

NETWERKZORG VOOR INTEGRALE ZORG EN REGIONALE GEZONDHEID. VAN DROOM TOT DAAD.

Paul Habets, Huisarts, lid RvB Medrie

"Vitaal Vechtdal is een uit de hand gelopen hobby", erkent Paul Habets met een brede glimlach. Hij is mede-initiatiefnemer. "Mensen zitten en eten te veel. Daardoor neemt het aantal chronisch zieken toe, dat wordt een groot economisch probleem. De zorg kan dat niet terugdringen. Van de 5500 uur dat men wakker is, komt een gezond mens maar een paar uur bij een zorgverlener. De overige tijd wordt besteed aan werk, opleiding, thuis-en-tuin. Dus als je iets wilt doen voor gezondheidsbevordering moeten we deze vier domeinen met elkaar verbinden."

Samenwerking

In Vechtdal zijn de handen ineens geslagen. "Vitaal Vechtdal werkt met vier programmalijnen", licht Paul toe. 1. Gezonde gemeente (betreft burgers en jeugd). 2. Vroeg erbij (gezond zwanger worden en zijn: met verloskundigen, ggd en werkgevers). 3. Langer vitaal (begeleiding van kwetsbare ouderen). 4. Gezonde werknemers (met werkgevers).

"Samenwerken op onderdelen tussen de vier domeinen is essentieel", is zijn overtuiging. "Maar hoe financier je dat? Je kunt je budget beperken als de kwaliteit van zorg toeneemt. Daarom kijken we naar de 1,5%-groep die 30 tot 40% van het zorgbudget ge-

bruikt. Is daarbinnen een subgroep, waar we betere zorg kunnen inzetten tegen lagere kosten? Dat brengt een enorme beweging teweeg."

Naoberschap

De regio is geschikt voor deze aanpak, vindt Paul. "Het naoberschap spreekt mensen aan: iets doen voor elkaar. De transities in welzijn en zorg hebben ons wel rugwind gegeven. Je kunt nu moeilijke dingen eenvoudig oplossen en we leren ook van goede lokale verhalen van elders."

Voor Vitaal Vechtdal is een coöperatie opgericht. "Van de 100.000 bewoners zijn er 20.000 lid van de coöperatie, vaak via collectieve verzekeringen. Steeds is de vraag: hoe krijg je iets voor elkaar? Moet je dat binnen je eigen organisatie doen of juist met anderen? Er moet verbinding tussen partijen zijn, maar dat betekent tegelijk ook een stuk autonomie inruilen voor onderlinge afhankelijkheid."

ICT is legpuzzel

Hij heeft het niet zo op landelijke aanpak. "Innovaties komen niet tot stand door een koepelberaad", is zijn ervaring, "Dat is ondenkbaar. Innovatie bereiken via akkoorden is niet reëel. Met een wettelijke plicht komt het Persoonsgebonden Dossier er niet

sneller." Hij verzucht: "We wachten allemaal op vernieuwende ICT. Dat is nog een legpuzzel. Er zijn data vanuit HIS'en, KIS'en, noem maar op en die moeten uitwisselbaar worden. Er zijn nieuwe concepten nodig."

e-Health moet leuk zijn

"Daarbij moeten we ervoor waken dat e-health 'moet'. Het moet leuk zijn en gemak geven. En let wel: de bewust kiezende burger is vaak een andere dan de patiënt. Gezondheidsapps bevorderen de gezondheid van degenen die reeds gezond zijn, het maakt de zieke niet gezonder."

Twee benen op de grond

Paul Habets waarschuwt: "De zon schijnt, de vergezichten zijn prachtig, maar je moet wel met twee benen op de grond blijven staan. Want netwerkzorg is gewoon een enorme klus. Tot onze verrassing bleek Vitaal Vechtdal een proeftuin. Iedereen kwam kijken, maar er kwam geen geld mee. Terwijl je iets extra moet hebben als smeerolie, want mensen moeten deels vrijgesteld worden van hun dagelijkse activiteiten. Het is van belang om jarenlang, in kleine stappen door te gaan naar die stip op de horizon en daarbij continue de patiënt te betrekken."

bron: Zorgenz