

Raad ↵
Volksgezondheid
& Samenleving



Festival Noord- Holland Noord Gezond

Joris van Eijck

Den Helder, 12 november 2024

↳ Disclaimer



Raad ↵
Volksgezondheid
& Samenleving

ZIEKENHUIS
ST ANTONIUS



equipe
zorgbedrijven



De Raad voor Volksgezondheid
& Samenleving inspireert en
adviseert over hoe we morgen
kunnen leven & zorgen

↳ Nieuwe werkagenda RVS aan hand van 3 opgaven



Opgave 1:
Onbegrensd zorgen?
Omgaan met grenzen aan
zorgen en verbeteren

Opgave 2:
Iedereen gezonder?
Breed investeren in volksgezondheid



Opgave 3:
Goed (samen)leven?
Versterken van
maatschappelijke bindingen

↳ Met adviezen met relevantie voor jullie als regio!



Opgave 1:

Onbegrensd zorgen?

Omggaan met grenzen aan zorgen en verbeteren

- De belofte van de wetenschap
- Toegang tot zorg voor iedereen?
- Diagnose expansie
- Transitie in de zorg voor ouderen
- Toekomstbestendige eerstelijns

Opgave 2:

Iedereen gezonder?

Breed investeren in volksgezondheid

- De publieke waarde van data en AI in zorg en welzijn
- Gezondheidsdoelen als katalysator voor health in and for all policies
- Volksgezondheid en zorg binnen planetaire grenzen
- Verkleinen van gezondheidsverschillen in een diverse samenleving
- Voedselkwaliteit en -veiligheid in relatie tot de voedseltransitie



Opgave 3:

Goed (samen)leven?

Versterken van maatschappelijke bindingen

- Versterken van sociale bindingen in individueel georiënteerde zorg
- Meedoen met een lager IQ in een steeds complexere samenleving
- Mentale volksgezondheid
- Wantrouwen in zorg en ondersteuning
- Ruimte voor burgerinitiatief

↳ Even opwarmen: Noord Holland Noord in beeld



1. Gezondheid en welzijn

De Kop van Noord-Holland scoort relatief goed op verschillende gezondheidsindicatoren in vergelijking met andere regio's (levensverwachting en ervaren gezondheid).

2. Wonen en milieu

Inwoners zijn over het algemeen zeer tevreden met hun woonomgeving, en de regio staat hoog op de ranglijst van tevredenheid met de woonomgeving. Een probleem in de Kop van Noord-Holland is echter het tekort aan passende woningen.

3. Werkgelegenheid en carrièreperspectieven

Hoewel er genoeg werkgelegenheid is, blijven theoretisch opgeleiden vaak weg, omdat ze elders meer carrièreperspectieven zien.

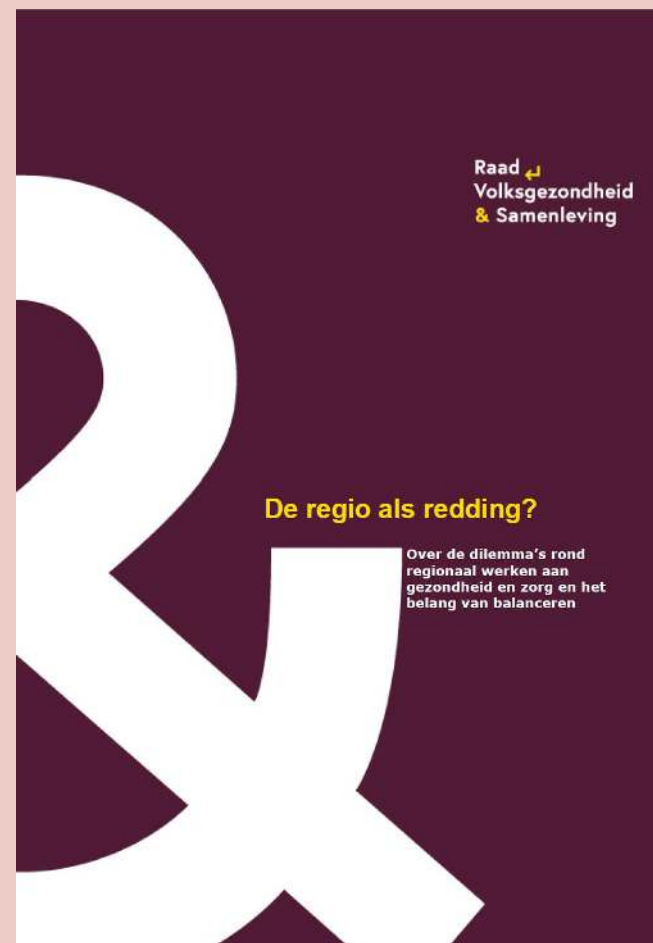
4. Bereikbaarheid van onderwijs

Voor het voortgezet onderwijs en hoger onderwijs moeten jongeren vaak grote afstanden afleggen.

5. Economische ontwikkeling

Het besteedbare inkomen en het bruto binnenlands product per hoofd blijven lager in vergelijking met andere gebieden.

↳ Recente publicaties RVS: het menu van vandaag



↳ 'Met de stroom mee'

Welke aanpassingen in het zorgstelsel nodig zijn om het stelsel duurzaam en adaptief te maken?

- Groeiend besef dat fundamentele verandering in organisatie van zorg en ondersteuning nodig is
- Goede voorbeelden die de stroom tegen hebben moeten de stroom mee krijgen
- Advies biedt aan de hand van **3 transities** richting over toekomstige ontwikkeling van het zorgstelsel op middellange termijn



↳ Transitie 1: Van concurrentie en fragmentatie naar samenwerking en vereenvoudiging

Domeinoverstijgende samenwerking niet langer op vrijblijvende basis (IZA) maar op basis van een wettelijke verplichting

- **Beteugel de concurrentie in de Zvw.** Zorg en ondersteuning waarvoor goede samenwerking belangrijk is, zoals eerstelijnszorg, moeten niet langer in concurrentie worden aangeboden en ingekocht.
- **Stel een wettelijk vastgelegde gedeelde zorgplicht in voor gemeenten en zorgverzekeraars.** Gemeenten en verzekeraars worden zo gezamenlijk verantwoordelijk voor de inkoop van zorg en ondersteuning die baat heeft bij goede samenwerking, zoals eerstelijnszorg en ouderenzorg.
- **Organiseer de ouderenzorg thuis (en in de toekomst alleen) vanuit de Wmo en Zvw.** Gemeenten en verzekeraars krijgen de opdracht om de ouderenzorg meer samenhangend en begrijpelijk te organiseren voor burgers.
- **Wlz uitsluitend voor gehandicaptenzorg**



↳ Transitie 2: Van individuele verantwoordelijkheid naar gedeelde verantwoordelijkheid

Draagkracht van burgers beter benutten bij organiseren en financieren van zorg en ondersteuning

- **Maximeer de eigen betalingen voor chronisch zieke burgers.** Deze maatregel zorgt voor meer solidariteit tussen ziek en gezond en gaat ongewenste zorgmijding tegen.
- **Verlaag de nominale premie en verhoog de inkomensafhankelijke bijdrage voor de Zvw.** Hierdoor kan de zorgtoeslag (grotendeels) afgeschaft worden. Bovendien zorgt het voor meer solidariteit.
- **Stimuleer de inzet van informele zorgverleners.** Burgers moeten beter ondersteund worden om voor elkaar te zorgen; Een financiële vergoeding voor het vervangen van professionele zorg kan daarbij helpen.



↳ Transitie 3: Van gefixeerd en gesloten naar open en lerend

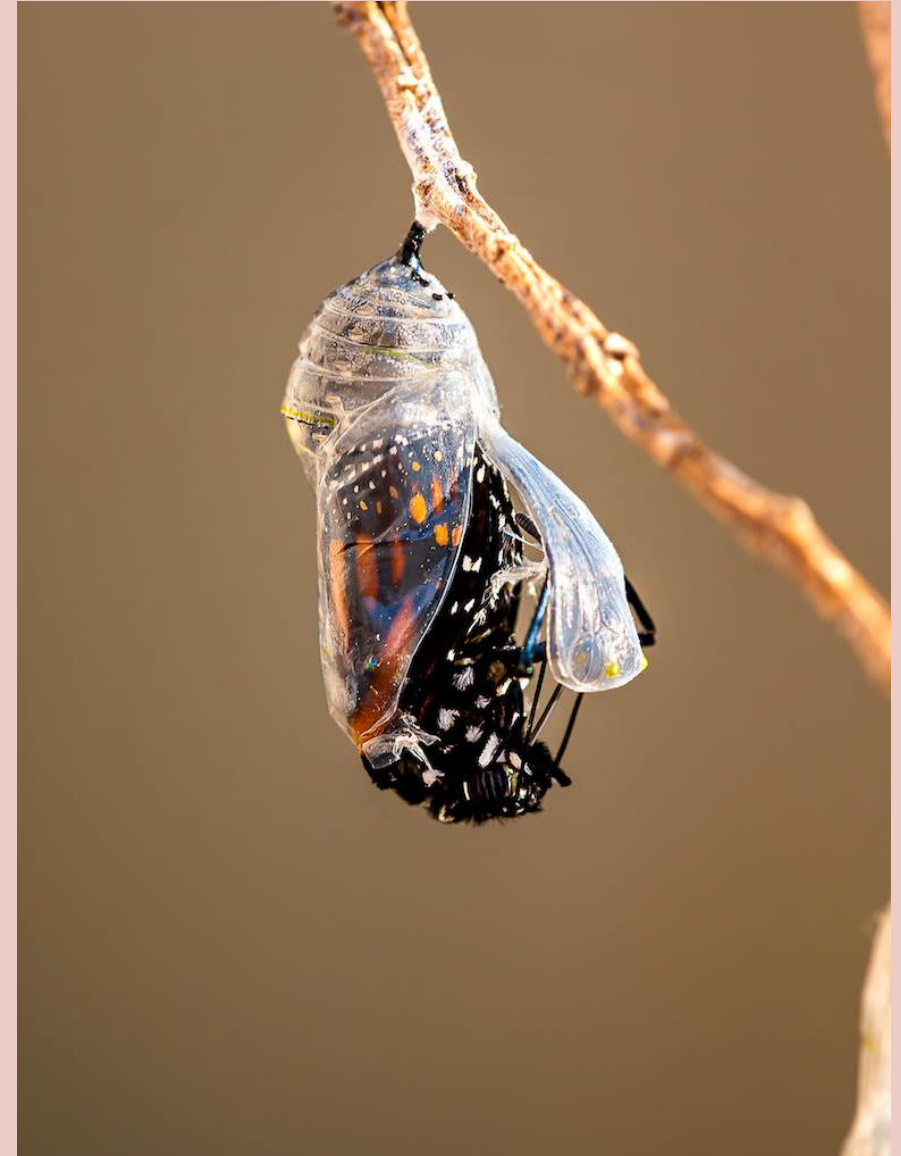
Meer regie is nodig om betere afweging tussen publieke waarden te maken

- **Heb meer oog voor de afwegingen tussen publieke waarden in de zorg.** Bij het bepalen van de verzekerde zorg binnen het basispakket of het vastleggen van kwaliteitsnormen moet meer oog zijn voor de toegankelijkheid van zorg.
- **Moderniseer de Wet BIG.** Maak het mogelijk dat zorgprofessionals flexibeler ingezet kunnen worden. Zo kan meer recht gedaan worden aan de bekwaamheden van mensen die in de zorg werken.



↳ Transitie is mensenwerk

- Onze conclusie: het is tijd voor groot onderhoud
- *Tegelijkertijd*: het ideale stelsel bestaat niet
- Transitie is uiteindelijk mensenwerk:
 - Leiderschap en moed
 - Eigen verantwoordelijkheid voor partijen
- Bijzondere verantwoordelijkheid voor rijksoverheid
 - Een overheid die stuurt op het 'wat' en ruimte laat voor het 'hoe'



↳ Wat betekent dit voor NHN?

- Onderschrijft nut en noodzaak van regionale samenwerking, met een gemeenschappelijke zorgplicht voor gemeenten en zorgverzekeraars
- Verminderen van versnippering in het zorgaanbod en het integreren van zorg- en ondersteuningsdiensten om zorg beter toegankelijk en dichterbij te maken voor mensen
- Ouderenzorg meer samenhangend en begrijpelijk te organiseren, samenbrengen van financieringsvormen
- Personeelsbeleid regionaal organiseren om aantrekkelijke partij te zijn op de arbeidsmarkt
- ...

Wat halen jullie eruit en hoe pakken jullie dat aan?

↳ De regio als redding?





Beloften

- Mogelijkheid 'lokaal' maatwerk
- Broedplaats maatschappelijke veerkracht
- Werken vanuit nabijheid
- Lokale problemen voorop
- Betrokkenheid dichtbij organiseren
- Korte lijnen en efficiënt werken
- Ook schaalvoordelen
- "Samen sta je sterk"
- Regio als 'open ruimte' om schurende stelsels en knellende kaders te ontwijken (of doorbreken)
- Aanspreekpunt rijksoverheid en nationale koepels

Keerzijden

- Democratische legitimiteit onduidelijk
- Werkelijke inspraak, of lobbykracht?
- Regio als codewoord voor opschaling
- Impliciete regionale monopolies
- Landelijke regie lastig
- Er ontstaan verschillen tussen regio's
- Voldoende massa voor digitalisering en innovatie?
- Wat is de continuïteit en bestendigheid
- Wat merkt de patiënt/cliënt er nu werkelijk van?

↳ De regio als redding

Regionale variëteit in beeld



Zorgkantoorregio's

1. Regionalisering als oplossing en uitdaging

- Regionalisering biedt kansen, maar kan ook leiden tot bureaucratische en bestuurlijke beperkingen.

2. Samenwerking en balans in de zorg

- Regionale zorgstructuren zoals GGD'en en samenwerkingsverbanden in acute zorg (zoals de ROAZ) hebben bewezen waardevol te zijn tijdens crises, zoals de coronapandemie.

3. Focus op preventie en gezondheid

- Gezondheidsbevordering krijgt steeds meer aandacht, en regionale initiatieven kunnen hierbij een sleutelrol spelen.

4. Nieuwe bestuursvormen voor regionale uitdagingen

- Behoefte aan een flexibele en responsieve bestuursstructuur voor regio's.

↳ Wat betekent dit voor NHN?

- Balans vinden tussen regionale autonomie en nationale ondersteuning, om effectief te kunnen reageren op de behoeften van inwoners zonder overladen te worden door complexiteit.
- Cruciaal om samenwerkingsverbanden verder te versterken en beter te coördineren, zodat zorg efficiënter geleverd kan worden en de druk op zorginstellingen wordt verlicht.
- Inzetten op preventieve gezondheidszorg, waarbij gemeenschappen worden gestimuleerd om gezondheid proactief aan te pakken. Dit vereist een stevige samenwerking tussen zorgaanbieders, beleidsmakers en inwoners.
- Profiteren van meer maatwerk in bestuur en beleid, met nadruk op legitimiteit en verantwoording naar burgers toe. Het vastleggen van duidelijke rollen en verantwoordelijkheden is belangrijk om daadkrachtig te kunnen opereren in het regionale bestuur.
- ...

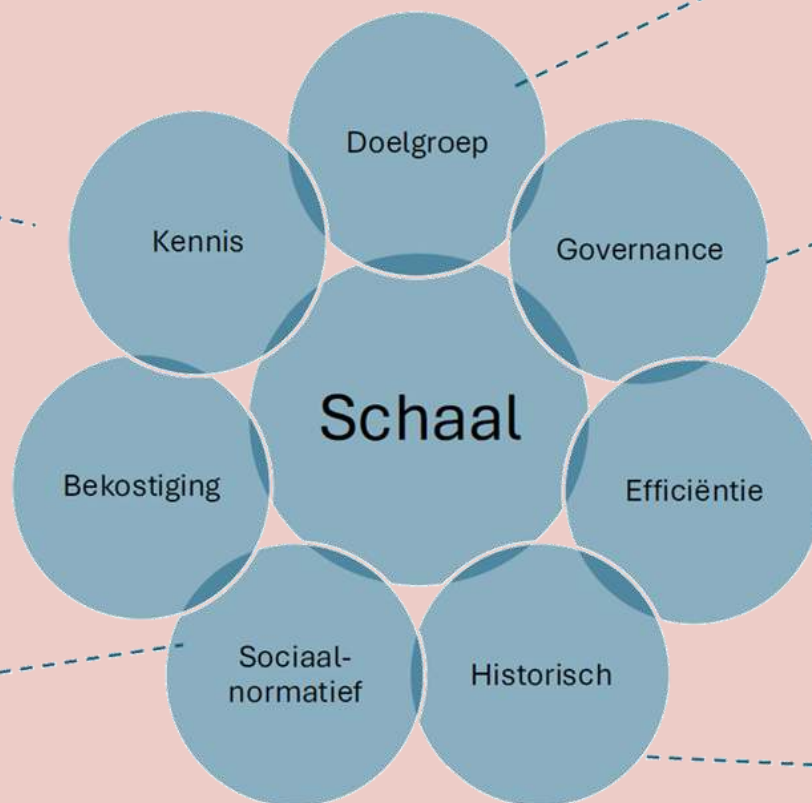
Wat halen jullie eruit en hoe pakken jullie dat aan?

↳ Toegift: vensters Vilans voor regionale vraagstukken

Specialistische kennis voor een kleine groep mensen zorgt vaak voor een grote schaal (geografisch).

Elk netwerk heeft middelen nodig om de werkzaamheden uit te voeren. Soms is financieringsstroom ook een ordeningsprincipe

Samenwerken is mensenwerk en komt vaak tot stand op basis van sociale interactie, relaties en vertrouwen.



Een afgebakende doelgroep met soortgelijke vraag is vaak waar de urgentie zit en waarvoor je organiseert

De doelmatigheid van een samenwerking hangt af van met hoeveel partners je nog kan afstemmen en besluiten kan nemen

Soms kan het voordeliger zijn om ondersteuning/zorg op een grotere of juist kleinere schaal aan te bieden.

Bestaande constructen en contexten zijn bepalend voor de wijze waarop ondersteuning/zorg georganiseerd wordt

↳ Voor meer inspiratie: raadrvs.nl

Raad ↩
Volksgezondheid
& Samenleving

Home > Adviezen



Ons meest recente advies:

- > Van overleven naar bloeien - bestaansonzekerheid voorkomen en verminderen

Beeld: ©RVS



Adviezen op thema

Ontdek de adviezen van de RVS gesorteerd per thema



Adviezen op datum

Alle adviezen van de RVS gesorteerd op publicatiedatum



Adviezen A-Z

Alle recente adviezen op alfabetische volgorde

↳ **En dan: het toetje**



GelijkGezond

Nederland kent grote ongelijkheid in gezondheid

Voorbeeld: levensverwachting bij geboorte

Hoogste 20% inkomens

Laagste 20% inkomens

21 jaar
lagere gezonde
levensverwachting

8 jaar
Kortere
levensduur



Deze slechtere uitkomsten betekenen ook veel hogere kosten

Voorbeeld: gemiddelde kosten in de zorgverzekeringswet

Inkomen tot
120% sociaal minimum

2,3x
30 – 49 jarigen

2x
50 – 65 jarigen

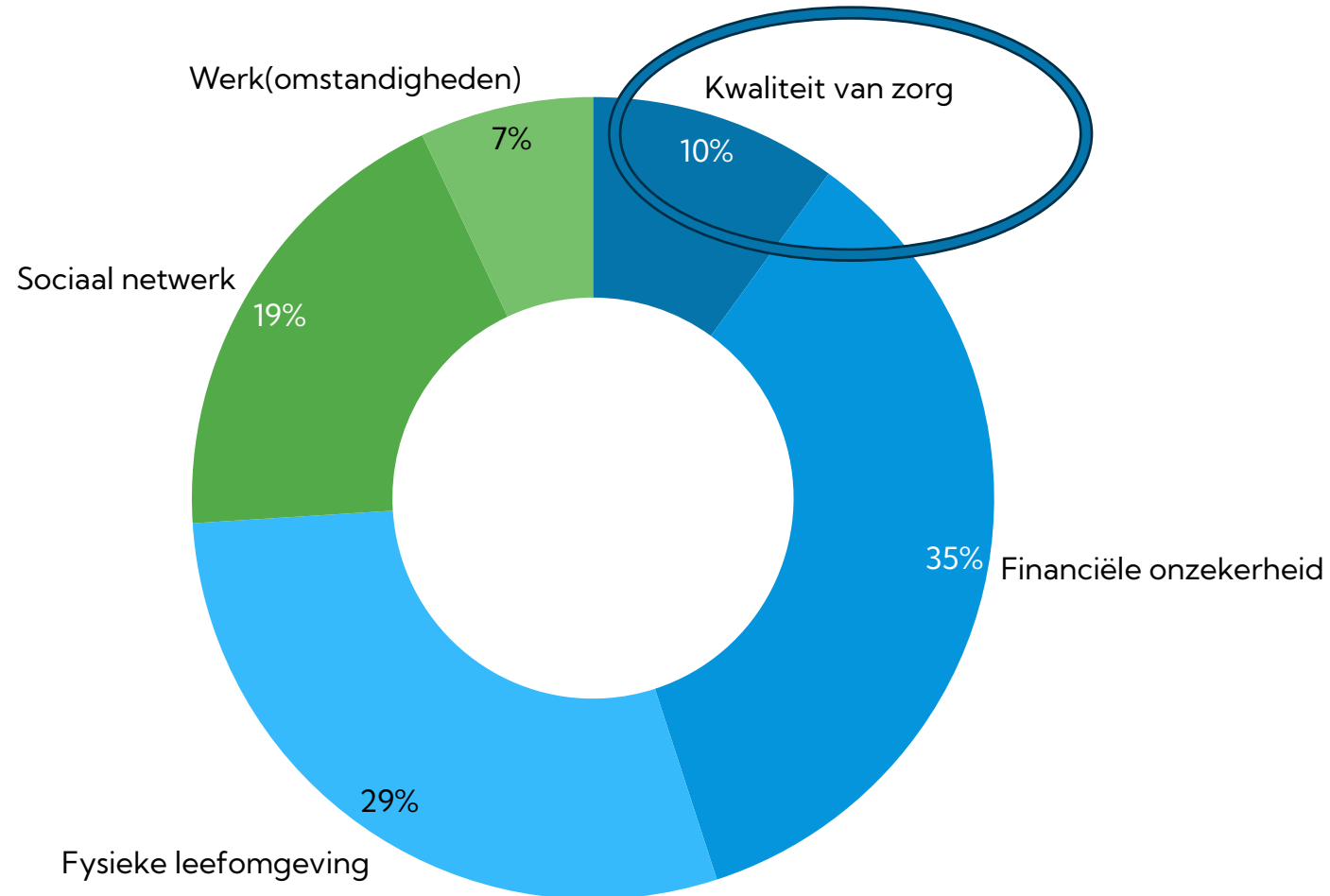
1,6x
66 – 75 jarigen

Inkomen hoger dan
280% sociaal minimum



Gezondheidsverschillen worden maar voor klein deel verklaard door de zorg

Factoren die bijdragen aan gezondheidsverschillen op het gebied van zelfgerapporteerde gezondheid, geestelijke gezondheid en levenstevredenheid



Dat zien we in de praktijk en is in een lange reeks van rapporten en studies uitgebreid onderzocht

The collage features the following reports:

- Zicht op zorgen** (Sociaal en Cultureel Planbureau): Kerncijfers over de problemen, hulpbronnen, leef- en ondersteuning van mensen in het sociaal domein.
- Zien, luisteren en helpen** (Sociaal en Cultureel Planbureau): Wat gemeenten kunnen doen voor een beter bereik in het sociaal domein.
- Gezien, gehoord en geholpen willen worden** (Sociaal en Cultureel Planbureau): Ervaringsverhalen uit het sociaal domein.
- Predictability and (co-)incidence of labor and health shocks** (CPB Netherlands Bureau for Economic Policy Analysis): ADVIES 23/07 | December 2023.
- Gezond opgroeien, wonen en werken** (SER): Naar een structurele gezondheidsaanpak en bestrijding van sociaal-economische gezondheidsverschillen.
- Grip** (WRR): Het maatschappelijk belang van persoonlijke controle.



Gelukkig hebben inwoners en professionals in veel verschillende pilots en projecten ook geleerd hoe deze ondersteuning beter kan!

Het geheim van Afferden: meer tijd voor patiënt én huisarts

Maatpact
Voor meer impact

krachtige
basiszorg

nieuwe
integrale
aanpak!

**SOCIAAL
HOSPITAAL**



Blauwe Zorg



INSTITUUT VOOR
PUBLIEKE
WAARDEN



**Anders denken,
doen en organiseren.**

Proeftuin Ruwaard

GelijkGezond werkt aan het structureel beschikbaar maken van beter passende ondersteuning – daarvoor pakken we drie uitdagingen aan

Hoe inwoners beter te ondersteunen is bedacht, maar we blijven pilots doen

Standaardiseren van de aanpak op basis van de werkzame elementen uit de pilots, proeven en projecten die al zijn uitgevoerd

Financiering op basis van incidentele financiële middelen, waardoor goede initiatieven weer stoppen

Structurele financiering op basis van resultaatbetaling door gemeentes en zorgverzekeraars

Terughoudendheid om te investeren, want de baten van de investering kunnen bij een andere partij vallen

Voorfinanciering door sociale investeerders tegen betaling van een maatschappelijk acceptabel rendement



Mensen in de meest kwetsbare positie worden ondersteund bij de brede problematiek waarmee ze worden geconfronteerd

Door een echte *doorbijter* die tijd, (financiële) regelruimte en organisatiekracht heeft om samen met de inwoner zaken voor elkaar te krijgen



GelijkGezond organiseert en financiert de extra tijdsbesteding, (financiële) regelruimte en organisatiekracht voor de doorbijters



Doorbijter pakt rol naast de inwoner – domeinoverstijgend

De doorbijter staat naast de inwoner en ondersteunt over alle levensdomein heen...

In dienst van de inwoner

Doorbijter werkt niet voor het aanbod, maar voor de inwoner. De doorbijter staat in dienst van de inwoner. Dat is niet "u vraagt wij draaien"; wel heeft de inwoner een belangrijke stem in het plan, volgorde problematiek, aanpak en betrokkenheid van hulpverleners.

Gericht op fundamentele problematiek

Inwoner, doorbijter en huisarts identificeren samen wat het meest cruciale element (root cause) is voor de inwoner, wat een belangrijk fundament legt om weer grip te krijgen. Aanpak van het fundament betekent dat daarna andere problemen effectief worden opgepakt.

Binnen alle levensdomeinen

De inwoner heeft problemen op meerdere levensdomeinen. De doorbijter is niet van een bepaalde vorm van aanbod en is niet "opgesloten" in één domein. De doorbijter kijkt naar alle levensdomeinen van de inwoner en is in staat om boven de domeinen uit te stijgen en te handelen in het belang van de inwoner.

...en moet als persoon een daarbij passend karakter hebben en juist worden gefaciliteerd

Karakter van de doorbijter

Echt samen met de inwoner; niet loslaten; buiten de gebaande paden; ordening brengen in de problematiek; gebaseerd op het meest cruciale element om weer grip te krijgen op zijn leven; tot het gaatje gaan om dit te realiseren;

Tijd voor de inwoner

De doorbijter heeft substantieel meer tijd en ruimte voor de inwoner, om vertrouwen op te bouwen, alvast het een en ander op te pakken, plan te maken en de ondersteuning te organiseren.

Positionering van de doorbijter

De connotaties bij bestaande instanties zijn soms negatief ("huis; inkomen; kinderen worden afgepakt"). De huisarts is vertrouwd. Als de huisarts de doorbijter aanbeveelt bij de inwoner heeft dat een positief effect voor de vertrouwensrelatie. Doorbijter heeft ook het mandaat van de gemeente om door te pakken



Vragen of opmerkingen?

