

Positieve gezondheid: oplossing of panacee?

Sinds 2014 is er een nieuw concept in opmars bij gemeenten: positieve gezondheid. Inge van Dommelen verdiept zich in het concept vanuit het perspectief van professionals en burgers. Die laatste daar gaat het tenslotte om.

Sommigen zien positieve gezondheid als dé oplossing voor alle problemen waar we momenteel in de zorg voor staan. De zorg is namelijk alleen gericht (geweest) op ziekte en medische oplossingen met medicalisering tot gevolg. Medische en technologische kennis maken het steeds meer mogelijk om mensen in leven te houden of te genezen. En daar hoort ook een groeiend kostenplaatje bij. Maar lang niet al die medische oplossingen sluiten aan bij wat cliënten en patiënten willen of nodig hebben aan behandeling, begeleiding en/of ondersteuning. Zeker gezien het feit dat er steeds meer mensen zijn met meerdere en vaak ook chronische klachten levenslang en soms ook levensbreed. Dan moet je het hebben over kwaliteit van leven, wat vindt iemand belangrijk in zijn leven. Gezondheid betekent ook vrienden hebben, meedoen, weten waar je goed in bent, jezelf accepteren, energie hebben. Deze manier van kijken noemen we positieve gezondheid. En daarover gaat dit artikel. Ik vertel kort wat het concept inhoudt en of het concept wel het antwoord is op de vraagstukken waarvoor we staan op het gebied van gezondheid en ondersteuning, zoals hierboven genoemd.

Wat is Positieve gezondheid

Positieve gezondheid is een door Machteld Huber geïntroduceerd begrip als alternatief voor de WHO-definitie van gezondheid: *'een toestand van compleet lichamelijk, psychisch en sociaal welbevinden en niet alleen de afwezigheid van ziekte en gebrek.'* Huber geeft aan dat volgens deze achterhaalde definitie bijna niemand gezond zou zijn. En dat het leidt tot een eenzijdige medicalisering van de zorg. Als alternatief introduceert ze de definitie: *'het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van de lichamelijke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'*, die de basis vormt voor het concept positieve gezondheid. In dit concept wordt gezondheid niet meer gezien als de af- of aanwezigheid van ziekte, *maar als het vermogen van mensen om met (veranderende) fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren.* Gezondheid is dan niet meer van medici en zorgprofessionals, maar van iedereen. Huber onderscheidt zes gezondheidsdimensies om het 'gezondheidswelzijn' te meten: 1) lichaamsfuncties, 2) mentale functies en mentale beleving, 3) spirituele dimensie, 4) kwaliteit van leven, 5) sociaal maatschappelijke participatie en 6) dagelijks functioneren, waar ze gezondheidsaspecten aan koppelt. Het grote verschil van deze aanpak ten opzichte van de traditionele medische aanpak is dat je niet alleen kijkt naar problemen maar vooral ook naar wat voor iemand belangrijk is en waar hij/zij goed in is of blij van wordt. Ook dat is gezondheid.

Kritiekpunten

Hubers concept krijgt veel lof, maar er is ook kritiek op. De kritiek¹ op haar werk is in drie groepen te verdelen: 1. kritiek op conceptueel en methodologisch niveau, 2. als een waarschuwing voor de mogelijke gevolgen en 3. kritiek op de praktische uitvoering en toepassing ervan. Daar ga ik hieronder kort op in.

Onduidelijk

Huber beschrijft gezondheid als een 'vermogen om zich aan te passen en eigen regie te voeren'. Door dit zo te doen laat ze zien hoe ingewikkeld het begrip gezondheid is. Maar vanuit onderzoeksperspectief ordent ze positieve gezondheid in dimensies zoals lichaamsfuncties, dagelijks functioneren en kwaliteit van leven. Je kunt dus alleen naar 1 dimensie blijven kijken, zoals lichaamsfuncties. Het gaat erom om juist al die dimensies te bespreken en aan te pakken met cliënten of patiënten. Onderzoekers vinden dat onduidelijk: waar is de focus?

¹ Tijdschrift Positieve gezondheid, 2018, Van Staa, Cardol en Van Dam

Pas op

Wetenschappers waarschuwen dat het concept ervoor kan zorgen dat je gedrag en gezondheid verwart met elkaar. Je kunt bijvoorbeeld terminaal zieke mensen als gezond zien omdat het om de toestand van iemand gaat en hoe iemand ermee omgaat. Als deze persoon verder wel blij is en de situatie accepteert, is hij/zij dan gezond? Afhankelijk van de normen en waarden van jezelf of de ander kun je jezelf of de ander zien als gezond en/of ongezond. Ik vind dit niet wezenlijk anders dan de medische benadering. Ook daarbij zijn de normen en waarden van zorgprofessionals vaak leidend. Het gaat erom dat je je ervan bewust bent en het brede gesprek voert met patiënt of cliënt.

Wat doen we met het concept?

Wetenschappers missen een 'gedegen implementatiestrategie'. Zij hebben zorgen dat er een lappendeken aan verschillende initiatieven ontstaat omdat er geen interventies worden voorgeschreven. En omdat het concept inzoomt op het individu terwijl het netwerk, de buurt en overheidsbeleid ook impact kunnen hebben op iemands gezondheid. Dat is waar. Maar is dit een probleem? Volgens mij is dit niets nieuws onder de zon omdat je nu ook kunt spreken van een lappendeken aan interventies en initiatieven. Waarbij het beeld van de mens in al zijn dimensies vaak ver te zoeken is.

Omarmen?

Betekenen de bovengenoemde risico's dan dat we het concept niet moeten omarmen? Natuurlijk niet, want het concept is ook een resultaat van de tijdgeest. Mensen, al dan niet met ziekte of beperkingen, willen vaker eigen regie houden. De meer persoonsgerichte benadering van positieve gezondheid past bij de kansen die de ontwikkelingen in technologie de gezondheid bieden. En heel belangrijk: mensen worden niet meer gereduceerd tot hun aandoening. De mens staat weer centraal met of zonder ziekte en/of beperkingen! Door breed te kijken naar wat iemand belangrijk vindt, zijn er vaker andere oplossingen voorhanden dan alleen de medische oplossingen. Maar wat echt nog veel beter mag is Jan met de Pet uitleggen wat hij heeft aan deze benadering van gezondheid.

Voorbeelden

Er zijn inmiddels legio voorbeelden van mensen die aan slag zijn met het gedachtengoed van positieve gezondheid en de risico's voor lief nemen. Zoals de Limburgse huisarts Hans Peter Jung die positieve gezondheid als leidraad neemt voor de gesprekken met zijn patiënten. Doordat hij het gesprek voert aan de hand van de dimensies van positieve gezondheid bespreekt hij niet alleen de medische klacht maar vooral ook hoe het verder met de patiënt gaat. Uiteraard kost hem dat meer tijd en aandacht voor de patiënt dan de traditionele aanpak. Maar door zijn aanpak is het aantal verwijzingen naar de tweede lijn met een kwart afgenomen!

Een ander mooi voorbeeld is het Jeroen Bosch ziekenhuis in Den Bosch waar in alle lagen van de organisatie mensen aan de slag zijn met positieve gezondheid. Het ziekenhuis doet dit vanuit een ambitieus doel namelijk in 2025 geven patiënten het ziekenhuis het hoogste cijfers van Nederland voor gezondheidswelzijn. Dit bereiken ze door specialisten, artsen, verpleegkundigen maar ook de mensen van de recept te trainen in motiverende gesprekstechnieken, veerkrachtmodellen, vragenlijsten enzovoorts. Onderzoek gaat bewijslast opleveren van de waarde van positieve gezondheid. Ik ben overigens benieuwd of onderdeel van de aanpak ook is dat ze aan patiënten uitleggen wat zij aan de aanpak hebben.

Ook gemeenten ontdekken het concept. Uit recent onderzoek van Iresearch² blijkt dat van alle Nederlandse gemeenten 51% positieve gezondheid in de gezondheidsnota heeft staan. Twee vijfde van alle gemeenten (39%) benoemt het concept niet in de nota, terwijl 1 op de 10 gemeenten (10%) geen actuele nota online of publiek beschikbaar heeft. Van de nota's die lopen vanaf 2018 is positieve gezondheid bij 87% opgenomen. Kortom, het concept leeft ook bij gemeenten en we kunnen er dan ook niet meer omheen dat er een andere wind waait. Bijvoorbeeld zoals in de gemeente Leiden waar ik zelf een bijdrage mocht leveren aan Stevenshof Vitaal³. Waar bewoners zelf centraal staan, zelf initiatieven zijn gestart met gezondheidsverbetering en waar professionals ondersteunen waar nodig. En waarom zijn die initiatieven er? Omdat bewoners het concept begrijpen en omarmen. Professionalisering vanuit de 0^e-1^e-2^e lijn werken er intensief samen met elkaar in aansluiting op wat bewoners nodig is. En onderzoek gaat uitwijzen wat de waarde van het concept is. Dit onderzoek vindt op veel meer plekken plaats in het land dankzij de inzet van ZonMw vanuit Preventie via het

² ² <https://www.iresearch.nl/positieve-gezondheid>

³ <https://www.stevenshofvitaal.nl>

programma Wijzer in de Wijk zoals in Midden-Drenthe, Alphen aan den Rijn, Den Haag, Rotterdam en andere locaties.

Vooruit met de geit

Ik vind dat je niet als een kip zonder kop achter weer een nieuw een concept moet aanlopen als een oplossing voor alles. Maar je moet ook niet blijven hangen bij de medicaliserende aanpak in deze tijd. Ik vind wel dat denken en werken vanuit positieve gezondheid bijdraagt aan de gezondheid en welzijn van patiënten, cliënten en inwoners. Als 1 van de oplossingen. Zo kunnen we zorg en ondersteuning verbeteren samen met de mensen om wie het gaat namelijk de patiënten, cliënten en inwoners. Iedere inwoner is uiteindelijk een keer cliënt of patiënt. Betrek die er dan ook bij en leg uit wat de waarde is van breed kijken en handelen aan de hand van de dimensies. Door te doen en te leren met elkaar en de positieve voorbeelden uit te dragen zorg je voor betere toepasbaarheid van de aanpak en daarmee implementeer je beter. Je zet zorg en ondersteuning goed neer op alle niveaus, en dat vertaalt zich dat in meer kwaliteit, meer tevreden regisserende patiënten, cliënten en inwoners. Zo creëer je ook meer draagvlak voor de te maken zorg en ondersteuningskosten voor de komend jaren. Dus vooruit met de geit en aan de slag met positieve gezondheid als 1 van de oplossingen voor betere zorg en ondersteuning!