

Jan Willem Ek, huisarts in Coevorden

Shared Savings is het middel. Geen doel.

“Over vijf jaar? Dan hoop ik dat de inwoners van Coevorden hun gezondheid als positief ervaren.” Jan Willem Ek is huisarts in Coevorden en op die manier betrokken bij het project Shared Savings. Natuurlijk wil hij dat de gemiddelde levensverwachting van de kwetsbare patiënten in zijn praktijk omhoog gaat, of het aantal jaren zonder chronische ziekte. Mensen met een lage opleiding en een laag inkomen overlijden zeven tot acht jaar eerder dan hoog opgeleide mensen. Ze leven bovendien 15 jaar in minder goede gezondheid.

In de Veenkoloniën wonen meer mensen dan gemiddeld die kampen met gezondheidsproblemen. Die lagere levensverwachting is Ek een doorn in het oog. “Dat verschil zal voorlopig wel blijven, maar ik hoop dat we dat verschil in elk geval kleiner kunnen maken.”

Weinig huisartsen

Ek heeft ook een andere reden om mee te doen: “Toen een collega-huisarts twee jaar geleden vertrok, kregen we geen enkele reactie op onze advertentie. Het is moeilijk om nieuwe collega’s te vinden. In het westen van het land speelt dat veel minder. Gelukkig hebben we uiteindelijk een collega gevonden.”

Weinig artsen in een gebied waar de zorgvraag alleen maar toeneemt. Dat is vragen om problemen. Jan Willem Ek: “Je kan steeds harder werken, maar dat kan niet eindeloos. We kunnen zo efficiënt mogelijk werken, maar moeten vooral constructief nadenken hoe we er voor kunnen zorgen dat mensen minder snel ziek worden of een betere kans op herstel hebben. Inzetten op preventie dus. Dat kan door verandering in gedrag. “

“Samen met gemeente, thuiszorg, oefentherapeuten, fysiotherapeuten, diëtisten en lokale hulpverlening, buigen we ons hier over de vraag hoe we de zorgvraag kunnen opvangen en het tegelijkertijd leuk blijft voor onszelf. En patiënten en inwoners kunnen zelf heel veel en ze hebben goede ideeën.” Het is dus belangrijk om hen er zo vroeg mogelijk bij te betrekken.

Spiegelen met bewoners

Als zorgprofessionals met plannen komen, zouden ze die moeten spiegelen aan een patiëntenforum, zegt Jan Willem Ek. Een forum zoals ze dat twee jaar geleden hebben georganiseerd samen met de gemeente. Waaraan moet de zorg van de toekomst voldoen? En wat vinden de inwoners van de plannen? “Dan krijg je misschien wel te horen dat het hartstikke leuk is wat je hebt verzonnen, maar dat het helemaal niet voldoet aan de vraag die patiënten zelf hebben.”

Het liefst zou Ek structureel inwoners betrekken bij de werkgroepen van Shared Savings en in de vitaliteitscoalitie in het gebied. “De vitaliteitscoalitie houdt in dat je met scholen, sportverenigingen, zorgprofessionals zo vroeg mogelijk gezond gedrag stimuleert. Zonder het opgeheven vingertje.”

“Shared Savings is daarbij het middel, maar geen doel. Om een voorbeeld te geven van hoe het werkt: Ik weet dat steeds meer mensen in mijn praktijk diabetes zullen ontwikkelen. Ik weet dus ook dat de kosten voor patiënten met diabetes in de



toekomst 10% zullen toenemen. Door in te zetten op preventie en een andere organisatie van zorg kan je zorgkosten voorkomen. Zo kan je streven naar 6% toename van de kosten voor diabetes in plaats van 10 %. Die 4% die je wel hebt begroot, maar niet hoeft uit te geven, kan je dan weer investeren.”

Geld voor de maatschappij

Je mag als arts best nadenken over de kosten van zorg, vindt Jan Willem Ek desgevraagd. Je bent onderdeel van de maatschappij. Daar moet je rekening mee houden: “Er moeten ook wegen aangelegd worden, scholen onderhouden.

Gemeenschapsgeld kan niet alleen aan zorg opgaan.

Al doende probeer je met alle partijen de cultuur te veranderen, met oog voor preventie. Om een gedragsverandering te bereiken en ervoor te zorgen dat deze blijvend is, moet je het inbedden in de samenleving. Dat gaat niet in een maand of een jaar. Shared Savings is een traject van drie of misschien wel tien jaar. Dus als je echt wil weten hoe Shared Savings hier in Coevorden heeft uitgedrukt voor de inwoners, dan moet je over een jaar of vijf terugbellen.”

