



Veldraadpleging Zorg voor gezondheid 2030

Hans Boutellier



Zorginstituut Nederland

Twee rondes van focusgroepen 2013 en 2014

- 2013: Visies vanuit de zorgsector op 'gezondheid in 2030'
- 2014: Wat doet de zorgprofessional in 2030?

- 62 focusgroepen, 650 deelnemers
- Patiënten, burgers, zorgprofessionals, bestuurders, beleidsmakers, verzekeraars, onderzoekers en opleiders



Presentatie

- Terugblik 2013: Hoe zou de gezondheidszorg er in 2030 uit moeten zien?
- Resultaten 2014: Wat doen zorgprofessionals in 2030?



Uitgangpunt focus op gezondheid en gedrag

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)



2013: Grote bereidheid tot verandering

Veel draagvlak voor focus op gezondheid en gedrag ...

“De nieuwe benadering houdt meer rekening met hoe mensen hun gezondheid ervaren. Dat is belangrijk, want de ervaring bepaalt de kwaliteit van leven.”

... met kanttekeningen!



2013: Veranderingsbereidheid, maar...

Kanttekeningen

- Zorg ervoor dat kwetsbare burgers niet tussen wal en schip vallen
- Eigen verantwoordelijkheid maakt 'schuldig'
- Solidariteit in de zorg kan onder druk komen staan



2013: Consequenties voor burgers en netwerken

Opbrengst: ambivalentie over (veer)kracht van informele netwerken van burgers

Negatief: de rek is eruit; vraagverlegenheid; niet iedereen heeft een sociaal netwerk

Positief: onbenut potentieel; een natuurlijke behoefte om sociaal te zijn; de logica van de burger; nieuwe verbanden



2013: Consequenties voor 'het systeem'

Opbrengst: ander eigenaarschap dwingt tot ander systeem

- Opleidingen en werkvloer werken samen aan nieuwe competenties voor professionals bij *informed shared decision making*
- Financier gezondheid(swinst), waardeer innovatie
- De hiërarchische verhoudingen in de zorg zullen onder druk komen te staan



2013: Consequenties voor professionals

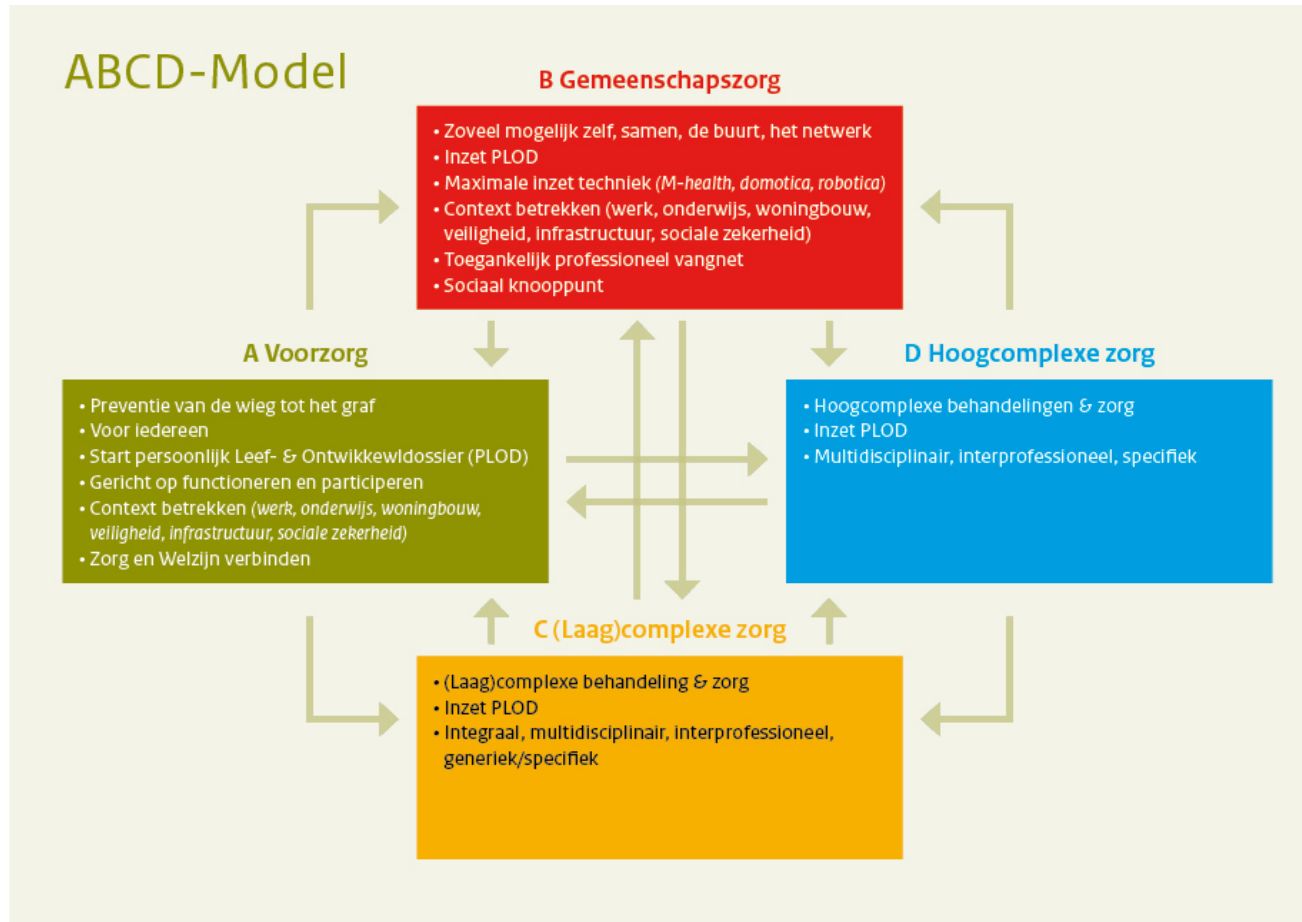
Opbrengst: de deelnemers zien de professional als dé veranderingsagent

“De burger aan zet kan alleen maar slagen als professionals een omslag maken: niet zorgen voor ... en overnemen, maar zorgen dat ... en mensen op weg helpen”



Uitgangspunt focusgroepen 2014

Commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen, 2015



Focusgroepen 2014: Vraagstellingen

1. Herkent u de zorggebieden (het ABCD-model)?
2. Wat doen gezondheidszorgprofessionals in elk zorggebied?
3. Hoe ziet uw werk eruit in 2030?



Reacties op ABCD-model (1)

- Lichte vorm van instemming

“Het sluit aan op wat we aan het doen zijn”

- Zorggebieden als continuüm

“Een persoon kan met verschillende klachten op verschillende niveaus zitten, waarbij soms veel, soms weinig zorg nodig is”



Reacties op het ABCD-model (2)

- *Gelijkwaardigheid tussen zorggebieden*

“Thuiszorg wordt even belangrijk als een chirurg die een operatie uitvoert”

- *Sociale domein onderdeel van het ABCD-model*

“ Activeren en ondersteunen zijn niet uitsluitend taken voor zorgprofessionals, maar wel onmisbaar in het model”



Professionals in de voorzorg

Voorzorg is niet alleen een taak van de gezondheidsprofessionals, maar ook van andere domeinen, zoals onderwijs, opvoeding, wonen, welzijn, sport & bewegen.

Zorgprofessionals bevorderen regie van burgers

- Beschikbaar zijn en luisteren
- Voorlichting over gezond gedrag
- Risicoprofielen herkennen
- Overdragen specialistische kennis
- Motiveren



Professionals in de gemeenschapszorg

De gezondheidszorg en gezondheidsprofessional spelen een kleine rol in de gemeenschapszorg.

Wel aandacht voor specifieke groepen, zoals zorgmijders.

Zorgprofessionals sluiten aan bij netwerken burgers

- Signaleren en verwijzen
- Ondersteunen en trainen mantelzorgers, vrijwilligers en burgers
- Ondersteunen waar nodig afstemming tussen netwerk en professionals



Professionals in de laag- tot en met hoogcomplexe zorg

Complexiteit is een continuüm: naarmate de verrichting of de keten complexer wordt, is meer inzet van (medische) specialisten nodig

Zorgprofessionals schakelen tussen zorggebieden

- Stimuleren eigen regie
- Werken in integrale en multidisciplinaire teams
- De-escaleren de zorgbehoefte
- Zijn meer generalisten dan specialisten



Bouwstenen van verandering

1. Dialogisch werken
2. Preventief werken
3. Zorgprofessionals werken in teams ...
4. ... domein overstijgend en de-escalerend
(meer generalisten)
5. Mobiliteit en flexibiliteit van werkplekken
6. Meer gelijkwaardigheid: tussen zorgberoepen
en tussen zorgprofessionals en burgers



Hoe verder?

Ontwikkeling van gezondheidszorg is een proces!

“Organiseer het zo dat het veld zelf de handschoen oppakt en de veranderingsagenda annexeert en benut daarbij wat innovatieve professionals nu al doen.”





Dank voor uw aandacht

www.verwey-jonker.nl

[Wat doet de zorgprofessional in 2030](#)



Zorginstituut Nederland