

Machteld Huber vertaalt concept 'positieve gezondheid' naar variant voor kinderen

# 'Kinderen moeten met zichzelf leren omgaan'

Zelf aan het roer staan, je kunnen aanpassen, leren omgaan met beperkingen. Pillers onder het concept 'positieve gezondheid' van Machteld Huber, een andere manier van denken over ziekte en gezondheid. Samen met kinderartsen werkt Huber nu aan een *kindertool*, die kinderen moet helpen zelfregie en veerkracht te ontwikkelen.

**V**eel tijd voor het interview heeft ze niet. Vanmiddag staat ze op een congres van De Gezonde School, een maatschappelijke beweging die werkt aan de gezondheidsbevordering van kinderen en jongeren in het primair, voortgezet en middelbaar beroeps- onderwijs. Gelukkig heeft Machteld Huber toch tijd kunnen vrijmaken. Dat wilde ze ook graag. Heel eenvoudig, omdat kinderen haar aan het hart gaan, én omdat er veel werk te doen is.

*Gezondheid is een toestand van compleet welbevinden, lichamelijk, psychisch en sociaal.* Dat is de gezondheidsdefinitie van de World Health Organization (WHO) uit 1948. "Een utopische gedachte," stelt Huber, directeur van

het door haar opgerichte Institute for Positive Health. "Je hoeft maar een beetje verkouden te zijn, en je bent al niet meer gezond. Het is een prachtig ideaal, maar niet haalbaar. Het is een definitie die verstikkend werkt, omdat je altijd het gevoel hebt dat je tekortschiet."

## Ziekteperiodes

Huber kan het weten. Ze werkt al dertig jaar aan het thema gezondheid. Niet alleen als onderzoeker en huisarts, want dat is ze van origine, maar aanvankelijk ook als patiënt. "Ik ben een ervaren patiënt, ik ben meerdere malen ernstig ziek geweest. Alles wat ik de afgelopen dertig jaar over gezondheid hebt ontwikkeld, is geïnspireerd door ervaringen tijdens mijn ziekteperiodes."

Natuurlijk, de omstandigheden waarin de WHO bijna zeventig jaar geleden haar definitie formuleerde, waren anders dan nu. "Men kwam net uit een verwoestende wereldoorlog. De ambitie was: we gaan alle ziekten de wereld uit helpen. Als je de notulen leest van de WHO-vergaderingen, het idealisme spat ervan af. Men was vastberaden om de samenleving zo te veranderen dat iedereen dit gezondheidsideaal kon bereiken."

Nu we echter zoveel jaren verder zijn, werkt de WHO-gezondheidsdefinitie niet meer. "Er zijn nieuwe uitdagingen. We hebben nu vooral chronische ziekten, en mensen worden alsmaar ouder, terwijl de medische technologie voortschrijdt. Bovendien heeft de WHO-definitie geen oog voor coping, omgaan met je ziekte. En evenmin voor het feit dat je ook mét een ziekte een hoge levenskwaliteit kunt hebben."

## Andere kijk op gezondheid

*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.* Dát is daarom het nieuwe gezondheidsconcept van Machteld Huber. "Tegenover het statische

De zes hoofddimensies van Hubers gezondheidsconcept





gezondheidsconcept van de WHO, plaats ik een dynamisch concept. We komen iedere dag nieuwe dingen tegen. Als de trein te laat is, ervaar ik stress. Raak ik daardoor van slag of kan ik ermee leren omgaan? Je kunt je gezondheid bevorderen, telkens opnieuw. Dat is een andere kijk op gezondheid dan de visie van de WHO.”

Het gezondheidsconcept van Huber sloeg een aantal jaren geleden in als een bom, nationaal en internationaal. Het ministerie van VWS toonde interesse, patiëntenorganisaties schaarden zich erachter. Het toonaangevende British Medical Journal wijdde een omslagartikel aan haar met als titel *Health, time for a new definition?* In 2012 won ze de ZonMw-paring voor haar initiatief. Begin dit jaar werd ze door de NPHF Federatie voor Gezondheid en de vereniging van ggd'en in Nederland verkozen tot meest invloedrijke persoon in de zorg van 2015. ▶

Machteld Huber, oprichter Institute for Positive Health, voormalig huisarts.

‘Als je goed met jezelf kunt omgaan, hoef je niet bang te zijn als je straks volwassen bent’

In opdracht van ZonMW vroeg ze patiënten, artsen en beleidsmakers naar hun mening over haar gezondheidsconcept. Ze wilde weten wat volgens hen indicatoren zijn voor gezondheid. Dat leverde een model op van positieve gezondheid, waarbij Huber positieve gezondheid aan de hand van een spinnenwebdiagram (zie afbeelding) ordende in zes pijlers of hoofddimensionen. Lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, spiritueel-existentiële dimensie, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijke participatie en dagelijks functioneren. Ze volgde daarbij vooral de mening van patiënten, die gezondheid breed opvatten.

### Het hele leven

“De kracht van dit model is dat het niet alleen gaat over je lichamelijke conditie, maar ook over je gevoel van eigenwaarde, veerkracht en zelfmanagement. Critici zeggen dat het niet gaat over gezondheid, maar over het hele leven. Dat klopt, reageren patiënten dan, gezondheid gaat ook over het hele leven.”

Een concept zoals positieve gezondheid is niet alleen zinvol voor volwassenen, maar ook voor kinderen en jongeren, legt Huber uit. “Het zet ze aan het denken. Bijvoorbeeld over hoe tevreden je bent met jezelf, en of er dingen zijn die je graag zou willen verbeteren. Je leert in een spiegel te kijken.”

Het is belangrijk dat kinderen al vroeg leren om met zichzelf om te gaan, stelt Huber. Ook bij tegenslag of als ze problemen hebben. “Zelfregie en veerkracht moeten zo jong mogelijk geleerd worden. Kinderen kunnen dat ook leren, maar ze hebben er wel hulp bij nodig. Zelfmanagement is niet zoek-het-zelf-maar-uit-management, je moet er in investeren.”

Het model voor positieve gezondheid kan daarbij helpen. Daarom werkt Huber momenteel aan een kindertool, een kinderversie van haar spinnenwebdiagram, met pijlers zoals lekker in je vel, talentontwikkeling en meedoen. “Ik doe dat uiteraard niet alleen, maar samen met deskundigen uit de jeugdgezondheidszorg, het onderwijs en de kindergeneeskunde. Kinderarts Elise van de Putte denkt actief mee (zie kader). Daarnaast zullen de kinder- en ouderraad van het Utrechtse WKZ er feedback op geven. Ik streef naar een breed draagvlak.”

### Digitale gereedschapskist

De kindertool wordt niet alleen een fraai model op papier, het wordt vooral een digitale gereedschapskist met tools waar kinderen en jongeren gebruik van kunnen maken. “Denk aan apps die je helpen om de regie over je leven in eigen hand te nemen. Daar gaat het om. Het wordt een praktisch instrument, dat vooral op doen is gericht. Het nodigt je uit om dingen te ontdekken, om meer van jezelf te weten te komen.”

Rob Nelisse



Elise van de Putte, algemeen kinderarts in het UMC Utrecht

### Elise van de Putte, kinderarts sociale pediatrie in het UMC Utrecht, werkt mee aan Hubers kindertool

“Wat me aanspreekt bij Machteld Huber, is dat ze kiest voor dit brede gezondheidsconcept. Dat gaat dus verder dan ziekte, verder dan patiënt zijn. We praten dan over een kind met alle aspecten van functioneren en groei. Ze bedenkt dat samen met patiënten, dat vind ik fantastisch. Patiëntenparticipatie is voor haar geen loze kreet, ze vraagt patiënten wat zij belangrijk vinden. Daar zijn de zes pijlers of dimensies van positieve gezondheid ook op gebaseerd. Dat is de kanteling die wij dokters moeten doormaken. Patiënten zijn er niet voor ons, wij zijn er voor hen.”

“Dat neemt niet weg dat er nog veel vragen zijn. Want we kunnen het concept positieve gezondheid niet één-op-één vertalen voor kinderen. We moeten daarom exploreren welke domeinen voor hen belangrijk zijn. En vervolgens bedenken welke interventies daarbij horen. En waar we die aanbieden, thuis, in het gezondheidscentrum, in het ziekenhuis of via het web.”

“Positieve gezondheid moet niet stigmatiserend gaan werken. Chronisch zieke kinderen willen vooral normaal zijn, net als hun vriendjes en vriendinnetjes.

Ziekte en gezondheid mogen daarom niet teveel op de voorgrond staan in de kindertool. Dan schiet het zijn doel voorbij!”

### Grenzen doorbreken

“Voor ons kinderartsen betekent Hubers visie op gezondheid dat we over onze grenzen moeten leren kijken. Zoals de grens tussen ziekte en functioneren. We zijn niet klaar als de ziekte van het chronisch zieke kind onder controle is, dan begint het pas. Hoe gaat het met zijn verdere gezondheid, zijn gevoel van welbevinden, zijn deelname op school, de sportclub, de muzieklus.”

“Daarnaast moeten we over de grenzen van het ziekenhuis kijken. Door bijvoorbeeld te zeggen: om te weten hoe het met het chronisch zieke kind gaat, leggen we tenminste één keer een huisbezoek af. Dat levert de meeste informatie op.”

“Tot slot mag de kindertool niet stoppen bij achttien jaar. Het concept van Huber is sterk autonomiebevorderend. Dat is de kracht ervan. We willen dat het kind, en later de jongere, de regie leert nemen over zijn leven. Zodat het een gelukkige autonome volwassene kan worden.”



‘Het concept van positieve gezondheid leert je dat je meer bent dan je ziekte’

Zelf doen, daar draait het volgens Huber om. Ze was getroffen door het artikel over online CVS-behandeling voor jongeren met het chronisch vermoeidheidssyndroom in het vorige nummer van *Kinderarts en samenleving*. “Die aanpak komt overeen met wat me bij de kindertool voor ogen staat. De jongeren hadden er aanvankelijk weinig zin in. Maar als ze eenmaal beginnen en vervolgens merken hoeveel het ze oplevert, dan raken ze enthousiast. Dat is empowerment. Je ontdekt dat je niet afhankelijk bent van anderen, maar dat je ook zelf wat kunt. En dat dat ook resultaat heeft. Dergelijke ervaringen zijn onbetaalbaar.”

### Teamspeler

Ondertussen groeit het aantal chronische zieke kinderen en jongeren. Zij komen straks als jongvolwassenen in een samenleving terecht die niet altijd op hen zit te wachten. Hoe kan positieve gezondheid hen helpen om toch hun weg te vinden? “Het leert je ervaren dat je meer bent dan je ziekte. Je hebt wel een ziekte, maar je bent veel meer dan dat. Je kunt nog zoveel doen, alleen of met hulp van anderen. Die veerkracht, leren omgaan met je ziekte, dat is een belangrijke pijler van positieve gezondheid.”

Huber voorziet daarbij ook een nieuwe rol voor de kinderarts. “Kinderartsen zullen de komende jaren het ziekenhuis

uitgaan. Ze zullen steeds vaker als collega van de huisarts de zorg voor zieke kinderen op zich nemen vanuit het gezondheidscentrum in de wijk. Ze worden daarmee onderdeel van een geïntegreerde eerstelijns, denk ik. Kleinschalig, wijkgericht en nauw samenwerkend met andere zorgprofessionals.”

Het betekent dat kinderartsen breder moeten gaan kijken dan alleen de ziekte, stelt Huber. Want in zo’n centrum komen kinderen en ouders langs met allerlei soorten vragen. “Sommige daarvan zijn voor jou, andere zijn voor de jeugdpsycholoog, de maatschappelijk werkende of de wijkverpleegkundige. Alleen als je een teamspeler bent, kun je de kinderen helpen. Verbinding is daarom eveneens een belangrijk kernbegrip van positieve gezondheid. Want oude schotten en scheidslijnen, zoals tussen zorg en welzijn, vallen straks weg.”

### Levenskunst

Het draait uiteindelijk allemaal om levenskunst, resumeert Huber. “Alleen leren schrijven en rekenen is niet genoeg om later als volwassene je weg te vinden. Kunnen bedenken wat voor jou als kind of jongere belangrijk is, goed met jezelf leren omgaan, dát zijn competenties waar je een leven lang van profiteert. Als je dan straks volwassen bent, hoeft je niet bang te zijn. Je weet: ik heb mijn leven in eigen hand.” ■