

HEALTH HUB UTRECHT 2016/2026

Tien jaar geleden begon Health Hub Utrecht (HHU) met een ambitieuze missie: als regionaal netwerk publieke en private partijen uit de regio verbinden om werk te maken van een gezonde toekomst. Van medische labs tot wijkzorg, van gemeente tot zorgopleiding: iedereen zit met elkaar aan tafel. Preventie, innovatie en vooral samen optrekken: door bij elkaar in de keuken te kijken kom je tot betere samenwerking. In dit jubileumjaar blikt Health Hub Utrecht met tien sleutelspelers terug naar wat is bereikt én wat voor ons ligt. Les 1 van het netwerk: koester de kracht van ontmoeting.





'Als de zorg vastloopt, zijn de mensen die de zorg het hardste nodig hebben het eerst de dupe.'

Aflevering 1: Eelco Eerenberg (41),
D66 wethouder in Utrecht

'MISSIE HEALTH HUB UTRECHT NET ZO ACTUEEL ALS TIEN JAAR GELEDEN'

Wethouder Eerenberg: 'De synergie van het gezondheidsnetwerk heeft zich de afgelopen jaren bewezen'

Tekst Bob Witman
Foto's Roos Trommelen

Regionale samenwerkingen bestaan in alle soorten en maten. Wat maakt Health Hub Utrecht anders?

‘In 2019 kwam ik als wethouder uit Enschede in de Utrechtse politiek. Ik was bekend met regionale samenwerkingsverbanden maar die waren vooral economisch gericht. In Utrecht focusten ze volledig op gezondheid. Dat was nieuw en het werkte. Samen werken aan de houdbaarheid van ons toekomstige zorgsysteem, was de missie. Want de zorg blijft niet vanzelf goed met meer ouderen, minder handen, stijgende kosten. Die missie van de Health Hub is minstens net zo actueel als toen.’

Waar zette de samenwerking in die beginjaren op in?

‘Er waren drie kernpunten. Preventie, innoveren en verbinding maken. Vooral dat laatste zie ik als een hele pragmatische troef.

De zorgwereld is groot, en lang niet iedereen weet wat de ander doet. Wat me van het begin af aan opviel was dat bij de partners echt een cultuur heerst van over je schaduw heen springen en een kijkje in andermans keuken te nemen. Nieuwsgierig zijn naar waar die ander mee bezig is.’

En wat levert dat over je eigen schaduw springen op?

‘Uit ontmoetingen onder de vlag van de Health Hub komen hele praktische oplossingen voort. Ik herinner me een bijeenkomst waar iemand van de ROC’s sprak over hoe ze verpleegkundigen van de toekomst opleiden. In de zaal zaten directies van grote ziekenhuizen. Daar wordt op de werkvloer hard gesleuteld aan innovatie. Dus hoe logisch is het dat ROC en ziekenhuis samen kijken hoe opleiding en praktijk beter op elkaar aansluiten? Ligt voor de hand, zou je zeggen, maar die par-

tijen komen elkaar normaal niet zo vaak tegen. Met dit soort synergie heeft de HHU de afgelopen jaren zijn waarde bewezen.’

Wat levert die synergie op aan praktische dingen?

‘Wat het oplevert is: inzicht. Bij Health Hub Utrecht zitten ook mensen aan tafel die niet dagelijks door de stad fietsen. Als ze dan van anderen horen dat er een heftig probleem in de wijk is, ontstaat de energie om dat samen op te pakken. Digitalisering, bijvoorbeeld, een belangrijk onderwerp

omdat het de zorgkosten kan drukken. Er kwam in een HHU-sessie een project voorbij waarbij verpleegkundigen in opleiding mensen in kwetsbare wijken ondersteunen.

Die studenten zagen achter de voordeur dat niet iedereen weet hoe je met je DigiD in je patiëntendossier inlogt en hoe je je bloedwaardes in de portals kunt checken. Het inzicht dat dit soort innovatie niet altijd landt bij de mensen die het ‘t hardst nodig hebben, was een inzicht dat je via deze samenwerking met elkaar kon delen. En erop kan reageren.’

‘WAT ME METEEN OPVIEL WAS DAT BIJ DE PARTNERS ECHT CULTUUR HEERST VAN OVER JE SCHADUW HEEN SPRINGEN’

U heeft een paar keer gezegd dat grote gezondheidsverschillen tussen bewonersgroepen onaanvaardbaar zijn. Wat moet er gebeuren?

‘Als je een kleine portemonnee hebt is het veel moeilijker gezonde keuzes te maken. Dan kun je als overheid voorlichting geven over gezond eten en veel bewegen, maar daar ben je er niet mee. De verschillen zijn schrikbarend, in sommige wijken ligt de levensverwachting vijf jaar lager. Als dat je wilt veranderen, moet je verder gaan dan een gezonde schoollunch aanbieden. Goed beleid raakt zo veel aspecten van het dagelijks leven, het kruist met zo veel verschillende zorgdomeinen, dat je elkaar nodig hebt.

Via de Health Hub sprak ik toevallig de directie van het Diaconessenziekenhuis over hun geplande nieuwbouw. Dan spring ik meteen op om met ze mee te denken hoe zo’n zie-

kenhuis ook als gebouwcomplex bijdraagt aan de gezonde stad. Op die manier initieert de agenda van dat netwerk grotere veranderingsprocessen in de gezonde leefomgeving.’

Als wethouder gaat u niet alleen over Volksgezondheid, maar ook Ruimtelijke ordening. Dat is handig?

‘Het aardige aan mijn portefeuille is dat ik een grenswerker ben. Als je praat over gezond leven in een gezonde stad, dan is die combinatie van die twee portefeuilles vruchtbaar. Die gezonde stad is natuurlijk geen simpel verhaal, maar je kunt een woonwijk bijvoorbeeld zo ontwerpen dat drukke wegen op grotere afstand liggen. Driehonderd meter leidt direct tot minder astmapatiënten. Je kunt een goede groene woonomgeving maken die uitnodigt tot spelen en sporten, maar je kunt mensen ook in beweging

krijgen door een hele efficiënte fietsinfrastructuur te ontwerpen. Dan stappen mensen echt van de auto op de fiets, dring je parkeren terug en maak je wijken leefbaarder. Bij dat alles is het netwerk van de HHU fijn omdat er partijen aan tafel zitten die dit onderwerp raken, maar die ik normaal niet zomaar spreek.’

Wat waren de afgelopen tien jaar grote kantelpunten in de zorg, gezien vanuit het perspectief van Health Hub Utrecht?

‘De eerste jaren waren een hele productieve periode. Er is een goede overlegcultuur gecreëerd in de Health Hub. De analyses over wat anders moet waren inspirerend en we leerden van elkaar. Na een paar jaar moet je voorbij die analyse kijken. Van praten en denken naar de doe-fase gaan. Daar hadden we plannen voor gesmeed, toen kwam IZA, het landelijk Integraal Zorg Ak-

koord. Dat raakt op veel punten de missie van de Health Hub over regionale samenwerking, digitalisering, preventie en arbeidsmarkt. IZA was enerzijds een compliment: de Health Hub had het al in 2016 goed gezien. Anderzijds verwaterde onze concrete doelen een beetje. Maar nog steeds denk ik dat de HHU belangrijk is voor langdurige regionale lijnen. Ook omdat IZA na 2026 verdwijnt terwijl de noodzaak tot verbinding blijft.’

**‘NIET IEDEREEN
WEET HOE JE
MET DIGID IN JE
PATIËNTENDOSSIER
INLOGT OM JE
BLOEDWAARDES TE
CHECKEN’**

Wat merken de inwoners van al die inspanningen van het netwerk?

“Neem huisartsen. Dat zijn de poortwachters van het zorglandschap. Die zien in hun spreekkamer vaak als eerste mensen met complexe klachten, zeker in kwetsbare wijken. Klachten die niet alleen medisch zijn, maar ook raken aan huisvesting, geldproblemen en eenzaamheid. Een huisarts mag alleen doorverwijzen naar een medisch specialist, terwijl die mensen budgetbegeleiding, een jurist of welzijnswerker hard nodig hebben. Helaas zijn zorg en welzijn in het gezondheidssysteem gescheiden werelden. Mede met hulp van de partners in het netwerk mogen huisartsen in Utrecht nu ook doorverwijzen naar het sociale domein. Dat is echt winst, waar grote preventieve gezondheidswerking van uitgaat.’

Inmiddels krijgt de regio Utrecht ook Europese complimenten voor zijn zorgaanpak.

‘Het helpt zeker dat de Europese Commissie de regio in 2024 tot koploper zorginnovatie heeft benoemd. Het is fijne erkenning, vooral omdat veel van onze partners onbaatzuchtig een extra stap zetten. Ook die in de private medische sector, de medtech, waar heel veel innovatie zit. Die zeggen, wauw, in Brussel zien ze wat wij doen. Dat helpt. En het is belangrijk omdat op het Science Park innovatie uit het private en publieke domein bij elkaar komt. Dat is niet vanzelfsprekend in een wereld met gescheiden verantwoordelijkheden. Juist op het grensvlak, waar innovatieve laboratoria en maatschappelijk nut elkaar vinden, trek je nieuwe bedrijven, nieuwe investeringen, nieuwe kansen aan.’

‘Een netwerk moet niet een soort praatcircuit worden. We moeten onszelf toestaan dat we naar resultaten gaan.’



Als u één inzicht mag meegeven aan partners: wat van de missie van Health Hub mag zeker niet verdwijnen?

‘Ergens bij de komst van de IZA hebben we tegen elkaar gezegd; Health Hub Utrecht moet niet een soort praatcircus worden. We moeten onszelf toestaan dat we naar resultaten gaan, concreet, dat we naar kantelpunten gaan. Dat we door de komst van de IZA een beetje onze tractie zijn kwijtgeraakt, vind ik logisch. Maar we staan nu op een punt dat we dat gesprek kunnen vervolgen over de toekomst.’

**‘NU KUNNEN
HUISARTSEN OOK
DOORVERWIJZEN
NAAR SPECIALISTEN
IN HET SOCIALE
DOMEIN. DAT IS
ECHT WINST!’**

Hoe ziet die toekomst eruit?

‘In de zorg heb je te maken met systemen en financiering en daar moet je verantwoordelijkheid over afleggen. Dat dwingt professionals – soms tegen hun zin – om in hun silo te blijven zitten. Wat Health Hub Utrecht ons heeft geleerd, is de kracht van ontmoeting. Dat moeten we koesteren. Of het in dezelfde vorm moet weet ik niet. Maar het is belangrijk dat we elkaar niet verliezen, ook niet als er nieuwe IZA’s komen. Want dan gaan we terug in onze silo’s. En dan gaan we over elkaar praten. En als je alleen over elkaar praat, gooi je alles in de prullenbak. Wij moeten in de regio zorgen dat de zorg niet vastloopt.’

Als dat wel gebeurt, zijn de mensen die zorg het hardste nodig hebben het eerst de dupe. Mede dankzij dat innovatieprofiel en netwerken als de Health Hub

heeft Utrecht regio de beste kaarten in handen – het is geen wedstrijd overigens. Dus zouden we gek zijn als je die verworven waardes weggooit.’

Dit interview vond plaats voor op 19 februari bekend werd dat Eelco Eerenberg is gevraagd als staatssecretaris Financiën in het kabinet Jetten.



‘Dat de Europese Commissie de regio tot koploper zorginnovatie heeft benoemd is een fijne erkenning.’