

Verwey-Jonker Instituut: Hans Boutellier

Tot hier... en dan verder

De resultaten van 28 focusgroepen uit het veld.

In de maanden september tot half november 2013 heeft het Verwey-Jonker Instituut 28 focusgroepen georganiseerd. In totaal hebben 277 personen aan de focusgroepen deelgenomen. De deelnemers waren afkomstig uit alle geledingen van de gezondheidszorg: patiënten, professionals, instellingen, beleidsmakers.

In de focusgroepen stond een nieuw concept van gezondheid centraal: *Gezondheid is het vermogen van mensen zich aan te passen en eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Gezond zijn betekent zich kunnen aanpassen aan verstoringen, veerkracht hebben, een balans weten te handhaven of te hervinden zowel lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk* (Huber et. al. 2011).

Hier volgen kort vier hoofdconclusies die in de presentatie aan de orde zullen komen.

1. Het nieuwe begrip van gezondheid wordt omarmd, met kanttekeningen

Uit focusgroepen blijkt grote bereidheid om mee te denken langs de lijnen van het nieuwe concept van gezondheid. Tegelijkertijd plaatsen de deelnemers de kritische kanttekening dat niet alle burgers (in dezelfde mate) regie kunnen voeren over het eigen leven. En volgens hen komt de solidariteit in de zorg onder druk te staan.

2. Netwerken van burgers: "de rek is er uit" versus "onbenut potentieel"

Deelnemers zijn ambivalent over de vraag over de rol die netwerken van burgers kunnen spelen. Niet iedereen heeft goede netwerken, en de rek is er uit: we doen al zoveel voor elkaar (mantelzorg, vrijwillige inzet). Aan de andere kant organiseren (jonge) mensen zich al in digitale ondersteuningsnetwerken en komen er steeds meer 'marktplaatsen' voor onderlinge steun en hulp.

3. De professional is dé veranderingsagent

De burger heeft de regie en neemt samen met de professional besluiten. Het gaat om *informed shared decision making*. Dit veronderstelt een nieuw type professionaliteit: hoog opgeleide generalisten met andere competenties. Ook de relatie tussen deskundige *generalisten* en specialisten verandert: specialisten gaan ondersteunend aan het door de burger en de generalist uitgezette zorg- of behandelingsplan werken.

4. De burger aan zet dwingt tot andere inrichting van de zorg

In medische opleidingen staan de nieuwe competenties centraal en ook de relatie tussen de opleiding en de beroepspraktijk. Ook dient de gezondheidswinst en niet ziekte gefinancierd te worden. Als de burger zelf regie heeft over zorg en behandeling ontstaat een andere dynamiek in de gezondheidszorg: de relatie tussen cure en care verandert en ook de verhouding tussen de specialisten en de generalisten.

Tot slot

De opbrengsten van de focusgroepen laten zien dat er bereidheid is om vanuit een grotere context te kijken naar het ondersteunen van gezond gedrag van burgers en het omgaan met beperkingen. Die bereidheid is nodig om de cultuuromslag te maken van wantrouwen naar vertrouwen.

Contact: M. Stavenuiter, mstavenuiter@verwey-jonker.nl