



Preventie en Gezondheid

Er is veel winst te behalen door gezondheid voorop te zetten en zorg te voorkomen. Een belangrijke zwakte van ons zorgstelsel betreft echter de focus op ziekte en het verlenen van zorg. Een vijfde van de ziektelast is gerelateerd aan ongezond gedrag en ongezonde leefstijl, die dus vermijdbaar is. Er is daarom een beweging nodig naar het bevorderen van gezondheid. Dat vraagt onder andere om meer focus op eigen regie, leefstijl en preventie, maar ook om een krachtiger inzet op de aanpak van sociale problematiek.

Knelpunten

- **Ons zorgstelsel is sterk gericht op ziekte en zorgverlening.** Hierdoor worden problemen soms onnodig gemedicaliseerd en laten we kansen liggen om mensen op andere manieren te helpen hun gezondheid en welbevinden te verbeteren.
- **Sterke productieprikkelers** kunnen een belemmering zijn om de behoeften van de cliënt centraal te stellen en kunnen ertoe leiden dat er meer of andere zorg wordt verleend dan nodig is.
- **Onheldere verantwoordelijkheden van verschillende partijen** op het gebied van preventie leiden tot onduidelijkheid over wie initiatief moet nemen voor het aanbod en wie verantwoordelijk is voor de uitvoering en coördinatie ervan.
- **Er is sprake van onderinvestering in preventie**, doordat de opbrengsten van preventie onzeker kunnen zijn, vaak lang op zich laten wachten en maar voor een deel terugkomen bij de partijen die deze initiatieven financieren en bekostigen.
- **Zorg kan niet alle problemen van mensen oplossen**, bijvoorbeeld als ze onlosmakelijk verbonden zijn met het leven of te maken hebben met andere aspecten, zoals de woon- of werksituatie.

Beleidsopties krachtiger inzet op het voorkomen van zorg

- **Bevorderen van eigen regie.** Door in te zetten op het vergroten van de gezondheidsvaardigheden en zelfredzaamheid van mensen, via onderwijs, trainingen campagnes of langere consulten bij de huisarts of specialist, kan het vermogen van mensen om verantwoordelijkheid te nemen voor hun eigen gezondheid worden versterkt. Hierdoor kunnen mensen gezonder leven en kan onnodige medicalisering voorkomen worden.
- **Het faciliteren van mantelzorg en zelfhulp.** Door mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg beter te faciliteren kan het potentieel van informele zorg worden vergroot en kan het beroep op professionele zorg worden verlaagd. Opties zijn betere afspraken over mantelzorg in CAO's, een versterking van de respijtzorg, een vergoeding van de door mantelzorgers gemaakte kosten en korting op aanvullende zorgverzekeringen.
- **Overheidsmaatregelen voor meer gezonde keuzen.** Door een gezonde leefstijl aantrekkelijker te maken, kunnen mensen gestimuleerd worden om hun leefstijl te verbeteren en structureel te maken in hun dagelijks leven. Dit kan onder meer door prijsmaatregelen, regulering van het aanbod van ongezonde producten en het betrekken van gezondheidsdoelen bij de inrichting van de leefomgeving.
- **Een krachtige sociale basis en een integrale aanpak van sociale problematiek.** Door de aanpak van sociale problematiek te versterken, kan voorkomen worden dat mensen afhankelijk worden van zwaardere of langdurige zorg en ondersteuning. Dit vraagt om een intensivering van de aanpak van schulden, maar ook om een integrale blik, bijvoorbeeld bij gezinnen met multiproblematiek.

Beleidsopties betere inbedding van preventie en leefstijl

- **Sturen op een kernindicator voor gezondheid.** Door een kerncijfer voor gezondheid een belangrijke plek te geven in de besluitvorming, en maatregelen op het gebied van bijvoorbeeld de omstandigheden waarin mensen wonen en werken meer te beoordelen op gezondheidseffecten, kunnen we kansen om gezondheid te bevorderen via andere beleidsterreinen beter benutten.
- **Verduidelijken van de wettelijke taak van gemeenten om (de samenhang binnen) de publieke gezondheid te bevorderen.** Door in de wet concreet uit te werken wat er van gemeenten verwacht wordt op het gebied van preventie en de financiering van deze taken te versterken, kunnen gemeenten inwoners en met name ook risicogroepen beter ondersteunen bij het vinden van een gezonde leefstijl en het voorkomen van gezondheidsrisico's.
- **Naar een regionale aanpak voor de uitvoering en financiering van preventieactiviteiten.** Door op regionaal niveau, gezamenlijke gezondheidsdoelen te stellen en niet-vrijblijvende afspraken te maken over wie welke preventieactiviteiten organiseert en hoe deze gefinancierd worden, kunnen gemeenten en verzekeraars elkaars preventieaanpak versterken. De totstandkoming van de benodigde afspraken kan versterkt worden door de taken en verantwoordelijkheden voor het organiseren van de samenwerkingsafspraken duidelijker te beleggen en gemeenten daarbij een coördinerende rol te geven.
- **Een wettelijke taak voor zorgverzekeraars om mee te werken aan de regionale samenwerkingsstructuur.** Door in de wet te expliciteren wat er van zorgverzekeraars verwacht wordt in de samenwerking met gemeenten op het gebied van preventie, kan beter worden gewaarborgd dat deze samenwerking in alle regio's tot stand komt. Daarnaast kan het Zorginstituut nader duiden wat de precieze taken van zorgverzekeraars zijn bij het aanbod van geïndiceerde en zorg gerelateerde preventie.
- **Gezondheid op het werk.** Werkgevers kunnen de gezondheid van hun werknemers bevorderen, onder meer door een gezonde leefstijl te faciliteren, een minder stressvolle werkomgeving te creëren en door een goede samenwerking tussen de bedrijfsarts en de huisarts. Door werkgevers een financiële prikkel te geven, kunnen meer werkgevers worden gestimuleerd om te investeren in de gezondheid van hun medewerkers.

Financiële prikkels

- **Innovatieve contractvormen.** Door innovatieve contracten af te sluiten, waarin afspraken over een betere organisatie van zorg en afspraken over de vergoeding van zorg elkaar versterken, kunnen zorgverzekeraars, gemeenten en zorgkantoren volumeprikkels dempen en de doelmatigheid van de zorg vergroten. De overheid kan de totstandkoming van innovatieve contractvormen waar nodig ondersteunen, of sturen door aanpassingen in de bekostiging van de zorg.
- **Bekostiging op basis van cliëntprofielen.** Door de bekostiging in te richten op basis van gestandaardiseerde cliëntprofielen, is het niet nodig dat voor iedere cliënt verantwoord wordt welke zorgverrichtingen precies nodig zijn. Op deze manier hebben zorgaanbieders de ruimte om de zorgvraag af te stemmen op de behoefte van de cliënt.
- **Contractering op basis van shared savings.** Zorginkopers kunnen het voor zorgaanbieders lonend maken om in te zetten op het voorkomen van zorg, door afspraken te maken op basis van shared savings. Een verdergaande oplossingsrichting is om met een coalitie van aanbieders op lokaal of regionaal niveau afspraken te maken over gezamenlijke gezondheidsdoelen en de verdeling van de hiervoor benodigde investeringen en de uiteindelijke opbrengsten.
- **Richting bekostiging van populaties.** Door zorgaanbieders te vergoeden op basis van de kenmerken van de populatie waar zij zorg aan leveren, kunnen zorgaanbieders geprikkeld worden om de zorg doelmatig te organiseren en samen te werken met andere aanbieders en andere domeinen om door middel van preventie en een andere manier van zorg verlenen te voorkomen dat mensen zwaardere zorg nodig hebben of afhankelijk worden van zorg.
- **Aanvullende middelen voor gemeenten.** Om gemeenten in staat te stellen goed uitvoering te geven aan de uitbreiding van taken en verantwoordelijkheden kan de uitkering via het Gemeentefonds worden vergroot.
- **Preventiefonds.** Door financiële middelen voor preventie van zorgverzekeraars, overheid (gemeenten en rijksoverheid) en eventueel werkgevers te bundelen in een regionaal preventiefonds, kunnen partijen gemakkelijker investeren in een gezamenlijke aanpak van preventie. Eventuele opbrengsten kunnen terug vloeien in het fonds.