

Reactie op de preventienota van De Hart&Vaatgroep

17 juni 2011

De preventienota van minister Schippers, 'Gezondheid dichterbij', heeft dezelfde 5 speerpunten als de vorige preventienota (overgewicht, diabetes, depressie, roken en schadelijk alcoholgebruik). Dat is terecht, want er is nog nauwelijks winst geboekt. Het beleid steunt verder op drie pijlers: minder geld, minder bemoeienis van de rijksoverheid en meer taken bij gemeenten en meer eigen verantwoordelijkheid van de burgers. Groter tegenspraak is bijna niet mogelijk.

Zorg voor een langer en gezonder leven kan inderdaad het beste uitgevoerd worden zo dicht mogelijk bij de mensen om wie het gaat. Hoe dichterbij, hoe effectiever. De overheid verschuift echter op grote schaal taken naar lagere overheden, zonder de bijbehorende financiering. Dat betekent dat gemeenten, die al gekort worden op hun budgetten en niet in staat blijken nieuwe verantwoordelijkheden als de WMO en AWBZ naar behoren uit te voeren, er een flink pakket bij krijgen. Er is geen enkele garantie dat preventie bij gemeenten naar behoren geld een aandacht zal krijgen.

Daarnaast geldt dat het bij herhaling stellen dat 'mensen nu zelf aan zet zijn', er niet vanzelfsprekend toe leidt dat mensen ook daadwerkelijk aan zet zijn of dit oppakken.

Eigen verantwoordelijkheid

De verantwoordelijkheid voor eigen gedrag en gezondheid ligt in eerste instantie bij de mensen zelf. Dat is terecht. De vaststelling leidt echter niet vanzelfsprekend tot het bijbehorende gedrag. Mensen zijn veelal gewend geraakt aan het niet nemen van eigen verantwoordelijkheid of zijn daar niet toe in staat. Veelvuldig is gebleken dat mensen er niet in slagen over te gaan naar gezond gedrag en bijbehorende gezondheid. Wetenschappelijk bestaat al voldoende bewijs dat gedrag moeilijk te veranderen is.

Een hogere levensverwachting is vooral toe te schrijven aan medische interventies, betere hygiëne en betere geneesmiddelen. De realiteit is een toename van het aantal chronisch zieken en een gemiddeld nog altijd afnemende staat van gezondheid van mensen t.g.v. een ongezonde leefstijl. Vooral kwetsbare groepen kunnen niet op eigen kracht hier verandering in brengen. Professionele ondersteuning is daar hard nodig en ook daar komt juist minder geld voor beschikbaar.

Stoppen met Roken

Roken is de grootse bedreiging van de gezondheid van mensen en van hun omgeving. Niet roken of ermee stoppen levert een buitengewoon grote gezondheidswinst op. Het belemmeren, ontmoedigen van roken moet speerpunt zijn. Met de huidige plannen van de ministers zal dit niet bereikt worden als roken in (kleine) uitgaansgelegenheden toegestaan blijft en stoppen met roken programma's niet langer vergoed worden in de basisverzekering.

Bewegen

De nadruk in de nota ligt op bewegen. Bewegen moet makkelijker, toegankelijker, leuker, veiliger en vooral in de buurt. De BeweegKuur wordt benoemd als een zinvol instrument, die heeft aangetoond effectief en kosteneffectief te zijn. Besloten is echter dat 'de beweegkuur' niet in het verzekerde pakket komt, waardoor bewegen juist een stuk minder toegankelijker wordt. Bewegen aansluitend op een revalidatietraject wordt gestimuleerd via sportloketten in de beleidsbrief sport en dat juichen wij toe. Dit is echter niet voldoende om chronisch zieken aan 't bewegen te krijgen en houden. De minderheid van chronisch zieken volgt een revalidatietraject, dus voor de overigen is een andere benadering nodig. Hiervoor is geen aandacht van de minister, waardoor bewegen eerder minder toegankelijk dreigt te worden voor chronisch zieken.

Voeding

Gezonde voeding en gezond eetgedrag liggen aan de basis van een gezonde leefstijl. De minister wil dat hiervoor gezondere voedingsmiddelen de mensen zullen verleiden tot een gezondere leefstijl. Echter, het vertrouwen van de minister in bedrijven die gezonde producten zullen maken en ook nog zorgen dat ze gemakkelijker bereikbaar blijven, is misplaatst. Bedrijven investeren veel meer in het produceren en aan de man brengen van te grote hoeveelheden ongezonde voeding.

Tegelijkertijd wil de minister de vergoeding voor deskundig advies van een diëtist uit het basispakket halen, waardoor de stimulans voor gezonde, aangepaste voeding voor chronisch zieken nog minder toegankelijk wordt.

Informatie

De nota stelt terecht dat goede en betrouwbare informatie over gezondheid en gezonde keuze essentieel is. Ook de vaststelling dat massamediale campagnes daar niet in passen is te verdedigen, gezien de hoge kosten en onvoldoende zicht op duidelijk effect. Wat dan wel

een goede richting is of hoe de (uitgespaarde) bijbehorende middelen dan besteed kunnen worden, rept de nota echter niet en dat is een gemis.

Goede informatie op persoonlijk niveau, bruikbaar voor een gerichte preventie van gezondheidsproblemen, komt ook voort uit het Preventieconsult, een effectieve interventie ter voorkoming van hart- en vaatziekten. Voor de invoering van het preventieconsult dient wel een actief beleid gevoerd te worden.

De preventienota kenmerkt zich door een optimistische, bijna luchtige toon. Er worden talloze voorbeelden genoemd van programma's, interventies, goede ideeën en dingen die mensen kunnen doen om hun leefstijl en gezondheid te bevorderen, in de veronderstelling dat mensen ook allemaal gáán doen. Dat laatste is niet zonder meer zo, want dat konden ze altijd al en is al die tijd niet gebeurd. Er is dus meer nodig om een gezondere samenleving te stimuleren, dan de minister nu van plan is te gaan doen.

De Hart&Vaatgroep

Van en voor mensen met een hart- of vaatziekte

De Hart&Vaatgroep is een patiëntenvereniging van en voor mensen met een hart- of vaatziekte en hun naasten. De vereniging richt zich zowel landelijk als regionaal op belangenbehartiging, informatievoorziening, lotgenotencontact en leefstijlmanagement.

Noot voor de redactie (niet voor publicatie): voor meer informatie kunt u bellen met Jonna Vis, medewerker Marketing en Communicatie De Hart&Vaatgroep: 088- 11 11 600 of mailen naar j.vis@hartenvaatgroep.nl