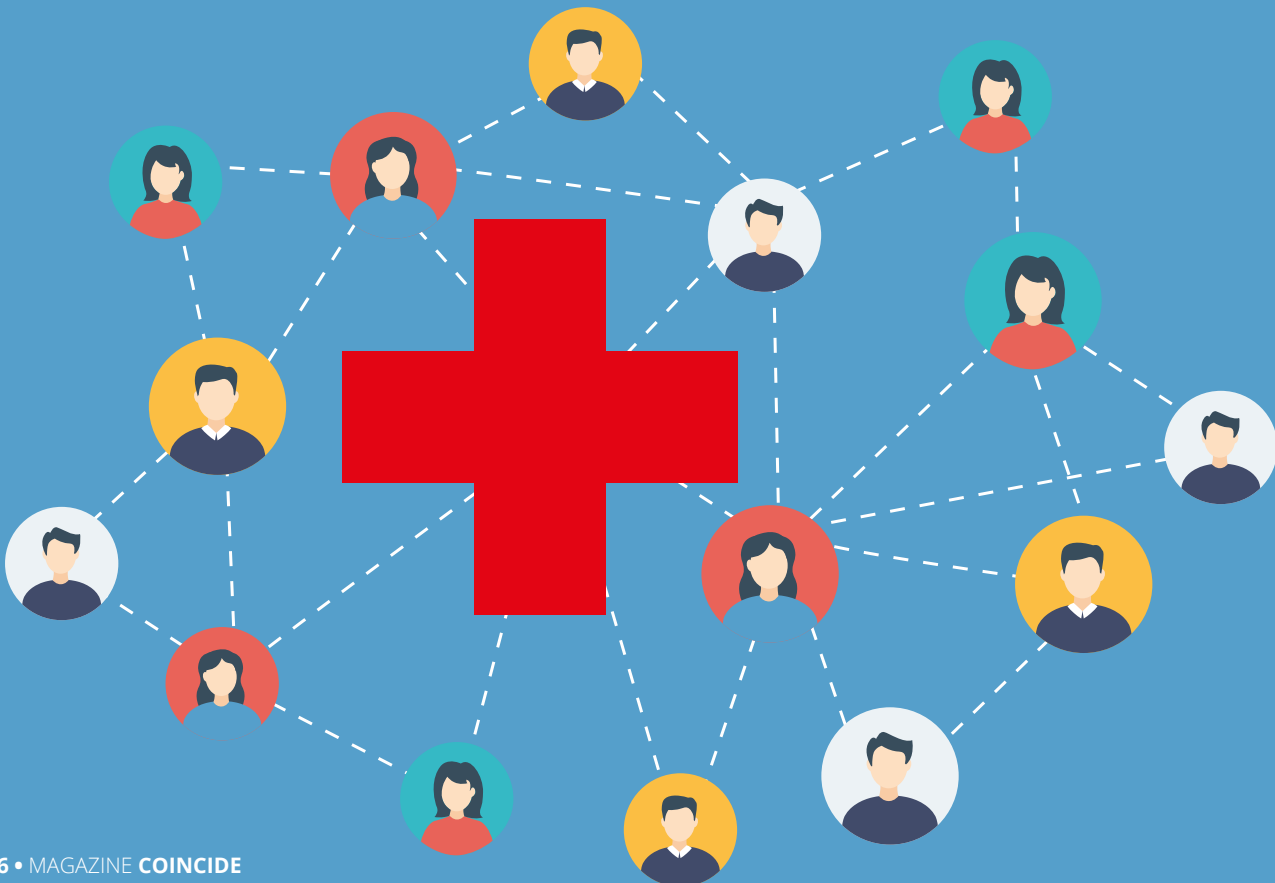


Anna van der Hulst

directeur GGD Amsterdam

DE ROL VAN ZIEKENHUIZEN IN DE VERBINDING MET HET SOCIAAL DOMEIN

Ziekenhuizen spelen een cruciale rol in de patiëntenzorg, wetenschap en onderwijs, maar dat alleen is niet genoeg. Ook valorisatie – de impact op de samenleving en de eigen regio – is een essentiële verantwoordelijkheid. De gezondheid van patiënten wordt namelijk vaak beïnvloed door bredere maatschappelijke factoren. Stress, leefstijlkeuzes zoals roken en voeding, en het hebben van een ondersteunend netwerk zijn van veel grotere invloed dan alleen medische behandelingen. Dit werd pijnlijk duidelijk bij het doorbraakteam van de gemeente Amsterdam, waar bleek dat alle slachtoffers van de toeslagenaffaire die zij begeleidden, ook fysieke gezondheidsklachten hadden.



Tegelijkertijd worden ziekenhuizen zelf driedubbel geraakt door de vergrijzing: het zorgpersoneel neemt af, het aantal patiënten neemt toe en medewerkers worden steeds vaker belast met mantelzorg. De sociale betrokkenheid die in hun werk centraal staat, speelt immers ook thuis een rol.

Van ziektegerichte zorg naar veerkrachtige gemeenschappen

De GGD wijst er op dat zorg niet alleen gericht moet zijn op ziekte, maar op wat mensen wél kunnen. Dit vraagt om een collectieve aanpak waarin de sociale basis en het sociaal domein een grotere rol spelen. Ook ziekenhuizen moeten deze beweging naar de voorkant maken. Levensstijlinterventies hebben op zichzelf vaak weinig effect, behalve op specifieke momenten in iemands leven. Ziekenhuizen hebben een unieke kans om deze 'windows of opportunity' te benutten, bijvoorbeeld tijdens een zwangerschap of bij een ernstige ziekte. In de spreekkamer en aan het ziekenhuisbed kunnen artsen, verpleegkundigen en paramedici patiënten stimuleren stappen te nemen naar een gezondere leefstijl en de juiste sociale ondersteuning.

Ouderen en zorgzame woonomgevingen

Voor kwetsbare ouderen is passende huisvesting essentieel. Onderzoek van Zilveren Kruis en Achmea Real

Estate toont aan dat geclusterde woonomgevingen met community building de zorgvraag met een derde kan verminderen. Dit is belangrijk voor de langdurige zorg, maar heeft ook directe gevolgen voor ziekenhuizen. Ouderen die langer thuis blijven wonen, worden bij incidenten sneller opgenomen, wat leidt tot problemen met verkeerde bedbezetting. Onderzoek van Marlies Bär (Erasmus School of Health Policy & Management¹) laat zien dat een goed woon- en ondersteuningsnetwerk dit kan verminderen.

Naast een geschikte woonsituatie is ook een stevig sociaal vangnet cruciaal. Ouderen kunnen worden ondersteund in het opbouwen van een netwerk, het volgen van valpreventieprogramma's en andere initiatieven die bijdragen aan hun zelfstandigheid.

Ondersteuning voor mensen in kwetsbare posities

Niet alleen ouderen, maar ook mensen in kwetsbare situaties hebben baat bij een sterke sociale basis. Buurteams, gemeenten en het sociaal domein kunnen hierbij ondersteunen door:

- Hulp te bieden bij schulden, huisvesting en opvoeding
- Mensen te begeleiden naar gezondere keuzes
- Het opbouwen van sociale netwerken en een gevoel van zingeving te bevorderen

Daarnaast kunnen ziekenhuizen bijdragen aan het verhogen van de maatschappelijke norm rondom gezondheid, bijvoorbeeld door rookvrije omgevingen te creëren en gezond eten en bewegen te stimuleren.

Ziekenhuizen als schakel, niet als aanbieder

Belangrijk is dat ziekenhuizen deze ondersteuning niet zelf gaan leveren, maar samenwerken met bestaande initiatieven. Net zoals er afspraken zijn met verpleeghuizen voor CVA-patiënten, zouden er ook afspraken moeten komen met buurteams voor bijvoorbeeld schuldenproblematiek of andere sociale zorgen. Een goed voorbeeld hiervan is de Kruitmolen Alliantie in Amsterdam-Noord, waarin verschillende partijen samenwerken om problemen integraal aan te pakken.

Het slagen van deze samenwerking vraagt om een andere benadering. Medisch specialisten communiceren het liefst met collega's uit hetzelfde veld, terwijl de taal die in sociale ondersteuning effectief is, vaak heel anders is. Een jongerenwerker kan bijvoorbeeld een mentaal kwetsbare jongen motiveren om in beweging te komen, terwijl een buurtmoeder wantrouwen kan doorbreken in een gemeenschap. Deze vaardigheden zijn essentieel om de verbinding tussen zorg en sociaal domein te versterken.

"Medisch specialisten communiceren het liefst met collega's uit hetzelfde veld."

¹ <https://www.eur.nl/nieuws/langer-thuis-wonen-door-ouderen-vergroot-de-druk-op-andere-zorg>

De kansen niet laten liggen

Niet alleen de voorkant, maar ook de achterkant van het zorgproces biedt kansen. Ziekenhuizen zouden gratis ruimtes kunnen aanbieden voor buurtteams, zodat ondersteuning direct beschikbaar is. Wanneer iemand met een snijwond binnenkomt na herhaaldelijke dronkenschap, kan dat het moment zijn om een gesprek aan te gaan en door te verwijzen naar een buurtteam voor ondersteuning bij onderliggende problemen, zoals schulden of verslaving. Te vaak worden deze kansen gemist, waardoor pas in een veel later stadium – als harmreduction de enige optie is – wordt ingegrepen.

Tot slot: Zinnige Zorg

Ziekenhuizen moeten kritisch kijken naar de zorg die ze bieden. De sluiting van het Slotervaartziekenhuis leidde ertoe dat 40% van de zorgproductie verdween, zonder dat dit werd opgevangen door andere ziekenhuizen. De SEH-productie van het VUmc verdampte grotendeels na de verplaatsing naar het AMC. Dit roept de vraag op: hoeveel zorg is écht nodig? Door met een nieuwe blik te kijken naar de zorg binnen ziekenhuizen, kunnen we efficiënter en effectiever werken.

De verbinding tussen ziekenhuizen en het sociaal domein is geen luxe, maar een noodzaak. De gezondheid van patiënten wordt niet alleen bepaald door medische behandelingen, maar ook door hun sociale context. Door samen te werken met buurtteams, gemeenten en sociale initiatieven, kunnen ziekenhuizen bijdragen aan een gezondere samenleving en tegelijkertijd de druk op de zorg verlagen. De tijd om die stap te zetten, is nu. ○

