ARTS EN ONDERZOEKER MACHTELD HUBER:

“Zingeving is de grootste levenskracht”

Ben je niet ziek, dan ben je gezond. Zo kijken we er in de westerse wereld naar. Maar gezond zijn is veel meer dan dat, zegt Machteld Huber. Ze ontwikkelde een revolutionair andere visie op gezondheid. tekst: Judith van Ankeren // foto: Pixel Stories

Machteld Huber (71) begon haar loopbaan als huisarts, maar kwam al snel tot de conclusie dat de gezondheidszorg radicaal anders moest. Dat ze zelf vier keer kort op elkaar ernstig ziek werd, versterkte haar wens om onderzoek te gaan doen met als doel een veel bredere kijk op gezondheid te ontwikkelen. Want we weten inmiddels veel van ziekten, maar vergeten de mens, vindt Huber. 'Er is wel al veel ten goede veranderd. Zo mag je als patiënt tegenwoordig vaak meedenken over de mogelijke behandeltrajecten. Maar er is nog steeds een sterke hiërarchie. Als je ziek bent, ben je overgeleverd aan de medische wereld. Dat moet anders. We moeten de mens weer aan zichzelf teruggeven.' De ideeën van Huber over 'positieve gezondheid' slaan aan: ze is een veelgevraagd spreker op (inter)nationale congressen en ook overheden en zorgverzekeraars zijn enthousiast. Maar het beste compliment vindt ze als 'gewone' mensen tegen haar zeggen: 'Hè hè, eindelijk. Dit gaat tenminste over het leven, over mij.'

Wat gaat er volgens u mis in de spreekkamer?
'Als je met klachten naar een arts gaat ligt de focus op de biomedische processen in het lichaam: wat loopt er fout en wat is daaraan te doen? Dat is waarvoor artsen zijn opgeleid; ziekte is sterk gemedicaliseerd. Ik zat zelf ook vast in dat denkpatroon tijdens mijn studie medicijnen. Maar toen ik coschappen liep, maakte ik mee dat een arts en hoofdverpleegkundige de labwaarden aan het voeteneind van het bed van een demente patiënt bespraken en niet zagen dat de man al was overleden. Ze keken niet naar hem, maar naar zijn bloeduitslagen. Schokkend vond ik dat: wat gebeurt hier, waar zijn we mee bezig? Het bracht me ertoe om ook filosofie te gaan studeren, waarbij ik onder andere leerde hoe de filosoof Decartes lichaam en geest van elkaar is gaan scheiden en hoe dat denken dominant is geworden. Natuurlijk heeft het bestuderen van het lichaam ons veel gebracht, maar dat loskoppelen is te ver doorgevoerd. Het gaat om het geheel, om het samenspel van beide.'

Maar hoe kijk je naar het geheel? Hoe weet je wat belangrijk is en wat minder?
'De Wereldgezondheidsorganisatie heeft als definitie voor gezondheid: een toestand van compleet welbevinden. Daarin zit dat geheel al wel besloten, maar de lat lag wel erg hoog. Om gezond te zijn moet het helemaal goed zitten, zowel mentaal, sociaal, als fysiek. Dat is vrijwel nooit zo en dat is ook helemaal niet nodig om een prettig leven te kunnen leiden. Het begon met een congres dat ik mocht organiseren voor onder andere de Gezondheidsraad, op zoek naar een alternatieve definitie voor gezondheid. Daar kwam een omschrijving van gezondheid uit voort over veerkracht en eigen regie. Voor de uitwerking daarvan heb ik een grote groep mensen geïnterviewd met als centrale vraag: waar kijk je naar als je de gezondheid van jezelf en anderen beoordeelt? Daar kwamen flink wat termen uit, die ik heb getoetst in vragenlijsten. Ze zijn de basis gaan vormen voor de zes dimensies van wat ik positieve gezondheid noem: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, dagelijks functioneren, meedoen, kwaliteit van leven, en zingeving. Het idee is om mensen in hun kracht aan te spreken in plaats van te focussen op ziekte. Gezondheid gaat over een betekenisvol leven kunnen leiden.'

Maar als ik me ziek voel en misschien wel ergens een tumor heb, wil ik een diagnose en een behandeling. Dan zit ik niet te wachten op vragen over of ik lekker in mijn vel zit.
'Ja, natuurlijk wil je een diagnose en een behandeling! Dat blijft ook heel belangrijk. Het is niet de bedoeling dat iedereen die zich bij een arts meldt meteen een gesprek moet

voeren over alle zes dimensies. Maar als iemand steeds weer terugkomt met onverklaarbare klachten, of kampt met een chronische ziekte of een depressie, dan is een bredere benadering heel zinvol. De nadruk moet dan liggen op wat wezenlijk voor iemand is en wat iemand wil én kan nastreven. Als je mensen in hun gezonde stuk aanspreekt, maakt dat namelijk het verschil tussen een ziekte *hebben* en een ziekte *zijn*. Dan voelen ze zich gezien als mens en dat maakt het veel makkelijker om een ziekte te dragen. Wel is het cruciaal dat iemand ook erkenning krijgt voor het lijden dat een ziekte met zich meebrengt. Het idee is dus niet dat artsen iets zeggen in de trant van: "Nou kop op, niet zo zeuren, het glas is halfvol." En het stellen van diagnoses en behandelen blijft uiteraard belangrijk. Er komt alleen iets bij. En als iemand dat niet ziet zitten en liever alleen pillen wil, is dat ook goed.'

Hoe ziet die brede aanpak er concreet uit?
'We hebben de zes dimensies vormgegeven als een soort spinnenweb. Bij elke dimensie hoort een aantal onderdelen. Bij dagelijks functioneren zijn dat bijvoorbeeld voor jezelf zorgen, je grenzen kennen, kunnen werken. Mentaal welbevinden bestaat onder andere uit een gevoel van controle hebben, vrolijk zijn, jezelf accepteren. Bij alle onderdelen beantwoord je een vraag en geef je jezelf een rapportcijfer. Aan de hand daarvan voer je met een arts of een andere professional wat we "het andere gesprek" noemen. De insteek is daarbij niet: daar geef je jezelf een onvoldoende voor, dus daar gaan we aan werken, maar: wat is belangrijk voor jou? Wat zou je willen? Wat wil je leren of veranderen? Zo'n bredere kijk op gezondheid én een andere gespreksvoering vraagt om een cultuuromslag en dat kost veel tijd. Maar we merken dat het enorm aanslaat.'

Is de ene dimensie belangrijker dan de andere?
'Dat verschilt per persoon. Mensen met een dwarslaesie of een andere zware handicap zeggen soms: "Dat lijf wordt niet meer beter, maar daar kan ik inmiddels mee omgaan." Die focussen niet op lichaamsfuncties, maar op iets anders. Vaak geven ze hun leven een dikke 8. Ik ben wat dat betreft elke keer weer verrast over de veerkracht van mensen.'

Toch verschilt de mate van veerkracht heel sterk. De een gaat onmiddellijk liggen bij de minste pijn of tegenslag, de ander past zich ogenschijnlijk soepel aan.
'Ja, dat klopt. Maar je kunt wel leren om veerkrachtiger te worden. Antonovsky was een medisch socioloog die onderzoek deed in een Israëlisch ziekenhuis waar veel Holocaust-overlevers kwamen. Het viel hem op dat veel van hen zwaar getraumatiseerd waren, maar een kleiner deel met dezelfde soort ervaringen niet: die mensen beschikten over een enorme veerkracht. Hij ontdekte dat die laatste groep vooral meer zingeving ervoer; dat was de voornaamste kracht achter hun veerkracht. Victor Frankl, een psychiater die zelf in een concentratiekamp heeft gezeten, noemt zingeving zelfs "de diepste behoefte van ieder mens". Je zou dus toch wel kunnen zeggen dat zingeving de krachtigste dimensie is.'

Ik vind zingeving ook een wat intimiderend begrip. Als iemand mij vraagt wat mijn leven zin geeft, klap ik dicht omdat ik denk dat ik met iets groots en meeslepends moet komen.
'Maar dat is helemaal niet zo. Voor Frankl zelf was het voltooien van een wetenschappelijk document zingevend, maar er was ook een bakker in het concentratiekamp voor wie de zingeving van zijn leven was om straks zo goed mogelijk voor zijn oude moeder te zorgen. Het gaat over wat voor jou belangrijk is. Waar gaat je hart naar uit, waarvan krijg je lichtjes in je ogen? Voor de een is het een mooi meubelstuk maken, voor de ander muziek of een sport of dieren. Het kan groot of klein zijn, maar het is een bron van kracht, dus het is belangrijk om ernaar op zoek te gaan. Als metafoor voor deze zoektocht gebruik ik vaak zo'n Russisch popje met verschillende lagen die je kunt afpellen. Dat laatste bin-

MACHTELD HUBER (71) is grondlegger van de positieve gezondheidszorg. Ze werkte aanvankelijk als huisarts en werd na enige jaren onderzoeker in de zorg. Ze was 29 jaar verbonden aan het Louis Bolk Instituut om van daaruit meer aandacht te wekken voor gezondheidsbevordering. Voor haar promotieonderzoek ging ze op zoek naar een nieuwe definitie voor gezondheid, wat leidde tot de oprichting van het Institute for Positive Health in 2015. Ze is (co)auteur van het *Handboek Positieve Gezondheid in de huisartspraktijk. Samenwerken aan betekenisvolle zorg* (Bohn Stafleu van Loghum).

‘Gevoelens moeten gevoeld worden. Dat kun je niet overslaan’

nenste popje, dát is de essentie van wat je wilt met je leven; wat het meest wezenlijke voor je is. Ook een goede vraag is: waar wil je op je sterfbed met dankbaarheid op terugkijken? Ik heb deze vraag veel gebruikt met drugsverslaafden met wie ik een periode heb gewerkt, en ik merkte dat het vinden van dat antwoord de basis is waarmee iemand van zoiets als cocaïne af kan komen. Zoveel kracht geeft het.’

Wat is voor u een goede manier om antwoord te vinden op die vraag?
‘Voor mij is dat schrijven. Tussen mijn 30e en 35e werd ik vier keer ernstig ziek. Het hielp mij in die periode enorm om op te schrijven me bezighield, wat ik voelde – anders bleef ik maar malen. Daardoor kon ik er met meer afstand naar kijken en bedenken: waar gaat het mij nou om? Soms dacht ik het te weten, maar dan ontdekte ik de dag daarna dat er toch nog weer iets achter zat. Zo pelde ik de lagen langzaam af, want je moet er wel de tijd voor nemen. Het motto van mijn leven is begrijpen en begrepen worden. Uitzoeken hoe iets in elkaar steekt en dat overbrengen aan anderen. Maar zo’n motto kan dus van alles zijn en het is bovendien niet statisch: het kan verschuiven per levensfase. Je moet dat zelf ontdekken, dat is heel belangrijk. Net als bij mij gebeurt dat vaak als je ziek wordt of op een andere manier klem komt te zitten. Vandaar dat veel mensen dat in retrospectief als een heel waardevolle periode beschouwen. Maar daar hoef je natuurlijk niet op te wachten. Er is een programma op scholen, dat heet de Gelukskoffer, waarmee kinderen al heel jong leren te onderzoeken waar ze nou echt gelukkig van worden.’

Maar wat als datgene waar je ogen van gaan glimmen niet meer mogelijk is door ziekte?
‘Dan moet je op zoek naar iets anders of naar een andere vorm. Maar daar gaat wel eerst een periode van verdriet aan vooraf. Ik ben ervan overtuigd dat je dat niet kunt overslaan: gevoelens moeten gevoeld worden. Dat heb ik zelf niet geleerd in mijn jeugd en al helemaal niet tijdens mijn medische studie. Er was een jaar therapie voor nodig aan het eind van mijn studie, om te leren voelen. En mijn ziekten hebben daar verder bij geholpen. Dat is ook waar ik op doel bij de verbinding tussen lichaam en geest: ons lichaam laat ons weten wat we nodig hebben. Ik heb geen liefdevolle jeugd gehad, mijn moeder was alcoholist en ik voelde geen genegenheid voor haar. Toen ik op mijn 30e in het ziekenhuis belandde met enorme abcessen in mijn keel, lag zij net in een ander ziekenhuis met een hersentumor. De arts vertelde me na mijn operatie dat hij maar een tikje had hoeven te geven en mijn amandelen vielen er vanzelf uit. De dagen daarna lag ik in bed en dacht ik aan mijn moeder. Voor het eerst van mijn leven voelde ik me volstromen met warmte voor haar. Alsof alle kilte samen met mijn ontstoken amandelen uit mijn lichaam was gedreven. Ze stierf helaas een halfjaar later, maar in die periode hebben we wel vriendschap kunnen sluiten en dat was erg helend.
De keren dat ik daarna ziek werd, heb ik me steeds afgevraagd: wat is de boodschap, wat probeert mijn lichaam me te vertellen, wat moet ik veranderen of gaan doen? Het antwoord kwam altijd. Goed luisteren naar wat je voelt en wat je lichaam aangeeft, is zo vreselijk helpend. Het is een soort kompas dat je vertelt welke richting je op moet, wat je moet aanpakken. Het spinnenweb met de zes dimensies van positieve gezondheid draagt bij om dat inzichtelijk te maken, en de vraag waar je ogen van gaan glimmen – hoe klein ook – helpt bij de zoektocht naar zingeving. Vervolgens kun je ernaar gaan handelen. Er is een slogan van een bank, die ik heb gepikt en aangevuld: Volg je hart, gebruik je hoofd en dóé er wat mee. Dat is positieve gezondheid.’ //

FOTO: SUZANNE VAN DE KERK / ANPFOTO