

**Leefstijlinterventies indelen in de domeinen van Positieve gezondheid**  
- Een eerste verkenning naar de mogelijkheden -

## Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
1 Inleiding .....	3
2 Positieve gezondheid en databank leefstijlinterventies .....	4
2.1 Het spinnenweb met de domeinen en aspecten van positieve gezondheid .....	4
2.2 Het zoeken van leefstijl interventies in de database Gezond en Actief Leven .....	5
2.3 Een interventie heeft invloed op meerdere domeinen .....	5
3 Aanpak .....	5
4 Tot welke inzichten heeft dit geleid.....	6
4.1 Het is mogelijk om uit de beschrijvingen verwijzingen naar de domeinen en aspecten van positieve gezondheid te halen. ....	6
4.2 Verwijzingen staan meestal op een logische plek.....	8
4.3 De meeste interventies beïnvloeden meerdere domeinen van positieve gezondheid. ....	8
4.4 De wijze van beschrijven is per interventie anders.....	10
4.5 Het lezen en markeren van verwijzingen is subjectief.....	10
4.6 Het scoren op aspecten is meer gedetailleerd dan het scoren op domeinen .....	10
4.7 De rol van intermediaire doelgroep is bepalend.....	11
4.8 Professionals geven aan dat ze geen meerwaarde zien in het zoeken op domeinen van positieve gezondheid .....	11
4.9 Het spinnenweb ontwikkelt zich .....	11
5 Hoe zit het met de indeling in de zelfredzaamheid, participatie en eigen kracht? .....	12
5.1 Eigen kracht.....	12
5.2 Zelfredzaamheid: zelf mee kunnen doen.....	13
5.3 Participatie .....	13
6 Hoe verder? .....	13
7 Tenslotte .....	14
7.1 Het voorstel .....	14
7.2 Hoe ziet dat er praktisch uit? .....	15
Gebruikte bronnen.....	16
Bijlage 1: overzicht interventies.....	17
Bijlage 2: tabel met overzicht interventies en verwijzingen.....	18
Bijlage 3: Overzicht drie interventies en indeling op aspecten.....	19
Bijlage 4: Input tekst op de website.....	20
Bijlage 5: Input voor werkwijze.....	21

## 1 Inleiding

In 2012 introduceerde Machteld Huber een nieuw concept, positieve gezondheid. Professionals en beleidsmakers zijn geïnspireerd en omarmen het concept en ze zoeken naar manieren om het handen en voeten te geven in hun werk. Om het concept concreet te maken, ontwikkelde Machteld Huber het zogenoemde 'Spinnenweb'. Dit is een overzicht van de 6 domeinen en 32 aspecten van gezondheid die uit haar onderzoek naar voren kwamen.

Het Centrum Gezond Leven (CGL) beheert het Loketgezondleven.nl. Ook hier leeft de vraag of de uitwerking van positieve gezondheid een concrete plek moet krijgen in de databank en de programma's. CGL heeft al wel een pagina over positieve gezondheid met verwijzingen naar allerlei initiatieven in het land. De domeinen van positieve gezondheid zijn al ingebouwd in het zoekstelsel van de databank, ze zijn nog niet zichtbaar voor de gebruiker.

Het is een optie dat erkende interventies in te delen op de domeinen van positieve gezondheid. Het doel hiervan is, dat professionals die met het concept positieve gezondheid werken, gericht interventies kunnen zoeken die op een bepaald domein effect hebben.

Een ander punt is dat het CGL graag wil laten zien welke bijdrage leefstijl interventies hebben op de thema's uit het sociale domein: zelfredzaamheid, participatie en eigen kracht. Kan een indeling in positieve gezondheid, inclusief de thema's uit het sociale domein aan gemeentelijke professionals laten zien dat leefstijlinterventies voor meer doelen geschikt zijn dan bijvoorbeeld alleen het verminderen van overgewicht of het verbeteren van lichamelijke activiteit.

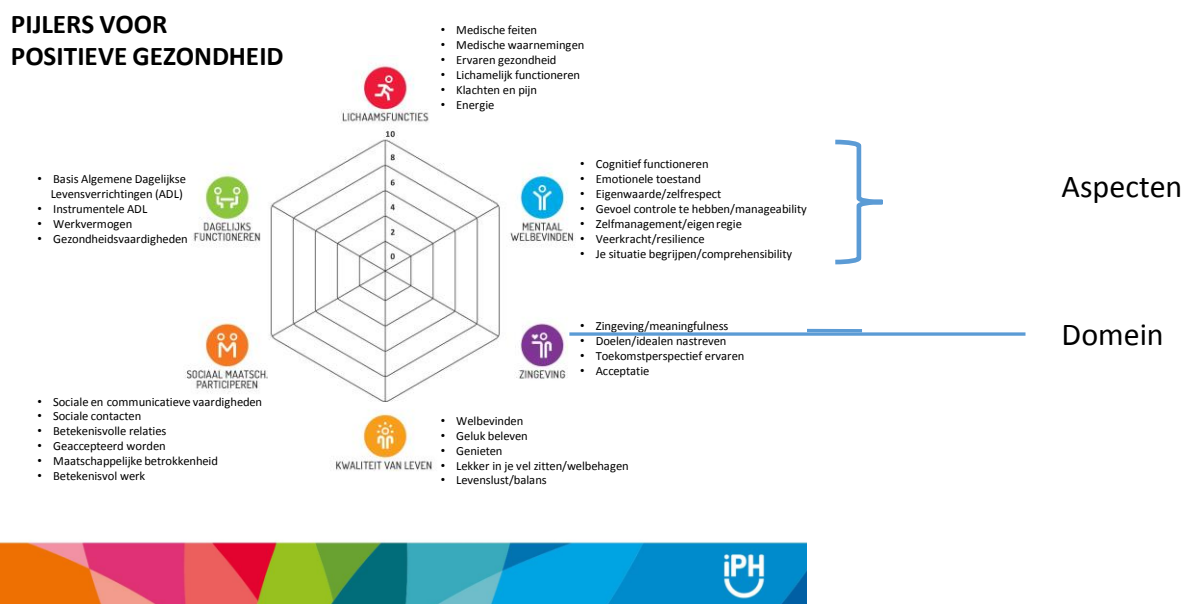
De bedoeling van deze eerste verkenning is het vinden van een antwoord op de vragen:

- Is het mogelijk en zinvol om in de databank erkende interventies in te delen in de domeinen van positieve gezondheid?
- Wat levert de indeling concreet op?
- Heeft een indeling op de dimensies zelfredzaamheid, participatie en eigen kracht een meerwaarde?

Dit verslag geeft de resultaten van de verkenning weer. Het is als volgt opgebouwd. In hoofdstuk 2 staat een toelichting op het concept positieve gezondheid en de databank leefstijlinterventies. In hoofdstuk 3 wordt uitgelegd hoe deze verkenning is uitgevoerd. Hoofdstuk 4 geeft een overzicht van inzichten die de verkenning heeft opgeleverd. Hoofdstuk 5 gaat in op de termen die in het sociale domein worden gebruikt, namelijk zelfredzaamheid, participatie en eigen kracht. In hoofdstuk 6 staat een aantal afwegingen die leiden tot het advies hoe verder te gaan in hoofdstuk 7.

## 2 Positieve gezondheid en databank leefstijlinterventies

### 2.1 Het spinnenweb met de domeinen en aspecten van positieve gezondheid



Figuur 1: het spinnenweb voor positieve gezondheid. Het bestaat uit zes domeinen en tweeëndertig aspecten.

Het spinnenweb is een operationalisatie van positieve gezondheid, en daardoor een hulpmiddel om concreet met positieve gezondheid aan de slag te gaan. Het bestaat uit zes domeinen en tweeëndertig aspecten. Het is zo gemaakt dat iemand aan elk domein een score toe kan kennen. Door de scores met elkaar te verbinden ontstaat een ‘gezondheidsoppervlak’, een beeld van de persoonlijke positieve gezondheid.

Een toelichting op het gebruik van het spinnenweb staat op [www.ipositivehealth.com](http://www.ipositivehealth.com)

Het spinnenweb is een instrument dat mensen helpt om zich bewust te worden van hun ervaren gezondheid, en om een veranderwens te formuleren. Door op één aspect het gedrag te veranderen in een gewenste richting, gaat iemand ook op andere aspecten en domeinen verschil ervaren. Op die manier kan iemand zijn eigen gezondheidsoppervlak in het spinnenweb vergroten en zijn persoonlijke positieve gezondheid beïnvloeden.

Het spinnenweb is ontwikkeld als een individueel veranderinstrument, het is empirisch tot stand gekomen. Het kan een bijdrage leveren aan het ordenen van interventies zoals dat al gebeurt bij de GGD Appstore.

Het gebruik van het instrument is subjectief en persoonlijk. Voor de één zal het feit dat hij zich tevreden voelt, te maken heeft met zijn emotionele toestand. Voor de ander heeft tevredenheid een plek bij kwaliteit van leven/genieten. Een mevrouw met een chronische darmaandoening kan haar fysieke toestand een zeven geven, terwijl een mijnheer met een ingroeide teennagel een vijfeneenhalf scoort.

De kern van positieve gezondheid is dat het werken aan de verschillende domeinen iemand ondersteunt om meer regie te kunnen voeren over zijn of haar leven.

## 2.2 Het zoeken van leefstijl interventies in de database Gezond en Actief Leven

Professionals kunnen in de database Gezond en Actief Leven leefstijlinterventies zoeken op diverse criteria, zoals doelgroep, setting of thema. Er zijn ook interventieoverzichten met beoordeelde interventies op thema en setting.

De domeinen van positieve gezondheid zijn zoals gezegd al in het zoekstelsel van de databank opgenomen. Ze zijn nog niet zichtbaar. Het idee van deze verkenning is dat professionals interventies kunnen vinden door te zoeken op één van de zes domeinen. Zoeken ze bijvoorbeeld een interventie die de doelgroep helpt sociale en communicatieve vaardigheden te ontwikkelen, dan vinden ze die door te zoeken op het domein 'sociaal maatschappelijk participeren'.

## 2.3 Een interventie heeft invloed op meerdere domeinen

Neem bijvoorbeeld 'meer gaan bewegen'. Bewegen heeft invloed op de aspecten van kwaliteit van leven (welbevinden, genieten, lekker in je vel zitten). Bewegen heeft invloed op de aspecten van lichaamsfuncties, zoals de ervaren gezondheid, lichamelijke functioneren en energie. Daarnaast is er het effect van bewegen op mentaal welbevinden. De beweeginterventies zijn veelal opgezet volgens een community-aanpak of sociale netwerkbenadering. Dat betekent dat de interventie ook het domein sociaal maatschappelijk participeren kan beïnvloeden, zoals het bevorderen van sociale contacten.

Afhankelijk van de persoon die deelneemt aan de beweeginterventie, zal hij gezondheidswinst ervaren op één of meerdere domeinen.

# 3 Aanpak

28 interventies zijn onderverdeeld in de zes domeinen van positieve gezondheid. Deze interventies zijn geselecteerd vanuit de verwachting dat ze een positieve bijdrage leveren aan meerdere domeinen van positieve gezondheid. Een overzicht van de geselecteerde interventies staat in bijlage 1.

Daarnaast zijn 3 interventies onderverdeeld in de 32 aspecten van positieve gezondheid.

De indeling is als volgt gemaakt, door één persoon:

- De interventie is goed doorgelezen
- Tijdens het lezen zijn verwijzingen naar de domeinen van positieve gezondheid gemarkeerd in de kleur van het betreffende domein
- De gemarkeerde teksten zijn letterlijk overgenomen in een Excel overzicht, zodat in één oogopslag duidelijk is waar in de tekst welke verwijzingen zijn gemarkeerd. Een voorbeeld hiervan staat in bijlage 2.
- Tenslotte is er een overzichtstabel gemaakt van de interventies. Zie hiervoor bijlage 3.
- Er is apart gekeken of de termen 'meedoen', 'eigen kracht' en 'zelfredzaamheid' uit de tekst zijn te identificeren.

Daarnaast zette inventariseerde CGL via een korte vragenlijst in de groep Positieve Gezondheid en een workshop tijdens een congres (25-30 deelnemers) of de professionals behoefte hadden aan de mogelijkheid om in de database te kunnen zoeken op basis van de dimensies van positieve gezondheid.

## 4 Tot welke inzichten heeft dit geleid

### 4.1 Het is mogelijk om uit de beschrijvingen verwijzingen naar de domeinen en aspecten van positieve gezondheid te halen.

Elke beschrijving bevat verwijzingen naar domeinen en aspecten van positieve gezondheid. Een verwijzing is een stuk tekst waarin invloed staat beschreven op één van de domeinen van positieve gezondheid. Vaak is dit een doelstelling, een aanpak of een methodiek die er op gericht is bij de deelnemer aan de interventie een positieve bijdrage te leveren aan één van de domeinen.

Hieronder staan enkele willekeurige verwijzingen uitgewerkt:

Interventie	Verwijzing	Onderdeel in beschrijving	Domein
<b>Happyles</b>	“verbreden hun copingvaardigheden”	Doelstelling	Mentaal welbevinden
<b>Happyles</b>	“adolescenten erkennen depressieklachten bij zichzelf en durven hulp te vragen en te ontvangen...”	Doelstelling	Dagelijks functioneren
<b>Sociaal Vitaal</b>	“Bevorderen van de fysieke conditie...”	Doelstelling	Lichaamsfuncties
<b>Sociaal Vitaal</b>	“..die niet voldoen aan de Nederlandse norm Gezond Bewegen”	Doelgroep	Lichaamsfuncties
<b>Beweegkuur</b>	“ ..motivational interviewing; zelfmanagement; doelen stellen..”	Onderbouwing	Mentaal welbevinden
<b>Beweegkuur</b>	“Vormen van een lokaal netwerk”	Doelstelling	Sociaal maatschappelijk participeren
<b>Beweegkuur</b>	“Lotgenotencontact”	Aanpak	Sociaal maatschappelijk participeren
<b>Gay straight alliances</b>	Empowerment	Onderbouwing	Mentaal welbevinden
<b>Gay straight alliances</b>	“Leerlingen en docenten gaan zelf de dialoog met de omgeving aan”	Aanpak	Sociaal maatschappelijk participeren

#### 4.2 Verwijzingen staan meestal op een logische plek

Bij elke interventie staan er verwijzingen in de doelstellingen. Daarnaast staan er verwijzingen in de aanpak, doelgroep, onderbouwing en soms bij de werkzame elementen.

Bij de doelstellingen staan de gezondheidsvaardigheden beschreven. Bijvoorbeeld “leerlingen zijn in staat signalen bij zichzelf en bij de ander te herkennen”

Bij de doelgroep is vaak een fysiek, sociaal of mentaal kenmerk omschreven, waar de interventie invloed op heeft. Bijvoorbeeld “diabetes”. Of “sociaal kwetsbaar als gevolg van ervaren eenzaamheid”. De interventie richt zich op het verbeteren van de op fysieke toestand of het sociaal maatschappelijk participeren.

Bij de onderbouwing en werkzame elementen zijn methodieken beschreven die bijdragen aan de domeinen. Bijvoorbeeld “motiverende gespreksvoering” of “goalsetting” (realistische maar uitdagende doelen stellen). Deze voorbeelden verwijzen naar het domein “mentaal welbevinden”.

#### 4.3 De meeste interventies beïnvloeden meerdere domeinen van positieve gezondheid.

Er zijn in deze oefening twee interventies gevonden die op slechts één domein mogelijk effect hebben. Alle andere interventies beïnvloeden minimaal twee domeinen. Alle interventies hebben doelstellingen op dagelijks functioneren. En dat komt omdat ze allemaal gericht zijn op het aanleren van één of meerdere (gezondheids)vaardigheden.

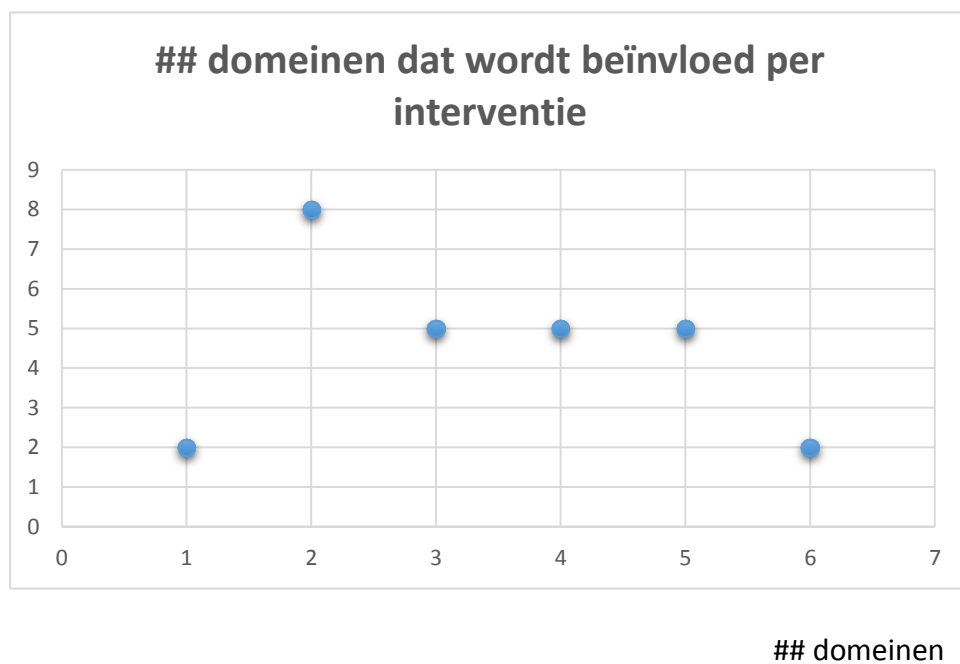
Een voorbeeld van verwijzingen van de twee interventies die op één domein scoren zijn:

Interventie	Verwijzing	Domein
<b>Goedkoop gezonde voeding</b>	“deelnemers hebben inzicht in kostenimplicaties van eigen keuzes”	Dagelijks functioneren
<b>Lang leve de liefde MBO</b>	“Jongeren voorkomen (verspreiding van) infectie met soa en hiv”	Dagelijks functioneren



In grafiek 1 staat een overzicht van alle interventies en het aantal domeinen waarnaar wordt verwezen.

##  
interventies



Grafiek 1: overzicht van aantal interventies dat verwijst naar respectievelijk 1,2,3,4,5 of 6 domeinen. Twee interventies verwijzen naar 1 domein; acht interventies verwijzen naar 2 domeinen, vijf interventies verwijzen naar drie, vier en vijf domeinen en 2 interventies verwijzen naar zes domeinen.

Een voorbeeld van een groep interventies die naar vijf of zes domeinen verwijzen, is de groep interventies die gericht is op het voorkomen van (sub)klinische depressie en/of angst.

- Dagelijks functioneren, door een toename van vaardigheden in het omgaan met problemen
- Mentaal welbevinden, door de eigen situatie beter te begrijpen. Daarnaast werkt men binnen de interventie aan het assertiever worden, beter tot zelfmanagement in staat te zijn en een toename van het gevoel controle te hebben.
- Sociaal maatschappelijk participeren, door het vergroten van zelfredzaamheid in sociale situaties.
- Kwaliteit van leven door een groter welbevinden en bewust genieten.

In de onderbouwing van het verminderen van (sub)klinische depressie en angst staat dat het leidt tot

- Lichaamsfuncties: een betere ervaren gezondheid en lichamelijk functioneren
- Zingeving: acceptatie van de kans op een depressie is soms een onderdeel van de interventie. Daardoor kan het ook het ervaren toekomstperspectief gunstig beïnvloeden.

#### 4.4 De wijze van beschrijven is per interventie anders

Het taalgebruik is heel verschillend. In sommige beschrijvingen worden bepaalde aspecten van positieve gezondheid letterlijk als resultaten in de tekst genoemd, in andere beschrijvingen niet. Tijdens het doorlezen van de interventie ga je snel interpreteren. Als er bij de doelstellingen staat: "...deelnemers ervaren dat bewegen leuk is", dan is dat hier genoteerd als een verwijzing naar het domein "kwaliteit van leven". Het is daarom niet mogelijk om een geautomatiseerde of objectieve, snelle indeling van interventies op de domeinen van positieve gezondheid te maken.

#### 4.5 Het lezen en markeren van verwijzingen is subjectief

Het spinnenweb is een subjectief ordeningsinstrument. De domeinen zijn niet strikt gescheiden en lopen in elkaar over. Tijdens het doorlezen van de interventie maak je een inschatting van de invloed die de interventie op de domeinen kan hebben. Als meer mensen de interventie lezen, dan zullen er verschillen in interpretatie zijn. Als objectiviteit van belang is, zal er een methode ingericht moeten worden waarbij meerdere mensen betrokken zijn.

#### 4.6 Het scoren op aspecten is meer gedetailleerd dan het scoren op domeinen

Bij de meeste beschrijvingen staan de aspecten van positieve gezondheid in de doelstellingen. Soms staan er aanvullende aspecten in de beschrijving of bij de doelgroep. Om de indeling op aspecten te kunnen maken, is het van belang om ze goed te definiëren: hoe is het aspect tot stand gekomen, en wat past erbij? Het is goed mogelijk om verwijzingen naar aspecten uit de tekst te halen.

Bijvoorbeeld bij de interventie “in de put, uit de put”. Eén van de doelstellingen is dat deelnemers “...meer plezierige activiteiten gaan ondernemen”. Dit kan een verwijzing zijn naar het aspect “genieten”.

Een zoekopdracht naar een interventie die gericht is op meer “genieten” komt bij deze interventie uit. Een zoekopdracht op het domein kwaliteit van leven, waar het aspect ‘genieten’ een onderdeel van is, leidt ook tot deze interventie.

In de totaal tabel is overal op gescoord.

Als je de achterliggende bladen bekijkt, dan zie je dat er wel verschil is in hoeveel en hoe vaak aspecten van gezondheid voorkomen in de beschrijving.

Er zijn nauwelijks verwijzingen in de “Pas interventie” (Preventie van alcoholmisbruik bij jongeren op scholen) en er zijn veel verwijzingen bij “Be Interactive” (beweeggroep voor allochtone vrouwen).

#### 4.7 De rol van intermediaire doelgroep is bepalend

Sommige interventies zijn gericht op intermediairs, met als uiteindelijk doel dat er een verandering komt bij een bepaalde doelgroep. “Zelforganisaties aan Zet” is hier een voorbeeld van. De verwijzingen naar de domeinen van gezondheid gaan vooral over de intermediairs, zij komen tot een (gedrags)verandering.

In de veel geïndiceerde preventieve interventies worden intermediairs opgeleid in motiverende gespreksvoering. En met die vaardigheid gaan ze het gesprek aan met de doelgroep. De relatie tussen de intermediair en de leden van de doelgroep, de wijze waarop de intermediair de regie bij de doelgroep laat, bepaalt de mate waarin iemand ervaart dat zijn positieve gezondheid toeneemt en hij dat hij meer regie voert over zijn leven.

#### 4.8 Professionals geven aan dat ze geen meerwaarde zien in het zoeken op domeinen van positieve gezondheid

Het Centrum Gezond Leven voerde een beperkte verkenning uit. Via een bijeenkomst en een vragenlijst is aan professionals van de GGD'en een aantal vragen voorgelegd om te toetsen of ze een meerwaarde zien in het zoeken van interventies op basis van de domeinen. De Professionals gaven aan dat ze hier geen meerwaarde in zien.

#### 4.9 Het spinnenweb ontwikkelt zich

Er is een nieuwe versie van het spinnenweb ([www.mijnpositievegezondheid.nl](http://www.mijnpositievegezondheid.nl)). Deze versie is minder abstract. Dat de aspecten concreter zijn beschreven, heeft invloed op het indelen van de interventies.

## 5 Hoe zit het met de indeling in de zelfredzaamheid, participatie en eigen kracht?

De begrippen zelfredzaamheid, participatie en eigen kracht zijn termen uit het sociaal domein. Eén van de vragen van deze exercitie was of een indeling op de dimensies zelfredzaamheid, participatie en eigen kracht een meerwaarde heeft.

Om hier iets over te kunnen zeggen ga ik achtereenvolgens in op de betekenis van deze termen, de vraag wanneer een indeling een meerwaarde heeft.

De definities van de termen zijn afkomstig uit de [kennisdossiers van Movisie](#).

En, hoewel het buiten de onderzoeksvraag valt, ga ik in op de relatie positieve gezondheid en de domeinen uit het sociale domein.

### 5.1 Eigen kracht

Eigen kracht verwijst in het algemeen naar talenten en mogelijkheden van mensen om zelf oplossingen te vinden voor problemen. Het vergroten en beter benutten van eigen kracht heet empowerment. Empowerment is het proces waardoor mensen meer invloed verwerven over beslissingen en acties die van invloed zijn op hun gezondheid. Het spinnenweb-diagram is gericht op het vergroten van empowerment.

De dimensies van eigen kracht komen behoorlijk overeen met de dimensies van positieve gezondheid:

Dimensies van eigen kracht

- Persoonlijke eigenschappen: ik ben...
- Talenten en vaardigheden: ik kan...
- Zingeving: ik wil...
- Krachten en mogelijkheden in de omgeving: ik heb...
- Kennis en ervaring: ik weet...

Je zou kunnen zeggen dat alle leefstijlinterventies die de positieve gezondheid bevorderen, ook empowerment en eigen kracht bevorderen.

## 5.2 Zelfredzaamheid: zelf mee kunnen doen

In de Wmo is zelfredzaamheid als volgt gedefinieerd: “het lichamelijke, verstandelijke, geestelijke en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die deelname aan het normale maatschappelijke verkeer mogelijk maken”.

Zelfredzaamheid is een voorwaarde voor participatie. Het vergroten van gezondheidsvaardigheden versterkt de zelfredzaamheid. Als je vaardiger wordt in het werken aan je gezondheid, neemt je zelfredzaamheid toe.

Een voorbeeld is sociaal vitaal. Ouderen zijn na afloop in staat om zelf verder te werken aan hun fitheid. Dit draagt bij de zelfredzaamheid. Of: Gezond leven met diabetes. Door het versterken van zelfmanagement, via het vergroten van kennis en vaardigheden over hoe je kunt omgaan met diabetes, neemt de zelfredzaamheid toe.

Een assertiviteitstraining maakt dat niet assertieve mensen meer assertief worden. Letterlijk in de doelstellingen staat het vergroten van zelfredzaamheid. Be interactive is voor een kwetsbare doelgroep, en is gericht op het ‘empoweren’ van de deelnemers. De beweegkuur gaat over zelfmanagement en het bevorderen van eigen regie.

## 5.3 Participatie

Participatie gaat over meedoen. Participatie wordt op verschillende wijzen gedefinieerd en verschillende soorten participatie zijn te onderscheiden aan de hand van de leefdoelgebieden privé-domein, het domein van werk, sociale zekerheid en voorzieningen en het domein van het sociale leven. In het spinnenweb-diagram komt participatie overeen met het domein ‘sociaal maatschappelijke participatie’.

## 6 Hoe verder?

De bedoeling van deze exercitie is om te bekijken of het mogelijk en zinvol is om de in de databank erkende interventies in te delen in de domeinen van positieve gezondheid? Het is de vraag wat deze indeling oplevert. En tegelijk speelt de vraag of de investering die het kost om de indeling te maken, waarde toevoegt voor de gebruiker en ertoe leidt dat er meer interventies gevonden en gebruikt worden. Er zijn verschillende gebruikers, zoals de indieners van een interventie en de professionals die een passende, kwalitatief goede interventie zoeken.

Het is mogelijk om de erkende interventies in te delen in de domeinen van positieve gezondheid. Elke interventie bevat meerdere verwijzingen naar mogelijk effect op één of meer domeinen of aspecten van positieve gezondheid.

Het is zinvol om een zoekfunctie op domeinen op te nemen in de databank als het waarde toevoegt voor de gebruiker. Uit de kleine interne en externe verkenning die vanuit het CGL is uitgevoerd, bleek dat de ondervraagde professionals geen meerwaarde zien in het zoeken van interventies op domeinen van positieve gezondheid.

Alle leefstijlinterventies dragen bij aan gezondheidsbevordering, en hebben invloed op minstens één domein van positieve gezondheid. Zo hebben de meeste interventies die plezier in bewegen bevorderen invloed op vijf of zes domeinen van positieve gezondheid. Dat geldt ook voor interventies die gericht zijn op het voorkomen van (sub)klinische depressie en angst.

De domeinen zijn al opgenomen in de databank. De stap om deze zichtbaar te maken en te gebruiken als zoekfunctie is niet zo groot. Het feit dat ondervraagde professionals niet vragen om de zoekfunctie, kan een reden zijn om ervan af te zien. Een andere reden om ervan af te zien is dat de indiener van de interventie geen belang heeft bij het indelen van interventies in de domeinen van positieve gezondheid.

Een punt is dat de groep professionals die heeft deelgenomen aan de verkenning, beperkt is tot GGD- en CGL-medewerkers. Als je ervan uitgaat dat positieve gezondheid zich blijft ontwikkelen, dat steeds meer regio's en gemeenten bekend raken met de domeinen en ze gebruiken in hun gezondheidsbeleid, kan het juist wel zinvol zijn om de zoekfunctie beschikbaar te maken.

Het maken van een indeling door één persoon is prima mogelijk, het is wel erg subjectief. Er zijn veel interpretaties mogelijk. Als objectiviteit belangrijk is bij het indelen, is het nodig om met meer mensen in gesprek tot consensus te komen. Dit is arbeidsintensief, daardoor duur, terwijl het nog maar de vraag is of de zoekfunctie daadwerkelijk gebruik wordt door de gebruiker van de databank.

Een alternatief is dat de indiener van de interventie zelf is die aangeeft welke domeinen van positieve gezondheid worden beïnvloed.

De indiener weet hoe de interventie is bedoeld. Hij hoeft de interventie niet helemaal door te lezen en te scoren, hij hoeft alleen de domeinen van positieve gezondheid te kennen en te begrijpen en te motiveren waarom de interventie bijdraagt aan het betreffende domein.

Een niet arbeidsintensieve variant is een algemene tekst op de website waarin de verbinding tussen de interventies en de domeinen van positieve gezondheid wordt toegelicht.

## 7 Tenslotte

### 7.1 Het voorstel

Naar aanleiding van deze verkenning stel ik voor om een tekst op te nemen op de website waarin de verbinding tussen de domeinen van positieve gezondheid en de leefstijlinterventies wordt gelegd. Een voorbeeld staat in bijlage 4.

Daarnaast zou je kunnen starten met een variant waarbij de indiener van de interventie zelf aangeeft op welke domeinen van positieve gezondheid de interventie invloed heeft en waarom dat volgens hem of haar zo is. Dit kost niet veel tijd.

Natuurlijk is een dergelijke aanpak subjectief en misschien probeert de indiener zoveel mogelijk domeinen te benoemen. Maar het is de vraag hoe erg dat is. Het spinnenweb zelf is een empirisch instrument, bedoeld om je eigen gezondheid te verbeteren en als hulpmiddel om het gesprek te voeren over alle aspecten van gezondheid.

Als duidelijk is dat de indeling gebaseerd is op de mening van de indiener, dan kan het alsnog een hulpmiddel zijn om interventies te vinden.

Na verloop van tijd is het mogelijk om iets nauwkeuriger te onderzoeken wat deze indeling oplevert.

- Gaan mensen inderdaad zoeken naar interventies via domeinen van positieve gezondheid?
- Is het mogelijk om groepen interventies te onderscheiden aan de hand van de indeling die zo ontstaat?
- Kan er daardoor een meer objectieve indeling worden gemaakt waarbij bepaalde interventies worden gekoppeld aan bepaalde groepen mensen, omdat ze goed aansluiten en daardoor een zo groot mogelijke kans op effect hebben.

## 7.2 Hoe ziet dat er praktisch uit?

Indieners van een interventie krijgen de vraag op welke domeinen van positieve gezondheid de interventie invloed heeft.

Dat kan per direct starten bij de nieuwe interventies en de her-erkenningen.

Het kan zijn dat indieners niet bekend zijn met de domeinen. In dat geval kunnen de adviseurs erkenningen tijdens het adviestraject helpen bij het identificeren van de verwijzingen.

Het kost niet veel tijd, en de adviseurs lezen de interventie toch grondig door.

In bijlage 5 staat een input dat gebruikt kan worden om deze werkwijze vorm te geven.

## Gebruikte bronnen

Brink, C (2013) Movisie. Kennisdossier 5: Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid. De begrippen ontward.

Leeuwen-Den Dekker, P. van & Poll, A. (2013). Leefgebiedenwijzer. Versterken van eigen kracht van cliënten. Utrecht: MOVISIE. Deze publicatie is te bestellen en te downloaden op <http://www.movisie.nl/publicaties/leefgebiedenwijzer>.

Movisie, <https://www.movisie.nl/feiten-en-cijfers/feiten-cijfers-zelfregie>

Institute for positive health, <http://www.ipositivehealth.com>

Institute for positive health, <http://www.mijnpositievegezondheid.nl/>

Loket gezond leven, <https://www.loketgezondleven.nl/leefstijlinterventies/zoeken-en-invoeren>



## Bijlage 1: overzicht interventies

- Adviesgesprek Alcohol jongeren
- Armoede en gezondheid
- Assertiviteitstraining
- Be Interactive
- Benzies & Batches
- Beweegkuur
- Bewegen valt goed
- Big Move
- Club fit 4
- Coach methode
- Communities in beweging
- Geen paniek
- Gezond leven met diabetes
- Goede voeding hoeft...
- Goedkoop gezonde voeding
- Gay straight alliances
- Happyless
- IdP UdP
- Lekker fit
- LLL MBO
- Less&more
- Liever bewegen dan moe
- Moti-4
- PAS
- Sociaal vitaal
- Uma Tori
- Volut Leven
- Zelforganisaties aan zet

## Bijlage 2: tabel met overzicht interventies en verwijzingen

Domainen Interventies	Lichaamsfuncties	Mentaal welbevinden	Zingeving	Kwaliteit van leven	Sociaal maatschappelijk participeren	Dagelijks functioneren	Eigen kracht	Eigen regie / zelfredzaamheid
Adviesgesprek Alcohol jongeren		X				X	•	
Armoede en gezondheid	X	X		X	X	X	•	•
Assertiviteitstraining		X			X	X	•	•
Be interactieve	X	X		X	X	X	•	•
Benzies & Batches		X				X	•	•
Bewegkuur	X	X			X	X	•	•
Bewegen valt goed	X	X		X		X	•	?
Big Move	X	X	X	X	X	X	•	•
Club fit 4	X	X		X		X	•	
Coach methode		X				X	•	•
Communities in beweging	X	X		X	X	X	•	•
Geen paniek		X				X	•	
Gezond leven met diabetes	X	X				X	•	•
Goede voeding hoeft...		X				X	•	
Goedkoop gezonde voeding						X		
Gay straight alliances		X			X	X	•	•
Happyless	X	X		X		X	•	•
Idp Udp	X	X	X	X	X	X	•	•
Lekker fit		X		X		X		
LLL MBO						X		
Less&more		X				X		
Liever bewegen dan moe	X			X		X	•	•
Moti-4	X	X				X	•	•
PAS		X				X	•	
Sociaal vitaal	X	X		X	X	X	•	•
Uma Tori		X				X	•	
Voluit Leven	X	X	X	X		X	•	•
Zelforganisaties aan zet	X	X			X	X	•	•

### Bijlage 3: Overzicht drie interventies en indeling op aspecten

	Sociaal Vitaal	Big Move GGZ	IdpUdp
<b>Lichaamsfuncties</b>			
Medische feiten		X	
medische waarnemingen	X	X	X
ervaren gezondheid		X	
lichamelijk functioneren			
klachten en pijn			
Energie			
<b>Mentaal welbevinden</b>			
cognitief functioneren		X	X
emotionele toestand	X		
Eigenwaarde / zelfrespect			
Gevoel controle te hebben/manageability	X	X	X
zelfmanagement/ eigen regie	X	X	X
Veerkracht/ resilience	X	X	
Je situatie begrijpen/ comprehensibility		X	X
<b>Zingeving</b>			
Zingeving/ meaningfulness			
doelen/idealen nastreven			X
toekomstperspectief ervaren			X
acceptatie	X		
<b>kwaliteit van leven</b>			
Welbevinden	X	X	X
geluk beleven	X		
genieten		X	X
lekker in je vel zitten/ welbehagen	X		X
levenslust/ balans		X	
<b>Sociaal maatschappelijk participeren</b>			
Sociale en communicatieve vaardigheden	X	X	X
sociale contacten	X	X	
betekenisvolle relaties	X		
geaccepteerd worden			
maatschappelijke betrokkenheid			
betekenisvol werk			
<b>Dagelijks functioneren</b>			
Basis algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL)			
Instrumentele ADL			
Werkvermogen			
Gezondheidsvaardigheden	X	X	X

## Bijlage 4: Input tekst op de website

### Leefstijlinterventies en positieve gezondheid

Het bevorderen van je gezondheid en het werken aan positieve gezondheid is een middel waarmee je regie over je leven krijgt. Alle leefstijlinterventies die in de databank zijn opgenomen, kunnen de gezondheid bevorderen van de mensen die deelnemen. Of ze dat ook daadwerkelijk doen, hangt af van de manier waarop het wordt uitgevoerd.



Elke interventie in de databank draagt bij aan kennis en gezondheidsvaardigheden



De interventies die bijdragen aan mentaal welbevinden leveren een bijdrage aan zelfredzaamheid in sociale situaties. Ze leiden tot een toename in participatie.

De interventies die bijdragen aan meer bewegen werken vaak volgens een sociale netwerkbenadering of community aanpak, en dragen daarmee bij aan betekenisvolle sociale contacten.



Veel interventies zijn bedoeld voor een specifieke doelgroep om zich meer gezond te laten voelen. Bijvoorbeeld mensen met diabetes; mensen met een subklinische depressie volgens de DSM IV, etcetera. Vaak is het de huisarts of verpleegkundige die iemand naar een interventie doorverwijzen. Beweeginterventies dragen bij aan een grotere fitheid en betere conditie.



Dit zijn interventies die een toename in welbevinden tot resultaat hebben, of bijvoorbeeld meer genieten, lekker in je vel zitten, levenslust of balans.



Het leren omgaan met veranderingen, het accepteren van jezelf met alle kenmerken die daarbij horen en een gevoel krijgen dat je controle hebt over wat je overkomt. Dit zijn interventies die voorkomen dat een (sub)klinische depressie of je angst verergert, ze helpen om assertiever te worden en dat je gevoel van eigenwaarde toeneemt.



Deze interventies dragen bij aan het gevoel van toekomstperspectief, ze helpen je om je idealen te formuleren en na te streven

## Bijlage 5: Input voor werkwijze

We zijn bezig om de toegankelijkheid van de interventies vergroten. Eén van de manieren waarop we dat doen is via de zoekfunctie op de [domeinen van positieve gezondheid](#). Zou je voor je eigen interventie willen aangeven aan welke domeinen het een bijdrage levert en heel kort, op welke manier?

	Domein	Toelichting hoe de interventie een bijdrage levert aan dit domein
	Dagelijks functioneren	
	Sociaal maatschappelijk participeren Meedoen	
	Lichaamsfuncties	
	Kwaliteit van leven	
	Mentaal welbevinden	
	Zingeving	