

Nú actie

Volgende crisis vóór zijn ondernemen

De coronacrisis heeft de reguliere zorg *on hold* gezet en het maatschappelijk leven nagenoeg tot stilstand gebracht. De gevolgen zullen ernstig zijn, zegt Rudolf Keijzer, algemeen directeur van Praktijksteun. Benut de koppeling tussen zorg en sociaal domein om die gevolgen nu al zoveel mogelijk in goede banen te leiden en te beperken, stelt hij.

TEKST: FRANK VAN WIJCK

“Corona heeft een enorme impact gehad op alle facetten van de zorg”, zegt Rudolf Keijzer, “en zeker ook op de huisartsenzorg. De eerste periode van de coronacrisis heeft laten zien hoe sterk de eerstelijns-/huisartsenzorg georganiseerd is en hoe enorm belangrijk dit is. Als we niet zo’n sterke eerstelijnszorg hadden gehad, was de noodzakelijke ziekenhuiszorg mogelijk al sneller vastgelopen.” Keijzer zegt dit met gepaste trots. Niet in de laatste plaats omdat hij is opgegroeid in een gezin waarin beide ouders huisartsen waren. Maar ook omdat hij via Praktijksteun een faciliterende rol speelt voor de eerstelijnsgezondheidszorg. “We hebben die huisartsenzorg echter wel in heel korte tijd op slot zien gaan. Heel veel zorg is geannuleerd: patiënten gingen niet meer naar de huisartspraktijk en het aantal verwijzingen van patiënten naar de ziekenhuizen en ggz is drastisch gedaald.”

Dit blijft niet zonder gevolgen, stelt hij. “Aan de ene kant zullen we tot de conclusie komen dat een aantal zorgvragen eigenlijk ‘luxezorg’ is gebleken. Zorg dus die niet nodig was en die ook niet meer wordt geconsumeerd. Dat zou gevolgen kunnen hebben voor de inrichting van ons zorgstelsel. Maar dat is helaas slechts een deel van het verhaal. Aan de andere kant zullen we namelijk mensen gaan zien van wie klachten verergeren in de tijd tot ze weer kunnen worden geholpen wanneer de nu opgebouwde wachtlijsten eenmaal worden weggewerkt. Met grotere gezondheidsschade en dus hogere zorgkosten tot gevolg. Tegelijkertijd zien we nu ook al andere dingen gebeuren die ons zorgen baren. Denk aan kwetsbare ouderen die eenzaam thuis zitten, of van wie de partner zou worden opgenomen, wat nu is uitgesteld. Wat gebeurt er achter de voordeuren?”

Nu handelen

Aanvankelijk was de gedachte dat de gevolgen van de coronacrisis van relatief korte duur zouden zijn, maar inmiddels is duidelijk dat het allemaal veel meer tijd gaat

vergen. “Daar moeten we wat mee”, zegt Keijzer, “we moeten hierop inspelen en niet blijven hangen in kortetermijndenken. De belangrijkste vraag die we onszelf kunnen stellen is: wat kunnen we nu al doen? We weten dat de uitgestelde zorgvraag enorme gevolgen gaat hebben en we weten al vrijwel zeker dat er een recessie komt. Mensen raken hun werk kwijt en komen hierdoor in financiële nood. De gevolgen laten zich raden: depressies, huiselijk geweld, huisuitzettingen zelfs. En niet te vergeten: meer overlijdens dan normaal in een vergelijkbare tijdsperiode. En ongetwijfeld ook zorgprofessionals die door hun huidige zware overbelasting straks met burn-out- en PTSS-klachten geconfronteerd zullen worden.”

‘De uitgestelde zorgvraag gaat enorme gevolgen hebben’

Kortom, stelt Keijzer, de Nederlandse bevolking gaat door een crisis heen en het zal niet iedereen lukken die zelfstandig te verwerken. “Dat weten we”, zegt hij, “we zien het aankomen. En dus moeten we ook nu al beginnen om mensen hier goed doorheen te loodsen.”

Zelfhulpprogramma's

Hoe dan? Keijzer ziet in de situatie die zich nu voordoeet een gelegenheid bij uitstek om gebruik te maken van de koppeling tussen zorg en sociaal domein. “Om te beginnen kunnen poh-ggz en -somatic in de huisartspraktijken hun bestanden screenen op mensen die

tot de risicogroepen behoren, de ouderen en psychisch zwakkeren dus. Die kunnen ze actief benaderen. De ggz is gewend eHealth als ondersteuning in te zetten in haar patiëntcontacten, de somatiek volgt snel. Die ondersteuning kun je nu beschikbaar stellen voor alle inwoners van de gemeente voor wie dit relevant is.”

Hij vervolgt: “Gemeenten en zorgaanbieders kunnen hun inwoners ook helpen door hen erop te wijzen welke online beschikbare zelfhulpprogramma's betrouwbaar en efficiënt zijn. Die zelfhulpprogramma's kunnen immers nu al belangrijk zijn voor mensen, niet pas over maanden. Zonder crisis zou zo'n innovatieve samenwerking er niet zo snel van komen, waarin gemeenten, zorgaanbieders en ook bijvoorbeeld GGD'en actief samenwerken. In Tilburg, Goirle en Venray bijvoorbeeld zien we dit nu al wel gebeuren. Zij bieden in samenwerking met de huisartsenzorg gratis de zelfhulp aan van Evie.”

Hart onder de riem

Andere gemeenten hebben volgens Keijzer de mogelijkheid hetzelfde te doen. “Ze kunnen hun inwoners helpen door kenbaar te maken dat het niet gek is dat ze zich nu rot voelen, dat ze niet de enigen zijn en dat er hulpmiddelen zijn. Een brief van de burgemeester bijvoorbeeld, met een hart onder de riem en overzicht van al het goede aanbod dat al bestaat. En: dat ze nog steeds de kracht van de buurt kunnen gebruiken. Dat laatste zien we gelukkig ook gebeuren. Mensen die al jaren in dezelfde buurt wonen en elkaar nog nooit hebben gesproken, groeten elkaar nu. Ze zijn bereid om iets te doen voor iemand die dat nodig



Rudolf Keijzer: 'Heb oog voor wat straks voor mensen nodig is om er weer bovenop te komen.'

heeft, ze organiseren via hun balkons een bingo of andere dingen. Applaudiseer en benut die sociale cohesie in de wijk. Mijn oproep aan gemeenten en zorgaanbieders is dus: heb oog voor wat er in de buurt gebeurt en wat straks voor mensen nodig is om er weer bovenop te komen. Faciliteer dat, en begin daar nu al mee.”

Artikel in samenwerking met Praktijksteun



TERUG NAAR FYSIEKE ZORG

Rudolf Keijzer ziet een taak voor het ministerie van VWS en voor de zorgkoepels: een landelijke richtlijn ontwikkelen voor hoe de fysieke zorg gefaseerd weer kan worden opgestart.

“Hoe lever je op een veilige manier zorg binnen de anderhalve-meter-samenleving? Het KNMG berichtte in april over veiligheid voor en bescherming van (huis)artsen. Goede richtlijnen hierbij voorkomen chaos en ongelijkheid. Het is als regionale samenwerkende organisatie vervolgens onze rol om dit tot eenduidige en vooral simpele en duidelijke communicatie te laten komen. Het is zaak niet op onze handen te zitten en te wachten tot we weer naar buiten kunnen. De omzetting naar acute-crisis-zorg was pure noodzaak, nu de blik vooruit is dat evenzo.”