

Flitspresentatie
Congres Sociale wijkteams,
Utrecht, 29 september 2017

Niet blijven steken in Van ZZ en GG
Maar doorstoten:
Van ZZ en GG naar MM

Huub Sibbing, adviseur bestuur V&VN afdeling
Maatschappij en Gezondheid

E: hsibbing@tip.nl

RVZ-advies 2010: Perspectief op Gezondheid

- Gezondheidszorg is teveel gericht op **Ziekte en Zorg (ZZ)**.
- Gezondheidszorg moet zich gaan richten op behoud van **Gezondheid en Gedrag (GG)**: Preventie

Daarom: Van ZZ naar GG

RVZ-advies dec. 2012: "Regie aan de Poort" SWT's zijn de toekomst

'Laat gemeenten basiszorg organiseren op wijkniveau'

7-12-2012

Van onze verslaggever
Gijs Houterschee

DEN HAAG Gemeenten moeten het initiatief nemen om basisgezondheidszorg te organiseren. In die basiszorg moeten bijvoorbeeld huisartsen, wijkverpleegkundigen, jeugdverpleegkundigen en maatschappelijk werkers samenwerken. Deze teams kunnen per wijk de psychosociale problemen en ongezonde leefstijl aanpakken. Dit kan een beroep op duurdere specialistische zorg voorkomen.

Dit schreef de Raad voor Volke gezondheid en Zorg in een advies dat vandaag aan staatssecretaris Martin van Rijn (PvdA) van Volksgezondheid wordt aangeboden. De raad constateert dat de hele basiszorg, van jeugdhulpverlening tot huisartsenzorg en welzijnswerk, erg versnipperd is georganiseerd. Achter veel gezondheidsproblemen gaan volgens de raad psy-

chosociale problemen schuil. Hierop moet meer zicht komen door wijkscans te maken waarin gemeenten hun gegevens van inwoners bundelen met die van GGD's, zorgverzekeraars en huisartsen.

Daarbij constateert de raad drie problemen. Veel mensen die in zorgelijke omstandigheden leven krijgen niet de juiste hulp. Het gaat bijvoorbeeld om ouderen met meerdere aandoeningen die langzaam aftakelen, om gezinnen waar veel problemen tegelijk spelen of om mensen met ernstige psychische problemen. Deze mensen beseffen volgens de raad zelf niet dat hulp nodig is. Als zij dat wel beseffen, weten ze niet waar ze terecht kunnen. Volgens de raad kan de basiszorg hier winst boeken als hulpverlening de krachten bundelt en daardoor overzichtelijker wordt. Ook kunnen basiszorgteams zelf hulp aanbieden voordat de situatie verergert.

Daarnaast hebben individuele hulpverleners nu moeite om problemen bij burgers of bij gezinnen te

overzien. Achter gezondheidsproblemen en een ongezonde leefstijl kunnen volgens de raad sociale problemen schuilgaan, zoals moeilijkheden in het gezin of werkloosheid, schulden, eenzaamheid of huisvestingsproblemen. De huisarts wordt echter alleen met de gezondheidskwesties geconfronteerd. Als hij de andere problemen al onderkent, heeft hij te weinig mogelijkheden om daar iets aan te kunnen doen.

De raad constateert dat 'in een acceptabel aantal gevallen' zorgverleners nu langs elkaar heen werken. De gezondheidszorg, het welzijnswerk, de jeugdzorg, het maatschappelijk werk, de arbeidsintegratie en de schuldhulpverlening hebben geen contact. Afgezien van de huisartsenzorg hebben gemeenten de regie over al deze zorg. Vandaar dat de raad voorstelt dat de gemeenten het initiatief nemen om in probleemwijken deze zorg in overleg met de zorgverzekeraars, huisartsen en welzijnsinstellingen te bundelen tot basiszorgteams.

DEN HAAG Gemeenten moeten het initiatief nemen om basisgezondheidszorg te organiseren. In die basiszorg moeten bijvoorbeeld huisartsen, wijkverpleegkundigen, jeugdverpleegkundigen en maatschappelijk werkers samenwerken. Deze teams kunnen per wijk de psychosociale problemen en ongezonde leefstijl aanpakken. Dit kan een beroep op duurdere specialistische zorg voorkomen.

Stand van zaken voortgang Sociale wijkteams

Movisie 2016: Evaluatie Sociale wijkteams.

- 95% richt zich **alleen op zorg** (vaak multiproblem), **nauwelijks op preventie**
- 95% slaagt er nog niet in, burgers actief te betrekken
- Vaak nog **aparte** SWT's en Jeugdteams

Focus op GG(gedrag) te beperkt

- Is ineffectief, werkt niet
- Verhult en individualiseert dieperliggende oorzaken
- Vergroot SEGV
- Risico Blaming the victim
- Vergroot kloof "elite" en doelgroep, mn. precariaat
- Legitimeert "top-down" en belemmert "bottom-up" / participatie
- VTV: "Voor en werkloze laagopgeleide die rookt heeft het vinden van een baan een grotere prioriteit dan stoppen met roken".

w e r k g e l e g e n h e i d

n o r m

wat je hebt geleerd

of je werkt hebt

of school
en werk
prettig zijn

hoeveel je verdient

in wat
voor huis
je woont

m e t w i e j e l e e r t

hoe
groen en
schoon je
buurt is

h o e g e z o n d

of je gas,
water en
licht hebt

w i e j e b e n t

w a a r j e v a n d a a n k o m t

of je
goede
zorg kunt
krijgen

of er
genoeg
en gezond
eten is

v e i l i g

s t e u n

hoe gezond je bent

Daarom!!: Voortschrijdend inzicht

De Gezondheidsepidemie (Polder/
vd/ Lucht/ Kooiker) 2012

- Omgeving heel belangrijk
- **Van ZZ via GG naar Mens en Maatschappij (MM)**
- “Nadruk op “Community based” preventie.



Hoe gerealiseerd ?

Kritische succesfactoren:

Lessen uit nationaal en internationaal onderzoek

1. Integrale benadering incl. omgeving
2. Verbinding tussen domeinen
3. Aansluiten bij leefwereld doelgroep
4. Actieve betrokkenheid doelgroep
5. Verbinden met maatschappelijke vraagstukken

Advies RVS aan nieuwe minister 2017

DE ZORG
AGENDA
VOOR
EEN
GEZONDE
SAMEN
LEVENING