

Investing in preventie en eerstelijnszorg loont!

In 2010 berekende gezondheidseconoom Marc Pomp in zijn boek *Een beter Nederland: de gouden eieren van de gezondheidszorg* al dat de gemiddelde Nederlander gedurende zijn leven weliswaar 340.000 euro uitgeeft aan gezondheidszorg maar dat daar 450.000 euro aan gezondheid en maatschappelijke baten tegenover staat: een rendement van 32 procent! Sinds 2010 krijgen we steeds meer inzicht in de positieve opbrengsten van de gezondheidszorg en de sector welzijn, waar het Social Return on Investment (SROI) heet. Uit de literatuur blijkt dat met name preventie en eerstelijnszorg de hoogste rendementen behalen. Huub Sibbing, bestuursadviseur van V&VN M&G gaat hier in dit artikel dieper op in.

Tekst: Huub Sibbing

Waaruit bestaan nu die opbrengsten van de gezondheidszorg en wat is de bijdrage van M&G-verpleegkundigen?

1. Gezondheid, welbevinden kwaliteit van leven

In de eerste plaats gaat het bij M&G-verpleegkundigen om de gezondheid en kwaliteit van leven van de burger: Ervoor zorgen dat mensen die op reis gaan niet met een enge ziekte terugkomen, ervoor zorgen dat mensen geen SOA krijgen, ervoor zorgen dat tbc voorkomen wordt of zich niet verder verspreid, ervoor zorgen dat kinderen en jongeren in gezondheid en veiligheid opgroeien, dat mensen ondanks hun dementie, ouderdom of chronische ziekte zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en leven, ervoor zorgen dat mensen leven in een gezonde wijk. Inmiddels weten we dat een jaar in gezondheid en goede kwaliteit van leven (QALY) de Nederlander tussen de 50.000 en 80.000 euro waard is. Overigens nog aan de lage kant, want in de verkeersveiligheid rekenen we met een veelvoud daarvan en voor de Deltawerken waren investeringen van 300.000 euro per gered levensjaar acceptabel.

Waarom spreken we bij uitgaven aan wegen of het onderwijs van investeringen en bij gezondheidszorg niet?

2. Kosten gezondheidszorg: voorkomen, voorkomen van erger en voorkomen van escalatie

Maar we doen *veel meer* dan alleen het bevorderen van de gezondheid van de Nederlandse burger. We voorkomen tevens onnodige uitgaven in de gezondheidszorg.

Een mooi voorbeeld, afkomstig uit de nieuwbrief *Zorg en Innovatie* van oktober 2016 en gegeven door Guus Schrijvers, is onlangs gepresenteerd door wijkverpleegkundig ambassadeur Annemarie Valkema. In een project met thuiszorgorganisaties en het OLVG in Amsterdam komen wijkverpleegkundigen naar de SEH om ouderen na een ongeval zonder ernstig letsel te begeleiden, de zorg thuis (mantelzorg en professionele zorg) te regelen om te voorkomen dat ouderen onnodig nog een dag op de SEH-afdeling verblijven. Daarmee besparen ze volgens de Maatschappelijke prijslijst (een interessante website waar veel kosten berekend zijn) dagelijks 2.200 euro, een veelvoud van de tijdsinvestering van de wijkverpleegkundige.

En zo zijn er meer voorbeelden:

- Uit het onderzoek naar de effecten van de *Zichtbare Schakel* concludeert het BMC-rapport dat de investering van één Euro in de *Zichtbare Schakel*-verpleegkundige 34 procent bespaart aan te vermijden zorgkosten door voorkomen of verkorten van ziekenhuisopname (gemiddeld circa 750 euro per dag) of verpleeghuisopname (gemiddeld 265 euro per dag, oplopend tot circa 100.000 euro)
- Jeugdverpleegkundigen kunnen door inzet van bijvoorbeeld een Eigen Kracht-conferentie (à 4.500 euro per keer) vaak in een vroeg stadium voorkomen dat een situatie zodanig escaleert dat er sprake is van een multiprobleemgezin. Daarmee worden volgens de *Maatschappelijke prijslijst* jaarlijks gemiddeld 104.000 euro per casus aan zorgkosten bespaard
- Het voorkomen van een intensief jeugdzorgtraject levert een besparing van gemiddeld 20.000- 40.000 euro op en bij intensieve programma's kom je zelfs uit op circa 100.000 euro per casus
- Verpleegkundigen openbare gezondheidszorg zijn actief in het voorkomen van verdere verspreiding van infectieziekten als tbc, een soa of hepatitis. In het



geval van bijvoorbeeld multiresistente tbc bespaart dat een zorgtraject van gemiddeld ruim 58.000 euro per casus.

Natuurlijk staan daar ook kosten tegenover, maar de baten zijn vele malen hoger dan de uitgaven.

3. Maatschappelijke baten

M&G-verpleegkundigen dragen naast een betere gezondheid en terugdringen van zorgkosten ook nog bij aan besparingen in de samenleving als totaal. Gezonde mensen maken niet alleen minder gezondheidskosten maar werken meer en langer, hebben een lager ziekteverzuim ('absenteïsme') (gemiddeld 410 euro per dag, jaarlijks 11,5 miljard euro waarvan 5 miljard niet werkgerelateerd), zijn minder arbeidsongeschikt (totale kosten 13,7 miljard euro per jaar), dragen meer bij aan vrijwilligerswerk, mantelzorg en andere vormen van participatie. Bovendien is de productiviteit hoger. Productiviteitsverlies, het zogenaamde 'presenteïsme' kost de samenleving jaarlijks 8-12 miljard euro.

Ook onderwijsprestaties bij gezonde kinderen worden bevorderd. Leerachterstand is minder, schooluitval wordt voorkomen en er is minder doorverwijzing naar bijvoorbeeld het speciaal onderwijs. De zogenaamde 'rugzakleerlingen' kosten zo'n slordige 15.000 tot 25.000 euro.

Bijdragen M&G-verpleegkundigen

De bijdrage van M&G-verpleegkundigen is vaak een *mix van bovengenoemde onderdelen*. Het is niet verwonderlijk dat jeugdverpleegkundigen daarbij de hoogste rendementen behalen. Hoe eerder je met preventie begint, hoe groter het effect. In onderzoeksrapporten wordt geconcludeerd dat elke euro die geïnvesteerd wordt in de JGZ maar liefst 11 euro aan gezondheidswinst, besparing zorgkosten en maatschappelijke baten oplevert. Deze bestaan uit gezondheidswinst (één jaar langer gezond leven), het terugdringen van de zorgkosten op zowel jongere leeftijd (onder andere jeugdzorg) als op latere leeftijd, minder schooluitval, minder criminaliteit op latere leeftijd, geringere kans om in de Wajong

te komen et cetera. Een beter argument om extra te investeren in de preventieve JGZ is er niet te verzinnen, des te meer omdat in de JGZ maar uitgegaan wordt van 20.000 euro per QALY terwijl elders in de gezondheidszorg 50.000-80.000 euro de norm is.

Datzelfde kan gesteld worden voor andere M&G-verpleegkundigen. Wijkverpleegkundigen, casemanagers dementie en verpleegkundigen openbare gezondheidszorg hebben rendementen waarop de meeste bedrijven jaloers zouden zijn. Zo hebben we internationaal gezien een lage incidentie van bijvoorbeeld infectieziekten, juist door de investering in preventie.

Hoe eerder je met preventie begint, hoe groter het effect

Toch kan het nog beter. Nog steeds ligt immers het zwaartepunt op nazorg, op ZZ (ziekte en zorg) en geven we maar 2,5 procent uit aan preventie en voorzorg. Op dinsdag 11 oktober 2016 publiceerde het Erasmus MC bijvoorbeeld een onderzoek waaruit bleek dat 80 procent van de sterfte aan hepatitis voorkomen had kunnen worden. En ook wijkgerichte preventie, waarin we voor alle burgers in de wijken maatregelen nemen om de leefomgeving zo gezond mogelijk te houden, staat nog in de kinderschoenen.

Conclusie: investering in preventie en eerstelijnszorg loont!

Hoe jonger je begint en hoe eerder je erbij bent, hoe hoger de baten door de lange-termijn-effecten. Daarom bepleit de afdeling M&G in het kader van de verkiezingen naar alle politieke partijen ook om *substantieel* te investeren in collectieve preventie en eerstelijnszorg/voorzorg en gemeenschapszorg. Het verkiezingspamflet kun je vinden op de website van de afdeling M&G. Dit pamflet kan iedereen samen met dit artikel gebruiken in contacten met politieke partijen op landelijk en gemeentelijk niveau. 📄

Namens het bestuur van de afdeling V&VN M&G, Huub Sibbing, adviseur van het bestuur van V&VN M&G