



lhv

de
Nederlandse
ggz



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

Aan : Tweede Kamer – vaste commissie voor VWS
Betreft : **Commissiedebat Leefstijlpreventie** op 18 november 2021

Het bevorderen van een goede leefstijl helpt zowel mentale als fysieke ziekte en zorg te voorkomen. Het is daarom belangrijk dat mensen laagdrempelig toegang hebben tot manieren die een goede leefstijl bevorderen en preventief ziekten en zorg helpen voorkomen. De Nederlandse ggz, Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en ActiZ, branchevereniging van zorgorganisaties zien dat het Nationaal Preventieakkoord een vliegwieleffect kent. Tegelijkertijd signaleren zowel huisartsen, ziekenhuizen, ggz-instellingen als ouderenzorgorganisaties dat een bredere blik op preventie gewenst is. De Nederlandse ggz, LHV, NVZ en ActiZ pleiten er daarom voor de integrale samenwerking tussen het sociaal domein en de zorgsector te versterken bij het bevorderen van gezondheidsvaardigheden, preventiebeleid en de implementatie van leefstijlgeneeskunde.

De huidige drie thema's van het Nationaal Preventieakkoord focussen op gezonde voeding, stoppen met roken en maatregelen tegen problematisch alcoholgebruik. Stuk voor stuk belangrijke doelen die een goede leefstijl bevorderen. Ook thema's die met dank aan het Nationaal Preventieakkoord een impuls hebben gekregen waardoor er meer samenwerking rond deze thema's op gang is gekomen. Bij het propageren van een gezonde leefstijl mogen beleidsmakers echter de bredere context niet uit het oog verliezen. De theorie van positieve gezondheid laat zien dat naast de thema's in het Nationaal Preventieakkoord, juist ook veel sociale componenten bijdragen aan een gezonde leefstijl en ervaren mentale en fysieke gezondheid.

Achter somatische en mentale problemen signaleren ziekenhuizen, ouderenzorgorganisaties, ggz-instellingen en huisartsen vaak vraagstukken die om andere hulp vragen. Het [Reinier de Graafziekenhuis](#) draait om deze reden een pilot waarbij maatschappelijk werkers mensen de juiste zorg bieden. De thuiszorg wordt dagelijks geconfronteerd met mensen die niet zo zeer verlegen zitten om zorg, maar ook door eenzaamheid een groot gemis in hun leven ervaren. Verpleeghuizen zien dat naast ouderdomsziekten of andere beperkingen, ook sociale factoren als slechte huisvesting of het hebben van een klein of geen netwerk een belangrijke rol speelt bij het aanvragen van een Wlz-indicatie. En ook huisartsen zien elke dag in hun spreekkamers de gevolgen van slechte huisvesting, het ontbreken van een baan, laaggeletterdheid of een beperking die patiënten vaak vertalen in een medisch probleem.

Sociaal domein onderbelicht in de keten van zorg

Verschillende typen van zorg zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Een onderbelichte en ondergewaardeerde schakel in die keten is het sociaal domein,¹ waarin door sociale innovatie zwaardere en vermijdbare zorg voorkomen kan worden. Het belang van een sterk sociaal domein kan en mag wat de Nederlandse ggz, LHV, NVZ en ActiZ betreft niet onderschat worden. Mensen die het alleen niet redden in de wijk en in de samenleving, zijn relatief oververtegenwoordigd in de zorg. Of het nu gaat om eerstelijnszorg, tweedelijns zorg of langdurige zorg. 36% van de inwoners heeft beperkte gezondheidsvaardigheden, deze groep komt voor een deel overeen met de categorie lage sociaaleconomische status. De centrale vraag rond leefstijlpreventie is wat de Nederlandse ggz, LHV, NVZ en ActiZ dan ook niet zozeer 'hoe voorkomen we (zwaardere) zorg?', maar ook 'hoe voorkomen we als samenleving dat maatschappelijke of welzijnsvraagstukken een zorg-oplossing krijgen?'

¹ Bijvoorbeeld schuldhulpverlening, welzijn, hulp bij huishouden, thuisbegeleiding, dagbesteding en mantelzorgondersteuning waaronder respijtzorg



lhv

de
Nederlandse
ggz



Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

Pleidooi voor sterk sociaal domein en ondersteuning van mantelzorg

Het Sociaal Cultureel Planbureau publiceerde in 2019 het rapport 'Wat als zorg wegvalt?'.² De conclusie van het SCP is dat maatregelen om de zorgkosten in de hand te houden vaak worden gezocht in bezuinigingen bij de lichtere vormen van zorg en ondersteuning, zoals huishoudelijke hulp. Wanneer deze hulp en signaleerfunctie wegvalt betekent dat echter dat een aanzienlijk deel van de hulpbehoevenden dan aangewezen is op duurdere vormen van zorg. Dit geldt ook voor mantelzorg, constateerden de onderzoekers. Ter illustratie uit het SCP-rapport: 'Als huishoudelijke hulp vanuit de Wmo niet meer beschikbaar zou zijn, zouden er vermoedelijk 15.000 mensen extra op verpleeghuiszorg zijn aangewezen.'

Bevorder samenwerking

Door het tijdig bijsturen van leefstijl en het verkleinen van de sociaaleconomische verschillen is een enorme gezondheidswinst te behalen, schreven de partijen achter de Agenda voor de Zorg³ recent aan de informateur.⁴ 'Dat levert enorme maatschappelijke baten op: door het beïnvloeden van de zorgvraag, door mensen langer werkzaam te houden, door mensen langer maatschappelijk te laten participeren en door mensen te behouden voor mantelzorg en verenigingsleven. Dit moet daarom de kern zijn van het gezondheidsbeleid van Nederland en de kern van leefstijlpreventie.'

Samenwerking in de keten van sociaal domein, eerstelijns-, tweedelijns- en langdurige zorg om preventie en een betere leefstijl van mensen te bevorderen moet gestimuleerd worden. Hiervoor is het nodig om de versnippering van preventie te overbruggen. Onder meer door preventie en de verantwoordelijkheid ervoor duidelijker te verankeren in diverse wetgeving (zorgwetten, Jeugdwet, Wet publieke gezondheid) en door schotten de financiering ervan niet te laten belemmeren.

ActiZ, de Nederlandse ggz, LHV en NVZ vragen u de bewindspersonen te verzoeken:

- 1. Het initiatief te nemen om een integrale langetermijnvisie op zorg én welzijn op te stellen samen met relevante zorgorganisaties en gemeenten;*
- 2. De koppeling tussen het sociale domein en de zorgsector in het belang van preventie te versterken;*
- 3. Bij de voorzetting van het preventieakkoord deze samenwerking als een apart overkoepelend speerpunt te benoemen;*
- 4. Samen met de sector een actieplan op te stellen om bestaande initiatieven te versterken en waar mogelijk landelijk uit te rollen;*
- 5. De samenwerking versterken door flankerend beleid. Onder andere door preventie en de verantwoordelijkheid duidelijk te verankeren.*

Tot slot

Uiteraard zijn wij graag bereid om toelichting te verschaffen. U kunt hiervoor contact opnemen met één van de onderstaande contactpersonen:

- De Nederlandse ggz, Joeri Veen - jveen@denederlandseggz.nl / 06-3983 7495
- LHV, Margriet Niehof - m.niehof@lhv.nl / 06-4627 3945
- NVZ, Tom Ponjee - t.ponjee@nvz-ziekenhuizen.nl / 06-1347 3442
- ActiZ, Olfert Koning - o.koning@actiz.nl / 06-2902 0035

² <https://www.scp.nl/actueel/nieuws/2019/11/26/inzet-op-huishoudelijke-hulp-loont-ter-voorkoming-van-verpleeghuiszorg>

³ De Agenda voor de Zorg: ActiZ, De Nederlandse ggz, GGD GHOR Nederland, Ieder(in), Ineen, KBO-PCOB, KNMG, KNOV, Federatie Medisch Specialisten, NFU, NVZ, Patiëntenfederatie Nederland, ZN, VGN en V&VN.

⁴ Brief Agenda voor de Zorg – 16 april 2021: <https://ggdghor.nl/wp-content/uploads/2021/04/Brief-Agenda-voor-de-Zorg-aan-informateur-16-april-2021.pdf>