

Vormgeven aan persoonsgerichte zorg

Gezondheidsverschillen

Wat kunnen we leren van Denemarken?

Majorie de Been, & Aldien Poll, 13 november 2019

Denemarken

Studiereis AOF sept. 2019: AOF, huisartsen, gemeente Amsterdam, Zilveren Kruis, Elaa, ROHA, GGD, OLVG, BovenIJ, Pharos

Systeem als geheel gericht op gezondheid, veel aandacht preventie, stress, geestelijke gezondheid.

Stimuleren gezonde omgeving:
Kopenhagganice



Gezondheidszorg in Denemarken

- Publiek gezondheidszorg systeem
- Gefinancierd vanuit belastingen
- Gratis toegang tot bijna alles
- Huisarts = poortwachter
- Ziekenhuis = specialistische zorg
- Gemeente grote rol!

Primary sector – municipality

- Elderly care
- Health:
 - Prevention
 - Rehabilitation
 - Home care
 - Dental care
- Social psychiatry
- Public schools, child care, integration and labour market, nature and environment and more

SECONDARY SECTOR HOSPITALS - FOCUS



ODENSE
KOMMUNE

- Centralization and specialization
- Reduction in number of hospitals and beds
- Focus on pre-hospital emergency care
- Fewer hospitals with emergency departments
- Huge increase in outpatient visits and ambulant treatment
- Hospitals to be renovated + new hospitals – “Superhospitals”

Gemeente

- Brede verantwoordelijkheid op gebied gezondheid; integrale aanpak
-> voor huisartsen 1 verwijspunt voor patiënten met sociale problemen!
- Programma's in klinieken voor bijv. chronisch zieken (bv diabetes)
- Preventief: aandacht voor gezondheid ook op scholen bv:
 - Lessen over slapen
 - Aandacht geestelijke gezondheid: anonieme gesprekken hulpverlener
 - Inzet obesitas: verwijzen naar de klinieken
 - Campagne roken

DEVELOPMENT OF MATERIALS FOR THE CAMPAIGN



RØGFRIT
ODENSE

PHAROS

Ziekenhuis zorg naar de gemeente

Gezien stijgende kosten:

- Korte ziekenhuisopname
- **Akkutteams** als pilot voor eerste 48uur na ontslag
- Wijk klinieken (voor bv wondzorg)
- Inzetten op **re-ablement**: “mensen leren zichzelf te helpen”: multidisciplinair!!



De huisarts in Denemarken

- Kleine praktijken van 1600 patiënten (vs 2200 patiënten)
- Geen nachtdiensten
- Medisch behandelaar, weinig oog sociale problematiek
- Eén loket bij gemeenten om patiënten te verwijzen
- Weinig samenwerking gemeente
- Weinig tot geen aandacht laaggeletterdheid en gezondheidsvaardigheden

Vollsmose Sekretariatet

Achterstandswijk: 7800 inwoners, 78% laag opgeleid, veel PTSS

- 45 miljoen euro voor 4 jaar
- Gekoppeld aan woningbouw coöperatie en apart team in Vollsmose

Inzet op:

- Diabetes, COPD, overgewicht, alcohol/ drugs en mental health:

-> PTSS cafe

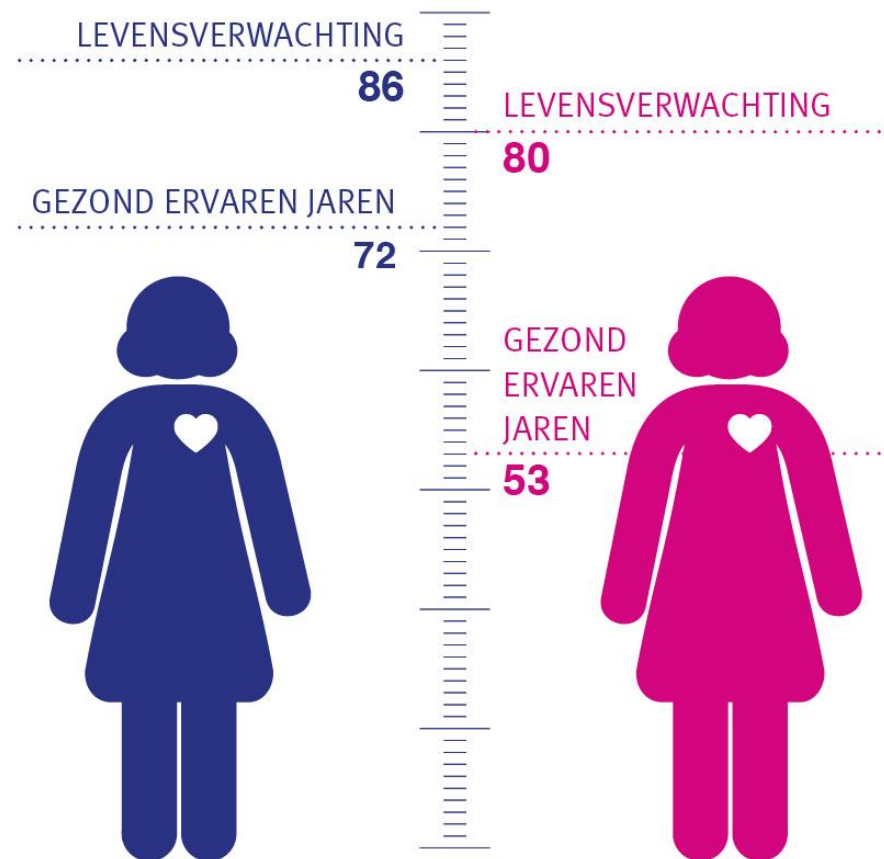
-> educatie gezondheid icm taal

-> gezondheidszorg: kliniek, huisartsen in de wijk

Gezondheidsverschillen naar opleidingsniveau

- 6 jaar eerder dood
- 15 jaar leven in minder goede gezondheid
- Vaker chronische aandoeningen
- Meer ziekenhuiszorg
- Hogere zorgkosten
- Slechtere uitkomsten zorg

Cijfers levensverwachting, CBS, 2017. Cijfers ziekenhuiszorg en zorgkosten, CBS, 2018.



Gezondheidsverschillen: onderliggende oorzaken



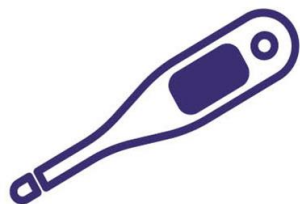
2,5 miljoen

Nederlanders zijn laaggeletterd



12,3 %

van de inwoners van Nederland
heeft een migrantenachtergrond



36%

van de Nederlanders heeft
beperkte gezondheidsvaardigheden

- een lagere opleiding
- een migratieachtergrond
- armoede
- eenzaamheid
- chronische stress
- beperkte
gezondheidsvaardigheden
(vinden, begrijpen en toepassen
van informatie over gezondheid)

*Cijfers Algemene Rekenkamer, 2016. CBS,
2016, 2018. NIVEL, 2018.*

Dit is Adele

Zij komt bij de dokter

Te zwaar
Hoge bloeddruk
Gewrichtsklachten
Niet gemotiveerd voor afvallen
en bewegen
Vaak bozig op het spreekuur van
de huisarts of praktijkondersteuner



Wie is Adele?

Alleenstaande moeder
Snapt brieven en rekeningen niet
Schulden
Eenzaam
Kan niet meer poetsen
Geen geld voor fysio of sport
Kent vooral ongezond eten
Dol op haar zoontje
Kan handschoenen breien



Persoonsgerichte zorg: de huisarts als medisch generalist

Kernwaarden NHG:

- 1 Het goede gesprek
- 2 Kennis op maat
- 3 Patiëntgerichte praktijkorganisatie
- 4 Samenwerken rond de patiënt

Empathische zorg die afstemt op:

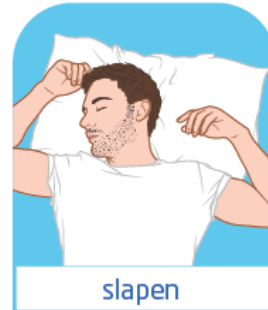
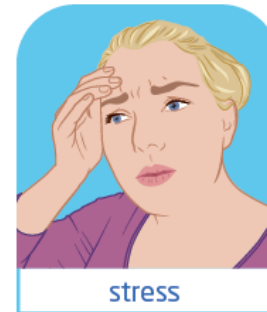
- Behoeften en wensen
- Waarden en emoties
- Kenmerken van de persoon – de persoon kennen
- Omstandigheden
- Vaardigheden
- Problemen en zorgen van de persoon

de praktijk van de huisarts:

- Toegankelijkheid praktijk/ zorg
- Begrijpelijke communicatie
 - Mondeling
 - Schriftelijk
 - Beeld
 - Online/offline
- Terugvraagmethode
- Ontrafelen problemen, onderliggende oorzaken
- Samenwerking / verbinding in de wijk



Ontrafelen problemen, onderliggende oorzaken



Gesprekskaart:

- Standaard op tafel
- Waar wil patiënt het over hebben?
- Nodigt uit tot concreter benoemen van problemen en oplossingen

www.zorgvoorbeter.nl

Samenwerking in de wijk

- Goed als partners elkaar persoonlijk kennen (de fysiotherapeut, schuldhulpverlener, beweegcoach, de stoppen met roken coach)
- Korte lijnen tussen wijk- of buurtteam en eerstelijns
- Bij structurele problematiek in een wijk snel contact mogelijk met gemeente, wijkagent of buurtregisseur



Wat heeft Adele geholpen?

POH-GGZ hulp bij beter slapen

Schuldsanering

W&I gesprek flexibel werk

Formulieren brigade

Brief huisarts voor sociale indicatie
kinderdagverblijf

Loopgroepje met samen koffie



De eerste lijn is in beweging, kansen voor samenwerking?

- Zorggroepen worden groter, krijgen een regionale functie (O&I)
- Gezondheidscentra
- Regionale ondersteunings-structuren (ROS)
- Achterstandsfondsen huisartsen
- Digitale Zorg

Vragen/ bespreekpunten

- Herkenning?
- Hoe geef je dit al vorm?
- Wat is er mogelijk vanuit inkoopbeleid?
- Ben je als gemeente voldoende betrokken bij regionaal zorgbeleid?
- Wil je investeren, wat zijn je voorwaarden?