

ZN

journal



INHOUD

De toolkit Samen werken aan zorg en ondersteuning biedt gemeenten en zorgverzekeraars een praktische handleiding die informeert en inspireert om de samenwerking op het grensvlak van Wmo, publieke gezondheid en AWBZ handen en voeten te geven.

Pag 3

Zorgverzekeraar De Friesland heeft samen met Sport Fryslân het project Sport op Basisscholen ontwikkeld. Op basisschool Het Slingertouw in Heerenveen is vorige week het officiële startsein gegeven.

Pag 4

Zorgverzekeraars zien investering in ehealth als één van de instrumenten om ook in de toekomst de zorg toegankelijk, betaalbaar en van hoog kwalitatief niveau te houden.

Pag 5

Innovatiefonds Zorgverzekeraars ondersteunt plannenmakers bij uitwerking in de praktijk

Het Innovatiefonds Zorgverzekeraars biedt potentiële aanvragers van een bijdrage van het fonds een grotere slagingskans van hun project. Stichting Bevordering Healthcare Innovations Netherlands gaat in opdracht van het Innovatiefonds Zorgverzekeraars een collectieve leerweg verzorgen onder de titel Highway 2 Health.

Regelmatig blijkt dat projecten nadat ze in een pilot zijn getest, moeizaam vervolg vinden in de praktijk. Het bestuur van het fonds heeft daarom besloten een structuur te bieden waarin aanvragers leren er voor te zorgen dat hun project ook goed kan landen in de praktijk. Hiermee wordt voorkomen dat het project doodbloedt als de financiële steun van het fonds ophoudt. Stichting Bevordering Healthcare Innovations Netherlands heeft de handschoen opgepakt en een voorstel in de vorm van het project Highway 2 Health ingediend. Highway 2 Health helpt zorgvernieuwers het totale traject in kaart te brengen; van idee tot introductie in de zorg. Er komt een collectieve leerweg in de vorm van e-learning, trainingen, competentieontwikkeling en coaching. Onder bepaalde voorwaarden stelt het Innovatiefonds voor dit plan in fasen gedurende drie jaar een maximaal

bedrag van € 361.300 beschikbaar.

Suikerplein_ouders

Tijdens de vergadering op 7 maart heeft het bestuur aan nog meer projecten financiële steun toegezegd. Suikerplein_ouders is een online digitale behandelomgeving voor ouders van jongere kinderen tot 12 jaar met diabetes type 1. Voor deze kinderen zijn ouders het belangrijkste aanspreekpunt bin-

langdurige zorg. De verandering verloopt te traag. De Doe-tank 'Andere handen' pleit voor het mobiliseren van (uitvoerende) medewerkers in de langdurige zorg. De Doe-tank brengt de ervaringen en ideeën van de mensen op de werkvloer in kaart. Daarmee wil men breed besef creëren dat toekomstige zorg om anders handelen vraagt. De Doe-tank wil dat anders

Toekomstige zorg vraagt om anders handelen

nen de behandeling. Doel van de site is onder meer het bevorderen van kennisoverdracht tussen ouders onderling. De aanvrager, UMC Nijmegen, stelt dat de belangrijkste aanvulling van Suikerplein op andere interventies is, dat Suikerplein binnen de behandelrelatie met de arts een digitaal communicatiemiddel biedt. Naast UMC Nijmegen zijn nog zes andere behandelcentra betrokken. Het Innovatiefonds Zorgverzekeraars stelt voor de realisatie maximaal € 244.241 beschikbaar.

Doe-tank 'Andere Handen'

Er wordt al lang veel gediscussieerd over de noodzaak van een fundamentele herziening van de

handelen ook op gang brengen. Initiatiefnemers zijn STG/Health Management Forum, Vilans en Casemanagement Groep. Het Innovatiefonds wil dat de Doe-tank aan het eind van het project een aantal concrete, in de praktijk gestarte 'Doe het Anders acties' als resultaat presenteert. Om het bestaande plan aan te scherpen en het project te starten stelt het Innovatiefonds maximaal € 30.000 beschikbaar.

REDUCE-PDS

Het Prikkelbare Darm Syndroom (PDS), is een chronische aandoening die voorkomt bij tien procent van de Nederlandse bevolking.

Zie verder op pagina 2

follow us on
twitter



Volg ZN op twitter

Zorgverzekeraars Nederland is sinds kort actief op twitter. Wie nog sneller op de hoogte wil zijn van ZN-nieuws kan de tweets van ZN volgen via @ZNnieuws.



Meer dan 1,6 miljoen mensen hebben (zeer) regelmatig last van een invaliderende buikpijn in combinatie met een verstoord ontlastingspatroon. Deze chronische klachten geven aanleiding tot ziekteverzuim, verstoring van het sociale leven, frustratie en een matige tot slechte kwaliteit van leven. Bij artsen bestaat er latent kennis van het

Voorkom dat projecten doodbloeden

PDS, maar veel van de nieuwste inzichten en behandelingsmogelijkheden zijn bij hen vaak niet of onvoldoende bekend en daardoor voor patiënten niet beschikbaar. In het voorjaar van 2011 verschijnt de nieuwe multidisciplinaire richtlijn voor de diagnose en behandeling van patiënten met PDS. Om de implementatie van de richtlijn en een goed zorgpad te bevorderen is een duwtje in de rug nodig. De PDS Belangenvereniging vraagt daarom financiële steun voor een project dat het gebruik van de richtlijn door huisartsen en maag-, darm-, leverartsen en de totstandkoming van zorgpaden bevordert. Daarmee komt er landelijk meer bekendheid en draagvlak. Het fonds stelt maximaal € 200.000 ter beschikking voor dit project met de titel REDUCE-PDS. Voorwaarden zijn dat de hele financiering rond komt en dat minimaal tien te betrekken ziekenhuizen zelf elk € 25.000,- investeren in het project.

Webbased intake instrument verslavingszorg

Het merendeel van de verslavingszorginstellingen heeft aanbod via

e-health of internetbehandeling. Uit onderzoek is bekend dat veel cliënten via het internet in een eerder stadium van het ziekteproces worden bereikt en er daarmee een grote gezondheidswinst en verminderde ziektekosten op langere termijn te verwachten zijn. Voorafgaand aan een behandeling in een verslavingszorginstelling wordt vaak gebruik gemaakt van de MATE (Meten van Addictie voor Triage en Evaluatie) module. Deze module is echter minder geschikt voor indicatiestelling ten behoeve van internetbehandeling. Novadic Kentron, Tactus, Iriszorg en VNN willen in dit hiaat voorzien door een geschikt webbased instrument te ontwikkelen, de zogenaamde MATE-Q. Het instrument kan verschil maken tussen degenen die kunnen volstaan met een internetbehandeling en mensen die een meer intensieve 'face-to-face' behandeling nodig hebben. Met de MATE-Q kunnen patiënten dus sneller de vorm van zorg vinden die ze nodig hebben. Het Innovatiefonds geeft aan dit project een bijdrage van maximaal € 64.000.

Concerten Willeke Alberti

Tenslotte komen er op initiatief van het fonds in samenwerking met Willeke Alberti vijf concerten voor een kleine 5000 psychiatrische patiënten en verstandelijk gehandicapten voor wie het vrijwel onmogelijk is een gewoon concert te bezoeken. Willeke Alberti geeft de concerten in Tilburg, Maastricht, Amsterdam Groningen en Doetinchem.



Een uitgave van Zorgverzekeraars
Nederland, afdeling Communicatie

Redactie:

Sparrenheuvel 16, Zeist
Postbus 520 3700 AM Zeist
t: (030) 6988243
e-mail: redactie@zn.nl
internet: www.zn.nl

Abonnementen- administratie:

Postbus 520 3700 AM Zeist
t: (030) 6988208
e-mail: w.drinkwaard@zn.nl
Een jaarabonnement kost
€ 170,00

Redactie:

Elma de Kruijf (eindredacteur)
Wout Dekker (hoofdredeacteur)
José van Kooten (redacteur)
Met medewerking van:

Gea Hagen
Ine van Hest
Wouter Kniest

Vormgeving: Vermaas & Koning

ISSN 1566-6387

© Copyright

Zorgverzekeraars Nederland.

Overname van berichten is toegestaan met
bronvermelding.

Congres samen innoveren loont 2 op 20 mei 2011

Dit congres gaat over recente ontwikkelingen in bekostiging van innovaties in de eerstelijns, de ziekenhuizen, de geestelijke gezondheidszorg en de chronische zorg.

Het doel van dit congres is om u wegwijs te maken in het land van de finan-

ciering van innovaties, bij wie kan ik geld krijgen, wat moet ik doen om geld te krijgen voor mijn project, hoe maak ik een goed business plan, aan welke richtlijnen moet ik voldoen? Eveneens is het van belang te weten aan welk soort innovaties behoefte is en hoe dat kan worden aangepakt.

Organisatie: Julius Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde, UMC Utrecht, disciplinegroep Public Health.
Locatie: Congrescentrum Educatorium Utrecht

Toolkit Samen werken aan zorg en ondersteuning

Samen werken aan zorg en ondersteuning. Onder die titel was op 2 maart een drukbezocht symposium georganiseerd door Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging Nederlandse Gemeenten. Aanleiding was de publicatie van de gelijknamige toolkit voor gemeenten en zorgkantoren. De staatssecretaris van VWS, mevrouw Veldhuijzen van Zanten nam het eerste exemplaar van de toolkit in ontvangst.

De toolkit biedt gemeenten en zorgverzekeraars een praktische handleiding die informeert en inspireert om de samenwerking op het grensvlak van Wmo, publieke gezondheid en AWBZ handen en voeten te geven. Want gezondheid en welzijn liggen in elkaars verlengde en beïnvloeden elkaar wederzijds. Wat ligt er dan meer voor de hand dan dat zorgverzekeraars en gemeenten, als uitvoerders van wetten en voorzieningen op die terreinen, samenwerken? Zodat niemand buiten de boot valt en elke burger de zorg en ondersteuning krijgt die hij nodig heeft?

Lastig

In de praktijk blijkt die samenwerking lastiger dan het gedacht. Er zijn verschillende wettelijke regimes met daarbinnen verschillen in bijvoorbeeld beleidsruimte en sturingsmogelijkheden. Er zijn verschillen in cultuur en in opvattingen over de rol van verzekeraars en gemeenten bij samenwerking. En last but not least: wat werkt in de ene regio of de ene plaats hoeft elders niet te werken.

Positieve ontwikkelingen

Toch weten gemeenten en zorgverzekeraars elkaar in toenemende mate te vinden. De toolkit biedt – naast een analyse en concrete aanbevelingen – een mooi inkijkje in die samenwer-

Pieter Hasekamp:
"Ik geloof niet in samenwerking die van bovenaf is opgelegd."



kingspraktijk. De praktijkvoorbeelden zijn gegroepeerd rond vier thema's: Samenwerking aan dementiezorg, Decentralisatie van begeleiding, Samen werken aan woonservicegebieden en Samen werken aan gezondheidsbevordering.

Noodzaak

Samenwerking is niet alleen logisch, zo hield ZN-voorzitter Wiegel de aanwezigen voor, het is ook pure noodzaak. "Mensen willen zorg en ondersteuning die zo goed mogelijk past bij de manier waarop ze leven." Daarnaast nopen de toenemende zorgvraag als gevolg van de vergrijzing en de enorme stijging van de kosten voor langdurige zorg volgens Wiegel tot samenwerking. Ook VNG-voorzitter Pans onderstreepte het grote belang van meer samenwerking. "Gemeenten en verzekeraars hebben het zelfde zorgdoel voor ogen. Dat is: het realiseren van een betere gezondheid voor zoveel mogelijk burgers ofwel verzekerden door een zo effectief mogelijke inzet van de schaarse middelen."

Vrijheid

Lokaal verschilt de mate en de vorm van de samenwerking behoorlijk. Meer of minder intensief, meer of minder geformaliseerd en gericht op uiteenlopende doelgroepen. Partijen hechten aan de vrijheid als voorwaarde om samenwerking lokaal in te vullen. Alleen dan kan optimaal worden aangesloten op de lokale behoeften en de lokale situatie, vinden zowel de mensen uit de praktijk als de koepelorganisaties. Veelvuldig werd dan ook benoemd dat zo'n vijf procent vrij besteedbaar budget de mogelijkheden tot samenwerking zal vergroten en daarmee een stimulerende werking zal hebben. Die behoefte



Marlies Veldhuijzen van Zanten krijgt het eerste exemplaar van de toolkit van Hans Wiegel (l) en Ralph Pans (r)

wordt des te pregnanter als in de toekomst mogelijk de begeleiding van de AWBZ naar de Wmo wordt overgeheveld. De overheid moet niet alles willen inkaderen en dicht timmeren met beleidsregels, was de consensus. "Een beetje druk op de ketel" mag best, vond Pans. "De overheid zou thema's voor samenwerking kunnen definiëren, maar in co-productie met partijen." ZN-directeur Hasekamp: "Ik geloof niet in samenwerking die van bovenaf is opgelegd. De cliënt wil simpelweg de zorg die hij nodig heeft. In de praktijk kan dat alleen met behulp van goede afspraken, en die moeten lokaal gemaakt worden."

Visie en vertrouwen

VWS-directeur Zorgverzekeringen Klein Ikkink, ook aanwezig, beloofde belemmeringen in het zorgstelsel aan te willen pakken als die samenwerking structureel in de weg blijken te staan. De staatssecretaris wees op het belang van visie als voorwaarde voor samenwerking. "Met een visie kun je grote dingen bouwen. Over die visie wil ik overigens graag met u in gesprek," zo liet ze meteen ook weten. De praktijk leert, tot slot, dat er nóg een basale voorwaarde is: vertrouwen. Waar vertrouwen in en respect voor elkaar bestaan, bloeit de samenwerking.

De toolkit is te vinden op www.zn.nl en www.vng.nl

Start project Sport op Basisscholen

Vakleerkrachten bewegingsonderwijs voor alle Friese basisscholen

Zorgverzekeraar De Friesland heeft samen met Sport Fryslân het project Sport op Basisscholen ontwikkeld. Op basisschool Het Slingertouw in Heerenveen is vorige week het officiële startsein gegeven. Dit breed gedragen project moet er voor zorgen dat meer kinderen goed en voldoende bewegen door extra uren gymonderwijs en de inzet van professioneel geschoolde vakleerkrachten bewegingsonderwijs.



Het bewegingsonderwijs op basisscholen is van groot belang voor de motorische ontwikkeling van kinderen. De kwaliteit van de gymlessen en de kennis van de docent zijn cruciaal om bij kinderen al in een vroeg stadium sport en spel te stimuleren en een gezonde motoriek te bevorderen. Aanstaande bezuinigingen in het basisonderwijs zijn een bedreiging voor het bewegingsonderwijs. Het initiatief Sport op Basisscholen moet voorkomen dat bewegingsachterstanden bij kinderen ontstaan of verder toenemen.

Gezonde leefstijl

Op de basisschool wordt een belangrijke basis gelegd voor plezier in sporten en bewegen en daarmee een aanzet tot een gezondere leefstijl op latere leeftijd. Er zijn maar weinig scholen die voor hun gymlessen ge-

het ontwikkelen van naschoolse activiteiten op het gebied van sport en bewegen.

Plezier in sporten

Om beweging bij kinderen te stimuleren en hen vooral ook plezier bij te brengen in het sporten zijn De Friesland Zorgverzekeraar en Sport Fryslân het initiatief Sport op Basisscholen gestart. Ze doen dit samen met gemeenten, schoolbesturen en partijen als de GGD.

Meer gymles

Doel van het project is om op alle basisscholen in Friesland structureel niet twee, maar drie uur gymonderwijs per week te geven. En dat onder leiding en/of begeleiding van een professionele leerkracht bewegingsonderwijs, zodat de kwaliteit van de lessen wordt gewaarborgd. Daarnaast worden (na-

recht van kinderen' verklaart. Drie gemeenten (Gaasterlân-Sleat, Heerenveen en Achtkarspelen) hebben nu al concrete plannen voor het inzetten van extra vakleerkrachten bewegingsonderwijs op basisscholen. Zij betalen mee aan de vakleerkrachten en ontvangen een bijdrage vanuit het project. Het is de bedoeling dat het project zich snel als een olievlek verspreidt over de provincie. Eind 2012 verwachten de initiatiefnemers dat in heel Friesland 31 extra vakleerkrachten aan het werk zijn op basisscholen.

Preventie

Alle partijen erkennen het belang van goed bewegingsonderwijs. De Friesland vanuit haar maatschappelijke rol om preventie te bevorderen en Sport Fryslân omdat zij sport en beweging onder de inwoners van Friesland wil stimuleren. De scholen zien het als belangrijk onderdeel van lesgeven en de gemeenten willen vitaliteit van hun burgers bevorderen. En de kinderen..... voor hen staat het plezier voorop. Als ze meer bewegen, voelen ze zich beter, kunnen zich beter concentreren, nemen eerder de stap naar een sportclub en hebben een gezond gewicht.

Alle partijen erkennen het belang van goed bewegingsonderwijs

bruikmaken van hbo-geschoolde vakleerkrachten. In Friesland krijgt slechts zeven procent van de basisschoolleerlingen gymles van een vakleerkracht. Het Slingertouw in Heerenveen, waar de start plaatsvond, is een voorbeeldschool waar een combinatiefunctionaris wordt ingezet als vakleerkracht bewegingsonderwijs. Deze docent geeft niet alleen les, maar begeleidt ook groepsleerkrachten en helpt bij

(schoolse) sportactiviteiten georganiseerd in samenwerking met (lokale) sportverenigingen. Dit gebeurt om de kennismaking met en doorstroming naar sportclubs te bevorderen.

Manifest

Om het project tot een succes te maken heeft een aantal direct betrokken partijen een manifest ondertekend dat recht op bewegen tot 'een grond-

DE FRIESLAND
ZORGVERZEKERAAAR

Arbeidsmarktbeleid en ehealth: een kansrijke combinatie

Deze week vindt in de 2e Kamer (Vaste Kamercommissie VWS) een algemeen overleg (AO) plaats over de arbeidsmarktproblematiek in de gezondheidszorg. Zorgverzekeraars zien investering in ehealth als één van de instrumenten om ook in de toekomst de zorg toegankelijk, betaalbaar en van hoog kwalitatief niveau te houden. In een zogenaamd 'factsheet' heeft ZN de visie van zorgverzekeraars op ehealth toegelicht aan de betrokken kamerleden.

De komende decennia is de grootste uitdaging voor het zorgveld oplossingen te vinden om het gat te overbruggen tussen een sterk groeiende zorgvraag enerzijds en een daarbij achterblijvend aanbod aan zorg door een dreigend arbeidstekort anderzijds. Volgens dr. Sytske de Vries (ZN), die een projectgroep ehealth van de zorgverzekeraars leidt, is een brede toepassing van arbeidsbesparende innovaties zoals ehealth een van de mogelijkheden die daarbij kunnen helpen. De Vries: "Het toepassen van ehealth binnen de cure en de care is veelbelovend en bevordert de productiviteit. Maar dit soort toepassingen moeten dan wel op de juiste manier worden gebruikt, dus met name in plaats van de gangbare zorg en niet er extra bovenop."

Barrières

Alle zorgverzekeraars hebben de afgelopen tijd, individueel of in samenwerking met andere partijen, initiatieven genomen om de implementatie van innovaties als ehealth te bevorderen. Volgens De Vries stuiten ze daarbij vaak op een aantal barrières. Geen duurzame bekostiging, gebrek aan uitwisselbaarheid, ontbreken van kwaliteitscriteria en onduidelijkheid over wat onder de basisverzekering valt zijn daarvan enkele voorbeelden. Sytske de Vries: "Vandaar dat we als zorgverzekeraars nu ook samen optrekken om als eerste stap de implementatie van ehealth toepassingen te bevorderen. Voor de komende jaren maken we momenteel een ehealth-agenda die we uiteraard afstemmen met de overheid en andere relevante partijen in de zorg."

Zelfredzaam

Natuurlijk realiseren zorgverzekeraars zich dat ehealth slechts één van de instrumenten is die bijdraagt aan oplossingen voor de arbeidsmarktproblematiek. De Vries: "Ehealth is erop gericht om als zorg- en hulpverleners patiënten en cliënten te mobiliseren in hun kracht zodat zij zo lang mogelijk zelfredzaam blijven en eigen regie kunnen voeren. Deze beweging willen wij uiteraard van harte ondersteunen."

Wat is ehealth?

Ehealth is volgens de Raad voor de Volksgezondheid (RVZ) het gebruik van nieuwe informatie- en communicatietechnologieën, en met name internettechnologie, om gezondheidszorg te ondersteunen of te verbeteren (RVZ 2002).

De definitie van Chiel Bos (initiatiefnemer eHealth Academy en oud-directeur Zorg ZN) vult die van de RVZ aan: ehealth is een concept van nieuwe gezondheidszorg dat betrekking heeft op de organisatie, communicatie, bestuurlijke verhoudingen en inhoud van de zorg.

- **Ehealthtoepassingen:** (op hoofdlijnen volgens Gartner; 2006)
- **Telemonitoring:** bewaken en meten van de gezondheidssituatie van de patiënt;
- **Telebehandeling:** behandeling op afstand;
- **E-consult tussen patiënt en professional:** elektronisch consulteren van een arts door een patiënt (o.a. e-therapie en e-diagnose);
- **E-consult tussen professionals onderling:** intercollegiaal consult via internet;
- **Elektronische dossiervorming:** het uitwisselen van gegevens over, voor en door patiënten;
- **Statistische procescontrole:** monitoren van zorgprocessen om vroegtijdig op te kunnen sturen;
- **Zelfdiagnose door patiënten:** zelfdiagnose door informatie op het internet;
- **E-buy:** aanschaf van geneesmiddelen, hulpmiddelen, thuistests en andere gezondheidsproducten via internet.

T-time
De leukste tea-party van Nederland

Organiseer je eigen party en ontvang de speciale T-bag!

Meld je nu aan op www.t-time.nu

Nederlandse Hartstichting

Patiënten met incontinentie langer thuis: besparing 25 miljoen euro

Als 2500 incontinentie patiënten in Nederland een jaar langer thuis kunnen blijven, scheelt dat bijna 25 miljoen euro. Dit toont een recente literatuurstudie aan van Vilans, kenniscentrum langdurende zorg, naar de kosteneffectiviteit van incontinentiezorg.

De studie van Vilans geeft aan dat een afname in kosten van 9567 euro mogelijk is wanneer de opname van een patiënt met incontinentie, die thuiszorg en ondersteuning krijgt van de mantelzorger, met een jaar wordt uitgesteld. Dit betekent een landelijke besparing van 24,8 miljoen euro. Twee verschillende scenario's geven een potentiële besparing die ligt tussen de 1,4 miljoen en 66,2 miljoen euro.

Kwaliteit van leven

De kwaliteit van leven van zowel de patiënt als de mantelzorger is vermoedelijk hoger wanneer de opname wordt uitgesteld. Ondanks de doorgaans zware taak van de mantelzorgers lijken deze bereid de last langer te willen dragen om een opname in een verzorgingshuis of verpleeghuis te voorkomen. Maar ze zijn niet altijd in staat, zowel fysiek als financieel, om deze belastende taak langer voort te zetten.

Reden tot opname

Of incontinentie de hoofdrede is van een opname is nog voor discussie vatbaar. Wel is bekend dat de incontinentiezorg de meest voorkomende reden is die mantelzorgers bij een opnamewens opgeven. Zij zien dit bij wijze van spreken 'als de laatste druppel'. Nader onderzoek zal nodig zijn om de factoren te verkennen die bij uitstel van opname bepalend zijn. Zo zullen de kosten van absorptiematerialen, crisisopnamen en het ontlasten van mantelzorgers in ogenschouw moeten worden genomen.

NPCF-meldactie over service zorgverzekeraars

Hoe ervaren mensen de service van hun zorgverzekeraar? Van welke diensten die de zorgverzekeraar aanbiedt, maakt men gebruik en wat vindt men daarvan? Deze en andere vragen met betrekking tot de service van zorgverzekeraars komen aan de orde in een meldactie van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) die momenteel loopt.

"Weten mensen de zorgverzekeraar te vinden voor bijvoorbeeld wachtlijstbemiddeling en hoe verloopt dat?", zegt NPCF-directeur Wilna Wind. "Vragen mensen de zorgverzekeraar om advies als ze op zoek zijn naar de juiste zorg? De rol van de zorgverzekeraar is de laatste jaren sterk veranderd. We zijn benieuwd naar de ervaringen van verzekerden met de service die de zorgverzekeraar ze biedt."

Declaraties

Vorig jaar veranderden volgens een schatting van Zorgverzekeraars Nederland bijna een miljoen mensen van

zorgverzekeraar. Wat was de reden voor mensen om over te stappen en ontdekten mensen problemen bij het veranderen. "We zijn benieuwd wat voor mensen de belangrijkste beweegredenen was om te veranderen en hoe dat is verlopen", meldt Wilna Wind. In de meldactie, die loopt tot en met 13 maart, komen ook vragen aan de orde over declaraties en kostenoverzichten. Krijgen mensen voldoende inzicht in de declaraties die ingediend zijn en de stand van zaken van het verplicht eigen risico? De vragenlijst is te vinden op <http://www.consumentenzorg.nl>

Invloed van sociale en fysieke omgeving op gezondheid onderschat

Er wordt te vaak van uitgegaan dat levensstijl, zoals eetgewoonten en lichamelijke activiteit, wordt bepaald door individuele keuzes en eigenschappen. De invloed van de sociale en fysieke leefomgeving op een gezonde levensstijl wordt ernstig onderschat en vereist meer onderzoek en een multidisciplinaire aanpak. Dat betoogt prof. Dr. Maria Koelen in haar inaugurerende bij de aanvaarding van het ambt van hoogleraar Gezondheid en maatschappij aan de Wageningen University, onderdeel van Wageningen UR.

Nieuwe leerstoel

Prof. Koelen richt zich met de nieuwe Wageningse leerstoel Gezondheid en maatschappij op de interactie van de mens met zijn sociale en fysieke leefomgeving. Volgens haar wordt in beleid en onderzoek gezondheid beschouwd vanuit het perspectief van ziekte, risico's en gebreken. Maatregelen zijn meestal gericht op korte termijneffecten, zoals verandering in persoonlijke kennis en gedrag of medische factoren als bloeddruk en cholesterolniveaus.

Ook bij de toenemende vergrijzing richten wetenschap en beleidsmakers zich veelal op het voorkomen van ziektes en eenzaamheid, terwijl ouderen zelf gezondheid associëren met een ondersteunende sociale omgeving. Langer doorwerken is niet alleen een economische noodzaak, maar kan ook positieve effecten hebben op de gezondheid. Volgens prof. Koelen is een nieuwe, realistische kijk op ouder worden hard nodig.

Om de invloed van de sociale en fysieke omgeving op een gezonde levensstijl - van jong en oud - te onderzoeken en te benutten richt de nieuwe leerstoel Gezondheid en maatschappij zich op een gecoördineerde benadering van diverse disciplines, zoals volksgezondheid, ruimtelijke ordening, sociale sectoren, natuurbeheer en bedrijfsleven. De studierichting Gezondheid en maatschappij is gestoeld op dezelfde benadering.

Prof. Koelen (57) was voor haar benoeming tot hoogleraar hoofddocent Communicatie- en innovatiestudies aan Wageningen University.

