**Positieve gezondheid en de strijd tegen armoede**

Begrippen zijn belangrijk. Ze bepalen de kijk op de werkelijkheid. In het sociaal domein is een nieuw begrip in opkomst: positieve gezondheid. Het fysieke en psychische welbevinden staat niet langer centraal, maar het vermogen dat iemand heeft om zich aan te passen en zelf regie te hebben in zijn of haar leven. Dit nieuwe concept past in het participatiebeleid dat de eigen kracht en zelfredzaamheid van burgers benadrukt. Wat mogen armen van dit nieuwe begrip verwachten?

**Een nieuwe definitie van gezondheid**

De oude definitie van gezondheid dateert nog uit 1948 en is door de Wereldgezondheidsorganisatie opgesteld: "Gezondheid is een toestand van volledig fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden en is niet louter het ontbreken van ziekte of gebrek." In 1948 waren het vooral infectieziekten die bestreden moesten worden. Toen was die definitie heel adequaat. Maar in onze tijd van chronische en welvaartsziekten voldoet de oude definitie niet meer. Ze stimuleert alleen maar de steeds verdergaande medicalisering van de zorg. In 2011 heeft een groep gezondheidsexperts onder leiding van arts-onderzoeker Machteld Huber een nieuw concept ontwikkeld: 'Gezondheid als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'. Dit nieuwe concept focust op hoe mensen in het dagelijks leven functioneren en met hun eventuele ziekte of gebrek omgaan. In het begrip positieve gezondheid onderscheidt Huber zes dimensies: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, spiritueel/existentieel welbevinden, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijk participeren en dagelijks functioneren. ‘Vermogens als veerkracht (resilience) en het kunnen voeren van een eigen regie, ontbreken in het huidige concept, terwijl die ook door patiënten als heel relevant worden ervaren', aldus Huber. Door de focus te verschuiven en ‘gezondheid’ meer aandacht te geven, leren beleidsmakers en politici anders te denken over invulling en preventie van de zorg.

**Alles is gezondheid**

Grote gezondheidsverschillen tussen mensen met een hoge en een lage opleiding is één van de aanleidingen voor het programma 'Alles is gezondheid...'. Mensen met een lage opleiding overlijden 7 jaar eerder en zij ervaren zelfs 18 jaar minder gezonde levensjaren (vrouwen 19 jaar) dan mensen met een hoge opleiding. De gezondheidsverschillen tussen groepen mensen zijn aanzienlijk. Het programma 'Alles is gezondheid...' wil deze tendens keren. Dat is belangrijk voor mensen zelf en het draagt bij aan een vitale maatschappij en een vitale economie, aldus de site van 'Alles is gezondheid…', een nationaal preventieprogramma waarin overheid, bedrijven, sportorganisaties, zorgpartijen en maatschappelijke organisaties samenwerken aan een gezonder en vitaler Nederland. Er zijn acties op het gebied van zorg, school, wijk, werk en gezondheidsbescherming. Het programma bouwt voort op eerder gekozen speerpunten (roken, alcohol, overgewicht, depressie en diabetes) en bestaande acties en er is ruimte voor nieuwe acties. Het programma wil een bijdrage leveren aan het verminderen van de gezondheidsverschillen en wil de gezondheidsrisico’s op lichamelijk en psychisch gebied aanpakken.

In Nederland ontvangen 164 gemeenten extra geld om gezondheidsachterstanden lokaal terug te dringen. Het stimuleringsprogramma 'Gezond in...' adviseert gemeenten hierbij. Een van de ambassadeurs van dit programma, Rinda den Besten, riep onlangs in een blog gemeenten en (zorg)organisaties op om over een breed front de handen ineen te slaan om de sociaal-economische gezondheidsverschillen aan te pakken, door eerst de armoedezorgen weg te nemen om vervolgens de geesten vrij te maken voor het verbeteren van de gezondheid, het gezond gedrag en het meedoen in de samenleving. “Veel gezondheidsprogramma’s richten zich op een gezond gewicht of op meer beweging. Maar als je als bijstandsmoeder van twee kinderen moet rondkomen van een minimumloon, of tot over je oren in de schulden zit, dan hebben gezondheid en bewegen niet je hoogste prioriteit. Laat staan dat je daar geld en tijd voor hebt. Daarom moet het gaan om de echte problemen, die moeten worden aangepakt en dan komt de weg naar gezondheid vrij. Juist gemeenten die met lokale partijen samenwerken, kunnen deze problemen gericht en duurzaam aanpakken. Niet over de hoofden van mensen heen, maar met deze mensen samen.” Dat geldt onder meer voor mensen die werk zoeken of een uitkering hebben. “Niet alleen wordt deze groep gesignaleerd, maar ook wordt gekeken hoe ze weer aan werk kunnen komen.”

**De geweldige wijk**

Door armoede te verlichten en de mentale fitheid te vergroten wil men armen overhalen deel te nemen aan programma’s om hun gezondheid te bevorderen. Dat is de doelstelling van het programma 'De Geweldige Wijk' dat ontwikkeld is door Hollandsch Welvaren, een social enterprise. Het programma wordt aangeprezen als een innovatieve aanpak om wijkgericht te werken aan armoedeverlichting en gezondheidsbevordering bij gezinnen met een lage sociaal-economische status (onder meer lage opleiding en laag inkomen). “Het programma start met armoedeverlichting (waarmee ruimte in het hoofd, oftewel mentale ‘bandbreedte’ wordt gecreëerd) als hefboom om te werken aan gezondheidsbevordering in deze gezinnen. Deze innovatieve wijkgerichte aanpak ondersteunt gemeenten bij het verkleinen van gezondheidsachterstanden en is volledig in lijn met de uitgangspunten van de herinrichting van het sociale domein (vergroot zelfredzaamheid, mobiliseert informele netwerken, bevordert participatie en biedt preventief instrumentarium voor wijk- buurt, of sociale teams). De blauwdruk is klaar! Graag gaan we in samenwerking met gemeenten en lokale partners aan de slag voor een vertaling naar een aanpak op maat.”

**De strategie van de veerkracht**

Dergelijke programma’s spelen in op de nieuwe definitie van gezondheid. Die nieuwe definitie correspondeert ook met het begrip empowerment, dat sinds enkele jaren opgeld doet als het nieuwe paradigma in het debat over armoedebestrijding. Empowerment wordt omschreven als een proces van versterking waarbij individuen, organisaties en gemeenschappen greep krijgen op de eigen situatie en hun omgeving en dit via het verwerven van controle, het aanscherpen van kritisch bewustzijn en het stimuleren van participatie. Het sterke punt van dit paradigma is dat het de ontsluiting en ontwikkeling van de persoonlijke krachten van de armen centraal stelt, alsmede de hulp- en steunbronnen die in de sociale omgeving van de armen aangeboord kunnen worden. Empowerment is een breed maatschappelijk begrip met als kern het ideaal van volwaardig burgerschap voor iedereen. Om dit ideaal bereikbaar te maken voor alle mensen zijn maatschappelijke en persoonlijke veranderingen nodig.

Bij de vertaling van het armoedeparadigma naar de praktijk van de armoedebestrijding wordt vooral de persoonlijke groei en verandering van armen tot invalshoek genomen. Daarbij wordt bijzondere aandacht besteed aan het begrip ‘veerkracht’ als een belangrijke conditie voor empowerment. Het sterke punt in de strategie van de veerkracht is dat het denken en doen niet gericht is op fouten, gebreken en omissies, maar op aanwezige vaardigheden en mogelijkheden bij armen zelf en bij hun omgeving. Er wordt niet langer gedacht in termen van risico en beschadiging, maar in termen van veerkracht en mogelijkheden.

**Disciplinering als uiteindelijk effect?**

In kringen van de gemeentelijke overheid groeit de aandacht en aanhang voor het paradigma van positieve gezondheid, net als voorheen de aandacht gegroeid is voor empowerment en het daarbij horende principe van de veerkracht. In denken en doen wordt met deze begripsveranderingen een belangrijke knop omgedraaid: het vertrekpunt is wat mensen kunnen, welke kwaliteiten ze hebben en niet langer wat mensen niet kunnen en aan vaardigheden missen. Dat is een wezenlijke stap. Het blijft echter een loutere methodiekstap, omdat de politieke invulling naar een mogelijke andere sociale ordening van bijvoorbeeld arbeid en inkomen niet wordt gezet. In veel projecten is de veelgeprezen en warm omhelsde empowerment-operatie in de armoedebestrijding erop gericht om mensen mee te laten doen in het bestaande bestel, het liefst in de vorm van een betaalde baan of anders in enigerlei vorm van arbeid die lijkt op een betaalde baan. De hoofdmoot van alle aandacht en inzet wordt gericht op een gedragsverandering van de mensen die aan de kant staan, de armen, de buitengeslotenen. Dat zijn mensen met gedragsproblemen: ze hebben zich neergelegd bij hun afhankelijkheid en ze nemen geen initiatief om zelf regie te nemen over hun eigen ontwikkelgang. Met deze benadering van ‘empowerment als doel voor gedragsverandering’ worden volgens verslagen van gemeentelijke projecten belangwekkende successen geboekt, maar tegelijk wordt weinig tot niets gedaan met het gegeven dat heel veel mensen ondanks alle hulp of dwang niet bij machte zijn om volwaardig mee te doen in de maatschappij van de betaalde arbeid. Opgelegde eigen verantwoordelijkheid slaat bij onvermogen van mensen om in het tegendeel van empowerment en emancipatie, namelijk in disciplinering en vervreemding. Om te voorkómen dat het op zich positieve begrip van positieve gezondheid eveneens negatieve effecten gaat sorteren is het van belang om niet alleen het begrip gezondheid te vernieuwen, maar ook begrippen als arbeid en inkomen. De momenteel weer in zwang komende discussies en lokale initiatieven rond basisinkomen bieden volop mogelijkheden daartoe.

*Raf Janssen, Helden, 12 december 2015*