

“INVESTERING IN POPULATIEMANAGEMENT NODIG”

Het doel van populatiemanagement is duidelijk: preventie, zorg en welzijn bij elkaar brengen om tot betere gezondheid van de bevolking en betere kwaliteit van zorg te komen tegen lagere kosten. Promotieonderzoek van Betty Steenkamer laat zien dat het nog niet goed lukt om dit daadwerkelijk te realiseren.

Betty Steenkamer: 'De koppeling tussen landelijk en regionaal is van belang'

Tekst: Frank van Wijck

Gebrek aan urgentie en visie is de belangrijkste reden dat het in de negen proeftuinregio's voor populatiemanagement die Betty Steenkamer onderzocht veelal niet lukte door te zetten richting een duurzaam gezondheidssysteem. Maar ook: te weinig vertrouwen in en te veel onzekerheden over de technische en regelgevende uitdagingen. “De proeftuinen zijn door de zorgverzekeraars naar voren geschoven”, vertelt ze, “maar die zaten in al die proef tuinen verschillend in de race. Ook dat heeft de ontwikkeling ervan beïnvloed. In het ene geval investeerden ze meer in ziekenhuisnetwerken, in het andere zagen ze het bredere perspectief van samenwerken met gemeenten en de meerwaarde van een ruimere definitie van het begrip gezondheid. Dat laatste was waardevol, want dan werd ook breder geïnvesteerd in preventie en welzijn, werd ook gekeken naar huisvesting en schuldsanering en werd ook het bedrijfsleven betrokken. Het gaat niet altijd om zorg. Bij de proeftuin Blauwe Zorg in Maastricht-Heuvelland is dit goed gelukt. Dat komt mede door de samenwerking tussen zorgverzekeraars en gemeenten.” Maar de achterliggende boodschap bij dit voorbeeld maakt duidelijk dat het dus niet representatief is voor alle onderzochte proeftuinen.

Landelijk en regionaal

De overheid moet populatiemanagement verder stimuleren, stelt Steenkamer, met investeringen in een netwerk opbouw die het nationale en regionale niveau met elkaar verbindt. Waarom legt ze het primaat bij de overheid en niet bij de lokale partijen? “Ik zou zeggen: leg het bij beide. Populatiemanagement vraagt om nieuwe vormen van governance die bekostiging over de domeinen heen faciliteert. Dat vergt samenwerking van alle regionale stakeholders, dus ook van de gemeenten. Maar die waren in de proeftuinen ondervertegenwoordigd, en dat zie je nu ook weer terug in het opstellen van de Regiobeelden (zie: <https://www.de-eerstelijns.nl/dossier/de-dossiers-bij-de-eerstelijns-1-2021/>). Mensen moeten het continuüm van preventie, zorg en welzijn kunnen doorlopen zonder door schotten te worden gehinderd. Dat vraagt ook om een rol van het ministerie van VWS, de Autoriteit Consument & Markt, de Nederlandse Zorg- autoriteit en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. De proeftuinen hebben ook laten zien dat ondersteuning voor leeromgevingen met een gezamenlijke data- en kennisinfrastructuur nodig is. Die zijn regio-gebonden, maar regio's hebben niet de expertise en het geld om dat te regelen, dat vergt ondersteuning in groter verband.” Toen de proeftuinen startten, had VWS nog niet het programma Juiste Zorg Op de Juiste Plek opgezet. “In de leertafels in het kader van JZOP ontmoeten landelijk en regionaal elkaar”, zegt Steenkamer. “Dat helpt om een kennisnetwerk te ontwikkelen en zorgt ervoor dat ook VWS van regionale initiatieven leert en de opgedane kennis weer kan uitdragen als basis voor een lerend gezondheidssysteem. De koppeling tussen landelijk en regionaal is dus echt van belang.”

Internationaal perspectief

Initiatieven in Canada, de Verenigde Staten en Engeland leerden Steenkamer dat een regio-brede aanpak werkbaar kan zijn. “Wat die initiatieven gemeen hebben, is een sterke sturingseenheid die in staat is regionale partijen te laten aansluiten”, zegt ze. “De burgemeesters van Vancouver en Manchester werden beschouwd als sterke strategische en visionaire leiders. Die kracht vormde de hefboom voor het benutten van kansen voor één regio brede sociale duurzaamheidsstrategie, oftewel Health In All Policies. In de Cincinnati regio in Amerika was het een derde partij, een zogenaamde convening organisation. Die gebruikte zijn leiderschap, netwerk en expertise om regionale stakeholders binnen een gedelegeerd governancestelsel aan boord te houden voor een data-gestuurde stapsgewijze aanpak, te beginnen binnen de zorgsector. Daarna vonden de stakeholders langzaam hun weg om preventie en sociale zorg en de bredere publieke diensten met elkaar te verbinden.”

‘Regio’s hebben onvoldoende expertise en geld’

Steenkamer vervolgt: “Op die manier lijken ze sterk op de meeste Nederlandse initiatieven, hoewel deze in de eerste plaats door zorgverleners en zorgverzekeraars zijn geïnitieerd en het ontbrak aan een convening partij. Gemeenten zochten nog naar hun rol in de Nederlandse initiatieven, waardoor het moeilijk was om gezondheid vanuit een breder perspectief aan te pakken.”

Rol voor de burger

Steenkamers onderzoek heeft betrekking op de periode 2014 tot 2018. Sinds die tijd heeft zich op het gebied van populatiemanagement een belangrijke ontwikkeling afgespeeld, zegt ze: VWS heeft veel meer eigenaarschap op zich genomen bij het onderwerp. “Dat is zeker positief, maar daarmee zijn we er nog niet. Teleurstellend is dat gemeenten en burgers onvoldoende zijn aangehaakt bij de ontwikkeling van de regiobeelden waartoe VWS in het kader van JZOJP opdracht heeft gegeven. Het zijn de burgers die de vruchten moeten plukken.”

Leidende principes

Betty Steenkamer promoveerde op 27 november 2020 aan Tilburg University op haar proefschrift Population Health Management unravelled. Ze onderscheidt acht componenten die essentieel zijn bij de ontwikkeling en succesvolle implementatie van populatiemanagement: sociaal-matenschappelijke krachten, hulpbronnen, financiën, persoonlijke relaties, wet- en regelgeving, de regionale markt, leiderschap en verantwoording.

Bij elkaar vormen de componenten het Collaborative Adaptive Health Network (CAHN). Dit is het raamwerk dat Steenkamer gebruikte om de ontwikkeling van negen proeftuinregio's in kaart te brengen in de periode 2014 tot 2018. Het gaat om de zorgregio's Friesland Voorop, Blauwe Zorg en Mijn Zorg (beide Zuid-Limburg), Goed Leven (Zeeuws-Vlaanderen), GZGR (regio Rijnland), PELGRIM (Arnhem-Nijmegen), Samen Sterk in Zorg (Noord-Holland), Slimmer met Zorg (Zuid-oost-Brabant) en Vitaal Vechtdal. Op basis van de ontwikkelingen in deze proeftuinen formuleerde ze de acht leidende principes die van belang zijn om een regionaal samenwerkingsinitiatief goed in te richten:

- Een gezamenlijke visie
- Onderling vertrouwen
- Gezamenlijke verantwoording
- Leiderschap
- Betrokkenheid van burgers
- Politiek draagvlak
- Financiële prikkels die het behalen van gezamenlijke doelen stimuleren
- Een data- en kennisinfrastructuur die dit ondersteunt