

# Gezondheid als uitgangspunt

een position paper

---

# Gezondheid als uitgangspunt

Dat gezondheid ons grootste goed is, heeft de coronacrisis nog eens extra duidelijk gemaakt. Dat geldt voor ieder van ons en ook voor onze samenleving – het stelt ons in staat om maatschappelijk te functioneren. Ook vanwege de druk op ons zorgstelsel en de grote gezondheidsverschillen in de bevolking is het noodzakelijk om niet langer ziekte en zorg, maar gezondheid als uitgangspunt te nemen. Het is dan ook tijd om te investeren in gezondheid in plaats van in het oplossen van problemen later.

## Probleem: meer ongezonde levensjaren, gezondheidsverschillen en te weinig sturing

### Meer ongezonde levensjaren

We leven langer, maar de jaren die erbij komen zijn grotendeels jaren met een chronische aandoening. Ongeveer 30%<sup>1</sup> van de ziekten wordt (mede) veroorzaakt door gedrag én de sociale & fysieke omgeving. Niet alleen voor de mensen, maar ook voor de samenleving als geheel heeft dit grote gevolgen. Ook zet de toenemende zorgvraag ons stelsel onder druk met oplopende kosten en tekorten aan zorgpersoneel tot gevolg.

### Ongelijk verdeelde gezondheid

De verschillen in (gezonde) levensjaren tussen bevolkingsgroepen zijn aanzienlijk. De impact van deze oplopende gezondheidsverschillen is groot: ze vormen een bedreiging voor de maatschappelijke samenhang en de kwaliteit van leven en vormen een economische schadepost. Daarom heeft de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) in 2018 aanbevolen om het gezondheids-potentieel centraal te stellen: kijk naar het behalen van gezondheidswinst en het voorkomen van gezondheidsverlies. Met ons huidige beleid verzilveren we wel gezondheidspotentieel, maar minder bij kwetsbare groepen waar het verlies aan gezonde jaren groter is. Daar is extra sturing voor nodig.

### Gebrek aan sturing, waardoor gezondheidsbevordering niet voldoende tot stand komt

Het besef groeit dat het noodzakelijk is steviger in te zetten op preventie en het verbeteren van de publieke gezondheid. Zo werd in 2018 met meer dan 70 partners het Nationaal Preventie Akkoord (NPA) gesloten. Maar met de concrete afspraken die nu zijn vastgelegd, worden de doelen in het NPA nog niet behaald. Daarnaast leidt het niet tot een sterkere sturing op integrale gezondheidsbevordering. Iedereen is immers vóór preventie, maar niet per se ván preventie. En dat wat van iedereen is, is vaak van niemand. Al eerder is benoemd dat er meer nodig is om breed maatschappelijke impact te hebben<sup>2</sup>. In het recente rapport van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving wordt de inzet op het terugdringen van gezondheidsverschillen en de daarvoor benodigde sturing opnieuw benadrukt<sup>3</sup>.

## Oplossing: preventie moet hoog op de agenda. Investeren, samenwerken en regie

Preventie moet hoog op de agenda. Er moet dus fors geïnvesteerd worden in de infrastructuur van de publieke gezondheid om gezondheidsbescherming, gezondheidsbevordering en gezondheidsbewaking te verstevigen.

<sup>1</sup> [Synthese | Leefstijl en omgeving | Volksgezondheid Toekomst Verkenning \(vtv2018.nl\)](#), gedrag, fysieke omgeving en arbeidsomstandigheden RIVM, 2018

<sup>2</sup> [IBO Gezond gedrag bevordert](#), 2007

<sup>3</sup> [Een eerlijke kans op gezond leven](#), Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, 2021

---

## Regionale samenwerking

Echte gezondheidswinst is alleen te behalen wanneer partijen uit het sociaal domein, de fysieke omgeving en het (publieke) zorgdomein regionaal samenwerken<sup>4</sup>. Een congruente regio-indeling met de GGD-regio als uitgangspunt is hierbij noodzakelijk. Een aantal GGD-regio's heeft al stappen in de regionale samenwerking gezet. De eerste resultaten laten zien dat positief effect kan worden bereikt met een regionale preventie-infrastructuur waarin de betrokken partijen (zoals gemeenten, zorgaanbieders en -verzekeraars, GGD'en, centra voor jeugd en gezin, scholen, sportverenigingen, maatschappelijk werk, etc.) in een netwerk samenwerken. Op basis van het gemeenschappelijk regiobeeld worden regionale gezondheidsdoelstellingen afgesproken en de benodigde aanpak bepaald. Op die manier wordt een basis-infrastructuur voor preventie ontwikkeld, die structureel gezamenlijk gefinancierd dient te worden. Ondersteund door een landelijke basis van kwaliteitseisen waaraan iedere regio moet voldoen. Een wettelijke verankering van gezondheidsbevordering zorgt ten slotte voor de borging van deze aanpak.

De oorzaken voor ongezond gedrag en leefomgeving zijn complex. Gezondheidswinst komt slechts tot stand met extra regionale inzet die zorgt voor een structuur waarin gezondheid door verschillende partijen integraal in betere samenhang en samenwerking wordt opgepakt. Zo kan bijvoorbeeld geborgd worden dat er geen snack-kar naast een Gezonde School komt te staan, en kan ondersteuning bij schulden gelijk oplopen met ondersteuning naar een gezonde leefstijl met stoppen-met-roken<sup>5</sup>. De juiste gezondheidsbevordering op de juiste plek is essentieel om groepen met het grootste gezondheidspotentieel te bereiken.

## GGD zorgt voor integraal preventienetwerk

De GGD'en zijn bij uitstek de partij om vanuit hun kennis- en informatierol, hun netwerk en met een brede blik op gezondheid onder bestuurlijke verantwoordelijkheid deze ontwikkeling te faciliteren, aan te jagen en te coördineren. De schaal van de GGD-regio biedt het niveau waarop voldoende specialistische kennis kan worden gebundeld en is tegelijk klein genoeg om tot een regionale preventie-infrastructuur te komen, waarbinnen een aanpak op maat voor de betreffende gemeente en wijk mogelijk is. De basis voor de structuur ligt er al, met de vele contacten met gemeenten en door gemeenten gefinancierde partijen zoals sport, met onderwijs zoals Gezonde School, en met zorgpartijen zoals samenwerking rond Stoptober of overgewicht bij kinderen. Dit zorgt voor verbinding en samenhang. Ook kan door het landelijk dekkend netwerk van de GGD'en waar nodig worden opgeschaald en landelijke programmering worden uitgevoerd.

Kennis van de publieke gezondheid en inzicht in (oorzaken van) de lokale gezondheidssituatie, gecombineerd met inzichten vanuit de andere domeinen, kan als basis dienen om gezamenlijke gezondheidsdoelstellingen te bepalen. En vervolgens te kiezen voor doeltreffende interventies en programma's, deze te organiseren, uit te voeren en te monitoren. De bestuurlijke inbedding van de GGD zorgt daarnaast voor een democratische, bij de overheid belegde verantwoordelijkheid. In samenwerking met RIVM, academische werkplaatsen en andere kenniscentra wordt kennis verder ontwikkeld en in de praktijk gebracht.

## Om deze oplossingen te kunnen bieden is nodig:

- Uitwerking van de *wettelijke basis* voor gezondheidsbevordering en de uitwerking van de regionale preventie-infrastructuur in de WPG en opnemen van spiegelbepalingen in aanpalende wetgeving (Zvw, Wlz, Wmo, Jeugdwet, Participatiewet, Omgevingswet).

<sup>4</sup> Die integrale aanpak wordt ook verwoord in de landelijke gezondheidsnota 2020-2024, Gezondheid breed op de agenda

<sup>5</sup> <https://www.eur.nl/nieuws/interventieaanpak-voor-stress-schulden-en-roken-werkt>

- 
- In de regio's moeten *structurele niet-vrijblijvende preventie-infrastructuren* worden gecreëerd. Samen met partners uit de zorg, gemeente, bedrijfsleven en andere partijen worden op basis van regiobeelden per GGD-regio gezamenlijke, controleerbare gezondheidsdoelen geformuleerd. Een niet-vrijblijvend meerjarenplan voor het bevorderen van gezondheid in de regio, uitgewerkt in lokale gezondheidnota's. De doelen sluiten aan bij het Nationaal Preventie Akkoord, en kunnen zich ook richten op extra aandachtspunten voor de regio.
  - Voor de voornamelijk rol van de GGD en het faciliteren en aanjagen van de preventie-infrastructuur hebben de GGD'en strategische netwerkers en data-analisten nodig en daarnaast voldoende gezondheids- en omgevingsadviseurs. Maar ook programmamanagers die in staat zijn programma's en interventies in lokale coalities uit te laten voeren en innovaties aan te jagen. De *investering* die nodig is in de GGD'en om deze cruciale rol te vervullen in de regionale structuur en uitvoeringskracht is te ramen op zo'n € 50 miljoen.
  - Naast geld voor de regionale infrastructuur zijn ook middelen nodig voor landelijke programmering en bijbehorende *structurele financiering*. Zorg dat de burger, ongeacht de woonplaats, toegang heeft tot dezelfde basis voor een gezond leven. Aangezien gezondheid al voor en bij de geboorte start, moeten we in ieder geval inzetten op een robuuste JGZ en programma's zoals Nu Niet Zwanger en Gezonde School in alle gemeenten. En daarnaast programma's voor gezond leven voor volwassenen en ouderen. In samenwerking met het RIVM (Centrum voor Gezond Leven) wordt daartoe een nader voorstel ontwikkeld, inclusief financiële onderbouwing.
  - Investeren in preventie leidt tot maatschappelijke baten en mogelijk tot lagere zorgkosten. Maar: de kost gaat voor de baat uit. Wij pleiten dan ook voor structurele en substantiële financiering van preventie met een structureel regionaal preventiebudget, via een *regionaal preventiefonds, gevuld met bijdragen vanuit in ieder geval rijksoverheid, gemeenten en zorgverzekeraars*. Landelijke normering moet op lokaal niveau zorgen voor een investering in regionale infrastructuur en lokale programma's.
  - Investeringen in goede data en wetenschappelijk onderzoek voor, en modernisering van gezondheidsbevordering, zodat de nieuwste kennis en interventie kan worden ingezet om de gezondheidswinst te vergroten.
  - Breder borgen van kennis over gezondheidsbevordering en preventie in het curriculum van zorgprofessionals en professionals in het sociaal en omgevingsdomein.

## **Wat levert deze aanpak Nederland op**

Door een brede gezamenlijke aanpak van preventie en door de inzet op gezondheidsbevordering structureel regionaal in te richten, wordt een beweging in gang gezet die leidt tot gezondere mensen in een gezondere maatschappij. De voordelen hiervan spreken voor zich: meer sociale cohesie, minder gezondheidsverschillen, langere deelname aan het maatschappelijk en sociaal verkeer, minder druk op de zorg (met minder druk op die arbeidsmarkt), minder zorgkosten, maar ook minder kosten in het sociaal domein. Daarmee dragen we met collectieve aanpak krachtig bij aan individuele gezondheid.

Zwarte Woud 2  
3524 SJ Utrecht  
ggdghor.nl

