

Machteld Huber schudt zorg op

Wat Uber is voor de taxiwereld, is Machteld Huber voor de zorg. Met haar beweging voor positieve gezondheid schudt ze de sector op. Veel supporters juichen dit toe, maar er is ook kritiek.

Door Joost Bijlsma

Als Machteld Huber nog maar pas haar huisartsdiploma heeft, wordt ze ernstig ziek. Ze krijgt te kampen met maar liefst vier aandoeningen. Tijdens die ziekteperiode doet ze een ontdekking. In tegenstelling tot wat ze tijdens haar studie geneeskunde leerde, blijkt gezondheid meer dan het ontbreken van ziekte. Medische middelen alleen helpen onvoldoende voor herstel. Wat ook helpt, zijn lange dagelijkse wandelingen en de reflecties die ze opschrijft in een dagboek. Huber raakt gefascineerd door de vraag naar wat gezondheid precies is. Die fascinatie kan ze kwijt als onderzoeker bij het Louis Bolk Instituut in Driebergen, dat studies doet naar duurzame landbouw, voeding en gezondheid. Daarnaast gaat ze werken in de verslavingszorg. In haar nieuwe werkkringen vindt ze onderbouwing voor haar vermoeden dat gezondheid meer is dan het ontbreken van ziekte. De drugsverslaafden met wie ze werkt, blijken een herstellend vermogen te hebben buiten de medicatie

om. En in een onderzoek naar het helend effect van voeding ziet ze hoe twee groepen kippen verschillend reageren op dezelfde ziekteprikkel.

Blue zone

Met haar zoektocht naar wat gezondheid precies is, opereert Huber een kwart eeuw in de luwte, tot ze in 2011 samen met andere onderzoekers in *The British Medical Journal* een nieuwe definitie van gezondheid publiceert. Haar artikel haalt de cover van het gezaghebbende tijdschrift. De nieuwe definitie, of het nieuwe concept zoals ze het zelf noemt, luidt: '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.' Dit is een reactie op de sinds 1948 geldende definitie van de WHO: 'een toestand van volledig fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden en niet louter het ontbreken van ziekte of gebrek'. Die naoorlogse definitie ademt het medisch idealisme

dat ontstaat na de uitvinding van peniciline. Wie kleine kwaaltjes heeft of geen behoefte voelt aan een operatie blijft volgens de definitie ongezond.

Hubers publicatie raakt een snaar, zoals blijkt uit een golf van reacties. Dit stimuleert haar om verder te bouwen aan 'positieve gezondheid'. In 2014 promoveert Huber. Ze ziet dit allerm minst als eindstation, want ze wil zelf een beweging starten. Daarom richt ze in 2015 het Institute for Positive Health op.

Huber is ambitieus. Ze wil de zorg veranderen van alleen maar ziekte behandelen naar gezondheid bevorderen via voeding en beweging, sociale participatie én zingeving. Ze wil zelfs van ons land de grootste 'blue zone' ter wereld maken. Een land waar mensen langer, gezonder en gelukkiger leven dan waar ook.

Visionair

Bij het oprichten van haar instituut wordt Huber gesteund door voormalig MVO Nederland-voorman Willem Lage-



Foto: Floris Heuer x

Machteld Huber benadrukt als spreker op de Health & Care Day 2017 dat het gaat om wat wél kan

weg. De huidige toezichthouder bij iPH heeft grote bewondering voor haar drive: “Machteld is een visionair die de taal spreekt van professionals én patiënten. Als je op je zestigste nog promoveert en een organisatie weet op te richten die zo aanslaat, dan heb je iets in je mars.”

Wat Lageweg in positieve gezondheid aanspreekt, is de integraliteit. “Op fronten als landbouw en voedsel zie je dat we vastlopen doordat we te eendimensionaal kijken. We komen erachter dat we systemen moeten herdenken. Machteld doet dit voor de zorgsector. Ze geeft een alternatief voor de zorg als reparatiemachine. Positieve gezondheid prikkelt om niet alleen te kijken naar lichamelijke en geestelijke defecten, maar ook naar leefstijl, sociale omgeving, persoonlijke ontwikkeling en voedsel.”

Volgens Lageweg blijkt duidelijk dat positieve gezondheid in een behoefte voorziet. De theorie is bijvoorbeeld populair bij patiënten die vinden dat artsen verder moeten kijken dan het medisch-

‘Veel patiënten komen bij de huisarts om aandacht te krijgen’

technische. “En het slaat aan bij artsen die de passie in het vak terug willen. Zij voelen zich steeds meer beperkt door de verzakelijking en de protocollering.”

Drijfzand

Naast lof krijgt Huber ook kritiek. Hoogleraar Jo Caris schrijft in 2016 met TIAS-collega's Theo Poiesz en Freek Lapré een scherp artikel in het *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen* (TSG). Zij noemen haar gezondheidsdefinitie niet nieuw en vinden die verwarrend en vaag. “Op het eerste gezicht biedt de benadering een solide basis, maar dat doet drijfzand ook.”

Een risico is volgens hen dat maatregelen worden genomen die slechts indirecte

relatie tot gezondheid hebben. Desgevraagd licht Caris de kritiek nog een keer toe. “Er vallen nu al heel veel dingen onder gezondheid. Als je dat verder blijft oprekken, zoals deze definitie doet, valt straks het hele leven eronder.”

Caris pleit voor het scheiden van gezondheidszorg en andere maatregelen die de gezondheid verbeteren. “Veel patiënten komen bij de huisarts om aandacht te krijgen. Misschien is dat soms wel belangrijker dan zorg. Het gaat uiteindelijk om ‘kwaliteit van leven’ en gezondheid maakt daar een belangrijk deel van uit. Maar het is niet zo dat kwaliteit van leven een onderdeel is van gezondheid, zoals Huber stelt.”

Een ander risico van positieve



Biografie

- 1951** Geboren in Apeldoorn
- 1970-1977** Geneeskunde, Universiteit Utrecht
- 1978-1980** Assistent chirurgie, gynaecologie, interne geneeskunde
- 1980-1981** Kandidaats filosofie, Universiteit Utrecht
- 1982-1983** Huisartsenopleiding, VU Amsterdam
- 1986-2015** Onderzoeker Louis Bolk Instituut
- 2011** Publicatie nieuw concept voor gezondheid
- 2012** Ontvangt ZonMw Parel
- 2014** Promotie aan Universiteit van Maastricht
- 2015** Oprichting Institute for Positive Health op.
- 2015** Wordt verkozen tot invloedrijkste persoon in de publieke gezondheidszorg
- 2017** Komt op 21 binnen in de Skipr 99



gezondheid vindt Caris dat mensen juist te gemakkelijk worden gezien als gezond. Huber vat ook omgaan met een ziekte onder gezondheid. Dat gaat volgens hem te ver. “Als een patiënt goed met griep kan omgaan, heeft die nog steeds griep.” Caris vindt het belangrijk dat de definitie scherp is. “Een slechte definitie is een ramp voor de praktijk.” Hij hecht eraan te zeggen dat hij wel de intenties van Huber deelt. “Ik denk dat het een prima gedachte is om mensen beter met ziekte te leren omgaan en meer aandacht te hebben voor eigen regie en preventie.”

Geen luchtfietserij

In een reactie in TSG op het artikel van Caris, Poiesz en Lapré zegt Huber dat ze vindt dat de functionaliteit van de benadering leidend dient te zijn. Of wetenschappers er een logisch construct van kunnen maken, vindt ze van minder groot belang: “*The proof of the pudding is in the eating.*” Dit bewijs is mogelijk al in de maak, want artsen experimenteren volop met positieve gezondheid. De Limburgse huisarts Hans Peter Jung heeft hierdoor het aantal verwijzingen naar de tweedelijns met een kwart zien afnemen. Ook het Jeroen Bosch Ziekenhuis heeft positieve gezondheid omarmd. Het ziekenhuis doet dit vanwege een ambitieus strategisch doel: patiënten in Den Bosch en omstreken moeten het gezondheidswelzijn in 2025 het hoogste cijfer van Nederland gaan geven. Een aanjagende rol in de strategie-executie speelt Linda Kemink, internist-endocrinoloog en bestuurslid van de Bossche Specialisten Coöperatie: “Wij zijn deze strategie van onderaf begonnen,

met een grote gevarieerde groep medewerkers. We willen iedere medewerker bij de nieuwe koers betrekken. Het doel dat we ons stellen, is geen luchtfietserij. Wij streven naar een wetenschappelijk bewijsbaar resultaat waaraan positieve gezondheid een belangrijke bijdrage moet leveren.”

Kemink leidt het gedachtegoed van Huber in goede banen binnen het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Artsen en verpleegkundigen op afdelingen zoals dialyse, cardiologie en oncologie leren ermee werken. Zij krijgen onder meer cursussen in motiverende gesprekstechnieken en ze leren werken met vragenlijsten over kwaliteit van leven en veerkrachtmodellen. Dit werpt nu al de eerste vruchten af, vertelt Kemink.

Ze vindt het voor zichzelf als specialist ook leerzaam om verder te kijken dan de aandoening en de voorgeschreven behandeling. “Als arts focus je op het medische doel. Daardoor zie je al snel andere doelen over het hoofd.” Het Jeroen Bosch Ziekenhuis gaat via wetenschappelijk onderzoek na of de theorie van Huber de belofte waarmaakt. De kracht van Huber als persoon vindt Kemink dat zij ervaring heeft als patiënt, dokter én onderzoeker. “Zij kan zich goed verplaatsen in alle bij de zorg betrokkenen en brengt haar boodschap vanuit een intrinsieke motivatie. Het komt uit haar hart.”

Volgens Lageweg is de grootste uitdaging voor Huber om rustig te blijven. “Ze is op haar zesenzestigste het boegbeeld van positieve gezondheid. Er wordt aan alle kanten aan haar getrokken. Maar ze kan niet alles zelf. Ze moet goed naar haar lichaam en omgeving blijven luisteren.”