

V&VN M&G kiest voor Van Ziekte en Zorg via Gezondheid en Gedrag naar Mens en Maatschappij en Triple Aim

Verpleegkundigen M&G laat je horen!

Van Ziekte&Zorg (ZZ) naar Gezondheid&Gedrag (GG). Dat was de afgelopen zes jaar het motto om de kosten in de gezondheidszorg het hoofd te bieden en *toekomstproof* te maken. Langzaam wordt duidelijk dat deze focus te eenzijdig is. Huub Sibbing, bestuursadviseur van V&VN Maatschappij & Gezondheid legt in dit artikel uit dat daar Mens & Maatschappij (MM) aan toegevoegd moet worden. Verpleegkundigen Maatschappij & Gezondheid spelen hierin een onmisbare rol. 'Waar komt het waanbeeld vandaan dat iemand die een hartoperatie uitvoert een hogere status heeft dan iemand die voorkomt dat een hartoperatie überhaupt nodig is?'

Tekst: Huub Sibbing

De kosten van de gezondheidszorg in Nederland rijzen de pan uit. Nu al neemt de gezondheidszorg 11 procent in van ons bruto nationaal product. Bij ongewijzigd beleid kan dit in 2030 gestegen zijn naar 25 tot 30 procent. Daarnaast steven we af op een dubbele vergrijzing en gaat er heel wat gezondheid verloren aan vermijdbare gezondheidskosten door sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Zo blijken mensen met een lager inkomen en lagere opleiding volgens berekeningen van het CBS, CPB en het RIVM elf jaar korter te leven dan mensen met een hoger inkomen. Werk aan de winkel dus. Dat vond ook de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVZ). In 2010 kwam deze raad met een spraakmakend adviesrapport genaamd *Perspectief op gezondheid*. Daarin analyseert de RVZ dat de gezondheidszorg in Nederland te eenzijdig is gericht op ziekte en de daarbij behorende zorg. Het systeem draait grotendeels om behandelingen zoals operaties, medicaties en consulten. Instellingen krijgen betaald voor deze vorm van zorgverlening. Voor het gezond houden van mensen, wordt echter niets betaald. Die denkwijze moet radicaal om, zo adviseerde de RVZ. We moeten van Ziekte en Zorg (ZZ) naar Gezond en Gedrag (GG).

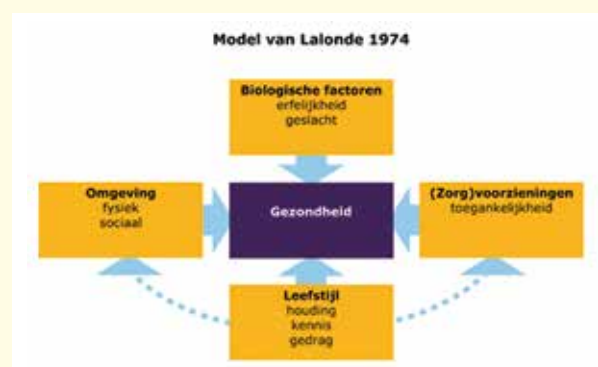
'Waarom worden uitgaven in de gezondheidszorg gezien als kosten?'

Gezonde leefomgeving

Inmiddels zijn we zes jaar verder en weten we dat Gezondheid en Gedrag een te eenzijdige focus is. Daar moet Mens en Maatschappij aan toegevoegd worden, vindt het bestuur van V&VN M&G. Het bestuur heeft dit gedachtengoed vastgelegd in de beleidsnotitie *Wat is*

de essentie van de beroepsuitoefening van de verpleegkundige M&G?

Gezondheid wordt namelijk door veel meer factoren beïnvloed dan alleen gedrag en leefstijl. Uit het model van Lalonde konden we al in 1974 leren dat de fysieke



en maatschappelijke omgeving minstens zo belangrijk is voor de gezondheid. Recent onderzoek van het RIVM, het SCP en de RVZ naar de invloed van een groene leefomgeving of niet, armoede, laaggeletterdheid en langdurige stress op gezondheid ondersteunt dit. De zesde uitgave van de Volksgezondheid Toekomst Verkenning van het RIVM met de naam *Een gezonder Nederland* uit 2014 onderstreept Mens en Maatschappij ook. In deze verkenning staat het advies om in het preventiebeleid veel meer aandacht te besteden aan de fysieke en sociale omgeving. Dit alles in ogenschouw nemend, komt Johan Mackenbach, hoogleraar publieke gezondheidszorg aan Erasmus UMC tot de conclusie dat maar liefst 50 procent van de gezondheidsklachten veroorzaakt wordt door omgevingsfactoren. En zegt hij, als we daar effectieve interventies tegenover zetten, dan kunnen we de gemiddelde Nederlander tien jaar langer laten leven. Het draait volgens hem uiteindelijk allemaal om de maatschap-

pelijke positie - woon-, leef-, werk- en financiële situatie - van de mens.

De Commissie Kaljouw, die in opdracht van het Nederlands Zorginstituut nadacht over de structuur van de gezondheidszorg van de toekomst (2030) kwam met eenzelfde conclusie: de basis van de gezondheidszorg bestaat uit voorzorg (preventie) en gemeenschapszorg (zorg in de eigen leefomgeving). Precies het domein van verpleegkundigen M&G.

Al deze onderzoeken, conclusies en aanbevelingen bracht Johan Polder (RIVM) in zijn boek *De Gezondheidsepidemie* (2012) ertoe om het paradigma van de RVZ aan te vullen: Van Ziekte en Zorg via Gezondheid en Gedrag naar Mens en Maatschappij. Een gedachtegang die V&VN M&G, in samenhang met Triple Aim (zie kader) meer dan ondersteunt.

In de praktijk

De praktijk is echter weerbarstiger. Het denken in Ziekte en Zorg (ZZ) zit diep geworteld in de structuur van de Nederlandse gezondheidszorg, in de opleidingen en ook in ons eigen denken en doen. Want waar komt het vandaan dat iemand die een hartoperatie uitvoert, een hogere status heeft dan een verpleegkundige die voorkomt dat een hartoperatie überhaupt nodig is? En



waarom worden uitgaven in de gezondheidszorg gezien als kosten en uitgaven in het onderwijs en wegenbouw als investeringen? Het is ons een raadsel.

De erkenning rondom preventie is eveneens ver te zoeken. Want als iemand een uur zorgverlening heeft

Triple Aim

(Inter)nationaal staan we voor drie geweldige uitdagingen. Ook wel de Triple Aim genoemd:

1. de gezondheid van de bevolking behouden en verbeteren
2. degenen die zorg nodig hebben, een goede kwaliteit van zorg garanderen
3. vermijdbare kosten van de gezondheidszorg terugdringen.

Nationale (Urban 40, Utrecht Overvecht) en internationale projecten zoals bijvoorbeeld *Gesundes Kinzigtal* en het AQC-project in de VS laten zien dat het mogelijk is om de drie doelstellingen van Triple Aim te realiseren. Om dit succes te bereiken zijn vier voorwaarden van cruciaal belang:

- Een brede blik op de (oorzaken) van gezondheid
- Samenwerking met andere sectoren buiten de gezondheidszorg: wonen, onderwijs veiligheid et cetera, multisectorale samenwerking
- Aansluiten bij de leefwereld van de doelgroep
- Actieve betrokkenheid van de doelgroep.

Dit sluit helemaal aan bij wat V&VN M&G onlangs heeft geformuleerd als de gemeenschappelijke kern van de verpleegkundige beroepsuitoefening in

Maatschappij en Gezondheid. Samengevat komt dit op het volgende neer:

- M&G is uitgaan leef-, woon- en werksituatie van de cliënt/ doelgroep
- M&G is combinatie preventie en zorg
- M&G is zowel individueel als collectief/groeps- en omgevingsgericht gericht
- M&G is een brede manier van kijken, systeemgericht/omgeving
- M&G is ook multisectorale samenwerking
- M&G is open staan voor maatschappelijke ontwikkelingen
- M&G is volop ethische afwegingen maken
- M&G is zelfstandig en zelfverantwoordelijke werken.

Op basis van bovenstaande acht kernpunten concludeert de afdeling M&G dat verpleegkundigen Maatschappij & Gezondheid van onmisbare waarde kunnen zijn in het realiseren van de kwaliteit van het gezonde leven van de Nederlandse bevolking conform het gedachtegoed van Ziekte en Zorg, via Gezond en Gedrag naar Mens en Maatschappij en Triple Aim. Daar staat de afdeling voor en daarin wil het herkend en erkend worden.

geleverd is daar blijkbaar iets mee bereikt, het is meetbaar. Een uurtje preventiewerk daarentegen kun je op korte termijn niet meten, het effect komt pas later. Als puntje dan bij paaltje komt, wordt er vaak toch liever gekozen voor de individuele (zichtbare) cliënt en niet voor een preventieactiviteit.

‘Realiseren we ons hoeveel we bijdragen aan het terugdringen van “vermijdbare kosten” binnen de gezondheidszorg?’

Uit het onderzoek *Sociale wijkteams in beeld* van Movisie blijkt dat deze teams zich grotendeels fixeren op multiprobleemsituaties. Ze komen nauwelijks toe aan preventie en burgers worden nog weinig bij deze wijkteams betrokken. Als er wel voor wordt gekozen, dan is preventie vaak verengd tot Gezondheid&Gedrag. Ofwel, er wordt wel voorlichting geven en aan gedragsbeïnvloeding gedaan, maar omgeving en wijk worden er nauwelijks bij betrokken.

En als gemeentes of zorgverzekeraars kiezen voor projecten die ook Mens&Maatschappij meenemen, dan worden verpleegkundigen M&G er vaak niet bij betrokken, schuiven onze thuiszorgorganisaties en GGD'en ons niet naar voren en schitteren we vaak door afwezigheid. Een goed voorbeeld daarvan is het onderzoek *Preventie en zorg verbinden in de praktijk* van de Universiteit van Tilburg.

Namens het bestuur van de afdeling V&VN M&G, Huub Sibbing, adviseur van het bestuur van V&VN M&G



Deze signalen vragen om meer duidelijkheid. Als de omgeving niet weet waar wij voor staan moeten wij het ze vertellen. Wij zullen dus als beroepsgroep V&VN M&G, maar ook op individueel niveau de essentie van de verpleegkunde in M&G actief moeten uitdragen naar onze collega's, binnen onze organisaties maar ook daarbuiten. En dan doelen we op gemeenten, zorgverzekeraars, GGD-GHOR en andere samenwerkingspartners. Ook moeten we zelf initiatieven nemen voor onder andere wijkscans, wijkdiagnoses, wijkplannen en zelf verbetervoorstellen voor de wijk te maken. Naast deskundigheid en bijscholing is hiervoor tijd en geld nodig.

Essentie M&G uitdragen

Die genereer je door te laten zien wat jij als verpleegkundige M&G de maatschappij oplevert. Dus door uitgaven aan ons verpleegkundigen M&G niet te beschouwen als kosten maar als investeringen die elders kosten besparen. Realiseren we ons hoeveel we bijdragen aan het terugdringen van 'vermijdbare kosten' binnen de gezondheidszorg? Met het voorkomen van een ziekenhuisopname besparen we 4.000 tot 5.000 euro. Als we voorkomen dat een kind in een jeugdzorgtraject belandt, besparen we gemiddeld 30.000 tot 40.000 euro, oplopend tot 100.000 euro. En wat te denken van het voorkomen van een opname in een verpleeghuis? 120.000 euro schoon in het laatje. Maar vertellen we dat ook aan de gemeenten, de zorgverzekeraars en het zorgkantoor? En dan hebben we het nog niet eens over de mogelijke bijdrage die wij leveren aan het 'terugdringen van maatschappelijke onkosten'. Wat dacht je van het terugdringen van het ziekteverzuim (20 miljard), arbeidsongeschiktheid (8 miljard), de Wajong (3 miljard), criminaliteit (20 miljard) en schooluitval (5 miljard). Daarvoor willen we wel eens beloond worden. Of zoals dat zo mooi heet in de literatuur: *Social Return on Investments* (SROI). Maar vertellen we dat ook aan onze werkgevers, wethouders, ministers van Sociale Zaken, Onderwijs en Veiligheid?

Nurses M&G laat je horen!

Toen in de vorige eeuw aan Halldan Mahler, directeur van de World Health Organisation gevraagd werd naar de kritische succesfactor voor het Primary Health Concept - wat veel lijkt op waar we nu mee bezig zijn - was zijn reactie 'Nurses lead the way'. Een uitspraak die wat ons betreft anno 2016 nog steeds overeind staat. Verpleegkundigen M&G leveren een ongelooflijk belangrijke bijdrage aan de omvorming van de gezondheidszorg in Nederland. En wel die van ZZ via GG naar MM. Dus verpleegkundigen M&G: laat van je horen! 