

Meer gezonde jaren voor iedereen

Bouwen aan volksgezondheid

Paul van der Velpen

m.m.v. Koos van der Velden, Karine van 't Land,
Annelies Acda, Edwin van der Meer,
Erik Buskens en Guus Schrijvers



Meer gezonde jaren voor iedereen

Bouwen aan volksgezondheid

Paul van der Velpen

ISBN 978 90 8560 277 4

NUR 882 / 770

THEMA MBN

© 2024 Uitgeverij SWP Amsterdam

Alle rechten voorbehouden. Tekst- en datamining niet toegestaan.

Inhoud

Inleiding	10
Leeswijzer	16
1. Leidende principes als gezamenlijk kompas	18
1.1 Volksgezondheid dient meerdere belangen	19
1.2 Context als aangrijpingspunt	21
1.3 Volksgezondheid: fysiek én mentaal	21
1.4 Curatieve zorg beoordelen op bijdrage aan de volksgezondheid	22
1.5 Ongelijk investeren in gelijke kansen	23
1.6 Aanspreken op verantwoordelijkheid	24
1.7 Waardigheid	26
Hoofdpunten	27
2. Beeld van de volksgezondheid	28
2.1 Overgewicht	29
2.2 Chronische aandoeningen	29
2.3 Mentale gezondheid	30
2.4 Determinanten van (volks)gezondheid	31
2.5 Verschillen	33
2.6 De rol van bedrijven	39
2.7 Het zorg- en het preventiestelsel	40
2.8 Complexiteit erkennen	40
Hoofdpunten	42

3. Doelen	43
3.1 Landelijke doelen	43
3.2 Lokale en regionale doelen	44
3.3 Resultaten	46
3.4 Preventie en zorgkosten	48
3.5 Preventie, volksgezondheid en maatschappelijke baten	50
Hoofdpunten	51
4. Bouwstenen voor een effectieve preventiestrategie	52
4.1 Levensloopbenadering	53
4.2 Gebruik omgevingen als aangrijpingspunt	54
4.3 Kies een of meer thema's	55
4.4 Combineer alle vormen van preventie	56
4.5 Sluit aan bij het perspectief van burgers	64
4.6 Zet in op effectieve interventies	68
4.7 Samenhangende aanpak: domeinoverstijgend en integraal	70
Hoofdpunten	71
5. Een kansrijke start	72
<i>Paul van der Velpen en Koos van der Velden</i>	
5.1 Leidende principes	72
5.2 Beeld	73
5.3 Doelen	75
5.4 Ketenaanpak Kansrijke Start	76
5.5 Kansrijke Start: combinatie van universele en selectieve preventie	77
5.6 Depressie	78
5.7 Roken en gebruik van alcohol	78
5.8 Kansrijke Start en bestaanszekerheid	79
5.9 Digitale dienstverlening	80
Hoofdpunten	81

6. Gezond opgroeien	82
6.1 Integraal (regionaal) jeugdbeleid	82
6.2 Regiobeeld jeugd	84
6.3 Het onderwijs als belangrijke partner in het jeugdbeleid	86
6.4 Het programma Gezonde School	88
6.5 Mentale gezondheid	91
6.6 Fysieke gezondheid	92
6.7 Middelengebruik	94
6.8 Afstemming tussen gemeente(n) en onderwijs	98
Hoofdpunten	100
 Subhoofdstuk Jongvolwassenen	 101
<i>Paul van der Velpen en Karine van 't Land</i>	
 7. Vitale volwassenen	 105
7.1 Leidende principes	105
7.2 Regiobeeld volwassenen	106
7.3 Doelgroepen	109
7.4 Programma's	113
7.5 Maatregelen	119
7.6 Gezondheidsbescherming en -bevordering	120
Hoofdpunten	121
 Subhoofdstuk Positief ouder worden	 122
<i>Paul van der Velpen en Marinus Lineman</i>	
 8. De gezonde wijk	 125
<i>Paul van der Velpen en Annelies Acda</i>	
8.1 Leidende principes	126
8.2 Regiobeeld	129
8.3 Strategieën	130

8.4 Leg verbindingen met het nationaal programma	132
8.5 Bewegvriendelijke omgeving	132
8.6 Gebiedsgericht werken	134
8.7 Krachtige basiszorg	137
8.8 Bewoners betrekken	138
Hoofdpunten	140
9. Zorg en preventie	141
<i>Paul van der Velpen en Edwin van der Meer</i>	
9.1 Leidende principes	142
9.2 Regiobeeld	143
9.3 Activiteiten gericht op mensen die zorg mijden	145
9.4 Mensen die aankloppen bij de zorg...	147
9.5 Gezond gedrag stimuleren binnen het ziekenhuis	151
9.6 Naasten en mantelzorgers	153
9.7 Preventielandschap versterken	154
Hoofdpunten	155
10. Volksgezondheid verdient meer bescherming	156
<i>Paul van der Velpen en Erik Buskens</i>	
10.1 Leidende principes	157
10.2 Roken	157
10.3 Alcoholgebruik	159
10.4 Voeding	159
10.5 Gokken	163
10.6 Commerciële determinanten van volksgezondheid worden onderkend	163
10.7 Economische belangen versus zorgplicht	164
Hoofdpunten	168

11. Een regionale preventie-infrastructuur bouwen	169
<i>Paul van der Velpen en Guus Schrijvers</i>	
11.1 Leidende principes	169
11.2 Beeld publieke gezondheidszorg op dit moment	170
11.3 Een regionale preventie-infrastructuur	173
11.4 Rol landelijk niveau	179
Hoofdpunten	185
Nawoord	186
Dankwoord	189
Noten	190
Bronnen	190
Over de auteur	191

Inleiding

Het preventie-ultimatum. Zo luidt de titel van het boek waarmee ik in 2018 de urgentie van preventie onder de aandacht wilde brengen. Het is een pleidooi voor een meer integrale benadering van gezondheidspreventie vanuit domeinen zoals scholen, wijken, werk en zorg. Maar preventie is geen doel op zich. Het is een middel om de volksgezondheid, de gezondheid van de totale bevolking, te versterken. Dat is belangrijk voor de maatschappij én voor het individu. Meer gezondheid zorgt voor meer participatie – als werkende, als vrijwilliger, als mantelzorger – en kan de druk op de zorg verlichten.

Volksgezondheid onder druk

Doordat de *gemiddelde* levensverwachting bij geboorte de afgelopen 150 jaar bijna is verdubbeld, is de indruk dat we een sterke volksgezondheid hebben. Dat valt te bezien. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving is een van de klokkenluiders en stelt dat de volksgezondheid onder druk staat (RVS, 2023). In de jaren tachtig van de vorige eeuw had Nederland wat betreft de gemiddelde levensverwachting van zijn inwoners, vooral vrouwen, een koppositie in de EU. Inmiddels is ons land afgezakt naar de middenmoot. Ook wereldwijd is Nederland gedaald: van een derde plaats in 1950 naar een veertiende in 2015. De gezonde levensverwachting (bij geboorte) van Nederlandse vrouwen ligt zelfs onder het EU-gemiddelde. De helft van de Nederlanders heeft een of meer chronische ziekten. Ook zijn er in Nederland grote sociaal-economische gezondheidsverschillen: theoretisch opgeleide mannen leven 5,8 jaar langer dan praktisch opgeleide mannen, en theoretisch opgeleide vrouwen leven 4,3 jaar langer dan praktisch opgeleide vrouwen. Theoretisch opgeleiden leven bovendien langer in goed ervaren gezondheid. Het verschil tussen theoretisch en praktisch opgeleide mannen in

goede ervaren gezondheid is 14,6 jaar; voor vrouwen is dit verschil 15 jaar. Het zijn dus vooral de mensen met een hoger inkomen en langere opleiding die geprofiteerd hebben van de stijging in levensverwachting.

Meer gezonde levensjaren voor iedereen

Het doel om de volksgezondheid te versterken, is niet in de eerste plaats om de *gemiddelde* levensverwachting te laten stijgen; het streven is om ‘meer gezonde levensjaren voor iedereen’ te realiseren. Deze ambitie is in het belang van zowel de maatschappij als het individu. Meer gezonde levensjaren draagt bij aan de kwaliteit van leven van burgers, en een gezondere bevolking leidt tot meer maatschappelijke participatie omdat arbeidspotentieel en vrijwilligerswerk toenemen (CBS, 2022). Een sterkere volksgezondheid is daarmee een doel op zich en kan ertoe leiden dat de zorg minder wordt belast omdat een deel van de aandoeningen vermijdbaar is én de mantelzorg toeneemt.

Door meer gezonde levensjaren voor *iedereen* te realiseren, pakken we meteen een tweede probleem van de volksgezondheid bij de kop: gezondheid is niet gelijk verdeeld over de bevolking. Die ongelijke verdeling heeft als risico dat de sociale cohesie wordt aangetast (RVS, 2023). Daar valt iets aan te doen door een gerichtheid op de mensen die het minst worden bereikt met preventie-activiteiten: Nederlanders met een kleine beurs en korte opleiding. Bij deze medeburgers valt de meeste gezondheidswinst te behalen.

Noodzaak

Mijn doel met dit boek is niet om mensen te overtuigen van nut en noodzaak van versterking van de volksgezondheid. De noodzaak voor een meer integrale inzet op preventie wordt ook door anderen gevoeld. In hetzelfde jaar dat mijn voorgaande boek uitkwam (2018), werd er een eerste Nationaal Preventieakkoord gesloten, in 2022 gevolgd door het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en in 2023 door het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Waarschijnlijk heeft de coronapandemie ons stevig met de neus op de feiten gedrukt: we moeten de volksgezondheid verbeteren en gezondheidsachterstanden verminderen. Tijdens de pandemie bleek dat mensen met onderliggend lijden een verhoogde kans hadden op een ernstig beloop van corona.¹

Hoe? Meer aandacht voor maatschappelijk belang en omgeving

Dit boek gaat over de vraag *hoe* we de volksgezondheid kunnen versterken. Mijn doel is om hieraan richting te geven. Het pad is lastig, maar het kompas is helder: we hebben de afgelopen 25 jaar te veel aandacht besteed aan individuele keuzes en zijn daarbij het maatschappelijk belang uit het oog verloren. Op de langere termijn zal het verwaarlozen van het maatschappelijk belang individuen schaden. Denk aan uitingen als: ‘Ik laat me niet vaccineren, want de kans dat ik ziek word, is klein.’

Dat het risico juist klein is omdat de ‘kudde’, de anderen, jou beschermen door zich wel te laten vaccineren, wordt blijkbaar onvoldoende duidelijk gemaakt.

Met die overmatige aandacht voor de keuzevrijheid van het individu hangt ook samen dat er te weinig aandacht is voor omgeving(en) waarbinnen mensen hun keuzes maken: de school, de wijk, het werk. En, niet te vergeten, de supermarkt, het treinstation, de sportkantine – om er maar enkele te noemen. Voor die omgevingen zijn andere actoren verantwoordelijk dan de gebruikers ervan. In hoeveel scholen heeft de directie een snackautomaat geplaatst, of wordt leerlingen een gezonde schoolmaaltijd aangeboden? Hoeveel bedrijven bieden hun werknemers een gezonde bedrijfskantine? Hoeveel gezonde producten zet de supermarktketen in de schappen? Als het de overheid niet lukt om een sociaal stelsel op te zetten dat burgers bestaanszekerheid biedt, waar ligt dan de verantwoordelijkheid voor de toename van chronische stress? Laten we de aandacht richten op degenen die verantwoordelijk zijn voor die ongezonde omgeving, ongezonde lucht, ongezonde producten en een slecht functionerend sociaal stelsel.

Reikwijdte, doelgroep en doel van dit boek

Om meer gezonde jaren voor iedereen te realiseren, kun je je richten op een aantal zaken. Bijvoorbeeld het aantal verkeersongelukken, want het aantal doden en verkeersslachtoffers veroorzaakt verlies aan (gezonde) levensjaren. Ik richt het vizier op chronische aandoeningen² die leiden tot veel ongezonde jaren en zelfs verloren levensjaren³. Ook overgewicht en mentale klachten (waaronder stress) vallen binnen de reikwijdte, omdat ze het risico van chronische aandoeningen vergroten. De aanpak van overgewicht en chronische aandoeningen kunnen we niet los zien van samenhangende mentale klachten.

Het is duidelijk: meer gezonde levensjaren voor iedereen is niet te realiseren door naar 18 miljoen individuele burgers zelfhulpboeken ('Hoe blijf ik gezond?') te sturen. Met dit boek richt ik me op beleidsmakers, mensen die vanuit hun werk invloed hebben op de volksgezondheid. Beleidsmakers binnen het Rijk en gemeenten, die vanuit hun eigen domein (sociale zaken, ruimtelijke ordening, onderwijs, volksgezondheid) een bijdrage willen leveren aan meer gezonde levensjaren voor iedereen. De medewerker ruimtelijke ordening voor de gezonde wijk, de medewerker van de sociale dienst voor de schuldhulpverlening in de gemeente. De schooldirectie die géén snoepautomaat in de kantine zet.

Volksgezondheid is niet alleen van de zorg. Het is noodzakelijk dat we er vanuit diverse domeinen aan werken. Dat vraagt om een gemeenschappelijke taal en voldoende kennis van de andere domeinen om goede verbindingen te kunnen aanbrengen. Dat wil ik met dit boek bieden: inspiratie voor mensen uit diverse domeinen om vanuit hun eigen expertise een bijdrage te leveren aan meer gezonde levensjaren voor iedereen, om de aandacht die er nu voor preventie is zo te benutten. Schoolteams die samen met leerlingen en ouders een gezonde school willen realiseren. Stedelijk ontwerpers die met de inrichting van de openbare ruimte mensen kunnen stimuleren tot bewegen en ontmoeten. Het bestuur van een sportvereniging dat een lucratief aanbod afwijst en geen reclameborden van een gokbedrijf langs de sportvelden plaatst. Zorg- en hulpverleners die niet alleen burgers individueel behandelen, maar ook aan de slag gaan met ziekmakende oorzaken van aandoeningen buiten het medisch domein. Iedereen is verantwoordelijk voor zijn individuele gezondheid. Volksgezondheid is van iedereen.

Voor wie is dit boek?

Als je geïnteresseerd bent in het versterken van de volksgezondheid via preventie en/of je betrokken bent bij:

de uitvoering van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Integraal Zorg Akkoord (IZA), in gang gezet door het ministerie van VWS, met onder meer als doel dat Nederland in 2040 de gezondste jeugd heeft van de wereld

of

het traject School en Omgeving, gestart door het ministerie van OCW, met als doel om de kanselijkheid onder kinderen en jongeren te vergroten

of

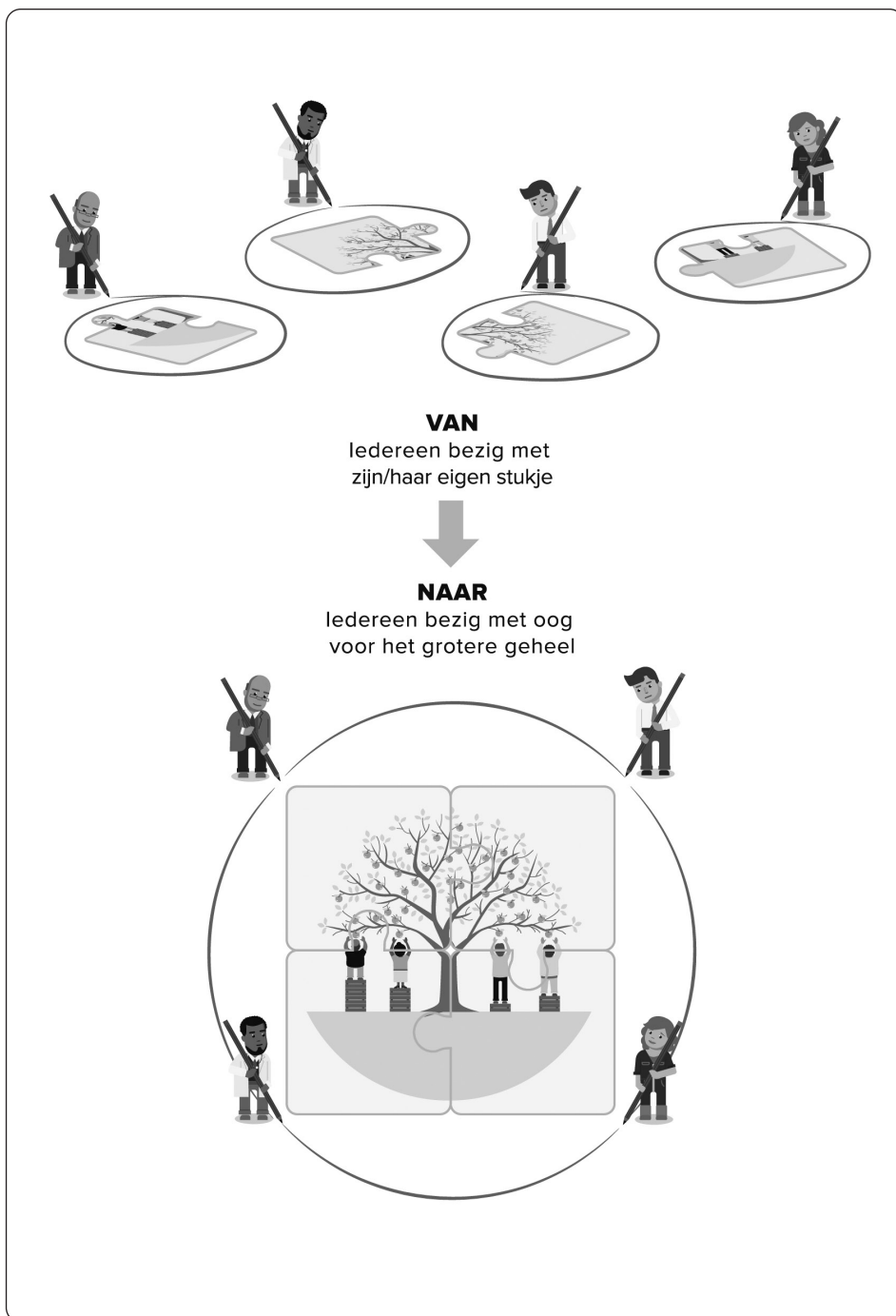
de uitvoering van het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid van het ministerie van Volkshuisvesting, met onder meer als doel dat meer kinderen en jongeren in staat worden gesteld hun talenten te ontwikkelen, dat meer mensen worden begeleid naar werk en dat minder jongeren afglijden in de criminaliteit

of

de Hervormingsagenda Jeugd, met als wenkend perspectief onder andere dat voor jeugdigen en gezinnen indien nodig passende en tijdige hulp beschikbaar is binnen de context waarin jeugdigen opgroeien met ouders, vrienden, familie, burens, leerkrachten, kinderopvang, jeugdgezondheidszorg

dan biedt dit boek aangrijpingspunten op diverse domeinen en een gezamenlijke taal, om zowel samen te werken als eigen doelen te bereiken en een gezamenlijke ambitie te realiseren: meer gezonde jaren voor iedereen.

Inleiding



1. Leidende principes als gezamenlijk kompas

Volksgezondheid is geen natuurverschijnsel; het is het resultaat van menselijk handelen. De gemiddelde levensverwachting is de afgelopen 150 jaar wereldwijd immers niet gestegen doordat miljarden mensen opeens een gunstiger pakketje genen meekregen van hun ouders. Zowel ongunstige als gunstige ontwikkelingen in de volksgezondheid worden meestal op de een of andere manier door menselijk handelen veroorzaakt, laat emeritus hoogleraar Johan Mackenbach (2023) overtuigend zien. Het waren mensen die, onder meer, rioleringen aanlegden en vaccins ontwikkelden. Tegelijkertijd duiken er nieuwe ziekten op, mede veroorzaakt door het handelen van mensen. Tabak en ultrabewerkte voedingsmiddelen worden uitbundig en overvloedig aangeboden, productieprocessen vervuilen lucht, bodem en water. Wereldwijd vervoer van materialen en mensen vergemakkelijkt de verspreiding van virussen en bacteriën. Veel actoren⁴ spelen daarbij een rol. Van burger tot overheid, van bedrijfsleven tot leraar, van zorgverlener tot horeca-ondernemer. De praktijk is dat iedereen ‘voorkomen slimmer vindt dan genezen’, maar wie aan preventie wil werken, zal merken dat iedereen naar iedereen wijst.

Vraag de producent waarom hij ongezonde producten produceert, vraag de supermarkt waarom de winkel ermee vol ligt – het antwoord luidt: de consument wil het. Vraag de eigenaren van een vervuilende fabriek waarom ze niet sluiten en eenzelfde antwoord volgt, aangevuld met: we produceren binnen de wettelijke normen. Vraag politici waarom ze geen effectieve maatregelen nemen tegen roken en ze wijzen op de wens van consumenten en de belangen van de werknemers binnen die industrie. Vraag een gemeente waarom er nauwelijks wordt

geïnvesteed in bijvoorbeeld valpreventie, en er wordt naar de zorgverzekeraars gewezen: ‘Als er minder mensen vallen en daardoor minder mensen een heup breken, bespaart dat zorgkosten, dus is preventie hun taak.’

Volgens mij is een eerste stap een gesprek tussen verschillende actoren over leidende principes – vuistregels die richting geven aan beleid en uitvoering. Leidende principes bieden de actoren handelingsperspectief, hangen logisch samen en geven antwoord op de hoe-vraag (Movisie, 2020a). Actoren kunnen verschillende belangen en/of verantwoordelijkheden hebben en tegelijkertijd een aantal leidende principes delen. Als alle betrokken partijen zich kunnen vinden in een aantal van dergelijke principes, vormt het een kompas waarmee gezamenlijk stappen worden gezet: data duiden, doelen en strategie bepalen en uitvoeren. Ter inspiratie formuleer ik zeven leidende principes, toegelicht in de paragrafen 1.1 t/m 1.7.

1.1 Volksgezondheid dient meerdere belangen

Mensen die gezondheid heel belangrijk achten (mezelf inclusief), zullen de neiging hebben anderen van dit belang te overtuigen. Met een beperkt effect. Beter is het om anderen te vragen naar hun verantwoordelijkheden en hun belang. Omdat volksgezondheid samenhangt met een groot aantal factoren, is de kans aanzienlijk dat het versterken van de volksgezondheid een middel is om enig ander belang te dienen. Een rapport van de Sociaal-Economische Raad (SER) over de noodzaak van preventie is een mooi voorbeeld daarvan: ‘Het investeren in het voorkomen van ziekten heeft een groot economisch en maatschappelijk rendement’ (SER, 2023). Zo is het, gezien de krapte op de markt, belangrijk dat de arbeidsparticipatie wordt verhoogd. Een sterkere volksgezondheid kan daarbij een rol spelen; een gemeenschappelijk belang van de drie actoren binnen de SER: overheid, werkgevers en vakbonden.

Die verschillende belangen en verantwoordelijkheden gelden ook *binnen* ‘de’ overheid. Domeinen als ruimtelijke ordening, economie, onderwijs, sociaal domein en financiën hebben alle eigen verantwoordelijkheden. Het is de uitdaging om leidende principes te ontdekken. Kan versterking van de volksgezondheid