

Positieve Gezondheid en de Individuele Rehabilitatie Benadering

Intro

Het gedachtegoed van Positieve Gezondheid (PG) kenmerkt zich door een positieve holistische mensvisie met een brede focus op gezondheid, waarbij alles dat bijdraagt aan 'goed in je vel zitten' wordt bekeken. 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. Het is gericht op 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 in de maatschappij.

Typerend is dat PG 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. Mede hierom heeft het gedachtegoed razendsnel een groot draagvlak gekregen. Op grote schaal wordt PG ingezet door burgers, overheid, gemeenten, zorg en welzijn, maatschappelijke hulp- en dienstorganisaties en bedrijven. Hoewel de belangrijkste kernelementen van dit gedachtegoed 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 wordt eerst een beeld van geschetst van 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 burgers. Het gaat om de begeleiding 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 vaker 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, die bestaan uit waarden en uitgangspunten van de IRB, zijn gebaseerd op zelfbeschikking, zelfregie en versterking van de zelfredzaamheid. Deze kernelementen staan al dertig jaar onveranderd in de IRB-missie en vormen de basis van de benadering. Deze missie is: "Mensen met psychische en psychosociale problemen 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 leefsterreinen) zelfstandig keuzes mag maken.



Wonen



Werken



Leren



Sociale contacten



Financien



Activiteiten ADL



Ouderschap



Vrije tijd

Natuurlijk is elk individu uniek en bestaan er verschillen tussen mensen, maar over het algemeen wil iedereen 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)

Een professional die de IRB toepast, sluit aan bij datgene wat de persoon graag wil en bij de fase waar de persoon zich in bevindt. Hoewel de professional bij elke fase specifieke acties en tools inzet, hebben al deze acties hetzelfde nut; ze bieden de persoon gelegenheid om zijn inzicht en/of zijn actiemogelijkheden te vergroten.

Zo kan een IRB-professional acties en tools inzetten als iemand een doel op een bepaald leefterrein heeft. Hij kan met de persoon praten over wat de persoon nodig heeft om slagingskansen te vergroten om zijn doel te bereiken. Die kans is namelijk het grootst als de persoon zelf *tevreden* is over hoe hij functioneert, in de huidige omgeving en rol(invulling) én als de mensen die horen bij die omgeving, vinden dat de persoon voldoende *succesvol* functioneert. De professional kan vragen stellen die de persoon helpen om zelf vast te stellen of er (mogelijk) knelpunten zijn die het hem lastig maken om zijn doel te bereiken. Als er knelpunten blijken te zijn, kan de professional het gesprek voeren en tools gebruiken waarmee de persoon oplossingsmogelijkheden in beeld brengt. De professional laat de persoon zelf bij hem passende oplossingen kiezen. De professional helpt de persoon aansluitend helder te krijgen welke onmisbare vaardigheden en hulpbronnen hij nodig heeft om zijn doel te bereiken. Indien gewenst kan de professional de persoon ondersteunen bij zijn plan van aanpak, het leren toepassen van vaardigheden, of bij het organiseren van zijn hulpbronnen.

De IRB wordt door een professional toegepast als participatie steun gewenst en nodig is. De IRB-geschoolde professional heeft handvatten om stappen van mensen minutieus en stapsgewijs te ondersteunen. Maar de professional kan de IRB ook beperkt op bepaalde deelfacetten inzetten. Hij leert op maat tools in te zetten die passen bij de wensen en mogelijkheden van de persoon en de betrokken omgeving.

In alle IRB-gespreksleidraden, tools en activiteiten zijn de waarden en uitgangspunten van de IRB verweven. Dit helpt organisaties en professionals om handen en voeten te geven aan hóé je concreet inhoud geeft aan een vorm van participatiebevordering, die werkelijk gebaseerd is op de principes van zelfregie en versterking van eigen kracht. De IRB is een methodiek en een benadering die individueel ingezet wordt binnen trajecten. De IRB kan programmatisch en collectief ingezet worden, als meerdere mensen eenzelfde wens hebben, vergelijkbare knelpunten ervaren en zij het als passend ervaren om met leer- en/of steunacties ondersteund te worden om deze op te lossen.

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 binnen deze dimensie of dit 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 behulp 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 aan willen gaan. De eerste twee acties komen overeen (zie figuurafbeelding: Overeenkomsten en verschillen PG en IRB).

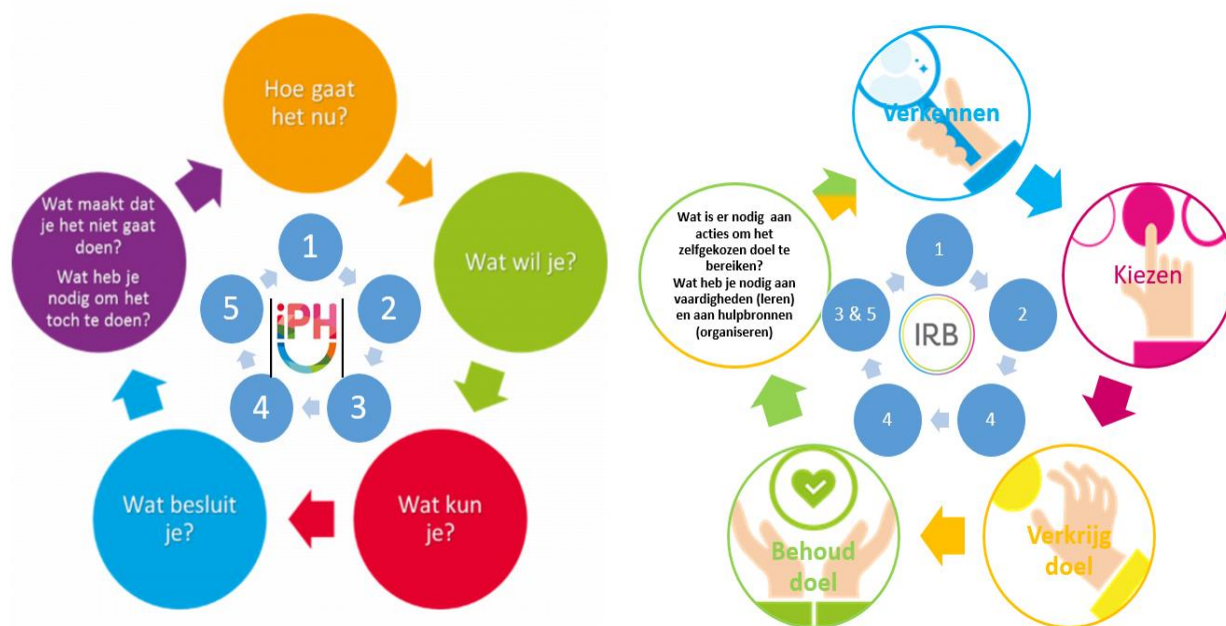
Verschillen PG en IRB

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 participatierreinen Hanteert 4 doelfasen
<ul style="list-style-type: none"> Hanteert het zogenaamde 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 Figuur 1, pagina 5.</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, maatwerkscholing 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.

Figuur 1: '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 gedachtegoed van de PG werkt en 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, vrije tijd, sociale contacten, ouderschap, dagelijks functioneren).

PG kan de IRB als benadering eveneens 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, doordat op deze wijze breed georiënteerde gezondheidsgesprekken gevoerd kunnen worden. 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. Factoren en dimensies die continu aan verandering onderhevig zijn. Als deze andere gesprekken, met hantering van het spinnenweb, met regelmaat

plaatsvinden wordt gewaarborgd dat de persoon door de tijd heen meermaals bevroegd wordt over 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 om te toetsen of de geboden hulp aansluit en toereikend is.

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 zinvol en 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

