

Zorgdebat moet meer over preventie gaan

Preventie in de zorg is te versnipperd, zegt **Jolande Sap** tegen de Tweede Kamer, die hier vandaag over debatteert.

De aandacht voor preventie neemt gelukkig toe, sinds een jaar. Maar terwijl er in het veld veel draagvlak is voor het idee dat de voorkant van de zorg meer en bredere aandacht verdient, praat men in Den Haag vandaag weliswaar over preventie, maar ontbreekt de ambitie om de reikwijdte van dat debat op te rekken. De link tussen preventie en een duurzaam en betaalbaar zorgstelsel wordt onvoldoende gelegd, zo blijkt uit de agenda voor het overleg over preventiebeleid, vandaag in de Tweede Kamer.

Die agenda is gevarieerd. In 22 punten worden onderwerpen behandeld uiteenlopend van gehoorschade en geluidsblootstelling en de Monitor Bevolkingsonderzoek Darmkanker tot de voortgang van het Nationale Programma Preventie. Alles is Gezondheid. Allemaal belangrijke en relevante onderwerpen, maar puur gericht op de volksgezondheid en bovendien versnipperd.

Sporten met opa en oma

Preventiebeleid dient een aanknopingspunt te zijn voor een veel bredere transitie. Alleen een stevig integraal preventiebeleid helpt om duurzame oplossingen voor de hoge zorgkosten te zoeken en te vinden, ook buiten de gezondheidszorg.

Want het gaat bij preventie niet om gescheiden gebieden. Minder zout in voeding, schone lucht, goed onderwijs en voldoende beweegruimte zijn minstens zo belangrijk als de grootscheepse hervormingen die al



Gezonde voeding moet onderdeel zijn van een breed preventiebeleid.

zijn doorgevoerd op tal van terreinen in de zorg en de hervormingen die nu op stapel staan.

Pak preventie daarom breed aan en zoek zowel buiten als binnen de zorg naar manieren om dat zo veel mogelijk financieel dekkend te maken. In een aantal experimenten van het ministerie van volksgezondheid wordt bijvoorbeeld gekeken of er meer zorggeld vrijgemaakt kan worden om in preventie te steken.

Zo werken zorgprofessionals in onder meer Eindhoven, Leiden en Arnhem slim samen bij het behandelen van patiënten met chronische klachten als diabetes. De kosten gaan daarvoor omlaag. Een deel van de besparingen wordt ingezet voor preventie, zoals extra sportlessen op basisscholen waar kinderen hun opa

en oma meebrengen. Een mooi voorbeeld van stappen die de zorgsector zelf zou kunnen en moeten zetten.

Afvoerputje

Echt integrale preventie gaat nog verder. Het principe dat de vervuiler betaalt, moet ook voor de zorg gaan gelden. Want wie moet de zorgkosten van bijvoorbeeld diabetespatiënten betalen? Moeten bedrijven die ongezonde producten verkopen hier niet ook een steentje bijdragen? Zolang de gezondheidsschade van diensten en producten niet eerlijk wordt verrekend in de marktprijs, blijft het zorgstelsel het (te) dure afvoerputje van de maatschappij.

Een brede aanpak van preventie betekent dus ook dat maatschappelijke kosten van diensten en producten verrekend worden en bedrijven effecten op gezondheid en milieu niet langer kunnen afschuiven op de samenleving. Dat kan op allerlei manieren. Neem fiscale maatregelen om fabrieken te laten betalen voor nadelige effecten op de gezondheid. Zo worden ongezonde producten duurder dan gezonde producten.

De overheid heeft aandacht voor preventie. Dat is goed. Maar wat ontbreekt is een integrale preventievisie die de uitdagingen in de zorg breed verbindt aan de maatschappij, economie en financiën. Dat lukt alleen als de politiek de huidige versnippering en vrijblijvendheid achter zich laat, en het preventiebeleid groots aanpakt. Het Kamerdebat biedt een uitgelezen kans voor Den Haag om zich te bezinnen op een integraal preventiebeleid dat wél tot een duurzaam en betaalbaar zorgstelsel kan leiden.



Jolande Sap
voorzitter van NPHF federatie voor gezondheid