

Verslag Verdiwel Lezing

“Positieve gezondheid organiseren”

door Machteld Huber

Het concept ‘positieve gezondheid’ als fundament onder het sociaal werk is *hot*! De provincie Limburg stimuleert gemeenten om daaraan samen met organisaties voor sociaal werk en hun samenwerkingspartners vorm aan te geven. ‘De helft van de Nederlandse gemeenten verwoordt de ambitie van Positieve Gezondheid in hun beleidsstukken,’ zegt grondlegger Machteld Huber. ‘VGZ nodigt alle aangesloten huisartsen uit om met Positieve Gezondheid te gaan werken.’ Geen wonder, want Huber toonde met wetenschappelijk onderzoek aan dat zes thema’s positieve gezondheid bevorderen. Bij elk van die thema’s heeft zij zeven indicatoren benoemd. Gemeenten zien graag resultaten van het sociaal werk en het concept positieve gezondheid maakt dat mogelijk! Huber geeft concrete tips om samen met gemeenten en samenwerkingspartners Positieve Gezondheid te implementeren.

Gezondheidszorg versus ziekenzorg

Voorzitter Greet Bouman heet de deelnemers die sneeuwstormen en files trotseerden van harte welkom bij de Verdiwel Lezing. Die vindt plaats in Huize Molenaar, tussen de gangen van een diner. Na een kennismakingsrondje introduceert zij Machteld Huber, die met haar concept Positieve Gezondheid ‘een fundamentele verschuiving in het denken over gezondheid bewerkstelligde’. Die verschuiving kenmerkt zich door een positieve, preventieve insteek die focust op gezondheid en niet op ziekte en daagt mensen ‘zelf aan de slag te gaan’ om hun gezondheid te verbeteren. Huisartsen hebben als beroepsgroep naar buiten gebracht dat zij persoonsgerichtheid belangrijk vinden en zichzelf beschouwen als ‘medisch generalist’. Het domein van Positieve Gezondheid is veel



breder en daarop kunnen organisaties voor sociaal werk zich profileren. Bovendien kunnen zij goed met huisartsen samenwerken. Huber zelf begon haar loopbaan als huisarts. ‘Tussen mijn 30^{ste} en 35^{ste} ben ik drie keer heel ziek geweest,’ vertelt zij. ‘Ik wist veel over gezondheidszorg, maar niet wat het betekende om patiënt te zijn. Toen realiseerde ik me dat medische kennis maar een deel is van wat je als huisarts nodig hebt. We spreken van gezondheidszorg, maar in feite is het ziekenzorg.’ Huisartsen en medisch specialisten focussen op ziekten en de genezing daarvan en niet op gezondheid en preventie. ‘Daar kun je zelf ook veel aan doen. Dat heb ik persoonlijk ervaren. Na vijf zware jaren wilde ik verbreding zoeken.’

Van de bijna honderd miljard euro die we in Nederland in 2017 aan gezondheidszorg uitgaven, gaat slechts vier procent naar preventie. Een eveneens bescheiden bedrag gaat naar de geïntegreerde eerste lijn. 'En zeker 70% naar het bestrijden van chronische ziektes die verband houden met leefstijl en daarom voor een belangrijk deel te voorkomen zijn.' Huber is er dan ook voorstander van om dit patroon om te keren. Het grootste deel van het geld moet in haar visie worden geïnvesteerd in 'veerkrachtig en betekenisvol leven' en een bescheiden bedrag in ggz, ziekenhuiszorg en care. Bovendien zou de geïntegreerde eerstelijnszorg laagdrempelig en 'dicht bij huis' georganiseerd moeten worden.

Samenhang en regie over eigen leven

Bij het ontwikkelen van haar ideeën over Positieve Gezondheid heeft Huber zich laten inspireren door Blue Zones, het concept van Sense of Coherence van Aaron Antonovsky en een nieuwe, aan de WHO voorgelegde definitie van gezondheid.

Blue zones zijn gebieden in bijvoorbeeld Griekenland, Japan en Costa Rica waar mensen heel oud worden, zonder chronische ziekten en zonder mentale aftakeling. Uit onderzoek is gebleken dat mensen in deze blue zones gezond eten (veel vers en plantaardig), natuurlijk bewegen, opstaan met een ideaal en vrienden hebben om dat ideaal samen mee te realiseren. Ze maken deel van een gemeenschap en zijn niet eenzaam. 'Echte eenzaamheid is dodelijker dan roken,' zegt Huber.

De Israëlische socioloog Aaron Antonovsky bestudeerde na de Tweede Wereldoorlog de veerkracht van getraumatiseerde Joden die vernietigingskampen hadden overleefd. Drie factoren bepaalden die veerkracht. In de eerste plaats 'begrepen zij hun situatie tot op zekere hoogte, ze waren niet in verwarring'. In de tweede plaats voelden ze zich niet machteloos en voerden zelf de regie over hun eigen leven. De meest krachtige factor was zingeving: deze mensen gaven zin en betekenis aan hun leven. Door de inzichten van Antonovsky besloot Huber onderzoek te gaan doen om de gezondheidszorg te veranderen, en met beschadigde mensen te gaan werken omdat zingeving juist bij deze mensen een krachtige factor is om in beweging te komen.

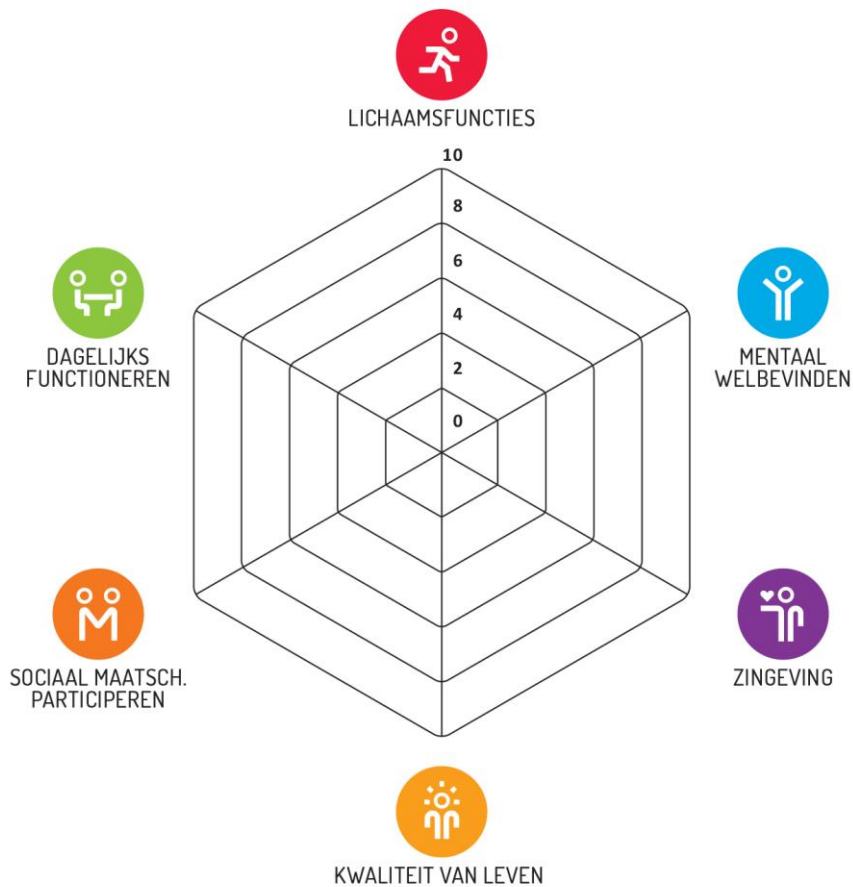
De World Health Organization definieert gezondheid sinds 1948 als 'A state of complete physical, mental en social well-being and not merely the absence of disease, of infirmity'. Deze definitie is vaak bekritiseerd, maar nooit veranderd. Als nieuwe definitie is voorgesteld: 'Gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven'. Ook deze definitie inspireerde Huber, vooral het element van veerkracht.

Zes pijlers van positieve gezondheid

ZonMw gaf Huber de opdracht 'om het draagvlak te toetsen van gezondheid als vaardigheid om je aan te passen en je eigen regie te voeren bij sociale, fysieke en emotionele uitdagingen' en een eerste stap te zeggen naar de operationalisering daarvan. Huber voerde een kwalitatief en een kwantitatief onderzoek uit en benaderde daarvoor zeven groepen belanghebbenden: patiënten, behandelaars, beleidsmakers, verzekeraars, 'public health actors', burgers en onderzoekers. In deze onderzoeken zijn 556 indicatoren voor gezondheid verzameld, waaruit Huber zes pijlers voor positieve gezondheid identificeerde. Aan elke pijler koppelde zij zeven indicatoren. Hieronder staan deze pijlers en indicatoren op een rij:

1. **Lichaamsfuncties:** je gezond voelen, fitheid, klachten en pijn, slapen, eten, conditie, bewegen.
2. **Mentaal welbevinden:** onthouden, concentreren, communiceren, vrolijk zijn, jezelf accepteren, omgaan met verandering, gevoel van controle hebben.
3. **Zingeving:** zinvol leven, levenslust, idealen willen bereiken, vertrouwen hebben, accepteren, dankbaarheid, blijven leren.
4. **Kwaliteit van leven:** genieten, gelukkig zijn, lekker in je vel zitten, in balans zijn, je veilig voelen, goed wonen, rondkomen met je geld.
5. **Meedoen:** sociale contacten, serieus genomen worden, samen leuke dingen doen, steun van anderen krijgen, erbij horen, zinvolle dingen doen, interesse hebben voor de samenleving.

6. **Dagelijks functioneren:** zorgen voor jezelf, je grenzen kennen, kennis van gezondheid, omgaan met tijd, omgaan met geld, kunnen werken en hulp kunnen vragen.



Eenheid van taal voor gemeenten, welzijn en gezondheidszorg

Bovenstaand figuur is een spinnenweb, waarin iedereen voor zichzelf elk van deze pijlers van haar of zijn gezondheid kan beoordelen. Alle deelnemers aan de Verdiwel Lezing vulden het spinnenweb in en gingen daarover met elkaar in gesprek.

Dit instrument zet de patiënt centraal en stimuleert haar of zijn zelfreflectie. Het invullen van dit spinnenweb levert een 'gezondheidsoppervlak' op, waarover de patiënt of cliënt in gesprek kan gaan met de huisarts of hulpverlener. Of met zichzelf, de partner of een mantelzorger. Dat gesprek kan gaan over de vraag over wat zij of hij zou willen veranderen. Huber is ervan overtuigd dat 'mensen niet doen wat ze moeten, maar wat ze willen. Ze gaan voor wat voor hen van waarde is.' Daarom moet begeleiding op maat zijn.

Huber is op haar onderzoek naar Positieve Gezondheid gepromoveerd. Deze aanpak werkt volgens haar ontschottend, integrerend en kwaliteitsverhogend. De helft van de Nederlandse gemeenten verwoordt de ambitie van positieve gezondheid in hun beleidsstukken. Limburg wil eerste provincie zijn die Positieve Gezondheid in hele provincie van de grond krijgt. Friesland en Groningen wedijveren om een tweede plaats. Ziektekostenverzekeraars zijn geïnteresseerd. VGZ nodigt alle aangesloten huisartsen uit om met Positieve Gezondheid te gaan werken. Huisartsen die dat nu al doen, verwijzen 25% minder patiënten door naar de tweede lijn.

Directeuren, bestuurders en professionals van organisaties voor sociaal werk kunnen in elk van hun diensten meerdere van de zes pijlers herkennen. Nu steeds meer gemeenten en huisartsen Positieve Gezondheid in beleid en in het sociaal domein willen verankeren, biedt dat grote kansen voor het

sociaal werk. Het spinnenweb met bijbehorende pijlers en indicatoren, biedt alle betrokkenen eenheid van taal!

Implementatie Positieve Gezondheid

Als organisaties voor sociaal werk samen met samenwerkingspartners en de gemeente Positieve Gezondheid willen implementeren, moeten zij volgens Huber aan een aantal basisvoorwaarden voldoen.

1. Zij moeten een gezamenlijke visie hebben op basis waarvan zij voor Positieve Gezondheid kiezen en vervolgens beleid ontwikkelen voor de implementatie daarvan, inclusief scholing en coaching.
2. Bestuurders moeten (publiek) leiderschap tonen.
3. Zij moeten de implementatie van Positieve Gezondheid in gang zetten vanuit het besef dat Positieve Gezondheid:
 - gaat over gedrags- en cultuurverandering, over transformatie in de organisatie en transformatie van de samenwerking met anderen;
 - een proces van lange adem vereist met scholing en coaching voor operationele medewerkers, (midden)management en de top.
4. Getrainde vrijwilligers – zoals van uiteenlopende verenigingen – verstrekken info over Positieve Gezondheid aan inwoners en verzorgen workshops over dat thema, zodat inwoners kunnen meegroeien in anders omgaan met gezondheid en leefsituaties.

Over huisartsen wordt wel eens gezegd dat die niet of nauwelijks bereid zijn om samen te werken met organisaties voor sociaal werk. 'Er zijn er altijd een paar die wél willen, begin met hen!' adviseert Huber. 'In veel gemeenten is al Welzijn op Recept. Met Positieve Gezondheid kun je klein beginnen, samen goede ervaringen opdoen en een "coalitie van winnaars" vormen, die vervolgens steeds meer deelnemers aantrekt.'

Deelnemers herkennen de constatering van Huber dat het tijd kost om het vertrouwen van huisartsen te winnen en tot samenwerkingsverbanden te komen. Maatschappelijk werkers kunnen een goede schakel vormen tussen huisartsenpraktijken en organisaties voor sociaal werk. Welzijn op Recept kan worden uitgebreid tot een brede Positieve Gezondheidsaanpak. De gezamenlijke taal die Positieve Gezondheid kenmerkt, biedt ook perspectief.