



Machteld Huber en positieve gezondheid

Auteur: diagnosewerkgroep DVN

Arts-onderzoeker Machteld Huber lanceerde in 2011 een nieuwe omschrijving van gezondheid die de 60 jaar oude definitie van het WHO moet vervangen. Maar waarom een nieuwe definitie en wat heb je daaraan als DVN patiënt?

En hoe kan een nieuwe omschrijving helpen in het nemen van meer regie omtrent je eigen gezondheid? In dit artikel gaan we hier dieper op in.

Wie is Machteld Huber?

Na een studie geneeskunde, een studie filosofie en een opleiding tot huisarts begint Machteld Huber als 36-jarige als wetenschappelijk onderzoeker bij het Louis Bolk Instituut in Driebergen, een onderzoeksinstituut dat zich beweegt op het gebied van duurzame landbouw, voeding en gezondheid. Ze doet hier onderzoek naar veerkracht. Zo richt ze zich op de gezondheidseffecten van biologische voeding, wat haar in 2007 in aanvaring brengt met 'economische belangen achter de wetenschap' – ze wordt onder druk gezet haar onderzoeksresultaten aan te passen. De zware kater die ze eraan overhoudt, resulteert in wetenschappelijke verdieping ('mijn therapie tegen de frustratie'), met een fundamenteel gevolg: een nieuwe definitie van gezondheid. In 2014, op 63-jarige leeftijd, promoveert ze bij André Knottnerus, de oud-voorzitter van de Gezondheidsraad en de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. Twee jaar later wordt ze tot 'meest invloedrijke persoon in de publieke gezondheidszorg' uitgeroepen en volgt de oprichting van haar Institute for Positive Health, waar ze nog altijd aan verbonden is.

Een nieuwe omschrijving van gezondheid

In 1948 omschrijft de WHO (de Wereldgezondheidsorganisatie) gezondheid als een 'toestand van volledig fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden en niet louter het ontbreken van ziekte of gebrek'. Zestig jaar later blijkt echter dat verschillende onderzoekslaboratoria verschillende definities van gezondheid gebruiken. Ook roepen medische tijdschriften als The Lancet en BMJ op om te komen tot een alternatief.

De oude definitie zou – kort gezegd – te ambitieus en statisch zijn en te weinig recht doen aan chronisch zieken en gehandicapten. 'Het impliciete appel is dat je moet blijven doorbehandelen tot de patiënt in een toestand is van volledig welbevinden', zegt Huber. 'Maar in de tijd waarin de definitie werd geformuleerd, hadden we veel infectieziekten, waren de antibiotica net ontdekt en hoopten we dat we ziekten onder de knie zouden krijgen.'

In 2009 organiseerde Machteld Huber samen met ZonMw en de gezondheidsraad een internationale conferentie over het onderwerp: 'Wat is gezondheid?'

Twee jaar later (2011) publiceerde BMJ de daar voorbereide omschrijving van gezondheid.

'Het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.'

Er komt een vervolgstudie waarin zes hoofddimensies van gezondheid worden onderscheiden, met 32 deelaspecten:

- lichaamsfuncties (bv. klachten en pijn)
- mentale functies en beleving (bv. cognitief functioneren)
- spirituele dimensie (bv. zingeving)
- kwaliteit van leven (bv. lekker in je vel zitten)
- sociaal-maatschappelijke participatie (bv. sociale contacten)
- dagelijks functioneren (bv. algemene dagelijkse levensverrichtingen).

Er wordt onderzocht (zowel onder patiënten als professionals) hoe belangrijk deze zes hoofddimensies worden gevonden. Patiënten bleken ze alle zes even belangrijk te vinden als indicator van 'gezondheid', terwijl professionals, en met name artsen, vooral waarde bleken te hechten aan de indicator 'lichaamsfuncties'. Aan de 'spirituele dimensie' en het 'sociaal-maatschappelijk participeren' hechtten zij in dit verband nauwelijks of geen waarde. 'In de spreekkamer praten artsen en patiënten dus eigenlijk langs elkaar heen', concludeert Huber.

Regie

Centraal in de nieuwe omschrijving staat het 'vermogen' van mensen om zich aan te passen en regie te voeren. 'Dat maakt gezondheid tot een dynamisch begrip', zegt Huber. 'Als je een slechte diagnose krijgt, ga je eerst onderuit en heb je zorg nodig. Maar wordt de aandoening chronisch, dan krabbel je vaak weer op. De vraag is dan: ga je je invalide voelen, of pas je je aan en leef je je leven verder zonder dat de ziekte overheerst? Dan blijkt er naast die ziekte nog een enorm potentieel aan gezondheid te zijn. Dat kun je versterken, waardoor je steeds minder last van die ziekte hebt.'

Niet ziekte maar het vermogen om met levensuitdagingen om te gaan, zou dan ook de kern van zorg moeten zijn, stelt Machteld Huber.

Mensen zijn niet hun aandoening. Toch focussen we daar in de zorg doorgaans wel op. Alle aandacht gaat uit naar hun klachten en gezondheidsproblemen, en hoe we die kunnen oplossen. Positieve Gezondheid kiest een andere invalshoek. Het accent ligt niet op ziekte. Maar op mensen zelf, op hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt. Inmiddels zijn diverse gezondheidsinstellingen (o.a. huisartspraktijken en GGD) bekend met het concept van positieve gezondheid.

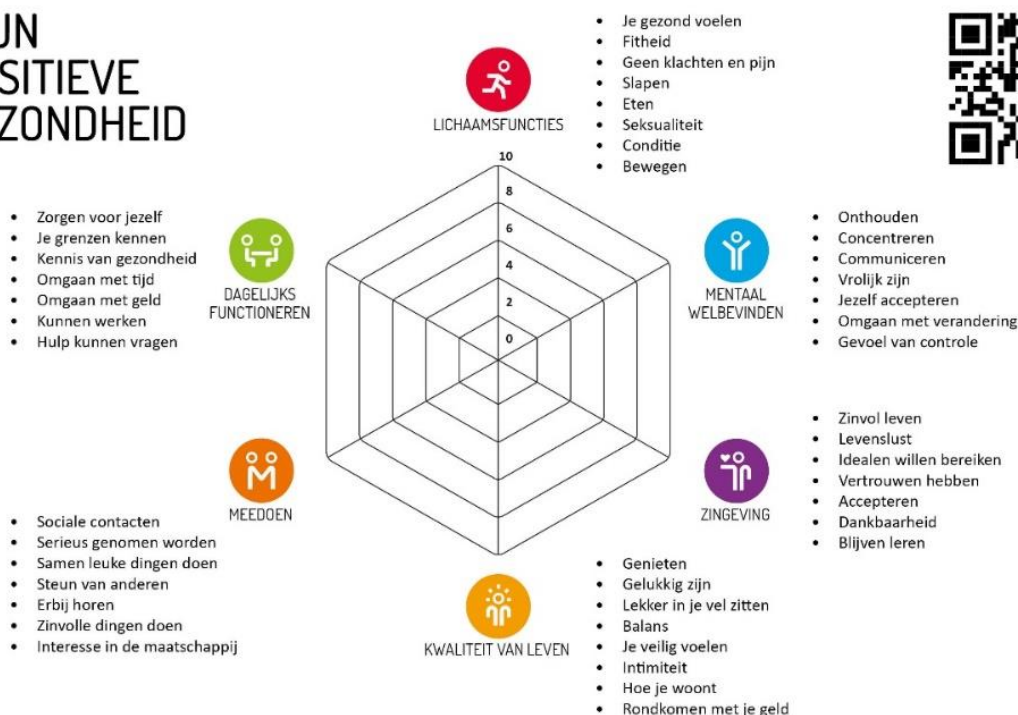
In haar 'bredere kijk' op gezondheid draait het om de eigen regie van de mens om de uitdagingen van het leven aan te kunnen – gezondheid is voor haar 'een middel datgene te doen wat zin geeft aan je leven'. Huber ziet zingeving als de sterkst gezond makende kracht: 'Voor mij draait het om het ontdekken van je meest innerlijke drijfveer, je persoonlijke zin in het leven'.

Positieve gezondheid

Het is dus goed om je gezondheid op een bredere manier te bekijken. Maar hoe doe je dat en wat heb je daaraan? Als meerdere aspecten ons 'gevoel' van gezondheid beïnvloeden dan kun je dus ook op andere manieren je gezondheid verbeteren. Veel patiënten weten vaak niet meer wat te doen op het fysieke vlak. Het gevoel dat ze alles al hebben geprobeerd kan een gevoel van machteloosheid geven. Maar er zijn dus wel degelijk andere mogelijkheden.

Het instituut voor positieve gezondheid heeft een website gemaakt, <https://mijnpositievegezondheid.nl>, waarop je meer uitleg kunt vinden. Ook kun je hier een gratis test vinden om deze zes hoofddimensies (inclusief deelaspecten) in kaart te brengen.

Na het invullen van de test krijg je onderstaand overzicht waarop een soort spinnenweb word getekend.



Ik mis iets dat voor mij belangrijk is: _____

Je ziet dan in één oogopslag op welke dimensies je hoog scoort en op welke wat lager. Naast het overzicht zie je ook al je scores per deelaspect.

Je kunt vervolgens op verschillende manieren aan de slag met je 'Positieve Gezondheid'.

Er wordt aangeraden om de uitkomsten van de vragenlijst te bespreken met iemand waar je je prettig bij voelt. Een vriend(in), buurvrouw of bijvoorbeeld je (huis)arts of een hulpverlener. Ga na wat je graag zou willen veranderen en bespreek hoe je dat aan kan pakken.

Een app kan een handig hulpmiddel zijn om te werken aan je Positieve Gezondheid.

iPH werkt samen met de GGD AppStore. Deze apps zijn getoetst op gebruiksvriendelijkheid, betrouwbaarheid, privacy & veiligheid én onderbouwing.

En, helemaal handig: de apps in de GGD AppStore zijn gerangschikt naar de thema's van Positieve Gezondheid.

Zo vind je eenvoudig apps die passen bij het thema waar jij aan wilt werken.

Wil je aan de slag met je Positieve Gezondheid? Kijk dan voor betrouwbare apps in de GGD AppStore.

Bronnen:

<https://www.iph.nl/> Institute for positive health

<https://mijnpositievegezondheid.nl/tools/positieve-gezondheid/> test plus uitleg

<https://www.medischcontact.nl/nieuws/laatste-nieuws/artikel/interview-machteld-huber-het-vermogen-om-zelf-de-regie-te-voeren.htm> interview met Machteld Huber

<https://www.volkskrant.nl/mensen/vind-wat-je-ten-diepte-wilt-dan-biedt-het-leven-kansen~b4f521ef/> interview met Machteld Huber