

Positieve Gezondheid en de Individuele Rehabilitatie Benadering

Intro

Het gedachtengoed van Positieve Gezondheid (PG) kenmerkt zich door een positieve holistische mensvisie met een brede focus op gezondheid, wat alles omvat dat bijdraagt aan 'goed in je vel zitten'. Vanuit deze visie, kun je goed in je vel zitten ondanks een ziekte en kun je slecht in je vel zitten, al heb je geen ziekte. PG richt zich dus niet enkel op het ervaren van lichamelijk of geestelijk welbevinden. Zij richt zich meerdere vlakken, op datgene wat mensen willen voor hun welzijn en wat voor hen van belang is in het kader van zingeving en naar wens meedoen.

Typend voor PG is dat dit gedachtengoed uitstekend past binnen het huidige tijdsbeeld, het is gebaseerd op en sluit goed aan bij ervaringen en wensen van burgers zelf. Het sluit ook goed aan bij wensen van betrokken en belanghebbende derden. Het gedachtengoed van PG heeft mede daardoor razendsnel breed draagvlak gekregen. Op grote schaal wordt zij ingezet door burgers, overheid, gemeenten, zorg en welzijn, maatschappelijke hulp- en dienstorganisaties en bedrijven. Hoewel de belangrijkste kernelementen van dit gedachtengoed breed omarmd zijn, is niet alles nieuw. Kernelementen ervan vormen in meer of mindere mate ook onderdeel van bestaande visies en werkwijzen.

In dit schrijven gaan we in op hoe Positieve Gezondheid zich verhoudt tot de Individuele Rehabilitatie Benadering (IRB). Wat komt overeen, wat verschilt en waar kunnen deze benaderingen elkaar kunnen ondersteunen of versterken?

Voor de beantwoording van deze vragen, schetsen we eerst een beeld van hetgeen wat de IRB beoogt, voor wie het bedoeld is en wat de belangrijkste kernelementen zijn.

De IRB

De Individuele Rehabilitatie Benadering (IRB) ondersteunt professionals en organisaties ten aanzien van hun taken ter bevordering van de participatie van mensen die in een kwetsbare- of achterstandspositie verkeren en die professionele steun nodig hebben om maatschappelijk mee te kunnen doen. De IRB wordt veelal ingezet binnen de sectoren onderwijs, arbeid, welzijn en zorg. Mensen met participatieproblemen realiseren meer zelf gestelde participatiedoelen met behulp van professionals die de IRB methodisch toepassen. De IRB als methode is evidence based en wordt erkend, voor meer informatie zie de website: <https://r92.nl>

De kernelementen en uitgangspunten van de IRB zijn gebaseerd op zelfbeschikking, zelfregie en versterking van de zelfredzaamheid. Deze kernelementen staan al 30 jaar onveranderd in de IRB-missie. Deze missie is: "Mensen met psychische en psychosociale problemen te ondersteunen, zodat zij *met succes en naar eigen tevredenheid* kunnen functioneren in zelfgekozen maatschappelijke rollen in omgevingen van hun voorkeur, met zo min mogelijk professionele hulp".

Boevink (2008) omschrijft dat maatschappelijk meedoen inhoud krijgt als mensen zingeving ervaren en zij naar eigen wens betekenisvolle wederkerige rollen kunnen vervullen. De IRB is gericht op het naar wens helpen verbeteren van het functioneren van mensen binnen de door hen gewenste rollen. Zij is inzetbaar op de volgende levensterreinen: wonen, werken, leren, sociale contacten, vrije tijd, ouderschap, financiën en dagelijks functioneren. De IRB is geschikt voor iedereen die (op deelaspecten van bepaalde leefterreinen) zelfstandig keuzes mag maken.



Wonen



Werken



Leren



Sociale contacten



Financien



Activiteiten ADL



Ouderschap



Vrije tijd

Hoewel er natuurlijk verschillen zijn in wat mensen wensen, willen mensen van alle leeftijden over het algemeen wel ergens wonen, ergens bij horen, van betekenis zijn en zinvol meedoen.

Kenmerkend is dat de IRB zorgvuldig aansluit bij het proces en de fase waarin de persoon zich bevindt. De IRB hanteert vier doelfasen, dit zijn:



- Verkennen (uitzoeken of ik op een bepaald terrein iets veranderen wil)



- Kiezen (ik weet dat ik verandering wil en ga uitzoeken wat ik precies wil)



- Verkrijgen (ik wil het voor elkaar krijgen om mijn nieuwe doel te bereiken)



- Behouden (ik wil het doel dat ik bereikt hebt kunnen behouden)

De IRB richt zich op aansluiting bij de fase waarin de persoon zich bevindt. Iedere fase vraagt om namelijk andere steunacties. Bij alle fasen, wordt de persoon in de gelegenheid om gesteld zijn inzicht en/of zijn actiemogelijkheden te vergroten, zodat hij zelf kan bepalen wat hij wil.

Indien iemand een doel heeft gesteld, is de kans dat de hij zijn doel kan bereiken het grootst als hijzelf *tevreden* is over hoe hij functioneert in zijn omgeving en rol(invulling); en als de mensen die horen bij die omgeving, vinden dat de persoon voldoende succesvol in zijn rol functioneert. De IRB ondersteunt de persoon om helder te krijgen wat hij nodig heeft aan vaardigheden en hulpbronnen om zijn doel te kunnen bereiken. En indien nodig kan de IRB ook ondersteunend werken bij het maken en uitvoeren van een plan van aanpak bij het leren van vaardigheden en organiseren van (zo min mogelijk professionele) hulp.

De IRB kan door een professional toegepast worden, als participatie steun gewenst en nodig is. De IRB-geschoolde professional heeft handvatten om stappen van mensen minutieus en stapsgewijs te ondersteunen, maar hij kan ook enkele deelfacetten steun bieden. Hij kan tools inzetten die passen bij de wensen en mogelijkheden van de persoon die hij begeleidt en voor hetgeen wat nodig is voor het betrokken netwerk en stakeholders.

In de IRB-gespreksleidraden, tools en activiteiten zijn de uitgangspunten van de IRB verweven. Dit helpt organisaties en professionals om handen en voeten te geven aan hóé je concreet inhoud geeft aan participatiebevordering, die werkelijk gebaseerd is op de principes van zelfregie en versterking van eigen kracht. De IRB in een methodiek en een benadering die individueel ingezet wordt binnen

trajecten. Zij kan programmatisch en collectief ingezet worden, wanneer meerdere mensen dezelfde wensen hebben met vergelijkbare leer- en/of steunacties.

Overeenkomsten PG en IRB

Beide benaderingen:

- Zijn erop gericht dat mensen naar wens: mee kunnen doen, zingeving ervaren, dagelijks kunnen functioneren, en dat dit zeker ook het geval kan zijn als iemand een ziekte of beperking heeft.
- Gaan ervan uit dat mensen van nature veerkrachtig zijn, kunnen herstellen, kunnen leren, kunnen werken aan hun toekomst en mogelijkheden. Beiden benaderingen zijn positief, toekomst- en ontwikkelingsgericht.
- Gaan ervan uit dat mensen zelf doelen kunnen stellen en hun eigen proces kunnen doorlopen, al dan niet met (professionele) steun van anderen.
- Starten met inventarisatie van wat de persoon zelf wil.
- Starten met de eigen ervaring in het hier en nu: wat zijn jouw wensen nu, hoe (on)tevreden ben jij op deze dimensie/terrein?
- Bieden professionals handvatten om het ‘andere gesprek’ met mensen te voeren waarbij de kans groter is dat de persoon zelf de regie behoudt. Met hulp van de tools kunnen professionals gelegenheid creëren waardoor mensen kunnen reflecteren op hun huidige situatie en op wat zij in de toekomst willen.
- Onderkennen dat er acties nodig zijn als mensen een veranderproces willen gaan. De eerste twee acties komen overeen (zie figuurafbeelding: Overeenkomsten en verschillen PG en IRB).

Verschillen PG en IRB

Een aantal verschillen zijn al aan bod gekomen, hieronder staan ze in een overzichtelijk schema.

PG	IRB
<ul style="list-style-type: none"> • Brede focus op gezondheid, waaronder welbevinden, zingeving en meedoen naar wens (geen ziektefocus) 	<ul style="list-style-type: none"> • Gaat specifiek in op zingeving in relatie tot naar wens maatschappelijk meedoen door het vervullen van gewenste rollen
<ul style="list-style-type: none"> • Richt zich op zes dimensies • Hanteert 42 aspecten 	<ul style="list-style-type: none"> • Richt zich op acht participatie terreinen • Hanteert 4 doelfasen
<ul style="list-style-type: none"> • Hanteert het zgn. actiewiel met vijf actiestappen. De volgorde van de acties is volgordelijk. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hanteert vergelijkbare acties, maar deze zijn gekoppeld aan de doelfase waarin de persoon zich bevindt. Het kan zijn dat de acties stoppen na het doorlopen van actie 1, als iemand besluit niets te willen. Het kan ook zijn dat iemand een participatie doel heeft en weet wat hij wil. De professional sluit aan bij de persoon zijn behoud of verkrijgdoel, start met steunacties bij 4, waarop actie 3 en 5 volgen. <i>Zie figuurafbeelding, pagina 4.</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Spinnenweb: • Tool is primair voor burger • Tool is goed bruikbaar voor professionals en organisaties 	<ul style="list-style-type: none"> • Tools: Gespreksleidraden, IRB-werkbladen, Blokkendoos IRB in Beeld, Participatieroute • Tools zijn primair voor de professionals • Tools zijn goed bruikbaar voor de burger zelf

<ul style="list-style-type: none"> • Scholing is voor de burger niet vereist, het wordt wel sterk aanbevolen voor professionals. 	<ul style="list-style-type: none"> • Scholing is vereist, maatwerksholing is mogelijk passend bij de taken van de functie (generieke/ specifieke, van basis- tot expert).
<ul style="list-style-type: none"> • PG is inzetbaar voor een eerste inventarisatie (en opvolging) van wensen van burgers. • Voor de uitvoering van wensen en doelen, gaat de PG uit van veerkracht en het eigen vermogen van mensen om wensen zelfstandig te realiseren. 	<ul style="list-style-type: none"> • IRB is inzetbaar voor een eerste inventarisatie en voor de opvolging van participatie wensen van burgers op acht levensterreinen. • IRB is juist gericht inzetbaar als mensen niet zelfstandig hun wensen kunnen realiseren • De IRB biedt concrete tools en handvatten aan professionals, hóé je mensen tijdens hun participatietraject gericht kunt ondersteunen.

Figuurafbeelding: 'Overeenkomsten en verschillen acties PG en IRB'

De blauwe bollen geven de volgorde van acties aan.



Waar PG en IRB elkaar kunnen ondersteunen of versterken

De benaderingen kunnen elkaar versterken, omdat ze elkaar aanvullen. PG wordt maatschappelijk omarmd en breed gedragen. Dat betekent dat veel gemeenten, zorgverzekeraars, zorginstellingen en bedrijven werken met PG en het Spinnenweb inzetten als tool tijdens het individuele contact bij de gespreksvoering. Binnen deze gesprekken kan duidelijk worden dat mensen hun wensen of participatiedoelen niet zelfstandig kunnen realiseren, dat zij daarvoor (tijdelijk) professionele steun en een maatwerk traject nodig hebben.

Op zo'n moment kan inzet van de IRB van meerwaarde zijn voor PG. Dan helpt het als de professional die hiervoor ingezet wordt in lijn met het gedachtengoed van de PG werkt en als deze uitvoering kan geven aan het ondersteunen van persoonlijke wensen. IRB-professionals hanteren dezelfde kernwaarden als PG, zij richten zich op het behoud of het versterken van zelfregie, zelfredzaamheid, ervaren zingeving, met betrokkenheid van een steunend eigen netwerk, met zo min mogelijk professionele hulp. De IRB kan bijdragen in de uitvoering van de intenties van PG, in

situaties waarin participatie steun nodig is en gewenst wordt (t.a.v. wonen, werken, leren, vrijetijd, sociale contacten, ouderschap, dagelijks functioneren).

PG kan de IRB ondersteunen. De IRB wordt vooral ingezet bij individuele maatwerktrajecten, vaak binnen zorg- en werktrajecten. Deze mensen ontvangen steun voor specifieke steunbehoeften, vaak op basis van een indicatie. Daar zijn risico's aan verbonden, dit kan ertoe leiden dat de ondersteuning in trajecten eenzijdig wordt belicht en aangepakt.

PG kan meerwaarde bieden in (IRB)maatwerktrajecten, als er breed georiënteerde gezondheids-gesprekken gevoerd worden met inzet van het Spinnenweb. Dit is van belang omdat het functioneren van mensen, hun ervaren gezondheid, welbevinden en zingeving altijd samenhangt met én beïnvloed wordt door zoveel andere factoren en dimensies, die ook continu aan veranderingen onderhevig zijn. Als deze andere gesprekken, met hantering van het Spinnenweb, met regelmaat plaatsvinden wordt gewaarborgd dat de persoon in de loop van de tijd meermaals bevraagd wordt, hoe hij zijn leven ervaart, hoe tevreden hij is en wat hij wil. Op deze wijze kan PG bijdragen aan een meer open vizier in maatwerktrajecten.

Het telkens weer blijven bespreken en in kaart brengen van ervaringen, wensen en behoeften van mensen, vormt het vertrekpunt en geeft richting aan alle activiteiten die nodig zijn om gezond te blijven en mee te kunnen doen naar wens. Al dan niet met (professionele) steun. Hetgeen wat beide benaderingen beogen.

Birgit Sporken

Projectmanager R92 en ambassadeur Positieve Gezondheid

