

Factsheet Positieve Gezondheid

Uitgave van: Public Private Partnership (PPP) Gezondheid: ertoe doen en meedoen

Auteurs: Machteld Huber, Miriam de Kleijn (iPH)

Datum: oktober 2021

Contact: m.dekleijn@iph.nl, info@iph.nl

Aanleiding

De ontwikkeling naar het begrip Positieve Gezondheid begon met onvrede over de definitie van gezondheid van de Wereld Gezondheids Organisatie (WHO). Deze definitie uit 1948 luidt *'Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, mentaal en sociaal welbevinden en niet alleen de afwezigheid van ziekten of gebreken.'* (Ten tijde van de formulering meende men dat met het beschikbaar komen van antibiotica - dankzij WO II - de infectieziekten in de wereld overwonnen zouden kunnen worden. Met de opkomst van een heel nieuwe categorie ziekten, namelijk de niet overdraagbare chronische ziekten, had men niet gerekend.)

Dynamisch concept van gezondheid

De onvrede met de definitie van de WHO kwam voort uit het feit dat deze heel absoluut (*volledig*) en ook statisch (*toestand*) is, zodat iemand bij wie een chronische ziekte wordt vastgesteld, nooit meer gezond kan worden. Terwijl voor zoets als *het leren omgaan met* een chronische aandoening en daarmee toch een kwalitatief hoogwaardig leven kunnen leiden, geen aandacht is. Voormalig huisarts en onderzoeker Machteld Huber zag *veerkracht* juist als een element van gezondheid, maar daarvoor biedt de WHO-definitie geen ruimte. Haar bezwaar bleek gedeeld te worden door ZonMw en de Gezondheidsraad, die haar opdracht gaven over dit thema een internationale 'invitational conference' te organiseren. Het doel was om van een statische definitie naar een meer dynamische en functionele definitie te komen. Eind 2009 kwamen 38 experts van diverse

achtergronden gedurende twee dagen bijeen op de conferentie met de titel *'Is health a state or an ability? Towards a new dynamic concept of health'*. Op basis van die discussies is een nieuw dynamisch concept van gezondheid voorgesteld, namelijk *'Gezondheid als het vermogen je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven'* (Huber et al. 2011). Dezelfde domeinen als in de WHO-definitie worden genoemd, maar meer als een dynamisch systeem dan als een statische toestand. Er wordt niet gekozen voor een *definitie*, omdat die afgrenst en buitensluit, terwijl deze formulering een werkrichting beoogt te zijn. Daarom is gekozen voor de term *concept*, dat veel gebruikt wordt in de sociologie.

Operationalisering in Positieve Gezondheid

ZonMw gaf Huber opdracht een vervolgonderzoek uit te voeren om het *draagvlak* voor deze nieuwe omschrijving te toetsen en een eerste stap richting *operationalisering* te zetten. Huber voerde samen met anderen hiervoor een kwalitatieve en een kwantitatieve studie uit. Het draagvlak bleek groot: ondervraagden gaven aan dat deze omschrijving over de hele mens gaat; patiënten beleefden met deze formulering in hun kracht te worden aangesproken en de erkenning dat ze naast hun ziekte nog een heel stuk gezondheid hebben. Als risico werd genoemd de vraag of iedereen dit wel kán; er zijn immers ook veel mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Dat blijft een punt van aandacht. In het algemeen wordt het concept herkend als *'aandacht hebben voor*

wat nog wél kan, in plaats van focussen op wat niet meer kan’.

In het proces van operationalisering met *indicatoren* van gezondheid, bleken mensen met een chronische aandoening veel breder naar gezondheid te kijken dan bijvoorbeeld beleidsmakers en ook artsen. Huber koos ervoor de visie van de patiënten te volgen - zij staan immers ‘centraal’ in de zorg - en noemde *de brede operationalisering van het gezondheidsconcept* - met zes dimensies en (toen nog) 32 aspecten, vormgegeven in een spinnenweb - *Positieve Gezondheid* (Huber et al. 2014, 2016).

Bijbehorende gesprekstechniek & samenwerken

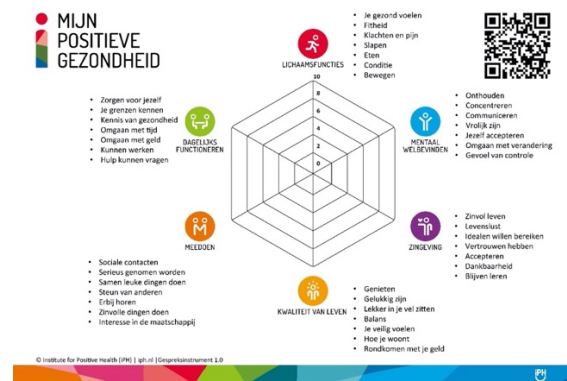
In de 50 interviews die zijn gehouden werd meermaals het belang genoemd van aandacht voor *betekenisvol leven*. Dat element is meegenomen als de gesprekstechniek die aan het werken met het spinnenweb is gekoppeld, namelijk *het andere gesprek*. Hierbij stelt de professional zich vragend en coachend op en is de cliënt/patiënt de deskundige over het eigen leven en kiest op welke dimensies hij/zij wat zou willen oppakken ter verbetering. Deze benadering blijkt de intrinsieke motivatie tot eigen regie te versterken – ook bij mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Behulpzaam is als de professional deel uitmaakt van *een multidisciplinair netwerk*, om eventueel te kunnen doorverwijzen als er ondersteuning nodig is op een andere dimensie dan de eigen expertise.

In het gebruik van het spinnenweb bleken de 32 termen toch te ‘wetenschappelijk’ en in 2015 heeft een panel van deskundigen de termen ‘hertaald’ tot eenvoudiger begrippen, die vervolgens op taalniveau B1 zijn gebracht. Naast de 40 indicatoren zijn twee determinanten toegevoegd, namelijk om eventuele dakloosheid en schulden op te merken. Na een evaluatie in 2021 zijn nog

twee indicatoren en een zelf in te vullen ‘joker’ toegevoegd.

Gespreksinstrument

Het resultaat zijn 44 termen bij zes dimensies in het spinnenweb Mijn Positieve Gezondheid, versie 2.0. Hier hoort een digitale vragenlijst bij, MijnPositieveGezondheid.nl



De verdere ontwikkelingen

Na een krantenartikel over Positieve Gezondheid in 2015 bleek er zoveel belangstelling dat Huber de stichting Institute for Positive Health (iPH) heeft opgericht, met als doelstelling het ondersteunen van de implementatie van Positieve Gezondheid in de praktijk. Dit gebeurt op verschillende niveaus: in de spreekkamer (nano), in organisaties (micro), in gemeentes (meso) en in regio's en landelijk (macro). En in de domeinen beleid, praktijk, onderzoek en onderwijs.

Vanaf het begin gingen de ontwikkelingen snel. Het iPH ontwikkelde een trainingsprogramma 'Werken met Positieve Gezondheid' en een bijbehorend train-de-trainer programma. De Provincie Limburg vroeg begeleiding om de 1^e Positief Gezonde provincie te worden. Andere provincies volgen inmiddels. De Federatie Medisch Specialisten plaatste het centraal in hun Visie Medisch Specialist 2025. Inmiddels is Positieve Gezondheid ingebed in diverse ziekenhuizen, veel huisartspraktijken, paramedische praktijken, in het welzijnswerk, de GGZ,

instellingen voor langdurige zorg, in het personeelsbeleid van bedrijven, en wordt het toegepast door basisscholen, woningcorporaties, schuldhulpverlening, daklozenopvang, en bij ruimtelijke ordening.

De GGD maakte een GGD-Appstore die aansluit op de dimensies van Positieve Gezondheid. Het ministerie van VWS nam Positieve Gezondheid op als centraal thema in de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid aan alle gemeenten, Positieve Gezondheid is opgenomen in het Raamplan van de arts opleiding, in diverse opleidingen in WO, HBO en MBO is het al ingebed en er wordt er onderzoek gedaan naar de effecten van het werken vanuit het concept Positieve Gezondheid aan diverse hogescholen, universiteiten en andere wetenschappelijke instituten.

Gespreksinstrument ≠ Meetinstrument

Het spinnenweb is een *gespreksinstrument*, dat de gebruiker aanzet tot reflectie over de eigen toestand. Dat kan zelfstandig óf in een gesprek met de professional of vrijwilliger. Omdat er ook veel behoefte bestaat aan het kunnen meten en evalueren van Positieve Gezondheid, is inmiddels bij de digitale gesprekstool voor volwassenen onderliggend een *meetfunctie* ontwikkeld, op 17 aspecten,

Referenties

WHO: Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference. (1946). WHO definition of Health. (Official Records of the World Health Organization, No. 2, p. 100) and Entered into Force on 7 April 1948., p. 100. <https://doi.org/10.1016/B978-012466044-1/50296-9>

Huber, M., Knottnerus, J.A., Green, et al. (2011). How should we define health? *BMJ* 2011, 343(4163):235-237

Huber, M. (2014). Towards a new, dynamic concept of health. Its operationalisation and use in public health and healthcare, and in evaluating health effects of food. Thesis Maastricht University 2014. ISBN 978-94-6259-471-5

Huber, M., van Vliet, M., Giezenberg, M., et al. (2016). Towards a 'patient-centred' operationalisation of the new dynamic concept of health: a mixed methods study. *BMJOpen* 2016;5:e010091

Van Vliet M, Doornenbal BM, Boerema S, et al. Development and psychometric evaluation of a Positive Health measurement scale: a factor analysis study based on a Dutch population. *BMJ Open* 2021;11:e040816.

Machteld Huber, Hans Peter Jung, Karolien van den Brekel-Dijkstra (2021). *Handboek Positieve Gezondheid in de huisartspraktijk, samenwerken aan betekenisvolle zorg*. Houten, Bohn Stafleu van Loghum. ISBN 978-90-368-2652-5

waarmee Positieve Gezondheid en de ontwikkeling daarin gemeten kan worden (Van Vliet et al., 2021). De digitale gesprekstool heeft de mogelijkheid per dimensie on- en offline interventies te koppelen. Zo kunnen er, na de inzet van een of meerdere interventies, op populatieniveau uitkomsten op ervaren gezondheid worden afgelezen in een dashboard.

Naast het eerste spinnenweb voor volwassenen zijn er inmiddels ook een spinnenweb en vragenlijst voor kinderen van 8 – 16 jaar (Kindtool), voor jongeren van 16 – 25 jaar (Jongerentool) en een Eenvoudige tool, die ook voorgelezen kan worden, voor mensen die moeite hebben met lezen.

Materialen

Er zijn folders met een korte introductie en een spinnenwebje met een korte versie van zes vragen. Er zijn scheurblokjes op A5-formaat met de diverse spinnenwebben. Er zijn voorlichtingsfilmpjes, geschikt voor bijvoorbeeld het scherm in de wachtkamer. En in 2021 verscheen het *Handboek Positieve Gezondheid in de huisartspraktijk, samenwerken aan betekenisvolle zorg* (Huber et al. 2021).

Kijk voor meer informatie op www.iph.nl