

'CM zet nieuwe koers uit'

Het zijn niet de ziektes en de beperkingen die uw leven bepalen, wel hoe u daar precies mee omgaat. Dat concept van 'positieve gezondheid' vond al ingang in Nederland, nu wil de CM er ook in België mee aan de slag. Is dit de toekomst van onze gezondheidszorg?

door Simon Andries, Simon Grymonprez

Luc Van Gorp (51), de topman van het grootste ziekenfonds van het land, luidt vandaag een nieuw tijdperk in voor de Christelijke Mutualiteit. In één ruk wil hij meteen ook de volledige Belgische gezondheidszorg herdefiniëren. Weg van de nadruk op pillen en medische behandelingen. Weg van het beeld van de perfecte mens en het 'Facebookgelaat'. Niet de ziekte, maar de kwaliteit van het leven – de 'Positieve Gezondheid' – moet straks centraal staan.

Pessimisme

De CM haalt daarbij pessimistische cijfers aan. Meer dan 400.000 Belgen zitten op dit ogenblik langdurig ziek thuis. Eén op de drie Belgen krijgt in zijn leven ooit te maken met psychische problemen en één Belg op de tien zit aan de antidepressiva. Ook het aantal zelfdodingen in ons land ligt bij de hoogste in Europa. 'We leven in een tijdperk van onbegrensde mogelijkheden. De medische ontwikkelingen zijn indrukwekkend. Nog nooit was onze welvaart zo hoog. Maar toch botsen we steeds harder op onze limieten', zegt Van Gorp.

De oplossing: een volledig andere benadering van gezondheid. Lees: gezond zijn is niet hetzelfde als niet ziek zijn. Het is ook levenslust tonen, voldoende sociale contacten hebben of kunnen genieten. 'De nadruk in onze Belgische gezondheidszorg ligt nog altijd te veel op ziek zijn en genezen', zegt de CM-voorzitter. 'Medische ingrepen en geneesmiddelen staan centraal. Maar hoe geavanceerd die ook zijn, ze maken ons lang niet altijd gezond. We zijn zodanig op zoek naar perfecte gezondheid, dat we er ongelukkig van worden.'

Via het 'spinnenweb' met zes gezondheidsdimensies kan iedereen voor zichzelf uitmaken op welke vlakken het goed gaat en op welke het nog beter kan.

Positieve gezondheid

De CM zocht en vond de oplossing in het concept 'Positieve Gezondheid', dat in 2012 in Nederland werd geïntroduceerd door de voormalige huisarts Machteld Huber. Dat gaat uit van zes gezondheidsdimensies: de lichaamsfuncties, het dagelijks functioneren, het mentaal welbevinden, de kwaliteit van leven, het meedoen aan de maatschappij en zingeving. Via het 'spinnenweb' (zie grafiek) kan iedereen voor zichzelf uitmaken op welke vlakken het goed gaat en het nog beter kan. Als een van de pioniers paste de Nederlandse Mieke Reynen het nieuwe gezondheidsdenken toe op Feijenoord, een van de armste wijken van Rotterdam. 'Ik zag klaar en duidelijk: als je iets wil veranderen, moet je dat samen doen. Gezondheid is een multiproblematiek en kan je niet alleen vanuit een medische invalshoek benaderen: het gaat ook om welzijn, inkomen, woning, ...' Reynen stichtte het netwerk 'Samen één in Feijenoord', met partners uit de zorgsector maar ook uit het onderwijs, de woningmarkt en de zorgverzekering. Daarbij stond een preventieve, integrale aanpak centraal: beter voorkomen dan genezen was de leuze. Ook Limburg wil nu als eerste Nederlandse provincie 'positief gezond' zijn.

Huisartsen

In België zijn de ambities van de CM nog groter. Met de huisartsenvereniging Domus Medica, Natuurpunt, vrijetijdsorganisatie Pasar en Zorgstad Hasselt vond de CM al partners om met het model van Positieve Gezondheid aan de slag te gaan. Zelf wil de CM haar leden via het model coachen in moeilijke keuzes tijdens het leven. Ook artsen kunnen het spinnenweb gebruiken bij hun consultaties en sneller doorverwijzen naar sportclubs, beweegcampagnes, diabetes-workshops of cursussen tijdmanagement. Natuurpunt kan op zijn beurt de activiteiten toespitsen op bepaalde doelgroepen om meer mensen de tuin in te trekken. 'We willen een voortrekkersrol spelen in de oprichting van een nieuw instituut: Positieve Gezondheid België', zegt Van Gorp. Hij hoopt nog veel meer partners te overtuigen om die boodschap uit te dragen, waaronder ook de andere ziekenfondsen.

Zelfregie

Hoogleraar Ethiek en Filosofie Ignaas Devisch (UGent), een van de sprekers op de lancering van het CM-project, is blij met het initiatief, maar waarschuwt dat het Nederlandse model ook 'niet zaligmakend' is. 'Voorlopig is er nog weinig zicht op de resultaten van het model. Ze gaan ook heel optimistisch om met de gedachte dat ieder mens de volledige regie over zijn leven in eigen handen heeft. Maar de maatschappij maakt het op dit moment veel moeilijker om gezonde keuzes te maken dan ongezonde keuzes. Veel zaken heb je als individu zelf niet in de hand. Wie vindt tijd om te sporten? Waarom kost ongezonde voeding vaak minder dan gezonde voeding? Ook het beleid moet daar een rol in spelen'.

Volgens Devisch zal het ziekenfonds zich ook heel duidelijk de vraag moeten stellen welke rol het wil spelen. 'Ze mogen niet in paternalisme vervallen, maar moeten wel voldoende ondersteunen en begeleiden. In duurzame gezondheid kruipt heel veel tijd, anders loopt het na een opflakking snel weer fout.'

Hoe dan ook zou ook het gezondheidsbudget zich moeten aanpassen aan de nieuwe aanpak. 'Vandaag spenderen we miljarden, waarvan het merendeel in het bestrijden van ziekte', zegt Van Gorp. 'We kunnen daar veel van voorkomen, maar dit soort preventie heeft een prijs. Want bij de arts duurt het gesprek dan geen tien minuten, maar een uur.'

‘Een grote groep jongeren is in de grote leegte opgegroeid’

De Christelijke Mutualiteit wil haar leden coachen in alle uitdagingen van het leven. ‘Hoe onnozel is het geweest om te doen alsof we het allemaal wel op onszelf kunnen?’

BRUSSEL -- In alle stilte timmerde de CM twee jaar lang aan een nieuw gezondheidsmodel dat ze vanaf vandaag overal uitdraagt. Een logische evolutie, zegt CM-voorzitter Luc Van Gorp, ‘want het klassieke ziekenfonds zal verdwijnen door de digitalisering. En na de invoering van het digitale attest begin dit jaar zien we dat het snel kan gaan.’ Vanuit het concept ‘Positieve Gezondheid’ – waarbij niet de ziekte, maar de kwaliteit van het leven centraal staat – wil de mutualiteit in de toekomst de rol van ‘gezondheidscoach’ opnemen voor haar leden.

Van Gorp: ‘Vandaag de dag ben je zagezegd ziek of gezond, terwijl het zoveel complexer is. Ik lijd zelf aan tinnitus. Op een bepaald moment heb ik gezegd: dit gaat mijn leven niet bepalen. Mijn thesis rond Nietzsche leidde tot dat besef. Hij is zijn hele leven ziek geweest, maar integreerde dat in zijn leven.’

Het nieuwe model legt de nadruk op alle aspecten van gezondheid: van fitheid tot sociaal contact, van timemanagement tot zingeving. Maar hoe beïnvloedt dat straks de werking van de CM?

‘We hebben alles opgelijst wat we nu al organiseren bij de CM en zijn op meer dan duizend initiatieven uitgekomen die je nu al redelijk evenredig kunt verwerken in het nieuwe systeem.’

Dat komt goed uit.

‘Dit is géén marketing. Het start echt uit vanuit een veranderend beeld op de mens binnen de zorg. Met het systeem van Positieve Gezondheid zullen we compleet andere debatten krijgen over de werking van verzekeringsinstellingen als de CM.’

‘Een voorbeeld: abortus. Tien procent van de betrokkenen heeft het daar na de beslissing moeilijk mee. Die zouden toch op zijn minst een begeleiding moeten krijgen in hun keuze, als je ziet hoeveel impact die heeft op je leven?’

‘Onze droom is dat er veel meer initiatieven vanuit die insteek worden aanvaard. We gaan mensen begeleiden bij de keuzes die ze moeten maken over allerlei zaken, tot zelfs over het organiseren van hulp aan huis.’

Neigt dat niet naar paternalisme?

‘Nee.’

Het kan daar misschien wel op uitdraaien.

‘Dat kan inderdaad de kritiek zijn vanuit een heel neoliberaal perspectief dat zegt dat je de regie van je leven zelf in handen hebt. Maar hoe onnozel is het geweest om te proclameren dat we het allemaal wel op onszelf kunnen? Waarom hebben we onszelf dat wijsgemaakt? De mens is per definitie een struikelend wezen. De mens is niet perfect.’

‘Wij doen een aanbod met activiteiten waardoor je de kwaliteit van je leven kunt verbeteren. Ik merk bij onze leden dat ze blij zijn dat ze coaching krijgen. Die doet niets in jouw plaats, uiteindelijk moet je het zelf doen. Dat paternalistisch noemen, vind ik wel straf.’

De CM wil ook expliciet inzetten op zingeving. Dat lijkt bijna op een terugkeer naar de christelijke zuil?

‘Nee. Ik weet dat zingeving nu zo gecontesteerd is dat alleen het gebruik van het woord je al verdacht maakt. Maar overal zie ik mensen zoeken naar de zin in hun leven. Wie zich slecht in zijn

vel voelt, wil niet gaan lopen, wil niet lekker gaan eten, wil geen vrienden zien ... Dan zie je mensen eenzaam worden, in isolement komen en zelfmoord plegen.'

'Die zingeving moet ook niet opgedrongen worden vanuit een christelijk perspectief. Het drama is dat de Kerk dat eeuwen gemonopoliseerd heeft. En dat ze, naar mijn aanvoelen, te weinig oplossingen gaf voor de echte vragen. Heel weinig mensen van mijn generatie denken dat het antwoord nog in dat instituut te vinden is.'

Maar wat is jullie aanbod dan precies?

'We zijn ontworteld. Zingeving is zoeken naar de oorsprong. Dat gaat veel verder dan het instituut Kerk, dat geen monopolie heeft op religie. Je kan zin halen uit woorden, muziek, uit relaties, de natuur, maar ook uit verhalen die inspireren.'

Wie gaat voor de CM-leden dan bepalen welke wortels hij of zij nodig heeft?

'Kunnen wij dat helemaal alleen bepalen in een heel diverse samenleving? Neen. Maar ik merk dat andere elementen in de samenleving, zoals de moslimgemeenschap, daar wél mee bezig zijn. Ik denk echt dat we nieuwe referentiekaders nodig hebben die verbindend zijn voor alle gemeenschappen. Ook jongeren smeken om die kaders.'

'Veel leerlingen worstelen met identiteit. Toen ik in het onderwijs stond, werd ik in drie maanden tijd geconfronteerd met vijf zelfdodingen. Verschrikkelijk. We kregen toen een "draaiboek bij zelfdoding". Dat was een symptomatische oplossing, maar eigenlijk gaat het over zingeving.'

In scholen wordt nu toch ook al een referentiekader geboden?

'Hoe ver gaat dat als je leraren hebt die zelf niet in die zingeving geloven? We verkopen producten waarvan de klant voelt: ik geloof het niet. Wel, dan verkoop je niets. Een grote groep jongeren is in de grote leegte opgegroeid. Dat is niet negatief bedoeld. Onze generatie moet zelfs eerst nog afscheid nemen van een kader waar we niet meer mee kunnen werken. Dat is dus vooral een kans om zingeving evenzeer een plaats te geven, vanuit een breed model van gezondheid.'

'Dat wordt de grootste uitdaging voor het nieuwe model en voor de CM. Hebben we genoeg mensen die gewapend zijn met een referentiekader waarmee je in dialoog kan gaan en waarmee je weerwerk kan bieden? Maar dat zullen we moeten doen vanuit een kader dat ik ook niet ken.'

U heeft daar zelf ook geen antwoord op?

'Nee, ik kan dat niet alleen. Wij hebben maar een deel van het antwoord, we hebben andere mensen nodig om de sprong te maken.'

Wat is de meerwaarde van het gezondheidsfonds dan?

'Dat wij met leden werken die de vrijheid hebben om morgen te kiezen voor een ander. Dat zijn mensen die kiezen voor ons om mee het verschil te maken. De overheid zegt ook dat we die rol als coach moeten opnemen, en als grote organisatie nemen we onze verantwoordelijkheid.'

'Morgen staat er geen postbode meer voor de deur, geen politie meer in de straat en geen winkelierster meer aan de kassa. Waar ga je nog iemand tegenkomen waar je iets aan kunt vragen?'

Met de Vlaamse huisartsenvereniging Domus Medica maakt ook een deel van de artsen samen met jullie de sprong.

'De invulling van de rol van de huisarts zal met dit model veranderen. Hij of zij zal vragen: hoe gaat het met u? Soms kom je dan tot de vaststelling dat je geen pilletje moet geven, maar moet doorverwijzen, tijd geven of praten. Vandaag nemen veel artsen die psychologische rol al op, ook al past dat niet altijd in het strakke tijds kader van een consultatie.'

Ook de arts moet aan de slag met zingeving?

‘De artsen, zeker de specialisten, zullen zelf die klik moeten maken. Dat zal niet gemakkelijk zijn, omdat ze op een andere manier zijn opgeleid. Neem nu kanker. Op zich kunnen we kanker via de geneeskunde vrij goed beheersen. Maar daarna moeten die patiënten nog een tweede strijd voeren omdat ze zo lang uitgevallen zijn.’

‘Als verpleger heb ik zelf in te veel systemen meegedraaid waarvan ik dacht: hier is die mens niet beter van geworden, ik heb hem mee “kapot” gemaakt. Het was altijd goed bedoeld, maar ik heb mensen laten opereren terwijl ik dacht: laat ons nu gewoon eventjes praten en dan afscheid nemen. Niets is zo erg als doodgaan tijdens een operatie. Ik heb er altijd voor gepleit om te investeren in een zorgopleiding die vertrekt vanuit menselijke waarden. Anders haken mensen af.’

Hoe nauw moet die samenwerking met artsen worden?

‘Heel nauw. Ik zie dat als een netwerk. Als een arts dan vindt dat je meer moet sporten, zit je in een doorverwijzingssysteem van netwerken.’

Met andere woorden: er zijn afspraken met de artsen om door te verwijzen naar de CM-diensten?

‘Nee, nee. Maar wij zullen daar dan als gezondheidsdienst wel op voorbereid zijn. Het gezondheidsfonds vanuit een brede definitie op gezondheid, wordt vanaf januari uitgerold. Hopelijk doen de andere mutualiteiten dat ook.’

Dat wordt riskant in de praktijk. Is het niet naïef om te denken dat iedereen binnen dat netwerk belangeloos achter de patiënt zal staan?

‘Nee, zo zie ik dat niet. Stel dat iemand wil tennissen, dan kun je perfect een blaadje meegeven met twee verschillende tennisclubs. Onze terugbetalingen zijn trouwens ook niet meer gelinkt aan één bepaalde sportclub of vereniging.’

Hoe breed kan dat netwerk gaan?

‘De rol van de arts is in deze cruciaal. Maar ook van de thuisverplegers of de thuisverzorgers, of nog andere zorgverstrekkers. Het gaat breder: ook onderwijs is een belangrijke partner.’

U vreest echt geen massale verkokering?

‘Nee, maar ik denk wel dat er in de beginfase een spanning zal ontstaan tussen wie kiest om te werken vanuit deze nieuwe definitie van gezondheid en wie niet. Maar als je weet dat er vandaag meer dan 400.000 mensen langdurig ziek thuis zitten, kan je dat ook politiek niet negeren.’

Daar tijd voor vrij maken, kost ook geld.

‘Ook de financiering van het systeem zal moeten veranderen. Overal in de zorg zal meer bereidheid moeten zijn om een deel van de eigen middelen af te geven aan een groter geheel. Dat moet natuurlijk gradueel gaan. Die transformatie zal minstens vijftien jaar duren. Maar dat is onze boodschap: iedereen zal moeten springen. Andere mutualiteiten, de zorgverstrekkers en organisaties moeten mee in het verhaal.’

Maar hoe becijfer je die inspanning? Op basis van het aantal gezonde leden? Of op basis van het aantal activiteiten dat de mutualiteit organiseert?

‘Vandaag spenderen we miljarden in de gezondheidszorg, waarvan het merendeel naar het bestrijden van ziekte gaat. Maar veel problemen kunnen we vóór zijn. Veel heeft te maken met levensstijl, met gedrag, met hoe je in het leven staat. Dat soort van preventie heeft inderdaad een prijs. Want bij de arts duurt het gesprek dan geen tien minuten, maar een uur. Daar ga je een nieuw financieringsmodel voor moeten maken.’

‘Minder ziekteverzuim betekent ook dat er meer geld vrijkomt voor preventie. Maar goed, het belangrijkste voor mij is dat we eerst de mindset van de klassieke zorg veranderen.’

CM schaaft consulenten bij

Een nieuwe visie betekent ook een nieuwe organisatie bij de Christelijke Mutualiteit. ‘We kunnen niet anders dan ons heruitvinden’, zegt Luc Van Gorp. Vooral zorgcoaches zullen in het toekomstmodel een belangrijke rol spelen. ‘Onze consulenten zullen op een andere manier moeten werken. We zullen hen moeten overtuigen om dit positieve gezondheidsverhaal mee uit te dragen. Dat zal de nodige expertise vergen. Er zullen ook nieuwe functies bijkomen.’

Lokaal verankerd

Van Gorp geeft toe dat de digitaliseringsgolf onrust kan veroorzaken. Via een eigen academie probeert de CM haar werknemers nu al eigen digitale opleidingen te geven. ‘Een twintigtal mensen die totaal andere profielen hadden, werken bijvoorbeeld al met autodidactische cursussen.’

Van Gorp benadrukt wel het belang van de sterke lokale verankering. ‘Want daar komen we rechtstreeks in contact met onze leden. De kracht van de ziekenfondsen is van onderuit gegroeid met plaatselijke vrijwilligers. Ik heb daar immens veel respect voor, maar we moeten ons wel aanpassen aan een nieuw samenlevingsmodel waar efficiëntie gekoppeld wordt aan middelen.’