

Ruben Wenselaar

voorzitter raad van bestuur Menzis

VERBINDING VAN HET MEDISCHE EN HET SOCIALE DOMEIN

Hoewel berichtgeving over de gezondheidszorg de laatste maanden gedomineerd wordt door de acute zorg en de langdurige zorg, vanwege de coronacrisis, staan ook andere relevante gezondheidszorgontwikkelingen niet stil. Zoals het versterken van de verbinding tussen het medisch en het sociaal domein. De crisis noodzaakt ons tot nog betere samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraar. Zorgbehoeften houden zich niet aan de strikte scheiding van regelgeving en financiering die we in Nederland hebben ingericht.

Diverse overheden, uitvoerders en zorgaanbieders hebben elk karakteristieke rollen en taken, maar zorgbehoevenden hebben vragen die zich verplaatsen tussen de verschillende domeinen. Een mogelijke oplossing om hiermee om te gaan is de regelgeving aanpassen. Dit vraagt wel veel tijd en politiek draagvlak, waarbij de uitkomst ongewis blijft. Beter lijkt het dat partijen in de praktijk de samenwerking zoeken. In Twente bijvoorbeeld werken 14 gemeenten al samen met zorgaanbieders, GGD, zorgverzekeraar, zorgkantoor en

andere partijen integraal aan de gezondheid van de inwoners. Dat geldt ook voor het gezamenlijk opvangen van de druk op zorg die door de coronacrisis is ontstaan.

Deze partners maken zich zorgen over de gezondheid van inwoners en over de beschikbaarheid van zorg op de langere termijn. Zorgen over de toename van chronische aandoeningen. De helft van de Nederlanders heeft overgewicht en er zijn ruim 1 miljoen mensen met diabetes type-2. Ruim 800 duizend mensen lijden aan een depressie, 600 duizend aan

COPD, 230 duizend aan hartfalen. Deze aantallen nemen toe. Kortom: er moet iets veranderen om ook op termijn zorg van hoogstaande kwaliteit voor iedereen beschikbaar en betaalbaar te houden. Uit recent onderzoek blijkt bovendien dat leefstijl gerelateerde aandoeningen, zoals obesitas, de kansen op complicaties bij een coronabesmetting vergroten. Zo licht ook internist-endocrinoloog Prof. Dr. Liesbeth van Rossem toe bij de 'leefstijldialogen' van Menzis. Extra reden dus om de handen ineen te slaan voor preventie en gezondheid.

*“De crisis noodzaakt ons tot nog
betere samenwerking tussen
gemeenten en zorgverzekeraar.”*



Regioregisseur Hinke van der Werf van Menzis: “Zorgverzekeraars kwamen voorheen pas in beeld als er sprake was van ziekte. We moeten echter steeds meer de beweging maken naar het voorkomen ervan. Behoud van gezondheid en preventie moeten centraal staan. Bijvoorbeeld door vroeg signalering van - en ondersteuning bij - schulden. Door te werken aan een schuldvrij bestaan, aan een gezonde leefstijl en door voor risicogroepen leefstijlinterventies beschikbaar te stellen. Door ons in te zetten voor een rookvrije generatie. Hiervoor is samenwerking en verbinding met andere domeinen van essentieel belang.”

In Twente werken 14 verschillende gemeenten samen in het verband ‘Samen14’¹. Ilse Duursma, wethouder in deelnemende gemeente Dinkelland: “Samen staan we sterker dan alleen. Rond zorg en preventie werken we onder meer samen met Menzis zorgverzekeraar en het zorgkantoor. Samen stabiliseren we het aantal chronisch zieken in Twente tegen de stijgende trend in. We verminderen schulden bij Twentenaars en bevorderen de eigen kracht en zelfredzaamheid van alle inwoners. Met de gezamenlijke inzet verwachten we dat de ervaren gezondheid van de inwoners over meerdere jaren zal stijgen.”

Samen14 blijft ook nieuwe partners zoeken. “Samenwerking draagt bij aan de organisatie van kwalitatief goede en betaalbare zorg en ondersteuning in Twente”, vervolgt Duursma. De afgelopen tijd zijn er belangrijke stappen gezet in de integrale regionale samenwerking. Voorbeelden zijn de integrale schuldenaanpak², integrale cliëntondersteuning en domein overstijgende ketensamenwerking. “Integrale cliëntondersteuning is een bijzondere. Hierbij is de eigenheid van elke gemeente om cliëntondersteuning te organiseren het uitgangspunt. Op de snijvlakken van de verschillende

“Wij vinden het van belang om de verbinding te zoeken met andere spelers in het veld die de patiënt kunnen helpen het gezondste uit zichzelf te halen.”

zorgwetten (WMO, ZVW, WLZ, Jeugdzorg) wordt het voor inwoners ingewikkeld om hun weg te vinden. Juist daar kijken we hoe we de aansluiting kunnen verbeteren. Cliënten ervaren geen schotten in de ondersteuning wanneer er sprake is van overgang van het ene domein naar het andere. Een bijzondere samenwerking die we zeker willen uitbouwen en waar we absoluut trots op zijn.”

Op dit moment is de GGD vooral zichtbaar rondom het contactonderzoek en containmentmaatregelen tegen het coronavirus, maar hun preventierol is natuurlijk veel breder. Samantha Dinsbach, Directeur Publieke Gezondheid GGD Twente: “Van oudsher zet de GGD zich in voor het voorkomen van ziekten. Dat doen we goed in Nederland en Twente is hier zeker geen uitzondering op. Naast preventie neemt gezondheidsbevordering een steeds belangrijkere plaats in. En het adequaat bevorderen van gezondheid kunnen én willen we niet alleen doen. Daar hebben we veel andere partijen bij nodig. Gemeenten, zorgverzekeraar, maatschappelijke organisaties en het bedrijfsleven. Daarom zijn we blij met onze integrale samenwerkingsagenda en de breedte daarvan.”

Samenwerking tussen de zorgpartijen biedt de GGD de kans om tot verrassende verbindingen te komen. “Het is mijn overtuiging dat we meer

gezondheid bereiken voor inwoners als we andere domeinen betrekken,” aldus Dinsbach. “Een mooi voorbeeld daarvan vind ik het programma *Kansrijke Start*³. Daarin helpen we jonge gezinnen de eerste 1000 cruciale dagen van een kind gezond te starten. In Twente hebben we dit programma bewust opgenomen in de samenwerkingsagenda. Je kunt beredeneren dat de Jeugdgezondheidszorg van de GGD dit vooral vanuit haar werk moet oppakken. Wij zien immers alle kinderen en opvoeders. Je kunt ook beredeneren dat dit vooral aan gemeenten is, als verantwoordelijk voor dat wat er in het sociaal domein gebeurt, en voor zorgverzekeraar Menzis, als verantwoordelijke voor o.a. alle geboorten en kraamzorg. In Twente verbinden we dit allemaal aan elkaar.”

Dit type regionale agenda wordt uitgevoerd in nauwe samenwerking met Twentse huisartsenorganisaties zoals de Federatie Eerstelijnszorg Almelo en omstreken (FEA) en met de Twentse Huisartsen Onderneming Oost Nederland (THOON). Cees van Dijk, directeur THOON: “Wij helpen huisartsen bij het verlenen van gestructureerde zorg aan hun patiënten met een chronische kwaal. Dat zijn inmiddels een kleine 65.000 Twentenaren die kampen met suikerziekte, longproblemen, botontkalking die in de gevarezone zitten of dreigen te komen in verband met te hoge bloeddruk en overge-

wicht. Dat kunnen huisartsen niet alleen, daarvoor hebben ze de hulp nodig van andere zorgaanbieders maar met name ook van het sociaal domein.”

Samenwerking is volgens Van Dijk urgent omdat het aantal Tukkers met een chronische kwaal toeneemt en de capaciteit van de huisartsenzorg onder druk staat. “Maar bovenal vanuit onze visie op persoonsgerichte zorg. Wij vinden het van belang om de verbinding te zoeken met andere spelers in het veld die de patiënt kunnen helpen het gezondste uit zichzelf te halen. Het doel hierbij is eigen regie en zelfmanagement. Daartoe ondersteunen we zorgverleners in de huisartsenpraktijken bij hun consultvoering en bij het vinden van de juiste voorzieningen en tools voor de zorgbehoefte van de patiënt. Ofwel: In Twente Doen We Het Samen!”

Wat blijkt uit de Twentse aanpak, is dat binnen de huidige wet- en regelgeving in het zorgstelsel het verbinden van het medische en het sociale domein binnen handbereik is. Voor een dergelijke integrale aanpak hoeven we niet -of slechts beperkt- onze regelgeving aan te passen. In het belang van inwoners pleit ik voor een intensivering van de regionale cohesie. Laat dat een anker bieden voor een nog betere zorg voor inwoners in de regio. ○