



De sociaal maatschappelijke context van zorg

drs. Bert van der Hoek, voorzitter raad van bestuur De Friesland Zorgverzekeraar

Om duurzame toegang tot goede zorg te kunnen blijven garanderen moeten we zorg meer in een sociaal maatschappelijke context zien. Pas dan besteden we de maatschappelijke middelen optimaal om de financiële houdbaarheid van het zorgsysteem te waarborgen.

Achterkant van de gezondheidszorg

We zijn in de zorg erg druk met ons zelf, met elkaar en met onze uitdagingen om de zorg duurzaam toegankelijk en betaalbaar te houden. Daarin lijkt het wel of wij de enige zijn die gaan over de gezondheid van burgers. Het is goed om ons te realiseren dat deze zorg aan het einde zit van ons gezondheidssysteem. Er gebeurt veel voordat mensen de zorg in komen. En daar zou veel meer moeten gebeuren. Gezondheidszorg moet niet alleen gaan om behandeling en genezing, maar om een breed scala aan activiteiten van onderwijs en preventie tot goede arbeidsomstandigheden.

Positieve gezondheid

In ons denken over gezondheid is de sociaal maatschappelijke context steeds belangrijker geworden. Machteld Huber kwam in 2012 met het concept positieve gezondheid in Nederland. Gezondheid wordt daarin gezien als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. Hiermee is gezondheid niet langer strikt het domein van de zorgprofessional, maar van ons allemaal. Het gaat immers om het vermogen om met veranderende omstandigheden om te kunnen gaan. Dat raakt meer dan alleen een aantal lichaamsfuncties. Het gaat ook om de spiritueel/existentiële dimensie, kwaliteit van leven, sociaal maatschappelijke participatie en het dagelijks functioneren. In deze benadering staat de mens in zijn sociale maatschappelijke context centraal. De nadruk ligt op het 'potentieel', wat iemand nog wel kan, en niet op wat er niet meer gaat. Het gaat om 'gezondheid' in plaats van ziekte.

“Gezondheid is niet langer strikt het domein van de zorgprofessionals.”

Sociaaleconomische gezondheidsverschillen

Het onderkennen van de sociaal maatschappelijke context is ook van belang vanwege gezondheidsverschillen. De sociale economische status is een van de belangrijkste indicatoren voor

zorggebruik en kosten. Vorig najaar kwam het SCP met haar Sociale staat van Nederland 2017. Op hoofdlijnen is dat een heel positief verhaal. Toch zijn er ook hardnekkige problemen en ongelijkheden. De combinatie van een minder goede leefsituatie en niet-gelukkig zijn komt samen bij een groep mensen met weinig eigen mogelijkheden voor verbetering. Ook is er armoede in Nederland: 6,6% in 2017. Hoewel de verschillen tussen groepen in het algemeen kleiner werden, werden ze groter tussen laag- en hoogopgeleiden en tussen gezonde en ongezonde mensen. In de afgelopen twee jaar werden ook de verschillen in leefsituatie tussen werkenden en niet werkenden en tussen hoge en lage inkomens groter.

“De sociale economische status is een van de belangrijkste indicatoren voor zorggebruik en kosten.”

In 25 jaar is de levensverwachting met gemiddeld 4,5 jaar gestegen. De levensverwachting in 2016 was bij de geboorte voor mannen nog net geen 80 en voor vrouwen ruim 83 jaar. De levensverwachting van theoretisch opgeleiden is echter bij de geboorte bijna 7 jaar hoger dan bij praktisch opgeleiden; het verschil in de levensverwachting in goede gezondheid is zelfs bijna 20 jaar.

Drie hoofdlijnen

De sociaal maatschappelijke context speelt een belangrijke rol bij gezondheid en (kans op) ziekte. Om gezondheid te verbeteren moeten we het meer vanuit een sociaal maatschappelijke context benaderen en zijn 3 hoofdlijnen cruciaal:

(1) Versterken vitaliteit en preventie

Met het alsmaar verhogen van het 'reparatiebudget' spannen we het paard achter de wagen. Door een deel van dit budget te investeren aan de voorkant, kunnen we veel meer maatschappelijke waarde creëren. Het gaat hierbij om het verbeteren van de leefstijl van mensen en het versterken van de vitaliteit. Als we de komende 5 jaar jaarlijks 1% van het reparatiebudget

overhevelen naar een vitaliteitsbudget hebben we een substantiële stap gezet. Met dat budget kunnen we aanmerkelijk meer maatschappelijke waarde creëren.

“Met het alsmaar verhogen van het reparatiebudget spannen we het paard achter de wagen.”

(2) Versterken samenhang sociaal domein en gezondheidszorg

Ons stelsel waar de financiering van zorg georganiseerd is vanuit de drie verschillende wetten, waarvan de uitvoering ligt bij drie verschillende partijen, brengt alle risico van silo denken en afwentelingsmechanismen met zich mee. Preventie is vanuit deze verdeling in systemen ook lastig te realiseren. Investeren in valpreventie met bijvoorbeeld een instap-bad, beugels of woningaanpassingen, betekent voor de gemeente een extra last. Maar als daarmee valincidenten kunnen worden voorkomen, bespaart dat veel leed en ook veel kosten ten gunste van de zorgverzekeraar. Deze discrepantie lossen we alleen op wanneer op lokaal en regionaal niveau partijen vanuit een bovenliggend maatschappelijk belang samenwerken, en bereid zijn investeringen en profijt eerlijk te verdelen. Het maatschappelijk belang vraagt om meer samenhang binnen de zorg, maar vooral ook samenhang tussen het zorgdomein en het sociale domein. In het sociale domein gaat het met name om gemeenten. Maar ook GGD-en, werkgevers,

arbodiensten, onderwijs, sportverenigingen en organisaties op het gebied van gezondheid en preventie spelen hierin een belangrijke rol.

(3) Slimmer organiseren van de zorg

De grootste kostendrijver naar de toekomst is de toename van chronisch zieken en co-morbiditeit. Met de alsmaar toegenomen technologie en eHealth kan deze zorg heel efficiënt en klantgericht georganiseerd worden. Denk aan zelfmonitoring door personal devices en monitoring op afstand. Dan kan er veel vanuit de 2^e lijn naar de 0^e lijn gesubstitueerd worden. Maar bovenal is het de kunst te voorkomen dat burgers zich patiënt gaan voelen, althans zich als afhankelijke patiënt gaan gedragen. Zelfmanagement en samenredzaamheid kunnen hierin helpen zodat burgers zoveel en zolang mogelijk zelf regie blijven voeren over hun gezondheid en voorkomen dat onnodige kosten worden gemaakt door dure zorgprofessionals.

Resume

Gezondheid benaderen vanuit een sociaal maatschappelijke context biedt veel perspectief. Perspectief op voorkomen in plaats van genezen. Op participeren in plaats van aan de kant staan. Op versterken in plaats van helpen. Een win-win, voor de burger, voor de professional en voor de maatschappij. Hiermee kunnen we het recht op toegang tot goede zorg garanderen. En bovenal het recht op gezond leven garanderen. ☺