

# KAMG

Voor artsen Maatschappij + Gezondheid



KAMG Essay

## Passende populatiezorg

Het alom gebruikte sleutelwoord lijkt 'passende zorg'. Daarbij gaat het tot nu toe vooral over de zorg voor het individu. Dat is echter slechts een deel van de puzzel.



## Voorwoord

Hoe ziet onze gezondheidszorg eruit in 2040? De samenleving en zorg veranderen snel door medische, technologische en demografische ontwikkelingen. Tekorten in de zorg zijn er al, en dreigen met de jaren toe te nemen. De roep om meer investeringen in gezondheid, zowel in geld als politieke aandacht, is in decennia niet zo groot geweest.

Het alom gebruikte sleutelwoord lijkt 'passende zorg'. Daarbij gaat het tot nu toe vooral over de zorg voor het individu. Dat is echter slechts een deel van de puzzel.

Wij – artsen Maatschappij en Gezondheid - pleiten voor meer aandacht voor en gerichte investeringen in collectieve zorg, zowel voor de bevolking als geheel als voor bepaalde groepen als het nodig is. In dit essay *Passende Populatiezorg* leggen we uit wat populatiezorg behelst, waarom het belangrijk is en hoe het in de nabije toekomst vorm kan krijgen. Daarbij sluiten we aan bij visie van de KNMG op de rollen van de arts in 2040. Hierin nemen *cure*, *care* en preventie een even grote rol in. De KNMG spreekt zich daarnaast duidelijk uit om iedereen in Nederland een gelijke kans op gezondheid te bieden, zoals in de oproep aan de informateur, die is ondertekend door velen. Deze oproep onderstreept de breed ervaren noodzaak om te investeren in collectieve zorg.

## Inhoud

<b>De bekende zorg wordt steeds minder vanzelfsprekend</b>	<b>4</b>
<b>Passende zorg als toekomstvisie voor cure en care</b>	<b>4</b>
<b>Zorg voor volksgezondheid is het fundament voor passende zorg</b>	<b>5</b>
<b>Passende zorg en passende populatiezorg</b>	<b>6</b>
<b>Een gezonde bevolking, met extra aandacht voor de kwetsbaren</b>	<b>7</b>
<b>Iedereen heeft recht op een zo goed mogelijke gezondheid</b>	<b>7</b>
<b>Rechtvaardig omgaan met schaarse middelen</b>	<b>7</b>
<b>Werken vanuit dilemma's</b>	<b>8</b>
<b>Samen redzaam worden</b>	<b>8</b>
<b>Tot slot: adviezen om passende populatiezorg in de praktijk te brengen</b>	<b>10</b>

# De bekende zorg wordt steeds minder vanzelfsprekend

Als we in Nederland zorg nodig hebben, verwachten velen dat we die kunnen krijgen. Effectieve zorg van hoge kwaliteit, die snel en op een prettige manier geboden wordt door deskundige professionals. Maar we merken steeds vaker dat de realiteit anders is. Als mensen met ernstig overgewicht op jonge leeftijd veel last krijgen van gewrichtspijn, zijn operaties en prothesen niet de juiste oplossing. Er zijn jongeren die lijden onder een depressie, maar maanden op de wachtlijst voor jeugdhulp staan. Veel kwetsbare ouderen kunnen door lichamelijke of geestelijke achteruitgang niet langer alleen wonen. Toch wachten ze lang op een beter passende woonvorm.

Het tekort aan (zorg)personeel is nu al voor veel mensen dagelijks voelbaar. In de nabije toekomst wordt dat tekort – als we zo door gaan - nog nijpender. Het aantal jonge mensen dat in de zorg gaat werken neemt af, de bevolking vergrijsst. Tegelijkertijd slagen we er als samenleving maar niet in om effectief preventie toe te passen. Vapen en roken, pesticiden en herbiciden, uitstoot van luchthavens en fabrieken, ultraprocessed voedsel, alcohol en bewegingsarmoede: de lijst van ziekmakende factoren is lang, en ze zijn overal aanwezig. Daarmee dringt de vraag zich op: hoe borgen we de basis voor gezondheid en zorg in Nederland?

In ons eerdere essay *Samen werken aan Volksgezondheid* gaven wij vanuit de Koepel voor Artsen Maatschappij + Gezondheid (KAMG) en De Jonge arts M+G ons antwoord op die vraag. We bepleitten een integrale aanpak voor een gezonde samenleving, met bestaanszekerheid als uitgangspunt en volksgezondheid op één. In dit vervolgesay verbinden we onze visie op volksgezondheid met de Nederlandse toekomstvisie op de zorg.

Dit essay is onderdeel van een serie:

- + Essay 1: Samen Werken aan Volksgezondheid (2022)
- + Essay 2: Passende Populatiezorg (2024)
- + Essay 3: Participeren Kunnen We Leren (volgt)

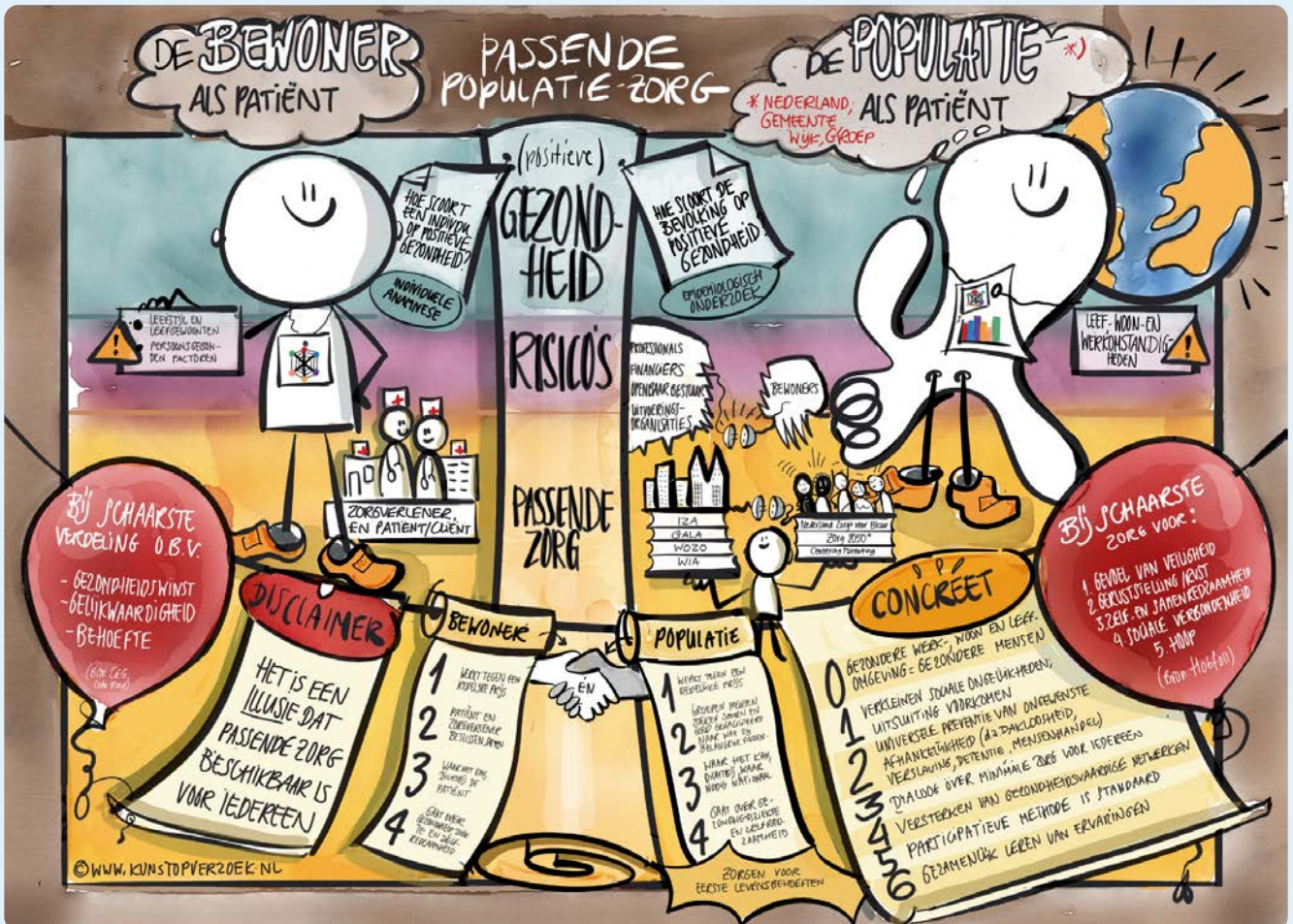
## Passende zorg als toekomstvisie voor cure en care

In 2020 introduceerden de Nederlandse Zorgautoriteit en Zorginstituut Nederland het begrip passende zorg. Hun adviesrapport *Samenwerken aan passende zorg: de toekomst is nu* leest als een actieplan voor het behoud van goede en toegankelijke gezondheidszorg. De kenmerken van passende zorg zijn: zorg die werkt voor een redelijke prijs, samen beslissen, dichtbij huis als het kan, gezondheid voorop.

Het principe van passende zorg vond weerklank. Het vormt de basis onder het breed gedragen Integraal Zorgakkoord uit september 2022. Eerder stond passende zorg al centraal in de zorgparagraaf van het vorige coalitieakkoord: 'Iedereen moet zeker zijn van passende en betaalbare zorg: jong of oud, nu en in de toekomst.' Gezien de krappe arbeidsmarkt, stijgende zorgvraag en stijgende kosten kunnen we het ons in Nederland simpelweg niet veroorloven om 'niet-passende' zorg te verlenen, nog los van de schade die niet-passende zorg kan veroorzaken voor de cliënt of patiënt.

# Zorg voor volksgezondheid is het fundament voor passende zorg

Als artsen Maatschappij + Gezondheid herkennen we de basisprincipes van passende zorg in de zorg die wij zelf verlenen. De kenmerken van passende zorg (zorg die werkt voor een redelijke prijs, samen beslissen, dichtbij huis als het kan, gezondheid voorop) gelden net zo goed voor passende populatiezorg. Vanuit onze heel diverse rollen en taken bevorderen we de gezondheid van populaties. Dat noemen we 'passende populatiezorg'. Met doordachte preventie willen we bijvoorbeeld bereiken dat er minder mensen lijden onder gewrichtspijn die vaak ook verband houdt met bewegingsarmoede, ongezond voedingspatroon en overgewicht. We streven ernaar dat jongeren met welzijnsvragen of beginnende psychische problemen snel en effectief worden ondersteund in hun ontwikkeling, zodat zijzelf en hun omgeving mentale en fysieke ongemakken beter leren hanteren. Dan is er minder individueel georiënteerde jeugdhulp nodig. We bevorderen dat ouderen – zolang zij thuis wonen – zich geborgen weten in ondersteunende gemeenschappen en stimuleren informele zorg.



Passende Populatiezorg ontstaat in dialoog. Deze praatplaat op platform Dít is goede zorg biedt een ingang om met elkaar het gesprek te zoeken.

## Passende zorg en passende populatiezorg

Hoe verhouden 'passende zorg' en 'passende populatiezorg' zich tot elkaar?

Passende zorg is primair gericht op de individuele patiënt - en waar in dit essay 'patiënt' staat, kan ook een andere individuele aanduiding zoals cliënt of hulpvrager gelezen worden. Het is zorg die werkt voor een redelijke prijs, die gericht is op gezondheid en functioneren, waarover patiënt en zorgverlener het samen eens zijn geworden, die dichtbij huis wordt verleend en die plaatsvindt in een goede en prettige werkomgeving voor professionals.

Passende populatiezorg betreft niet zozeer individuen maar primair populaties, groepen mensen met uiteenlopende wensen en waarden. Deze groepen zijn op allerlei manieren af te grenzen.

- + De hele bevolking van Nederland kan de beoogde populatie vormen, bijvoorbeeld bij het zorgen voor schoon drinkwater en riolering, tuberculosebestrijding, het Rijksvaccinatieprogramma, de preventie van het gebruik van verslavende middelen, preventie van HIV, het bevorderen van seksuele gezondheid en van gezond zwanger worden. Het gaat hier ook om het tegengaan van verontreiniging door grote fabrieken, de luchtvaart en luchthavens, de veeteelt door mest en hormonen, en landbouw door pesticiden en herbiciden. We spreken hier van universele preventie.
  - + We kunnen de zorg ook specifiek richten op scherper omschreven en kleinere populaties, ofwel subpopulaties. Denk hierbij aan de subpopulatie kinderen binnen de jeugdgezondheidszorg met een achterblijvende fysieke of mentale ontwikkeling, ouderen die een griepvaccinatie aangeboden krijgen, wijkbewoners in een wijk met lage inkomens waar tabakspreventie en het stimuleren van bewegen plaatsvindt, zwangere vrouwen met een Eritrese achtergrond die (online of fysiek) groepshulp krijgen
  - + of het borgen van toegang tot medicatie, veilig bloed en organen voor specifieke patiëntpopulaties. We noemen dat selectieve preventie.
- Soms richt populatiezorg zich op mensen met een hoog risico op ziekte, kortere levensduur of beperkte kwaliteit van leven: mensen met een tabaksverslaving, gezinnen met ouders die in hun jeugd mishandeld zijn of mensen zonder vaste woning. Dit noemen we de geïndiceerde preventie. Ook deze zorg vindt vaak plaats in de publieke gezondheidszorg: het samenspel tussen organisaties om de volksgezondheid te bevorderen.

Organisaties als GGD'en, RIVM, gemeenten, arbodiensten en Trimbosinstituut geven de publieke gezondheidszorg vorm. Dat doen zij soms als zelfstandige sectoren, bijvoorbeeld bij de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma, het bevolkingsonderzoek of de infectieziektebestrijding. Vaak werken professionals in de publieke gezondheidszorg intensief samen met andere mensen die primair werkzaam zijn 'buiten de zorg'. Dat gebeurt bijvoorbeeld in de zorg voor bestaanszekerheid, voor een fysiek en mentaal gezonde jeugd, gezonde lucht en schoon drinkwater.

## Een gezonde bevolking, met extra aandacht voor de kwetsbaren

Passende populatiezorg is dus zorg die collectief of groepsgewijs wordt georganiseerd, veelal geborgd door (semi)publieke organisaties met warme banden met professionals en bestuurders die werkzaam zijn in private organisaties en maatschappelijke initiatieven. We maken bij het aanbieden van deze zorg een bewuste afweging: welk niveau is het meest effectief om de volksgezondheid te beschermen en te bevorderen? Is dat bijvoorbeeld lokaal in de wijk, regionaal in een zorgalliantie of landelijk in een domein overstijgend programma? We ondersteunen initiatieven van mensen zelf, en betrekken inwoners bij besluitvorming. Met professionele zeggenschap en toekomstgerichte opleidingen voor professionals borgen we niet alleen de kwaliteit van de dienstverlening, maar ook de duurzame inzet van medewerkers en daarmee de continuïteit van zorg. Het doel van passende populatiezorg is om doelgericht, doeltreffend en doelmatig de gezondheid en veerkracht van de hele Nederlandse bevolking te beschermen en te bevorderen, met extra aandacht voor subpopulaties in kwetsbare posities.

## Iedereen heeft recht op een zo goed mogelijke gezondheid

Bestaanszekerheid is al lange tijd een belangrijk principe in public health. Het begrip staat sinds kort meer centraal in politiek en beleid. We realiseren ons scherper dan ooit: als de borging van bestaanszekerheid wankelt, raken de gezondheid van mensen én het samenleven ontwricht. Alle inwoners van Nederland hebben er recht op dat de overheid de volksgezondheid bevordert, zoals vastgelegd in artikel.22.1 van de Grondwet. Met effectieve preventieve zorg versterken we de gezondheid en de veerkracht van inwoners van Nederland, en voorkomen we gezondheidsproblemen waar het kan. Zo maken we de koppeling met bestaanszekerheid.

Voor effectieve preventie is een samenhangende aanpak nodig, van collectieve universele preventie tot individuele zorg-gerelateerde preventie. Toegang tot preventie is een belangrijk onderdeel van het recht op de best mogelijke gezondheid, sinds decennia een sociaal grondrecht. Dit recht hangt onweerlegbaar samen met de invulling van al die andere mensenrechten die impliciet of expliciet zijn benoemd in onze Grondwet, zoals het recht op schoon water, veilig voedsel, bestaanszekerheid en goed wonen.

## Rechtvaardig omgaan met schaarse middelen

Voor veel zorg geldt dat er meer vraag is dan aanbod. Dat geldt ook voor de verdeling van de publieke ruimte. Wie krijgt de toegang tot deze schaarse zorg of tot een gezonde woning met dito omgeving? Die vraag zal vaker en vaker gesteld worden. We kunnen vooralsnog niet van één zorgverlener, één ambtenaar of één patiënt verwachten dat zij keuzes maken die rekening houden met 'het algemeen belang'. Samen beslissen over passende zorg voor een individu is vaak al complex genoeg, laat staan voor groepen binnen de maatschappij of de hele maatschappij.

Het onderzoeken van en praten over passende populatiezorg helpt om uit te zoomen naar het niveau van homogene of heterogene groepen. Alleen zo kunnen we de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van gezondheid bevorderende publieke goederen en diensten, waaronder de zorg, waarborgen. Met

passende populatiezorg kunnen we het gesprek over ingewikkelde keuzes openlijk voeren, zodat pijnlijke keuzes niet worden afgewenteld op individuele professionals en mensen in kwetsbare omstandigheden. Bijvoorbeeld als het gaat om het vergoeden van een duur medicijn voor een kleine groep patiënten, versus bijvoorbeeld het toegankelijk maken van paramedische zorg voor velen, opbouwwerk in de wijk of het investeren in de bestaanszekerheid van kinderen die nu in armoede opgroeien. Het open gesprek rondom passende populatiezorg helpt daarmee ook om maatschappelijke onrust te voorkómen als de schaarste aan zorg steeds voelbaarder wordt en een eerlijke verdeling van wat er wel is steeds prangender wordt.

## Werken vanuit dilemma's

Het beschermen van de volksgezondheid gaat gepaard met dilemma's. De verlangens en daarmee belangen van verschillende mensen kunnen onverenigbaar zijn. Ook de gezondheidsbelangen van burgers en de economische belangen van bedrijven en sectoren kunnen op gespannen voet staan met elkaar. Welke vrijheden mogen worden ingeperkt om anderen een gelijke kans op gezondheid te bieden? Welke informatie is noodzakelijk om een goed geïnformeerde keuze te kunnen maken? Welke data hebben we nodig om sociaal rechtvaardige keuzes te kunnen maken? Wanneer is te veel informatie schadelijk, omdat het – zonder duiding – louter verwarring of onzekerheid veroorzaakt? Passende populatiezorg geeft inzicht in dilemma's. Door de dilemma's te erkennen en te onderzoeken, kunnen we met elkaar afwegen of er derde, vierde, vijfde opties zijn die een uitweg kunnen bieden.

## Samen redzaam worden

Er is momenteel sprake van een te grote individualisering van gezondheidsproblemen en in sommige gevallen daardoor ook onnodige zorgvraag. Er moet iets veranderen. Ja, ieder zal steeds meer zélf zijn eigen gezondheidsproblemen moeten voorkomen of oplossen. Zelfzorg en zelfregie worden steeds belangrijker. Met een gezondheidsprobleem zal je eerst in je eigen omgeving en gemeenschap op zoek gaan naar ervaringskennis of informele zorg en pas in een later stadium een beroep doen op de ondersteuning van de gemeente of de curatieve zorg.

Tegelijkertijd moet primaire preventie zowel buiten als in de publieke gezondheidszorg weer worden opgebouwd en geborgd. Voor effectieve primaire preventie en preventieve zorg is het noodzakelijk dat inwoners weten wat zij van de overheden mogen verwachten. Gezondheidsproblemen die individueel lijken, hebben immers vaak hun oorzaak in de omgeving en bij overheid die bijvoorbeeld milieuvervuiling onvoldoende tegengaat en onvoldoende beleid voert op betaalbare en toegankelijke gezonde voeding, huisvesting en een veilige werkomgeving. Meer zelfredzaamheid slaagt alleen in een steunende omgeving die de gezonde keuze gemakkelijker maakt.

Passende populatiezorg investeert dus in activiteiten die groepen mensen (populaties) verder helpt; zowel in primaire universele preventie als in meer selectieve preventie, gericht op subpopulaties. Daarbij stellen we heldere doelen, evalueren we en stellen bij. Effecten zullen immers vaak pas op de langere termijn zichtbaar worden. Passende populatiezorg vertrouwt daarbij op de kracht van mensen die in hun eigen omgeving de samenwerking willen zoeken, zeker als zij zich gehoord en erkend voelen door hun overheden. Overheden die de goede randvoorwaarden voor samen leven creëren, tegen de individualisering in. 'Samen beslissen' is al lang niet meer iets wat alleen in spreekkamers van artsen gebeurt, met individuele patiënten. Bij passende populatiezorg doen de groepen mensen om wie het gaat



(populaties, in al hun verscheidenheid) mee. Dat vergroot niet alleen het draagvlak voor wel doordachte interventies, maar verrijkt ook de kwaliteit van zorg doordat de collectieve ervaringskennis van de groep wordt gezocht. Collectieve preventie en zorg zijn zo beter afgestemd op wat mensen zelf willen, kunnen en nodig hebben. Met elkaar realiseren we meer gezondheidswinst. Zo worden we als populatie samen redzaam en veerkrachtiger.

## Randvoorwaarden voor passende populatiezorg

De randvoorwaarden voor passende zorg gelden ook voor passende populatiezorg.

### + **Congruentie:**

alle partijen moeten samen gericht zijn op eenzelfde – maatschappelijk – doel. Of, zoals het Zorginstituut stelt: ‘de neuzen dezelfde kant op én niet op elkaar wachten om actie te ondernemen’. Elk gezondheidsthema heeft een geïntegreerde, netwerkgerichte samenwerking tussen alle betrokken partijen nodig. Inwoners zijn daarin belangrijke partners.

### + **Een lerend systeem:**

resultaten in het heden moeten steeds de basis vormen voor een nieuwe verbetering. Wat werkt, groeit. Wat niet bijdraagt, verdwijnt. Financiering is toenemend verbonden met zowel groeien als verdwijnen. Daarbij blijft het advies uit ons vorige essay overeind: maak de financiering ter bevordering en bescherming van volksgezondheid inzichtelijker. Effectief sturen met geld lukt alleen, als we begrijpen waarom welk geld waar wordt ingezet, en als we weten of gestelde doelen zijn behaald.

### + **Flexibele toepassing:**

per uitdaging en probleem stellen we vast op welk bestuurlijk niveau de uitdaging kan worden aangegaan. Voor passende populatiezorg moet dat variëren. Wanneer de hele populatie of het hele land betrokken is, kunnen we bewust inzetten op centraal beleid en regie op de uitvoering, uiteraard met aandacht voor regionale en lokale verschillen. Denk hierbij aan hervormingen in het belastingstelsel of de wetgeving die bepaalt hoe gezondheid bij nieuwbouw moet worden geborgd. Vaak echter zal decentraal beleid en uitvoering nodig zijn, dicht bij inwoners, waar het gesprek over wat wij van waarde vinden echt gevoerd kan worden. We herhalen het advies uit ons eerdere essay om een heldere regio-indeling te maken, voor gezondheidsvraagstukken die evident gemeentegrenzen overschrijden. Samenwerking op welk niveau dan ook gedijt bij een heldere en voorspelbare indeling, waarbij partners gericht kunnen aanhaken en mogelijkheden krijgen in de zoektocht naar verbetering.

Voor passende populatiezorg voegen we nog één randvoorwaarde toe:

### + **De verantwoordelijke overheid:**

om een passende omgeving te creëren voor passende populatiezorg, is het noodzakelijk dat de overheid op nationaal, regionaal en lokaal niveau samenwerkt en verantwoordelijkheid neemt voor de volksgezondheid, tegenwicht biedt aan de commerciële belangen van partijen die de volksgezondheid mogelijk schaden, tijdig experts raadpleegt en structureel investeert in de ondersteuning van mensen bij het ontwikkelen van hun gezondheidspotentieel.

# Tot slot: adviezen om passende populatiezorg in de praktijk te brengen

- 0 De basis: richt het landelijk, regionaal en lokaal beleid op een gezondere leef-, woon- en werkomgeving**

Hanteer daarbij een duidelijke gezamenlijke visie op preventie om zo de kansen op gezondheid van mensen te vergroten.
- 1 Verklein sociale ongelijkheden en voorkom uitsluiting**

Bescherm menselijke waardigheid. Iedereen hoort erbij, iedereen doet mee. Toets beleid structureel op dit uitgangspunt.
- 2 Voorkom ongewenste afhankelijkheid**

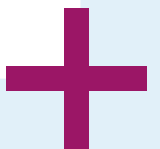
Treed daarom krachtig op tegen bijvoorbeeld dakloosheid en verslaving.
- 3 Start de dialoog over wat minimale preventieve zorg voor iedereen inhoudt**

Doe dat met aandacht voor groepen in al hun verscheidenheid (populaties en subpopulaties). Welke basiszorg voor preventie moet geborgd blijven en hoe kunnen we dat met elkaar verwezenlijken?
- 4 Breng gezondheidsvaardige netwerken, zoals zorgzame buurten, in kaart**

Versterk ze en benut ze effectief. Waar zijn buurten al zorgzaam? Welke subpopulaties krijgen het voor elkaar om gezonder te zijn dan verwacht? Wat kunnen we van hen leren, bijvoorbeeld over welke samenwerking bijdraagt en welke zorg- en ondersteuning juist minder nodig is?
- 5 Durf te experimenteren om schotten te doorbreken**

Gebruik daarbij als basis een gezamenlijke visie op passende populatiezorg.
- 6 Maak participatieve methoden de standaard om zo structureel samen te beslissen op populatie- en subpopulatie-niveau**

Hierover gaat ons volgende essay.



**Met medewerking van:**

Vionne van der Borden  
Timo Boelsums  
Bas Boogmans  
Wim Gorissen  
Henk Jans  
Rinske Keuken  
Koen Kors  
Marleen Kraaij-Dirkzwager  
Karine van 't Land  
Susan Marks  
Astrid Nielen  
Koos van der Velden  
Will Vervoort  
Clementine Wijkmans

Koepel Artsen Maatschappij + Gezondheid (KAMG)  
namens

De Jonge Arts Maatschappij en Gezondheid (DJAMG)  
Artsen Jeugdgezondheid Nederland (AJN)  
Nederlandse Donorgeneeskunde (NVDG)  
Nederlandse Vereniging voor Farmaceutische Geneeskunde (NVFG)  
Nederlandse Vereniging voor Infectieziektebestrijding (NVIB)  
Nederlandse Vereniging Medische Milieukunde (NVMM)  
Vereniging Artsen Volksgezondheid (VAV)  
Nederlandse Vereniging Vertrouwensartsen (VVAK)  
Nederlandse Vereniging voor Artsen werkzaam in de Tuberculosebestrijding (VvAwT)





[www.kamg.nl](http://www.kamg.nl)