

Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept: reactie op discussienota Zorg voor de Toekomst.

Welzijn op Recept is een passend voorbeeld hoe “Zorg voor de Toekomst” vorm en inhoud kan krijgen, zowel vanuit een aantal onderliggende basisprincipes als vanuit de methodiek. Graag willen we de lessen van bijna 10 jaar ervaring met Welzijn op Recept vanuit het Landelijk kennisnetwerk en vooral de vele Welzijn op Recept praktijken in ruim 110 gemeenten delen en toespitsen op de discussienota “Zorg voor de Toekomst”.

Welzijn op Recept is niet een doel, maar een middel om de juiste zorg op de juiste plek te realiseren en om de verbinding tussen zorg, welzijn en de buurt/wijkgemeenschap te versterken. Verder is het een manier om samenwerking, governance, integrale inkoop en uitvoering met de belangrijkste actoren in het veld van zorg, welzijn/sociaal domein te realiseren. Deze actoren zijn betrokken inwoners, eerstelijnszorg, welzijn-sociaal team, zorgverzekeraar en gemeente.

De reactie schrijven we aan de hand van een aantal thema’s die wij cruciaal vinden om te bespreken als er gesproken wordt over preventie en gezondheid.

1. Te veel aandacht voor individu, eigen verantwoordelijkheid, eigen kracht

De discussienota legt erg de nadruk op de eigen regie, autonomie en individualiteit van mensen, terwijl literatuur aantoont dat 20-30% van alle Nederlanders niet in staat is om, tijdelijk of duurzaam, zelfstandig verantwoordelijkheid te kunnen nemen voor de eigen gezondheid. Er is in het huidige gezondheidszorgsysteem weinig aandacht voor (tijdelijke) kwetsbaarheid, het belang van positieve relaties, het belang van een stevig sociaal netwerk en de rol van omgevingsfactoren.

Sociale determinanten zijn belangrijk voor gezondheid, welbevinden en veerkracht en daarnaast is het belangrijk om te kijken naar de voorwaarden die iemand nodig heeft om in gezondheid en welbevinden te leven. Verder is er te weinig aandacht voor wat mensen voor elkaar kunnen betekenen tegen het licht van gezondheid en preventie.

2. (Te veel) aandacht voor professionals en professionele systemen

De focus in de discussienota is het inregelen via het landelijk en regionaal niveau door middel van wet- en regelgeving en financiering. Om op die manier de transformatie en paradigmashift in denken en handelen van professionals te maken. En zo uiteindelijk te komen tot gezondere, gelukkigere en veerkrachtigere inwoners. Praktijkervaring heeft ons geleerd om te starten bij inwoners en wat zij nodig hebben. In plaats van inwoners alleen maar als “zorgconsumenten” te zien, kunnen inwoners van straten/buurtten en wijken binnen hun sociale context, netwerk en relaties gezien worden, waarbij er geïnvesteerd wordt in wat inwoners zelf kunnen en voor elkaar kunnen betekenen. Zoals dat zo mooi heet een sterke sociale basis. Inwoners kunnen zelf aangeven wat zij nodig hebben om hun leven en gezondheid de moeite waard te maken en hierin hun keuzes maken. De ontwikkeling van inwoners/buurt coöperaties laat zien dat op dit vlak al voldoende in beweging is. Dit is echter nog niet voldoende erkend en ingebed in het denken over gezondheid. Professionals vanuit zorg, sociaal domein, onderwijs, leefomgeving kunnen hierbij ondersteunen.

3. Vertrekpunt: (chronische) ziekte en zorg

De discussienota heeft als vertrekpunt de zorgkosten die, plat gezegd, vooral gemaakt lijken te worden door chronisch zieke patiënten, ggz patiënten en kwetsbare ouderen (thuis). Er wordt door de hele nota vooral gefocust op het probleem “ziekte” en niet op de oplossing “gezondheid, welbevinden en veerkracht”. Risico bestaat daarmee dat we het “verkeerde systeem” (ziektezorg systeem) proberen te optimaliseren zonder ons af te vragen of het uitgangspunt van het systeem niet verkeerd is. Praktijkervaring met Welzijn op Recept leert



hoe enorm hardnekkig en ingewikkeld het probleem- en ziektedenken zowel in de zorg als ook het sociaal domein is, waarbij ook de hele organisatie en bekostiging ziektegericht ingeregeld is.

De verandering in denken en handelen van ZZ naar GG (Ziekte en Zorg naar Gezondheid en Gedrag) vraagt om een paradigmashift die niet eenvoudig is. De beweging van ZZ naar GG en wat hiervoor in de praktijk nodig is, zou centraal moeten staan in de nota "Zorg voor de Toekomst". Het werken met Welzijn op Recept laat zien dat deze verandering in denken en doen een lange adem vraagt. De nota zou moeten laten zien hoe deze verandering in denken en handelen geïmplementeerd en geborgd kan worden in de huidige uitvoeringspraktijk.

4. Aandacht voor de levensloop

Een focus op gezondheid en preventie vraagt om een fundamenteel andere manier van kijken naar het huidige vraagstuk, waarbij het belangrijk is om levensloop gericht te organiseren. Iedere levensfase is uniek en vraagt om een passende aanpak ter ondersteuning van de ontwikkeling en het behoud van gezondheid, welbevinden en veerkracht. Hierbij kan veel collectief in bestaande systemen georganiseerd worden; soms zal er individueel maatwerk nodig zijn (zie boek "positieve gezondheid in Nieuwegein en Nijkerk" van Jan Walburg). Ook het essay van de RVS "gezondheidsverschillen voorbij" geeft voor de focus op gezondheid en preventie duidelijke richting en daarbij horende handvatten.

5. Meer aandacht voor inwoners samen met wijkgerichte teams

Zoals eerder aangegeven zou gezondheid, welbevinden en veerkracht primair moeten gaan over inwoners in hun sociale context, omgeving en netwerk en dus over inwoners in straten/buurt en wijken. En pas in tweede instantie over wijkgerichte teams van professionals die domein en sector overstijgend samenwerken. Waarbij die professionals die deze sociale basis ondersteunen voorop moeten staan: sociaal werkers, leerkrachten, wijkagenten, woonconsulenten, buurtsportcoaches, wijkverpleegkundigen etc. Waar nodig aangevuld met andere professionals uit eerstelijnszorg, sociaal domein en leefomgeving. Op deze manier borg je ook dat lokale contextuele factoren automatisch onderdeel worden van de plannen en activiteiten. Dat bovenstaande goed mogelijk is op het niveau van de professionals uit verschillende domeinen, hebben we gedurende de hele ontwikkeling van Welzijn op Recept ervaren.

De overheid, landelijk, regionaal en lokaal, zal in het nieuwe denken zich vooral bezig moeten houden met het voorwaardenscheppende. Zodat inwoners werkelijk in staat zijn te handelen en leven volgens eigen keuzes en realiseren waar je gezond, gelukkig en veerkrachtig kunt opgroeien en wonen. Hierbij is het belangrijk om zoveel als mogelijk is gebruik te maken van bestaande structuren en organisaties die aanwezig zijn in de wijk zoals inwoners/buurt coöperaties en multidisciplinaire wijkteams.

6. Passende financiering, ondersteuning en sturing op ieder niveau

Ervaring als Landelijk kennisnetwerk Welzijn op Recept om consequent en consistent vanuit het dagelijks praktijkniveau te blijven denken en handelen en daarbij passende financiering, ondersteuning en sturing te realiseren heeft tot de volgende inzichten geleid:

- gezondheid en preventie gebeurt in het leven van alledag, in nabijheid in straten/buurt en wijken vanuit inwoners en professionals samen. Vanuit de visie dat inwoners, gezamenlijk, meestal prima in staat zijn om aan ieders gezondheid, welbevinden en veerkracht in hun buurt te werken!
- essentieel hiervoor is een duurzame samenwerking op buurt/wijkniveau vanuit een gezamenlijke ambitie en visie en vanuit gestapelde belangen. Gestapeld wil zeggen dat ieders belang er mag en kan zijn, maar dat alleen als je belangen stapelt ieders belang maximaal gediend is. Er zijn dan geen winnaars of verliezers zijn maar alleen winnaars. Dit vraagt op buurt/wijkniveau de eerste tijd om goede regie en procesbegeleiding om deze vorm van samenwerking vanuit gestapelde belangen te leren.



- het vraagt om weghalen van barrières in de samenwerking zoals bijvoorbeeld belemmerende of tegenstrijdige wet- en regelgeving, inkoop en contractering of schotten in financiering.
- op gemeentelijk niveau wordt vanuit de verschillende wijken het elkaar helpen en van elkaar leren gestimuleerd en daarnaast bewaakt dat alle inwoners ertoe doen.
- op regionaal niveau wordt ondersteuning in de vorm van ondersteuning, training, monitoring, digitale infrastructuur en een leerplatform/leernetwerk georganiseerd. Onze ervaring leert dat investeren in bestaande structuren zoals de GGD-en en ROS'en, organisaties die beiden ervaring hebben met preventie en gezondheid en domeinoverstijgend ondersteunen, op termijn tot de grootste maatschappelijke (meer)waarde leidt. Ook kan, afhankelijk van de actoren op regionaal niveau, aan innovatie en onderzoek worden gewerkt.
- op landelijk niveau kan enerzijds gewerkt worden aan algemene voorzieningen zoals een data- en leerinfrastructuur, monitoring en benchmark instrumentarium, onderzoek en inhoudelijke richtlijnen, protocollen, programma's en interventies.