

ADDENDUM

De invloed van de coronacrisis op het rapport:

'VAN HUIDIG ZORGSTELSEL NAAR LEEFSTIJL GEZONDHEIDSZORG'

Vraagstelling:

Hoe groot is de invloed van COVID-19 op onze gezondheid, zowel individueel als collectief, en onze huidige gezondheidszorg.

Addendum bij rapport 'Realisatie Leefstijl Gezondheidszorg 2020-2040' gepubliceerd op 20.02.2020. **Stichting IGZ Plus, juni 2020**

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	pagina 3
Hoofdstuk 1 NU EXTRA VRAAG NAAR LEEFSTIJL GEZONDHEIDSZORG	pagina 4
Hoofdstuk 2 DE INVLOED VAN LEEFSTIJL GEZONDHEIDSZORG	pagina 6
Hoofdstuk 3 LEEFSTIJL GEZONDHEIDSZORG BIEDT PERSPECTIEF	pagina 8
Hoofdstuk 4 REALISATIE LEEFSTIJL GEZONDHEIDSZORG IS NU URGENT	pagina 9
- De zorgconsument	pagina 10
- De zorgverlener	pagina 11
- De overheid (inclusief gemeenten)	pagina 12
Hoofdstuk 5 HOE LEEFSTIJL GEZONDHEIDSZORG REALISEREN	pagina 13
Hoofdstuk 6 CONCLUSIES RAPPORT & ADDENDUM	pagina 14
Hoofdstuk 7 LANDELIJKE NOTA GEZONDHEIDSZORG 2020-2024 (LNG)	pagina 17
NAWOORD	pagina 18
MANIFEST – Zorgstelsel vervangen door Leefstijl Gezondheidszorg	pagina 19

ADDENDUM | JUNI 2020

Toegevoegd aan rapport:
‘Realisatie Leefstijl Gezondheidszorg 2020-2040’
gepubliceerd op 20-02-2020 door

Stichting IGZ Plus
De Beekdam 14
5247 ME 's-Hertogenbosch

www.igzplus.nl

INLEIDING

Een baanbrekend rapport schrijven dat door bijna niemand is gelezen, omdat er gewoonweg geen aandacht voor was, door de veranderde omstandigheden als gevolg van de **corona-crisis**. Nu is het tijd dat het rapport wel wordt gelezen, omdat het nodig is. Door het schrijven van dit addendum verwacht stichting IGZ Plus nu wel de aandacht van beleidsbepalers en van iedere Nederlander te krijgen. Misschien goed om te schetsen waar het over gaat.

Rapport: Realisatie Leefstijl Gezondheidszorg

Na 7 jaar onderzoek werd in 6 maanden tijd, nauwkeurig geformuleerd, een rapport geschreven dat baanbrekend is binnen en buiten de gezondheidszorg. Op 20.02.2020 kregen ruim 50 bewindslieden, fractieleiders en andere beleidsbepalers het rapport per post toegestuurd. Een week later, nog binnen het Voorjaarsreces, op 27 februari 2020 vertelde de toenmalig Minister van Medische Zaken en Sport, de heer Bruins, live op televisie dat de eerste Nederlandse coronapatiënt officieel was geregistreerd en Nederland dus ook was getroffen door het coronavirus. Nederland veranderde snel door de 'intelligente lockdown', het aantal besmettingen, begonnen in Brabant, steeg snel (inmiddels bijna 50.000), de IC's raakten overbelast en het aantal mensen dat overleed steeg snel (inmiddels meer dan 6.000).



Zorgmedewerkers werden zorghelden en realiseerden een bovenmenselijk resultaat met de opschaling van de IC-capaciteit naar 2.400 IC-bedden. Lege straten in Nederland. Aan de oproep 'blijf thuis' werd gelukkig maximaal gehoor gegeven. Het nieuws werd gedomineerd door het coronavirus COVID-19. Dit heeft grote economische gevolgen (gehad), doordat een groot deel van de bedrijven dicht was (en is) en vakkenvuller plots een vitaal beroep is, omdat wij toch moeten blijven eten. De wereld was veranderd, Nederland ook. Nu terug naar de 'oude situatie' zit er niet. Voorlopig moeten wij waarschijnlijk in een 1,5 metersamenleving leven totdat er een vaccin is.

Het rapport raakte onder op de stapel, terwijl juist in deze crisis een rapport lezen over een betere, betaalbare, inclusievere en duurzamere gezondheidszorg belangrijk zou moeten zijn. Voor de stichting het moment om het rapport met 'corona ogen' te lezen om te zien of het rapport coronaproof is. Kan Leefstijl Gezondheidszorg worden gerealiseerd tijdens en/of na de coronacrisis?

Wanneer is het wel tijd om het rapport te lezen

Stichting IGZ Plus heeft het rapport verstuurd en geduldig gewacht tot er een moment zou komen om het wederom onder de aandacht te brengen. Dat moment is nu! Drie maanden na de eerste officiële Nederlandse besmetting en de publicatie van ons rapport is duidelijk dat het rapport coronaproof is en gedeeld kan en moet worden met het grote publiek. Te beginnen met de groep van, eerder genoemde, ruim 50 beleidsbepalers. Leefstijl Gezondheidszorg is actueel en dient zo snel mogelijk te worden gerealiseerd. Door het coronavirus is het rapport nog veel duidelijker geworden dan het op 20.02.2020 had kunnen zijn. Het virus heeft ons met de neus op de feiten gedrukt, wij leven in een andere wereld. Mentale en fysieke gezondheid zijn één en onze dynamische omgeving (inclusief virus) heeft een enorme invloed op die gezondheid. Dit vraagt om een toelichting.

Martin Jan Melinga | Stichting IGZ Plus (voorzitter)
M: 06 - 42 93 13 46 | E: martinjan.melinga@igzplus.nl

1. NU EXTRA VRAAG NAAR LEEFSTIJL GEZONDHEIDSZORG

Premier Rutte heeft het al meerdere keren gezegd: “de coronacrisis blijft balanceren op de evenwichtsbalk”. Een logische metafoor, omdat de beslissingen die dit kabinet moet nemen continu balanceren tussen de gezondheidszorg (en de gezondheid van de bevolking) en de economische belangen.

Individuele personen balanceren een leven lang. Onder andere tussen mentale en fysieke gezondheid (wel of geen klachten, ziektes etc.) en de dynamische omgeving (op het gebied van inkomen, relaties, woonsituatie, juridische en financiële omstandigheden etc.) Het doel van balanceren is het bereiken van evenwicht, stabiliteit. Bij veel mensen is geen sprake van evenwicht of stabiliteit en/of kan dit onverwacht worden verstoord. Meestal is die verstoring individueel, nu is sprake van een groot collectief dat hiermee te maken heeft. Het coronavirus treft ons allemaal. “Alleen samen krijgen wij corona onder controle” is de slogan. Maar, individueel ondergaan wij de gevolgen.

Huidige gezondheidszorg

Het rapport ‘Van huidig zorgstelsel naar Leefstijl Gezondheidszorg’ omschrijft in 3 hoofdstukken hoe onze gezondheidszorg is ontstaan, hoe het zich heeft ontwikkeld en waarom de huidige gezondheidszorg niet meer voldoet in de 21^{ste} eeuw, voor, tijdens en na de coronacrisis. De definitie van gezondheid van de WHO is dan ook toe aan actualisering:

‘Gezondheid is de individuele situatie waarin de fysieke, mentale en sociaal-maatschappelijke kwaliteit van leven, zoveel mogelijk onder eigen regie en verantwoordelijkheid, is geoptimaliseerd en niet slechts de afwezigheid van ziekte of beperking.’

Deze nieuwe definitie van gezondheid van Stichting IGZ Plus is de rode draad in het rapport en resulteert in een nieuwe vorm van organisatie van de gezondheidszorg: Leefstijl Gezondheids- zorg (LGZ). De huidige reguliere gezondheidszorg is gescheiden en verdeeld in fysieke (lichamelijke) zorg, mentale (psychische) zorg en complementaire hulp- en dienstverlening (sociaal-maatschappelijk, financieel-juridisch en werk en inkomen). Nu is nauwelijks sprake van onderlinge samenwerking. Daarom deze nieuwe definitie.

Bij een nieuwe organisatie van de gezondheidszorg worden onderstaande delen samengevoegd tot één Leefstijl Gezondheidszorg:

1. **Mentale Gezondheid** (huidige geestelijke gezondheidszorg)
2. **Fysieke Gezondheid** (huidige zorg en welzijn inclusief ziekenhuizen)
3. **Dynamische omgeving** (complementaire hulp- en dienstverlening)

Deze drie hoofdgebieden worden weergegeven in de afbeelding hiernaast als 3 cirkels die met elkaar in verbinding staan. Wijziging in één cirkel heeft direct invloed op de andere cirkels, waarmee een dynamische situatie (zowel positief als negatief) wordt weergegeven.

Deze dynamiek toont aan dat er een directe relatie is tussen onze mentale en fysieke gezondheid én onze dynamisch omgeving. Juist nu, in relatie tot de omstandigheden als gevolg van COVID-19, is de beschreven dynamiek tussen fysieke en mentale gezondheid en de omgevingsfactoren duidelijk en sterker van toepassing. In het rapport zijn de hoofdstukken 5 t/m 8 gewijd aan deze dynamiek.



Kwaliteit van leven is de kern van de nieuwe definitie gezondheid

Met de kwaliteit van leven wordt bedoeld: het functioneren op fysiek, mentaal en sociaal gebied en de subjectieve evaluatie daarvan. Tot op zekere hoogte heeft iedereen invloed op zijn of haar kwaliteit van leven en beoordeelt dit zelf. Ook binnen de gezondheidszorg wordt gekeken naar de 'kwaliteit van leven' en niet louter ingezet op verlenging van leven. Als gevolg van de coronacrisis is de kwaliteit van leven voor veel mensen veranderd, doordat fysieke, mentale of sociaal-maatschappelijke omstandigheden zijn veranderd.

Omdat de definitie van de kwaliteit van leven voor iedereen anders is, is het zaak de kwaliteit van leven te meten en de zorgconsument, waar nodig, behulpzaam te zijn bij verbetering hiervan door verbetering van de fysieke, mentale en/of sociaal-maatschappelijke omstandigheden (coronabesmetting, financiële problemen, stress, eenzaamheid etc.). Om de kwaliteit van leven te meten, is een universeel instrument ontwikkeld: het VitaliteitQuotiënt. In de volgende hoofdstukken van dit addendum wordt hierop teruggekomen. *In hoofdstuk 9 van het rapport 'Van huidig zorgstelsel naar Leefstijl Gezondheidszorg' wordt dit instrument uitgebreid beschreven.*

Wat maakt de coronacrisis duidelijk

Onze gezondheidszorg leek redelijk goed georganiseerd maar er was wel kritiek. Tijdens de eerste weken



van de coronacrisis bleek dat de ziekenhuizen (met uiterste inspanning) in staat waren om alle patiënten op de IC's en andere afdelingen te behandelen, al was het even spannend. De intensive care afdelingen vormen de top binnen de ziekenhuizen en gezondheidszorg, maar hoe belangrijk ze ook zijn, er werken meer dan 1,2 miljoen mensen in de huidige gezondheidszorg. Voor de individuele zorgconsument net zo belangrijk als de IC.

5

Door de grote druk op de IC's, ziekenhuizen in het algemeen en door de kabinetsmaatregelen kwam de kwaliteit van leven van zorgconsumenten onder druk te staan. De 'intelligente lockdown' was nodig, heeft gewerkt, maar de zorgconsument verlegt zijn blik nu weer naar de toekomst.

Gevolgbestrijding

De huidige gezondheidszorg is in de basis gericht op gevolgbestrijding, wat gezien de geschiedenis van de gezondheidszorg logisch lijkt. Stichting IGZ Plus pleit voor Leefstijl Gezondheidszorg, waarbij altijd wordt gekeken naar oorzaak en gevolg. In dit addendum wordt het belang van 'oorzaak en gevolg-kijken' kort besproken. *In het rapport wordt hier in de hoofdstukken 1 t/ 4 uitgebreid op ingegaan.*

De coronacrisis heeft ons met de neus op de feiten gedrukt; zonder dat wij er invloed op hebben, is ons leven veranderd. Of we nu thuiswerken, niet naar school kunnen of ontslagen zijn, het leven na corona zal anders zijn. Het is van belang om de invloeden vanuit onze dynamische omgeving vast te stellen, te bezien welke hulp bij wie nodig is om weer naar een, wellicht herziene, kwaliteit van leven te kunnen gaan. Onze gezondheid stond bij de uitbraak onder druk en zal onder druk blijven staan, net als de volledige gezondheidszorg, ook na de coronacrisis.

2. DE INVLOED VAN LEEFSTIJL GEZONDHEIDSZORG EN HET VITALITEITQUOTIENT (VQ)

Het coronavirus heeft onze complete samenleving ontwricht. Er heerst veel onzekerheid in Nederland, zowel bij beleidsbepalers (inclusief OMT) als bij de Nederlandse burger. Wat houdt de anderhalve meter samenleving in, komt het virus terug en zo ja, wanneer? Houden wij onze baan, kunnen wij ons bedrijf overeind houden? Er is geen sprake meer van een maakbare samenleving, als daar al sprake van was.

De kwaliteit van leven is voor veel mensen (meerderheid) afgenomen en het Nederlandse volk is minder gelukkig dan voor de crisis. Het gelukscijfer is gedaald van een klinkende 7,5 en een 5^e plaats wereldwijd, naar een magere 6,3, becijferde het geluksinstituut van de Erasmus Universiteit (15 april 2020). In het onderzoek geeft 71% aan dat de coronacrisis een negatieve invloed heeft op hun leven (w.o. inkomensonzekerheid).

Het consumentvertrouwen daalde in april 2020 met een grote klap van -2 (maart) naar -22 en daalde in mei 2020 naar -31. Eén van de laagste noteringen in de afgelopen 10 jaar. In het tweede kwartaal van 2020 ligt de stemmingsindicator voor het ondernemersvertrouwen op het laagste niveau ooit gemeten (-37,2), wat wordt bevestigd door het stijgend aantal faillissementen (april: 334) en de stijgende werkloosheid.

De Nederlandse burgers zijn collectief zorgconsumenten¹ geworden door de negatieve invloed op de fysieke gezondheid (w.o. het virus), de mentale gezondheid (overmatige stress) of vanuit de dynamische omgeving.

Nederlanders zijn getroffen op alle levensgebieden

Schulden blijven bestaan en verergeren waarschijnlijk, relaties komen (verder) onder druk te staan en kunnen leiden tot (echt-)scheidingen. Mensen bewegen minder en eten meer, waardoor overgewicht ontstaat (de coronakilo's van Klaas Dijkhoff van de VVD). Het feit dat mensen nauwelijks of geen perfectief hebben (ondanks de versoepelingen van de maatregelen sinds 11 mei en de routemap naar 1 september 2020) heeft invloed op de mentale gesteldheid van zorgconsumenten.

Vooraf kwetsbare zorgconsumenten en ouderen voelen dit sterk. Eenzaamheid dreigt of is al een feit. De samenleving piept en kraakt in haar voegen. Mensen houden zich (te) stil, gaan met klachten niet naar de huisarts en hebben weinig contact met vrienden en kennissen. Het leven binnen de anderhalve meter samenleving houdt dit in stand, in ieder geval totdat er in 2021/2022 (of eerder) een vaccin is.



Na de komst van een vaccin trekken de 'rookwolken' op en heeft Nederland een samenleving waarin bijna iedereen mentale of fysieke klachten heeft of (sociaal-maatschappelijk, financiële, juridische) problemen vanuit de dynamische omgeving of een combinatie hiervan. Zij worden geraakt op alle levensgebieden, de drie hoofdgebieden (Mentale en Fysieke Gezondheid en de Dynamische Omgeving) en 11 deelgebieden van het VitaliteitQuotient.

De drie hoofdgebieden (en 11 deelgebieden) worden beschreven in hoofdstuk 5 t/m 8 van het rapport "Realisatie Leefstijl Gezondheidszorg 2020-2040".

Van lockdown naar Leefstijl Gezondheidszorg

De ‘intelligente lockdown’ was nodig om overbelasting van het Nederlandse gezondheidssysteem te voorkomen (met name van de IC’s), er leek geen andere (verstandige) keuze. Het coronavirus heeft echter veel meer (onherstelbare) schade aangericht dan alleen de overbelasting van ziekenhuizen. De vraag die nu zou moeten worden gesteld, is: ‘Hoeveel schade is er bij de Nederlandse zorgconsument en hoe kunnen wij die zo goed mogelijk herstellen de komende jaren?’



Collectief en individueel

In het rapport wordt duidelijk onderscheid gemaakt tussen collectief en individueel. Zinnen als “de stad Breda is zwaar getroffen door het coronavirus” of “de economie is in het eerste kwartaal van 2020 gedaald met 1,7%, start van de recessie” zijn voor veel mensen abstract. Het grootste deel van de inwoners van Breda is niet ziek geworden door het coronavirus en de recessie treft ons land vooral statistisch en minder op de individuele inwoner (totdat zij worden ontslagen).

Het is duidelijk dat het coronavirus de afgelopen maanden invloed heeft gehad op iedere Nederlander. De (sociale) media laten ons zien hoe “de Nederlander” wordt getroffen. Dit betreft echter een selectie van ruim 17 miljoen Nederlanders. De meesten hangen de ‘vuile was’ niet buiten, zoeken geen hulp, denken daar niet eens aan. Het komt wel goed. De (leefstijl) gezondheidsschade is echter op heel veel fronten al aangericht en zal alleen maar verergeren. Het aantal uitgestelde verwijzingen door de huisarts is eind mei 2020 opgelopen naar 1,2 miljoen, ook wel een “stuwmeer” genoemd. Zorgconsumenten van wie een operatie is uitgesteld, depressief zijn geworden, werklozen die een baan zoeken en niet vinden.

7

Van collectieve cijfers naar individu

Vóór de coronacrisis ging het Nederland voor de wind. Dat veranderde vanaf 27 februari 2020 heel snel. Zeker de gezondheidszorg, behoudens de IC, liet te wensen over. De organisatie van de huidige gezondheidszorg is organisatorisch weinig efficiënt en is onvolledig om, de eerder genoemde, kwaliteit van leven voor iedere Nederlander te optimaliseren. Dit heeft invloed op individuele zorgconsumenten. Reden voor Stichting IGZ Plus om dit addendum voor het rapport, ‘Van huidig zorgstelsel naar Leefstijl Gezondheidszorg’, dat reeds op 20.02.2020 is gepubliceerd, te schrijven.

Coronacrisis en bewustzijn

De coronacrisis heeft niet alleen negatieve, maar ook positieve zaken opgeleverd. De Nederlandse zorgconsument heeft de status van onkwetsbaarheid en maakbaarheid (voorlopig) van zich afgegooid. Het coronavirus selecteert niet op huidskleur of afkomst, sociale status, inkomen, gender of geloof en treft ons allemaal. Leefstijl Gezondheidszorg, zoals stichting IGZ Plus voor ogen heeft, betekent bewustzijn en eigen verantwoordelijkheid. Het bewustzijn dat iedereen kan worden getroffen door ziekte en tegenslag en dat (ook als je niet ziek wordt) deze crisis grote gevolgen kan hebben. Eigen verantwoordelijkheid om je te houden aan de RIVM-maatregelen, naar de dokter te gaan met klachten of andere hulp in te roepen voor klachten die jouw gezondheid beschadigen, zoals bijvoorbeeld het verlies van werk of bij echtscheiding.

De coronacrisis laat zien dat Leefstijl Gezondheidszorg (nog sneller) nodig is dan verwacht. Voor velen nog onbekend, vandaar dit addendum op het eerdere rapport. De hoogste tijd om informatie te delen, uit te leggen en de mogelijkheden van Leefstijl Gezondheidszorg te laten zien. Voor zowel tijdens deze coronacrisis als daarna.

3. LEEFSTIJL GEZONDHEIDSZORG BIEDT PERSPECTIEF

In het rapport ‘Van huidig zorgstelsel naar Leefstijl Gezondheidszorg’ wordt aangetoond dat Leefstijl Gezondheidszorg (LGZ) de beste vervanger is van de huidige reguliere gezondheidszorg. Op 20.02.2020 was Leefstijl Gezondheidszorg nog een optie, nu is het de enige oplossing om Nederland gezond uit deze crisis te laten komen, zowel qua gezondheidszorg als qua economie. Leefstijl Gezondheidszorg biedt perspectief voor iedere Nederlander.

En perspectief is nu net wat Nederlanders nodig hebben. Niet alleen dat we weer naar de kapper kunnen, een terrasje kunnen pakken of naar een pretpark kunnen. Perspectief bieden is de mogelijkheid bieden, met alle onzekerheden, wat een toekomst na de coronacrisis inhoudt, zowel economisch als qua gezondheid. Binnen en met de huidige gezondheidszorg is dat niet of nauwelijks mogelijk.

Leefstijl Gezondheidszorg biedt die mogelijkheid, o.a. met het VitaliteitQuotiënt, wel. Duidelijkheid omtrent de vitaliteit en de gezondheid van zorgconsumenten wordt verkregen via een digitale vragenlijst en een aanvullend interview. Dit interview kan ook digitaal worden afgenomen (beeldbellen), maar de voorkeur gaat uit naar een face-to-face-contact (bijvoorbeeld bij huisartsen- of VQ-Expertpraktijk).

Vrijwillige basis

De zorgconsument laat het VitaliteitQuotiënt op vrijwillige basis berekenen. Het advies(-rapport) kan worden opgevolgd of niet. De inschatting is, dat zorgconsumenten die serieus in de problemen zijn gekomen of komen door deze (langdurige) coronacrisis, graag met het advies aan de slag gaan met de VQ-Expert (zzp’er) of VQ-specialist (POH).

Wat is dat perspectief voor de zorgconsument

De coronacrisis is een ‘once in a lifetime event’ dat gevolgen heeft voor iedere zorgconsument. Niet alleen qua gezondheid (mentaal en fysiek), maar juist ook op sociaal-maatschappelijk en financieel-juridisch vlak.

Zoals eerder geschreven, leek de wereld voor coronacrisis maakbaar en te plannen. Carrière, studie, vakantie, pensioen, alles was te plannen. Dat dit niet meer mogelijk lijkt, zorgt ervoor dat het perspectief van de meeste Nederlanders vervaagt of op zijn minst onduidelijk wordt, hetgeen weer onzekerheid, angst, stemmingsklachten etc. teweeg kan brengen.

 VITALITEITQUOTIËNT  Universeel instrument voor Integrale Leefstijl Gezondheidszorg			
Disbalans Ongelukkig Zinloos	MENTAAL	Psychisch Welzijn Zingeving	MENTAAL Vitaal Gelukkig Zinvol
Ziek Futloos Eenzijdig	FYSIEK	Lichamelijk Beweging Voeding	FYSIEK Gezond Fit Uitgebalanceerd
Stress Chaos Tekort Isolement Buitengesloten	OMGEVING	Werk Juridisch Financieel Sociaal Maatschappij	OMGEVING Plezier Orde Voldoende Erkend Acceptatie
VQ.2020.1.1. Integrale Leefstijl Gezondheidszorg © Stichting IGZ Plus en Vitaliteit Groep Nederland			

Leefstijl Gezondheidszorg kan (met het VitaliteitQuotiënt), op dit moment, het perspectief van en voor zorgconsumenten in kaart brengen en de juiste tools aanbieden.

4. REALISATIE LEEFSTIJL GEZONDHEIDSZORG IS NU URGENT

Leefstijl Gezondheidszorg (LGZ) was op 20.02.2020 optioneel, maar is door de coronacrisis een nieuwe realiteit. Dat betekent dat beleidsbepalers (w.o. Kabinet en Tweede Kamer) snel moeten schakelen om deze zorg te realiseren voor de Nederlandse zorgconsument.

Leefstijl Gezondheidszorg (LGZ) biedt het perspectief dat nu nodig is. Als zorgconsument weten waar je staat, wat je kunt doen om meer schade te voorkomen en vooral; hoe samen, in alle opzichten gezond, uit de coronacrisis te komen. Daarnaast betekent LGZ verlichting van de druk op zorgverleners en complementaire hulp- en dienstverleners, vooral nu tijdens en straks na de crisis, en worden de opgelopen achterstanden binnen de zorg gemakkelijker ingelopen.

Waarom dan nu een nieuwe organisatie

De verschillende klachten binnen de 11 deelgebieden van Leefstijl Gezondheidszorg worden collectief steeds merkbaarder: eenzaamheid, depressie, werkloosheid, financiële problemen et cetera. Zoals al aangegeven; collectief een statistisch gegeven. De vraag die bij het collectief is te stellen, is welke klachten de individuele zorgconsument heeft, wat de oorzaak is, wat de gevolgen zijn en wat LGZ-zorgverleners hier gezamenlijk aan kunnen doen. Dit in combinatie met het bewustzijn en de eigen verantwoordelijkheid van de zorgconsument. Aangezien er sprake is van een (blijvende) zware overbelasting van het zorgsysteem is nu het moment om over te schakelen naar een andere organisatie van de gezondheidszorg: Leefstijl Gezondheidszorg.

Nederland leeft sinds de lockdown van 23.03.2020 in onzekerheid. De zorgconsument en de zorgverlener verdienen nu duidelijkheid. Juist omdat niemand antwoord heeft op prangende vragen zoals: “Wanneer is het virus verslagen (door een vaccin)?, Wanneer trekt de economie weer aan?, Krijg ik mijn baan weer terug?, Kan ik mijn huis nog wel betalen?”.

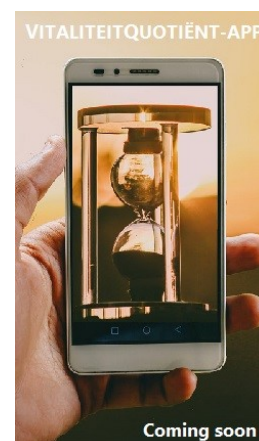
Waarom nu LGZ introduceren

Nu is de tijd rijp voor introductie van Leefstijl Gezondheidszorg (LGZ). Juist vanwege de onzekerheid en daardoor het gebrek aan perspectief, vanwege de grootste economische crisis sinds de jaren '30 en de daarbij behorende te verwachten hoge werkloosheid en het aantal faillissementen. Juist omdat niemand weet wanneer er herstel gaat komen en/of wanneer een (werkend) vaccin is gevonden.

Het VitaliteitQuotiënt (VQ) geeft de zorgconsument handvatten, herstelt het vertrouwen en biedt perspectief (ondanks de onzekerheid). Het VitaliteitQuotiënt (VQ) is het juiste instrument voor zorgverleners om de vitaliteit van zorgconsumenten op een hoger niveau te krijgen. Zowel mentaal, fysiek als qua dynamische omgeving. De VQ-app is hierbij een belangrijke tool.

Ontwikkeling VQ-app | Dashboard Leefstijl Gezondheidszorg

De introductie van de VQ-app is van het grootste belang om zo snel en zo goed mogelijk 17 miljoen zorgconsumenten te bereiken en van dienst te zijn. Met de VQ-app wordt de digitale VQ-test gedaan, staat de zorgconsument in contact met zijn zorgverlener(s) en de huisarts. De gegevens worden conform AVG opgeslagen in het EPD (of PGO) bij de huisarts. De VQ-app is, naast een testinstrument, een communicatie- middel (beeld & geluid) en kan, na akkoord, snel worden ontwikkeld en worden ingezet.



Leefstijl Gezondheidszorg en de zorgconsument

De drie belangrijkste participanten binnen Leefstijl Gezondheidszorg zijn:

1. De zorgconsument
2. De zorgverlener
3. De overheid (inclusief gemeenten)

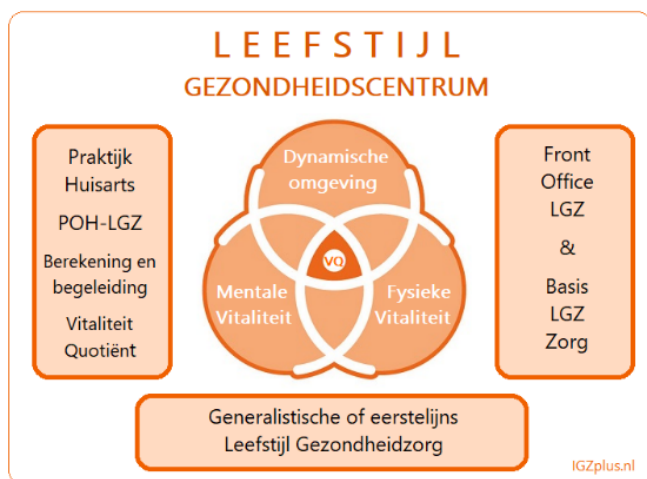
Het rapport geeft aan dat er ruim 17 miljoen zorgconsumenten zijn. Individuele personen van alle leeftijden, met verschillende sociaal-maatschappelijke achtergronden en verschillende (zorg-)behoeften.

Zorgconsumenten, individueel en als gezin, hebben veel voordeel van invoering van Leefstijl Gezondheidszorg (LGZ): persoonlijke, individuele aandacht en een uitgebreide vitaliteitstest (VQ), waarmee oorzaken en gevolgen worden vastgesteld, aan de hand waarvan advies wordt gegeven. Aan de hand van dit advies wordt samen met één of meer zorgverleners opvolging gegeven en samengewerkt aan een betere kwaliteit van leven.

Het VitaliteitQuotiënt is een digitale vragenlijst van ruim 70 vragen, een interview (face-to-face of beeldbellen) en een waardevol adviesrapport, waarmee je weet waar je aan toe bent en hoe je eigen verantwoordelijkheid kunt combineren met de expertise van LGZ-zorgverleners.

Leefstijl Gezondheidszorg zorgt voor rust, vertrouwen, perspectief en een route naar oplossingen van de klachten die het leven van de zorgconsumenten en/of zijn gezin (gaan) beïnvloeden. In het rapport is bewust gekozen voor de huisartsenpraktijk als uitvoerende organisatie van het VitaliteitQuotiënt, bij voorkeur in een Leefstijl Gezondheidscentrum. Als spil van de lokale samenleving en laagdrempelig.

10



Binnen een Leefstijl Gezondheidscentrum heeft de zorgconsument één aanspreekpunt (POH-LGZ in de functie van LGZ-coördinator) die de zorgconsument begeleidt op zijn weg naar gezondheid. Een LGZ-coördinator werkt samen met de zorgconsument aan de hand van het adviesrapport. Benodigde verwijzingen worden gegeven door de huisarts.

De resultaten van het VitaliteitQuotiënt (VQ) en het bijbehorende adviesrapport worden toegevoegd aan het EPD (of PGO) van de zorgconsument bij de huisarts.

In de VQ-app worden resultaten van de behandeling/begeleiding toegevoegd, waardoor veranderingen/verbeteringen van de situatie van de zorgconsument zichtbaar worden voor zowel zorgconsument als zorgverlener(s).

Leefstijl Gezondheidszorg en de zorgverlener

Leefstijl Gezondheidszorg kan binnen het huidige zorgstelsel (en de gezondheidswet) prima functioneren. Een enkele wetswijziging is echter essentieel om, met name, complementaire hulp- en dienstverleners te kunnen includeren in de gezondheidswet, zodat zij vandaaruit vergoed kunnen worden.

Zowel vóór als tijdens de crisis, ontbreekt het binnen de zorg aan samenwerking. (Al verbeterde dit noodgedwongen wel de afgelopen maanden, met name binnen de ziekenhuizen.)

De gezondheidszorg is nu hiërarchisch ingesteld, van IC tot thuiszorg. Daarnaast zijn er drie cohorten binnen de gezondheidszorg: GGZ, Zorg en Welzijn. Binnen deze cohorten is incidenteel sprake van samenwerking. Veelal verticaal, maar vooral horizontaal. Daarnaast kennen wij de huisarts in de rol van poortwachter.



Uitgaande van het feit dat klachten (bijna) nooit alleen GGZ, Zorg of Welzijn gerelateerd zijn, is het voor de huisarts lastig doorverwijzen. Nu gebeurt dit aan de hand van de klacht, die op dat moment het zwaarst wegend/meest op de voorgrond tredend is, waardoor vaak niet alle klachten worden aangepakt.

Cross-samenwerking

Leefstijl Gezondheidszorg staat voor cross-samenwerking tussen de hoofdgebieden mentaal, fysiek en dynamische omgeving. Binnen deze gebieden is optimale cross-samenwerking noodzakelijk om tot een optimaal resultaat te komen voor de zorgconsument.

Binnen deze samenwerking is slechts één intake nodig (VitaliteitQuotiënt) en iedere zorgverlener werkt met de zorgconsument aan een bepaald deel van de begeleiding/behandeling. Dit wordt verwerkt in het EPD/PGO, waardoor efficiënter en sneller betere resultaten worden behaald.

Een LGZ-coördinator heeft contact met de zorgverlener(s), waardoor wordt gemonitord en gewaarborgd dat voor de zorgconsument het meest optimale resultaat wordt behaald. De betrokkenheid met de zorgconsument wordt groter, zorgconsumenten en zorgverleners worden niet meer van het kastje-naar-de-muur gestuurd. Zorgverleners halen daardoor meer voldoening uit hun werk.

Leefstijl Gezondheidszorg biedt zorgverleners complete zorgverlening (op 11 deelgebieden), cross-samenwerking en meer voldoening in hun werk. Ook zorgverleners hebben al gezien dat de drie hoofdgebieden van LGZ in elkaar overlopen, maar samenwerking is protocollair meestal niet toegestaan.

De coronacrisis laat zien dat die protocollen veranderd dienen te worden om verdere grote sociaal-maatschappelijk problemen te voorkomen.

Leefstijl Gezondheidszorg en de overheid

De derde participant binnen Leefstijl Gezondheidszorg is de overheid, in de meest brede zin van het woord. Van het ministerie van VWS tot het, voor iedereen nu bekende, RIVM, maar ook de Ministeries van Financiën, Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, Justitie en Veiligheid en Binnenlandse Zaken. Al deze ministeries hebben invloed op de sociale euro en keren de sociale euro uit.

Daarnaast is de, voor de zorgconsument, meest zichtbare participant de gemeente, die de afgelopen jaren steeds meer taken heeft gekregen binnen de sociale euro (inclusief gezondheidszorg). Uit het jaarverslag van de Ombudsman, dat in mei 2020 werd gepresenteerd, bleek dat de dienstverlening naar de Nederlander (nog steeds) te wensen overlaat.

Ministerie van VWS

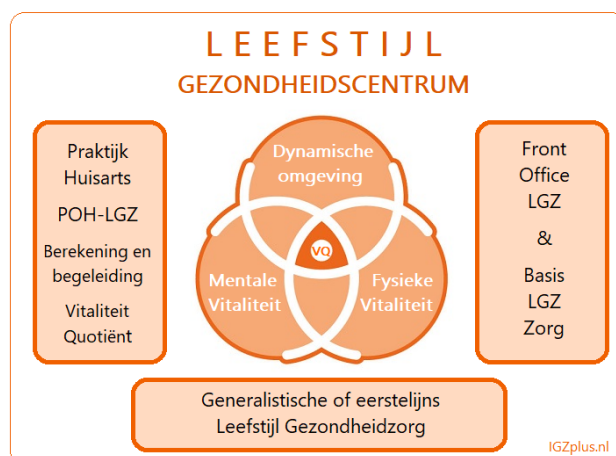
De ministers van VWS hebben de afgelopen maanden met man en macht gewerkt om het coronavirus onder controle te houden. Nu is het zaak om Leefstijl Gezondheidszorg als een serieuze optie te zien. De huidige gezondheidszorg is niet bestand om goed te functioneren in de 21^{ste} eeuw. De problemen van voor de coronacrisis zijn nog niet opgelost en worden nu alleen maar groter (denk aan wachtlijsten, stijgende zorgpremie etc.)

Leefstijl Gezondheidszorg kan jaarlijks tussen 5-20 miljard aan besparingen opleveren. Op 20.02.2020 konden wij, in de toenmalige hoogconjunctuur, zeggen dat dat een mooi bedrag is, nu kan besparing door LGZ helpen om de kosten van de steunmaatregelen ‘terug te verdienen’. Kortom: Zorgconsumenten, zorgverleners en de overheid zijn beter af door spoedige invoering van Leefstijl Gezondheidszorg.

Gemeenten

Sinds de transitie van jeugdhulpverlening naar de gemeente heeft de gemeente steeds meer taken gekregen, allemaal vallend onder de definitie van Leefstijl Gezondheidszorg. Los van zorgtaken is de gemeente ook verantwoordelijk voor o.a. schuldhulpverlening, de uitbetaling van bijstand, Wmo en wijkgericht werken. De gemeenten zijn, net als de huidige gezondheidszorg, onvoldoende voorbereid op hun taken. Sinds de coronacrisis is dit alleen maar moeilijker geworden, mede door tekorten op de begroting voor corona gerelateerde maatregelen, zoals ondersteuning van lokale ondernemers.

Leefstijl Gezondheidszorg wordt landelijk en regionaal aangestuurd en lokaal uitgevoerd binnen de eerdergenoemde LGC's. Elke gemeente zou zo snel mogelijk Leefstijl Gezondheidscentra moeten openen. In het rapport wordt dit vanaf hoofdstuk 10 uitgebreid beschreven. De gemeente is samen met de huisartsenpraktijk een hoeksteen van het LGC en een loket voor Leefstijl Gezondheidsklachten (zie afbeelding pagina 11).



De gemeente kan een grote rol spelen in de realisatie van Leefstijl Gezondheidszorg. De gemeente zou budgettair beter uitkomen en zou met het Leefstijl Gezondheidscentrum een laagdrempelig organisatie voor de lokale burgers introduceren. Beoordelingen van toekenning van Wmo, Pgb en bijstand worden hierdoor eerlijker en beter geregeld dan bij het zogenaamde “keukentafelgesprek”.

5. Hoe Leefstijl Gezondheidszorg realiseren

In het gepubliceerde rapport 'Realisatie Leefstijl Gezondheidszorg 2020-2040' (LGZ) wordt gewerkt met een schema van 2020-2040 (zie hieronder). Realisatie kan, ook tijdens de coronacrisis, gestart worden. Met dit addendum maakt stichting IGZ Plus nogmaals duidelijk dat de zorgconsument zo snel mogelijk gebruik zou moeten kunnen maken van Leefstijl Gezondheidszorg.

Politieke agenda

De belangrijkste fase voor nu is fase 1. Leefstijl Gezondheidszorg (LGZ) op de politieke agenda van het Kabinet en de Tweede Kamer. Gezien het feit dat Tweede Kamerverkiezingen in zicht zijn (17 maart 2021) en de kiezer een groot voordeel heeft bij LGZ.

Om het onderwerp wellicht sneller op de politieke agenda te krijgen, is tevens een Manifest van 11 stellingen geschreven, gepubliceerd en toegevoegd aan de petitie 'Het Roer Moet OM in de Gezondheidszorg', die inmiddels 32.725 handtekeningen telt.



Gezien het collectieve belang van politiek, zorgconsumenten en zorgverleners is het logisch te verwachten dat zij kamerbreed akkoord gaan met Leefstijl Gezondheidszorg. Fractieleden hebben het rapport 'Van huidig zorgstelsel naar Leefstijl Gezondheidszorg' per post ontvangen en krijgen ook dit addendum toegestuurd.

Fase 2 en 6: voorlichting (bewustzijn)

Zoals al eerder geschetst, is de Nederlander zich meer dan ooit (coronavirus) bewust van zijn eigen kwetsbaarheid. Een publiekscampagne om het bewustzijn verder te vergoten, zal derhalve tot goede resultaten leiden bij zorgconsumenten en zorgverleners.

Fase 4: realisatie Leefstijl Gezondheidscentra

De coronacrisis is juist positief voor realisatie Leefstijl Gezondheidscentra. Professionals zijn meer dan ooit bereid om samen te werken (inclusief de gemeenten). Wanneer in eerste instantie gebruik gemaakt wordt van bestaande gezondheidscentra is het mogelijk het tijdpad van het schema te handhaven en misschien zelfs te verkorten.

De eerste stappen kunnen nog in 2020 worden gemaakt. De twee belangrijkste zaken treft u op de volgende pagina, zijnde: de ontwikkeling en realisatie van de VQ-app en het opleiden van LGZ-professionals.

Opleiding en ontwikkeling VitaliteitQuotiënt-app

Het opleiden van bijna twee miljoen professionals is iets wat niet in één of twee jaar te regelen is. Gelukkig hoeft niet iedereen de opleiding te volgen om het VitaliteitQuotiënt te kunnen afnemen. Voor een quick start, waardoor zoveel mogelijk Nederlanders het VitaliteitQuotiënt kunnen laten berekenen, is de VQ-app en het opleiden van (in eerste instantie) essentiële zorgverleners binnen Leefstijl Gezondheidszorg van wezenlijk belang:

1. huisartsen (11.000)
2. huidige POH's (6.000)
3. sleutelfuncties binnen de gemeente

Ad 1) De huisarts heeft een sleutelfunctie en groeit van poortwachter naar procesmanager van Leefstijl Gezondheidszorg. De huisarts is medisch opgeleid en heeft voldoende aan de basis LGZ-opleiding. Zie hiervoor hoofdstuk 11, 14 en 15 van het rapport.

Ad 2) Voor het berekenen van het VQ is de POH de aangewezen persoon. Op dit moment zijn er 6.000 POH's en dit dient de komende 5 jaar door te groeien naar 10-15.000. De POH doet de opleiding VQ-specialist en een deel van de POH'ers daarna de opleiding LGZ-coördinator. Om iedere Nederlander binnen één jaar de berekening van de VQ te kunnen aanbieden, dienen 5.000-10.000 (zelfstandige) professionals te worden opgeleid om het VQ te berekenen, het interview te doen en het rapport te schrijven.

 LEEFSTIJL GEZONDHEIDSZORG LGZ-zorgverleners Mentaal Fysiek Omgeving		
• Advocaat	• Fysiotherapeut	• POH-GGZ
• Agoog	• Geestelijk verzorger	• Psychiater
• (Huis) Arts	• Jeugdwerker	• Psycholoog
• Bewegingsdeskundige	• Jurist	• Re-integratie deskundige
• Budgetcoach	• Logopedist	• Sociaal werker
• Coach	• Maatschappelijk werker	• SPV'er
• Counselor	• Mediator	• Therapeut
• Diëtist	• Orthomoleculair therapeut	• Trainer
• Ervaringsdeskundige	• Orthopedagoog (generalist)	• Verpleegkundig Specialist
• Financieel adviseur	• LGZ-procesbeheerder (nieuw)	• Voedingsdeskundige
• VQ Specialist (nieuw)	• LGZ-coördinator (nieuw)	• LGZ-kwaliteitsmanager (nieuw)
Vitaliteit Groep Nederland Kennis- en opleidingsinstituut Leefstijl Gezondheidszorg i.s.m. Stichting IGZ Plus		

14

Ad 3) Om het veld compleet te maken dienen bij gemeenten professionals te worden opgeleid tot LGZ-coördinator, teneinde vanuit de gemeente adequaat te kunnen werken met Leefstijl Gezondheidszorg. Met ruim 350 gemeenten zijn dit in totaal tussen 5.000-10.000 medewerkers. Voor de berekening van het VQ worden tussen de 30.000 en 40.000 professionals opgeleid. Dit is ruwweg verdeeld in ongeveer 10.000 professionals die daadwerkelijk het VQ berekenen, het interview doen en het VQ-rapport schrijven. De overige professionals zijn opgeleid om de zorgconsument de weg te wijzen binnen Leefstijl Gezondheidszorg (o.a. behandeling).

Aanvullende opleidingen

Leefstijl Gezondheidszorg (LGZ) wordt uitgevoerd door twee miljoen professionals (zie voor indicatie onderstaand schema). Per gemeenten dienen, net als bij de huisarts, medewerkers te worden bijgeschoold door de LGZ-basisopleiding te volgen.

Leefstijl Gezondheidscentra

De aanvullende opleidingen kunnen gefaseerd worden gevolgd (zie schema pagina 13). Prioriteit zijn de Leefstijl Gezondheidscentra, die worden gerealiseerd in de gemeenten, zodat binnen deze centra volledig via de definitie van Leefstijl Gezondheidszorg (LGZ) kan worden gewerkt. *Realisatie Leefstijl Gezondheidszorg leest u in de hoofdstukken 10 t/m 16 van het rapport 'Realisatie Leefstijl Gezondheidszorg 2020-2040'.*

Het VitaliteitQuotiënt en de VQ-app

Het VitaliteitQuotiënt (VQ) is het universele intake-instrument om vitale informatie (dashboard) binnen Leefstijl Gezondheidszorg te verkrijgen. Het VQ is een instrument om zorgconsumenten beter inzicht te geven in hun kwaliteit van leven en is voor zorgverleners de tool om preventief in te zetten en/of zorgconsumenten met klachten efficiënt en effectief te begeleiden of te behandelen.

De VQ-test is een digitale vragenlijst die via de computer, telefoon of tablet is in te vullen. Het interview is bij voorkeur een face-to-face gesprek, maar kan ook via beeldbellen. Het VQ-rapport wordt door VQ-specialisten of VQ-experts digitaal aangeleverd aan de huisarts, LGZ-zorgverleners en de zorgconsument.

VQ-app

Stichting IGZ Plus en Vitaliteit Groep Nederland hebben reeds voorbereidingen getroffen het VitaliteitQuotiënt in een app te verwerken. Een app biedt zeer veel voordelen, maar vraagt substantiële investeringen, die op dit moment (nog) niet te dragen zijn door de stichting. De hoop en verwachting is dan ook dat het ministerie van VWS gaat meewerken om LGZ zo snel mogelijk bereikbaar te maken voor iedere Nederlander (gelijkheidsbeginsel).

De voordelen van de VQ-app zijn onder andere: betere en snellere communicatie tussen zorgverleners en zorgconsumenten, regelmatig uitvoeren van random testen of specifieke testen (zoals nu met corona), automatische voortschrijdende gemiddelden, statistieken, testaanvragen bij acute hulp et cetera. Iedere zorgconsument zou periodiek zijn vitaliteit en gezondheid moeten kunnen testen, zowel in het kader van preventie, begeleiding en/of behandeling als preventieve nazorg.



15

Gebruik van VQ-app en de opleiding

Het is als zorgverlener essentieel om een opleiding te volgen om het VQ te kunnen gebruiken. Het is net zo essentieel dat andere (soms dezelfde) zorgverleners een opleiding krijgen om het VQ in de praktijk te brengen. Een VQ-app zorgt, naast de eerdergenoemde voordelen, voor een sneller opleidingstraject. Zorgverleners die de opleiding volgen, leren het VQ (incl. app) te gebruiken en met de resultaten te werken. Met een VQ-app is het praktijkgedeelte van de opleiding sneller uit te voeren, waardoor zorgverleners sneller de opleiding kunnen afronden.

Alleen wanneer de VQ-app is ontwikkeld vóórdat de opleidingen starten, kan het gebruik van de VQ-app en de diverse toepassingsmogelijkheden worden opgenomen in de opleidingen. Snelheid van beslissen is hier essentieel voor de partiële realisatie van Leefstijl Gezondheidszorg binnen de eerstelijns of generalistische Leefstijl Gezondheidszorg.

Samenvattend

De VQ-app kan na akkoord van het Ministerie van VWS snel worden ontwikkeld en in gebruik worden genomen. Het opleiden van ongeveer 50.000 zorgverleners is binnen één jaar mogelijk. In dit opleidingsjaar kan een nieuwe planning worden gemaakt voor de opleidingstrajecten genoemd in het schema op pagina 12. Medewerking van het ministerie van VWS, zorgverleners, zorgverzekeraars en gemeenten is essentieel om deze doelstelling te realiseren.

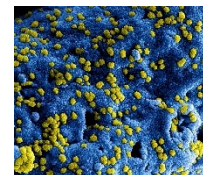
Hoofdstuk 9 van het rapport van Stichting IGZ Plus is volledig gericht op het VitaliteitQuotiënt.

6. CONCLUSIES RAPPORT & ADDENDUM

De eerste en tevens belangrijkste conclusie is dat een waardevol rapport en advies aan de Nederlandse regering is voorgelegd en dit rapport niet is gelezen en/of er geen reactie op is ontvangen. Een week na ontvangst van het rapport werd de eerste coronapatiënt gemeld. De coronacrisis is echter geen excuus om het rapport niet te lezen. Sterker nog, het rapport en het advies van stichting IGZ Plus is juist nog waardevoller geworden dóór de coronacrisis. Leefstijl Gezondheidszorg dient eerder vroeger dan later te worden gerealiseerd.

Underschatting gevolgen COVID-19

Er lijkt sprake van onderschatting van de directe en indirecte gevolgen die COVID-19 op de gezondheid heeft. De crisis is van een omvang die in de recente geschiedenis niet is voorgekomen. De gevolgen nemen toe en zijn pas te overzien op het moment dat de 'rookwolken' van de crisis zijn vervlogen.



Het rapport is nu nog actueler dan op 20.02.2020

Het rapport 'Van huidig zorgstelsel naar Leefstijl Gezondheidszorg' is op 20.02.2020 door ruim 50 beleidsbepalers ontvangen. Het rapport was toen al baanbrekend en (r)evolutionair. Nu, 3 maanden later, is het rapport veranderd van optie in noodzaak. De Nederlandse burgers, zorgconsumenten, verdienen een gezondheidszorg die de 21^{ste} eeuw waardig is en die de, door de coronacrisis ontstane, Leefstijl Gezondheidsklachten zo snel mogelijk oplost en deze op zijn minst niet doet verergeren.

Verantwoordelijkheid beleidsbepalers binnen en buiten gezondheidszorg

Er rust een grote verantwoordelijkheid op de genoemde beleidsbepalers om het rapport serieus te nemen en (gezamenlijk) de juiste stappen te nemen.

Op **20.02.2020** ontvingen ruim 50 beleidsbepalers (en organisaties) binnen en buiten de gezondheidszorg het rapport: 'Van huidig zorgstelsel naar Leefstijl Gezondheidszorg' per post van stichting IGZ Plus. Onder andere premier Rutte, de bewindslieden van VWS, Financiën, Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, Justitie & Veiligheid en Binnenlandse Zaken, alsmede alle factievoorzitters en de voorzitter van de Tweede Kamer hebben het rapport ontvangen.

Ook de volgende organisaties hebben het rapport gekregen: Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), Zorgverzekeraars Nederland, alle zorgverzekeraars, GGZ Nederland, Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering van Geneeskunst (KNMG), Sociaal Cultureel Planbureau (SCP), Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Patiënten Federatie Nederland, ZonMw, Zorginstituut Nederland, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), Nationaal Instituut voor Budgetvoorlichting (NIBUD), Trimbos Instituut, Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS), Nederlands Instituut voor Leefstijl Geneeskunde, TNO, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en het UWV.

Delen van kennis en ervaring

Allen zijn op dit moment (nog) actief bezig met het oplossen van de coronacrisis. Het rapport draagt echter op positieve wijze bij aan een snellere en meer fundamentele aanpak van de gevolgen van de coronacrisis. Stichting IGZ Plus en Vitaliteit Groep Nederland delen graag hun kennis en ervaring in de samenwerking met deze beleidsbepalers.

7. LANDELIJKE NOTA GEZONDHEIDSBELIED 2020-2040

Op 25 mei 2020 heeft staatssecretaris Blokhuis van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid 2020-2024 aangeboden aan de Tweede Kamer. Stichting IGZ Plus stelt dat het een goede zaak is dat deze nota, gedateerd februari 2020, aan de Tweede Kamer wordt gepresenteerd.

Positieve Gezondheid toegevoegd aan LNG

Dat Positieve Gezondheid is toegevoegd aan de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid is een goede zaak. Echter, stichting IGZ Plus betreurt het dat de ministers van VWS en staatssecretaris Blokhuis, Leefstijl Gezondheidszorg niet heeft opgenomen. Leefstijl Gezondheidszorg begint waar Positieve Gezondheid ophoudt, stelt een organisatorische aanpassing van gezondheidszorg en aanpalende domeinen en zorg voor, waardoor, mede door het VitaliteitQuotiënt automatisch tot samenwerking wordt gekomen, zowel binnen de (huidige) gezondheidszorg als de aanpalende domeinen.

Coronacrisis een bijzondere tijd

Dat het een bijzondere tijd is moge duidelijk zijn. Dat staatssecretaris Blokhuis een nota presenteert, dat al in februari 2020 gereed was, zonder rekening te houden met de coronacrisis verbaast ons. De coronacrisis heeft de gezondheidszorg totaal veranderd, protocollen werden binnen één dag aangepast en de coronacrisis heeft de gezondheidszorg (en gezondheid) voor iedere Nederlander veranderd, zowel voor zorgconsument als zorgverlener.

Verwachting 2020-2024

Stichting IGZ Plus had op zijn minst verwacht dat de focus voor de komende jaren zou worden gericht op een aangepaste gezondheidszorg ná de coronacrisis. De 4 doelen van het LNG zijn evident en dienen aandacht te krijgen. Leefstijl Gezondheidszorg gaat echter een stap verder juist vanwege de coronacrisis.

Coronatest bij klachten

De coronatest is alleen zinvol als er klachten zijn. Logisch, wanneer er geen klachten zijn is de uitslag zeer waarschijnlijk negatief. Het VitaliteitQuotiënt is een test die met of zonder klachten kan worden ingezet. De meeste mensen weten immers niet van tevoren of en wanneer zij klachten krijgen. Dit kunnen mentale of fysieke klachten zijn of klachten uit de dynamische omgeving of een combinatie daarvan.

Achterliggende problematiek

De dynamische omgeving komt deels overeen met 'achterliggende problematiek' in het LNG. In het LNG wordt uitgegaan van 'een kwetsbare situatie', terwijl Leefstijl Gezondheidszorg juist voorkomt dat die kwetsbare situatie ontstaat, waarmee kosten voor gezondheidszorg en dus de samenleving worden voorkomen.

Rapport vraagt om zorgstelsel wijziging

Het huidige beleid van VWS en de aanvullende LNG voor de periode 2020-2024 zijn (kleine) aanpassingen binnen de gezondheidszorg. Leefstijl Gezondheidszorg vraagt om een aanpassing in het zorgstelsel. Een aanpassing die een besparing van 5-20 miljard op de zorgkosten betekent. Stichting IGZ Plus realiseert zich dat een volledige aanpassing van het zorgstelsel tijd kost, maar verwacht een kamerbrede meerderheid in de Tweede Kamer om in ieder geval de invoering van Leefstijl Gezondheidszorg (inclusief het gedachtegoed van Positieve Gezondheid) te realiseren. Stichting IGZ Plus gaat ervan uit dat staatssecretaris Blokhuis, net als de andere beleidsbepalers, het rapport niet gelezen heeft en vraagt de staatssecretaris en minister Hugo de Jonge dit wel te doen en in te passen binnen het LNG 2020-2024.

NAWOORD

Een rapport dat gaat over een nieuwe manier om de gezondheidszorg te organiseren, is gevelld door het coronavirus, of beter gezegd: getackeld. Stichting IGZ Plus heeft de afgelopen maanden bewust niet de media opgezocht en stuurt dit addendum ook nu vooraleerst naar de eerdergenoemde ruim 50 beleidsbepalers. Belangrijkste punt is of Leefstijl Gezondheidszorg politiek haalbaar zal zijn. De hoop en verwachting van onze stichting is dat dit wel zo is. Of u als lezer nu premier Rutte, directeur van het RIVM of van het NIBUD of één van de fractieleiders in de Tweede Kamer bent, u bent allemaal zorgconsument en kent, net als 17.424.365 inwoners van Nederland (stand 11-06-2020), de gevolgen van de coronacrisis.

Leefstijl Gezondheidszorg was vóór de crisis al de beste optie voor een optimale gezondheidszorg in de 21^{ste} eeuw. Nu en straks na de crisis is het essentieel. Acceptatie door het kabinet en goedkeuring, kamerbreed, door de Tweede en Eerste Kamer ligt dan ook voor de hand. Zeker met de Tweede Kamerverkiezingen van 2021 in het vooruitzicht.

MANIFEST: Realisatie Leefstijl Gezondheidszorg 2020-2040 (LGZ)

Stichting IGZ Plus is niet gerust op deze politieke ‘zekerheid’. Aan de petitie ‘Het Roer Moet OM in de gezondheidszorg’ is dan ook het manifest ‘Leefstijl Gezondheidszorg’ toegevoegd. De petitie heeft inmiddels 32.725 handtekeningen en de stichting is voornemens de komende maanden het aantal ruim boven de 40.000 te krijgen, zodat het Manifest als burgerinitiatief kan worden ingediend in de Tweede Kamer. De fractieleiders van alle politieke partijen hebben het rapport reeds in februari 2020 per post ontvangen en zullen ook dit addendum krijgen toegestuurd.

DASHBOARD CORONAVIRUS

Bij het onder controle krijgen van het coronavirus is een dashboard noodzakelijk om “zo actueel mogelijk op de hoogte te blijven van de situatie en waar nodig op de rem te kunnen trappen”, aldus Jaap van Dissel (RIVM 20-05-2020). Dit dashboard wordt gebruikt door Kabinet op advies van het RIVM en onder controle van de Tweede Kamer.



DASHBOARD VITALITEITQUOTIËNT (LGZ)

Het VitaliteitQuotiënt (VQ) is al sinds de ontwikkeling bedoeld als dashboard voor de vitaliteit en gezondheid van iedere Nederlander en heeft tevens een stuur en achteruitkijkspiegel, waarmee de zorgconsument invloed kan uitoefenen op zijn gezondheid en vitaliteit. Ook zorgverleners en de overheid kunnen gebruik maken van ons dashboard, via de gemeente, provincie en voor heel Nederland. Deze zorgverleners en de overheid kunnen samen met de zorgconsument ook sturen door middel van zorgplanning, preventie en uitgekiende nazorg.

Met dit VQ-dashboard is een besparing te realiseren van 5-20 miljard op de kosten van gezondheidszorg en de gehele sociale euro. Om te weten hoe Leefstijl Gezondheidszorg dit realiseert, is het zinnig het rapport ‘Van huidig zorgstelsel naar Leefstijl Gezondheidszorg’ vandaag nog te lezen. De campagne Check Je Vitaliteit start 15 juni 2020. Via deze campagne kunnen zorgconsumenten en zorgverleners kennismaken met Leefstijl Gezondheidszorg en het VitaliteitQuotiënt via de speciale website www.checkjevitaliteit.nl.

Op de laatste twee pagina’s van dit addendum zijn de 11 stellingen van het Manifest weergegeven.

MANIFEST

HUIDIG ZORGSTELSEL VERVANGEN DOOR LEEFSTIJL GEZONDHEIDSZORG (LGZ)

Het Manifest is geformuleerd in 11 stellingen die op de website: www.manifestleefstijlgezondheidszorg.nl zijn gepubliceerd en inmiddels 32.725 keer is getekend.

1. Vervang reguliere gezondheidszorg (Gezondheidswet) door Leefstijl Gezondheidszorg

De kosten van de gezondheidszorg nemen toe en de kwaliteit van zorg en verzorging, neemt af door bezuinigingen, terwijl de kosten van de zorgpremie.. Dit is onaanvaardbaar. De enige concrete oplossing: is realisatie van Leefstijl Gezondheidszorg.

2. Hef scheiding tussen mentale en fysieke gezondheidszorg op

Binnen de gezondheidszorg wordt niet of nauwelijks rekening gehouden met het causale verband tussen mentale en fysieke gezondheid, sociaal-maatschappelijke, sociaaleconomische en juridische omstandigheden. Hierdoor wordt niet tegemoetgekomen aan de behoeften van zorgconsumenten.

3. Ontmantel huidige Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

Door bezuinigingen zijn er lange wachtlijsten binnen, met name de GGZ, waardoor psychische zorg onbereikbaar is geworden. Als direct gevolg van punt 2 wordt de GGZ vanaf 2025 ontmanteld en wordt Mentale Gezondheidszorg onderdeel van Leefstijl Gezondheidszorg.

4. Neem complementaire hulp- en dienstverlening op in Gezondheidswet

Er is (nu nog) nauwelijks samenwerking tussen mentale en fysieke gezondheidszorg en complementaire hulp- en dienstverlening. Hiermee wordt niet tegemoetgekomen aan de behoeften van zorgconsumenten.

Het gevolg hiervan is dat de zorgkosten (incl. complementaire hulp- en dienstverlening) steeds hoger en onbetaalbaar worden voor zowel zorgconsumenten als de overheid.

5. Behandel/begeleid oorzaakgericht in plaats van gevolg- (symptoom-) gericht

De gezondheidszorg is (grotendeels) symptoom-, oftewel gevolggericht, oorzaken worden niet of onvoldoende meegenomen in behandeling en/of begeleiding binnen de huidige, reguliere gezondheidszorg.

Met de aanpak van het gevolg blijft in te veel gevallen de oorzaak achter. De zorgconsument wordt hierdoor benadeeld door incomplete diagnoses, behandeling en/of begeleiding. Herhaling van klachten is waarschijnlijk. Efficiëntere en effectievere behandeling/begeleiding is tijd- en kostenbesparing.

6. Gebruik een universeel intake-instrument

Door binnen Leefstijl Gezondheidszorg gebruik te maken van het VitaliteitQuotiënt als universeel intake-instrument wordt in een korte tijd meer relevante en actuele informatie van en over de zorgconsument verkregen, wat resulteert in maatwerkbehandeling/-begeleiding. Dit is tijd- en kostenbesparend.

7. Besteed meer tijd en geld aan preventie, voorlichting en nazorg

De huidige gezondheidszorg biedt te weinig preventie, voorlichting en nazorg. Door actiever in te zetten op preventie kunnen veel klachten en problemen binnen (Leefstijl Gezondheidszorg) worden voorkomen. Voorlichting leidt tot begrip voor en acceptatie van mensen met een ziekte en/of handicap, waardoor stigma en discriminatie vermindert en verdwijnt.

Door (betere) nazorg worden nieuwe klachten/problemen voorkomen en kunnen mensen met na ziekte sneller terugkeren in het maatschappelijk leven. (Zie ook stelling 10.)

8. Houd rekening met de vergrijzing

De gezondheidszorg volgt de snelle ontwikkelingen binnen onze maatschappij niet of onvoldoende op, wat invloed heeft op onze gezondheid(-szorg). Mensen worden gemiddeld steeds ouder en hebben langer en meer zorg nodig. Leefstijl Gezondheidszorg maakt gezondheidszorg voor ouderen beter bereikbaar en betaalbaar.

9. Maak de gezondheidszorg weer menselijk

Door de bezuinigingen en regeldruk heeft de gezondheidszorg haar menselijkheid verloren. Door vereenvoudiging, dan wel, vermindering van regelgeving en protocollen (o.a. administratie) hebben zorgverleners meer tijd voor de zorgconsument wat herstelprocessen bespoedigt en het gevoel van welbevinden vergroot. Dit is kostenverlagend binnen de gehele (leefstijl) gezondheidszorg.

10. Pak stigma en discriminatie aan

Miljoenen ex-patiënten met psychische en andere 'niet normale' en/of chronische klachten ervaren ook na genezing stigma en discriminatie. Doordat binnen Leefstijl Gezondheidszorg geen onderscheid wordt gemaakt tussen mentale en fysieke ziekten en iedereen in eenzelfde centrum op dezelfde manier wordt bejegend, worden stigma en discriminatie vermindert en verdwijnen.

11. Pas het huidige zorgstelsel aan

Leefstijl Gezondheidszorg is toegankelijk en betaalbaar voor iedereen. Voor invoering van Leefstijl Gezondheidszorg moet het huidige zorgstelsel (ingevoerd in 2006) worden aangepast aan de huidige maatschappelijke ontwikkelingen en (zorg-)behoeften.

Bestuur Stichting IGZ Plus | juni 2020 | www.igzplus.nl

Bovenstaande punten zijn tevens opgenomen in het rapport "Realisatie Leefstijl Gezondheidszorg 2020-2040" (Stichting Integrale Gezondheidszorg Plus, februari 2020).
