

Concept gezondheid

Belg lijkt klaar voor Positieve Gezondheid Enquête naar aanleiding van het CM-symposium 'Samen voor Positieve Gezondheid'

Sigrid Vancorenland, Hervé Avalosse en Veerle Van Holle, Departement Onderzoek & Ontwikkeling

Samenvatting

Op het symposium van 1 juni 2018 stelde CM het nieuwe concept Positieve Gezondheid voor aan een Belgisch publiek van stakeholders inzake gezondheid. Dit concept biedt een brede kijk op hoe we als individu én als samenleving gezondheid kunnen beleven: gezondheid is meer dan fysiek, mentaal en sociaal welbevinden. Het gaat ook over zaken zoals zingeving, over dagelijks functioneren en levenskwaliteit. Positieve Gezondheid beschrijft zo 6 dimensies. In de aanloop naar het symposium stelde CM zich de vraag of haar leden (of ruimer: de Belgische bevolking) hier wel klaar voor zijn. Daarom legden we in een online enquête de 42 verschillende deelaspecten van Positieve Gezondheid (6 dimensies met telkens 7 deelaspecten) voor aan een representatieve steekproef van 8.656 leden. De hoofdvraag voor de respondent was: "In welke mate vindt u dat de volgende aspecten met gezondheid te maken hebben?".

De resultaten zijn eenduidig: onze leden, en bij uitbreiding de Belgen, lijken klaar voor een breder concept dat gezondheid opentrekt van lichaamsfuncties en mentaal welbevinden naar kwaliteit van leven, zingeving, meedoen en dagelijks functioneren. De 'klassieke' lichaamsfuncties (vb: slapen, eten, bewegen) scoren het hoogst (97% vindt dat ze te maken hebben met gezondheid), direct gevolgd door kwaliteit van leven (vb: gelukkig zijn, lekker in je vel zitten, balans) met 93%. Maar ook de vier andere dimensies van het concept Positieve Gezondheid krijgen hoge scores toebedeeld. Er is haast niemand te vinden die eraan twijfelt of één van de 42 voorgelegde deelaspecten met gezondheid te maken heeft.

Al zijn er wel verschillen tussen subgroepen te bespeuren. Jongeren hechten het grootste belang aan de lichaamsfuncties, terwijl oudere respondenten meer waarde hechten aan de dimensies zingeving en mentaal welbevinden, maar ook aan kwaliteit van leven en meedoen. De dimensies zingeving en mentaal welbevinden worden ook hoger gescoord bij respondenten die niet beroepsactief zijn (gepensioneerden, werklozen en arbeidsongeschikten wegens ziekte). Vrouwen geven hogere scores aan mentaal welbevinden en meedoen. Tot slot hechten hoger opgeleiden meer belang aan de dimensie lichaamsfuncties, terwijl lager opgeleiden op een aantal zeer specifieke deelaspecten hoger scoren, zoals gevoel van controle, dankbaarheid, rondkomen met je geld, omgaan met geld en serieus genomen worden.

Op het symposium van 1 juni werd 'Positieve Gezondheid België' (PGB) gelanceerd. De doelstelling van PGB is om het nieuwe concept Positieve Gezondheid ingang te doen vinden in de gehele Belgische samenleving en de gezondheidszorg. De bevindingen uit de enquête toonden aan dat de Belg hier voor openstaat.

Sleutelwoorden: enquête, Positieve Gezondheid, Positieve Gezondheid België, kwaliteit van leven, zingeving, lichaamsfuncties, meedoen, mentaal welbevinden, dagelijks functioneren

1. Achtergrond

CM profileert zich de laatste jaren steeds vaker als 'gezondheidsfonds'. We maken de overstap van ziekenfonds naar gezondheidsfonds. Als we een antwoord willen bieden op hoe we zullen omgaan met de gezondheidszorg van morgen, hebben we nood aan een duidelijke definitie van 'gezondheid'.

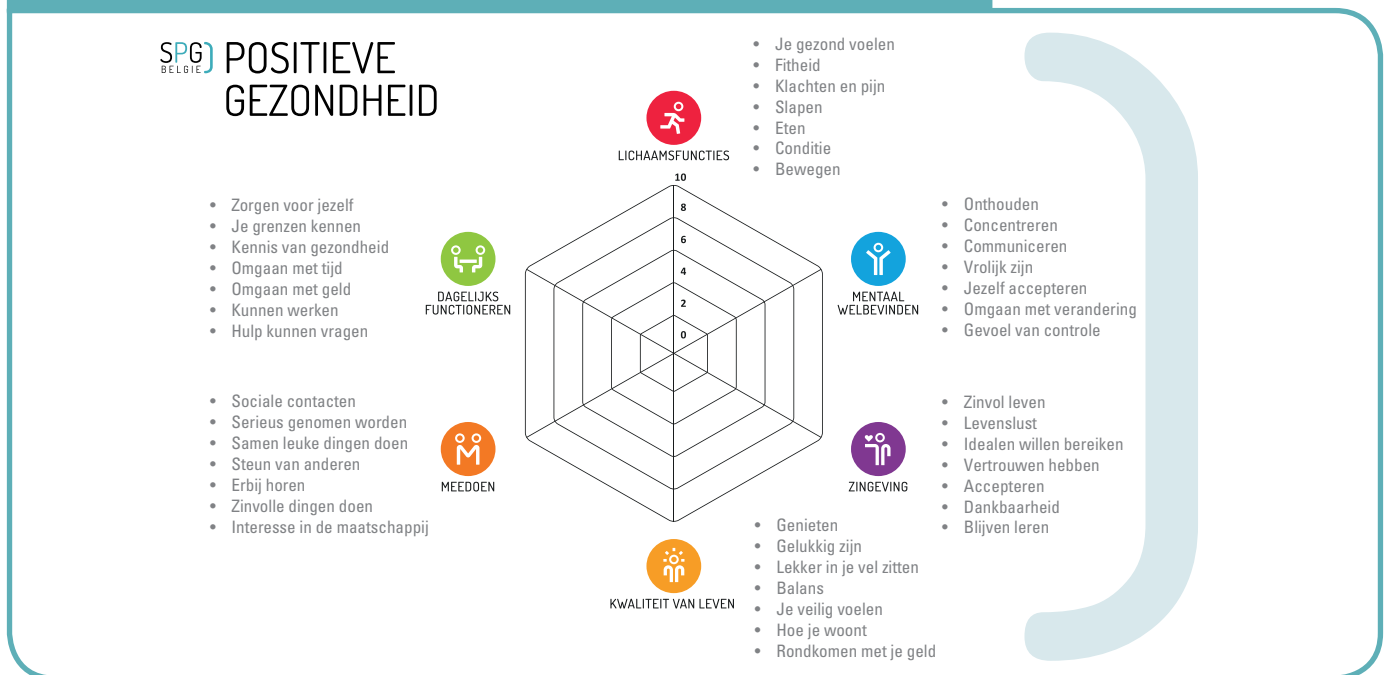
Huber en collega's stelden in 2011 een nieuwe conceptualisering van gezondheid voor¹.

"Gezondheid is 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". De conceptualisering werd bekomen na de conferentie van de Nederlandse Gezondheidsraad en komt tegemoet aan de beperking van de WHO-definitie, namelijk dat er geen 'volledig' welbevinden nodig is om gezond te zijn en dat

gezondheid iets dynamisch is². In plaats van gezondheid te bekijken als een (onbereikbaar) doel, wordt ze benaderd als een middel om een kwaliteitsvol leven te leiden. De focus ligt dus op de mate waarin men zichzelf in staat acht om veerkrachtig om te gaan met complexe situaties in het leven. Huber en collega's voerden empirisch onderzoek³ uit om aan de slag te kunnen gaan met hun alternatief concept. Een ±2.000-koppig publiek van stakeholders, waaronder patiënten, artsen, verpleegkundigen, beleidsmakers en burgers, werd gevraagd de nieuwe formulering te evalueren en indicatoren voor 'gezondheid' voor te stellen. Dit resulteerde in volgende bevindingen over het concept, dat 'Positieve Gezondheid' werd genoemd^{4,5}:

- in het concept van Positieve Gezondheid **staat de mens centraal**, niet de ziekte;
- mensen voelen zich in hun **kracht** aangesproken en niet in hun zwakte;
- misschien heeft iemand wel een diagnose van een ziekte, maar er is een **heel groot gebied waar hij of zij wel gezond is**;

Figuur 1: Mijn Positieve Gezondheid: 6 dimensies en 42 deelaspecten



- 1 Huber, M.; Knottnerus, J.A.; Green, L. et al. How should we define health? BMJ 2011; 343:d4163.
- 2 De definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO 1948) luidt: "Gezondheid is een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken."
- 3 Huber, M. (2014) Towards a new, dynamic concept of Health. Its operationalization and use in public health and healthcare, and in evaluating health effects of food. Maastricht; Huber, M.; van Vliet, M.; Giezenberg, M. et al. Towards a 'patient-centred' operationalisation of the new dynamic concept of health: a mixed methods study. BMJ Open 2016; 5:e010091.
- 4 Noot: er waren significante verschillen tussen de stakeholders voor wat betreft het belang van verschillende dimensies. Artsen en beleidsmakers hadden een 'engere' kijk op gezondheid, terwijl patiënten en verpleegkundigen een 'bredere' kijk hadden.
- 5 De term 'Positieve gezondheid' bestaat al sinds de jaren '80 en vertrekt vanuit de zogenaamde 'salutogenese' (Antonovsky, 1987). Salutogene factoren zijn factoren die bijdragen aan de oorsprong van gezondheid, in tegenstelling tot pathogene factoren, die bijdragen aan de oorsprong van ziekte.

- die gezondheid kan nog **versterkt** worden;
- Positieve Gezondheid bestaat uit **zes dimensies**:
 - lichaamsfuncties;
 - mentaal welbevinden;
 - zingeving;
 - kwaliteit van leven;
 - meedoen;
 - dagelijks functioneren.

Het empirisch onderzoek wees dus uit dat **gezondheid verder gaat dan biopsychosociaal welzijn (zoals het geval in de WHO-definitie)**, en dat zaken zoals zingeving, kwaliteit van leven en dagelijks functioneren mee in rekening moeten worden gebracht.

Voor het concept Positieve Gezondheid werd ook al een eerste methodiek ontwikkeld: een tool onder de vorm van een zeshoekig 'spinnenwebdiagram', 'Mijn Positieve Gezondheid' genaamd, met in iedere hoek één van de zes bovenvermelde dimensies (zie Figuur 1). Elke dimensie is op haar beurt ook onderverdeeld in deelaspecten, die uit het empirisch onderzoek voortvloeiden.

Willen we nadenken over de toekomst van de gezondheidszorg in België, dan dienen we rekening te houden met alle dimensies die met gezondheid te maken hebben en moeten we een persoon ook de kans en de handvaten aanreiken om gezond door het leven te kunnen gaan. Het concept van Positieve Gezondheid zou hierbij een richtinggevend kader kunnen bieden.

In aanloop naar het symposium op 1 juni 2018 wou CM nagaan in welke mate haar leden klaar zijn voor dit nieuwe concept van gezondheid.

2. Doelstelling en methode onderzoek

In het onderzoek werd nagegaan in welke mate CM-leden vinden dat de 42 deelaspecten van Positieve Gezondheid (6 dimensies x 7 deelaspecten per dimensie) samenhangen met gezondheid. Een bijkomende doelstelling was bestuderen in welke mate hierin verschillen te vinden zijn volgens geslacht, leeftijd, opleiding, beroepsactiviteit, gezinssituatie, subjectieve gezondheidstoestand, regio en aan-of afwezigheid van een langdurige ziekte.

In april 2018 werd een uitnodigingsmail verstuurd⁶ naar een steekproef van 118.000 CM-leden tussen 18 en 85 jaar oud. Daarin werden ze uitgenodigd de online enquête in te vullen. De steekproef was representatief voor de Belgische bevolking, wat betreft geslacht, leeftijd en provincie. De online vragenlijst bestond uit een reeks van 6 schermen (één scherm voor elke dimensie van Positieve Gezondheid). Deze 6 schermen werden at random aangeboden om volgorde-effecten uit te sluiten. Elk scherm somde de 7 deelaspecten op waaruit iedere dimensie bestaat. We vroegen de respondenten voor elk deelaspect **in welke mate die, volgens hen, te maken heeft met gezondheid**. Men kon hierop antwoorden met 'helemaal niets', 'niet veel', 'een beetje' en 'veel'. Zowel voor als na deze 6 schermen werden ook enkele socio-demografische vragen gesteld om het profiel van de respondent te schetsen.

De online vragenlijst werd ondergebracht op SurveyMonkey, op een account waar enkel CM toegang toe heeft⁷. Vanop deze CM-account gebeurt de verzameling van de resultaten en de export van datagegevens. De gegevens zijn volledig anoniem. 8.656 respondenten vulden de online vragenlijst in. De verdeling volgens geslacht, leeftijd en provincie werd licht herwogen, zodat de respondenten een representatieve vertegenwoordiging vormen van de Belgische bevolking. Op deze manier zijn we in staat om, op basis van een bevraging bij CM-leden, toch uitspraken te doen die gelden voor de Belgische bevolking.

3. Resultaten

3.1. Hoge samenhang tussen de verschillende dimensies (en hun deelaspecten) en gezondheid

3.1.1. Heeft te maken met gezondheid (= de som van de % 'een beetje' en 'veel' met gezondheid te maken)

Eerst werd nagegaan of de respondenten vinden dat de verschillende deelaspecten van de zes dimensies van Positieve Gezondheid te maken hebben met gezondheid. We geven in dit deel dan ook de resultaten weer van het aantal respondenten dat heeft 'veel' én heeft 'een beetje' met gezondheid te maken, hebben geantwoord.

6 De vragenlijst werd enkel uitgestuurd naar personen die bij het doorgeven van hun e-mailadres aan CM de toestemming hebben gegeven om gecontacteerd te worden in het kader van de aanvullende diensten en voordelen (de opting-in hebben aangekruist). Ze mogen dan ook per mail gecontacteerd worden om deel te nemen aan een online enquête.

7 Deze Survey Monkey CM account wordt beheerd vanop het departement Onderzoek & Ontwikkeling en is enkel toegankelijk voor CM medewerkers die het wachtwoord hiervan kennen.

Een eerste belangrijke vaststelling is dat de respondenten de verschillende dimensies hoog scoren op hun samenhang met gezondheid (zie Figuur 2). Het percentage voor elk van de zes dimensies werd berekend door de gemiddelde score te nemen van de 7 deelaspecten die tot de dimensie behoren. De klassieke dimensie 'lichaamsfuncties' (vb: klachten en pijn, eten) scoort het hoogst: 97% van de respondenten vindt dat dit met zijn/haar gezondheid te maken heeft. 'Kwaliteit van leven' (vb: gelukkig zijn, lekker in je vel zitten) staat op de tweede plaats en heeft voor 93% van de respondenten met gezondheid te maken. Ook de vier andere dimensies scoren hoog. Voor 'dagelijks functioneren' (vb: zorgen voor jezelf, kennis van gezondheid, je grenzen kennen) is dit 89% en voor 'mentaal welbevinden' (vb: vrolijk zijn, jezelf accepteren, concentreren) 88%. Ook 'zingeving' (vb: levenslust, zinvol leven) vindt 86% van belang voor zijn gezondheid. De dimensie 'meedoen' (vb: sociale contacten, samen leuke dingen doen, steun van anderen) sluit de rij met 82%.

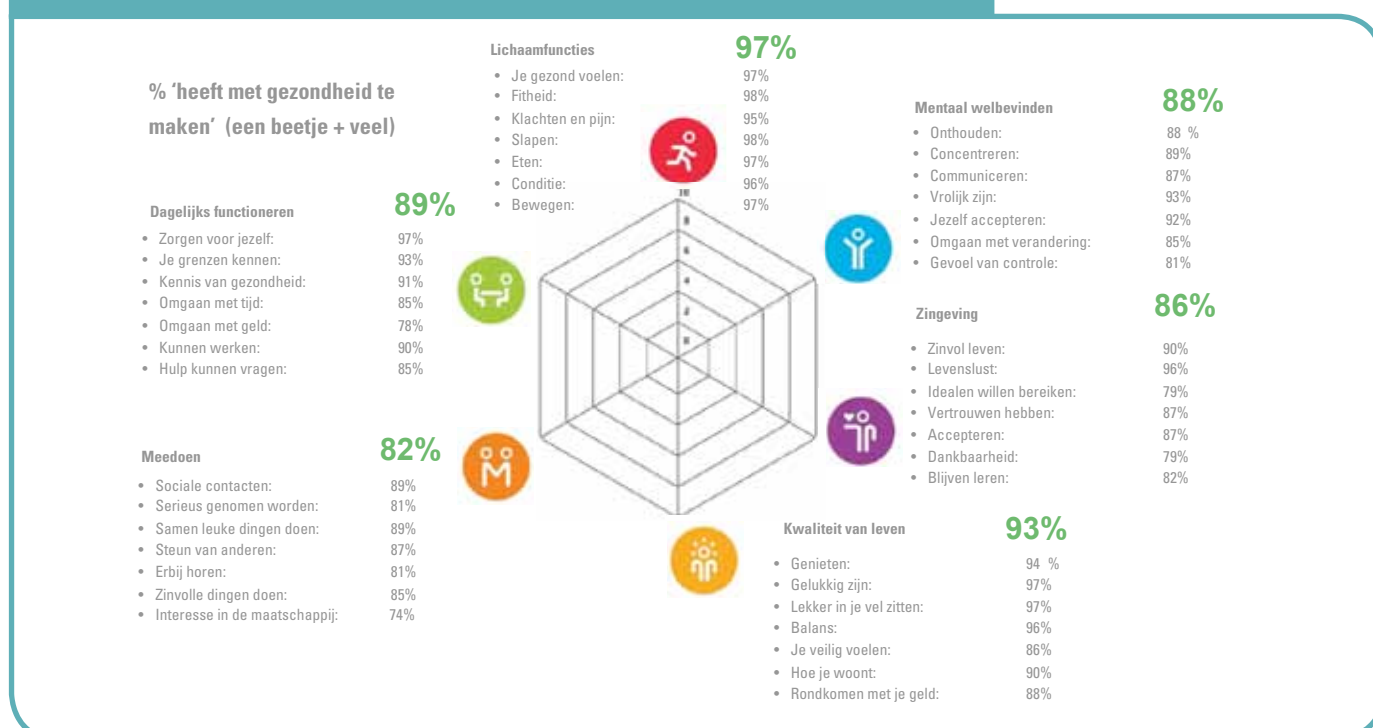
Figuur 2 toont verder dat, naast de 6 globale dimensies, ook de individuele deelaspecten binnen iedere dimensie hoog scoren op hun samenhang met gezondheid. Bijna iedereen vindt dat bijvoorbeeld 'zorgen voor jezelf' (97%), 'omgaan met verandering' (85%), 'blijven leren' (82%), 'hoe je woont' (90%), 'erbij horen' (81%) en 'hulp kunnen vragen' (85%), een beetje of veel, met gezondheid te maken hebben. Deze deelaspecten geven een ruimer begrip aan gezondheid dan de meer – puur fysieke en mentale - klassieke benadering van gezondheid. Zelfs de laagst scorende deelaspecten zoals 'dankbaarheid' (79%), 'omgaan met geld' (78%) en 'interesse in de maatschappij' (74%) worden nog steeds door een aanzienlijk aandeel van de respondenten geassocieerd met gezondheid.

3.1.2. Heeft veel met gezondheid te maken (= enkel het % 'veel' met gezondheid te maken)

Het verschil tussen deelaspecten zit hem niet zozeer in de vraag **of** ze met gezondheid te maken hebben, maar wel **in welke mate** ze met gezondheid te maken hebben. Daarom geven we in dit gedeelte enkel de resultaten weer van het aandeel respondenten dat 'heeft veel met gezondheid te maken' heeft geantwoord, terwijl we in het vorige gedeelte de som weergaven van de percentages heeft 'veel' en 'een beetje' met gezondheid te maken. Respondenten vinden duidelijk dat alle 42 deelaspecten met gezondheid te maken hebben, maar sommige deelaspecten hebben voor hen duidelijk meer met gezondheid te maken dan andere deelaspecten (zie Figuur 3). Zo vindt 84% van de respondenten dat 'je gezond voelen' **veel** met gezondheid te maken heeft, terwijl dit nog maar 30% is voor 'idealen willen bereiken'.

Vooraf deelaspecten binnen de dimensies 'lichaamsfuncties' en 'kwaliteit van leven' hebben volgens de respondenten **veel** met gezondheid te maken. Het gaat dan bijvoorbeeld om je gezond voelen (84%), slapen (82%), fitheid (80%), lekker in je vel zitten (80%) en gelukkig zijn (78%). Niettemin hebben volgens de respondenten ook verschillende deelaspecten uit andere dimensies veel met gezondheid te maken, zoals zorgen voor jezelf (78%), levenslust (72%), jezelf accepteren (64%), vrolijk zijn (62%) en je grenzen kennen (63%). Deelaspecten die volgens minder respondenten veel met gezondheid te maken hebben zijn onder meer idealen willen bereiken (30%), interesse in de maatschappij (31%), omgaan met geld (35%), gevoel van controle (38%) en omgaan met tijd (40%).

Figuur 2: % heeft (een beetje + veel) te maken met gezondheid



Figuur 3: % heeft veel te maken met gezondheid

% 'heeft 'veel' met gezondheid te maken'

Dagelijks functioneren

- Zorgen voor jezelf: 78%
- Je grenzen kennen: 63%
- Kennis van gezondheid: 48%
- Omgaan met tijd: 40%
- Omgaan met geld: 35%
- Kunnen werken: 56%
- Hulp kunnen vragen: 42%

Meedoen

- Sociale contacten: 53%
- Serieus genomen worden: 41%
- Samen leuke dingen doen: 52%
- Steun van anderen: 51%
- Erbij horen: 40%
- Zinnvolle dingen doen: 49%
- Interesse in de maatschappij: 31%

Lichaamsfuncties

- Je gezond voelen: 84%
- Fitheid: 80%
- Klachten en pijn: 73%
- Slapen: 82%
- Eten: 75%
- Conditie: 72%
- Bewegen: 77%

77%

Mentaal welbevinden

- Onthouden: 50%
- Concentreren: 52%
- Communiceren: 51%
- Vrolijk zijn: 62%
- Jezelf accepteren: 64%
- Omgaan met verandering: 42%
- Gevoel van controle: 38%

51%

Zingeving

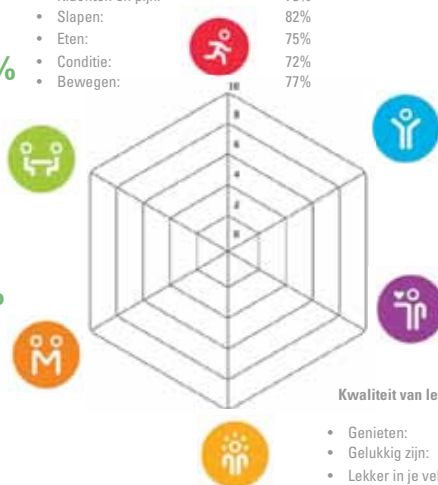
- Zinvol leven: 57%
- Levenslust: 72%
- Idealen willen bereiken: 30%
- Vertrouwen hebben: 50%
- Accepteren: 51%
- Dankbaarheid: 41%
- Blijven leren: 43%

49%

Kwaliteit van leven

- Genieten: 63%
- Gelukkig zijn: 78%
- Lekker in je vel zitten: 80%
- Balans: 72%
- Je veilig voelen: 52%
- Hoe je woont: 54%
- Rondkomen met je geld: 55%

65%



3.2. Samenhang verschilt volgens leeftijd, beroepsactiviteit, geslacht en opleiding

Een aantal kenmerken van respondenten zijn gelinkt aan hun beoordeling over de mate waarin de deelaspecten met

gezondheid te maken hebben. Vooral het percentage 'heeft veel met gezondheid te maken' varieert tussen de verschillende groepen, en niet zozeer het percentage 'heeft met gezondheid te maken' (waarin de scores 'veel' en 'een beetje' opgeteld worden).

Tabel 1: Verschillen tussen de dimensies en deelaspecten volgens leeftijd

Dagelijks functioneren		Lichaamsfuncties		Mentaal welbevinden	+++
Zorgen voor jezelf		Je gezond voelen		Onthouden	+++
Je grenzen kennen	+++	Fitheid		Concentreren	+++
Kennis van gezondheid	+++	Klachten en pijn	---	Communiceren	+++
Omgaan met tijd	+++	Slapen	---	Vrolijk zijn	+++
Omgaan met geld	+++	Eten	---	Jezelf accepteren	+++
Kunnen werken		Conditie	+++	Omgaan met verandering	+++
Hulp kunnen vragen		Bewegen	+++	Gevoel van controle	+++
Meedoen	+++	Kwaliteit van leven	+++	Zingeving	+++
Sociale contacten		Genieten	+++	Zinvol leven	+++
Serieus genomen worden	+++	Gelukkig zijn		Levenslust	+++
Samen leuke dingen doen	+++	Lekker in je vel zitten		Idealen willen bereiken	+++
Steun van anderen		Balans		Vertrouwen hebben	+++
Erbij horen	+++	Je veilig voelen	+++	Accepteren	+++
Zinnvolle dingen doen	+++	Hoe je woont	+++	Dankbaarheid	+++
Interesse in de maatschappij	+++	Rondkomen met je geld	+++	Blijven leren	+++

--- = een grotere samenhang bij een dalende leeftijd
 +++ = een grotere samenhang bij een stijgende leeftijd

Leeftijd⁸ speelt de grootste rol (zie Tabel 1).

- Hoe **jonger** de respondenten, hoe sterker de samenhang⁹ met drie deelaspecten binnen de dimensie lichaamsfuncties: klachten en pijn, slapen en eten.

Voorbeeld: 73% van de respondenten van 70 jaar en ouder vindt dat slapen 'veel' met gezondheid te maken heeft, terwijl dit oploopt tot 84% bij de 18-tot-29 jarigen.

- Hoe **ouder** de respondenten, hoe sterker de samenhang¹⁰ met de dimensies zingeving (vb: dankbaarheid, blijven leren) en mentaal welbevinden (vb: onthouden, concentreren), maar ook met de dimensie kwaliteit van leven (vb: hoe je woont, rondkomen met geld) en meedoen (vb: erbij horen, interesse in de maatschappij).

Voorbeeld: slechts 27% van de respondenten tussen 18 en 29 jaar vindt dat gevoel van controle 'veel' met gezondheid te maken heeft, terwijl dit bij de 70-plussers oploopt tot 51%.

Er is ook een grote relatie met beroepsactief zijn of niet (Tabel 2). Personen die **niet beroepsactief** zijn (gepensioneerd, werkloos, arbeidsongeschikten wegens ziekte):

- geven voor heel wat deelaspecten een grotere samenhang aan met gezondheid¹¹ dan personen die wel beroepsactief

zijn. Dit zien we vooral binnen de dimensies mentaal welbevinden (vb: gevoel van controle, concentreren) en zingeving (vb: dankbaarheid, blijven leren).

Voorbeeld: voor slechts 37% van de beroepsactieven heeft blijven leren met gezondheid te maken, tegenover 53% onder de niet beroepsactieven.

- geven ook een hogere score voor een aantal andere deelaspecten (die verspreid zijn over drie dimensies): je veilig voelen en rondkomen met je geld (dimensie kwaliteit van leven), omgaan met geld (dimensie dagelijks functioneren), serieus genomen worden, zinvolle dingen doen en interesse in de maatschappij (dimensie meedoen).

Ook opleiding¹² is gerelateerd aan gepercipieerde samenhang met gezondheid (Tabel 3).

- Hoe **hoger opgeleid**, hoe sterker de samenhang met gezondheid¹³ voor de dimensie 'lichaamsfuncties' (vb: slapen, eten, bewegen).

Voorbeeld: 66% van de lager opgeleiden (geen diploma middelbaar onderwijs) vindt dat bewegen 'veel' met gezondheid te maken heeft, terwijl dit bij de hoger opgeleiden (hoger onderwijs of universiteit) oploopt tot 81%.

Tabel 2: Verschillen tussen de dimensies en deelaspecten volgens beroepsactief zijn

Dagelijks functioneren		Lichaamsfuncties		Mentaal welbevinden	+++
Zorgen voor jezelf		Je gezond voelen		Onthouden	+++
Je grenzen kennen		Fitheid		Concentreren	+++
Kennis van gezondheid		Klachten en pijn		Communiceren	+++
Omgaan met tijd		Slapen		Vrolijk zijn	
Omgaan met geld	+++	Eten		Jezelf accepteren	
Kunnen werken		Conditie		Omgaan met verandering	
Hulp kunnen vragen		Bewegen		Gevoel van controle	+++
Meedoen		Kwaliteit van leven		Zingeving	+++
Sociale contacten		Genieten		Zinvol leven	+++
Serieus genomen worden	+++	Gelukkig zijn		Levenslust	
Samen leuke dingen doen		Lekker in je vel zitten		Idealen willen bereiken	
Steun van anderen		Balans		Vertrouwen hebben	+++
Erbij horen		Je veilig voelen	+++	Accepteren	+++
Zinvolle dingen doen	+++	Hoe je woont		Dankbaarheid	+++
Interesse in de maatschappij	+++	Rondkomen met je geld	+++	Blijven leren	+++

+++ = een grotere samenhang bij personen die niet beroepsactief zijn.

8 Voor de analyse volgens leeftijd werden de volgende leeftijdscategorieën met elkaar vergeleken: 18-29 jaar, 30-49 jaar, 50-69 jaar en 70+.

9 In tabel 1 wordt dit effect met een '---' aangeduid.

10 In tabel 1 wordt dit effect met een '+++' aangeduid.

11 In Tabel 2 wordt dit effect met een '+++' aangeduid.

12 Voor de analyse volgens opleiding werden de volgende opleidingsniveaus met elkaar vergeleken: lager opgeleid (geen diploma middelbaar onderwijs), midden opgeleid (diploma middelbaar onderwijs), hoger opgeleid (hoger onderwijs of universiteit).

13 In tabel 3 wordt dit effect met een '+++' aangeduid.

Tabel 3: Verschillen tussen de dimensies en deelaspecten volgens opleidingsniveau

Dagelijks functioneren		Lichaamsfuncties	+++	Mentaal welbevinden	
Zorgen voor jezelf		Je gezond voelen		Onthouden	
Je grenzen kennen		Fitheid	+++	Concentreren	
Kennis van gezondheid		Klachten en pijn	+++	Communiceren	
Omgaan met tijd		Slapen	+++	Vrolijk zijn	
Omgaan met geld	---	Eten	+++	Jezelf accepteren	
Kunnen werken		Conditie	+++	Omgaan met verandering	
Hulp kunnen vragen		Bewegen	+++	Gevoel van controle	---
Meedoen		Kwaliteit van leven		Zingeving	
Sociale contacten		Genieten		Zinvol leven	
Serius genomen worden	---	Gelukkig zijn		Levenslust	
Samen leuke dingen doen		Lekker in je vel zitten		Idealen willen bereiken	
Steun van anderen		Balans		Vertrouwen hebben	
Erbij horen		Je veilig voelen		Accepteren	
Zinvolle dingen doen		Hoe je woont		Dankbaarheid	---
Interesse in de maatschappij		Rondkomen met je geld	---	Blijven leren	

+++ = een grotere samenhang bij een stijgend opleidingsniveau

--- = een grotere samenhang bij een dalend opleidingsniveau

Tabel 4: Verschillen tussen de dimensies en deelaspecten volgens geslacht

Dagelijks functioneren		Lichaamsfuncties		Mentaal welbevinden	+++
Zorgen voor jezelf		Je gezond voelen		Onthouden	
Je grenzen kennen	+++	Fitheid		Concentreren	
Kennis van gezondheid		Klachten en pijn		Communiceren	+++
Omgaan met tijd	+++	Slapen		Vrolijk zijn	
Omgaan met geld		Eten	+++	Jezelf accepteren	+++
Kunnen werken		Conditie		Omgaan met verandering	+++
Hulp kunnen vragen		Bewegen		Gevoel van controle	
Meedoen	+++	Kwaliteit van leven		Zingeving	
Sociale contacten	+++	Genieten		Zinvol leven	
Serius genomen worden:	+++	Gelukkig zijn		Levenslust	
Samen leuke dingen doen		Lekker in je vel zitten		Idealen willen bereiken	
Steun van anderen	+++	Balans	+++	Vertrouwen hebben	
Erbij horen	+++	Je veilig voelen	+++	Accepteren	
Zinvolle dingen doen	+++	Hoe je woont		Dankbaarheid	+++
Interesse in de maatschappij		Rondkomen met je geld	+++	Blijven leren	

+++ = een grotere samenhang bij vrouwen.

- Hoe **lager opgeleid**, hoe sterker de samenhang met gezondheid¹⁴ voor een aantal zeer specifieke deelaspecten:
 - gevoel van controle (mentaal welbevinden)
 - dankbaarheid (zingeving)
 - rondkomen met je geld (kwaliteit van leven)
 - omgaan met geld (dagelijks functioneren)
 - serieus genomen worden (meedoen)

Tot slot speelt ook het geslacht van de respondent een rol in de beoordeling (Tabel 4).

- **Vrouwen** beoordelen de samenhang met gezondheid voor verschillende deelaspecten hoger¹⁵, vooral binnen de dimensies 'mentaal welbevinden' (jezelf accepteren, omgaan met verandering en communiceren) en 'meedoen' (vb: sociale contacten, steun van anderen).

De subjectieve gezondheidstoestand (de eigen beoordeling van zijn gezondheidstoestand: -heel- goed, het gaat,-heel-slecht), de aanwezigheid versus afwezigheid van een langdurige ziekte of de regio (Vlaanderen, Wallonië of Brussel) spelen slechts een heel minieme rol. De familiale situatie (gezinssituatie met kinderen versus zonder kinderen, alleenstaande versus koppel) speelt geen enkele rol.

4. Conclusie onderzoek

De CM-leden (en bij uitbreiding: de Belgische bevolking) lijken klaar voor het nieuwe concept Positieve Gezondheid. In een online enquête gaven ruim 8.600 respondenten aan dat, voor hen, alle zes dimensies van Positieve Gezondheid met gezondheid te maken hebben. De lichaamsfuncties (vb: zich gezond voelen, eten, slapen) blijven de belangrijkste, maar kwaliteit van leven (vb: gelukkig zijn, lekker in je vel zitten, balans) zetten ze duidelijk op de tweede plaats. Even goed geven ze aan dat dagelijks functioneren, mentaal welbevinden, zingeving en meedoen samenhangen met gezondheid. Er is geen enkel deelaspect binnen het spinnenweb van Positieve Gezondheid waarvan respondenten vinden dat het niets met gezondheid te maken heeft.

Opvallend is dat sommige groepen meer de nadruk leggen op bepaalde deelaspecten dan andere groepen. Vrouwen zien een grotere samenhang tussen gezondheid en de dimensies mentaal welbevinden en meedoen. Personen die niet beroepsactief zijn (gepensioneerden, werklozen en arbeidsongeschikten wegens ziekte) hechten meer belang

aan de dimensies mentaal welbevinden en zingeving. Jongeren en hoger opgeleiden lijken wat meer gefocust te zijn op de klassieke lichaamsfuncties, terwijl ouderen en lager opgeleiden een sterkere samenhang zien tussen gezondheid en ook de andere dimensies.

Het besef dat niet enkel de lichaamsfuncties met gezondheid te maken hebben, maar ook kwaliteit van leven, mentaal welbevinden, meedoen en dagelijks functioneren, lijkt een inzicht te zijn dat groeit met het ouder worden. Levenservaring, het aan den lijve ondervinden, helpt mogelijks om in te zien dat zaken zoals omgaan met verandering, het leven accepteren zoals het is, ... wel degelijk met gezondheid te maken hebben. Hetzelfde kan men zeggen voor bijvoorbeeld omgaan met geld, rondkomen met geld en hoe je woont. Personen die dit zelf ervaren hebben, door bijvoorbeeld te moeten rondkomen met een vervangingsinkomen, gaan dit misschien daarom ook sterker linken met gezondheid.

Tot slot kan het zijn dat personen die niet meer meedraaien in het beroepsleven (de niet-beroepsactieven), beter beseffen dat zinvol leven, blijven leren, zinvolle dingen doen, erbij horen of interesse hebben in de maatschappij, belangrijke deelaspecten van gezondheid (kunnen) zijn.

Onze studie toont aan dat gezondheid niet voor iedereen hetzelfde is, dat niet alles binnen gezondheid even belangrijk is voor elk afzonderlijk individu. En ook daar draait Positieve Gezondheid om: het gesprek aangaan met de persoon over wat voor hem of haar belangrijk is in zijn of haar leven en waaraan men zélf wil werken, wat men zelf het meest veranderd wil zien.

5. Lancering Positieve Gezondheid België

Uit de CM-bevraging rond Positieve Gezondheid blijkt dat de respondenten, en bij uitbreiding de Belg, klaar zijn voor een verfrissende, brede kijk op gezondheid. Om dit nieuwe concept ingang te doen vinden in de gehele Belgische samenleving en de gezondheidszorg, zullen meerdere partners hun krachten bundelen om de pluralistische Stichting Positieve Gezondheid België (PGB) op te starten.

Op 1 juni 2018 maakte CM zich op haar symposium 'Samen voor Positieve Gezondheid', bekend als stichtende partner van **Positieve Gezondheid België (PGB)**.

¹⁴ In tabel 3 wordt dit effect met een '---' aangeduid.

¹⁵ In tabel 4 wordt dit effect met een '+++' aangeduid.

Als gezondheidsfonds onderschrijft het de missie en visie van PGB, die staan weergegeven op de website www.mijnpositivegezondheid.be en www.masantepositive.be. Bezoekers van de website kunnen er tevens hun eigen Positieve Gezondheid in kaart brengen aan de hand van het spinnenweb 'Mijn Positieve Gezondheid'.

Positieve Gezondheid België (PGB) wil het nieuwe concept gezondheid binnen ieders bereik brengen.

In concreto wil PGB werken op vier pijlers. Het wil:

1. de **methode** versterken door te fungeren als een facilitator en katalysator van de beweging, onderzoek doen en faciliteren naar de werkzaamheid van het concept Positieve Gezondheid, instrumenten ontwikkelen en ze vertalen naar verschillende toepassingsmogelijkheden in uiteenlopende situaties.
2. dat elk **individu** in België over de juiste gezondheidsvaardigheden beschikt om zelf de regie te voeren over zijn gezondheid en elk individu op weg helpen naar een veerkrachtig en betekenisvol leven. PGB wil dit doen door een platform te ontwikkelen waar de kennis verzameld wordt, ervaringen worden uitgewisseld en op die manier health literacy verhogen in het individu met aandacht voor equity.
3. **professionals** en hun organisaties inspireren, opleiden en versterken om hun kijk op gezondheid te verbreden. Dit kan o.a. door opleidingen in het gebruik van het spinnenweb en in het aanleren van coaching skills volgens de principes van motiverende gespreksvoering, alsook door het oprichten van een community waarin alle initiatieven gebundeld worden, belemmeringen in het gebruik van Positieve Gezondheid in de weg staan en op te lossen.
4. mensen optimaal kansen geven om te werken aan Positieve Gezondheid via een **omgeving** die dit toelaat en stimuleert. Dit kan door het creëren van de noodzakelijke en faciliterende randvoorwaarden in ons systeem. Dit realiseert PGB onder meer door in te zetten op maximale samenwerkingen tussen mensen en organisaties, door het herdefiniëren van gezondheidszorg en gezondheidszorgsystemen, door het actualiseren van de gezondheidszorgverzekering, en door het concept van Positieve Gezondheid structureel te verankeren in de samenleving.

