



Aan de Minister en Staatssecretaris van  
 Volksgezondheid,  
 Welzijn en Sport  
 Mevrouw drs. E.I. Schippers en  
 de heer drs. M.J. van Rijn  
 Ministerie van VWS  
 Postbus 20350  
 2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

Contactpersoon    drs. F. Bluiminck / R.J.B. Groot Koerkamp MSc.  
 Doorkiesnummer    030-273 97 78 / 030-698 82 83  
 Datum                4 september 2013  
 Onderwerp            Input partijen Agenda van de Zorg voor Nationaal Programma Preventie

Geachte minister Schippers en staatssecretaris Van Rijn,

Zoals afgesproken in ons gesprek op vrijdag 12 juli ontvangt u hierbij van ons, zestien vertegenwoordigers van consumenten, patiënten, zorgaanbieders, zorgverleners, zorgverzekeraars en gezondheidsfondsen, onze inbreng voor het Nationaal Programma Preventie.

### **Perspectief op preventie**

De partijen van de Agenda voor de Zorg willen de Nederlandse bevolking langer gezond<sup>1</sup> houden en daarmee het welzijn, de

<sup>1</sup> 'Gezondheid is het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Gezondheid betekent zich kunnen aanpassen aan verstoringen, veerkracht hebben, een balans weten te handhaven of te hervinden zowel lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk.' (Huber M, Krottnerus JA, Green L., Horst H, Jadat a, Kromhou D, et al.)

productiviteit en participatie van mensen verhogen. Gezondheid en gedrag en kwaliteit van leven moet centraal komen te staan in plaats van ziekte en zorg. Het is daarom van wezenlijk belang om preventie goed te organiseren zodat:

- voorkomen wordt dat mensen ziek worden en een zorgvraag krijgen;
- voorkomen wordt dat klachten van mensen met een ziekte of hoog-risico op ziekte onnodig verergeren;
- voorkomen wordt dat mensen onnodig een (te groot) beroep doen op de Nederlandse gezondheidszorg.

Partijen benadrukken dat veel preventie juist plaats moet vinden buiten het zorgdomein. De domeinen van het onderwijs, welzijn, wonen, ruimtelijk ordening, industrie en veiligheid hebben een verantwoordelijkheid om preventie zo in te zetten dat voorkomen wordt dat mensen in aanraking komen met de gezondheidszorg.

De partijen van de Agenda voor de Zorg zien op het gebied van preventie echter ook een taak voor de gezondheidszorg zelf. In de zorg lopen al veel preventieprogramma's en -initiatieven. Het is de inzet van de partijen om de goede voorbeelden met elkaar te delen, te versterken en de kennis hierover verder te verspreiden binnen de gezondheidszorg en naar andere domeinen. De kwaliteit van preventieprogramma's wordt geborgd door een robuuste verbinding van praktijk, beleid en onderzoek. In die wisselwerking wordt de evidence base ten aanzien van preventie en gezondheidswinst betrokken en aangevuld.

Wij willen nu onderzoeken hoe wij als zorgpartijen preventie<sup>2</sup> beter kunnen *organiseren*. De partijen hebben twee onderwerpen geïdentificeerd waarvan zij vinden dat zij dit zelf moeten oppakken. Dit zijn 'Preventie in de wijk' en 'Preventie op het werk'. Voor elk onderwerp wordt een kernteam samengesteld die de komende maanden de thema's verder uitwerkt.

## **I. Preventie in de wijk: coördinatie en regie**

De Agenda voor de zorg-partijen zien het als kernopgave voor zichzelf om preventie goed te organiseren in de directe omgeving van de burger: wijk en buurt staan centraal. Wij willen dat preventie een goede inbedding krijgt in de wijk. Een belangrijke rol zien partijen hierbij weggelegd voor de verpleegkundige zorg en de huisartsenzorg en hun netwerken in de wijk.

---

<sup>2</sup> Binnen de Agenda van de Zorg maken we onderscheid in type preventie op basis het ziektestadium van de doelgroep: van de gezonde bevolking tot mensen met een ziekte.

- *Universele preventie* bevordert en beschermt actief de gezondheid van de gezonde bevolking.
- *Selectieve preventie* probeert te voorkomen dat personen met één of meerdere risicofactoren (determinanten) voor een bepaalde aandoening daadwerkelijk ziek worden.
- *Geïndiceerde preventie* probeert te voorkomen dat beginnende klachten verergeren tot een aandoening.
- *Zorggerelateerde preventie* probeert te voorkomen dat een bestaande aandoening leidt tot complicaties, beperkingen, een lagere kwaliteit van leven of sterfte.

Bij de uitwerking van de activiteiten geven partijen ook aan voor welk(e) type(s) preventie zij gezamenlijk dan wel elk afzonderlijk verantwoordelijkheid kunnen dragen.

Partijen gaan de komende maanden na op welke manier het zorgveld preventie in de wijk goed kan organiseren. Daarbij zullen we aangeven welke zorgpartij welke (regie)rol en verantwoordelijkheid heeft in de wijk bij het samenwerken, het signaleren, het coördineren en het vraaggericht werken. De positionering van de al uitgewerkte 'tool' voor vroegsignalering *PreventieConsult* wordt hierin meegenomen. Ook wordt bekeken hoe in de buurt de verbindingen binnen de zorg (de verpleegkundige, ambulante wijkteams, huisarts, ect.) en met andere domeinen (welzijn, wonen, onderwijs, ect.) beter geborgd kunnen worden.

#### Inhoudelijke focus: *Kinderen en hun ouders en Ouderen*

Partijen kiezen bij 'preventie in de wijk' voor een focus op preventie voor kinderen en hun ouders en ouderen. Want investeren in jeugd is investeren in de toekomst. Vroegtijdig signaleren en interveniëren bij jongeren kan grotere problemen voor later voorkomen. Voor ouderen geldt juist dat op korte termijn veel gezondheidswinst te behalen is die bijdraagt aan kwaliteit van leven en een hogere doelmatigheid.

#### Rol van de gemeenten

Om preventie in wijken en buurten goed te organiseren zijn de gemeenten als eerste overheid van cruciaal belang voor ons als zorgpartijen. Gemeenten hebben als lokale overheid een regie- en toezichtstaak bij preventie. De Agenda voor de zorg-partijen zullen de gemeenten daarom uitnodigen om samen met ons 'preventie in de wijk' verder uit te werken. Daarnaast willen de individuele zorgverzekeraars in hun samenwerking met de gemeenten het thema preventie verder uitwerken.

## **II. Preventie op het werk: verbinding met de zorg**

De Agenda voor de zorg-partijen vinden werk, aan het werk blijven en participatie van groot belang omdat dit een belangrijke uitwerking heeft op de gezondheid, het psychisch functioneren van mensen en kwaliteit van leven. Bestaande programma's gericht op re-integratie en activering zijn belangrijk, maar aan het werk blijven, bijvoorbeeld met een chronische ziekte, verdient meer aandacht dan nu. Dit geldt ook voor de mogelijkheden om werk en (mantel)zorg met elkaar te combineren. Dit is niet alleen in het belang van mensen met een chronische ziekte en mantelzorgers, maar ook in het belang van werkgevers.

Partijen gaan de komende maanden na hoe preventie in de werksetting beter kan worden georganiseerd. Wij willen daarbij nieuwe verbindingen tot stand brengen tussen werkgevers, werknemers en het zorgveld, waarbij met name bedrijfsartsen en bedrijfsverpleegkundigen een belangrijke intermediaire rol kunnen spelen.

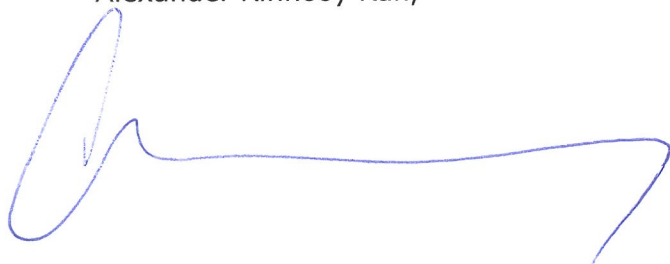
## Aanpak: Voortborduren op bestaand succes

Partijen willen het wiel niet opnieuw uitvinden, maar leren van ervaringen uit het verleden. Er zijn veel programma's, onderzoeken en bewezen effectieve interventies voor preventie beschikbaar. Ook zijn er in diverse gemeenten ervaringen met buurtregie opgedaan. Partijen gaan de komende maanden na wat de meest kansrijke programma's en bewezen effectieve interventies zijn in de wijk (gericht op de doelgroepen *kinderen en hun ouders* en *ouderen*) en op het werk. Partijen willen deze kennis, ervaringen en activiteiten breed verspreiden en daarmee leerervaringen en successen borgen voor de toekomst.

Wij streven er naar om voor het einde van 2013 met concrete, uitgewerkte aanbevelingen te komen over bovengenoemde activiteiten en voornemens. Hiermee willen de partijen van de Agenda voor de zorg bijdragen aan het Nationaal Programma Preventie. Wij kijken uit om samen met u verder te werken aan een gezond en beter Nederland.

Hoogachtend,

Alexander Rinnooy Kan,



namens,

Guus van Monfort <i>Voorzitter ActiZ</i>	Rienk van Splunder <i>Voorzitter CSO</i>	Ed d'Hondt <i>Voorzitter GGD Nederland</i>
---	---	---

Jacobine Geel <i>Voorzitter GGZ Nederland</i>	Rutger Jan van der Gaag <i>Voorzitter KNMG</i>	Steven van Eijck <i>Voorzitter LHV</i>
--	--	---

Ella Vogelaar <i>Voorzitter LVG</i>	Wilna Wind <i>Directeur NPCF</i>	Guy Peeters <i>Voorzitter NFU</i>
--	-------------------------------------	--------------------------------------

Yvonne van Rooy <i>Voorzitter NVZ</i>	Willem Vermeend <i>Voorzitter NPHF</i>	Frank de Grave <i>Voorzitter OMS</i>
--	---	---

Tom Oostrom <i>Voorzitter SGF</i>	Heleen Dupuis <i>Voorzitter VGN</i>	Henk Bakker <i>Voorzitter V&amp;VN</i>
--------------------------------------	--	---

André Rouvoet  
*Voorzitter ZN*