

Vier prioriteiten voor een gezond Nederland

Een gezonde bevolking is van levensbelang voor onze economie. Een stijging van gezondheid met één procent leidt tot een vier à acht procent hoger bruto binnenlands product per capita (Bloom et al., 2001, Neofytidou en Fountas, 2020). En in regio's met een goede gezondheid groeit de economie het hardst (PBL, 2017). De reden is simpel: gezondheid is, naast kennis, de belangrijkste dimensie van de kwaliteit en inzetbaarheid van menselijk kapitaal. Meer gezondheid leidt ook tot een hogere arbeidsdeelname, zeer gewenst in een krappe arbeidsmarkt (Burdorf en Schuring, 2023). Burgers beschouwen gezondheid en werk bovendien als de belangrijkste onderdelen van de welvaart (Van Ooijen et al., 2021).

Maar de ongezondheid neemt toe. Inmiddels heeft 59 procent van de bevolking problemen met zijn gezondheid (VZinfo, 2024). Nederland is qua levensverwachting binnen de EU afgezakkt naar nummer achttien (vrouwen) en veertien (mannen) (CBS, 2023). Het verschil tussen hoog- en laagopgeleide mannen in levensverwachting in goed ervaren gezondheid is dertien jaar en voor vrouwen zelfs vijftien jaar (VZinfo, 2024).

Het kabinet heeft daarom de belangrijke taak om met gezondheid aan de slag te gaan. In het regeerprogramma committeert het kabinet zich aan een 'gezonder en fitter Nederland'. Dat klinkt hoopvol. In de uitwerking ervan verliest het kabinet zich echter in deelthema's (zoals vapes, drugs of het RS-vaccin). Hoewel dat belangrijke thema's zijn, ontbreekt het nog aan een samenhangende visie over het bevorderen van gezondheid van de gehele bevolking. Wat ons betreft zijn er vier hoofdlijnen.

Ten eerste, geef verder gevolg aan het Nationaal Preventieakkoord. In dit akkoord (2018) zijn ambitieuze meerjarige afspraken gemaakt over het terugdringen van overgewicht en problematisch alcoholgebruik richting 2040. De ondertekenaars uit het bedrijfsleven (zoals supermarkten, pretparken, alcoholbranches en sportondernemers) kunnen helpen de gezondere keuze, de makkelijkere keuze te maken. Het kabinet kan zowel de private als publieke ondertekenaars vragen wat zij extra gaan doen om vanuit een gezamenlijke ambitie deze doelstellingen alsnog te halen (én wat zij daarbij nodig hebben van de overheid). Graag ondersteund met marktmeesterschap van de Europese Commissie: regels voor duurzame en gezondere voeding met één gelijk speelveld voor de industrie, een belangrijke randvoorwaarde voor het bedrijfsleven (Stigter, 2023).

Ten tweede, richt onze samenleving zo in dat meer gezondheid het resultaat is. Er zijn tal van goed onderbouwde voorbeelden. Bijvoorbeeld, als kinderen op alle basisscholen bewegen (in plaats van zitten) en een gezonde lunch krijgen, daalt het aantal kinderen met overgewicht van 13,2 procent naar 10,2 procent (RIVM, 2020). Die aanpak kun je uitrollen van de kinderopvang tot en met het hoger onderwijs. Als werkgevers investeren in de vitaliteit van hun werknemers, zoals met leefstijlprogramma's, helpt het als de fiscus dat niet langer beschouwt als loon in natura waarover loonbelasting verschuldigd is (VNO-NCW, 2024). Werkgevers gaan dan meer investeren in vitaliteit, met een gezondere beroepsbevolking tot gevolg.

Ten derde, zet vol in op werk. Een samenleving die meer mensen includeert, is een samenleving waar verschillen in levensverwachting op termijn dalen. Mensen die vanuit een uitkering gaan werken, worden gezonder, gelukkiger en gebruiken minder zorg (Schuring et al., 2016). Hervorm daarom de arbeidsmarkt en sociale zekerheid, zodat de arbeidsdeelname van 73 procent fors hoger wordt. Dat is ook belangrijk omdat



ANTHONY STIGTER
Secretaris economie en
gezondheid bij VNO-
NCW & MKB-Nederland



IRIS DE VRIES
Huisarts en voorzitter
Vereniging Arts &
Leefstijl

het tekort aan personeel hét springende punt is voor het kabinet en het bedrijfsleven. Als we aansluiten bij de Europese top, kan onze arbeidsdeelname met 1,5 miljoen fte omhoog (Stigter en Wilthagen, 2022).

Ten vierde, hervorm de bekostiging van de zorg. Zorg is de grootste en snel groeiende post in de rijksbegroting (115 miljard per jaar). De huidige bekostiging van de zorg is gericht op productie, waardoor het loont om meer zorg te geven dan nodig is. (NZa, 2020). Ziekte en ongezondheid hebben echter vooral achterliggende sociaal-maatschappelijke oorzaken

(SER, 2023). Overheidsbeleid om mensen te helpen vóór de poorten van de zorg, voorkomt dat zij bij de huisarts belanden die pillen voorschrijft of pleisters plakt voor een probleem dat in de kern niet medisch is. Artsen kunnen meer doen voor de tien miljoen mensen met chronische aandoeningen door gezondheid, leefstijl en werkbehoud onderdeel te maken van de behandeling. Deze transformatie naar het de-medicaliseren van sociaal-maatschappelijke problemen en belonen van (positieve) gezondheid en leefstijl in de spreekkamer vergt een stevige hervorming van de bekostiging van de zorg.

De grootste gezondheidswinst ligt op het terrein van werk (SZW), scholen (OCW), wonen (VRO) en zorg (VWS). Daarom is het wenselijk dat het kabinet de voortgang van de gezondheid(sdoelen) in samenhang bespreekt. Voor een blijvend succes is het nodig dat de planbureaus de economische baten van gezondheid doorrekenen, zodat politieke partijen de win-win van gezondheid in hun programma's opnemen (Technische Werkgroep, 2023). Een brede coalitie van scholen, gemeenten, artsen, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, sport, gezondheidsfondsen en bedrijfsleven staat klaar om het kabinet te helpen bij deze doelstelling van een gezondere samenleving.

Literatuur

- Bloom, D.E., D. Canning en J. Sevilla (2001) *The Effect of Health on Economic Growth: Theory and Evidence*, NBER Working Paper, 8587.
- Burdorf, A., R.C.P. Fernandes en S.J.W. Robroek (2023) Health and inclusive labour force participation. *The Lancet*, 14 oktober.
- CBS (2023) *Monitor Brede Welvaart en de Sustainable Development Goals 2023*. CBS Publicatie.
- Neofytidou, A. en S. Fountas, (2020) The impact of health on GDP: A panel data investigation. *The Journal of Economic Asymmetries*, 21, e00139.
- NZa (2020) *De stand van de zorg 2020*. NZa Document, 12 oktober.
- Ooijen, R. van, J. van der Vaart en J. Mierau (2021) Regionale welvaartsindex wijst op structurele achterstand Groningen. *ESB*, 106(48005), 28–32.
- PBL (2017) *Stedelijke regio's als motoren van economische groei*. Beleidsstudie.
- SER (2023) *Gezond opgroeien, wonen en werken*. SER Advies 23/07.
- Schuring, M., R. van Rijn en L. Burdorf, (2016) Evaluatie Fit4Work: Effectiviteit van een integrale aanpak gericht op snelle toeleiding naar betaald werk van mensen met psychische problematiek, Rotterdam: Erasmus MC.
- Stigter, A. (2023) De kracht van het Nationaal Preventieakkoord. *Nederlands Tijdschrift voor Leefstijlgeneskunde*, 1. Editorial te vinden op www.nvtl.nl.
- Stigter, A. en T. Wilthagen (2022) Arbeidsdeelname kan en moet fors omhoog. *ESB*, 107(4809), 204–207.
- Technische Werkgroep (2023) *Preventie op waarde schatten: Advies Technische Werkgroep Kosten en Baten van Preventie*. Te vinden op www.rijksoverheid.nl.
- VNO-NCW (2024) *Gezonde bevolking als motor voor welzijn en economie*. VNO-NCW Nieuwsbericht, 9 februari.
- VZinfo (2024) *Chronische aandoeningen en multimorbiditeit: Leefstijl en geslacht*. VZinfo Statistiek, 18 juni.