



Doel en opbouw van dit artikel

Dit artikel beschrijft en reflecteert op hoe perspectiefwisseling, van zorgprofessional, docent-onderzoeker, student, keten-coördinator en beleidsmaker naar luisterende onderzoeker, nieuwe vormen van verbinding en begrip mogelijk maakten tussen beleid, praktijk en ervaringskennis. Het laat zien hoe het even loslaten van je eigen professionele rol ruimte geeft voor meer gelijkwaardige en leerzame interacties.

Na de inleiding en de paragraaf 'Reflectie en perspectiefwisseling als leerproces' delen de vijf interviewers hun persoonlijke reflecties. Wat wilden zij zelf leren van deze tijdelijke rol? Wat vroegen zij zich af bij het interviewen van iemand met hersenletsel? En heeft deze rolwisseling hun eigen leerproces, én dat van het kernteam, versterkt? Het artikel sluit af met de belangrijkste lessen: wat heeft deze manier van samen leren het kernteam gebracht en welke inzichten nemen zij mee voor de verdere voortgang van het project.

Inleiding

Echt leren begint vaak wanneer we bereid zijn ons eigen perspectief tijdelijk los te laten en de wereld door de ogen van een ander te bekijken. Juist in de transitie van zorg naar gezondheid, waar samenwerking tussen verschillende

werelden centraal staat, is die perspectiefwisseling geen bijzaak maar een voorwaarde om samen te kunnen leren en ontwikkelen. Zo ook in ons eigen GHLIM-project.

Het GHLIM-project (2024–2027)

Het GHLIM-project (Gezond leven met Hersenletsel in Limburg) richt zich op het versterken van domeinoverstijgende samenwerking rond mensen met hersenletsel.

Professionals, ervaringsdeskundigen en onderzoekers werken samen aan duurzame vernieuwing van zorg en ondersteuning in alle fasen na niet-aangeboren-hersenletsel. Het doel is mensen te ondersteunen om hun leven met hersenletsel zo volwaardig mogelijk voort te zetten.

Centraal staat een denkomslag van medische zorg naar gezond leven: niet alleen aandacht voor wat niet goed gaat en behandeling vraagt, maar ook voor wat mensen nodig hebben om zich goed te voelen, eigen regie te ervaren en mee te blijven doen, met steun van hun omgeving.

Het GHLIM-project maakt deel uit van het ZonMw-programma “Ondersteuning regionale samenwerking” en is één van de elf projecten binnen de ZonMw-subsidieoproep: “*Leren transformeren van zorg naar gezondheid*”.

GHLIM en onderzoek

Binnen GHLIM wordt kwalitatief onderzoek gedaan om beter te begrijpen wat mensen

Met niet-aangeboren hersenletsel nodig hebben voor een zo volwaardig mogelijk leven.

Via interviews met thuiswonende mensen met hersenletsel wordt hun cliëntreis in kaart gebracht: wat zij als helpend of belemmerend ervaren, wat voor hen echt belangrijk is en waar kansen liggen om zorg en ondersteuning beter te verbinden over domeinen heen.

De analyse van deze interviews biedt aanknopingspunten om zorg en ondersteuning beter af te stemmen op wat mensen zelf als waardevol ervaren, met als doel het versterken van participatie en kwaliteit van leven.

In al deze projecten is samen leren een belangrijke pijler; niet als een losse activiteit, maar als onderdeel van de transitie van gezondheid naar gezond leven.

Binnen GHLIM kijken we in dit artikel specifiek naar ‘lerend vermogen’ als het vermogen om stil te staan bij ervaringen en patroonherkenning en op basis daarvan bewust andere keuzes te maken, zowel als individu als in een team. Dat vraagt meer dan alleen kennis vergaren. Het vraagt ook ruimte om verschillende perspectieven te verkennen, te begrijpen en met elkaar te verbinden.

Juist die uitwisseling van perspectieven blijkt een belangrijke motor voor ontwikkeling en samenwerking. Dat geldt niet alleen voor samenwerking over de grenzen van verschillende vakgebieden, maar begint al binnen het projectkernteam zelf. In het team zien we hoe een cultuur van vragen stellen, feedback geven en van elkaar leren bijdraagt aan gezamenlijke ontwikkelingen, en hoe deze leerervaringen ook gedeeld worden met anderen.

Om het gezamenlijk lerend vermogen te bevorderen, werkt het projectkernteam bewust en gestructureerd aan perspectiefwisseling en reflectie in de dagelijkse praktijk. Zo maken twee projectmedewerkers met ervaringskennis van hersenletsel deel uit van het kernteam. Hierdoor wordt ervaringskennis altijd meegenomen in de reflectie en besluitvorming. Daarnaast worden gezamenlijke

reflectiemomenten actief ingepland, zoals kort check-ins en check-outs tijdens vergaderingen, leersessies over samenwerking en deelname aan landelijke bijeenkomsten over lerend vermogen. Eén van de kernteamleden heeft als taak om leren op de agenda te houden en nieuwe manieren te verkennen om dit te versterken, bijvoorbeeld door reflectiewerkvormen, feedbackstrategieën en gezamenlijke leeracties te organiseren. Deze aanpak helpt om leren niet alleen te benoemen, maar ook echt te oefenen: samen, in de dagelijkse praktijk van het project.

Reflectie en perspectiefwisseling als leerproces

De directe aanleiding voor dit artikel was een van de leeractiviteiten: een gezamenlijke reflectieronde met de interviewers van een GHLIM-deelonderzoek naar de ervaringen van mensen met hersenletsel in hun cliëntreis. Vier van de vijf interviewers zijn kernteamleden met verschillende achtergronden en werken doorgaans vanuit een andere professionele rol, zoals zorgprofessional, docent-onderzoeker, ketencoördinator CVA en beleidsmaker. Zij namen tijdelijk de rol van interviewer op zich en reflecteren achteraf op die ervaring. Interviewer vijf is student Neuropsychologie en als onderzoeksassistent betrokken bij GHLIM.

Zoals voor veel professionals in zorg en beleid is het perspectief van deze interviewers op hersenletsel ook gevormd door jarenlange ervaring in hun eigen vakgebied: of dat nu het klinische, organisatorische of beleidsmatige vlak is. Wanneer zij dan de rol van interviewer op zich nemen, verandert hun perspectief. De vanzelfsprekende handelingskaders, zoals diagnosticeren, coördineren en beslissen, maken plaats voor luisteren, observeren en bevragen.

Deze verschuiving in perspectief betekent dat we als professionals tijdelijk onze eigen positie opzijzetten. De focus verschuift van 'weten' naar 'ontdekken' en van 'begeleiden' naar 'getuige zijn'. Als we reflecteren op deze verandering, zien we dat het niet zozeer gaat om meer kennis opdoen, maar om ruimte geven aan andere perspectieven: de ervaringskennis van mensen die leven met hersenletsel. Dit proces zorgt voor veel beweging. Binnen het GHLIM-project worden de professionals zich door de perspectiefwisseling bewuster van hun eigen aannames en merken hoe vaste routines hun blik beïnvloeden. Door écht te luisteren, zonder meteen te willen oplossen of sturen, ontstaat er ruimte om het leven met hersenletsel te zien zoals de mensen die ermee leven het ervaren. Dit maakt ook duidelijk waar zorg en beleid niet altijd aansluiten bij het dagelijks leven. Zo helpt perspectiefwisseling en reflectie niet alleen om anders te kijken, maar ook om als systeem te leren, wat een belangrijke stap is richting beter en meer samenhangend werken.

Persoonlijke reflecties

- **Student-onderzoeksassistent (Universiteit Maastricht)**

“Als student wil ik inzicht krijgen in de manier waarop een interview met patiënten met NAH wordt uitgevoerd, zodat ik ervaring kan opdoen die ik later in mijn professionele leven kan toepassen.

..... Het interviewen van patiënten was voor mij compleet nieuw. Behalve een enkel oefen interview tijdens een vak aan de universiteit had ik nog geen ervaring met het afnemen van interviews, laat staan met patiënten met NAH.

Tijdens dit project heb ik echter niet alleen geleerd hoe ik interviews het beste kan aanpakken, maar vooral ervaren wat deze gesprekken zo bijzonder maakt. Wat mij het meest is bijgebleven, is de positiviteit waarmee deze mensen in het leven staan. Hun leven is in één klap volledig veranderd, het oude normaal is er niet meer, en toch weten ze met een bewonderenswaardige veerkracht en dankbaarheid verder te gaan. Dat is een les waar iedereen iets van kan leren.

Daarnaast vond ik het heel waardevol om te merken hoe warm en gastvrij de meeste mensen mij in hun huis ontvingen. Hun dankbaarheid dat iemand écht de tijd neemt om naar hun verhaal te luisteren, voelde voor mij absoluut niet als een verplichting, maar als een voorrecht.

Natuurlijk ga je een interview in met een duidelijke leidraad: een onderzoeksvraag en een interviewgide. Toch merkte ik dat die onderzoeksvraag vaak naar de achtergrond verschoof zodra iemand zijn of haar verhaal deelde. Juist de elementen die níet in de interviewgide stonden, bleven me bij. Het zijn de positieve houding, het doorzettingsvermogen en de acceptatie van een nieuw leven die mij meer hebben geleerd dan welk studieboek over interviewtechnieken dan ook”.

- **Docent-onderzoeker en promovenda (Zuyd Hogeschool en Universiteit Maastricht)**

“Als onderzoeker wil ik door het uitvoeren van de interviews met mensen met NAH inzicht in hun ervaringen in het zorgtraject, hun emoties en de belangrijkste waarden, zodat ik dit inzicht kan delen met zorgprofessionals, docenten, ervaringsdeskundigen, beleidsmakers, bestuurders en andere relevante professionals en kan gebruiken in mijn onderzoek.

..... Wat ik leer van deze interviews is dat ik als onderzoeker maar een klein deel kende van het hele traject dat de cliënt meemaakt. Het hele verhaal heb ik nooit gekend, en over dat traject deed ik aannames. Nu ik overzicht krijg vanuit het perspectief van de cliënt, leer ik dat niemand het ‘standaard’ traject volgt. Zo merk ik dat cliënten bijvoorbeeld opgenomen zijn geweest in een buitenlands ziekenhuis, of een second opinion buiten de provincie doen of andere uitzonderlijke levenssituaties hebben waardoor een ‘standaard’ traject weinig voorkomt.



Ook leer ik dat cliënten telkens met de kennis van nu kijken naar ervaringen die op een bepaald moment zijn opgedaan. We kunnen cliënten niet behoeden voor zaken waar ze tegenaan gaan lopen, maar achteraf kunnen ze ervaringen en gebeurtenissen soms beter plaatsen. Daarnaast heb ik ook geleerd dat opmerkingen die zorgprofessionals maken een enorme impact kunnen hebben. Cliënten noemen opmerkingen van zorgpersoneel uit het ziekenhuis over prognoses, opmerkingen in de revalidatie van therapeuten, maar ook bijvoorbeeld van werkgevers of van het UWV. Opmerkingen, zowel positieve als negatieve, kunnen een enorme impact hebben en blijven vaak jarenlang doorwerken. Dit perspectief wil ik graag goed op papier zetten en met belanghebbenden delen, zodat de domein overstijgende initiatieven die volgen ook daadwerkelijk ten goede komen aan de (toekomstige) cliënten”.

- **Senior Beleidsadviseur (SGL Limburg)**

“Als beleidsadviseur wil ik inzicht in de ervaringen van mensen met hersenletsel zodat ik me beter kan inleven in hun positie als hulpvrager.

.... Als beleidsadviseur kom je weinig in direct contact met cliënten/mensen met hersenletsel. Je kunt je er wel iets bij voorstellen hoe het is om verder te moeten leven met hersenletsel, maar eigenlijk kun je de impact van het leven met hersenletsel niet echt snappen. Zelf vind je het vaak zo vanzelfsprekend dat je gezond bent. Individuele levensverhalen kan ik veel beter begrijpen wat het inhoudt en wat het hersenletsel met iemand doet (en met de naasten/gezin). De mensen die ik interviewde, waren heel

open in het delen van hun persoonlijke verhaal en hun gevoelens daarbij, wat lastig zou kunnen zijn aangezien ik een totaal vreemde voor hen was. Erkennen dat je bang bent of onzeker doet niemand graag en teruggaan naar het moment van het incident kan ook emotioneel zijn, soms zelfs meer voor de naaste dan voor degene met hersenletsel. En toch wilden mensen graag hun verhaal vertellen. Ik ben overal warm ontvangen en heb geprobeerd om een luisterend oor te bieden en met de interviewvragen echt de tijd te nemen om, zonder te oordelen, met hen in gesprek te gaan. Na afloop spraken de geïnterviewden hun waardering uit voor het gesprek en de tijd die er was genomen om naar hen te luisteren. Wat me opviel, is dat iedereen nog exact de datum wist van het incident, ook al was het 10 jaar geleden. Alleen dat al geeft de impact aan van deze gebeurtenis. Veel mensen vertelden hoe belangrijk het voor hen is om weer van betekenis te zijn en, als het kan, terug te keren naar werk. Meedoen in de maatschappij blijkt een sterke behoefte, ook en misschien juist na hersenletsel. Wat ik leerde van deze gesprekken is hoeveel veerkracht en doorzettingsvermogen mensen tonen, niet alleen tijdens de revalidatie maar ook daarna, in hun dagelijks leven. Een persoon is het zelfs gelukt om weer als docent voor de klas te kunnen staan, iets wat hij het allerliefste doet, en daar heb ik veel respect voor. Ik had nog niet eerder op deze wijze interviews afgenomen bij mensen met hersenletsel. Vooral door de persoonlijke verhalen die iedere keer weer heel anders zijn, kan ik me veel beter verplaatsen in hun positie. En dat neem ik zeker mee in mijn dagelijks werk. In mijn dagelijks werk als beleidsadviseur levert het mij op dat ik me deze verhalen steeds herinner als voorbeelden bij het adviseren en meedenken in beleid en waarmee ik hoop dat de afstand tussen theorie c.q. beleid en praktijk verder wordt verkleind”.

- **Ketencoördinator CVA (St. Jans Gasthuis Weert)**

“Als ketencoördinator wil ik inzicht in hoe de cliënt zijn/haar reis beleeft zodat ik een bijdrage kan leveren aan het optimaliseren van zorg.

..... De interviews met cliënten vond ik indrukwekkend. In 60-90 minuten krijg je veel persoonlijke, emotionele verhalen te horen. Met bewondering zag ik de veerkracht van hen om weer een goed leven op te bouwen. Daar is veel doorzettingsvermogen voor nodig en met alle ups en downs is dat niet makkelijk.

Ook op emotioneel vlak is het doormaken van een CVA topsport. Geconfronteerd worden door je partner en kinderen dat het zo niet verder kan en je ook hiermee aan de bak moet. Daar met hulp weer bovenop komen en je uiteindelijk kunt zeggen dat je dit een meerwaarde heeft gegeven. Van de andere kant....als deze cliënt van het begin af aan de juiste zorg op de juiste plek had gekregen was het wellicht niet zover gekomen. Het geeft mij het inzicht dat het zó belangrijk is dat er daadwerkelijk naar een cliënt met hersenletsel geluisterd wordt. Dat begint met het goed opstarten van de zorg maar ook met een goede nazorg. Het interviewen gaf mij voorbeelden waar ik een extra drive uithaal om daadwerkelijk te helpen de zorg

te verbeteren. Mooi om dat met GHLIM te kunnen bereiken, maar ook via mijn andere werkzaamheden”.

- **Fysiotherapeut en implementatiedeskundige (Adelante, locatie Venlo)**

“Als fysiotherapeut wil ik beter begrijpen hoe mijn rol als interviewer verschilt van die van de behandelaar die ik normaal gesproken ben, en hoe dit mijn werk als fysiotherapeut kan verrijken. Als implementatie deskundige wil ik ontdekken hoe het verschuiven van perspectief bijdraagt aan het leervermogen van ons team en aan duurzame veranderingen in de zorgpraktijk.

..... Het interviewen vanuit de rol van onderzoeker geeft me een andere kijk op de situatie. Als revalidatie fysiotherapeut ben ik gewend om doelgericht te vragen en te luisteren: ik zoek naar de hulpvraag en denk in functionele oplossingen. Als interviewer merkte ik echter dat ik op een andere manier luister. Ik word nieuwsgieriger, vertraag bewust en luister reflectief, zonder een agenda van behandelen of oplossen. Het draait niet om te herstellen, maar om te begrijpen. Dit stelde me in staat het bredere verhaal te horen en uitgebreider stil te staan bij wat mensen ervaren, verliezen en terugvinden in hun leven. In mijn rol als interviewer vraag ik de persoon met hersenletsel naar zijn of haar ervaringen, niet de patiënt naar wat er ‘gerepareerd’ moet worden. Dit liet me duidelijker zien wat het werkelijk betekent om te leven met hersenletsel: voortdurend je weg vinden, omgaan met verlies en leren omgaan met blijvende veranderingen.

Als implementatiedeskundige ervaar ik hoe waardevol deze verschuiving van rol is. Door bewust te vertragen en na te denken over wat we horen, leren we niet alleen over de ander, maar ook over onszelf als zorgprofessionals. We doen niet alleen ons werk, maar onderzoeken ook wat deze ervaringen met ons doen, wat we daarvan leren en hoe dit ons handelen beïnvloedt. Deze ervaring leert me dat echte verandering begint met het maken van ruimte voor dit soort perspectiefwisselingen. Door samen te reflecteren op wat we horen en beleven, versterken we als team ons lerend vermogen. We ontwikkelen een rijker, mensgerichter begrip van wat het betekent om te leven met hersenletsel, en hoe onze professionele rol daarin meebeweegt. Door dit gezamenlijk te doen, ontwikkelen we als projectteam een cultuur van leren en nieuwsgierigheid. Dit is voor mij de basis voor duurzame implementatie van nieuwe inzichten en voor betere zorg in de praktijk”.

Wat we leerden over leven met hersenletsel

Uit de interviews en gezamenlijke reflecties kwam naar voren dat leven met hersenletsel niet wordt ervaren als een afgesloten gebeurtenis, maar als een voortdurend proces. Dit benadrukt het belang van begeleiding die niet alleen gericht is op herstel, maar ook op het hele leven dat zich blijft ontfouwen. Hersenletsel is een chronisch proces, met blijvende invloed op het dagelijks leven. Dit vraagt om een

zorg- en ondersteuningsaanpak die zich aanpast aan het dynamische karakter van de situatie.

Ook viel op hoeveel veerkracht mensen lieten zien. Interviewers werden geraakt door de positiviteit, doorzettingsvermogen en dankbaarheid die in verschillende verhalen naar voren kwamen, ondanks ingrijpende verliezen. Deze veerkracht maakte zichtbaar dat herstel niet alleen een medisch proces is, maar ook een diep menselijk proces.

De gesprekken maakten ook zichtbaar hoe verschillend de clientreis bij hersenletsel kan verlopen; iedereen bewandelt een uniek pad.

Voor sommige interviewers betekende dit een verbreding van hun beeld van zorg en ondersteuning, dat vaak mede gevormd is door de eigen werkervaring, professionele context en aannames. Juist door persoonlijke verhalen te horen, werd duidelijk hoeveel variatie er is in hoe mensen hun weg vinden en welke betekenis zij daaraan geven.

Bovendien blijkt uit interviews dat de woorden van zorgverleners, werkgevers of andere betrokkenen langdurige invloed kunnen hebben. Uitspraken kunnen jaren blijven hangen, zowel positief als negatief. Dit benadrukte voor het team het belang van zorgvuldige communicatie en empathie in alle fasen van het leven met hersenletsel. Een voorbeeld hiervan is een vraag uit de interviewguide, ingebracht door een projectmedewerker met ervaringskennis, waarin wordt gevraagd wie iemand was vóór het hersenletsel. Deze vraag gaf extra ruimte voor persoonlijke reflectie en verdieping in de gesprekken.

Wat het proces ons leerde

Het luisteren zonder agenda leverde vaak diepere inzichten op. Wanneer professionals niet direct reageren vanuit de reflex om te 'oplossen' of 'behandelen', ontstond meer ruimte voor het grotere verhaal van de persoon achter de patiënt. Dit leidde voor verschillende kernteamleden tot een mensgerichter begrip van wat (gezond) leven met hersenletsel in de praktijk kan betekenen.

Wat ons ook opviel, is de bereidheid van mensen om hun ervaringen te delen. Interviewers merkten dat ze warm ontvangen werden en persoonlijke verhalen mochten horen, zelfs wanneer kwetsbaarheid, emoties of angst een rol spelen. De waardering die mensen toonden voor écht luisteren werd vaak als bijzonder en waardevol ervaren.

Reflectie speelt daarnaast een cruciale rol in het versterken van het leervermogen van het projectteam. Door ervaringen gezamenlijk te bespreken, leren we niet alleen over de ander, maar ontdekken we ook onze eigen aannames, emoties en rollen in het proces. Dit bevordert een cultuur van leren: niet alleen uitvoeren, maar ook stilstaan, onderzoeken en verbeteren.

Voor beleidsmakers en managers wordt het met rolverschuiving en het verzamelen van persoonlijke verhalen gemakkelijker om de kloof tussen beleid en praktijk te verkleinen.

Cijfers en procedures krijgen meer betekenis als ze gekoppeld worden aan de echte ervaringen van mensen. Dit helpt om beleid menselijker en beter afgestemd te maken op de werkelijkheid van zorg.

Een ander thema in de reflecties betrof de veranderde rol tijdens de interviews: thuis bij de persoon met hersenletsel is de interviewer te gast. Dit is een andere dynamiek dan de gebruikelijke verhoudingen in de zorgcontext. Verschillende kernteamleden ervoeren deze verschuiving als betekenisvol, omdat zij anders liet kijken naar gelijkwaardigheid, autonomie en de positie van degene die zijn of haar verhaal deelt.

Tot slot ontstonden sommige inzichten vaak pas later in het gesprek of na afronding van het interview. In de 'napraat' of tijdens momenten van stilte en ontspanning kwamen vaak nog onuitgesproken gevoelens en gedachten naar boven, juist wanneer er geen druk was om direct naar antwoorden te zoeken.

Wat perspectiefwisseling ons bracht

Dit traject heeft ons niet alleen nieuwe inzichten opgeleverd over leven met hersenletsel, maar ook over ons eigen handelen als professional. Door bewust in de rol van interviewer te stappen, ontstond er ruimte om anders te luisteren: minder gericht op oplossen, meer op begrijpen. Juist dat maakte het verschil. Het bracht ons dicht bij de ervaringen van mensen zelf én zette ons aan tot reflectie op hoe wij werken, samenwerken en communiceren.

Als we het terugbrengen tot de kern, draaide dit leerproces om drie samenhangende bewegingen: van rol wisselen, van perspectief veranderen en blijven mentaliseren. Oftewel: bewust tijdelijk ander gedrag aannemen, proberen te kijken door de ogen van de ander en aandacht houden voor wat er onder gedrag en ervaringen schuilgaat, bij de ander én bij jezelf.

Deze interviews en gezamenlijke reflecties maakten zichtbaar dat leren niet alleen zit in wát we ophalen, maar ook in hóe we luisteren, betekenis geven en samen terugkijken op wat we ervaren. Dat maakt het proces



waardevol voor ons als professionals én als team. Door de reflecties van vijf professionals met verschillende achtergronden laten we zien hoe perspectiefwisseling kan bijdragen aan verdiepend leren, meer wederzijds begrip en

nieuwe gesprekken over hoe zorg en ondersteuning beter kunnen aansluiten bij het dagelijks leven van mensen met hersenletsel.

Rolwisseling Gaat over wat je doet en vanuit welke functie je handelt. Je stapt bewust in een andere professionele rol. Bijvoorbeeld: van beleidsadviseur (sturend, oplossingsgericht, gericht op beleid) naar interviewer (open, onderzoekend, luisterend). Je zet een andere pet op (gedrag en positie).

Perspectiefwisseling Gaat over hoe je kijkt. Je probeert de situatie te zien door de ogen van de ander. Je blijft dus jezelf, maar zet een andere bril op waardoor je denkkader verschuift (denken en kijken).

Deze publicatie

is onderdeel van het project Gezond Leven met Hersenletsel in Limburg (GHLIM), onderdeel van het ZonMw-programma 'Leren transformeren van zorg naar gezondheid'.

Colofon

Auteurs: Joke Verlinden, Simone Sep,
Norma Jansen, Milou Dupuits
© juli 2026

Contactgegevens:
Simone Sep, projectleider GHLIM
Simone.Sep@adelantegroep.nl



Dank aan alle deelnemers

Deze reflectie was niet mogelijk geweest zonder de openheid en het vertrouwen van alle mensen met NAH en hun naasten die hun verhaal met ons hebben gedeeld. Dank jullie wel.

Jullie ervaringen maken dit project betekenisvol.

