

EEN RAPPORT VANUIT WERKPAKKET PRAKTIJK

ARTS IN HEALTH NEDERLAND

Inventarisatie Arts in Health projecten

WERKPAKKET PRAKTIJK · ARTS IN HEALTH NEDERLAND

Inventarisatie Arts in Health projecten

Deze inventarisatie brengt in kaart wat voor projecten er in Nederland plaats vinden die met kunst en cultuur bijdragen aan positieve gezondheid, preventie en kwaliteit van leven. Dit geeft een eerste inzicht in de diversiteit aan initiatieven, samenwerkingen en randvoorwaarden.

DATUM

27 mei 2026

AUTEUR

Arne Broekhoven – Kunstloc Brabant

BEELD

- De Ader – fotograaf: Roos Pierson
- NaaiMeetUp – fotograaf: Olaf Smit
- Bureau Blue - CARE LAB – fotograaf: Ihsan Radwan
- Dansen met Gebaren - ALL-EEN – fotograaf: Koektrommelstudio
- Stem&Luister - ontmoetingen voorbij de taal – fotograaf: Guus Dubbelman
- Nederlands Philharmonisch & Nederlands Kamerorkest in het OLVG

Inhoud

1. Inleiding	4
De praktijk in beeld	4
Spreiding inzendingen	5
2. De praktijk	6
2.1 Werkgebieden	6
2.2 Doelgroepen	7
2.3 Disciplines	8
3. Wat werkt in de praktijk?	9
3.1 Werkzame elementen	9
3.2 Thematische accenten	10
3.3 Beschrijving en resultaten	11
4. Samenwerking en organisatie	11
4.1 Samenwerkingspartners	11
4.2 Organisatorische inbedding	12
5. Financiering	13
5.1 Financieringsbronnen	13
5.2 Financieringsduur	13
5.3 Financiering en duur in samenhang	14
6. Reflectie	14
7. Van inventarisatie naar presentatie	15
7.1 Publieke basiskaart	15
7.2 Interactief platform	16
7.3 Analytisch dashboard	16

1. Inleiding



De Ader, fotograaf: Roos Pierson

De praktijk in beeld

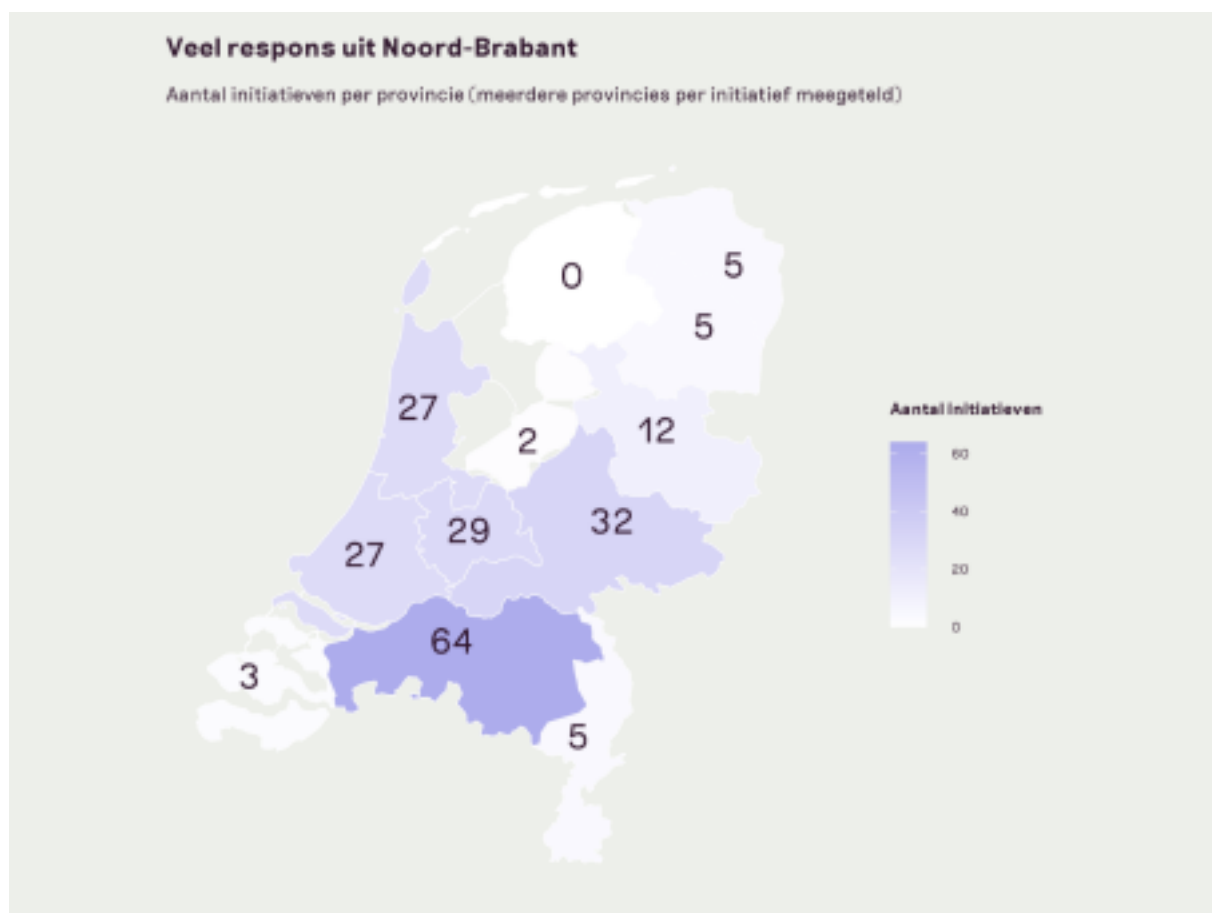
Deze inventarisatie brengt in kaart wat voor projecten er in Nederland plaats vinden die met kunst en cultuur bijdragen aan positieve gezondheid, preventie en kwaliteit van leven. Dit geeft een eerste inzicht in de diversiteit aan initiatieven, samenwerkingen en randvoorwaarden. Deze inventarisatie zegt niets over kwaliteit of impact, maar vormt een begin om patronen te herkennen en ontwikkelvragen voor beleid, onderwijs en onderzoek te formuleren.



NaaiMeetUp, fotograaf: Olaf Smit

Spreiding inzendingen

Er zijn 220 inzendingen binnengekomen naar aanleiding van de oproep. Ongeveer een derde van de initiatieven (69) geeft aan dat ze landelijke actief zijn. We zien een oververtegenwoordiging van inzendingen uit Noord-Brabant (64), waarin meespeelt dat Kunstloc Brabant deze inventarisatie uitvoerde, en dat in deze provincie een sterk netwerk op gebied van kunst en gezondheid actief is.



De meeste inzendingen waren afkomstig van professionals in de culturele sector. Medewerkers van zorg- en welzijn organisaties zorgden voor 21% van de inzendingen, en 13% van intermediaire personen die een verbindende rol spelen tussen sectoren. Projecten die zowel door een culturele partner als een andere partner werden ingezonden zijn voor de inhoudelijke analyse samengevoegd.

Sectoren	Aantal respondenten
Culturele sector	144
Zorg en welzijn	46
Intermediair	28



Nederlands Philharmonisch & Nederlands Kamerorkest in het OLVG

2. De praktijk

2.1 Werkgebieden

De meeste projecten vinden plaats in het sociaal domein, maar ook een aanzienlijk aantal in de langdurige zorg en ziekenhuizen.

Werkgebied	Aantal projecten
Sociaal domein	146
Anders	90
Langdurige zorg	71
Ziekenhuis	50

Dat er een grote diversiteit aan werkgebieden is blijkt eruit dat bij deze vraag vaak is gekozen voor de optie 'anders'. Met name het onderwijs en scholen werd vaak vermeld als een ander werkgebied. Veel specifieke vormen van zorg werden vermeld bij anders, zoals ggz, beperking, dagbesteding, ouderenzorg, thuiszorg, autisme, hospices, huisartsen, en azc. Ook musea en bibliotheken werden meer dan eens vernoemd als andere werkgebieden.

Bij het sociaal domein zien we relatief vaker de gemeente als financier, en bij langdurige zorg is provinciale financiering oververtegenwoordigd.



Bureau Blue - CARE LAB, fotograaf: Ihsan Radwan

2.2 Doelgroepen

Wie worden bereikt met Arts in Health-initiatieven?

Volwassenen, ouderen en jongeren worden allemaal veel genoemd als doelgroepen, kinderen in wat mindere mate.

Doelgroep	n
Volwassenen	156
Ouderen	132
Jongeren	118
Kinderen	61
Anders	31

Andere doelgroepen die worden genoemd zijn o.a.: mantelzorgers, studenten, vrijwilligers, dementie, en professionals.



Dansen met Gebaren – ALL-EEN, fotograaf: Koektrommelstudio

2.3 Disciplines

Artistieke vormen en benaderingen in het veld

In de rijke verzameling aan disciplines steken vooral beeldende kunst en muziek er bovenuit.

Disciplines	n
Beeldende Kunst	125
Muziek	108
Theater	68
Fotografie	64
Dans	63
Social Design	56
Vormgeving	55
Literatuur	43
Textiel	43
Film	35
Nieuwe Media	34
Anders	32
Musea	24
Erfgoed	24
Technologie	17

Bij anders worden o.a. genoemd: clownerie, poëzie, spoken word, en audiovisueel.



Stem&Luister - ontmoetingen voorbij de taal, fotograaf: Guus Dubbelman

3. Wat werkt in de praktijk?

Werkzame elementen en thematische accenten

De analyse van werkzame elementen, thematische accenten en taalpatronen laat zien dat er in de praktijk een breed gedeeld begrip bestaat van wat Arts in Health werkzaam maakt. In de afzonderlijke verdiepende analyse 'Werkzame elementen in kunst, zorg en welzijn' zijn de werkzame principes, rollen en randvoorwaarden verder uitgewerkt, gebaseerd op praktijkervaringen van intermediairs, kunstenaars en zorgorganisaties.

3.1 Werkzame elementen

Gedeelde kernprincipes in verschillende contexten

Bij veel projecten wordt een stapeling gezien van meerdere werkzame elementen. Dat alle elementen meermaals werden vermeld laat zien dat er een brede basisset is van kernprincipes.

Werkzame elementen	n
Sociale interactie	190
Veilige sfeer en plezier	175
Emotionele activatie	168
Co-creatie en eigenaarschap	151
Toegankelijkheid	136
Cognitieve stimulatie	132
Sensorische activatie	111
Fysieke activatie	109
Anders	33

De voorgestelde werkzame elementen werden door de initiatiefnemers herkend, de optie ‘anders’ werd beperkt gebruikt. Bij ‘anders’ worden o.a. genoemd: creatieve stimulatie, artistiek onderzoek, herinneringen, reminiscentie, pmc (artikelen op PubMed Central), en zingeving.

Wanneer we kijken naar de verdeling van werkzame elementen per werkgebied, zien we enkele lichte accenten. In de langdurige zorg komen cognitieve stimulatie, fysieke activatie en sensorische activatie relatief vaker voor dan gemiddeld. Dit wijst erop dat initiatieven in deze context net iets sterker inzetten op activering en prikkeling, passend bij een doelgroep waarbij behoud van functioneren, zintuiglijke ervaring en lichamelijke beweging centraal staan. Binnen de ziekenhuiscontext zijn vooral sensorische en emotionele activatie relatief vaker aanwezig. Dit suggereert dat kunstinterventies in ziekenhuizen vaker worden ingezet om de directe ervaring van patiënten te beïnvloeden.

3.2 Thematische accenten

Gezondheidsthema's per werkgebied

Initiatiefnemers konden hun projecten taggen met bepaalde gezondheidsthema's. Welzijn en Positieve gezondheid springen er hier naar verwachting bovenuit.

Thema's	n
Welzijn	178
Positieve Gezondheid	161
Eenzaamheid	126
Healing Environment	77
Dementie	67
Niet-Aangeboren Hersenletsel	59
Peer Support	59
Psychiatrie	59
Anders	58
Somatiek	37
Parkinson	31
Planetree	8

Bij anders worden o.a. genoemd: beperking, verbinding, autisme, empowerment, en lvb (licht verstandelijke beperking).

Wanneer we de thema's per werkgebied vergelijken met het totaalbeeld, zien we dat bepaalde gezondheidsthema's duidelijker samenhangen met bepaalde contexten.

In de langdurige zorg zijn thema's als dementie, somatiek en niet-aangeboren hersenletsel relatief oververtegenwoordigd. Initiatieven in deze setting zijn vaker gericht op veel voorkomende aandoeningen, waarbij kunst en creativiteit worden ingezet als ondersteuning bij cognitieve, emotionele en psychosociale uitdagingen.

In het sociaal domein ligt het accent juist meer op maatschappelijke en preventieve thema's. Peer support, eenzaamheid en positieve gezondheid komen hier relatief vaker voor. Dit bevestigt het beeld dat het sociaal domein projecten vooral inzet als middel om verbinding, veerkracht en gemeenschapsvorming te versterken.

De thema's Planetree, somatiek en healing environment worden vooral vermeld in de ziekenhuiscontext. Kunstinterventies in ziekenhuizen worden vaker expliciet gekoppeld aan patiëntgerichte zorgprincipes en de fysieke zorgomgeving, bijvoorbeeld door het verbeteren van de beleving van ruimtes en het verminderen van stress en spanning bij patiënten.

3.3 Beschrijving en resultaten

Initiatiefnemers konden hun projecten en resultaten beschrijven via vrije tekstvelden. Deze open antwoorden geven een rijk inhoudelijk beeld van hoe Arts in Health-initiatieven hun aanpak en opbrengsten zelf duiden. Om hierin patronen te herkennen is gekeken naar woordcombinaties (bigrams) die meerdere keren voorkomen. Alle hieronder genoemde woordcombinaties kwamen vijf of meer keer voor.

In de beschrijvingen komen vooral woordcombinaties als sociale verbinding, persoonlijke ontwikkeling, elkaar ontmoeten, verstandelijke beperking, dagelijks leven en veilige ruimte relatief vaak terug. Dit wijst op een ervaringsgericht frame: initiatieven positioneren zichzelf als contexten waarin mensen elkaar kunnen ontmoeten, zich veilig voelen en via creatieve activiteiten werken aan verbinding en ontwikkeling.

In de resultaten verschuift de nadruk naar de maatschappelijke en sociale opbrengsten van deze praktijken. Woordcombinaties als eigen regie, persoonlijke ontwikkeling, sociale vaardigheden, sociale verbondenheid, creatieve expressie, dagelijks leven, minder eenzaamheid en sociale verbinding komen hier frequent voor. Deze taal suggereert dat resultaten vooral worden geduid in termen van versterking van regie, sociale relaties en participatie in het dagelijks leven.

4. Samenwerking en organisatie

Hoe is het veld ingericht, en wie werkt met wie samen?

4.1 Samenwerkingspartners

Initiatieven gericht op de betekenis van cultuur voor gezondheid worden naar verwachting gekenmerkt door samenwerkingen tussen de sectoren. Slechts een klein aantal initiatieven geeft geen samenwerkingspartners aan.

Partner	n
Kunstenaars	135
Zorg	131
Welzijn	122
Culturele Organisaties	117
Anders	59
Ziekenhuis	40
Geen antwoord	17

Bij 'anders' wordt onderwijs vaak genoemd (11 keer). Verder worden o.a. genoemd: vrijwilligers, ggz, en mantelzorgers.

Initiatiefnemer	Samenwerking
Culturele sector	Kunstenaars (23%), Zorg (21%), Welzijn (20%), Culturele Organisaties (19%), Anders (7%), Ziekenhuis (7%)
Intermediair	Kunstenaars (24%), Zorg (24%), Welzijn (21%), Culturele Organisaties (16%), Anders (9%), Ziekenhuis (5%)
Zorg en welzijn	Culturele Organisaties (22%), Zorg (21%), Welzijn (21%), Kunstenaars (19%), Anders (12%), Ziekenhuis (7%)

Initiatieven worden gedragen door een gelijkmatige mix van kunstenaars, zorg, welzijn en culturele organisaties.

4.2 Organisatorische inbedding

Cultuurcoördinatoren

Bij zorg- en welzijnsorganisaties heeft 54,5% een cultuurcoördinator, tegenover 68% bij intermediaire organisaties. De aanwezigheid van een cultuurcoördinator wijst op een zekere mate van organisatorische borging.

Sectoren	Aantal respondenten	Met cultuurcoördinator
Culturele sector	148	n.v.t.
Zorg en welzijn	44	24 (54,5%)
Intermediair	25	17 (68%)

Initiatieven met een cultuurcoördinator zijn relatief vaker structureel gefinancierd, terwijl initiatieven zonder cultuurcoördinator juist meer leunen op projectfinanciering. Voor programmafinanciering zijn de verschillen klein.

Bij projecten zonder cultuurcoördinator zien we een relatief lagere inzet van eigen kapitaal/uren, maar dat zou al verklaard kunnen worden doordat de inzet van de cultuurcoördinator zelf veelal uit eigen middelen komt. Verder zien we weinig verschil in financieringsbronnen.

Projecten met een cultuurcoördinator zijn relatief vaker verbonden aan ziekenhuizen (als werkgebied en als partner). Bij projecten zonder cultuurcoördinator zien we welzijn en kunstenaars minder vaak als partner dan je op basis van het totaalbeeld zou verwachten.

5. Financiering

Randvoorwaarden voor continuïteit

5.1 Financieringsbronnen

Fondsen, eigen inbreng en gemeenten vormen de belangrijkste financieringsbronnen.

Financiering	n
Fondsen	111
Eigen kapitaal of uren of middelen (in kind)	100
Gemeente	88
Anders	74
Schenken	31
Vriendenstichting (ANBI)	17
Provincie	20
Crowdfunding	8
Geen antwoord	4
Mecenaat	1

Hier wordt ook de optie ‘anders’ vaak gebruikt. Daar zien we vooral andere varianten op eigen inkomsten zoals betaalde bijeenkomsten, verkoop van boeken en lidmaatschappen. Ook worden andere vormen van schenken genoemd zoals donateurs. Ook de inbreng van partners uit b.v. het onderwijs wordt genoemd.

5.2 Financieringsduur

Projectmatig, programmatisch en structureel

Projectmatige financiering komt het meest voor, maar ook wordt hier opvallend vaak geen antwoord gegeven.

Financieringsduur	n
Projectmatige financiering (±1 jaar)	85
Geen antwoord	64
Programmafinanciering (1 tot 3 jaar)	48
Structurele financiering (meer dan 3 jaar)	37

Bepaalde financieringsvormen komen relatief vaker voor bij specifieke financieringsduren. Fondsen en gemeente zien we meer bij project- en programmafinanciering, de provincies juist meer bij structurele financiering. Crowdfunding is kenmerkend voor projectmatige financiering. Schenken en vriendenstichtingen zijn vaker verbonden aan programmafinanciering. Eigen kapitaal en inzet spelen zowel bij projectmatige als bij structurele financiering een belangrijke rol.

Over regio's met minimaal 20 ingezonden initiatieven hebben we ook gekeken naar de financieringsduur. Utrecht valt hierbij op met een relatief hoog aandeel structurele financiering,

maar betrekkelijk weinig programmafinanciering. Noord-Brabant heeft juist opvallend veel projectfinanciering, en weinig structurele financiering.

Regio	Initiatieven	Waarvan structureel gefinancierd	Aandeel
Utrecht	29	9	31%
Noord-Holland	28	5	18%
Landelijk	69	8	12%
Gelderland	32	2	6%
Noord-Brabant	67	3	4%
Zuid-Holland	27	1	4%

5.3 Financiering en duur in samenhang

In alle sectoren is sprake van een financieringsmix, zonder één allesbepalende financier. Over de sectoren heen valt op dat eigen middelen structureel onderdeel zijn van de financieringsmix en dat fondsen in alle sectoren een belangrijke rol spelen. Tegelijkertijd verschilt het zwaartepunt: gemeenten zijn relatief belangrijker bij intermediairs, terwijl culturele initiatieven vaker een combinatie van fondsen en eigen inzet gebruiken.

In alle sectoren overheerst projectmatige financiering (± 1 jaar) duidelijk. In de culturele sector geldt dit het sterkst: bijna twee derde van de initiatieven werkt projectmatig. Daarnaast heeft een substantieel deel ook programmafinanciering van één tot drie jaar, wat wijst op enige continuïteit, maar structurele financiering komt hier nauwelijks voor. De culturele sector opereert daarmee vooral in korte cycli, soms aangevuld met meerjarige programma's.

Bij intermediaire organisaties is het beeld vergelijkbaar, maar iets evenwichtiger. Ook hier is projectmatige financiering dominant, maar programmafinanciering speelt een relatief grotere rol dan in de culturele sector. Dit suggereert dat intermediairs vaker werken met meerjarige kaders, bijvoorbeeld in opdracht van of in samenwerking met publieke partijen.

In de sector zorg en welzijn is de verdeling het meest gespreid. Projectmatige financiering is nog steeds het meest voorkomend, maar het verschil met programmafinanciering is kleiner dan in de andere sectoren. Dit wijst op een iets stabielere financieringsbasis, waarin kortlopende projecten vaker worden gecombineerd met meerjarige programma's.

Over de sectoren heen bevestigt dit beeld dat structurele financiering (langer dan drie jaar) uitzonderlijk is. Het veld van Arts in Health draait grotendeels op tijdelijke financiering, met beperkte maar relevante ruimte voor meerjarige programma's. De verschillen tussen sectoren zitten vooral in de mate waarin die programmafinanciering onderdeel is van de standaardmix: het minst in de culturele sector, het meest in zorg en welzijn.

6. Reflectie

De inventarisatie laat een veld zien dat rijk is aan initiatieven, inhoudelijk samenhang vertoont en sterk leunt op samenwerking tussen sectoren. Tegelijkertijd is het veld nog in hoge mate projectmatig georganiseerd. Dat onderstreept het belang van verdere beleidsmatige en organisatorische borging.

De inventarisatie en praktijkanalyse laten ook zien dat in het werkveld zelf al veel kennis, ervaring en ontwikkelkracht aanwezig is. In de reflectie op de Arts in Health-bijeenkomst van 19 mei 2026 werd benadrukt dat er ook behoefte is aan praktijkgerichte leervormen en peer learning, kijken bij elkaar. De opgave ligt daarom niet in de eerste plaats in méér onderzoek, maar in het sterker verbinden van praktijk, beleid, onderwijs en onderzoek. Vanuit de kracht van de praktijk kan zo verder worden gewerkt aan de zichtbaarheid en positionering van het werkveld. In de reflectiebijeenkomst werd daarnaast benadrukt dat directe ervaring en ontmoeting een belangrijke rol spelen in het meenemen van beleidsmakers en managers. Juist door de praktijk van dichtbij te zien en mee te maken, kan het draagvlak voor verdere ontwikkeling en borging worden versterkt.

7. Van inventarisatie naar presentatie

Keuzes voor database en mapping

De inventarisatie levert veel informatie op: over initiatieven, werkgebieden, samenwerkingen, thema's en randvoorwaarden. De manier waarop deze informatie wordt gepresenteerd, bepaalt hoe het veld zichzelf ziet en hoe anderen het veld begrijpen. Hieronder beschrijven we drie mogelijke presentatievormen, met hun functie en aandachtspunten.

De basis (8.1) is een publieke kaart die eenvoudig is op te leveren met de huidige dataset. Verdere denkrichtingen zijn een platform (8.2) voor versterken van verbinding, of een dashboard (8.3) voor versterken van beleidsvorming. Een stapeling van doelen is mogelijk, maar scherpe keuzes zorgen voor gebruiksvriendelijkheid en een heldere positionering.

7.1 Publieke basiskaart

Zichtbaarheid en contact

Een publieke database met kaart is de meest eenvoudige vorm om op te leveren. De bestaande inventarisatiedata vormen hiervoor direct de content. De site kan als afgerond product worden opgeleverd. Deze vorm geeft zichtbaarheid aan de verzamelde initiatieven, en maakt contact mogelijk tussen initiatieven, professionals en organisaties.

Waar deze vorm goed voor werkt

- Zichtbaar maken van de breedte en rijkdom van het veld
- Inspiratie voor professionals, organisaties en beleidsmakers
- Ondersteunen van contact en kennisuitwisseling

Belangrijk aandachtspunt

Juist de eenvoud is hier de kracht. Door geen extra functies toe te voegen blijft de presentatie gebruiksvriendelijk, overzichtelijk en beheersbaar. De kaart laat vooral zien wat er is en helpt partijen elkaar te vinden, zonder de drempel van een complex platform.

Geschied als

- Publieksvriendelijk startpunt
- Etalage van het veld
- Ingang voor samenwerking

7.2 Interactief platform

Actualiseren en netwerkvorming

In deze variant wordt de database niet alleen gepresenteerd, maar ook opengesteld om nieuwe initiatieven toe te voegen en bestaande gegevens aan te vullen. Daarmee verschuift de functie van een eenmalige presentatie naar een doorlopend platform. Dat vraagt aanzienlijk meer: gebruikersaccounts, invoermogelijkheden, beheer, moderatie en ondersteuning voor gebruikers. Deze optie nodigt uit tot groei en actualisering, maar brengt ook een structurele onderhoudslast met zich mee.

Waar deze vorm goed voor werkt

- Actueel houden van initiatieven en gegevens
- Ondersteunen van uitwisseling en gezamenlijke ontwikkeling
- Verbinden van praktijkvragen aan verdere kennisopbouw

Belangrijk aandachtspunt

Deze vorm maakt doorontwikkeling mogelijk, maar vraagt ook om structureel beheer, moderatie, en ondersteuning. Een levendig platform vraagt daarnaast om actief communitymanagement. De meerwaarde zit vooral in actualisering en groei op langere termijn, niet in een snelle en eenvoudige oplevering.

Geschikt als

- Doorgroei op langere termijn
- Ondersteuning van een nationale agenda
- Platform voor netwerk en ontwikkeling

7.3 Analytisch dashboard

Duiding en beleidsreflectie

In deze vorm wordt aan de publieke kaart een analytische laag toegevoegd, zodat ook verdiepende analyses zoals in dit rapport kunnen worden ontsloten. Denk hierbij aan een opzet als monitoringsites als de Cultuurmonitor en de Waarde van cultuur. Dat maakt het mogelijk om patronen zichtbaar te maken, maar voegt ook extra complexiteit toe aan de presentatie.

Waar deze vorm goed voor werkt

- Zichtbaar maken van patronen, verschillen en ontwikkelvragen
- Ondersteunen van beleidsreflectie en strategische gesprekken
- Bieden van onderbouwing voor vervolgstappen in het veld

Belangrijk aandachtspunt

Deze vorm biedt inhoudelijke verdieping, maar verhoogt ook de complexiteit van de presentatie. Door de extra analytische laag kan de drempel voor gebruikers hoger worden, terwijl deze verdieping niet noodzakelijk is voor de basisfunctie van zichtbaarheid en verbinding.

Geschikt als

- Verdiepende laag bij de publieke kaart
- Ondersteuning van strategische gesprekken
- Onderbouwing van vervolgstappen

Deze inventarisatie brengt in kaart wat voor projecten er in Nederland plaats vinden die met kunst en cultuur bijdragen aan positieve gezondheid, preventie en kwaliteit van leven. Dit geeft een eerste inzicht in de diversiteit aan initiatieven, samenwerkingen en randvoorwaarden. Deze inventarisatie zegt niets over kwaliteit of impact, maar vormt een begin om patronen te herkennen en ontwikkelvragen voor beleid, onderwijs en onderzoek te formuleren.

Dit rapport is mede mogelijk gemaakt door het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.

Ondersteund door Arts in Health Nederland.
www.artinhealth.nl