

En nog een goede gezondheid!

IGNAAS DEVISCH

*en nog*  
**EEN GOEDE  
GEZONDHEID!**





Deze uitgave vloeit voort uit de activiteiten rond de Leerstoel Willy Calewaert. De leerstoel wordt jaarlijks onder auspiciën van deMens.nu georganiseerd door de Vrije Universiteit Brussel.

Omslagontwerp: Studio Eyal & Myrthe  
Boekverzorging: theSWitch

© 2023 Uitgeverij VUBPRESS  
VUBPRESS is een imprint van ASP nv  
(Academic and Scientific Publishers nv)  
Keizerslaan 34  
B-1000 Brussel  
Tel. 0032 (0)2 289 26 56  
E-mail: [info@aspeditions.be](mailto:info@aspeditions.be)  
[www.vubpress.be](http://www.vubpress.be)

ISBN 978 94 6117 573 1  
NUR 130, 860  
Wettelijk depot D/2023/11.161/155

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, op elektronische of welke andere wijze ook zonder voorafgaande, schriftelijke toestemming van de uitgever.

*Few of us fancy being pathological, so 'most of us' try to make ourselves normal, which in turn affects what is normal. (Ian Hacking)<sup>1</sup>*

# INHOUD

<b>I</b>	<b>Inleiding</b>	9
<b>II</b>	<b>En nog een goede gezondheid!</b>	11
	Wetenschap	12
	Gezondheidscultuur	14
	Vragen	16
<b>III</b>	<b>Wat is er van onze gezondheid?</b>	19
	De selfie	20
	Kenmerken gezondheidsbegrip	22
	Pretje voor de dag en voor de nacht	25
	Vertrekpunt	27
	Een overmaat een positiviteit	29
	Einde van het noodlot	32
<b>IV</b>	<b>Macht en gezondheid: de analyse van Michel Foucault</b>	37
	Gezondheidspolitiek	38
	Zorgstaat	41
	De keerzijde van de zorg	42
<b>V</b>	<b>De keerzijde van medicalisering</b>	45
	Begrippenkader	45
	Tuchè	47
	Van kunnen naar willen	49
	Geanticipeerde beslissingsspijt	51

Kiezen voor je gezondheid	53
Afhankelijkheid	57
Sociale en medische definitie	59
<b>VI Gezondheid en individuele verantwoordelijkheid</b>	<b>63</b>
Streven naar gezondheid	64
Leefstijl	66
Capaciteit	69
Obesitas	71
Welke autonomie?	76
<b>VII Conclusies</b>	<b>79</b>
Dankwoord	83
Bronnenlijst	85
Noten	90

# I

## INLEIDING

Dit essay kwam tot stand in het kader van de leerstoel Willy Calwaert aan de VUB waarvan de eer mij tijdens het academiejaar 2022-2023 te beurt viel. Het is de neerslag van mijn inaugurale rede, een aantal gastcolleges en de bewerking van eerdere publicaties op dit terrein.

In dit essay vertrek ik van twee fundamentele vragen:

1. Welk gezondheidsbegrip overheerst in onze samenleving en hoe bepaalt dat ons individuele handelen?
2. Hoe kunnen we de relatie begrijpen tussen dat gezondheidsbegrip, politieke macht en de individuele verantwoordelijkheid in deze context?

Die vragen zijn niet makkelijk of eenduidig te beantwoorden. Ik zal er daarom mee omgaan zoals het passend is voor een essay: ik probeer aan te duiden wat belangrijk is in bepaalde evoluties, welke verschuivingen we momenteel meemaken en hoe dat ons alledaagse leven mee bepaalt. Dat is uiteraard andere koek dan het plaatsen van een heupprothese. Maar beide zaken zijn van een andere orde en bovendien allebei belangrijk.

Ik publiceerde eerder al heel wat papers en boeken op dit terrein. Dit essay biedt zowel een status quaestionis van mijn onderzoekswerk op dit terrein als een analyse van wat er vandaag en morgen op ons afkomt wanneer we het over gezondheid hebben. Gezien de eerder bescheiden omvang van het opzet pretendeert dit essay op geen enkele manier volledigheid. Eerder gaat het om het in kaart brengen van een aantal vraagstukken in de hoop daarmee een aantal debatten op scherp te zetten en goede discussies op gang te brengen.

Vanuit het adagium dat bewust handelen zinvoller is dan de maatschappelijke evoluties te ondergaan, moeten we nagaan welk gezondheidsbegrip vandaag aan de orde is en hoe het ons handelen meebepaalt. Waarom streven we meer dan vroeger naar een betere gezondheid én leven we tegelijk (gemiddeld) ongezonder dan voorheen? Waarom gaat het enerzijds goed en anderzijds slecht met onze gezondheid? Welke factoren spelen daarin een voorname rol, op zowel individueel als collectief niveau? Deze en andere vragen komen in dit essay aan bod.

## II

# EN NOG EEN GOEDE GEZONDHEID!

Als we allemaal met één uitspraak vertrouwd zijn, dan wel deze: een gelukkig nieuwjaar en nog een goede gezondheid, want dat is het belangrijkste dat er is. Waarna we vervolgens een aanzienlijke hoeveelheid alcoholische dranken achteroverslaan zodat we de maand erna onszelf drankdiëten opleggen om die ongezonde leefstijl te compenseren. Het is niet de enige paradox op dit terrein. Niet alleen om die reden moeten we nadenken over onze gezondheid en de maatschappelijke plaats ervan. Gezondheid is als thema alomtegenwoordig in onze samenleving. Er valt ook ontzettend veel te zeggen, niet alleen met nieuwjaar. Vaak zijn we gezond, maar soms ook niet. Dat heeft niet alleen te maken met het feit dat onze tijd onmiskenbaar met een aantal grote gezondheidsproblemen kampt waarvan de uitdagingen niet gering zijn. Ik som er slechts enkele op: de alarmerende cijfers over de wereldwijde toename van obesitas en diabetes, malaria, kanker, ziektes als gevolg van ondervoeding enzovoort. Het bekampen van die ziektes is en blijft een nobele zaak waarvan we doorgaans weinig mensen moeten overtuigen.

Tegelijk mogen die pertinente gezondheidsproblemen ons niet doen vergeten dat we in de West-Europese samenlevingen tegelijkertijd – en misschien meer dan ooit – streven naar gezondheid. Gezondheid is niet langer een feitelijke vaststelling – ik ben hier en

nu gezond – maar ook een norm, een richtsnoer waarnaar we maatschappelijk en individueel streven maar waarvan we zelden of nooit zeker zijn of we het wel bereikt hebben. Wanneer heb je immers genoeg gedaan voor je gezondheid? Daarbovenop en ondanks de alomtegenwoordigheid van het thema gezondheid lijken we niet altijd te weten waarvoor het precies staat. Waarover praten we dan wanneer we met nieuwjaar elkaar een goede gezondheid wensen? Wie kan vandaag van zichzelf zeggen perfect gezond te zijn? Welke cholesterolwaarde is gezond? Vanaf wanneer gaat zwaarmoedigheid over in depressie? Is faalangst een ziekte of gewoon menselijk gedrag?

## Wetenschap

In de wetenschappelijke wereld is er elke dag wel een nieuwe techniek die ons toelaat steeds meer over onze gezondheid te weten te komen. Die steeds verder in ons lichaam doordringende medische technologieën leiden tot grotere vrijheid over onze levensloop en ons lichaam maar brengen ook een toegenomen verantwoordelijkheid met zich mee. Terwijl iedereen gretig gebruikmaakt van de individuele vrijheid is er weinig reflectie over de individuele verantwoordelijkheid die deze toegenomen vrijheid met zich zal of kan brengen. Nochtans gaat het wel degelijk om een evolutie die ons mens- en wereldbeeld ten gronde bevraagt. Met elke doorbraak ontstaan er bovendien nieuwe vraagstukken en dilemma's waarover we keuzes moeten maken of die ons met fundamentele vragen achterlaten.

Bij wijze van voorbeeld: mochten er geen prenatale screenings bestaan, we zouden ons niet moeten afvragen of we de baby willen laten geboren worden en hoe die er moet uitzien. Dan wordt het kind geboren en zien we wel. Vandaag kunnen we screenen naar honderden erfelijke ziektes en dat is goed maar het impliceert tegelijk dat kinderen jaren later naar hun ouders kunnen terugkeren met de vraag: waarom heb je mij laten geboren worden? Of waarom op die manier, met deze of gene kenmerken? Die vragen wuif je niet die je zomaar weg met de klassieke ouderlijke 'daarom' op de 'waarom'-vraag van een kind.

Abstract gesteld staan we voor de volgende uitdaging: als de individuele keuzearchitectuur over onze gezondheid en bij uitbreiding ons leven toeneemt, dan ook het aantal ethische dilemma's binnen de gezondheidszorg en daarbuiten. In tegenstelling tot wat velen denken, neemt immers meer kennis over onze gezondheid de twijfel niet weg. Integendeel, hoe meer we weten, hoe meer we beseffen dat een menselijk lichaam een vat vol risico's is en zekerheid over onze toekomst vaak ver te zoeken is. Meer kennis leidt dus vaak tot meer twijfel en een grotere noodzaak tot systematische reflectie over hoe wij in de toekomst met de soort genaamd homo sapiens question omgaan. Als we echter grondig kunnen ingrijpen in de reproductie, moeten we ons afvragen hoe we daarmee omgaan, wie daarin beslissingen neemt en welke gevolgen dat met zich kan brengen. Denk ook aan de stroom gezondheidsdata die wij allemaal samen genereren via apps en bevestigingen. Ook daarbij is de vraag wat we daarmee zullen aanvangen en wat dat met ons zal doen. Besteden we onze keuzes uit aan technologie en artificiële intelligentie of willen we de regie over ons leven in eigen handen houden? En hoe zouden we dat moeten doen en wie draagt daar-

voor de verantwoordelijkheid? Wij, de technologie of de artsen, of nog een andere instantie?

## Gezondheidscultuur

Gezondheid is vandaag dus veel meer dan een klinisch-medische vaststelling. Bovenal is het een ideaal waarnaar we voortdurend streven. Zoals het maatschappelijke devies luidt dat we voortdurend aan onszelf moeten werken, zo is er in diezelfde samenleving een onmiskenbare druk voelbaar om ons aan bepaalde gezondheidsnormen te conformeren: het *hoort* dat we gezond leven, fit en slank zijn, een zelfzekere en vastberaden persoonlijkheid ontwikkelen en ons met zin voor flexibiliteit aanpassen aan de steeds wisselende omstandigheden waarin leven, werk en liefde ons brengen enzo voort.<sup>2</sup> Dat kan uiteraard een positieve impact hebben maar er is een keerzijde. Door die normativiteit zijn we nooit meer echt gezond, we moeten er voortdurend naar streven, zo wil de overheersende *gezondheidscultuur*.<sup>3</sup> Een en ander leidt ertoe dat gezondheid een aanhoudende bron van zorg is geworden die ons alledaagse leven binnensijpelt, met alle onrust en onzekerheid die ermee gepaard gaan.

Gezondheid lijkt immers een product geworden waarvan de verpakking steeds weer verandert en dat ons daardoor met steeds weer nieuwe eisen tegemoetkomt. Bijgevolg staat gezondheid symbool voor een onbereikbaar eindpunt, een normatief ideaal waaraan niemand beantwoordt maar dat wel ons handelen bepaalt. In het kielzog daarvan geven velen zich over aan de adviezen van experts die zich tegen betaling over onze gezondheid ontfermen:

van gezondheidsconsulenten en fitnesscentra tot allerlei instituten voor voedings- en bewegingsadvies. De experts en coaches zijn alomtegenwoordig en we doen er massaal een beroep op. Hoeft het gezegd dat hoge inkomens zich die betaalde expertise meer kunnen veroorloven dan lagere inkomens?

Daarnaast is er de steeds duidelijker aanwezigheid van farmaceutische middelen in ons dagelijkse leven. Gelukkig bestaan er veel adequate medicijnen tegen allerlei ziektes en kwaaltjes. Tegelijk zien we dat de 'farmaceutalisering' van het dagelijkse leven zich voortzet. Doordat we zelf online medicijnen kunnen bestellen, is de drempel sterk verlaagd. Velen nemen medicijnen terwijl ze niet ziek zijn, of ze nemen er te veel. We moeten daarbij ook onderzoeken of er een verband bestaat tussen een bepaalde mate van overdiagnose van bepaalde ziektes of stoornissen en het overmatige en overbodige gebruik van medicijnen.<sup>4</sup> Ik zal daarom verderop ook de problematiek van medicalisering en overdiagnose bespreken. Telkens moeten we daarbij oog hebben voor nuance. Natuurlijk is een goede gezondheid cruciaal voor de uitbouw van een kwaliteitsvol leven en kunnen bepaalde ondersteunende medicijnen ons daarbij helpen. Idem wat het streven naar een goede gezondheid en aandacht voor een gezonde leefstijl en gepaste preventie betreft. Tegelijk moeten we oog hebben voor het evenwicht tussen ondersteunen en individuele vrijheid. Gezondheid is belangrijk en misschien het belangrijkste dat er is, maar het leven is meer dan dat alleen. Onze levensloop reduceren tot een gezondheidskwestie zou een verarming betekenen van de condition humaine die om zoveel meer draait dan gezond te zijn.



De toegenomen belangstelling voor gezondheid is daarom een ambivalentie zaak. Meer aandacht ervoor kan positief zijn maar als die aandacht uitloopt op obsessie of financiële repercussies voor wie de 'verkeerde' keuzes maakt inzake gezondheid, zal het fout lopen. Idem wat preventie betreft. Enerzijds slaagt preventieve gezondheidszorg erin een aantal ziektes vroegtijdig op te sporen. Anderzijds is er de steeds zwaarder wegende onrust of zelfs angst bij heel wat mensen die zich afvragen of er toch niet iets met hen aan de hand is. Ze maken zich zorgen, ook al stellen ze het op zich wel goed. Dat fenomeen omschrijft men als de categorie van *the worried well* om het grijze terrein aan te duiden waarmee wij allen te maken krijgen en dus ook de gezondheidszorg: we maken het goed maar we zijn niettemin bezorgd; we zijn niet opzichtig ziek, maar we omschrijven onszelf ook niet als gezond.<sup>5</sup> Het kan gaan over iets aan jezelf wat nog beter kan, maar ook om gedrag dat maatschappelijk niet langer wordt aanvaard en onder de noemer stoornis 'verklaarbaar' is op fysieke, neurologische dan wel genetische gronden.<sup>6</sup>

## Vragen

Met die vragen kun je individueel aan de slag en dat is belangrijk: we moeten ons voorbereiden op wat op ons afkomt zodat we geïnformeerde beslissingen kunnen nemen die onze levenskwaliteit bevorderen. Tegelijk doen we er goed aan die evolutie ook vanuit maatschappelijk perspectief te bekijken. Dan zien we de patronen die achter al die individuele beslissingen schuilgaan en ook de valkuilen ervan. Technologische evoluties zorgen er bijvoorbeeld voor dat door de simpele reden dat ze bestaan – een nieuwe test, een

nieuwe screening – de druk op individuen om er gebruik van te maken, toeneemt. Dan verschuift de verantwoordelijkheid van het systeem naar het individu, en gaat het debat niet langer over wat de gezondheidszorg ons aanbiedt maar waarom wij geen beroep doen op die nieuwe mogelijkheden.

Dat soort van spanningsvelden in kaart brengen en erover nadenken, is het terrein van de medische filosofie. Medische filosofie omvat een ruimer terrein dan medische ethiek alleen. Medische ethiek gaat uit van de vraag naar goed en kwaad of het wenselijke karakter van bepaalde evoluties op het terrein van de geneeskunde. Medische filosofie gaat niet alleen om de vraag naar goed en kwaad maar ook om de analyse van bredere maatschappelijke en politieke evoluties die onze (kijk op) gezondheid meebepalen; zeg maar het stellen van de fundamentele vragen op het medische terrein en antwoorden op die vragen in kaart brengen. De gezondheidszorg is vandaag de plaats bij uitstek die ons met filosofische en existentiële vragen confronteert. Door middel van medische technologie kunnen we de soort genaamd mens heruitvinden. Dat vraagt om grondige reflectie over het nut en het waarheen van die mogelijkheden.



## WAT IS ER VAN ONZE GEZONDHEID?

Er is die bekende song van de rapgroep De la Soul met als titel 'It's just me, myself and I'. Het nummer begint als volgt: 'Mirror, mirror on the wall. Tell me, mirror, what is wrong?' Als je die tekst verder analyseert, hebben we hier duidelijk te maken met een variant op de klassieker 'Spiegeltje, spiegeltje aan de wand' uit het sprookje *Sneeuwwitje* van de gebroeders Grimm. Deze keer gaat het niet om de vraag wie de mooiste is van het hele land. Wel vanuit wat meteen de schijn van een schuldvraag oproept die in heel wat hedendaagse discussies terugkeert: wat is er mis met mij – *what is wrong with me?* Die vraag komt bij uitstek terug in een ritueel dat symbool staat voor onze tijd: de selfie. Selfies zijn er vandaag in veelvoud en lijken het lied van De la Soul te bevestigen: *it's just me, myself and I*. Kijk om je heen, onze steden zijn één groot decor geworden om foto's van onszelf te nemen. Zo bezoeken mensen monumenten, niet zozeer om ernaar te kijken, maar om naar zichzelf te kijken terwijl ze de achtergrond meenemen als een opsmuk bij de vermenigvuldiging van zichzelf. Op Instagram en Twitter bestaat er ondertussen al een account dat dit parodieert: 'how can I make this about me'. Het verzamelt berichten over hoe mensen die gebeurtenissen zo in beeld brengen dat ze in het centrum ervan staan. Zoals een influencer die vijftien seconden meeloopt in een

betoging omdat hij of zij een nieuw kledingstuk van een sponsor aan het promoten is.

## De selfie

Laten we daar even abstractie van nemen. Naar onszelf kijken is een relatief recente bezigheid. Enkele eeuwen terug was in de meeste huizen geen spiegel te vinden en pas honderd jaar geleden drong de fotografie goed en wel de huiskamers binnen. Vanaf de jaren zestig van de vorige eeuw nam het een snelle vaart natuurlijk en vandaag is er geen houden meer aan. We presenteren onszelf via een inflatie aan zelfportretten aan de wereld en proberen daarbij er telkens mooi, fit en dus ook gezond uit te zien. De meest voor de hand liggende stelling is dan dat we dezer dagen alleen nog onszelf zien in al die spiegels en foto's. Wie echter even dieper nadenkt, beseft dat de selfie vooral niet over onszelf gaat. Want waarom willen we ons de hele tijd mooi, goed en gezond voordoen aan de buitenwereld? Dan toch vooral omdat, bewust of onbewust, de blik van vele anderen over onze schouder meekijkt terwijl we onszelf goed in beeld proberen te brengen. Blijkbaar zit de schrik er dan toch in dat er ergens een Sneeuwwitje bestaat die er beter uitziet dan ikzelf.

Vanwaar die neiging zich aan anderen te tonen? Dan toch omdat we aan bepaalde verwachtingen willen voldoen? Die anderen? Dat zijn met name ons geweten, het product van zij die door middel van opvoeding en onderwijs onze normen en waarden hebben meegegeven; maar ook familie, vrienden en bij uitbreiding een hele samenleving. Zij zorgen ervoor dat wij onszelf op een bepaalde manier willen presenteren terwijl we die selfies nemen: zie ik er wel goed

uit, of gelukkig, of straal ik vitaliteit en gezondheid uit? De selfie mag dan een uiting lijken te zijn van individuele vrijheid, bij nader inzien gaat het hier vooral niet over onszelf maar over wij die denken op een bepaalde manier te moeten overkomen bij anderen, over wat we denken dat de samenleving van ons verwacht en hoe we ons daartegenover positioneren.

Zo zal je jezelf op Tinder of aanverwante datingsites niet presenteren als 'pafferige roker zoekt een partner die voor hem kan koken en poetsen' maar 'sportieve en creatieve man zoekt passionele vrouw om samen de Mont Ventoux te beklimmen'. Ik verzin maar iets. Mijn punt is: onze individuele blik naar onszelf is verknoopt met een normatief ideaal dat we meestal niet vanuit onszelf halen maar die vanuit de samenleving komt en vervolgens doorwerkt in onze individuele omgang met gezondheid. Die normen, en dat is het lastige eraan, zijn van iedereen en van niemand tegelijk. Wij leven niet in een gezondheidsdictatuur die ons verplicht zus of zo te leven. Wij leven evenmin in een totalitaire staat waarin een kleine elite ons heimelijk hypnotiseert en daarna manipuleert.<sup>7</sup> Het tegendeel is het geval. In feite is alles heel erg transparant: we mogen onszelf de hele tijd realiseren. Het punt is dat er in die zelfrealisatie iets aan het werk is waarop we als individu geen greep krijgen. Zo hebben velen het gevoel dat ze ergens aan moeten voldoen én vooral, dat ze er nooit in slagen de verwachtingen in te lossen. Dat bezorgt hun een permanent schuldgevoel of in een nog ergere fase, het verwijt van anderen dat ze falen en misschien zelfs, dat is althans de evolutie waarvoor ik wil waarschuwen, druk vanuit de samenleving als gevolg van de mogelijke financiële repercussies nadat ze te weinig voor hun gezondheid gedaan zouden hebben. Gezond, dat is iets wat we horen te zijn, zo blijkt, iets waarvan we alvast verwacht