

Juiste Zorg Op De Juiste Plaats in Utrecht: samen verantwoordelijkheid nemen?!

Samenvatting 10-uurs Bestuurstafel Gezond Utrecht 6 februari 2020

Zet bestuurders van zorg- en welzijnsorganisaties bij elkaar in een vrije omgeving en er ontstaat gegarandeerd een broedplaats voor discussie, reflectie en coalities. Leden van de Bestuurstafel Gezond Utrecht togen 6 februari jl. naar De Utrechtse Stadsvrijheid en bogen zich een dag lang over de uitdaging: natuurlijk willen we De Juiste Zorg Op De Juiste Plaats (DJZODJP) in Utrecht, maar **hóe** dan?

*NB: BuroBrand maakte van deze dag een **getekend verslag**. Deze samenvatting is ter ondersteuning daarvan. Leden van de bestuurstafel ontvangen per post een print van het verslag. Zie ook bijlage.*

Inventarisatie vooraf

Voorafgaand aan deze 10-uurs maakte de moderator een serieuze inventarisatieronde onder de bestuurstafelorganisaties én de gemeente Utrecht, waarvan vandaag enkele sleutelfiguren aanwezig zijn. Wat blijkt? Er zijn al veel initiatieven op het gebied van DJZODJP in Utrecht die je op verschillende manieren kunt ordenen. Bijvoorbeeld in doelgroepen of in doelen (voorkomen, verplaatsen, vervangen en verbinden). Verhelderend, dat inzicht en overzicht, maar hoe benutten we dat? Genoeg voer om mee aan het werk te gaan. [Bekijk hier de bundeling](#).

Blauwe Zorg Op De Juiste Plek – ter inspiratie

Guy Schulpen is trekker van de samenwerking in Maastricht (Santé in Maastricht en Blauwe Zorg), lid van de Taskforce De Juiste Zorg Op De Juiste Plek en medeauteur van het gelijknamige rapport. Hoewel zijn regio behoorlijk verschilt van de Utrechtse regio, kunnen zijn observaties en ervaringen ook hier waardevol zijn. Een (zeer beknopt) overzicht:

- ✚ WIJ, de bestuurders, zijn uiteindelijk samen verantwoordelijk. We moeten dus niet afwachten wat Den Haag zegt en wat zorgverzekeraars willen: die staan de aanpak van een brede coalitie écht niet in de weg.
- ✚ Iedereen maakt alleen nog beleid dat aansluit op de regiovisie. Het maatschappelijk (regio)belang gaat altijd voor het instellingsbelang. Zorg ervoor dat voordat je die handtekening onder gezamenlijke afspraken zet, deze regiovisie door je hele organisatie is geadopteerd: van professionals tot OR en RvT.
- ✚ Weet wat de exacte (zorg)vraag in de regio en de wijk is en laat de arrangementen daarop aansluiten.
- ✚ Zonder goudvissen geen walvissen. Voor een ambitieuze doelstelling kan een alliantie misschien 'hoog over' zijn. Maar: je ziet wel dat er allemaal sub-netwerken omheen ontstaan om die doelstelling waar te maken. Houd zicht op de kleine en grote initiatieven in de regio. Focus samen op een effectiefrijke initiatief met kans op opschaling.
- ✚ Accepteer dat dingen fout of anders kunnen gaan en leer samen van de proceservaring.
- ✚ Organiseer het 'wat' met behulp van cijfers. Bijvoorbeeld: gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de besteding van een lumpsum.
- ✚ Om te weten 'hoe' je het moet doen, heb je samenhangingsgevoel, gezamenlijkheid en vertrouwen nodig. Zet daarvoor intervisie, zorgen benoemen en speed of trust in.
- ✚ Hoe haalbaar je doelstelling is, is pas op langere termijn zicht- en meetbaar. Wees je daarvan bewust. Staar je niet blind op korte termijnresultaten en businesscases.
- ✚ Het gaat nu om de gedachte: bevraag de cliënt/patiënt niet alleen op zijn (medische) klacht, maar op de totale context.
- ✚ Een gedeelde ambitie geeft gezamenlijke inspiratie en richting; In Maastricht startte dat met het Manifest Santé in Maastricht. Daarin was het kernthema: meer gezondheid voor de beschikbare euro's.

Bekijk [hier de presentatie](#) van Guy Schulpen.

Digitaal het nieuwe normaal?

De verzamelde initiatieven van bestuurstafelorganisaties zijn (op groot formaat) in de ruimte opgehangen, toegelicht en gecategoriseerd. Vivian Broex constateert – enigszins geschokt – dat de digitale revolutie ontbreekt. Toch is daar in veel organisaties veel aandacht voor. Stelling: We moeten af van het gevoel dat we ‘digitaal erbij doen’. Digitaal is het nieuwe normaal.

Domstad en Zorgwijk: imaginair, maar niet ondenkbaar

Mariëlle Jambroes houdt zich als arts Public Health (maatschappij & gezondheid) in het Julius Centrum bezig met de gezondheid van de populatie en de verdeling van gezondheid. Ze richt zich vooral op (kwetsbare) groepen, voorkomen en preventie, minder op individuele patiënten. Ze doceert hier ook over. Mariëlle: ‘De bijdrage van medische zorg aan fysieke gezondheid is (zeer) beperkt; de omgeving is veel bepalender. Veel chronische aandoeningen hebben een gedrags- of leefstijlcomponent. De oplossing voor DJZODJP ligt dan ook in het voorkomen. En dat is ingewikkeld te organiseren, want voor preventie is geen verdienmodel.’

Mariëlle bracht met haar team de populatie, verdeling van (on)gezondheid en welzijn en zorgvraag in de fictieve stad Domstad en fictieve wijk Zorgwijk in kaart aan de hand van (realistische) data. [Bekijk de verzameling hier.](#)

Wat staat ons te doen?

Resumé uit de ochtend:

- De populatie groeit én verandert;
- De financiële middelen zijn beperkt en kunnen zeker niet meestijgen;
- De arbeidsmarkt is en blijft krap;
- Er is sprake van veel te-voorkomen-zorg.

Een gedachte-experiment: wat zou jij doen?

Stelling: als we niets doen, loopt het vast. Gewapend met data, informatie over de initiatieven en bestuurlijke ervaring krijgen vier groepen de volgende opdracht. Uitgaande van Domstad en Zorgwijk en alles wat je weet over bestaande initiatieven; **wat zouden jullie doen als jullie het voor het zeggen hebben?** Waar zet je meer en waar zet je minder op in? En wat heb je daar minimaal voor nodig? Er wordt een jury benoemd die vooraf criteria voor de meest kansrijke aanpak vaststelt. Vier groepen en de jury gaan 1,5 uur energiek aan de slag met deze vraagstelling over ‘Domstad’.

Kansrijk & meetbaar

De jury bereidt zich, gevoed door de input uit het ochtendprogramma ook voor en stelt als criteria vast:

- ✚ Gaat de aanpak uit van het perspectief van de bewoner?
- ✚ Is het een multidisciplinaire aanpak? (vanuit de verschillende domeinen)
- ✚ Levert de aanpak meer gezondheid voor (dezelfde) beschikbare euro’s op?
- ✚ Is het een ‘moonshot’ en een energieke aanpak?
- ✚ Zijn de condities voor succes kansrijk en geloofwaardig?

Het begint met een gezamenlijke omarmde visie en ambitie

Vier groepen komen met vier verschillende aanpakken en toch zijn er terugkerende opmerkingen, constatering en opvattingen. Team Domland is de overduidelijke winnaar. Hun aanpak stelt voorkomen en goed luisteren centraal en maakt van de basisschool een breed wijkcentrum voor onderwijs én gezondheid met veel aandacht voor leefstijl, de omgeving en sociale aspecten. Beïnvloedbare en op afstand meetbare zorg als hypertensie, hart-/vaatziekten en obesitas verhuist van de ziekenhuizen naar deze centra. Voor deze aanpak is een multidisciplinaire coalitie nodig. De overige aanpakken hebben ook bruikbare elementen.

De gemene delers uit de vier ontworpen aanpakken

- ✚ Het begint met een gezamenlijke ambitie, visie en doelstelling;
- ✚ Minder focus op de curatieve zorg en meer focus op het sociale domein;
- ✚ Middelen (geld!) naar de voorkant halen > van de cure naar preventie;
- ✚ Focus op positieve gezondheid;
- ✚ Haal de specialisten naar de buurt;
- ✚ Meer sturing is nodig om duurzaam effect te sorteren;
- ✚ Kies voor een vertrekpunt (bv: focus op een gebied, veel voorkomende problematiek of somatiek, doelgroep of leefstijl); de groepen kiezen verschillende vertrekpunten.

Voortbouwen op basis van vertrouwen

Tijd voor reflectie op de gedachteoefening. Wat kan dit betekenen voor (de toekomst van) de zorg in Utrecht? Hoe zien leden de rol/betekenis van de Bestuurstafel Gezond Utrecht daarbij? Iedereen vindt de intervisiemomenten en ontmoetingen in het netwerk waardevol. Sommigen voelen de behoefte om samen meer richting te geven aan waar leden met elkaar voor staan. Geen programma om samen te besturen, maar gedeelde vertrekpunten over hoe zorg en welzijn in (groot) Utrecht georganiseerd wordt, geïnspireerd op de Maastrichtse samenwerking en juryvoorwaarden van deze middag. Dat hoeft de samenwerking in andere segmenten niet te bijten. Voorwaarde is dat het gebaseerd is op realiteit van de stad, er moet dus data voor verzameld worden (info over de populatie, vraag van de inwoners).

Schrijfteam start binnenkort

Iedereen staat achter het plan om de gezamenlijke vertrekpunten in een verklaring/manifest te beschrijven. Moderator Wilfrid Opheij maakt een startdocument en legt dit voor aan het 'Team manifest bestuurstafel' dat bestaat uit Margriet Schneider, Peter de Visser, Mariëlle Ploumen, Vivian Broex en Jan Berndsen. Er komt ook een 'team data' met o.a. Mariëlle Jambroes en Rob Beuse. Wordt vervolgd!

februari 2020