



Meer gezonde levensjaren voor mensen met een minimum inkomen

November 2023

GelijkGezond: meer gezonde levensjaren voor mensen met een minimum inkomen

GelijkGezond in het kort

GelijkGezond heeft de ambitie om het aantal (gezonde) levensjaren van mensen met een minimum inkomen te verhogen en daarmee gezondheidsverschillen te verkleinen. Dit willen we bereiken tegen gelijke of lagere maatschappelijke kosten.

We bieden voor deze mensen structurele ondersteuning door de betrokken professionals beter te faciliteren, met extra tijd, (financiële) regelruimte en organisatiekracht. Daarmee geven we meer mandaat aan professionals waarmee zij effectiever kunnen zijn in hun werk, meer resultaat kunnen realiseren in de ondersteuning van inwoners en meer voldoening uit hun werk kunnen halen.

Om dit mogelijk te maken, zorgt GelijkGezond voor de benodigde (financiële) middelen. Hiermee wordt domeinoverstijgende samenwerking én financiering tussen zorg en sociaal domein gerealiseerd.

De Stichting GelijkGezond is een initiatief van Marcel Geurts, Joris van Eijck en Anouk Op het Veld. GelijkGezond is een not-for-profit, maatschappelijk initiatief zonder aandeelhouders en is geregistreerd als ANBI. De ontwikkeling van GelijkGezond wordt financieel ondersteund met bijdragen van onder andere de Noaber Foundation en Invest-NL.



Gezondheidsverschillen: de kern van het probleem

De gezondheidsverschillen in Nederland tussen inwoners met een hoog en een laag inkomen zijn groot. Zo is bijvoorbeeld de levensverwachting van mannen met een inkomen bij de hoogste 20% bijna 9 jaar hoger dan mannen met een inkomen in de laagste 20%. Het verschil in gezonde levensverwachting is nog groter, namelijk 22 jaar! Sterker: de gezondheidsverschillen worden alleen maar groter.

Ongelijkheid in gezondheid: levensverwachting mannen bij geboorte als voorbeeld



Statistieken over gezondheidsverschillen zijn abstract. Maar achter deze statistieken gaan echte mensen, met echte problemen schuil. Mensen met depressieve klachten als gevolg van schuldenproblematiek, maar die de toegang tot schuldhulpverlening niet kunnen vinden. Mensen met stress als gevolg van armoede, maar die het niet lukt om de beschikbare toeslagen aan te vragen. Mensen met gezondheidsklachten als gevolg van schimmel in hun woning, maar die niet de middelen hebben om dit probleem op te lossen. Mensen die niet de financiële ruimte hebben om de eigen betalingen voor verbandmateriaal, fysiotherapie of de tandarts zelf te dragen, waardoor kleine problematiek escaleert naar ernstigere klachten. Kortom: een veelheid aan mensen met een grote diversiteit aan problemen. Hun overeenkomst is dat zij zich vaak melden in het zorgsysteem, terwijl de onderliggende problematiek veelal sociaal van aard is. GelijkGezond heeft de ambitie om deze mensen te ondersteunen bij het oplossen van onderliggende (sociale, financiële) problematiek die nu onnodig escaleert in zorgvragen.

Niet door te pleiten voor verandering van het zorg- en welzijnssysteem. Dat systeem werkt namelijk net zo goed als ieder ander systeem en zorgt dat het overgrote deel van de inwoners de ondersteuning (medisch, sociaal, inkomens, etc.) krijgt die ze nodig hebben. Maar wel door te accepteren dat het systeem niet goed werkt voor de mensen



die meerdere ondersteuningsvragen op één moment hebben en die niet of minder zelfredzaam zijn. Mensen met een minimum inkomen vallen vaak in deze categorie. Voor hen is iets aanvullends nodig, buiten (of aan de randen van) het systeem: een structureel andere manier van werken, inhoudelijk en financieel, om te zorgen dat ook zij de juiste ondersteuning krijgt. GelijkGezond is opgericht om hieraan bij te dragen.

Wie behoren tot de doelgroep van GelijkGezond?

GelijkGezond streeft ernaar om het aantal gezonde levensjaren van mensen met een minimum inkomen te verhogen. We definiëren onze doelgroep op basis van de criteria die gemeentes doorgaans gebruiken voor de toegang tot de gemeentepolis. Hierbij gaat het meestal om een huishoudeninkomen van maximaal 120% tot 130% van het sociaal minimum.

Binnen deze inkomenscategorie richt GelijkGezond zich eerst op inwoners die daadwerkelijk verzekerd zijn via de gemeentepolis. Dit doen we vooral omdat deze groep duidelijk te identificeren is bij de betrokken zorgverzekeraar. Zo'n heldere identificatie is essentieel voor het realiseren van duurzame financiering.

Demedicaliseren van problemen als richting

GelijkGezond streeft ernaar voor de inwoners in onze doelgroep een bredere ondersteuning te bieden. Zo kunnen gemedicaliseerde sociale problemen buiten het medische domein worden aangepakt. Er zijn diverse ondersteuningsmogelijkheden ontwikkeld voor vele sociale problemen, vaak binnen pilotprojecten. Desondanks worden deze oplossingen niet structureel gekoppeld aan de inwoners die er baat bij zouden hebben. Dit speelt zowel bij overheidssteun – waarbij een aanzienlijk aantal inwoners niet de financiële hulp krijgt waar ze recht op hebben – als bij innovatieve ideeën binnen de zorg- en ondersteuningssector, zoals de gezinsregisseur in Blauwe Zorg of Krachtige Basiszorg.

Gelukkig worden er stappen ondernomen. 'Meer tijd voor de patiënt' biedt huisartsen de mogelijkheid te onderzoeken of er onderliggende sociale issues zijn die de klachten van de inwoner verklaren. 'Welzijn op recept' biedt alternatieve oplossingsrichtingen buiten het strikte zorgdomein.

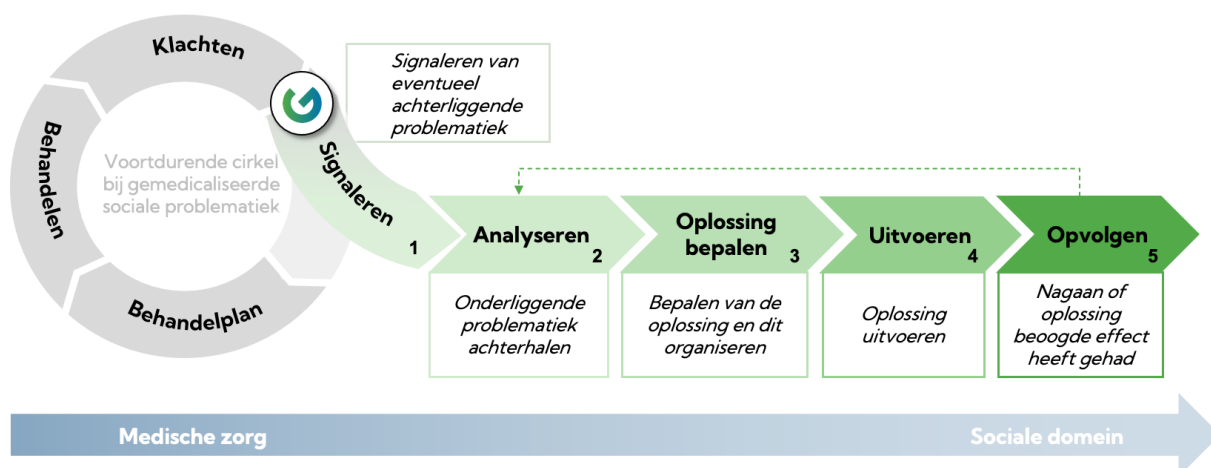
GelijkGezond wil verder gaan door op deze initiatieven voort te bouwen en ze breed en duurzaam beschikbaar te maken. We beginnen door te zorgen dat professionals genoeg tijd hebben om de onderliggende problemen grondig te begrijpen en de



inwoners te ondersteunen totdat deze adequaat zijn opgelost. Dit wordt aangevuld met meer financiële flexibiliteit voor problemen die anders buiten de boot vallen. Al deze inspanningen worden versterkt met organisatorische kracht, zodat ze efficiënt en effectief kunnen worden uitgevoerd. Hierbij geldt dat alles wat mogelijk is binnen bestaande regelingen, binnen deze regelingen wordt opgelost. GelijkGezond richt zich op het invullen van de witte vlekken en versterkt daarmee alle bestaande initiatieven.

Professionals als dragende kracht

Binnen ons concept zien wij de professionals als dragende kracht. Zij vormen de sleutel naar nieuwe oplossingen. Dat betekent dat professionals (zoals de huisarts, wijkverpleging, praktijkondersteuner huisarts, ambulante GGZ en wijkteam), die vaak zien dat er iets anders nodig is dan medische zorg, nu ook de mogelijkheid krijgen om dit te bieden.



Met de betrokken professionals maken we afspraken over het invullen van de stappen die nodig zijn om GelijkGezond in de praktijk te brengen: van signaleren van gemedicaliseerde sociale problematiek tot volgen van de inwoner om zeker te zijn dat de gekozen oplossing ook daadwerkelijk heeft gewerkt. En als dat niet het geval blijkt te zijn, zorgen dat er opnieuw wordt gezocht. Kortom: met de inwoner blijven werken aan een oplossing totdat het is gelukt.

Deze stappen zijn generiek en moeten in alle gemeentes waar we werken, worden gezet. Hoe en door wie deze stappen in een specifieke gemeente, wijk of buurt worden uitgevoerd, wordt in overleg met lokale professionals bepaald. Het lokale systeem dat daarmee ontstaat, is onderdeel van een groter lerend systeem. Hierin delen we kennis en ervaringen uit de verschillende gemeentes waar we actief zijn. Voor dit lerende systeem bouwen we voort op bestaande kennis in Nederland, zoals de Doorbraakmethode van het Instituut voor

Publieke Waarden (IPW), Welzijn op Recept, Krachtige Basiszorg, Voorzieningenwijzer, Schuldhulproute, enzovoort. We leggen geen nieuwe systemen op, maar bouwen voort op en versterken wat er al is, zodat we een vliegende start kunnen maken.

De voortdurende cirkel van gemedicaliseerde sociale problemen leidt ook tot onnodig veel inzet van professionals, terwijl die capaciteit schaars is. En om de cirkel te doorbreken moet bij de start extra inspanning worden geleverd. Maar bij ons, en ook bij de betrokken gemeentes, is er een rotsvast geloof dat met het doorbreken van deze cirkel in totaal minder inzet van professionals nodig zal zijn én betere uitkomsten worden gerealiseerd. Ervaringen binnen initiatieven als Krachtige Basiszorg, de gezinsregisseur in Blauwe Zorg en 'meer tijd voor de patiënt' in Afferden steunen ons in dat geloof.

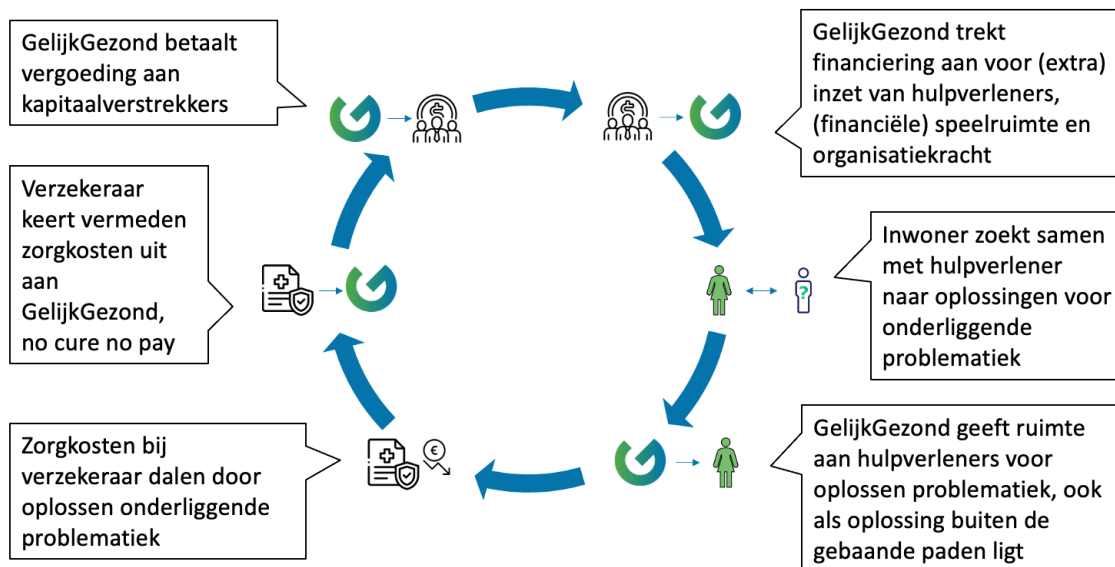
Met professionals in verschillende gemeentes wordt de beschreven aanpak momenteel geoperationaliseerd. We hanteren daarbij een aantal uitgangspunten, zoals:

- We pleiten niet voor een verandering van het systeem, maar nemen wel de vrijheid om de oplossing buiten de gebaande paden te zoeken;
- De inwoner – behorend tot de doelgroep – en zijn opgaven zijn het vertrekpunt. Niet de organisaties waar de professionals werkzaam zijn;
- De focus van GelijkGezond ligt bij een effectieve aanpak voor de inwoner, niet bij systeem- en organisatievraagstukken;
- We weten dé oplossing op voorhand niet. Het is geen doel om specifieke interventies in te zetten. Er is al heel veel waarvan gebruik kan worden gemaakt, als de inzet maar bestendig en effectief is;
- De samenwerking tussen gemeentes en GelijkGezond is duurzaam en geen pilot. Structurele (domeinoverstijgende) financiering organiseren is daarom een belangrijk speerpunt.

Structurele financiering

Voor de financiering van de ondersteuning van inwoners werken we aan een structureel financieringsmodel in de vorm van revolverende populatie impact financiering. Deze financieringsstructuur start met een mix van publieke en private middelen. Daarna wordt deze op 'no cure, no pay'-basis aangevuld door zorgverzekeraars: als de inspanningen van GelijkGezond leiden tot lagere zorgkosten, worden deze vermeden zorgkosten door de zorgverzekeraars afgedragen. Daarmee draagt de zorgverzekeraar bij aan het in stand houden van het model en wordt domeinoverstijgende samenwerking én financiering tussen zorg en sociaal domein structureel mogelijk gemaakt.





Daarnaast organiseert GelijkGezond financiering voor de ontwikkeling van het model tot en met de start in de eerste gemeente. Voor de ontwikkelingskosten spreken we met donateurs. Inmiddels zijn bijdragen met een omvang van ~50% van het benodigde budget toegezegd. Onder andere de Noaber Foundation en Invest-NL behoren tot de partijen die ons steunen.

Huidige stand van zaken

Wij zijn momenteel op verschillende plaatsen in gesprek over de implementatie van GelijkGezond:

Amersfoort: Het concept is omarmd door zowel de directeur Sociaal Domein van de gemeente als de wethouders. De wijkteamorganisatie is nauw betrokken en er vinden gesprekken plaats met de meest betrokken professionals. Op bestuurlijk niveau is verbinding gezocht met DSW, de aanbieder van de gemeentepolis. DSW heeft aangegeven het model binnen de context van Amersfoort verder te willen onderzoeken.

Utrecht: In Utrecht is er overleg met de verantwoordelijk directeur Sociaal Domein en in Overvecht vinden gesprekken plaats met professionals, waaronder de grondleggers van Krachtige Basiszorg. Er wordt gekeken hoe GelijkGezond het model van Krachtige Basiszorg kan versterken. Samen met Zorg en Zekerheid, aanbieder van de gemeentepolis in Utrecht, wordt onderzocht welke rol zij kunnen spelen.

Amsterdam: In Amsterdam is er enthousiasme vanuit de directeur Sociaal Domein om te onderzoeken hoe GelijkGezond kan bijdragen aan het verkleinen van gezondheidsverschillen in Nieuw-West.

Heusden: In deze kleinere gemeente, waar CZ en VGZ beide een gemeentepolis aanbieden, is er enthousiasme van zowel de gemeente als de wijkteamorganisatie. De gesprekken focussen zich momenteel op de inhoudelijke uitwerking van het model.

Daarnaast voert GelijkGezond verkennende gesprekken in een vijftal andere gemeentes.

De zorgverzekeraars DSW, CZ en VGZ hebben hun intentie uitgesproken om samen met GelijkGezond te kijken naar de rol van de zorgverzekeraar als potentiële resultaatbetaler.

De initiatiefnemers achter GelijkGezond

GelijkGezond is een initiatief van **Joris van Eijck**, **Marcel Geurts** en **Anouk Op het Veld**.

Alle drie hebben een rijke ervaring in en advisering aan het zorg- en ondersteuningsdomein. Joris en Marcel waren vroeger organisatieadviseurs bij BCG en hebben managementrollen bekleed bij zorgaanbieders en een zorgverzekeraar. Anouk heeft als adviseur in het sociaal domein gewerkt bij Andersson Elffers Felix en heeft ook strategische inzichten vanuit haar rol bij Philips.

Joris is naast zijn werk voor GelijkGezond lid van de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving. Marcel is betrokken bij het Amsterdam Health and Technology Institute (ahti), dat zich richt op data ondersteuning van transformaties in zorg en welzijn. Anouk combineert haar taken voor GelijkGezond met een toezichhoudende rol bij Omring en werkzaamheden voor Medido.

Alle drie de initiatiefnemers zijn vanuit hun eigen achtergrond gedreven om met GelijkGezond aan de slag te gaan. Anouk heeft meerdere projecten geleid om belangrijke spelers in het zorgsysteem dichterbij elkaar te brengen. Deze waardevolle trajecten hebben tot verbeteringen geleid, maar zij zag ook dat het voor de meest zorgbehoevende personen vaak onvoldoende was. Joris' motivatie stamt uit zijn tijd als directeur Zorg bij Menzis, waar hij voelde dat hij niet genoeg ondersteuning kon bieden aan de verzekerden binnen de gemeentepolissen. Deze gevoelens werden versterkt tijdens zijn lidmaatschap van de Taskforce Juiste Zorg op de Juiste plek. Marcel, door zijn ervaring bij ahti, werd zich bewust van de uitdagingen waarmee mensen met een laag inkomen te maken hebben. Hij zag de diepgewortelde ongelijkheden in systemen, variërend van jeugdzorg tot inhaalzorg in ziekenhuizen post-Corona.

Samen zijn ze vastberaden om niet langer weg te kijken van deze problemen en actief bij te dragen aan oplossingen.

Joris, Marcel en Anouk zijn in dienst getreden bij de Stichting GelijkGezond met een salaris dat past bij de missie van de stichting, zonder enige andere financiële belangen.



Onafhankelijke toezichthouders

GelijkGezond heeft een onafhankelijke raad van toezicht met leden die een (kritische) bron van inspiratie zijn.

José Manshanden is voorzitter van de raad van toezicht. Zij is voormalig directeur van de GGD Amsterdam, voormalig Themadirecteur Sociaal van de gemeente Utrecht, voormalig lid van Raad voor Volksgezondheid en Samenleving en is nu nog steeds betrokken bij vele landelijke initiatieven op gebied van zorg en welzijn.

Maria van den Muijsenbergh is lid van de raad van toezicht. Zij is emeritus hoogleraar 'Gezondheidsverschillen en persoonsgerichte integrale eerstelijnszorg' aan de Radboud Universiteit, is lid van de Kwaliteitsraad van het Zorginstituut Nederland en is lid van de Gezondheidsraad. Daarnaast heeft ze vele nationale en internationale rollen op het gebied van gezondheid en eerstelijnszorg.

Olivier Gerrits is lid van de raad van toezicht. Hij is partner bij Gupta Strategist en heeft daarvoor vele rollen bij zorgverzekeraar Zilveren Kruis gehad, waaronder directeur Verkoop en Marketing en directeur Zorginkoop.

Partners

Veel verschillende organisaties helpen ons bij het ontwikkelen van GelijkGezond. Speciale dank gaat uit naar Noaber Foundation en Invest NL, onze adviseurs en financiers van het eerste uur.

Inhoudelijke steun krijgen we daarnaast van het Amsterdam Health and Technology Institute (ahti). Zij ondersteunen ons met data-analyses van onze doelgroep op basis van de CBS microdata. Daarnaast hebben we belangeloos waardevolle bijdrages ontvangen van Kearney, Commitcare, Gupta Strategists, Sirm, House of Potentials en Peercode. Ze hebben allen een waardevolle bijdrage en inspiratie geleverd in denk- en doe-kracht.



Tot slot

De ongelijkheid in zorguitkomsten is een ongemakkelijk probleem. Ongemakkelijk omdat deze verschillen in (gezonde) levensverwachting ons welvarende land misstaan. En aangezien de verschillen in levensverwachting vooralsnog alleen maar toenemen, blijktbaar ook een probleem zonder een makkelijke oplossing.

De route die we met GelijkGezond voorstellen is ook geen makkelijke route. Uitwerken van het model, draagvlak realiseren bij professionals, gemeentes en zorgverzekeraars, structureren en aantrekken van populatie impact financiering. Allemaal stappen met stuk voor stuk hun eigen complexiteit. Waarbij we vandaag nog maar een fractie van de benodigde antwoorden hebben.

Maar wij zien geen andere optie: als we voortbestaan van de huidige situatie niet willen accepteren, moeten we iets doen. Ook als dat moeilijk is. Waarbij wij ervan overtuigd zijn dat met gezamenlijke inspanning zaken die in het begin moeilijk, of misschien zelfs onrealistisch lijken, toch haalbaar en schaalbaar blijken te zijn.

Heb je interesse om bij te dragen aan GelijkGezond, neem dan contact met ons op! We zijn geïnteresseerd in contacten met professionals, gemeentes, zorgverzekeraars en experts om inhoudelijk van gedachten te wisselen. Daarnaast komen we ook graag in contact met partijen die als donateur willen bijdragen aan de ontwikkelingskosten van ons initiatief en die willen bijdragen aan de populatie impact financiering.

Voor een kennismaking en een uitgebreide presentatie kun je mailen naar info@gelijkgezond.nl of telefonisch contact opnemen met

Joris van Eijck	06-20406642
Anouk Op het Veld	06-24528787
Marcel Geurts	06-22410768

**Graag gaan we samen met jullie,
met lef en vol energie, aan de slag.**

