

Gross National Health en het lege doek van de kunstenaar.

Door Dr. Martine Bouman, Centrum Media & Gezondheid, Goed Geld Gala Avond, 11 februari 2015

Goedenavond dames en heren,

Het is een groot genoegen om u op deze feestelijke gala-avond iets te mogen vertellen over wat mij als communicatiewetenschapper inspireert en beweegt.

Onlangs was ik in Bhutan om een training voor te bereiden die we in mei gaan geven aan mediaprofessionals. Zoals u weet is Bhutan het laatste boeddhistisch koninkrijk ter wereld en heeft de koning daar het concept van Gross National Happiness geïntroduceerd. Zo'n concept is erg boeiend, en ik wil u graag meenemen op een kleine queeste om een soortgelijk concept in Nederland te realiseren: Gross National Health.

(tune van Medisch Centrum West)

Herkent u deze melodie? Juist..... Medisch Centrum West!

Wie van u zat eind jaren tachtig op de bank regelmatig naar deze ziekenhuisserie te kijken? En wie durft nu uit gène zijn of haar hand niet op te steken?

Wekelijks keken 2,5 miljoen mensen naar de afleveringen. Ik zelf keek indertijd ook naar Medisch Centrum West. Vanwege mijn werk als communicatiewetenschapper in een grote gezondheidsorganisatie had Medisch Centrum West destijds mijn grote belangstelling. Kort daarvoor had ik namelijk kennis gemaakt met het Engelse Black Report, over sociaal-economische gezondheidsverschillen. Daaruit bleek dat laagopgeleiden gemiddeld 7 jaar korter leven dan hoger opgeleiden, en 12 jaar eerder gezondheidsproblemen ervaren. Die cijfers vond ik enorm schokkend. Ik maakte door wat in de wetten van het drama het 'motorisch moment' heet: het moment waarop de hoofdpersoon aan de queeste begint die hem door het verhaal zal voeren.

Die enorme gezondheidsverschillen deden een spontaan appèl op mijn gevoel van solidariteit en rechtvaardigheid. Ze drukten me met de neus op de feiten: de mensen die onze informatie over een gezondere leefstijl het hardste nodig hebben, bereiken we niet of nauwelijks. En dat kan en moet anders.

Maar hoe bereik je die kwetsbare groepen? In de Gezondheidsvoorlichting doen we van oudsher een beroep op de cognitieve en rationele verwerking van informatie. Terwijl lager opgeleiden niet gewend zijn om informatie met een complex taalgebruik en hoog abstractieniveau te verwerken. Nederland telt maar liefst 1,3 miljoen laaggeletterden en het percentage van de Nederlandse bevolking met problematische algemene gezondheidsvaardigheden is 25%. Die zitten hier niet in de zaal. Maar ze hebben wel evenveel, zo niet méér recht op onze aandacht.

Dat roept een interessante vraag op. Wie weten deze groepen wel te bereiken en hen te boeien? U begrijpt waar ik naar toe wil: de entertainment media.

De algemene kritiek op entertainment is bekend. Entertainment is hersenloos vermaak dat geen plaats verdient in onze culturele canon. Moet entertainment echter plat zijn om te kunnen scoren? Ik ben van mening van niet.

Kijkt u naar de volgende scène:
(scène *Grey's Anatomy*, 3 minuten).

Naar het effect van deze aflevering is onderzoek gedaan. Tijdens de voormeting was 15 % van de kijkers op de hoogte van de "98% chance" informatie die in deze scène wordt gegeven. Direct na afloop was dat 61 % en na vier weken was het nog steeds 45 %.

De scène die ik u liet zien is tot stand gekomen in samenwerking met Hollywood Health & Society, een organisatie in Los Angeles die met een team van tien mensen scriptadviezen geeft aan script- en scenarioschrijvers van series zoals *Grey's Anatomy*, *ER* en *House*. Ze worden hierin ondersteund door de Bill & Melinda Gates Foundation.

In Nederland hebben we eenzelfde initiatief opgezet: het online platform Tips voor Scripts. Daar kunnen inhoudelijke themaorganisaties en scenarioschrijvers elkaar vinden. De ambitie is om dit platform uit te breiden tot een inspirerende samenwerking en een hecht netwerk en we zijn nog op zoek naar een Belinda en Bill Gates Foundation in Nederland.

De combinatie van voorlichting en amusement staat bekend als de entertainment-education strategie. Inmiddels is er veel wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de potentiële effecten. Die zijn zeer beloftevol.

Gebruik maken van populaire media is echter niet verankerd in de cultuur van veel gezondheidsorganisaties. Er is nog veel koudwatervrees. Ik noem dat het 'het prinses-op-de-erwt-syndroom'.

Zo herinner ik mij een communicatiemedewerker van een landelijke gezondheidsorganisatie die wilde samenwerken met een scenarioschrijver van een soapserie. Hij had allerlei ideeën, maar tijdens het eerste gesprek vertelde hij al met enig *dédain* dat hij zelf niet naar dergelijke populaire soaps keek. Hiermee was de toon gezet. Het is alsof je tegen de Vriendenloterij zegt: "Bedankt voor het geld, maar ik koop geen loten!"

Omgekeerd bestaat er ook koudwatervrees aan de kant van de mediaprofessionals. Ik weet nog goed dat Joop van den Ende, met wie ik nauw samenwerkte bij een van de eerste televisieprojecten die ik begeleidde, me apart nam en tegen me zei, "Martine, wil je een beetje oppassen met wat je zegt, want schrijvers zijn heel gevoelige mensen." Dat bleek ook toen ik een verhaallijn besprak met Hans Galesloot, de scenarioschrijver van Medisch Centrum West. Dat verhaal ging over een hartpatiënt die voedingsadviezen zou moeten krijgen. Hans reageerde geïrriteerd. "Martine hoe kan ik nou drama maken van een gehaktbal!"

Na een poosje doorpraten ontstond er echter een prachtige verhaallijn. En toen ik deze aflevering van Medisch Centrum West onderzocht, bleek dat trouwe fans en regelmatige kijkers significant beter scoorden op kennisvragen over dit onderwerp dan regelmatige kijkers en fans die deze aflevering hadden gemist.

Als twee zulke verschillende professionals willen samenwerken, dan moeten beiden, zoals de Franse socioloog Pierre Bourdieu zegt, een "feel for the game" hebben, en de habitus kennen van elkaars veld. Dat is geen eenvoudige zaak en vraagt om deskundige begeleiding en capacity building. Daarom hebben we Entertainment-Education onderwijsmodulen ontwikkeld voor verschillende universiteiten en hogescholen en geven we regelmatig trainingen en gastcolleges voor de nieuwe generatie mediaprofessionals.

Dat sluit goed aan op de nieuwe plannen van Staatssecretaris Sander Dekker. Hij wil binnen de taakopdracht van de publieke omroep meer ruimte creëren voor maatschappelijke organisaties, en dus ook gezondheidsorganisaties, om programmavoorstellen bij de NPO in te dienen. De bestaande omroepen worden dan coproducent van de programmavoorstellen die worden gehonoreerd. Dat juich ik van harte toe. Stelt u zich eens voor hoe geweldig het zou zijn als gezondheidsorganisaties de handen ineen zouden slaan en gezamenlijk programmavoorstellen zouden ontwikkelen en indienen. En deze programma's dan ook pretesten en met wetenschappelijk onderzoek begeleiden. Wat een enorme body of knowledge zou dat opleveren. En op die manier een crossover tussen de gezondheidssector en de creatieve media.

Ik geef u daar graag een prachtig voorbeeld van. Herkent u deze melodie?

(geluidsfragment van Nederland in Beweging)

Wie kijkt wel eens naar? En wie doet er ook echt mee?

Nederland in Beweging is een dagelijks beweegprogramma voor ouderen boven de 55. Het initiatief hiervoor is ontstaan doordat een aantal grote gezondheidsorganisaties hun krachten hebben gebundeld. Toen ik door hen werd gevraagd om dit initiatief te ontwikkelen en te begeleiden was ik meteen enthousiast. Op basis van sociaal-

wetenschappelijke theorieën hebben we een format ontwikkeld en voorgelegd aan de omroepen. De AVRO is daar toen op ingestapt. De leden van de oefengroep zijn zorgvuldig samengesteld en weerspiegelen de doelgroep. Ze fungeren als rolmodellen. Een iconisch item in het programma is de stoel. Mensen die niet lang kunnen staan, kunnen de oefeningen op een stoel meedoen. De producent was eerst bang dat het afbreuk zou doen aan het format. Maar het publiek was er juist blij mee en nu is de stoel niet meer weg te denken uit het programma. Na tien jaar hebben we Nederland in Beweging overgedragen aan omroep Max en het programma gaat nu het 16^e seizoen in.

Een crossover betekent ook gezamenlijk experimenteren met nieuwe media. Zo heeft de Alzheimer Stichting Nederland met subsidie van de Vriendenloterij meegewerkt aan de Alzheimer Experience, een interactieve mediaproductie waarin op een indringende het leven van een Alzheimerpatiënt wordt gevolgd, gezien door de ogen van de patiënt, de mantelzorgers en de arts. Deze wordt veel gebruikt op opleidingen. En de Nierstichting lanceerde met subsidie van de Vriendenloterij in het najaar Coach4Life, een leefstijl-app die patiënten met een chronische nierschade ondersteunt.

Het Centrum Media & Gezondheid heeft in 2008 samen met EndeMol Nederland de eerste online minisoap SOUND geproduceerd rondom het thema gehoorschadepreventie. Deze serie is met veel wetenschappelijk onderzoek voorbereid en begeleid, en heeft in 2010 de Gouden Reiger award hebben gekregen.

(Trailer Sound: 1 minuut)

En de ontwikkelingen gaan door. Eén van de nieuwste ontwikkelingen is transmedia storytelling, waarbij het verhaal verteld wordt op verschillende platforms en vanuit verschillende perspectieven. Door de inzet van sociale media als YouTube, Blogs, Facebook, Twitter, kan het publiek deel uitmaken van het verhaal en wordt het in plaats van toeschouwer 'VUP': viewer/user/player.

Hoe dat er uit kan zien, ziet u in het volgende filmpje:

(YouTube clipje Narrativity over Josef en Maria: 3 minuten)

Dat brengt mij terug bij het concept van Gross National Health.

Een aantal van u heeft wellicht 'Theory U' van Otto Scharmer gelezen, over nieuw leiderschap. Scharmer gaat in zijn boek terug naar de kern: de bron van waaruit we handelen en ons manifesteren. Hij vergelijkt die met het werk van een kunstenaar, waar we vanuit drie verschillende perspectieven naar kunnen kijken:

- We kunnen ons richten op het resultaat; het schilderij
- We kunnen ons richten op het proces van het maken;
- En we kunnen kijken naar de kunstenaar die nog voor een leeg doek staat.

Die derde manier van kijken vindt Scharmer het meest interessant, omdat die de meest diepgaande veranderingen voortbrengt. Het vraagt van ons dat we regelmatig als een kunstenaar voor ons eigen lege doek staan, om te voelen vanuit welke diepere bron we willen handelen.

Ik zou graag met u terug gaan naar uw eigen lege doek. Wat was uw motorisch moment? Welke passie heeft u gebracht waar u nu zit, en hoe zorgt u ervoor dat uw hele organisatie van diezelfde passie doordrongen wordt? Als het goed is, heeft die passie alles te maken met 'Gross National Health' voor iedereen. Dit ideaal kan verwezenlijkt worden door bv.:

- Meer ruimte te creëren voor Research & Development. Als elke organisatie 5% van de jaarlijks te besteden middelen zou aanwenden voor het uittesten van nieuwe methoden om kwetsbare groepen te bereiken, zou dit enorm veel ervaring en kennis opleveren, en op den duur veel efficiëntie en gezondheidswinst.
- En u kunt natuurlijk partner worden van Tips voor Scripts, het serviceplatform over gezondheidsvraagstukken voor scenarioschrijvers en producenten. Misschien dat uw thema dan binnenkort in een van de bekende soapseries verschijnt.

Met kleine handreikingen kunt u een enorm verschil maken en het ideaal van Gross National Health dichterbij brengen. Als u regelmatig terug naar dat lege doek, om opnieuw te voelen wat ons drijft kunnen er wonderen gebeuren.

Dank u wel.