

Publieke gezondheid en de preventieve taken van de huisarts, de gemeente en de zorgverzekeraar

Onder deze titel organiseerde de NVAG, vereniging van sociaal geneeskundigen werkzaam in beleid, management en onderzoek, op 21 januari 2016 een symposium ter gelegenheid van haar 7^e lustrum. Een actueel thema, nu een deel van de zorg is overgeheveld naar de gemeenten, en preventie integraal onderdeel van de zorg en het gemeentebestuur moet worden. Burgers krijgen een belangrijke verantwoordelijkheid voor hun gezondheid. De zorgverzekeraars, als hoeders van de belangen van hun klanten en als financiers, moeten



ook over de brug komen. Een herschikking van taken, verantwoordelijkheden en organisatie is onderdeel van deze beweging. Gemeenten en zorgverzekeraars zijn samen verantwoordelijk voor de randvoorwaarden, artsen (huisartsen en sociaalgeneeskundigen) voor een belangrijk deel van de uitvoering, samen met andere zorg- en welzijnsprofessionals en andere organisaties op gemeenteniveau.

En niet te vergeten, de burgers.

Voor het symposium was de vraag hoe de belangrijkste spelers tegen deze uitdaging aan kijken. Wat is hun rol, wat zijn hun ambities, hoe werken zij samen? Wat zien zij voor kansen en belemmeringen? Vertegenwoordigers uit de huisartsgeneeskunde, de sociale geneeskunde, de gemeenten en de zorgverzekeraars lieten hier hun licht over schijnen. Paul Habets, huisarts en een der initiatiefnemers van Vitaal Vechtdal, gaf de aftrap en liet zien hoe preventie en zorg in zijn regio zijn georganiseerd. In Ommen (Ov) en omliggende gemeenten zet de coöperatie Vechtdal zich in voor het verbinden van gezondheid, welzijn, zorg, werk en zorgverzekeraars. Publieke gezondheid en preventie vormen de basis, en wel voornamelijk buiten de zorg. Immers, de gemiddelde burger heeft slechts een verwaarloosbaar deel van zijn tijd contact met zorgverleners. Enkele uitdagingen die hij noemde: preventie en gezondheid zijn slecht financieerbaar, de bevolking is nog onvoldoende betrokken, er moet onderzoek komen naar de effecten, en ook onderwijs en jeugdzorg moeten aangesloten worden.

Margriet de Jager, voormalig wethouder in Deventer en bestuurslid van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, belichtte de rol van de gemeente bij het bevorderen van gezondheid. Haar pleidooi was: iedereen moet meedoen om dit tot een succes te maken: burgers, scholen, bedrijven, welzijns- en zorginstellingen, gemeente en zorgverzekeraars. De gemeente moet deze partijen bij elkaar



brengen zodat ze elkaar kennen, samen plannen maken en taken verdelen. Tussen gemeenten en zorgverzekeraars is het nog een beetje stoeien hoe men de financiering kan regelen.

Ton Drenthen van het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) sprak over de activiteiten van het NHG en de LHV op dit terrein. Hij liet zien dat het NHG al lang actief is in de preventie. De beperking is dat de huisarts een verbindende rol heeft op het terrein van de selectieve preventie door onder meer patiënten te verwijzen en/of motiveren voor speciale preventieprogramma's, en screeningsprogramma's uit te voeren als daarvan de meerwaarde is aangetoond. Het bevorderen van de (volks)gezondheid is niet zozeer een taak van de huisarts; hij spoort (mogelijke of bestaande) risico's op en onderneemt dan actie. Het preventieconsult en de persoonlijke gezondheidscheck, ontwikkeld door o.a. het NHG, zijn daarbij potentieel goede hulpmiddelen.

Barend Middelkoop, hoogleraar sociale geneeskunde in Leiden, besprak zijn visie - vanuit de public health - op de organisatie en uitvoering van preventie en bevordering van de volksgezondheid. Hij bevestigde dat huisartsen een beperkte rol spelen bij preventie – vooral praktijk- en individugericht, niet wijkgericht of breder. De effecten van de preventie in de eerste lijn zijn beperkt, zo lang sociaal geneeskundigen niet meedenken over het grotere geheel: welke structurele verbeteringen zijn nu nodig? Zijn die realiseerbaar? Zo ja, hoe? En hoe organiseren wij ons als medische gemeenschap zo, dat wij een krachtige en effectieve

inbreng krijgen die werkelijk de populatie ten goede komt?



Tenslotte was de beurt aan Jeroen Crasborn, arts en adviseur zorgstrategie van Zilveren Kruis / Achmea. Hij belichtte de lastige rol van de zorgverzekeraar bij preventie in de eerste lijn. Lastig omdat verwachtingen van en oordelen over zorgverzekeraars vaak niet met elkaar stroken en bovendien niet steeds sporen met de taken die de zorgverzekeraars in het zorgstelsel hebben. De zorg moet betaalbaar en transparant blijven; tegelijk wordt voor allerlei

voorzieningen, ook preventie, steeds meer naar de zorgverzekeraars gekeken. Maar anderen moeten ook meewerken en bijdragen. Bovendien moet het effect van preventie wel vaststaan alvorens het vergoed kan worden door verzekeraars.

Ook in de discussie was het algemene pleidooi dat alle partijen betrokken bij preventie en volksgezondheid met elkaar in gesprek moeten, elkaars capaciteiten leren kennen, en dan samen aan de slag gaan. Niet wachten op blauwdrukken en beleidsplannen, niet wachten tot de baas zegt dat het mag, maar aan het werk. Zorg voor steun vanuit de gemeente, en probeer een of meer zorgverzekeraars bij het initiatief te betrekken. De motor van deze beweging wordt gevormd door betrokkenheid, zelfwerkzaamheid, coördinatie, gezamenlijk belang en eigen kracht van burgers en professionals.