

**Zelfmanagement voor
gezondheid en leefomgeving:
tijd voor een nieuwe aanpak**

Position Paper

Machteld Huber
Sjef Staps

© 2016 Louis Bolk Instituut en Institute for
Positive Health

Zelfmanagement voor gezondheid en
leefomgeving: tijd voor een nieuwe aanpak -
Position Paper

Dr. Machteld A.S. Huber, Ing. Sjeff J.J.M. Staps

8 pagina's

www.louisbolk.nl
info@louisbolk.nl
T 0343 523 860
F 0343 515 611
Hoofdstraat 24
3972 LA Driebergen
 @LouisBolk

Louis Bolk Instituut: onafhankelijk, internationaal kennisinstituut
ter bevordering van écht duurzame landbouw, voeding en gezondheid

Zelfmanagement voor gezondheid en leefomgeving: tijd voor een nieuwe aanpak

Position Paper

Machteld Huber, Sjef Staps
Februari 2016



1 Groeiende behoefte aan persoonlijke balans

Gezondheid

De Westerse levensstandaard en bijbehorende gezondheidszorg hebben in belangrijke mate bijgedragen aan een nog steeds stijgende levensverwachting. Dit ouder worden gaat echter bij veel mensen gepaard met (vaak meerdere) chronische problemen met het bewegingsapparaat en chronische ziekten zoals diabetes mellitus, hart- en vaatziekten en kanker. De vraag naar medische zorg, en ook het aanbod, neemt daarom ook toe. Dit resulteert in steeds hogere zorgkosten. In deze eeuw stegen de zorgkosten met 5 à 6% per jaar. Ze bedroegen in Nederland in 2012 € 90 miljard. Daarmee omvatten ze meer dan een derde van de totale overheidsuitgaven. Bij onveranderd beleid is een persoon met een modaal inkomen straks de helft van het inkomen kwijt aan zorglasten. De overheid onderkent dit probleem en inmiddels worden krachtige maatregelen genomen om deze situatie om te buigen. Deze maatregelen worden gekenmerkt door decentralisatie van verantwoordelijkheden, een streven naar een veel minder specialistisch zorgaanbod, dat meer vraag- dan aanbod-gestuurd is, meer geïntegreerde huisartsenzorg en vooral veel meer zelfmanagement door de burger, ook bij ziekte.

Daarbij omarmt de overheid een recent gelanceerd begrip van gezondheid, dat dynamischer is dan de oude, statische definitie van gezondheid van de WHO. Die stelde dat gezondheid 'een toestand is van compleet welbevinden, op lichamelijk, psychisch en sociaal terrein'. Omdat volgens deze definitie vrijwel niemand gezond zou zijn, leidt deze omschrijving onbedoeld tot meer medicalisering. De nieuwe omschrijving (Huber, Van Vliet et al., 2011) stelt dat gezondheid 'het vermogen is zich aan te passen en eigen regie te voeren, bij de lichamelijke, psychische en sociale uitdagingen van het leven'. Bij deze omschrijving gaat het over veerkracht en zelfmanagement. De huidige koers van de overheid en deze nieuwe omschrijving van gezondheid hebben grote consequenties voor de burger. Er wordt in hoog tempo meer verantwoordelijkheid bij de burger neergelegd. Dat brengt risico's met zich mee, maar biedt ook kansen: de burger krijgt meer dan voorheen de kans en noodzaak om de keuze te maken voor "ik ga het anders doen".

Uit onderzoek blijkt, dat zelf verantwoordelijkheid nemen een versterkend effect heeft op gezondheid. Maar van iemand die niet gewend is “zelf te managen”, kan niet verwacht worden dat hij of zij dit van de ene dag op de andere opeens kan. Daar is begeleiding voor nodig. Bovendien moet zelfmanagement niet alleen op een ziektesituatie betrekking hebben; ook op het gebied van gezondheid zal de burger het heft zelf in handen moeten nemen. Het resultaat is dat ‘veerkracht’ ontstaat.

Een verbeterde gezondheid komt echter niet alleen van binnenuit. De leefomgeving is eveneens een grote factor van betekenis.

Leefomgeving

De leefomgeving kan een positieve invloed hebben op de gezondheid van mensen. Daarbij moet in algemene zin worden gedacht aan een groene leefomgeving.

De kwaliteit van een aantal aspecten van onze leefomgeving is de laatste jaren verbeterd. Toch is voor belangrijke onderdelen van onze leefomgeving al geruime tijd juist sprake van een (soms ernstige) kwaliteitsvermindering. Daarbij is een ombuiging van de negatieve trend vooralsnog niet in zicht. Het ernstigst zijn deze problemen voor gebieden als klimaat en biodiversiteit, maar ook de situatie rond bodemvruchtbaarheid en grondwaterkwaliteit verslechtert geleidelijk. Op al deze gebieden speelt de landbouw een belangrijke rol.

De problemen komen voort vanuit een onbalans van de mens met zijn leefomgeving: zijn leefwijze is schadelijk voor de leefomgeving van hemzelf, van anderen en van toekomstige generaties. Op dit moment is een groot deel van de bevolking nog in staat om zich voor deze problematiek af te sluiten. De komende tijd zullen de negatieve consequenties van onze leefwijze echter ons steeds duidelijker worden. Zo kan worden verwacht dat een slechtere kwaliteit van de leefomgeving in algemene zin leidt tot een slechtere gezondheid.

Deze ontwikkelingen zullen in de toekomst tot grote kostenstijgingen voor de samenleving. Op de eerste plaats zijn dat kosten voor de noodzakelijke verbetering van onze leefomgeving, dus voor het verbeteren van de situatie van klimaat, biodiversiteit, bodemvruchtbaarheid en grondwaterkwaliteit. Naarmate de situatie verder verslechtert, stijgen de herstelkosten. Bovendien zullen er additionele kosten voor de gezondheidszorg ontstaan ten gevolge van contact met fijnstof, kankerverwekkende stoffen, antibioticaresistente bacteriën e.d.

Tot slot zal het besef dat de eigen leefwijze schadelijk is voor de leefomgeving van zichzelf en van anderen (elders op de planeet en toekomstige generaties) op enig moment onvermijdelijk leiden tot kosten voor psychische gezondheidszorg. Een aantal mensen zal de ontstane onbalans waarmee ze worden geconfronteerd psychisch als ongemakkelijk en belastend gaan ervaren. Naarmate deze onbalans evidentier wordt, zal de hulpvraag groter worden en daarmee ook de kosten.

Wereldwijd geldt dat:

- er alleen al ten gevolge van klimaatverandering nu jaarlijks al 400.000 doden vallen, met name in zuidelijke landen;
- de biodiversiteit / ecosystemendiensten op aarde een totale waarde hebben van circa 2,5 maal de som van alle BNP's. De voortschrijdende afname van biodiversiteit leidt tot een omvangrijke economische schade. Voorbeelden van ecosystemendiensten dank zij biodiversiteit zijn de zuivering van afvalstoffen in bodem, lucht en (grond-)water, en voedselproductie in landbouw en visserij.

2 Onze visie: zelfmanagement voor gezondheid en leefomgeving

Momenteel krijgen veel ouderen chronische ziekten. Dat is echter geen algemeen geldende wetmatigheid voor het ouder worden. Er zijn op de wereld gebieden, zogenaamde “blue zones”, waar mensen gezond oud worden en dan na een kort ziekbed overlijden. De voorwaarde daarvoor is dat de mensen lichamelijk, psychisch, existentieel én sociaal gedijen.

Juist deze verschillende dimensies maken deel uit van de uitgewerkte vorm van het nieuwe gezondheidsconcept en worden gezamenlijk ‘Positieve gezondheid’ genoemd.

In ‘Positieve gezondheid’ worden zes dimensies van gezondheid onderscheiden, namelijk de lichamelijke, mentale, spiritueel/existentiële en de sociale dimensie, kwaliteit van leven, en algemeen dagelijks levensvaardigheden, e.e.a. onderverdeeld in subcategorieën. Zoals patiënten reageren: ‘Positieve gezondheid gaat over het hele leven, en zo moet dat zijn’.

Kenmerkend voor ‘Positieve gezondheid’ is, dat de scheidslijn tussen de zorg en het sociale domein vervaagt. De verwachting is dat begeleiding van mensen in de breedte van ‘Positieve gezondheid’ hun veerkracht en vermogen tot zelfmanagement versterkt én de kwaliteit van leven verhoogt.

Om te komen tot a) een trendbreuk in de verslechtering van onze leefomgeving, b) het verbeteren van de kwaliteit van onze leefomgeving en c) het bewerkstelligen van een positieve invloed van de leefomgeving op de gezondheid van mensen, zijn de volgende punten belangrijk:

1. Bewustwording en educatie;
2. Het vaststellen van wat we werkelijk van waarde vinden;
3. Zelfmanagement: een houding waarbij gedrag past bij wat we nastreven. Hierbij wordt datgene wat we van waarde vinden beschermd.



Dit sluit naadloos aan bij het *zelfmanagement* concept zoals hiervoor bij gezondheid beschreven. Aanvullend gaat het er om op een gezonde manier, in balans, om te gaan met

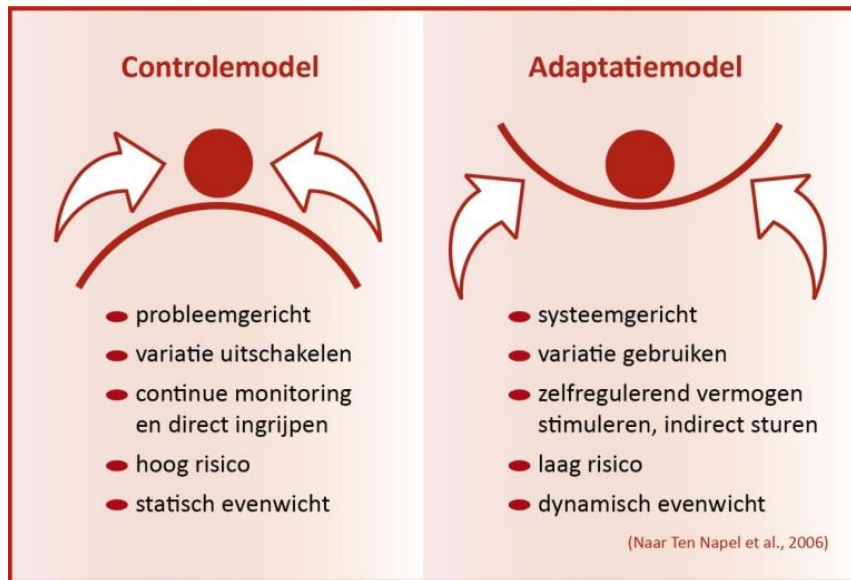
1. Onszelf;
2. De ander;
3. De aarde (de natuur, onze leefomgeving).

Dit concept van zelfmanagement kan een plaats krijgen binnen de maatschappelijke ontwikkelingen zoals beschreven in ‘De energieke samenleving’ (Hajer, 2011), waarbij de burger in de toekomst ook met betrekking tot zijn leefomgeving in sterkere mate zelf de regie neemt, en de overheid tot een andere invulling van haar rol komt: terugtrekkend, maar wel regels en kaders stellend en faciliterend.



3 Balansbevorderende benadering van het Louis Bolk Instituut

In de balansbevorderende benadering van het Louis Bolk Instituut neemt het begrip weerbaarheid of *resilience* met betrekking tot zelfmanagement een belangrijke plaats in. In onderstaande figuur worden schematisch twee modellen vergeleken: het controle- en het adaptatiemodel. Het adaptatiemodel staat voor het stimuleren van zelfmanagement.



Het gaat er om, de randvoorwaarden voor systemen te creëren, waarbinnen zelfmanagement zich kan ontwikkelen.

Het Louis Bolk Instituut heeft uitgebreide ervaring in:

- ✓ Het (mee)ontwikkelen van balans- en veerkrachtbevorderende interventies (bijvoorbeeld in de landbouw);
- ✓ Het onderzoek naar de effectiviteit en kosteneffectiviteit van balans en veerkracht; bevorderende interventies voor burgers en in de landbouw (bewustwording, vaststelling wat van waarde is, gedragsaanpassing);
- ✓ De transitie van onevenwichtige activiteiten naar activiteiten die in balans zijn, naar balans bevorderende interventies;
- ✓ De integratie van deze benaderingen in de gezondheidszorg en in de landbouw.

4 Programma Zelfmanagement voor Gezondheid en Leefomgeving



Het doel van het Programma Zelfmanagement voor Gezondheid en Leefomgeving (PZGL) is:

- het ontwikkelen van zelfmanagement van persoonlijke gezondheid en leefomgeving, en daarmee
- het bevorderen van gezondheid en het verbeteren van de kwaliteit van de leefomgeving .

We denken hierbij aan het ontwikkelen en implementeren van een programma met de volgende hoofdlijnen:

- ✓ Het in kaart brengen van de wetenschappelijke literatuur en ervaringskennis op het gebied van zelfmanagement van gezondheid en leefomgeving;
- ✓ Het onderzoeken van *best practices* van het toepassen van zelfmanagement;
- ✓ Het ontwikkelen van concrete *tool kits* voor het inzichtelijk en bewust maken van persoonlijke (on-)balans met de leefomgeving en handvatten voor zelfmanagement om in balans te komen. Hierbij zal worden onderzocht in hoeverre specifieke tool kits dienen te worden ontwikkeld voor mensen of groepen met verschillende mens- en wereldbeelden;
- ✓ Het ontwikkelen van programma's voor bewustzijnsvergroting en educatie voor balans in gezondheid en leefomgeving voor scholen en voor gemeenten en andere overheden;
- ✓ Het uitvoeren van onderzoek naar de bijdrage van bewustzijn van natuur en leefomgeving op de menselijke gezondheid en op gedrag dat in balans is met de leefomgeving.

De overheid, patiënten, zorgverzekeraars, zorgaanbieders, belangenorganisaties en farmaceutische industrieën zullen baat hebben bij de ontwikkeling van zelfmanagement van gezondheid en leefomgeving. Door deze ontwikkeling zullen zorgkosten en kosten voor herstel van de leefomgeving gereduceerd worden.

5 Resultaten

Wij verwachten een substantiële bijdrage te kunnen leveren aan de verbetering van gezondheid en leefomgeving voor direct betrokkenen als patiënten, zorgprofessionals, beleidsmakers, zorgverzekeraars, de agrarische sector en voor de samenleving als geheel, inclusief toekomstige generaties.

6 Vervolgstappen

Dit document geeft een eerste schets van het traject dat wij voor ogen zien en waarvoor wij graag met uw organisatie in gesprek gaan.

Voor vragen of meer informatie over de hier beschreven plannen kunt u contact opnemen met: Sjef Staps, projectleider duurzame ontwikkeling, s.staps@louisbolk.nl, tel. 06 1091 9981
Machteld Huber, arts-onderzoeker, m.huber@ipositivehealth.com, tel. 06 5139 4225.

Bijlage: Literatuur

- Berg, A.E. van den en M.H.E. van den Berg. Health benefits of plants and green space: establishing the evidence base. In: Park, S.A. en C. Shoemaker, Proceedings of the XIth International People Plant Symposium on Diversity: Towards a new vision of nature. Acta Horticulturae, 2015, Number 1093, p 19-31.
- Cardinale, B.J. et.al, 2012. Biodiversity loss and its impact on humanity. Nature, 7 juni 2012. Vol. 486, p. 59-67.
- Constanza, R. et.al, 1997. The world's ecosystem services and natural capital. Nature, 15 mei 1997, Vol. 387, p. 253-260.
- Gezondheidsraad en Raad voor Ruimtelijk, Milieu- en Natuuronderzoek, 2004. Natuur en gezondheid. Invloed van natuur op sociaal, psychisch en lichamelijk welbevinden. Den Haag (www.gezondheidsraad.nl).
- Hajer, Maarten, 2011. Signalenrapport De energieke samenleving. Op zoek naar een sturingsfilosofie voor een schone economie. PlanBureau voor de Leefomgeving, Den Haag.
- Hedlund-de Witt, A., De Boer, J., & Boersema, J. J. 2014. Exploring inner and outer worlds: A quantitative study of worldviews, environmental attitudes, and sustainable lifestyles. Journal of Environmental Psychology, 37, 40-54.
- 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. Proefschrift Universiteit Maastricht.
- Huber M, J.A. Knottnerus, L. Green L, H. van der Horst, A.R. Jadad, D. Kromhout et al. How should we define health? BMJ. 2011;343:d4163. doi:10.1136/bmj.d4163
- Huber M, M. van Vliet, I. Boer. Heroverweeg uw opvatting van het begrip 'gezondheid'. Ned Tijdschr Geneesk. 2015; 160(0): A7720.
- Huber M, M. van Vliet, M. Giezenberg, B. Winkens, Y. Heerkens, P.C. Dagnelie et al. Towards a 'patient-centred' operationalisation of the new dynamic concept of health: a mixed methods study. BMJ open. 2016; 6(1):e010091. doi:10.1136/bmjopen-2015-010091.
- Napel, J. ten, F. Bianchi & M. Bestman, 2006. Utilising intrinsic robustness in agricultural production systems. In: E. Jacobsen (Ed), Inventions for a Sustainable Development of Agriculture. Working Papers No 1. Transforum, Zoetermeer, pp 32-54.
- Scharmer, O., 2012. Theorie U, Christofoor, Zeist.
- Staps, Sjef: Over de crisis niets dan goeds. Klimaat en biodiversiteit: inspirerende gesprekken over urgentie en hoop. Lemniscaat, Zeist, 2013.
- WBCSD, World Business Council for Sustainable Development, 2011. A vision for sustainable consumption. Innovation, collaboration and the management of choice. www.tkyd.org.