

Vergaderjaar 2016–2017

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 245

BRIEF VAN DE MINISTER EN STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 3 november 2016

Langer leven in een betere gezondheid is het doel van het Nationaal Programma Preventie. De levensverwachting is de laatste jaren, zowel voor mannen als voor vrouwen, verder gestegen¹. Het is mooi als ook het aantal jaren dat mensen in goede gezondheid kunnen participeren in onze samenleving door blijft stijgen. De overheid heeft hierin de afgelopen decennia een belangrijke rol gespeeld. Denk bijvoorbeeld aan schoon drinkwater, het Rijksvaccinatieprogramma en de jeugdgezondheidszorg. Maar ook aan voorlichting en regelgeving op het terrein van alcohol en tabak. En aan het creëren van mogelijkheden op het terrein van gezonde voeding, preventie in het zorgstelsel en sport en bewegen. Er gebeurt nog veel meer, en dat is goed want er is nog gezondheidswinst te behalen. Al onze inspanningen komen samen in het Nationaal Programma Preventie².

Met het Nationaal Programma Preventie geeft het kabinet richting aan veel verschillende initiatieven en programma's door twee maatschappelijke opgaven centraal te stellen: de groei van het aantal mensen met chronische ziekten te verminderen en de sociaaleconomische gezondheidsverschillen te verkleinen. Daarbij leggen wij de focus op de speerpunten uit de landelijke nota gezondheidsbeleid³: minder alcohol, roken, depressie, diabetes, overgewicht en meer bewegen. Het Nationaal Programma Preventie ordent ook de beleidsinstrumenten die daarbij ingezet worden. Normering via wet- en regelgeving en prijsmaatregelen blijken volgens het IBO «Gezonde leefstijl» effectief te zijn⁴. Via landelijke programma's worden specifieke doelgroepen met specifieke maatregelen bereikt (zie ondermeer de Gezonde School, Gezonde Kinderopvang, Sport en Bewegen in de Buurt, Gids/Gezond in en JOGG). Binnen het Nationaal

¹ In de periode 2012 tot 2015 is de levensverwachting van mannen en vrouwen respectievelijk gestegen van 79,1 naar 79,7 en van 82,8 naar 83,1 jaar, Staat van de zorg.

² Kamerstuk 32 793, nrs. 210, 211 en 213

³ Kamerstuk 32 793, nr. 204

⁴ Kamerstuk 32 793, nr. 240

Programma Preventie is ook het beleidsexperiment Alles is Gezondheid... gestart. Met dit experiment wordt maatschappelijk potentieel aangeboord om in eigen regie preventie-initiatieven te ontwikkelen.

De Staatssecretaris en ik hebben u toegezegd u na de zomer te informeren over de concrete vervolgstappen om te komen tot opschaling en borging van de activiteiten van Alles is Gezondheid...⁵. Dat doen wij met deze brief. Hiertoe bieden wij uw Kamer de hoofdpunten aan van het onderzoek door de Universiteit Maastricht en de Radboud Universiteit⁶, koppelen wij u terug over de gesprekken die zijn gevoerd met mensen uit de creatieve industrie, bedrijfsleven, de zorgsector en innovatoren over opschalen, borgen en focus aanbrengen en informeren wij u over de voortgang van de in maart aangekondigde acties om te bevorderen dat verzekeraars en gemeenten gezamenlijke preventieactiviteiten ontwikkelen voor risicogroepen. Ten slotte informeren wij u over de voortgang van de bestuurlijke gesprekken die wij voeren met de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), wethouders, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), werkgevers en schoolbesturen over preventie in het gezondheidsbeleid.

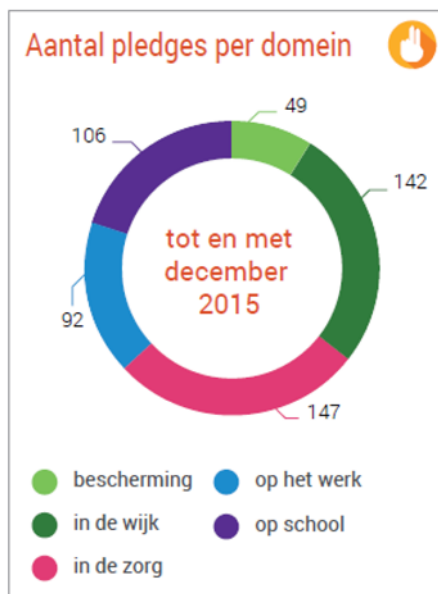
Uitkomsten van onderzoek en opbrengst gesprekken

Het Nationaal Programma Preventie

Uit het onderzoek blijkt het belang van duidelijkheid over de verschillende sturingsmechanismen binnen het Nationaal Programma Preventie. Het Nationaal Programma Preventie kent nationaal gestuurde beleidsprogramma's, en daarnaast stimulering van particuliere en lokale initiatieven. In deze laatste categorie valt Alles is Gezondheid..., waar vanuit combinaties van publieke, private en maatschappelijke organisaties initiatieven ontstaan. De onderzoekers omschrijven de sturingsgedachte achter Alles is Gezondheid... als «het creëren van onderlinge verbondenheid in gemeenschappelijke opgaven tussen overheden, maatschappelijke organisaties en bedrijfsleven». Dit vormt de basis om de oplossingscapaciteit, het bereik en de impact te vergroten. De onderzoekers noemen dit de «vermaatschappelijking van verantwoordelijkheden» die complementair is aan de bestaande regelgeving en overheidsprogramma's.

⁵ Kamerstuk 32 793, nr. 210

⁶ «Voorlopige hoofdpunten studie «Gezondheid door sturing, borging en verantwoording in het Nationaal Programma Preventie, «Alles is Gezondheid...» Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl



Alles is Gezondheid...

De aanpak binnen Alles is Gezondheid... is naar de mening van de onderzoekers grensverleggend, omdat het schakelt en verbinding legt tussen organisaties, tussen overheid en maatschappelijk veld, tussen domeinen (zorg, werk, wijk, school, gezondheidsbescherming), waardoor kennisuitwisseling en samenwerking ontstaat. Dit beeld kwam ook terug in de gevoerde gesprekken. Met een pledge beloven maatschappelijke partners gerichte en concrete activiteiten te ondernemen die een beweging op gang brengen voor een gezonder en vitaler Nederland. De onderzoekers wijzen er op dat de pledges zich in verschillende fasen bevinden. Zo zijn er pledges die nog in de opstartfase zijn, terwijl andere al jaren gaande zijn. Hierdoor zijn de gezondheidseffecten niet direct meetbaar. Tegelijkertijd zien de onderzoekers mogelijkheden om kennisdeling actiever te organiseren, waardoor elementen uit «goede praktijken» kunnen worden overgenomen en door de partners zelf kunnen worden vertaald naar hun lokale context. Ook in de gevoerde gesprekken werd benadrukt dat de overheid een belangrijke rol heeft in het ontsluiten van data en het mogelijk maken van kennisuitwisseling. Hiertoe doen de onderzoekers mede op basis van het veld een aantal suggesties om de ondersteuningsfunctie van het programmabureau uit te breiden. De onderzoekers zien in Alles is Gezondheid... een belangrijke informatiebron voor het Rijk, omdat het eenvoudiger wordt om blinde vlekken op te sporen. Op welk terrein ontstaan geen pledges en is daar wel of geen aanvullend overheidsbeleid nodig?

De onderzoekers wijzen er op dat de partners als het gaat om borging, opschaling en verankering zich richten op «het organiseren en vasthouden van de flexibiliteit, energie en het open staan voor nieuwe ideeën van partners, binnen de pledge.» Veel pledgehouders zijn zeer gedreven om de energie en activiteiten vast te houden en in de toekomst uit te breiden. In de gesprekken werd dit de kracht van Alles is Gezondheid... genoemd, waarmee het interessant blijft voor de deelnemers. Alles is Gezondheid... draagt zo bij aan een verandering van denken van partners over gezondheid en preventie. Om die reden stelden de gesprekspartners voor om het bereik van Alles is Gezondheid... een sprong te laten maken, zodat de verleiding tot gezond gedrag groter

wordt. De onderzoekers zien mogelijkheden voor groei. Zo vinden zij het belangrijk dat het Rijk een lage drempel blijft waarborgen, zodat het lanceren van een nieuwe pledge eenvoudig blijft. Verder kan meer duidelijkheid over beschikbare financiële vergoedingen voor pledgehouders de groei van het aantal pledges stimuleren. Ten slotte is het belangrijk dat de overheid een actieve rol aanneemt bij het vinden van oplossingen voor knelpunten die samenhangen met wet- en regelgeving en hierover met partijen in gesprek gaat.

De onderzoekers en de gesprekpartners constateren beiden dat inspanningen zeker nog 5 tot 10 jaar doorgezet moeten worden, wil het een voelbare impact hebben op de gezondheid van Nederland. Dit vraagt om tijd, vertrouwen en wederkerigheid.

De instrumenten van het Nationaal Programma Preventie

Het onderzoek bevestigt het belang van duidelijkheid door het Rijk over de sturing die hij geeft aan de vele preventie-initiatieven die vallen onder de paraplu van het Nationaal Programma Preventie. Dat dit veel initiatieven zijn, bleek uit onze brief van 9 maart 2016, waarmee u geïnformeerd bent over de voortgang van de verschillende (inter)departementale projecten.

Het Nationaal Programma Preventie is richtinggevend aan veel preventie-activiteiten. Het kader daarvan is vastgelegd in de «Landelijke nota gezondheidsbeleid 2014–2019»⁷. Het Nationaal Programma Preventie stelt de belangrijkste maatschappelijke opgaven om de groei van het aantal mensen met chronische ziekten te verminderen en de sociaaleconomische gezondheidsverschillen te verkleinen (trend 2014–2030 verslaan) centraal. Hiervoor onderscheiden wij drie instrumenten met verschillende rollen voor het Rijk.

1. *Wet- en regelgeving*. Het is evident dat de overheid hiervoor aan de lat staat, vanwege het normerende en ingrijpende karakter. Voorbeelden zijn een rookverbod in de horeca en het niet verkopen van alcohol en rookwaar aan personen onder de 18 jaar. Het kan ook worden ingezet om bepaalde keuzes te ontmoedigen, zoals accijnzen voor alcohol en tabak.
2. *Programma's*. Het gaat hier om programma's die vanuit het Rijk of de lokale overheid zijn gestart, zoals de Gezonde School en Sport en Bewegen in de Buurt, om het gezondheidsbeleid vorm te geven en waarin de overheid een stimulerende rol heeft.
3. *Maatschappelijke beweging*. In deze categorie valt Alles is Gezondheid..., maar ook bijvoorbeeld de Health Deals⁸. Kenmerkend is dat de overheid niet primair sturend is, maar vanuit een rol van gelijkwaardigheid optrekt met de maatschappelijke partners.

Uit het interdepartementaal beleidsonderzoek (IBO) «Gezonde leefstijl» dat onlangs aan uw Kamer is aangeboden⁹, blijkt dat de instrumenten die de overheid inzet bij preventie gemiddeld genomen effectief zijn. Het kabinet onderschrijft de aannemelijkheid van de positieve effecten van een verbeterde leefstijl op onderwijsprestaties en arbeidsmarktfactoren en vraagt ZonMw om de aannemelijkheid van de positieve effecten met nader wetenschappelijk onderzoek te onderbouwen.

⁷ Kamerstuk 32 793, nr. 204

⁸ Zo wordt bij de Health Deal Chronische Pijn de implementatie van de zorgstandaard Chronische pijn, met stepped care en een «ketenregisseur» ingezet op betere afstemming tussen zorgverleners en meer zelfmanagement (o.a. door e-health).

⁹ Kamerstuk 32 793, nr. 240

Bij de eerste twee instrumenten is de overheid sturend en resultaatgericht. Bij het laatste instrument is de overheid één van de maatschappelijke partners. Het kan zijn dat het Rijk op verzoek van maatschappelijke partners op zoek gaat naar een oplossing voor een knelpunt. Daarmee neemt de overheid de sturing niet over, maar faciliteert zij de voortgang van de maatschappelijk beweging.

Meer preventie in het zorgstelsel

In de gezondheidszorg heeft het Ministerie van VWS een belangrijke verantwoordelijkheid. Dit is zichtbaar in de wet- en regelgeving als de Wet publieke gezondheid (Wpg) en de Wet op het bevolkingsonderzoek (WBO) en preventieprogramma's vanuit de rijksoverheid, zoals screening op darm-, borst-, baarmoederhalskanker en het Rijksvaccinatieprogramma. Preventie is ook onderdeel van het basispakket van de Zorgverzekeringswet, dat omvat alle activiteiten van zorgaanbieders die zijn gericht op geïndiceerde en zorggerelateerde preventie in het kader van de behandeling van medische klachten/aandoeningen. Tegelijkertijd stimuleren wij door een project zoals Preventie in de Buurt (2014–2018), dat preventie in de wijk met en vanuit de huisartsenpraktijk wordt versterkt. Daarnaast maken we als overheid ook gebruik van publiekscampagnes om preventie onder de aandacht te brengen. Zo is de publiekscampagne depressie eind september van start gegaan.

Het is ook van belang dat mensen die eenmaal zijn behandeld voor bijvoorbeeld hart- en vaatziekten hun leefstijl aanpassen en daarmee (deels) kunnen voorkomen dat ze opnieuw voor dezelfde aandoening moeten worden behandeld. Daarom is de zorgstandaard Cardiovasculair risicomanagement (CVRM) geïntroduceerd. Het zorgprogramma CVRM is bedoeld voor alle mensen met een verhoogd risico op ziekte of sterfte door een hart- of vaatziekte, met als uiteindelijk doel mensen zelf meer regie hierover te laten voeren en het aantal mensen dat hieraan overlijdt te verkleinen. In 2015 hebben meer dan 750.000 verzekerden gebruik gemaakt van dit zorgprogramma. Wij zullen dit programma evalueren onder andere op het effect van de secundaire preventie die hiervan onderdeel uitmaakt.

In onze brief over preventie in het zorgstelsel¹⁰ hebben wij vier concrete acties aangekondigd om te bevorderen dat verzekeraars en gemeenten gezamenlijke preventieactiviteiten ontwikkelen voor risicogroepen.

1. *Stimuleren van de partijen.* De samenwerkingsagenda die de VNG en ZN samen hebben afgesloten, heeft preventie als een van de drie prioritaire samenwerkingspunten benoemd. Wij zijn daar blij mee en gaan dit samen met de VNG en ZN concretiseren. Wij starten hiermee op bestuurlijk niveau op 16 november.
2. *Digitaal loket.* Op 1 november wordt het digitaal loket «Preventie in het zorgstelsel» gelanceerd. Hier vinden zorgverzekeraars, gemeenten en zorgaanbieders informatie over de mogelijkheden voor samenwerking en de mogelijkheden die het zorgstelsel biedt om preventie voor risicogroepen te organiseren en te vergoeden. Het gaat zowel over de wettelijke kaders als concrete mogelijkheden die in de praktijk zijn uitgewerkt en als voorbeeld kunnen dienen. Via de site wordt doorverwezen naar beschikbare effectieve interventies. Gemeenten worden via dit loket uitdrukkelijk gewezen op de mogelijkheid om hun plannen voor risicogroepen expliciet op te nemen in hun nota's gemeentelijk gezondheidsbeleid, die op dit moment worden geschreven. Hiermee sluiten wij aan bij de

¹⁰ Kamerstuk 32 793, nr. 213

implementatie van de «Landelijke nota gezondheidsbeleid 2014–2019»¹¹.

3. *Het preventieteam*. Dit team is een netwerk van experts uit het land en van het Ministerie van VWS, dat gemeenten en zorgverzekeraars helpt met het vinden van antwoorden rondom bijvoorbeeld samenwerking en verdeling van verantwoordelijkheden. Daarnaast zoekt het team samen met betrokkenen oplossingen voor knelpunten die een succesvolle voortgang van preventieactiviteiten voor risicogroepen belemmeren. Partijen kunnen zich melden via preventieteam@minvws.nl.
4. *Preventiecoalities*. De subsidieregeling Preventiecoalities komt in 2017 beschikbaar. De regeling draagt 1/3 deel bij aan de coördinatiekosten bij de ontwikkeling van preventiecoalities. Bij de aanvragen moet de keuze van de risicogroep worden beargumenteerd. Daarbij kan worden gebruik gemaakt van beschikbare gegevens over gezondheidsachterstanden en wijkprofielen (zie ondermeer www.gezondin.nl). Zorgverzekeraars kunnen hiervoor voor maximaal 3 jaar subsidie aanvragen. Zij moeten daarbij aangeven met welke gemeente(n) ze gaan samenwerken. Er is in totaal voor 5 jaar 14,4 miljoen euro aan subsidie beschikbaar.

De toekomstige rol van Alles is Gezondheid...

De onderzoekers en de gesprekpartners geven het signaal dat Alles is Gezondheid... goed uit de startblokken is gekomen en flink massa aan het maken is met het immer stijgende aantal organisaties dat zich bij hen aansluit. En dat is goed nieuws, want dat betekent dat steeds meer mensen in aanraking komen met een pledge en een gezondere keuze kunnen gaan maken. Er is een grote diversiteit aan pledges – zo hebben de 18 eredivisieclubs zich verbonden aan Alles is Gezondheid... voor de gezondheid van hun fans; en 34 organisaties in de regio Nijmegen die samen gepledged hebben om een gezonde leefstijl van mensen met een verstandelijke beperking mogelijk te maken. Het varieert van de onderwijsraden tot aan eredivisieclubs en van grote zorgorganisaties tot individuele huisartsen en diëtisten en de overheid is één van de maatschappelijke partners. Het aantal mensen dat wordt bereikt met een pledge verschilt dan ook.

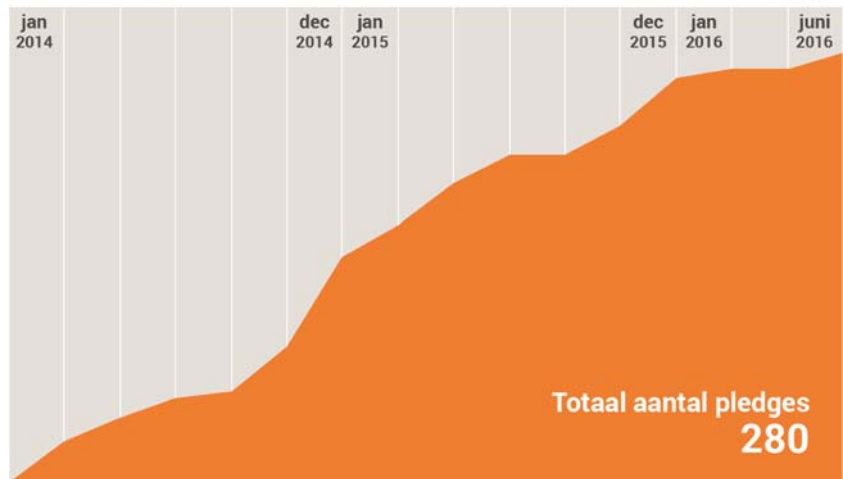
Voorbeelden van pledges

- Netwerk Noordelijke Maasvallei: willen de werkwijze van organisaties op sociaal en medisch terrein vanuit gezondheid laten denken en niet vanuit ziekte. In 2 jaar tijd is het netwerk flink gegroeid en is men bezig positieve gezondheid te operationaliseren in de praktijk van alle huisartsen in het gebied. Meer info: www.netwerkpositievegezondheid.nl
- Alliantie gezondheid & geletterdheid: in de eerste helft van 2016 zijn er ruim 13.000 cursisten en ruim 5.000 taalvrijwilligers bij gekomen. Dat is bijna net zo veel als in 2014 en 2015 samen. De aanwas gaat nu exponentieel. De ambitie is tot 2018 minimaal 45.000 cursisten en 15.000 taalvrijwilligers. Meer info: <http://www.lezenenschrijven.nl/campagnes/alliantie-gezondheid-en-geletterdheid>
- Zwolle Gezonde Stad: hebben hun lokale integrale domeinoverstijgende aanpak weten op te schalen naar meer Zwolse wijken en hebben ook specifieke aandacht voor de groep ouderen. Meer info: <https://www.zwolle.nl/zwolle-gezonde-stad>

¹¹ Kamerstuk 32 793, nr. 204

- Healthy Aging Network Northern Netherlands: hebben zich sinds hun aansluiting ontwikkeld tot een regionetwerk van Alles is Gezondheid..., waarbij ze zich inspinnen voor de werving van nieuwe partners in Noord-Nederland. Ze hebben het plan een Blue Zone creëren; een plaats die gezonder is om te leven. Meer info: www.hannn.eu

Aantal pledges



Uit de uw Kamer eerder aangeboden «Voortgang pledges Alles is Gezondheid...» van november 2015 blijkt dat het merendeel van de inmiddels 280 pledges een bereik heeft van maximaal 1.000 mensen. Tegelijkertijd schat 8% van de pledgehouders het bereik op meer dan 100.000 mensen.

In de komende periode willen wij daarom deze maatschappelijke beweging vooral faciliteren in haar groei en in haar impact. Dit doen wij door het programmabureau in te zetten als:

1. *makelaar* – het bij elkaar brengen van partijen die door bundeling van krachten hun preventie-impact kunnen vergroten.
2. *kennisdeler* – versterken van het onderling online kennisdelen en uitbreiden van het loketgezondleven.nl met specifieke themasites voor preventie in het zorgstelsel. Altijd in combinatie met themabijeenkomsten. Belangrijk hierbij vinden wij dat het programmabureau goede praktijken op zodanige manier in beeld brengt dat het de energie en enthousiasme van de pledgehouders niet belast en tegelijkertijd de «goede praktijken» en de elementen die daar aan ten grondslag liggen wel breed bekend worden.
3. *impulsgever* – pledgepartners inspireren om burgers en specifieke doelgroepen actief te betrekken bij de opzet en uitvoering van activiteiten.
4. *signaleerder* – doorgeven van tegenstrijdige prikkels en bureaucratische belemmeringen aan de juiste instanties.
5. *facilitator* – inspireren van pledgepartners met veelbelovende initiatieven en waar nodig hen ondersteunen bij het zetten van de volgende stap. Denk hierbij aan het wijzen op financieringsmogelijkheden (regelingen en subsidies), de inzet van een preventieteam en het sluiten van bijvoorbeeld een health deal.

Voor de realisatie van deze functies verlengen wij de bekostiging van het programmabureau met vijf jaar, tot en met 2021 (1,5 miljoen euro per

Kamerstuk 32 793, nr. 210, bijlage 2

jaar). Wij zullen samen met het programmabureau voor de zomer van 2017 een plan van aanpak uitwerken om de hierboven beschreven inzet van het programmabureau nadere invulling te geven.

Normering, programma's en de maatschappelijke beweging

Met de onderzoekers onderschrijven wij het belang dat bij Alles is Gezondheid... in deze fase de nadruk ligt op het stimuleren van de beweging. Daar waar de gewenste gezondheidsimpact onvoldoende wordt bereikt, ligt een rol voor de overheid. Dit wordt zichtbaar, doordat wij:

- meldingen over belemmeringen in wet- en regelgeving zullen oppakken als deze binnenkomen en waar mogelijk oplossen en zullen terugkoppelen aan de maatschappelijke partners;
- als de gezondheidswinst evident is, onderzoeken of dit verder vorm kan krijgen of dat het onderdeel kan worden van een nationale aanpak. Pledgehouders die de gezondheidswinst kunnen aantonen nodigen wij uit dit met ons te delen, zodat wij gezamenlijk kunnen onderzoeken hoe opschaling naar nationaal niveau het beste vorm kan krijgen.

Om de maatschappelijke beweging rondom gezondheid te bevorderen, spreken wij op 16 november bestuurlijk met de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en in een ander gesprek met de werkgevers. In het voorjaar van 2017 organiseren wij, samen met de initiatiefnemers van NL2025, een grote bijeenkomst voor wethouders om ze onder andere de opbrengsten van Alles is Gezondheid... te laten zien en hoe dat in het lokaal beleid kan worden toegepast. Voor ons gesprek met schoolbestuurders zoeken wij nog een geschikt moment.

Om de opbrengst van het Nationaal Programma Preventie de komende jaren te kunnen blijven volgen, vragen wij het RIVM de doelen van het Nationaal Programma Preventie (trend 2014–2030) op te nemen in de vier jaarlijkse cyclus van de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (2018). Zodoende zien wij op welke onderdelen nader beleid nodig is. Tevens vragen wij het RIVM om in haar monitor van zoveel mogelijk pledges te monitoren hoeveel mensen worden bereikt en daarover te rapporteren.

Afsluiting

Terugkijkend op het Nationaal Programma Preventie kunnen wij stellen dat wij door de energie van veel enthousiaste partners er in zijn geslaagd een maatschappelijke beweging op gang te brengen die van onderaf steeds meer vorm krijgt en dat het belang van preventie in het zorgstelsel steeds meer op de kaart komt te staan bij zorgverzekeraars en gemeenten. Vooruitkijkend blijven wij ruimte geven voor deze beweging en ondersteunen wij deze waar mogelijk.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn