waarbij naast formele zorg ook andere vormen van ondersteuning cruciaal zijn. De implementatie van Positieve Gezondheid in de formele en informele zorg vereist echter nog verdere verduidelijking, waarbij een lerende aanpak en betrokkenheid van alle partijen essentieel is.

In dit onderzoek heeft Ecorys leerpunten gedestilleerd uit initiatieven die Positieve Gezondheid in de samenwerking tussen formele en informele zorg integreren. We hebben ons gericht op vier casestudies die de implementatie van Positieve Gezondheid in de Nederlandse context belichten. Dit onderzoek maakt deel uit van het bredere programma 'Toekomstbestendig organiseren en financieren van (informele) psychosociale zorg bij kanker'.

De implementatie van Positieve Gezondheid verschilt per onderzocht initiatief, maar elk initiatief streeft doelbewust naar de integratie van de zes dimensies. Praktijkimplementatie varieert met betrokkenheid bij uitvoering, waarbij gemeenschappelijk taalgebruik en het spinnenweb als effectieve tools dienen. Over het geheel genomen lijkt de integratie van Positieve Gezondheid positief bij te dragen aan de inspraak van de patiënt in het behandelplan.

Het vaststellen van effecten op de zes dimensies van Positieve Gezondheid blijkt in elke casus een complexe aangelegenheid. De beschikbare informatie over deze effecten varieert tussen de verschillende initiatieven. Over het algemeen valt op dat de ervaren effecten door gasten en patiënten erg positief zijn.

Het succes van samenwerking tussen zorg- en welzijnsorganisaties wordt beïnvloed door de betrokkenheid van medewerkers en praktijkhouders, evenals de beschikbare tijd voor gesprekken met patiënten. Over het algemeen staan eerstelijnszorg, welzijnsorganisaties en informele zorgverleners positief tegenover het concept van Positieve Gezondheid en zetten ze stappen richting implementatie. Het blijkt uitdagender om de medisch-specialistische zorg te betrekken. Daarnaast is het opvallend dat in drie van de vier casussen maatschappelijke participatie niet gericht is op werk, met Ipsocentrum Adamas als uitzondering. Dit is opmerkelijk gezien de frequent voorkomende financiële problemen bij (langdurig) zieken.

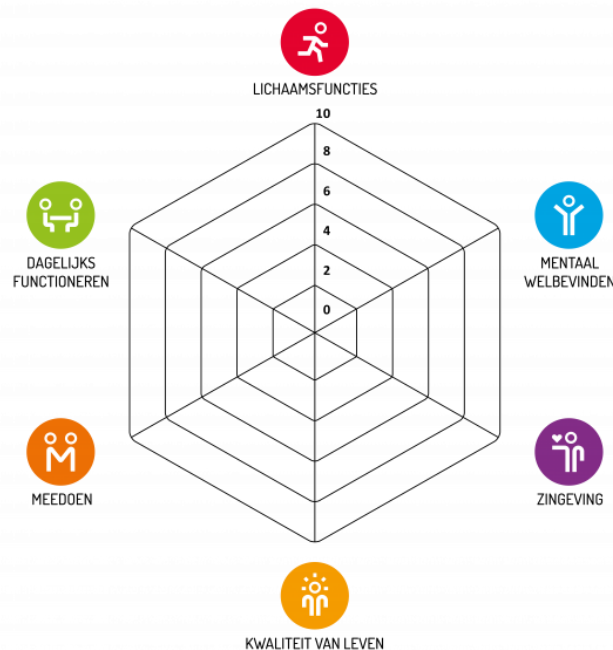
Al met al laat ons onderzoek zien dat het succesvol implementeren van Positieve Gezondheid de gezamenlijke acceptatie van het concept door alle betrokken partijen vereist. Een integrale benadering van Positieve Gezondheid, met essentiële bewustwording bij medewerkers en gasten, is belangrijk; zelfs kleine resultaten in een langdurig en stapsgewijs proces kunnen aanzienlijk verschil maken.

# 1 Introductie

## 1.1 Achtergrond en doel

Positieve Gezondheid verschuift de focus van ziekte en symptomen naar het bevorderen van welzijn en veerkracht. Binnen deze holistische visie ligt de nadruk niet op ziekte, maar op het vermogen van individuen om zich aan te passen, eigen regie te voeren en een betekenisvol leven te leiden, zelfs als er ziekte of fysieke beperkingen bij de patiënt bestaan. De zes dimensies van Positieve Gezondheid – lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren – vormen de bouwstenen van dit concept (Figuur 1). Via deze dimensies streeft Positieve Gezondheid naar actieve betrokkenheid van zorgprofessionals en patiënten, zodat input van de patiënt wordt meegenomen bij de ontwikkeling van het behandelplan en de regie terug in de handen van de patiënt komt.<sup>1</sup>

Figuur 1 De dimensies van Positieve Gezondheid



Bron: Institute for Positive Health (n.d.), [‘Wat is het? Een bredere kijk op gezondheid, die meer oplevert’](#)

In de Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 van het ministerie van VWS neemt Positieve Gezondheid een prominente plaats in als paraplu voor het gezondheidsbeleid. Met dit brede perspectief op gezondheid als belangrijk kernpunt erkent het ministerie van VWS dat naast formele zorg ook andere vormen van ondersteuning van belang zijn om gezondheid te bevorderen.<sup>2</sup> Ook de wetgeving voor Wmo, Jeugd en Participatie uit 2015 is in zekere zin gestoeld op het Positieve Gezondheidsdenken. Een belangrijke motivatie voor de

<sup>1</sup> Institute for Positive Health. [Over Machteld Huber](#)

<sup>2</sup> Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020), [‘Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 – Gezondheid breed op de agenda’](#)

decentralisatie was immers dat het daarmee beter mogelijk zou worden om verbindingen tussen zorg, welzijn en 'nuldelijns'-initiatieven, ofwel informele ondersteuning, vorm te geven en om het dagelijks functioneren en meedoen in de samenleving te bevorderen.<sup>3</sup>

De afgelopen jaren is dan ook een keur aan lokale en regionale initiatieven van de grond gekomen, waaruit lering getrokken kan worden over de inbedding van Positieve Gezondheid in de samenwerking formele zorg en informele zorg en ondersteuning. Denk bijvoorbeeld aan Welzijn op recept, diverse vormen van nuldelijns-ondersteuning en samenwerkingsverbanden tussen zorg- en sportorganisaties.

Over effectieve implementatie van Positieve Gezondheid in regio's is op dit moment weinig bekend. Een handreiking is het handboek 'Implementatie Positieve Gezondheid in de Regio' van ZonMw, waarin hun ervaringen met de leertuin de Wind in de Zijlen naar een handleiding die toepasbaar is voor alle regio's, organisaties en initiatieven die Positieve Gezondheid willen implementeren, is vertaald. Uit de ervaringen van ZonMw blijkt dat effectieve implementatie een lerende aanpak van betrokken partijen, inclusief ondersteuning van fysieke en sociale omgevingen, en facilitering van transformatie vereist.<sup>4</sup>

## 1.2 Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is om uit lokale en regionale initiatieven leerpunten te verzamelen over de gewenste inbedding van Positieve Gezondheid voor de samenwerking formele en informele zorg. We verkennen vier casestudies die de implementatie van Positieve Gezondheid in de Nederlandse context belichten. Deze werkstroom is onderdeel van het programma Toekomstbestendig organiseren en financieren van (informele) psychosociale zorg bij kanker.

We beantwoorden de volgende onderzoeksvragen:

1. Op welke manier wordt Positieve Gezondheid in het initiatief toegepast en op welke manier komen de dimensies van Positieve Gezondheid terug?
2. Welke effecten worden teruggezien in deze toepassing op de zes dimensies van Positieve Gezondheid?
3. Hoe verloopt het implementatieproces en hoe kan de toepassing eventueel anders worden toegepast?
4. Welke leerpunten halen we uit deze casus en welke zijn relevant voor toepassing in informele zorgorganisaties?

## 1.3 Leeswijzer

We beginnen met de conclusies waarin we antwoord geven op bovengenoemde onderzoeksvragen (**hoofdstuk 2**). In **hoofdstukken 3 t/m 6** duiken we in de specifieke casestudies van Alliantie Positieve Gezondheid, HZW Huisartsenzorg, Beweging Limburg Positief Gezond en Adamas. Tot slot presenteren we onze methodologie in **bijlage 1**.

<sup>3</sup> Rijksoverheid (2014), 'Wmo 2015, Jeugd- en Participatiewet'

<sup>4</sup> ZonMw (2018), '[Handboek Implementatie Positieve Gezondheid in de regio](#)'

## 2 Conclusies

### Toepassing van Positieve Gezondheid

Toepassing van Positieve Gezondheid varieert binnen de onderzochte initiatieven. Organisaties die nauwer betrokken zijn bij de uitvoering, zoals HZW en Adamas, tonen vaker concrete toepassingen in de zorgpraktijk en focussen op kennisuitwisseling bij het bevorderen van Positieve Gezondheid. Zo levert HZW concrete doelen en werkwijzen aan huisartsenpraktijken, ondersteunt via trainingen en materialen, en monitort de implementatie. IPSO centrum Adamas, als informele zorgaanbieder, stemt haar aanbod evenwichtig af op alle dimensies en stimuleert de verspreiding ervan onder andere zorg- en welzijnsaanbieders.

Ook integreren alle initiatieven bewust de zes dimensies van Positieve Gezondheid in hun aanpak, waarbij de mate van praktijkimplementatie varieert met de afstand tot de uitvoering. HZW ontwikkelt nieuwe interventies met volledige integratie van alle dimensies, en stimuleert het betrekken van deze dimensies in gesprekken tussen zorgverleners en patiënten in huisartsenpraktijken. Adamas heeft specifieke activiteiten ontwikkeld voor elke dimensie.

Daarnaast vergemakkelijkt gemeenschappelijk taalgebruik rond de zes dimensies de communicatie en samenwerking tussen formele en informele zorg. Het spinnenweb fungeert als een veelgebruikte tool om de dimensies van Positieve Gezondheid te operationaliseren. Het wordt beschouwd als een krachtig instrument voor de overdracht tussen verschillende domeinen (eerste- en tweedelijnszorg, informele zorg en welzijn), waardoor een gemeenschappelijke taal ontstaat.

Verder lijkt de integratie van Positieve Gezondheid positief bij te dragen aan een verhoogde inspraak van de patiënt in het behandelplan. Verbeteringen in de dimensies van positieve gezondheid worden bereikt door deze dimensies expliciet te betrekken in gesprekken tussen professionals en patiënten, in groepsconsulten voor specifieke patiëntgroepen en door patiënten de tools te geven deze te integreren in hun contact met formele zorgverleners. Adamas onderscheidt zich door activiteiten specifiek te richten op afzonderlijke dimensies van Positieve Gezondheid, zoals mindfulness voor zingeving en persoonlijke ondersteuning voor kwaliteit van leven.

### Effecten op de dimensies van Positieve Gezondheid

De waarneming van effecten op de zes dimensies van Positieve Gezondheid blijkt in elke casus complex. De beschikbare informatie over de effecten verschilt tussen de initiatieven. Waar wel gemeten is, is de meting gebaseerd op kwalitatief onderzoek van gasten en patiënten. Zij geven aan positieve ervaringen te hebben met Positieve Gezondheid. Het gasttevredenheidsonderzoek van Adamas laat bij uitzondering in cijfers zien dat deelname aan activiteiten die Adamas organiseert bijdraagt aan verschillende dimensies van Positieve Gezondheid.

### Implementatie van Positieve Gezondheid

Het realiseren van succes in de samenwerking tussen zorg- en welzijnsorganisaties is een complex proces dat langdurige inspanningen vereist, waaronder bewustmaking, resultaat-

bespreking, doorlopende trainingen, betrokkenheid van medewerkers en praktijkhouders, evenals de beschikbare tijd voor gesprekken met patiënten.

Ook varieert de mate van betrokkenheid bij Positieve Gezondheid tussen eerstelijnszorg, welzijnsorganisaties, en informele zorgverleners aan de ene kant, en de tweedelijnszorg aan de andere kant. Over het algemeen staat de eerste groep positief tegenover het concept van Positieve Gezondheid en zet die stappen richting implementatie. In tegenstelling hiermee blijkt het uitdagender om de medisch-specialistische zorg te betrekken bij het concept, voornamelijk door de sterke focus op medisch-technische zorg en het gebrek aan tijd voor uitgebreide gesprekken over Positieve Gezondheid.

Ten slotte kan de discussie over samenwerking tussen zorg en welzijn voor het bieden van zorg en ondersteuning op alle dimensies soms overlappen met bredere inhoudelijke discussies over Positieve Gezondheid. Hierbij kunnen wettelijke kaders en financieringsuitdagingen de overhand krijgen. Het is echter opmerkelijk dat in de vier casussen de discussie over maatschappelijke participatie niet gericht is op werk, wat opvallend is gezien de vaak voorkomende financiële problemen bij (langdurig) zieken. Het hebben of behouden van een baan kan een aanzienlijk verschil maken, maar dit aspect lijkt niet centraal te staan in de besproken contexten.

#### **Leerpunten voor toepassing in informele zorgorganisaties**

Uit de casus van Alliantie Positieve Gezondheid komt naar voren dat een succesvolle implementatie afhankelijk is van de collectieve omarming van het concept door alle betrokken partijen. Hierbij speelt kennisuitwisseling een essentiële rol; ook uit casus van Adamas blijkt dat bewustwording (bijvoorbeeld bij medewerkers en gasten) essentieel is. Het identificeren van 'gangmakers' binnen organisaties, die het concept omarmen en effectief gesprekken kunnen voeren op alle organisatieniveaus, blijkt een nuttige strategie.

De casus van HZW onderstreept de noodzaak om weerstand onder medewerkers actief aan te pakken en hen te betrekken voor een succesvolle implementatie in de medische praktijk. Het belang van het zorgvuldig kiezen van geschikte personen voor gesprekken over Positieve Gezondheid wordt benadrukt, ondanks de positieve houding van ondervraagde patiënten blijkt het in de praktijk lastig om deze gesprekken structureel te voeren.

De casus van Beweging Limburg Positief Gezond benadrukt daarnaast het belang van een gemeenschappelijke taal tussen formele zorg, welzijn en informele zorg. Implementatie in de tweede lijn blijkt moeilijker vanwege tijdgebrek bij zorgprofessionals, waarbij specifieke trainingen en waardevolle implementatiecoaches als ondersteuning kunnen dienen.

Ten slotte benadrukt de casus van Adamas dat zelfs kleine resultaten binnen een langdurig en incrementeel proces een aanzienlijk verschil kunnen maken.

## 3 Casus 1: Alliantie Positieve Gezondheid

### 3.1 Inleiding tot de casus

De Alliantie Positieve Gezondheid Zuid-Holland Noord is een beweging die zich samen met een groep kernpartners richt op het transformeren van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag, met een brede blik op gezondheid volgens het concept Positieve Gezondheid. Hierbij heeft de alliantie een faciliterende rol, waar ze voornamelijk organisaties informeren, aanjagen en inspireren om Positieve Gezondheid te implementeren.

Hun doel is vierledig. Ze werken naar een scenario waar (1) meer inwoners zich bewust zijn van de samenhang tussen dimensies van gezondheid en wat ze (zelf) hiermee kunnen doen, (2) meer organisaties het gedachtegoed van Positieve Gezondheid implementeren en gebruiken, (3) meer beroepskrachten, beleidsmakers, bestuurders en inwoners lokaal samenwerken vanuit het gedachtegoed van Positieve Gezondheid, en (4) meer inwoners (initiatieven) betrokken zijn door regionaal krachten te bundelen en de beweging lokaal te versnellen.<sup>5</sup> De alliantie betreft zowel formele als informele zorgpartijen in hun initiatieven.<sup>6</sup>

### 3.2 Toepassing van Positieve Gezondheid

Volgens de organisatie verloopt de implementatie van Positieve Gezondheid via drie fasen van elk drie jaar:

- Fase 1: Het uitdragen van de gedachtegoed en inspireren
- Fase 2: Het implementeren en doen
- Fase 3: Het verder ontwikkelen van Positieve Gezondheid in het zorgsysteem.

De alliantie bevindt zich momenteel in de eerste fase en is vooral bezig met het inspireren van en het faciliteren van kennisuitwisseling tussen (zorg)partijen. Dit doen zij door op alle niveaus<sup>7</sup> zich als gesprekspartner op te stellen, met zowel patiënten en burgers, zorgprofessionals en zorgorganisaties, wijk- en gemeenten, en beleidsmedewerkers en bestuurders. Voor deze partners organiseert de alliantie diverse activiteiten, waaronder leerateliers, gangmakerplatforms en sessies met inwonersinitiatieven. Er wordt nadruk gelegd op een domeinoverstijgende samenwerking, waarbij partners<sup>8</sup> een zogenaamde “pledge” doen om de doelen van de alliantie te ondersteunen.

De alliantie integreert Positieve Gezondheid in hun activiteiten via meerdere wegen. Uit het interview met de alliantie komt naar voren dat leerateliers en sessies met inwonersinitiatieven zijn bedoeld om kennis rondom Positieve Gezondheid te delen met zorgprofessionals. Verder

<sup>5</sup> REOS, '[Alliantie Positieve Gezondheid Zuid-Holland Noord](#)'. Zie de Factsheet.

<sup>6</sup> REOS, '[Alliantie Positieve Gezondheid Zuid-Holland Noord](#)'

<sup>7</sup> Nano-, Micro-, Meso-, en Macroniveau. Beschreven op IPH (2020). [Wanneer kun je Positieve Gezondheid inzetten?](#)

<sup>8</sup> De partners zijn: Activite, DSV I verzorgd leven, gemeente Hillegom, gemeente Kaag en Braassem, gemeente Teylingen, gemeente Zoeterwoude, Hecht GGD Hollands Midden, Hogeschool Leiden, Kwadraad, LUMC PHEG, Libertas Leiden, Marente, Ouderenberaad Zorg & Welzijn Zuid-Holland Noord, Participe, Radius, Pro-Cura, Reos, Rijn en Duin, Welzijn Teylingen, WelzijnsKompas, Welzijnskwartier, Werkplaats Sociaal Domein Den Haag en Leiden, en Zorg en Zekerheid. REOS, '[Alliantie Positieve Gezondheid Zuid-Holland Noord](#)'. Zie de Factsheet.

faciliteert het communicatienetwerk informatie-uitwisseling tussen organisaties die met Positieve Gezondheid werken, terwijl het 'gangmakersplatform' waarbij vertegenwoordigers van de organisaties bijeenkomen, dient om de toepassing van Positieve Gezondheid te versnellen en er ook informatie en ervaring wordt uitgewisseld.

### 3.3 Effecten op de dimensies van Positieve Gezondheid

De Alliantie Positieve Gezondheid fungeert vooralsnog als een partij die kennis faciliteert en andere organisaties aanjaagt om Positieve Gezondheid te implementeren. Er zijn tot zover geen effecten of resultaten gemeten. Het is wel duidelijk dat de alliantie eind 2022 23 partners had, waarvan 16 partners in 2022 erbij zijn gekomen. Daarnaast namen bij drie leerateliers over "Impact maken", "Story telling", en "Mentale Gezondheid" respectievelijk 100, 40, en 80 participanten deel.<sup>9</sup>

### 3.4 Implementatie van Positieve Gezondheid

Uit het interview blijkt dat nieuwe partijen die zich aan de alliantie willen aansluiten, deelnemen aan een 'aansluitingsgesprek'. Er worden jaarlijkse evaluatiegesprekken gepland, waarin wordt teruggekeken op hoe de implementatie van Positieve Gezondheid in het afgelopen jaar verlopen is. De initiële focus bij implementatie ligt op het microniveau binnen organisaties, gericht op werknemersgezondheid. Daarna kan uitgebreid worden naar mesoniveau, zoals wijkniveau.

De geïnterviewde ziet dat implementatie bij welzijnspartijen relatief makkelijk gaat, aangezien zij al langer breder kijken naar gezondheid. Bij andere organisaties ziet ze dat professionals, vooral de eerste lijn en medisch specialisten, beperkte mogelijkheden zien om alle dimensies van PG te betrekken in hun werkwijze, vanwege tijdsdruk en beperkte financiële middelen. Veel zorgprofessionals zien Positieve Gezondheid niet als hun verantwoordelijkheid, ook al staan ze achter het concept.

Verder geeft de geïnterviewde aan dat idealiter gezamenlijk op wijkniveau een persoon wordt aangewezen die het gesprek voert, zoals de huisarts, POH, of fysiotherapeut, met gedeelde informatie. Bij voorkeur neem een welzijnsmedewerker deze rol op zich, omdat zij meer tijd hebben voor dit soort gesprekken.

Het identificeren van 'gangmakers' binnen organisaties, die het concept omarmen en effectief gesprekken kunnen voeren op alle organisatieniveaus, blijkt een nuttige strategie. Gangmakers hebben in de organisaties vaak een positie als manager of coördinator. Het is van belang dat ze geloven in het concept van Positieve Gezondheid en dat ze op zowel de werkvloer als op bestuursniveau dit uit kunnen dragen.

---

<sup>9</sup> REOS, '[Alliantie Positieve Gezondheid Zuid-Holland Noord](#)'. Zie Behaalde resultaten van de Alliantie PG ZHN in 2022.

### 3.5 Leerpunten

Uit het interview blijkt dat succesvolle implementatie van Positieve Gezondheid vereist dat alle betrokken partijen het concept omarmen. Hiervoor is een sterke basis via kennisuitwisseling nodig. Het identificeren van 'gangmakers' binnen organisaties, die in het concept van Positieve Gezondheid geloven en met alle lagen van de organisatie gesprekken kan voeren, helpt bij een succesvolle implementatie. In de eerstelijns- en tweedelijnszorg is implementatie nog lastig, omdat zorgmedewerkers weinig tijd hebben gesprekken over Positieve Gezondheid te voeren.

## 4 Casus 2: HZW Huisartsenzorg

### 4.1 Inleiding tot de casus

Huisartsenzorg Zaanstreek Waterland (HZW) is een regionale eerstelijnszorgorganisatie in de regio Zaanstreek en Waterland. HZW ondersteunt 134 huisartsenpraktijken en twee huisartsenposten in Zaandam en Purmerend en werkt samen met diverse zorgorganisaties, zoals ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen, thuiszorgorganisaties en gemeentes.<sup>10</sup> HZW is in 2021 gestart met de implementatie van Positieve Gezondheid in samenwerking met praktijken in de regio, zo blijkt uit het interview. De organisatie biedt ondersteuning aan huisartsenpraktijken via trainingen, scholing, projecten en zorginnovaties, met als doel de huisartsenzorg te versterken.

### 4.2 Toepassing van Positieve Gezondheid

Een concrete toepassing van Positieve Gezondheid is de introductie van groepsgesprekken met patiënten met vergelijkbare gezondheidsproblemen, waarin de zes dimensies van Positieve Gezondheid worden geïntegreerd. De huisarts of POH voert deze gesprekken. Deze interventie wordt toegepast bij patiënten met mentale problemen en vrouwen met overgangsproblemen. HZW biedt hiervoor een online basistraining gevolgd door praktijktrainingen voor huisartspraktijken.<sup>11</sup> Het doel is dat deelnemende praktijken binnen zes maanden ten minste tien gesprekken aan de hand van Positieve Gezondheid hebben, al is dit doel over het algemeen lastig te behalen, zo blijkt uit het interview.

Verder is bij 30 praktijken een ambassadeur aangewezen die Positieve Gezondheid relevant moet houden binnen de organisatie. Dit is vaak een POH, omdat zij meer tijd hebben om een gesprek te voeren met de patiënt dan een arts. HZW houdt Positieve Gezondheid overkoepelend levendig, via nieuwsbrieven, trainingen, feedback en meer.

### 4.3 Effecten op de dimensies van Positieve Gezondheid

Tijdens evaluatiegesprekken met artsen en POH's is gebleken dat het monitoren van de inbedding van Positieve Gezondheid bij gesprekken met patiënten erg lastig is. Het is namelijk moeilijk om te identificeren wat de oorzaak is van ontwikkelingen op de dimensies van Positieve Gezondheid.

In patiëntengesprekken zijn er drie evaluaties gehouden, waarbij deelnemers aangeven de gesprekken positief te hebben ervaren. Ze beschouwden de gesprekken over Positieve Gezondheid als prettig en zinvol. Bovendien is met een van deze patiënten een interview gehouden, om de positieve ervaringen met Positieve Gezondheid in beeld te brengen, waarbij de patiënt gebruik heeft gemaakt van het spinnenweb. Door de gesprekken is de patiënt

---

<sup>10</sup> HZW Huisartsenzorg, '[Over ons](#)'

<sup>11</sup> HZW Huisartsenzorg, '[Positieve Gezondheid](#)'

energieker en voelt hij zich in het algemeen beter. Toen hij een jaar later het spinnenweb voor een tweede keer invulde zagen de patiënt en de POH duidelijk vooruitgang en een verschil in de resultaten van een jaar terug.<sup>12</sup>

## 4.4 Implementatie van Positieve Gezondheid

Volgens de organisatie gaat het implementatieproces bij HZW bij een deel van de praktijken goed, en bij andere minder. HZW ondervindt uitdagingen, met name bij het verkrijgen van steun van praktijkhouders. Dit is de belangrijkste factor, aangezien hun ervaring is dat steun van de praktijkhouder nodig is om de rest van de praktijk mee te krijgen. Een veel voorkomend knelpunt is het tekort aan tijd voor de gesprekken met de patiënt. Het besef dat een focus op Positieve Gezondheid uiteindelijk tijd oplevert, moet volgens de geïnterviewde nog indalen.

Verder bleek uit het interview dat de POH's kritisch kijken naar welke patiënten het meest gebaat zijn bij gesprekken over Positieve Gezondheid. Niet iedereen staat er namelijk open voor, of geeft prioriteit aan bredere zingeving via Positieve Gezondheid. Verschillende huisartsenpraktijken denken dat onder andere (jonge) patiënten met mentale problemen, vrouwen in de overgang of draaideurpatiënten voornamelijk baat hebben bij deze gesprekken.

## 4.5 Leerpunten

De casus van HZW benadrukt de uitdaging in het betrekken van medewerkers. Dit wijst op de noodzaak van het omgaan met weerstand vanuit medewerkers en het actief betrekken van teamleden voor succesvolle implementatie van Positieve Gezondheid in de medische praktijk. Daarnaast is het van belang dat de juiste mensen worden gekozen om de gesprekken over Positieve Gezondheid mee te voeren. Hoewel ondervraagde patiënten erg positief zijn, blijkt het in de praktijk lastig om gesprekken op basis van Positieve Gezondheid structureel te voeren.

---

<sup>12</sup> HZW (2023.) [Over thuiszitten en vermeld staan van jezelf.](#)

## 5 Casus 3: Beweging Limburg Positief Gezond

### 5.1 Inleiding tot de casus

De Beweging Limburg Positief Gezond streeft naar versterking van de gezondheid van Limburgers via het concept van Positieve Gezondheid. Sinds 2016 zijn gedurende negen jaar initiatieven opgezet vanuit Positieve Gezondheid om de eigen regie van Limburgers te bevorderen. De ambitie is om de eerste positief gezonde provincie van Nederland te worden. De beweging fungeert als platform voor kennis, ervaring en netwerken, waar elke Limburger, inwoner, professional en organisatie zich bij kan aansluiten. Het biedt informatie, onderzoek, scholing en een breed netwerk over alle domeinen en levensfasen.<sup>13</sup> Uit het interview blijkt dat de beweging gefinancierd wordt door Provincie Limburg.

De Beweging Limburg Positief Gezond heeft de afgelopen jaren Positieve Gezondheid in de provincie gestimuleerd, maar gaat nu de kennis verdiepen en verduurzamen. De focus ligt op netwerkuitbreiding, kennisdeling, structuurontwerp, en inspiratie.<sup>13</sup> Kernpartners, zoals GGD'en, ondersteunen actief de beweging, terwijl partners zoals hogescholen en zorgverzekeraars, kennis, expertise en innovatie bieden bij de transformatie naar Positieve Gezondheid.<sup>14</sup> Zorgverzekeraars helpen ook actief mee aan initiatieven, zoals bij Cool+ programma van HealthyLIFE.<sup>15</sup> Tenslotte werkt de beweging nauw samen met verschillende IPSO centra in Limburg.

### 5.2 Toepassing van Positieve Gezondheid

Limburg Positief Gezond past Positieve Gezondheid toe door het organiseren van een breed scala aan initiatieven. De beweging biedt trainingen, proeftuinen en ondersteuning aan burgers en professionals om Positieve Gezondheid toe te passen in verschillende contexten, waarin professionals en burgers worden aangemoedigd om de zes dimensies als een gemeenschappelijke taal te gebruiken.<sup>16</sup> Volgens de organisatie kan gemeenschappelijk taalgebruik gebaseerd op de zes dimensies de samenwerking tussen formele en informele zorg vergemakkelijken, bijvoorbeeld als de formele zorg het spinnenweb van Positieve Gezondheid dat de patiënt invult, meestuurt naar de informele zorg. Bij de informele zorg kan vervolgens in dezelfde taal verder gesproken worden.

Binnen Limburg Positief Gezond wordt Positieve Gezondheid als breed gedachtegoed geïmplementeerd. Specifiek wordt participatie van de patiënt bevorderd, door de regie over

<sup>13</sup> Beweging Limburg Positief Gezond, '[Wat is de beweging](#)'

<sup>14</sup> De kernpartners zijn: MeanderGroep, Fontys, Levanto Groep, Zuyd, GGD Limburg-Noord, burgerkracht Limburg, GGD Zuid Limburg, de Zorggroep, Wonen Limburg, Maastricht UMC+, Gezondste Regio 2025, Mondriaan, Netwerk Positieve Gezondheid Maasvallei, Heerlen Standby. Andere partners zijn: Provincie Limburg, Viduro, Netwerk Vitaal Limburg, de Limburgse Werkgevers Vereniging, Zin in Leven, CZ, VGZ, Mens achter de Patiënt, de Gezonde Basisschool van de Toekomst, Health Transformation Community, iPH, Gezondste Regio 2025, Alles is Gezondheid, RIVM, SMOL, euPrevent.

<sup>15</sup> Beweging Limburg Positief Gezond (2021). [Gemeente en Zorgverzekeraar werken samen aan een betere gezondheid van de Limburgers](#).

<sup>16</sup> Beweging Limburg Positief Gezond, '[Een bredere kijk op gezondheid, die meer oplevert](#)' en Beweging Limburg Positief Gezond, '[Wat heeft de beweging te bieden](#)'

het ziektebeeld terug te geven aan de patiënt en de patiënt haar veerkracht zoveel mogelijk te bevorderen. Volgens de geïnterviewde kan verdere implementatie van Positieve Gezondheid in de tweedelijnszorg daarnaast het behandelplan positief beïnvloeden als de patiënt meer input kan leveren.

### 5.3 Effecten op de dimensies van Positieve Gezondheid

Uit het interview blijkt dat Limburg Positief Gezond veel positieve effecten ziet, vooral op individueel niveau. Binnen organisaties is er een verschuiving merkbaar waarbij mensen steeds meer de nadruk leggen op samenwerking (werken met anderen) in plaats van dienstbaarheid (werken voor anderen). Tegelijkertijd streven ze naar persoonlijke groei binnen de organisatie. In hun interacties met anderen betekent dit dat ze actief streven naar meer autonomie, hun veerkracht vergroten en betekenis vinden in het aangaan van nieuwe verbindingen. Verder ziet de beweging dat mensen zich meer bewust worden van wat ze belangrijk vinden in het leven, waarbij een deel ervoor kiest om weer vrijwilligerswerk te doen om het gevoel te ervaren dat ze opnieuw iets waardevols kunnen betekenen voor anderen.

Monitoren van Positieve Gezondheid is uitdagend en het meten van effecten is complex. Daarom initieert Limburg Positief Gezond momenteel met subsidie van ZonMw de ontwikkeling van een meetinstrument, dat halverwege 2024 van start gaat.

### 5.4 Implementatie van Positieve Gezondheid

Uit het eindrapport van Limburg Positief Gezond<sup>17</sup> blijkt dat 5634 personen de e-learning "Werken met Positieve Gezondheid" via Fontys zijn gestart, afkomstig van 450 organisaties. Limburg heeft 222 actieve implementatiecoaches, die in het afgelopen jaar een belangrijke rol speelden door in hun netwerk trainingen te verzorgen, waarna het deelnemersaantal aan het programma verdubbelde.

Positieve Gezondheid wordt in de nulde, eerste- en tweedelijnszorg gepromoot, maar betrokkenheid verschilt. In eerstelijnszorg en welzijnsorganisaties is er interesse, terwijl dit in de tweedelijnszorg lager is. Trainingen voor tweedelijnszorgprofessionals of het gebruik van implementatiecoaches kan betrokkenheid vergroten.

Er is ruimte voor verdere versterking van de samenwerking tussen de formele zorg en IPSO centra op het gebied van Positieve Gezondheid. Verbetering kan komen door bredere gesprekken met oncologen waarbij het spinnenweb als input wordt gebruikt.

Uit het interview blijkt verder dat het medische en sociale domein sterk verschillen. In de zorg zijn niet alle partijen even enthousiast over Positieve Gezondheid; huisartsen ervaren tijds-tekort om de gesprekken te voeren. Bij inwoners en patiëntenverenigingen kan de term soms irritatie opwekken, doordat het lijkt alsof ze altijd positief moeten zijn, ondanks hun ziekte. Deze perceptie is meer verbonden met de titel, maar in verdere gesprekken blijkt acceptatie bij iedereen mogelijk.

---

<sup>17</sup> Eindrapport Limburg Positief Gezond: Scholingsplan uitgevoerd door Fontys Pro Health.

Een aantal implementatietips die in het interview naar voren komen, benadrukken het betrekken van alle organisatielagen en de diversiteit in benadering van Positieve Gezondheid. Integratie in beleid vergt een gecombineerde bottom-up en top-down aanpak, waarin alle lagen van een organisatie actief meewerken. Processen die Positieve Gezondheid raken kunnen binnen organisaties worden geïmplementeerd, zoals het bespreken van Positieve Gezondheid in sollicitatie- en functioneringsgesprekken, teambijeenkomsten en richtlijnen voor nieuwe projectplannen. Deze helpen het gedachtegoed van Positieve Gezondheid levendig te houden. Verder kunnen specifieke trainingen voor zorgprofessionals in de tweedelijnszorg of implementatiecoaches helpen Positieve Gezondheid verder te implementeren.

## 5.5 Leerpunten

De casus van Beweging Limburg Positief Gezond benadrukt het belang van een gemeenschappelijke taal tussen de formele zorg, welzijn en informele zorg. Implementatie in de tweede lijn komt het moeilijkst van de grond, voornamelijk vanwege tijdgebrek bij zorgprofessionals. Specifieke trainingen voor zorgprofessionals kunnen helpen, terwijl implementatiecoaches zeer waardevol kunnen zijn en hun netwerk kunnen gebruiken om mensen geïnteresseerd te krijgen in trainingen.

## 6 Casus 4: Adamas

### 6.1 Inleiding tot de casus

IPSO centrum Adamas is een informele zorgaanbieder die opgericht is in 2007 door mensen getroffen door kanker. Adamas biedt psychosociale zorg en ondersteuning aan volwassenen en kinderen die direct of indirect met kanker te maken hebben, ongeacht de fase van ziekte, genezing of acceptatie.<sup>18</sup> De doelgroep omvat kankerpatiënten, naasten en nabestaanden en het centrum fungeert als een gastvrije omgeving voor diverse activiteiten, lotgenotencontact en workshops gericht op fysieke, emotionele en mentale ondersteuning, met als doel de kwaliteit van leven te verbeteren.<sup>19</sup> Uit het interview blijkt dat Positieve Gezondheid sinds zeven jaar geleden geïmplementeerd wordt bij Adamas. Adamas spreekt hierover op congressen en geeft trainingen over Positieve Gezondheid.

### 6.2 Toepassing van Positieve Gezondheid

De toepassing van Positieve Gezondheid bij Adamas omvat diverse activiteiten gericht op fysieke, mentale en emotionele ondersteuning zoals lotgenotencontact, workshops, bewegingsactiviteiten en creatieve expressie.<sup>19</sup> Hiermee worden alle dimensies van Positieve Gezondheid gedekt. Ook blijkt uit het interview dat medewerkers van Adamas aan gasten vragen om hun resultaten op het web van Positieve Gezondheid te bespreken. Gasten worden aangemoedigd om dit zoveel mogelijk terug te koppelen aan de artsen in de formele zorg. Zo kunnen de informele en formele zorg elkaar bijstaan.

Uit het interview blijkt dat Adamas voor iedere dimensie van Positieve Gezondheid twee tot drie activiteiten heeft die daaraan gekoppeld kunnen worden. Dit zijn activiteiten zoals bewegingsprogramma's en ontspanning voor het bevorderen van de fysieke gezondheid en mentale ondersteuning en lotgenotencontact voor mentaal welbevinden. Daarnaast werkt Adamas aan zingeving door het aanbieden van activiteiten zoals mindfulness trainingen en aan kwaliteit van leven door persoonlijke ondersteuning en algemeen het deelnemen aan activiteiten. Verder worden dagelijks functioneren en maatschappelijke participatie gestimuleerd door bijvoorbeeld informele contacten, groepsbijeenkomsten en deelname aan activiteiten, wat volgens de geïnterviewde tot een verhoogd gevoel van betrokkenheid bij de samenleving leidt.<sup>19</sup>

### 6.3 Effecten op de dimensies van Positieve Gezondheid

Uit de resultaten van het recente gasttevredenheidsonderzoek bij Adamas<sup>20</sup> blijkt een positieve waardering van gasten voor de aangeboden hulpverlening. Alle typen activiteiten worden positief gewaardeerd door gasten (**Tabel 1**). Ontspanningsactiviteiten en massages

---

<sup>18</sup> Adamas Inloophuis, '[Visie en missie](#)'

<sup>19</sup> Adamas Inloophuis, '[Aanbod](#)'

<sup>20</sup> Gasttevredenheidsvragenlijst met aanvullende vraag – Adamas. Deze resultaten zijn vertrouwelijk.

worden het hoogst gewaardeerd (gemiddelde score van 8,9), gevolgd door inloopactiviteiten (8,7) en het spreekuur (8,7).

**Tabel 1 Waardering van inloopactiviteiten**

Type activiteit	Gemiddelde waardering door gasten
Inloopactiviteiten	8,7
Creatieve en expressieve activiteiten	8,3
Informatieve sessies en voorlichtingen	8,5
Lichaamsgerichte activiteiten	8,4
Lotgenotenactiviteiten	8,5
Ontspanningsactiviteiten en massages	8,9
Spreekuur	8,7

Daarnaast is aan de gasten gevraagd in hoeverre de bezoeken bijdroegen aan hun gezondheid op de diverse dimensies van Positieve Gezondheid (Tabel 2). Uit de resultaten blijkt dat patiënten over het algemeen de activiteiten als waardevol ervaren, waarbij ze aangeven dat deze verschillende dimensies van Positieve Gezondheid bevorderen en bijdragen aan hun algehele welzijn.

**Tabel 2 Bijdrage van activiteiten aan gezondheid**

Dimensie van positieve gezondheid	Gemiddelde score door gasten
Lichaamsfuncties	6,8
Mentaal welbevinden	7,6
Zingeving	7,2
Kwaliteit van leven	7,3
Meedoen	7,1
Dagelijks functioneren	7,2

## 6.4 Implementatie van Positieve Gezondheid

Bij Adamas omvat de implementatie van Positieve Gezondheid een aanpak met intake-gesprekken, een gesprek over Positieve Gezondheid en jaarlijkse monitoring voor bestaande gasten. Medewerkers worden getraind in Positieve Gezondheid. De implementatie benadrukt het bewust maken van gasten over hun kwaliteit van leven, naast het medische aspect van kanker. Hierdoor gaan mensen vaak beter voor zichzelf zorgen.

Verder werkt Adamas veel samen met welzijnsorganisaties en gemeentes. Volgens de geïnterviewde kan een groot verschil gemaakt worden door het meekrijgen van zelfs een klein deel van de patiënten of werknemers bij andere organisaties in het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. Dat meekrijgen wordt echter als een lang en intensief proces ervaren. Belangrijk is om Positieve Gezondheid constant te blijven benoemen, resultaten te bespreken, vrijwilligers erover te vertellen en cursussen aanbieden.

## 6.5 Leerpunten

Uit de casus van Adamas blijkt dat dit IPSO centrum een integrale benadering van Positieve Gezondheid heeft ontwikkeld en vertaald in het aanbod aan activiteiten. Daarbij proberen zij als informele zorgaanbieder de formele zorg te versterken. Belangrijk is een constante bewustwording bij medewerkers (zowel van de eigen organisatie als van andere organisaties) en gasten. Het is een lang en incrementeel proces, maar ook kleine resultaten kunnen al een groot verschil maken.

## Bijlage 1: Methodologie

Dit onderzoek volgt een mixed-methods aanpak, waarbij deskresearch en interviews centraal staan. Hieronder beschrijven we de stappen die we hebben genomen om een diepgaand inzicht te verkrijgen in lokale en regionale initiatieven op het gebied van Positieve Gezondheid.

### In kaart brengen van initiatieven

We hebben een deskresearch uitgevoerd om een long list van initiatieven op het gebied van Positieve Gezondheid samen te stellen. Dit hebben we onder andere gedaan via de websites van relevante organisaties die zich bezighouden met Positieve Gezondheid. Deze lijst hebben we met IPSO gedeeld voor toevoegingen vanuit hun expertise en netwerk.

### Selectie van initiatieven

Uit de long list van initiatieven hebben we een selectie gemaakt van vier initiatieven die we verder hebben uitgediept. Deze initiatieven zijn aan de volgende voorwaarden getoetst:

- Het initiatief moet alle dimensies van Positieve Gezondheid omvatten;
- Het initiatief moet worden aangeboden door informele zorgverleners;
- Het initiatief hoeft niet noodzakelijk de samenwerking tussen formele en informele zorg te behandelen, maar dit aspect wordt als een meerwaarde beschouwd;
- Hoewel het initiatief niet specifiek over kanker hoeft te gaan, moeten de leerpunten toepasbaar zijn in de oncologie;
- Het initiatief kan zich buiten het traditionele zorgkader bevinden;
- Het initiatief moet binnen Nederland plaatsvinden.

Daarnaast hebben we gekeken naar een balans in de doelgroep van de initiatieven (algemeen of specifiek gericht op kankerpatiënten) en regionale spreiding.

### Semigestructureerde interviews

Na de selectie van de vier initiatieven hebben we semigestructureerde interviews met de programmamanagers of projectcoördinatoren van de organisaties afgenomen. Deze interviews richtten zich op de wijze waarop de aandachtsvelden van Positieve Gezondheid binnen de keten van formele-informele zorg zijn belegd en op de samenwerking binnen deze keten. Voorafgaand aan de interviews met organisaties hebben we een aanvullende deskresearch uitgevoerd om de organisatie beter in zicht te krijgen.



Postbus 4175  
3006 AD Rotterdam  
Nederland

Watermanweg 44  
3067 GG Rotterdam  
Nederland

T 010 453 88 00  
F 010 453 07 68  
E [netherlands@ecorys.com](mailto:netherlands@ecorys.com)

K.v.K. nr. 24316726

W [www.ecorys.nl](http://www.ecorys.nl)