



## *Reactie Wethoudersgroep GezondIn op Discussienota 'Zorg voor de Toekomst'*

De Wethoudersgroep van GIDS/GezondIn, het Stimuleringsprogramma lokale aanpak gezondheidsachterstanden, geeft gezamenlijk de volgende reactie mee op de Discussienota 'Zorg voor de Toekomst'. We herkennen zeker de in de nota genoemde opgaven, de drie thema's en de verschillende knelpunten. We geven vanuit onze bestuurlijke rol een aantal algemene reacties, maar doen met name enkele aanbevelingen in het kader van onze opgave om sociaaleconomische gezondheidsverschillen (SEGV) terug te dringen.

### **Houd de aanpak van SEGV als aparte opgave op de agenda**

We kunnen gezondheid versterken en vermijdbare zorgkosten terugdringen als er zowel landelijk als lokaal volop wordt geïnvesteerd in de aanpak van SEGV. De coronacrisis laat het grote belang van een goede gezondheid zien. De kansen op een goede gezondheid zijn echter in ons land niet gelijk verdeeld. Om deze verschillen te overbruggen moet je verschil maken, dus 'ongelijk investeren'. Dat wil zeggen: extra inzetten op kwetsbare inwoners om zo tot gelijke kansen op een gezond leven te komen. We zijn van mening dat deze enorme opgave een explicieter onderdeel zou moeten zijn van de Discussienota en vertaald moet worden in concrete beleidsopties. We doen hiertoe een aantal aanbevelingen.

### **Bekijk het zorgvraagstuk met een integrale blik: medisch én sociaal!**

De opgave om de houdbaarheid van de Nederlandse gezondheidszorg te waarborgen is niet alleen een opgave voor het medische domein. Ook gemeenten spelen een belangrijke rol om mensen gezond te houden, hun weerbaarheid en veerkracht te vergroten en leveren een bijdrage aan preventie van en aanpak van gezondheidsproblemen. Uit onderzoek blijkt immers dat veel gezondheidsproblemen hun oorzaak hebben in factoren zoals stress door schulden, gebrekkige participatie, mentale problemen, laaggeletterdheid of het leven in een onveilige buurt. Veel aangrijpingspunten om de gezondheid te verbeteren en daarmee zorgkosten te voorkomen liggen dan ook binnen het sociale domein. We doelen hierbij op een integrale aanpak, gericht op schulden, bestaanszekerheid, wonen, werk, onderwijs en een gezonde omgeving: hiermee kan de druk op de zorg worden verminderd. Betrek de fysieke en sociale context dus bij de opgaven en beleidsopties.

### **Regionale samenwerking: jazerker, maar om de lokale aanpak te versterken**

Laten we bij alle inspanningen rond regionale samenwerking vooral de inwoner voor ogen houden: deze moet er beter en gezonder van worden! Dat vraagt naast regionale samenwerking om een gerichte lokale invulling: dichtbij en samen met de inwoners, in de wijken die dit het meest nodig hebben. Gemeenten kennen deze context en kunnen daarop acteren. Zorg voor 'lokaal handgeld' zodat gemeenten maatwerk kunnen blijven leveren.

## Lokale aanpak gezondheidsachterstanden

De GIDS-gemeenten hebben in de afgelopen jaren stevig ingezet op het terugdringen van SEGV met behulp van middelen van het Rijk en ondersteuning van GezondIn. Hierdoor zijn goede aanpakken ontstaan die bijdragen aan preventie van gezondheidsproblemen, juist doordat ze ingrijpen op de onderliggende oorzaken. Deze aanpak zal gedurende langere tijd voortgezet moeten worden om meetbare effecten te kunnen sorteren.

### Aanbevelingen:

1. Zorg dat gemeenten lokaal kunnen voortzetten wat zij met GIDS hebben opgebouwd. Voor een stevige aanpak van gezondheidsverschillen is geoormerkt gemeentelijk budget een voorwaarde. Waak ervoor dat alle financiering onder één grote 'preventieparaplu' wordt gebracht met het risico dat de middelen voor de aanpak van SEGV verdampen. Er is lokaal 'handgeld' nodig om maatwerk te kunnen leveren en met inwoners samen het verschil te kunnen maken in de wijken: 15 procent van het preventiebudget lijkt reëel.
2. GIDS is gebaseerd op het uitgangspunt dat de gezondheid van inwoners in een aantal gemeenten slechter is, als gevolg van een lage SES. Om deze reden hebben 150 gemeenten extra middelen gekregen van het Rijk. Het is van belang om dit uitgangspunt overeind te houden bij de nieuwe plannen.
3. De ondersteuning op ambtelijk en bestuurlijk niveau vanuit GezondIn, uitgevoerd door Pharos en Platform31, voorziet in kennis die contextgericht kan worden ingezet. Het is cruciaal dat we bij de aanpak van SEGV deze kennis en data ter beschikking hebben als fundament voor ons beleid. Continuering van deze ondersteuning is voor ons van belang.
4. Gemeenten kunnen dit niet alleen; het Rijk moet in de aanpak van SEGV een grotere verantwoordelijkheid nemen. Ondersteun de lokale aanpak met landelijke maatregelen om het aanbod van ongezonde producten te beperken en andere (prijs)maatregelen. Denk ook aan verbetering van luchtkwaliteit en voldoende aanbod van goede scholen en woningen. Neem dit mee als een beleids optie die samen met andere departementen moet worden uitgewerkt.
5. Zorg dat er een link wordt gelegd tussen deze Discussienota, de landelijke Nota Gezondheidsbeleid en de reeds ingezette Preventieakkoorden.

## Regionale samenwerking; lokale invulling

De wethoudersgroep ziet zeker de waarde van regionale samenwerking maar wijst op het belang van stevige randvoorwaarden en een goede balans tussen regionaal en lokaal. Het is belangrijk om op regionaal niveau een gezamenlijk beeld te vormen van de diverse opgaven en dat gemeenten, zorgverzekeraars en zorgpartijen afspraken maken over ieders inzet en de onderlinge samenwerking. Even belangrijk is het om lokaal te kunnen kiezen voor een aanpak die gericht is op thema's die in de wijken spelen: gemeenten kennen de context.

### Aanbevelingen:

6. Zorg voor een goede balans tussen lokaal en regionaal: regionale samenwerking moet ten gunste zijn van de lokale aanpak en deze versterken. Zorg dat er ruimte blijft voor lokaal maatwerk voor inwoners, met structureel budget (lokaal handgeld).

7. Geef vanuit het Rijk kaders mee over wat de verantwoordelijkheid is van gemeenten en zorgverzekeraars ten aanzien van preventie en de aanpak van SEGV. Neem landelijk de regie over wie wat betaalt. Het risico is anders groot dat veel energie en geld verloren gaat door een grote hoeveelheid overleggen en trage besluitvorming doordat verantwoordelijkheden niet helder zijn.

### Regiobeelden

Het is van belang dat deze ook zijn gebaseerd op de data van de gemeenten. Op basis van gegevens uit zowel het medische domein als het sociale domein kunnen de partijen gezamenlijk de belangrijkste opgaven identificeren en doelen stellen. Vervolgens kunnen afspraken worden gemaakt over hoe de mogelijke preventieve interventies, zorg en voorzieningen uit het sociale en medische domein optimaal kunnen worden ingezet.

#### Aanbeveling:

8. Geef vanuit het Rijk richting mee over de elementen van deze regiobeelden: zowel medische als sociale data dienen hierin te zijn opgenomen. Stimuleer dat bij de verzameling en duiding een integrale blik wordt gehanteerd.

### Verduidelijken van de wettelijke taak voor gemeenten en zorgverzekeraars

Zowel voor gemeenten als zorgverzekeraars is het wettelijk vastleggen van taken en verantwoordelijkheden rond preventie (denk ook aan primaire preventie zoals Kansrijke Start) en de aanpak van gezondheidsachterstanden een goede zaak. Het zal enorm helpen als ook zorgverzekeraars zich gaan inzetten voor preventie en dat obstakels daarvoor zijn weggeruimd (schadebeginsel). We zien ook mogelijkheden voor een grotere bijdrage vanuit de eerstelijnszorg: bij de huisarts komt veel problematiek binnen die door een goede samenwerking met de partners in het sociale domein eerder kan worden opgepakt.

#### Aanbevelingen:

9. Leg wettelijk de taken en verantwoordelijkheden rond preventie en de aanpak van gezondheidsachterstanden vast, zowel voor gemeenten als zorgverzekeraars. Behoud van lokale vrijheid om maatwerk te kunnen leveren is daarbij voorwaarde.
10. De eerste lijn dient een grotere rol te vervullen bij preventie en meer regie te nemen. Zorgverzekeraars zouden hierbij hun rol moeten pakken. Stimuleer ook de samenwerking tussen de eerste lijn en gemeente.

### Een krachtige sociale basis en integrale aanpak van sociale problematiek

Dit zien we als een van de meest kansrijke beleidsopties om mensen gezond te houden en zorg te voorkomen. Gemeenten kunnen en willen inzetten op een goede sociale basis. Ook nu tijdens de coronacrisis en in de periode daarna is een goed functionerende sociale basis van groot belang. Herwaardeer Welzijn, vrijwilligerswerk en het verenigingsleven om gezondheid en welzijn beter aan elkaar te knopen. Investeren aan de voorkant kan problemen en dure zorg later voorkomen. Voorwaarde is dat de waarde van een stevige sociale basis breed wordt gezien en benut, ook door alle zorgpartijen. Doorbreken van barrières tussen de verschillende stelsels en doen wat nodig is!

### **Aanbevelingen:**

11. Zorg dat we onze verantwoordelijkheid voor de sociale basis kunnen waarmaken. Dit vraagt om een structureel lokaal budget om deze essentiële functie te behouden en te verstevigen.
12. Stimuleer met financiële prikkels een stevigere samenwerking tussen het sociale en medische domein: dit helpt bij de aanpak van SEGV en het voorkomen van zorg.

### **Financiële prikkels**

Welke vorm van financiering ook wordt gekozen om preventie te stimuleren: een geormerkt bedrag dat beschikbaar is voor de lokale aanpak van gezondheidsachterstanden is wat ons betreft een noodzakelijke voorwaarde. Waak voor versnippering door veel kleine en niet structurele programmagelden.

We zien zeker voordelen in Shared Savings constructies. Het risico bestaat echter dat men zich vooral richt op de meer gezonde patiënten omdat daarmee eerder besparingen zijn te realiseren.

### **Aanbeveling:**

13. Voorkom risicoselectie: stel vanuit het Rijk de eis dat er bij Shared Savings contracten extra focus wordt gelegd op de meest kwetsbare mensen.

11 februari 2021