

# Van pleisters plakken n

Op het eerste oog zijn Elon Musk, Kim Kardashian en Boris Johnson heel verschillend. Toch hebben de drie gemeen dat ze recent het diabetesmedicijn Ozempic hebben gebruikt om af te vallen (De Waard, 2024). En daarmee zijn ze niet de enigen. Vorig jaar gebruikten één op de acht Amerikanen en zo'n 90.000 Nederlanders het middel – een explosieve stijging (Montero et al., 2024; Zorginstituut Nederland, 2024). De werkelijke groep Nederlandse gebruikers is waarschijnlijk nog groter, aangezien Ozempic, dat officieel alleen op recept verkrijgbaar is, via de zwarte markt gemakkelijk te verkrijgen is en actief gepromoot wordt door influencers op de sociale media (Van der Velden, 2024).

Ozempic werd in 2012 ontwikkeld door het Deense bedrijf Novo Nordisk – nu het waardevolste bedrijf van Europa (Visser, 2024) – en reguleert de bloedsuikerspiegel van diabetici. Het middel had echter een opvallend bijeffect: een verminderde eetlust. Gebruikers van Ozempic verliezen hierdoor gemiddeld 14,9 procent van hun lichaamsgewicht, en daarmee vermindert het de risico's op hart- en vaatziekten. Dit leverde Ozempic in 2023 de titel 'breakthrough of the year' van het tijdschrift *Science* op (Couzin-Frankel, 2023). In een wereld waarin meer dan de helft van de Europeanen met overgewicht kampt, van wie bijna een derde obesitas heeft (CBS, 2024), lijkt een effectief afslankmiddel een uitkomst – toch?

Helaas kent Ozempic ook zijn schaduwzijden: het aantal meldingen van vergiftiging door afslankmiddelen neemt snel toe (Van den Berg en Wichgers, 2024) en de kwaliteit op de zwarte markt is niet gegarandeerd,

wat het risico op gezondheidsschade vergroot (Van der Velden, 2024). Daarnaast komt het middel met bijwerkingen, zoals maag- en darmklachten en hoofdpijn, en zijn de langetermijneffecten van gebruik om gewicht te verliezen nog onbekend (Agarroum, 2024).

Het fundamentele probleem is echter dat Ozempic geen duurzame oplossing is – het is symptoombestrijding. Omdat het middel niet leidt tot structurele aanpassingen in de levensstijl of fysiologie komen de meeste gebruikers na het stoppen snel weer aan (Agarroum, 2024). Daarom blijft het belangrijk om overgewicht vóór te zijn.

## Welvaartswinst mogelijk

Overgewicht is niet de enige kwaal waar preventie beter lijkt dan genezen. Zo blijven kosteneffectieve preventieve maatregelen om roken en alcoholconsumptie te verminderen onbenut, terwijl aanzienlijke bedragen gaan naar het behandelen van de door deze middelen veroorzaakte ziektes (Van der Vliet, 2020).

Een deel van het probleem is dat preventie financieel niet altijd rendeert. Het is bijvoorbeeld niet zeker of de zorgkosten erdoor zullen dalen: gezondere mensen leven over het algemeen langer en verbruiken daarmee meer zorg (Wouterse, 2020). Wanneer bijvoorbeeld meer mensen zouden gaan sporten, stijgen de zorgkosten uiteindelijk (RIVM, 2022).

Maar preventie zorgt wel degelijk voor welvaartswinst, bijvoorbeeld in de vorm van meer gezonde levensjaren (Hagenaars et al., 2020). Ook hebben gezondere mensen een hogere productiviteit en een lager ziekteverzuim (Van 't Land et al., 2022).

## Pleisters plakken

Preventie komt echter niet makkelijk vanzelf tot stand. De zorg is ingericht op het behandelen van gezondheidsproblemen door het verlenen van curatieve zorg. De grondoorzaken van die problemen blijven daarbij vaak onbesproken en aan preventiemaatregelen die kunnen voorkomen dat deze problemen überhaupt ontstaan, wordt weinig aandacht besteed.

En de markt schiet tekort omdat consumenten vaak de consequenties van hun gedrag niet volledig overzien. Hierdoor is het lastig voor ze om gezonde keuzes te maken (Story et al., 2014). Dit gebrek aan inzicht leidt tot een grotere vraag naar kortetermijnoplossingen – liever snel resultaat met Ozempic dan een structurele aanpassing van de levensstijl – wat bedrijven stimuleert zich op symptoombestrijding te richten. Het aanpakken van de

### Preventie is goed voor de gezondheid en voor de portemonnee

BRAM WOUTERSE, SANDER BOXEBELD EN JOCHEN MIERAU 440

### Vier prioriteiten voor een gezond Nederland

ANTHONY STIGTER EN IRIS DE VRIES 443

### Publieke gezondheid vergt publieke voorfinanciering

ADRIËNNE ROTTEVEEL, JOHAN POLDER, ARDINE DE WIT EN BRAM WOUTERSE 444

### Zet financiële prikkels breder in ter bevordering gezondheid

STEFAN LIPMAN, DAVID DE BUISONJÉ EN KOEN VAN DER SWALUW 447

### Zorgstelsel gebaat bij verzekeraars opgericht door zorgaanbieders

WYNAND VAN DE VEN EN ERIK SCHUT 450

# aan wortels aanpakken

wortel van het probleem biedt minder winstpotentieel dan het blijvend plakken van pleisters op de symptomen.

## Taak voor de overheid

Omdat de huidige structuur van de markt niet vanzelf tot voldoende investeringen in preventieve gezondheidsmaatregelen komt, zien Adriëne Rotteveel, Johan Polder, Ardine de Wit en Bram Wouterse het in deze *ESB* dan ook als een duidelijke taak voor de overheid om de regie te nemen. De auteurs laten zien dat preventief zorgbeleid in Nederland niet van de grond komt omdat de publieke financieringsstromen te verspreid zijn. De partijen die investeren in preventie plukken vaak niet de vruchten, wat de prikkel om te investeren beperkt. Daarom moet het probleem vanuit de publieke hoek aangepakt worden, met een helder besliskader.

Gelukkig lijkt de politieke wil om de volksgezondheid te verbeteren aanwezig. In het regeerprogramma schrijft het kabinet dat het een 'gezond en fitter Nederland' wil. Toch ontbreekt er visie, zo stellen Anthony Stigter en Iris de Vries. Om het kabinet te helpen, zetten de auteurs lijnen uit voor goed preventief gezondheidsbeleid.

## Baten en prikkels

Het beter in beeld krijgen van de maatschappelijke baten kan beleidsmakers helpen om zich meer op preventie te richten, zo stellen Bram Wouterse, Sander Bokeveld en Jochen Mierau. Verkiezingsprogramma's kunnen door het Centraal Planbureau op het budgettaire effect van beleid en door het Planbureau voor de Leefomgeving op klimaat effecten doorgerekend worden, maar dit kan niet voor beleidseffecten op volksgezondheid. De auteurs laten zien dat met een relatief simpel model zowel de gezondheidseffecten als de economische effecten van gezondheidsbeleid nu al meegevoerd kunnen worden in de beleidsdiscussie.

Ook vanuit zorgaanbieders kan veel worden gerealiseerd. Wynand van de Ven en Erik Schut stellen dat wanneer zorgaanbieders zelf een zorgverzekering oprichten, er een duidelijkere prikkel ontstaat om vanuit de zorg in te zetten op preventieve gezondheidsmaatregelen. Vanwege de manier waarop de risicoverevening werd berekend was deze vorm van verzekeren niet rendabel; gelukkig is deze verevening recentelijk herzien en zou deze verzekeringsvorm nu wel rendabel moeten zijn.

Uit de empirie blijkt dat financiële prikkels een effectief middel zijn om mensen van ongezond naar gezond gedrag te sturen. Daardoor kunnen ze een handig instrument zijn bij preventie. Toch worden prikkel-

linterventies in Nederland weinig ingezet en worden ze door zorgverzekeraars zelfs afgebouwd. Stefan Lipman, David de Buissonjé en Koen van der Swaluw laten zien welke problemen er aan prikkelinterventies zitten, waardoor ze weinig toegepast worden, en hoe ze wel effectief ingezet kunnen worden.

## Tot besluit

Uit deze *ESB*-editie volgt dat de institutionele context een grote invloed heeft op de gezondheid. Volgende maand belichten we verder dat gedragskeuzes niet in een vacuüm worden gemaakt. We kijken dan naar het effect van de leefomgeving op gezond gedrag en hoe deze omgeving kan worden gestuurd om de volksgezondheid te bevorderen.

## Literatuur

Agarroum, C. (2024) *Wat is er bekend over de langetermijnwerking van Ozempic? En andere vragen over het geneesmiddel beantwoord*. Bericht op [eenvandaag.avrotros.nl](https://www.avrotros.nl), 1 mei.

Berg, E. van den, en L. Wichgers (2024) *Overdosis Ozempic: Meer vergiftigingen met afslankmiddelen*. Bericht op [bnr.nl](https://www.bnr.nl), 23 augustus.

CBS (2024) *Obesitas afgelopen 40 jaar verdrievoudigd*. Statistiek, 4 maart.

Couzin-Frankel, J. (2023) *Obesity meets its match*. *Science*, 382(6676).

Hagenaars, L., R. de Noord, B. Wouterse en J. Polder (2021) *Wegen naar goede gezondheid liggen ook buiten de zorg*. *ESB*, 106(4794), 92–95.

Land, K. van 't, J. Mierau en B. Wouters (2022) *Preventie levert veel meer op dan gedacht*. Nieuwsbericht op [www.medischcontact.nl](https://www.medischcontact.nl), 7 juli.

Montero, A., G. Sparks, M. Presiado en L. Hamel (2024) *KFF Health Tracking Poll May 2024: The public's use and views of GLP-1 Drugs*. Artikel op [www.kff.org](https://www.kff.org), 10 mei.

RIVM (2022) *Impact van scenario's voor sport en bewegen op gezondheid en zorgkosten*. RIVM, 31 januari. Te vinden op [rijksoverheid.nl](https://www.rijksoverheid.nl).

Story, G.W., I. Vlaev, B. Seymour et al. (2014) *Does temporal discounting explain unhealthy behavior? A systematic review and reinforcement learning perspective*. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 8, artikel 76.

Velden, L. van der (2024) *Schimmige onlinehandel in afslankmiddel Ozempic floreert*. *Het Financieel Dagblad*, 25 september.

Visser, J. (2024) *Dankzij Ozempic werd Novo Nordisk het waardevolste bedrijf van Europa. Kan de farmaceut die groei wel aan?* *De Volkskrant*, 20 juli.

Vliet, N. van der, A.W.M. Suijkerbuijk, A.T. de Blaeij et al. (2020) *Ranking preventive interventions from different policy domains: What are the most cost-effective ways to improve public health?* *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 2160.

Waard, P. de (2024) *Hoe het ene medicijn de markt voor een ander creëert?* *De Volkskrant*, 29 april.

Wouterse, B. (2020) *Preventie is belangrijk, maar verlaagt zorgkosten nauwelijks*. Blog op [esb.nu](https://www.esb.nu), 18 augustus.

Zorginstituut Nederland (2024) *Aantal gebruikers 2019–2023 voor ATC-subgroep A10BJ06: Semaglutide*. Zorginstituut Nederland, 26 juli. Te vinden op [www.gipdatabank.nl](https://www.gipdatabank.nl).

## SIMON HUIJBEN

Vakredacteur

