



# HET GEZONDHEIDSKAPITAAL VAN BRABANT

## Position paper



's-Hertogenbosch, maart 2015

Provinciale Raad Gezondheid

Theo Poiesz, wetenschappelijk directeur  
Roos Sohier, senior beleidsadviseur  
Myrtille Verhagen, senior beleidsadviseur

# INHOUD



Het gezondheidskapitaal van Brabant.....	3
Positie van gezondheid in provinciaal beleid.....	4
Naar een definitie van gezondheid.....	7
Vertaalslag naar provinciaal gezondheidsbeleid.....	12
De rol van de Provinciale Raad Gezondheid Brabant en BrabantAdvies.....	15
Referenties.....	16



# HET GEZONDHEIDSKAPITAAL VAN BRABANT

De meeste mensen zien gezondheid als hun belangrijkste 'bezit'. Wie zich in meer of mindere mate ongezond voelt, geeft herstel de hoogste prioriteit. Gezondheid is een kernwaarde op zich. Gezond zijn is de basis van het bestaan en gezondheid is de voorwaarde voor het functioneren van diverse domeinen en sectoren: economie, arbeid, onderwijs, zorg, landbouw, mobiliteit, etc. De gezondheid van de Brabantse bevolking vormt daarmee een kritieke voorwaarde voor het functioneren van de provincie. Gezondheid is direct van invloed op de 'voorraad' sociaal kapitaal en de mate waarin dit kapitaal kan worden benut. Dit onderstreept het belang van het bewaken, onderhouden, ondersteunen en stimuleren van gezondheid. Daarom kan en mag het thema gezondheid op de provinciale agenda niet ontbreken.

De afgelopen jaren heeft de provincie Noord-Brabant ten aanzien van het thema gezondheid een succesvol aspectbeleid uitgevoerd. De Provinciale Raad Gezondheid merkt echter op dat de provincie nog niet

toekomt aan een integraal gezondheidsbeleid voor de langere termijn. Werken aan een gezond Brabant is een traject 'van lange adem'. Een **provinciaal integraal gezondheidsbeleid** is de volgende noodzakelijke en logische stap en dient daarom in de komende jaren een meer structurele plaats te krijgen (Provinciale Raad Gezondheid, 2015).

Hoewel de Provincie Noord-Brabant welzijn en welvaart als haar ambitie ziet, is gezondheid geen onderwerp van een directe wettelijke taak van de provincie. Daarom vraagt het om een extra zorgvuldige positionering, legitimering en verantwoording van provinciaal gezondheidsbeleid en de bijdrage van de Provinciale Raad Gezondheid hierin. In voorliggend position paper zal de Provinciale Raad Gezondheid ingaan op het belang van het **Brabants gezondheidskapitaal**, een aantal handreikingen doen voor een integraal gezondheidsbeleid en haar eigen rol en die van Brabant-Advies toelichten.



# POSITIE VAN GEZONDHEID IN PROVINCIAAL BELEID



Het functioneren van Brabant als economische, sociale en culturele entiteit wordt bepaald door de interactie van mensen in hun economische, sociale en fysieke omgeving. Het gaat om People, Planet en Profit *in onderlinge, gebalanceerde samenhang*, dus zonder dat het ene aspect voorrang krijgt op het andere. Immers, zonder omgeving en economie geen actieve mensen en zonder actieve mensen geen economie en leefbare omgeving. De drie domeinen zijn medebepalend voor elkaar en zijn mede afhankelijk van elkaar. Alleen het inrichten van een economische of omgevingsvoorziening bepaalt nog niet dat er door mensen van die voorziening gebruik gemaakt wordt. De menselijke factor – People – is cruciaal. Deze factor is gesitueerd op maatschappelijk, groeps- en individueel niveau.

“De Agenda van Brabant is gericht op het behoud van duurzame welvaart en welzijn in veranderde omstandigheden” (Provincie Noord-Brabant, 2015). Dit vormt een belangrijk uitgangspunt. Het maakt duidelijk dat welvaart en welzijn beide essentieel zijn. Er wordt geen prioritering aan verbonden. Welzijn is niet ondergeschikt aan welvaart. Het uitgangspunt geeft het doel aan waarop de kerntaken van de provincie zich richten. De kerntaken moeten dus beoordeeld worden op de mate waarin ze aan welvaart *en* welzijn bijdragen. Gezondheid is niet opgenomen in de kerntaken van de provincie, maar dit zou ook een degradatie van doel naar aspect hebben betekend. Nu vormt gezondheid, als substantieel onderdeel van welzijn, een van de twee resultaten van de kerntaken van de provincie.

Welzijn is een amorf concept. Duidelijk is wel dat gezondheid hierin een centrale rol speelt. Ook gezondheid is geen eenduidig begrip. Het is daarom de functie van de Provinciale Raad Gezondheid om een van de twee belangrijkste doelen van de provincie te verduidelijken, het belang ervan te onderstrepen en aan te geven hoe de provincie deze doelen kan helpen realiseren. Waar mogelijk en relevant wordt aansluiting gezocht bij de kerntaken die ondersteunend moeten zijn aan de provinciale einddoelen.

Gezondheid is een domein waar het lastig is om zichtbare resultaten te behalen en met harde criteria te verantwoorden: de effecten van gezondheidsmaatregelen zijn relatief onzeker. Doordat ze langzaam tot stand komen, zijn ze relatief onzichtbaar, kwantificeerbare indicatoren zijn schaars en het resultaat is er vaak pas op de langere termijn. Deze kenmerken maken het lastig om gezondheid een prominente plek in het beleid te geven. Dit staat in schril contrast met het belang van gezondheid voor het functioneren van individuele inwoners, van de economie en van de maatschappij als geheel.

Hoe evident gezondheidsbeleid ook is, er zitten wel enkele adders onder het gras, die als uitdagingen gelezen kunnen worden:

- Gezondheid is een begrip met verschillende betekenissen voor verschillende beleidsmakers. Voor sommigen betekent gezondheid het niet hebben van ziekten en aandoeningen; voor anderen staat gezondheid voor een actief en vitaal leven. Gezond-

## POSITIE VAN GEZONDHEID IN PROVINCIAAL BELEID

heid kan ook de betekenis hebben van het adequaat kunnen omgaan met ziekte, aandoeningen of beperkingen. De eersten zijn waarschijnlijk veruit in de meerderheid. Daarmee doen ze het begrip gezondheid, en de potentie die het heeft, tekort.

- De 'gemiddelde gezondheid' biedt een slechte afspiegeling van de algemene gezondheid van de Brabantse bevolking. De gezondheid van de jeugd verschilt in aard significant van die van ouderen. In de komende jaren zal het percentage oudere inwoners van Brabant aanzienlijk stijgen. Ouderen vragen meer zorg en zijn niet meer actief in de reguliere economie. Ze kosten meer en dragen minder bij. Er is dus veel aan gelegen om de zorgkosten van ouderen te beperken, vitaal ouder worden te versterken en hun aandeel in het sociaal en economisch functioneren van de provincie te vergroten (of duidelijk te maken).
- De negatieve kant van gezondheid - ongezondheid - is het terrein van de zorg. Ziektezorg ontwikkelt zich in de richting van 'gezondheidszorg'. Deze laatste is *'gericht op de instandhouding en verbetering van de gezondheidstoestand en/of zelfredzaamheid en op het reduceren, opheffen, compenseren en voorkomen van tekorten daarin'* (RIVM, 2014). De zorg breidt zich echter langzamerhand verder uit in de richting van de bevordering van welzijn. Gezondheid is een onlosmakelijk en significant onderdeel van welzijn. De grens tussen beide is niet scherp te trekken.
- De oplossing van vragen en problemen die patiënten en cliënten hebben op het gebied van leven, wonen en werken wordt vaak in de medische hoek gezocht, terwijl dit niet altijd wenselijk of noodzakelijk is. Mensen worden te snel gehospitaliseerd en problemen worden (te) snel gemedicaliseerd, wat inhoudt dat te weinig of te laat wordt gezocht naar andere, niet-medische oplossingen die beter aansluiten bij persoonsgebonden belangen en bovendien ook nog goedkoper kunnen zijn.
- Het corrigeren of opvangen van ongezondheid wordt als een zorgplicht gezien. Het stimuleren van gezond gedrag als positieve uitkomst ('je goed voelen') wordt als een 'luke'-vraagstuk gezien.
- De vermindering van ongezondheid is politiek gezien een *hotter item* dan het verder verbeteren van gezondheid van mensen die al redelijk gezond zijn, hoewel dit laatste uit oogpunt van gezondheidsbeleid zeker aandacht behoeft. Gezondheid is niet alleen een kwestie van genezen, maar ook van voorkomen van gezondheidsproblemen.
- Een brede opvatting van gezondheid maakt het moeilijk een duidelijke grens te trekken tussen gezondheidsbeleid en maatschappelijk werk.
- In tegenstelling tot ongezondheid vormt gezondheid geen concreet beleidsterrein zoals economie dat wel is. Economie kent kwantitatieve, 'harde' criteria: geld, inkomen, rendement, werkgelegenheid, bestedingen, winst en groei. Ook waar sprake is van ongezondheid, zijn vaak kwantitatieve criteria voorhanden in de vorm van medische parameters. Hier is de zorgsector voor. Voor gezondheid, met name gezondheid zoals die hier wordt opgevat, zijn nauwelijks harde, kwantitatieve criteria voorhanden. Ze

zijn wel te ontwikkelen, maar het lijkt alsof men hier vergeten is kwalitatieve criteria in kwantitatieve criteria om te zetten. Er zijn wel kwalitatieve criteria die het in beleidsafwegingen echter vaak moeten afleggen tegen de kwantitatieve, omdat deze laatste gemakkelijk te interpreteren zijn en beleidseffecten beter zichtbaar kunnen maken. Gezondheid is een deels ongreepbaar begrip. Dit bemoeilijkt het formuleren van stevige adviezen en het impliceert het risico van onevenwichtig beleid. Des te belangrijker is het om criteria te gebruiken (of te zoeken) die gezondheidseffecten kunnen concretiseren en deze te relateren aan economische en omgevingscriteria. Een voorbeeld wordt geboden door de Duurzaamheidsbalans (Telos, 2014) waarin mens-, economische en omgevingscriteria tegelijkertijd in beschouwing worden genomen. Een ander voorbeeld van een specifiek gezondheids criterium is de gepercipieerde kwaliteit van de eigen gezondheid.

- Gezondheid is overal en is van iedereen. Dit zorgt voor de illusie dat gezondheid een evident begrip is dat iedereen zelf wel kan invullen. *'Ongezondheid is van iedereen; gezondheid is van niemand'*.
- De nieuwe definitie van Huber (2011) houdt een brede opvatting in van het gezondheidsdomein (hoewel de factor omgeving hierin nog ontbreekt). De definitie onderstreept het belang en de verstrekkendheid van gezondheid, maar heeft verdere aanscherping nodig om als basis voor gezondheidsbeleid te kunnen gelden.

De conclusie uit deze opsomming is dat een eenduidige en vaste definitie van gezondheid het noodzakelijk fundament vormt van (effectief) provinciaal gezondheidsbeleid en dat de keuze van een definitie dus veel meer inhoudt dan een semantische kwestie.





# NAAR EEN DEFINITIE VAN GEZONDHEID



Een gezonde bevolking bestaat uit burgers die zich actief gedragen in hun particuliere, economische en sociale leven. Deze opvatting sluit deels aan bij de definitie van gezondheid van de World Health Organization (1948): *'Health is a state of complete physical, mental and social well-being'*. Bijzonder in deze definitie is dat ook sociaal welzijn is opgenomen. Het betekent dat mensen, die in een sociaal isolement verkeren, niet gezond zijn. Aan de andere kant is de eis van *'complete well-being'* een nauwelijks haalbare. Aangezien *complete well-being* op elk van de drie vlakken tegelijkertijd hoogst onwaarschijnlijk is, is ook volledige gezondheid volgens deze opvatting een onhaalbare kaart. Bovendien is de definitie moeilijk operationaliseerbaar (Huber, 2011). Een realistischer en daardoor werkbaarder definitie gaat uit van het zoveel mogelijk zelf adequaat kunnen omgaan met de uitdagingen van het leven: *'Health involves coping with the physical, emotional and social challenges of life'* (Huber, 2011). Vergeleken met de WHO-definitie is deze positiever en stelt dat ook in geval van fysieke beperkingen van gezondheid sprake kan zijn. Indirect wordt hiermee verwezen naar een in de wetenschappelijke literatuur bekende term *'well-being within illness'* (Carel, 2009). Deze benadering komt erop neer dat mensen gezond zijn als ze van hun leven maken wat ervan te maken valt. Een glas gezondheid is half vol, niet half leeg. Ziekte is niet het uitgangspunt, maar de manier waarop met ziekte, beperkingen en uitdagingen wordt omgegaan. De Provinciale Raad Gezondheid is direct betrokken geweest bij de discussie omtrent deze nieuwe definitie van gezondheid. De definitie wordt geadopteerd, maar ook verder aangescherpt. De eigen definitie van gezondheid van de Provinciale Raad Gezondheid is dan naar onze mening:

**'het vermogen om adequaat te kunnen omgaan met de fysieke, psychische, sociale en zingevingsuitdagingen die zich in het leven kunnen voordoen en die een substantiële en structurele invloed kunnen hebben op het eigen welzijn, dat van anderen, de fysieke omgeving en/of de economische omgeving'.**

## Een korte toelichting:

Deze definitie bouwt voort op die van Huber (2011). Enkele termen worden breder uitgelegd.

Het **'vermogen'** betreft hier het fysieke, mentale en/of emotionele vermogen.

**'Uitdagingen'** worden hier opgevat als problemen, risico's of opportuniteiten (gunstige mogelijkheden die kunnen worden benut). Een voorbeeld van een ongezonde reactie op een probleem is het negeren van dat probleem. Een ongezonde reactie op een opportuniteit is er geen gebruik van maken hoewel deze vrij beschikbaar is. Voorbeeld: een oudere wil graag een wandeling maken in het park, maar durft dit niet en blijft daarom binnen. Problemen worden negatief beleefd; opportuniteiten worden als positief ervaren. Uitdagingen kunnen feitelijke, zekere situaties betreffen of situaties die aan een waarschijnlijkheid zijn verbonden.

## NAAR EEN DEFINITIE VAN GEZONDHEID

Het **'vermogen'** (algemene vaardigheden, inclusief  *coping skills*) kent een objectieve en subjectieve betekenis. De eerste kan worden bepaald door objectieve tests en worden uitgedrukt in objectieve criteria. De laatste betreft de waarneming door betrokkene. Iemand kan van mening zijn dat hij zichzelf uitstekend kan redden maar in feite kan hij het niet; ook het omgekeerde komt voor. De Raad houdt rekening met het bestaan van beide soorten vermogen, omdat het waargenomen vermogen de realiteit is van de betrokken persoon en bepalend is voor diens gedrag.

**'Omgaan met'** is op te vatten als preventief handelen, weerbaar zijn, indien nodig corrigerend of compenserend optreden en als de situatie niet te verbeteren valt: adaptief reageren en desnoods accepteren. Het gaat dus om het aanpassen van de situatie aan de eigen persoon of, als het niet anders kan, de eigen persoon aanpassen aan de situatie (fysiek, mentaal en/of emotioneel). In beide gevallen is er sprake van het in controle zijn, van autonomie. Hoewel dit paradoxaal klinkt, kan iemand die ziek is dus gezond reageren door zich niet op te stellen als slachtoffer. Als de persoon niet de vaardigheden heeft of meent te hebben om zelf adequaat te reageren op het gezondheidsprobleem, kan een situatie ontstaan waarin de overheid een rol moet spelen.

**'Omgaan met'** kan zich richten op het voorkómen van een probleem, het corrigeren/reduceren van een probleem of het benutten van de opportuniteit. De Brabantse burger die voorkomt dat hij ziek wordt, is gezonder dan de Brabander die afwacht en probeert te repareren nadat hij ziek geworden is. Soms kan van preventie geen sprake zijn. Het leven is niet maakbaar en gezondheid dus ook niet, althans niet volledig.

Mensen worden getroffen door ziektes, aandoeningen en verwondingen. Sommige hiervan hebben blijvende gevolgen. Juist dan is 'omgaan met' belangrijk voor het hervinden van welzijn. Hier ligt niet alleen een rol voor degene die het direct betreft, maar ook voor de sociale en professionele omgeving. Stigmatisering draagt bijvoorbeeld niet bij aan het op een positieve manier omgaan met een probleem.

**Substantiële en structurele invloed:** Bij gezondheid gaat het niet om de kleine problemen van voorbijgaande aard, maar om ernstiger problemen die zich over tijd uitstrekken. Deze problemen betreffen dus niet de korte-termijnwisselingen in fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden.

**Het eigen welzijn en dat van anderen:** Een persoon kan zichzelf uitstekend voelen, maar de omgeving tot last zijn. Dit geldt ook voor een persoon die een gebrek aan welzijn ervaart en hier zelf niet mee kan omgaan.

**Fysieke en economische omgeving:** Gezondheid doet zich niet voor in een vacuüm, maar staat in directe interactie met de omgeving. De omgeving is van invloed op gezondheid en gezondheid is van invloed op de omgeving. De sociale omgeving kan heel bepalend zijn voor gezondheid. Maatschappelijke integratie/inclusie betekent: *'de mogelijkheid om in de maatschappij te leven en gewaardeerd te worden voor je uniciteit en mogelijkheden, zoals ieder ander.'* (Sohier en Schalken, 2008).

De Provinciale Raad Gezondheid zal de definitie van positieve gezondheid als uitgangspunt nemen bij zijn adviezen aan de provincie en heeft als missie om het



## NAAR EEN DEFINITIE VAN GEZONDHEID

draagvlak voor deze nieuwe definitie te vergroten. Huber (2013) heeft haar definitie nader uitgewerkt in 6 dimensies (kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijk functioneren/participeren, dagelijks functioneren, lichaamsfuncties, mentaal welbevinden en de spirituele dimensie). Deze worden op hun beurt uitgewerkt in 32 deelaspecten. Omdat deze verbijzondering de bruikbaarheid van het model in de praktijk aantast, beperkt de Raad zich tot de eenvoudige definitie en de eigen vertaling daarvan.

De Raad ziet de burger als een persoon die idealiter actief gericht is op het realiseren van persoonlijke doelstellingen, doelstellingen van het eigen gezin, van de eigen sociale groep en die van de maatschappij. Deze persoon levert een betekenisvolle bijdrage aan het economische, sociale, culturele en maatschappelijke verkeer. Wat betekenisvol is, wordt bepaald door zowel de persoon zelf als door de partijen voor wie de bijdrage is bedoeld. Actieve mensen leveren gevraagd en ongevraagd (op eigen initiatief) en op eigen kracht een bijdrage aan de kwaliteit van de samenleving. De bijdrage kan bestaan uit geld, tijd, fysieke inspanning ('spierkracht'), kennis, cognitief vermogen ('denkkracht'), aandacht, betrokkenheid, hulp en hulpmiddelen. Hierbij is een indeling mogelijk tussen economisch en menselijk of sociaal kapitaal. Lange tijd is er minder aandacht geweest voor het menselijk/sociaal kapitaal (*human capital*). Waarschijnlijk als gevolg van de economische crisis lijkt er nu sprake van een herwaardering van sociaal kapitaal.

Menselijk/sociaal kapitaal kan in kwantitatieve termen worden uitgedrukt: het aantal mensen, het aantal mensen dat economisch inzetbaar is, het aantal jaren opleiding, het aantal vrijwilligers, etc. Maar

dit kapitaal kent daarnaast een kwalitatieve betekenis die niet in cijfers is te vangen. Het gaat dan om het ambitieniveau, de bereidheid initiatief te nemen, ondernemerschap, autonomie, vitaliteit, niveau van activiteit, innovatie-gerichtheid en creativiteit. Beleid richt zich vaak in eerste instantie op de kwantitatieve termen omdat deze gemakkelijk te begrijpen zijn en beleidsmatig beter stuurbaar lijken. Vaak wordt te gemakkelijk aangenomen dat er een rechtstreeks verband bestaat tussen de kwantitatieve en de kwalitatieve criteria. Economische bedrijvigheid of groei worden echter niet gerealiseerd door bedrijven, de infrastructuur of de markt maar door mensen die ondernemen, werken en consumeren. Bij deze activiteiten is hun gezondheid een cruciale factor. Daarbij komt dat conjuncturele ontwikkelingen in de kern veroorzaakt worden door menselijke, en dus gezondheidsgerelateerde verwachtingen, reacties en vitaliteit, niet door autonome economische factoren. Een ander voorbeeld biedt ziekteverzuim, een verschijnsel dat zich laat uitdrukken in percentages van het personeelsbestand of van de beroepsbevolking. Het kan gezien worden als een financiële verliespost en daarmee als een louter bedrijfseconomisch probleem. Ziekteverzuim kan echter ook gezien worden als een menselijk probleem. Deze benadering gaat na waardoor verzuim optreedt en probeert preventief in te grijpen waarom zowel de werknemers als hun organisaties adequaat kunnen blijven functioneren. In deze opvatting zijn medewerker en organisatie van elkaar afhankelijk en vullen ze elkaar aan. Welvaart en welzijn zijn stimulansen van elkaar. Een tekort van het een uit zich in een beperking van het andere. Maar dit geldt ook voor onevenredige, eenzijdige aandacht.

Mens en omgeving kunnen niet zonder elkaar. Bij de

## NAAR EEN DEFINITIE VAN GEZONDHEID

mens gaat het om het individu, de groep en de maatschappij; bij de omgeving gaat het om de economische, sociale en ecologische omgeving. Mens en omgeving vormen de twee zijden van dezelfde medaille. Bij de provincie zijn deze samengevat in het bekende drieluik van People, Planet en Profit, vrij vertaald: menselijk kapitaal, omgevingskapitaal en economisch kapitaal. De samenhang tussen deze begrippen is cruciaal. Hun combinatie benadrukt dat deze terreinen niet los van elkaar kunnen worden gezien. Het negeren van de onderlinge relaties leidt tot een ernstig verlies aan informatie.

Menselijk kapitaal is dus meer dan alleen het residu-kapitaal dat ingezet kan worden als het financiële kapitaal ontoereikend is. Menselijk kapitaal is verweven met de samenleving maar is nog relatief onzichtbaar. Niet omdat het moeilijk detecteerbaar is, maar omdat er vaak niet expliciet aandacht aan wordt besteed. Maar hier lijkt de laatste jaren verandering in te komen. De factor mens wordt herontdekt. In het bedrijfsleven, bijvoorbeeld, wordt meer aandacht besteed aan de klant. Klantgerichtheid en klanttevredenheid zijn *'hot'*. Het gaat niet meer om de objectieve kwaliteit van producten en diensten, maar om de manier waarop deze kwaliteit wordt gezien en ervaren door degenen die ze moeten beoordelen, kopen en gebruiken. Producten en diensten worden niet meer alleen ontwikkeld op basis van de beschikbare technische mogelijkheden. Steeds meer wordt geanticipeerd op de manier waarop afnemers met deze producten en diensten kunnen omgaan. Ontwikkeling vindt niet meer in een ivoren toren plaats, maar klanten worden erbij betrokken. Co-creatie heeft haar intrede gedaan. In de zorg wordt ervaringsdeskundigen gevraagd een bijdrage te leveren aan het ontwik-

kelen, inrichten en bieden van zorg. Ook overheden hebben de menselijke factor lang vergeten als het gaat om de inrichting van de maatschappij. Te lang is aangenomen dat het bieden van infrastructurele voorzieningen wel het gewenste gedrag tot stand zou brengen, dat financiële prikkels automatisch zouden leiden tot het beoogde resultaat. Maar steeds weer blijkt dat mensen de grillige of storende factor zijn bij het realiseren van beleid. Het ten behoeve van de veiligheid verbreden van een provinciale weg doet automobilisten harder rijden, met ernstiger ongevallen tot gevolg. Hoewel later dan commerciële sectoren, hebben ook overheden de weg naar de burger inmiddels weer gevonden. Deze is voorzichtig ingeslagen met termen als 'kleinschaligheid', 'zelfredzaamheid', 'eigen regie', 'participatie' en 'dichtbij'. Het Kabinet presenteert een nota met als titel 'de Doe-maatschappij'. Het gaat erom burgers weer te activeren en al vroeg in de ontwikkeling van beleid te betrekken, in plaats van ze afhankelijk te maken en te houden van wat overheden voor hen in petto hebben.

Vitaliteit is een binnen het provinciale beleid veel gehanteerde, maar niet gedefinieerde term. Er zijn diverse definities (zie bijvoorbeeld TNO/RIVM), maar onduidelijk is welke definitie de voorkeur verdient en waarom. Sommige 'definities' omvatten bijvoorbeeld niet alleen vitaliteit zelf, maar ook de oorzaken en gevolgen ervan, wat ze als definitie ongeschikt maakt. De Provinciale Raad Gezondheid ziet vitaliteit als een typering van het gedrag dat getoond wordt door een gezonde persoon.

Bij gezondheid en vitaliteit gaat het hier dus over de menselijke factor op de agenda van de provincie. Het betreft burgers van Brabant in hun verschillende

## NAAR EEN DEFINITIE VAN GEZONDHEID

rollen en activiteiten die ze op basis van deze rollen vertonen. De Provinciale Raad Gezondheid richt zich op wat burgers **zijn** (gezond, ongezond; behoeftig, behulpzaam; sociaal actief, eenzaam, etc.) en wat ze **doen** voor zover dit hun gezondheid en dat van anderen kan beïnvloeden (werken, leren, helpen, verzorgen, ontspannen, eten en drinken, genotmiddelen gebruiken, etc.).

*Coping* verwijst naar de manier waarop de burger reageert op en binnen zijn/haar omgeving. Een actieve burger is initiatiefrijk, innovatief, ondernemend, gericht op nieuwe informatie, creatief en vitaal in plaats van afwachtend, gewoontegestuurd, risicomijdend, uitvoerend en apathisch. In tegenstelling tot inactieve burgers, zijn actieve mensen mobiel, gericht op het ontwikkelen en onderhouden van sociale contacten, het stimuleren en ondersteunen van anderen, het benutten van eigendommen en bezittingen, het gebruik van beschikbare voorzieningen, het onderhouden en verbeteren van de eigen omgeving en op ontwikkeling en innovatie. Het gaat hierbij niet alleen om groei in financiële en materiële zin, maar ook om zingeving en ontwikkeling in sociale, culturele en maatschappelijke betekenis.

Gezondheid is dus meer dan het ontbreken van fysieke en geestelijke ongezondheid en eenzaamheid. Gezondheid betreft de negatieve en positieve aspecten

van de welzijnsdimensie. Wie, bijvoorbeeld, fysieke beperkingen heeft, kan in deze opvatting toch gezond zijn ('well-being within illness', Carel, 2009; Angner et al., 2012). Met andere woorden: er zijn dus twee schalen om gezondheid te meten: op basis van objectieve en subjectieve maatstaven. Een persoon kan op deze schalen verschillende posities innemen. Een negatieve objectieve gezondheid kan samengaan met een positieve subjectieve gezondheid. En dan wordt hier niet de persoon bedoeld die de eigen problematiek ontkent of negeert, maar die op constructieve wijze het beste van zijn/haar leven probeert te maken. Deze opvatting is beleidsmatig interessant want het betekent dat niet alleen op objectieve gezondheidsparameters hoeft te worden gestuurd. In dit opzicht zijn er beleidsmatig waarschijnlijk nog veel onbenutte mogelijkheden.

Welzijn is een overkoepelend begrip. De zorgsector schuift langzamerhand op in de richting van welzijn en ontwikkelt zich als een brede gezondheidssector. Het nadeel van het begrip 'welzijn' is dat het nog meer opvattingen kent dan het begrip gezondheid. Gesteld kan worden dat de definitie van Huber (2011) (en de aanvullingen vanuit de Raad) zo ruim is dat deze ook welzijn omvat. De Provincie richt zich uiteindelijk op het gezondheidsgerelateerde welzijn van de mensen in Brabant, maar dan wel vanuit gezondheid in de brede opvatting.



# VERTAALSLAG NAAR PROVINCIAAL GEZONDHEIDSBELEID



De Provinciale Raad Gezondheid biedt vijf handreikingen voor het nieuwe collegeakkoord en de Agenda van Brabant om te investeren in het **Brabants gezondheidskapitaal** via een integraal gezondheidsbeleid.

## 1. Vitaal Brabant

Vitaliteit is een sleutelwoord. Vitale inwoners van Brabant zijn actief in lokale gemeenschappen, dragen samen verantwoordelijkheid, leveren een zorgende, een sociale en economische bijdrage. Gezondheid en vitaliteit gaan hand in hand. Gezondheid is daarbij veel meer dan het niet ziek zijn of het niet hebben van beperkingen. Volgens de moderne, internationale opvatting is gezondheid het adequaat en veerkrachtig kunnen omgaan met uitdagingen op fysiek, mentaal en sociaal gebied. Met deze visie op gezondheid kan de provincie de participatiemaatschappij stimuleren, inwoners letterlijk en figuurlijk in beweging brengen, de 'doe-het-zelf-samenleving' (verder) ontwikkelen. Investeren in gezondheid volgens deze opvatting betaalt zich terug in een toenemend welzijn van de Brabander, in verhoogde sociale en economische activiteit en het vrijkomen van onbenut sociaal kapitaal (Paes, 2014).

- Adopteer als provincie de nieuwe internationale opvatting over gezondheid. Deze houdt een positieve benadering van gezondheid in: gezondheid als basis voor vitaliteit.
- Ondersteun vitaliteitsexperimenten en fungeer als voorbeeld voor overige regio's.
- Speel een stimulerende rol in de verdere ontwikkeling van gezondheidsbenadering door te werken aan visievorming en door partijen bij elkaar te brengen.
- Vergroot de leefbaarheid van de woon- en werk-omgeving, investeer in infrastructuren die sociale contacten bevorderen, volg innovatieve burger- en zelfhulpinitiatieven op de voet en draag deze uit, investeer in groen en natuur.
- Laat uitzoeken hoe inwoners van Brabant omgaan met de gevolgen van de crisis en de kanteling van het zorglandschap (en benut hun oplossingskracht).
- Fungeer als proeftuin en voorbeeldfunctie voor de overige regio's op grond van de vele ervaringen van zorgcoöperaties, zelfhulpinitiatieven, nieuwe ondernemingsmodellen met een plek voor mensen met een beperking, natuurprojecten en multifunctionele landbouw.
- Geef ruimte en vertrouwen aan koplopers, oftewel de 'change makers', die het lukt om betrokken en passievolle mensen bij elkaar te brengen om duurzame innovatieve vitaliteitsinitiatieven op te zetten.
- Erken en herken verschillende groepen in de Brabantse bevolking met verschillende gezondheidsvraagstukken en faciliteer innovatie in de zorg. Redeneer vanuit inclusie, waardige zorg en vanuit de lokale/regionale ontwikkelingen. Jongeren, ouderen en kwetsbare groepen bijvoorbeeld, hebben elk hun

specifieke gezondheids- en vitaliteitsvraagstukken. Met name voor kennisdeling en het maken van nieuwe verbindingen is de provincie de aangewezen bestuurslaag; hier ligt het overzicht, het brede inzicht en de mogelijkheid tot verbinden. Het gaat niet om de zorg zelf, maar om het creëren van een infrastructuur, waarin de provincie een innovatieve rol kan spelen.

- Bied als provincie, daar waar nodig, ondersteuning aan de transities in het sociale domein en ga samen met lokale overheden op zoek naar manieren om de omslag te maken naar een lerende overheid die tegelijkertijd faciliteert, handhaaft en zich als partner opstelt van Brabanders die het verschil maken.

## 2. One Health

De Provinciale Raad Gezondheid staat voor een One Health benadering: gezondheid voor mens, dier en omgeving. Gezondheid is het resultaat van een systeem waarin een wisselwerking plaatsvindt tussen deze drie elementen. Dit systeem kan worden verduurzaamd door schotten te doorbreken en integraal te denken (Paes, 2014; Provinciale Raad Gezondheid 2012a; Provinciale Raad Gezondheid 2012b; Provinciale Raad Gezondheid, 2013b).

- Verbind partijen met elkaar die de One Health benadering vorm kunnen geven.
- Faciliteer de kennisdeling tussen humane en veterinaire partijen. Benut hierbij de kennis en expertise uit het Brabants Kennisnetwerk Zoönosen. Investeer in de doorontwikkeling van dit kennisnetwerk.
- Spreek bedrijven aan op maatschappelijk verant-

woord ondernemen en op de betekenis die een groene omgeving en regionaal geproduceerd voedsel hebben voor gezondheid.

## 3. Gezonde en veilige leefomgeving

Gezondheid is voor een belangrijk deel afhankelijk van omgevingsfactoren. Gezondheid start met veiligheid. Investeren in een veilige leefomgeving is daarom van groot belang (Provinciale Raad Gezondheid, 2013a; Provinciale Raad Gezondheid, 2014a;).

- Bied gezondheid een prominente rol in het provinciaal Milieu- en Waterplan en de Omgevingsvisie van de provincie.
- Voorkom/verminder veiligheids- en gezondheidsrisico's vanuit het voorzorgprincipe (bijvoorbeeld ten aanzien van landbouw, milieu, water, energiewinning, etc.).
- Richt de leefomgeving zo in dat gezonde (en duurzame) keuzes gestimuleerd kunnen worden (bijvoorbeeld voor de consumptie van gezonde, lokaal geproduceerde voeding).

## 4. Brabant (letterlijk) in beweging

De gezondheidsvoordelen van regelmatige lichaamsbeweging en fysiek bezig blijven zijn moeilijk te negeren. Daarnaast zijn de voordelen van lichaamsbeweging voor bijna iedereen toegankelijk, ongeacht leeftijd, geslacht, uithoudingsvermogen en inkomen. Bewegen is niet gebonden aan de sportschool of -ver-

eniging, maar kan ook in de nabije omgeving, in de natuur. Gezondheid en natuur kunnen elkaar positief benutten (Provinciale Raad Gezondheid, 2014b). Maar beweging suggereert ook iets over verplaatsing. Goede en veilige mobiliteit en infrastructuur zijn belangrijk.

### 5. Jong Brabant

In het nadenken over een leefbaar en gezond Brabant is de bijdrage van jonge mensen onmisbaar: het gaat immers over hun toekomst. Brabant staat voor een aantal belangrijke en fundamentele vraagstukken. Denk bijvoorbeeld aan vraagstukken op het gebied van milieu en klimaat, een gezonde leefomgeving en gezonde en verantwoorde voeding, de regionale economie, toekomstbestendige zorg, duurzame landbouw, verbinding van stad en platteland en de gezonde, vitale samenleving. In de provincie ligt een schat aan innovatieve ideeën en creatieve energie voor het oprapen wanneer ze verbindingen zoekt met haar jongeren (Provinciale Raad Gezondheid, 2013c; Provinciale Raad Gezondheid, 2014c).

- Door jongeren permanent te laten participeren, krijgt hun positieve energie ruimte en ontstaat beweging.
- Ga met jongeren op zoek naar oplossingen rond nieuwe uitdagingen om zo de moderne opvatting van gezondheid van nieuwe input te voorzien. Door jongeren hierbij te betrekken, zorgen ze ook zelf voor het aantrekkelijk en interessant houden van Brabant als provincie om te wonen, te werken en te recreëren.
- Om de innovatiekracht en jong talent te behouden, is het belangrijk dat Brabant haar jongeren waardeert en stimuleert.





# DE ROL VAN DE PROVINCIALE RAAD GEZONDHEID BRABANT EN BRABANTADVIES

De Raad ziet het als zijn missie om op basis van gefundeerd advies een bijdrage te leveren aan provinciale besluitvorming die resulteert in het welzijn en de vitaliteit van de Brabantse bevolking.

De Raad richt zich op Brabantse bevolking als geheel, maar ook als bestaand uit groepen en individuele burgers. Aan speciale groepen wordt apart aandacht besteed. Juist in de erkenning van diversiteit liggen kansen besloten voor effectief beleid.

De Provinciale Raad Gezondheid levert, in de vorm van advies, een positieve bijdrage aan de gezondheid en daarmee aan de kwaliteit van leven van mensen die in Noord-Brabant wonen, werken en recreëren. Het gaat dus om alle personen die in het grondgebied van Noord-Brabant verkeren, niet alleen de Brabanders.

Dit doet de Raad door de Provinciale Staten/Gedeputeerden gevraagd en ongevraagd te adviseren over zaken die de gezondheid aantasten, onderhouden en bevorderen. De Raad signaleert, agendeert en adviseert ten aanzien van (de beïnvloeding van) korte- en langetermijn gezondheidseffecten, waar nodig en mogelijk mede in relatie tot economische en omgevingsvraagstukken. De Raad zorgt ervoor dat betrokkenen worden gehoord, waardoor maatregelen directer kunnen worden afgestemd op de problematiek zoals die werkelijk wordt ervaren. De Raad faciliteert daarmee een co-creatieproces tussen inwoners en politiek.

De Provinciale Raad Gezondheid gaat formeel op in BrabantAdvies. Met het nieuwe accent op integraliteit kan het idee van People, Planet en Profit op een geloofwaardige en evenwichtige manier invulling worden gegeven en de kwaliteit van de adviezen naar de provincie verder worden verhoogd.



## REFERENTIES

- Angner, E., Ghandi, J., Purvis, K.W., Amante, D. & Allison, J. (2012). Daily functioning, health status and happiness in older adults. *Journal of Happiness Studies*, DOI 10.1007/s10902-012-9395-6.
- Carel, (2009). I am well, apart from the fact that I have cancer. Explaining Well-being within Illness. In: Bortolotti, L. (Ed.). *Philosophy and Happiness*. New York, Palgrave, 82-89.
- Commissie-Van Doorn (2011). Al het vlees duurzaam. De doorbraak naar een gezonde, veilige en gewaardeerde veehouderij in 2020. 's-Hertogenbosch: Commissie-Van Doorn.
- Europese Commissie (2007). White Paper Together for Health: A Strategic Approach for the EU 2008-2013.
- Huber, M. et al. (2011). How should we define health? *BMJ*, 343: p. d4163.
- Huber, M. (2013). Naar een nieuw begrip van gezondheid: pijlers voor positieve gezondheid. *TSG - tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*. 91: p. 133-134.
- Huber, M., Van Vliet, M., Giezenberg, M., & Knottnerus, A. (2013). Towards a conceptual framework relating to 'Health as the ability to adapt and to self manage', operationalisering gezondheidsconcept.
- Lalonde M. (1974). A new perspective on the health of Canadians. A working document. Ottawa: Government for the EU 2008-2013.
- Overveld, van, A.J.P. (2009). Naar een monitor voor beleving van de leefomgeving, handreiking en vragenlijst voor GGD'en. Bilthoven: RIVM.
- Paes, M. (2014). Werken aan een Gezond Brabant. 's-Hertogenbosch: Provinciale Raad Gezondheid.
- Provinciale Raad Gezondheid (2011). Gezondheid is geen wisselgeld. Over volksgezondheid en (intensieve) veehouderij. Een bijdrage aan de dialoog. 's-Hertogenbosch: Provinciale Raad Gezondheid.
- Provinciale Raad Gezondheid (2012). Essay 'En nog vele jaren in goede gezondheid!'. Jaarbericht 2012. 's-Hertogenbosch: Provinciale Raad Gezondheid.
- Provinciale Raad Gezondheid (2012b). Advies 'Milieu en gezondheid: van bedreigingen naar kansen'. 's-Hertogenbosch: Provinciale Raad Gezondheid.
- Provinciale Raad Gezondheid (2013a). Ach, het zijn allemaal emoties. Gezondheidsbeleving in milieubeleid. 's-Hertogenbosch: Provinciale Raad Gezondheid.
- Provinciale Raad Gezondheid (2013b). Advies 'Gezondheid en natuur'. 's-Hertogenbosch: Provinciale Raad Gezondheid.
- Provinciale Raad Gezondheid (2013c). Essay 'Wie zaait zal oogsten. Ruimte voor jeugd'. Jaarbericht 2013. 's-Hertogenbosch: Provinciale Raad Gezondheid.
- Provinciale Raad Gezondheid (2014a). Essay 'Voeding als nieuw medicijn'. Jaarbericht 2014. 's-Hertogenbosch: Provinciale Raad Gezondheid.
- Provinciale Raad Gezondheid (2014b). Factsheet 'Gezondheid en natuur'. 's-Hertogenbosch: Provinciale Raad Gezondheid.
- Provinciale Raad Gezondheid (2014c). Young Professionals en het Nieuwste Brabant. Uitkomsten creatieve brainstorm. 's-Hertogenbosch: Provinciale Raad Gezondheid.
- Provinciale Raad Gezondheid (2015). Reactie op TNO-evaluatierapport 'Aspectbeleid Gezondheid Provincie Noord-Brabant 2011-2014'. 's-Hertogenbosch: Provinciale Raad Gezondheid.
- Provinciale Raad Gezondheid (n.d.). Vinddatum 6 maart 2015, van: <http://www.provincialeraadgezondheid.nl/>
- Provincie Noord-Brabant (2015). Agenda van Brabant. Vinddatum 3 maart 2015, van: <http://www.brabant.nl/Politiek-en-Bestuur/Agenda-voor-Brabant.aspx>
- Sohier, R. en P. Schalken (2008). Hoop en herstel in Brabant: Op weg naar herstellen met een psychiatrische ziekte. 's-Hertogenbosch: PRVMZ.
- Telos (2014). De Duurzaamheidbalans van Brabant 2014 (2014). Vinddatum 3 maart 2015, van: [www.telos.nl](http://www.telos.nl)
- World Health Organization (WHO) (1948). WHO definition of health; Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference. New York: WHO.

PROVINCIALE <sup>BRABANT</sup> **RAADGEZONDHEID**

[www.provincialeraadgezondheid.nl](http://www.provincialeraadgezondheid.nl)