

Gezondheidsramp in Nederland op komst Gezondheidsfondsen willen samen met iedereen in Nederland het tij keren

Urgentie

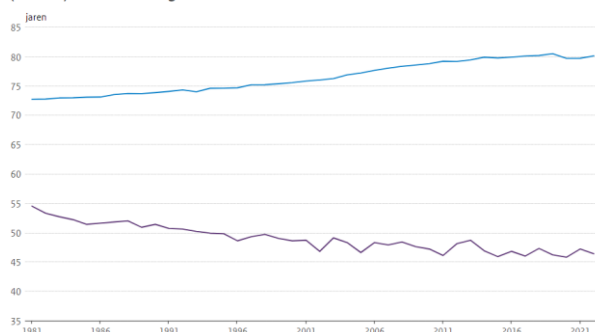
Afname gezonde levensjaren

Nederlanders beschouwen gezondheid als de belangrijkste randvoorwaarde voor een goed leven en beschouwen zorg en gezondheid als de grootste uitdaging voor de nabije toekomst.^{1 2} Deze onderwerpen worden vaker genoemd dan bijvoorbeeld klimaat en immigratie. Daarnaast denkt 70% van de Nederlanders dat de zorg binnen 10 jaar vastloopt als er niks wordt gedaan. Personeelstekorten en betaalbaarheid van zorg worden beschouwd als de grootste bedreigingen.

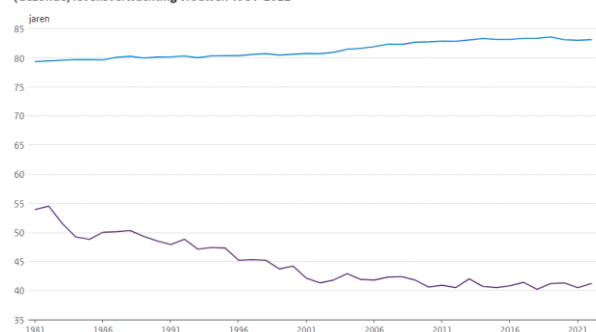
De afgelopen decennia leven we weliswaar langer, maar hierbij neemt het aantal jaren dat we leven met chronische aandoeningen sinds 1980 stelselmatig en schrikbarend toe.³

Ook zijn we in Nederland wat betreft de gemiddelde levensverwachting afgezakkt van een koppositie in de EU naar de middenmoot.⁴ De zorg wordt duurder en is overbelast: het aantal mensen dat behandeling nodig heeft neemt toe en er is een groeiend personeelstekort. Niet alleen in de zorg, maar ook daarbuiten. Van de potentiële Nederlandse beroepsbevolking (18-67 jaar) heeft 32% een chronische aandoening en dit aantal groeit gestaag.⁵ Van de mensen die een chronische aandoening hebben, werkt 50%. Van de mensen die gezond zijn, werkt 80%.⁶ Mensen met een chronische ziekte voelen zich vaker eenzaam dan mensen die niet ziek zijn.⁷

(Gezonde) levensverwachting mannen 1981-2022



(Gezonde) levensverwachting vrouwen 1981-2022



— Levensverwachting (LV) — LV zonder chronische ziekten

Bron: <https://www.vzinfo.nl/gezonde-levensverwachting/leeftijd-en-geslacht#trend-gezonde-lv>

Oorzaken

Dat Nederlanders de laatste decennia (sinds 1981) korter in goede gezondheid leven, komt onder meer door de volgende risico's en ontwikkelingen:

1. in de huidige samenleving is ongezond leven makkelijker en goedkoper dan gezond leven. Op dit moment is 80% van het aanbod in de supermarkt ongezond en zijn gezonde keuzes over het algemeen duurder dan ongezonde keuzes. We weten inmiddels dat de omgeving een enorme invloed heeft op de keuzes die we zelf maken⁸

¹ <https://www.gfk.com/insights/factors-that-make-up-the-good-life>

² Peiling juni 2024 door Market Response in opdracht van de samenwerkende gezondheidsfondsen

³ <https://www.vzinfo.nl/gezonde-levensverwachting/leeftijd-en-geslacht#trend-gezonde-lv>

⁴ [Op onze gezondheid - de noodzaak van een sterkere publieke gezondheidszorg | Advies | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving \(raadvr.nl\)](https://www.raadvr.nl/actueel/nieuws/chronisch-zieke-is-vaak-ook-eeenzaam#:~:text=Uit%20de%20Monitor%20blijkt%20dat,zich%20zeer%20eeenzaam%20te%20voelen)

⁵ <https://www.tno.nl/nl/newsroom/2020/11/leefstijlgeneskunde-werk/>

⁶ <https://www.oecd.org/health/sickness-disability-and-work-breaking-the-barriers-9789264088856-en.htm>

⁷ <https://www.patientenfederatie.nl/actueel/nieuws/chronisch-zieke-is-vaak-ook-eeenzaam#:~:text=Uit%20de%20Monitor%20blijkt%20dat,zich%20zeer%20eeenzaam%20te%20voelen>

⁸ <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2018/03/gezonder-eten-stijgt-meer-in-prijs-dan-ongezonder-eten>

2. verslechtering van onze leefomgeving en klimaat⁹ door ongezonde lucht en vervuiling (door bijvoorbeeld het gebruik van chemische bestrijdingsmiddelen¹⁰)
3. een zorginfarct dat groeit in omvang:
 - a. door een toenemend aantal mensen met een chronische aandoening¹¹
 - b. een groeiend personeelstekort¹²
4. oplopende tekorten van medicijnen en hogere uitgaven (door toename van totaal aantal medicijnen en deels door hogere prijzen) daar aan hebben een nadelige invloed op onze gezondheid en de zorg¹³
5. een voortgaande dubbele vergrijzing (binnen de groep 65-plussers neemt het deel 80-plussers toe, en er zijn meer en langer levende 65-ers).¹⁴

Samenleving betaalt hoge kosten door vervuiling en ongezonde producten

Afgelopen decennia is winstoptimalisatie leidend geweest in ons economisch denken. De laatste jaren worden de negatieve gevolgen hiervan voor onze gezondheid en leefomgeving zichtbaarder en voelbaar. Momenteel kunnen bedrijfssectoren die de leefomgeving vervuilen en sectoren die de directe omgeving van jongeren overspoelen met verslavende en ongezonde producten (zoals sigaretten, online gokken, alcohol en voedsel met teveel suiker, vetten, zout en te weinig vezels) zonder al te veel tegenstand hun gang gaan. We lijken te accepteren dat de overheid, burgers, gezondheidszorg, patiëntenorganisaties en gezondheidsfondsen hier de dupe van worden en voor de kosten opdraaien, niet de veroorzakers.¹⁵ De negatieve uitkomsten van dit systeem zijn ongewenst. Uiteraard zijn er ook veel bedrijven die een positieve bijdrage leveren aan gezondheid en welzijn. Het wordt tijd dat de uitkomst van het bedrijfsleven als collectief positief uitpakt voor de gezondheid van burgers.

Toename sociaal-economische gezondheidsverschillen

Er is een toename van gezondheidsverschillen tussen groepen mensen in Nederland. Minder welvarende mensen hebben vaker te maken met een stapeling van problemen, waaronder financiële zorgen, werkloosheid en laaggeletterdheid. Ook is er een wisselwerking tussen sociaal-economische positie, de plek waar je woont en je gezondheid. Een laag inkomen of weinig vermogen verhogen de kans dat je in een omgeving komt te wonen die ongunstiger is voor je gezondheid. Een slechtere gezondheid kan vervolgens weer van invloed zijn op je sociaal-economische positie.¹⁶

Daarbij wordt zorg steeds duurder, onbereikbaar en dreigt deze zelfs onbetaalbaar te worden, met name voor mensen met een kleinere portemonnee. Er zijn al signalen van zorgmijding door bepaalde groepen.¹⁷ In een van de rijkste landen ter wereld, wat Nederland is, leven de minst welvarende mensen door dit stelsel van factoren maar liefst acht jaar korter dan de meest welvarende, en een ontstellende 24 jaar korter in goede gezondheid.¹⁸ We vinden dit onacceptabel.

Ongezonde jeugd

Biedt de situatie bij de jeugd hoop voor de toekomst? Niet echt, want:

- 1 op de 3 jongeren ervaart mentale klachten¹⁹
- 1 op de 8 kinderen heeft overgewicht²⁰
- 40% van de kinderen beweegt te weinig²¹
- Nederlandse kinderen zijn gemiddeld 13 jaar als ze voor het eerst alcohol drinken²²
- Ruim 1 op de 4 jongeren rookte het afgelopen jaar een sigaret en 1 op de 5 in 2023 gebruikte tenminste één keer een e-sigaret²³

⁹ <https://www.rivm.nl/nieuws/grote-invloed-van-klimaatverandering-op-gezondheid-meer-onderzoek-nodig-naar-samenhang>

¹⁰ [How pesticides impact human health and ecosystems in Europe — European Environment Agency \(europa.eu\)](https://www.euro.who.int/en/health-topics/air-quality-and-climate/news-and-events/news/2019/09/pesticides-impact-human-health-and-ecosystems-in-europe)

¹¹ [Chronische aandoeningen en multimorbiditeit | Leeftijd en geslacht | Volksgezondheid en Zorg \(vzinfo.nl\)](https://www.vzinfo.nl/chronische-aandoeningen-en-multimorbiditeit-leeftijd-en-geslacht)

¹² [Personeelstekorten in de zorg | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd \(igi.nl\)](https://www.igi.nl/inspectie-gezondheidszorg-en-jeugd)

¹³ [Tekorten in cijfers | KNMP - Farmanco](https://www.knmp.nl/tekorten-in-cijfers)

¹⁴ [Ouderen | CBS](https://www.cbs.nl/onderwerpen/ouderen)

¹⁵ <https://fd.nl/financiele-markten/1496573/nederlandse-beursfondsen-zien-winsten-verdampen-als-maatschappelijke-kosten-meetellen>

¹⁶ [Pharos Leefomgeving gezondheidsverschillen online-1.pdf](https://www.pharos.nl/leefomgeving-gezondheidsverschillen-online-1.pdf)

¹⁷ [Inzicht in zorgmijding: aard, omvang, redenen en achtergrondkenmerken. \(nivel.nl\)](https://www.nivel.nl/inzicht-in-zorgmijding-aard-omvang-redenen-en-achtergrondkenmerken)

¹⁸ <https://www.ser.nl/-/media/ser/downloads/adviezen/2024/visie-perspectief-op-brede-welvaart.pdf>

¹⁹ [Mentale gezondheid jongeren | RIVM](https://www.rivm.nl/mentale-gezondheid-jongeren)

²⁰ [Leefstijlmonitor | RIVM](https://www.rivm.nl/leefstijlmonitor)

²¹ [Feiten en cijfers over sport en bewegen | Sport en bewegen in cijfers](https://www.sportbeweegen.nl/feit-en-cijfers-over-sport-en-bewegen)

²² [Cijfers alcoholgebruik jongeren - Expertisecentrum Alcohol \(trimbos.nl\)](https://www.trimbos.nl/cijfers-alcoholgebruik-jongeren)

²³ [Jongerenmonitor tabaks- en nicotineproducten - Trimbos-instituut](https://www.trimbos.nl/jongerenmonitor-tabaks-en-nicotineproducten)

We vinden het onverteerbaar dat we als een van de rijkste landen ter wereld niet in staat zijn jongeren een beter perspectief te geven op een gezond leven. Het wordt dus niet vanzelf beter. Zolang in onze samenleving ongezond leven op de loer ligt, is het geen wonder dat ongezonde levensjaren blijven toenemen.

Gezondheidsramp in slow motion

Er voltrekt zich een gezondheidsramp in slow motion met grote gevolgen voor de gezondheid en kwaliteit van leven van mensen. De afname van gezonde levensjaren is niet alleen slecht voor het individu, maar is ook slecht voor het functioneren van de samenleving. Ongezondheid verlaagt de participatie in de samenleving en draagt zo bij aan personeelstekorten.

Overall is vitaal personeel nodig en de Sociaal-Economische Raad (SER) waarschuwt recentelijk al voor toenemend ziekteverzuim, productiviteitsverlies en hogere premies.²⁴ Een ongezond Nederland heeft niet alleen grote gevolgen voor het welzijn van elke Nederlander maar ook voor onze gezamenlijke welvaart.

Waar streven wij naar als gezondheidsfondsen?

Wij staan voor langer gezond leven voor iedereen in Nederland.²⁵ Gezondheidsfondsen zetten zich al decennia in voor de gezondheid van iedereen in Nederland. We vinden het onverteerbaar dat in een rijk en welvarend land als Nederland we minder lang in goede gezondheid leven én dat gezondheid zo ongelijk is verdeeld.

Wat moet er gebeuren?

We weten vrij goed wat er moet gebeuren om de gezondheid van mensen in Nederland te verbeteren. Veel organisaties hebben hierover geschreven, waaronder de SER²⁶, Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR)²⁷, Artsenfederatie KNMG²⁸, Raad Volksgezondheid en Samenleving (RVS)²⁹, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)³⁰ en Expertisecentrum Gezondheidsverschillen Pharos.³¹

Zij komen met diverse goede adviezen: ontwikkel integraal beleid op sociale determinanten van gezondheid, ontwikkel wettelijke gezondheidsdoelen en handhaaf deze en maak van de gezonde keuze de goedkoopste en makkelijkste keuze via regelgeving en beleid. Belangrijke adviezen maar deze veranderingen komt niet snel genoeg van de grond. Om onze gezondheid als samenleving significant te verbeteren is iets extra's nodig: een gezondheidstransitie, net zoals antibiotica en riolering ooit voor enorme verbeteringen van onze gezondheid hebben geleid. Wij definiëren een gezondheidstransitie als het doorvoeren van veranderingen in het denken over gezondheid en hoe we onze samenleving hierop inrichten om te komen tot een fundamentele verbetering van gezondheid in de gehele samenleving.³²

Versnellen van de gezondheidstransitie door samenwerking

Wij willen als 22 samenwerkende gezondheidsfondsen meer vaart maken met deze gezondheidstransitie.

Er is ongelooflijk veel bereikt door de gezondheidszorg, met ondersteuning van wetenschap, gezondheidsfondsen en patiëntenorganisaties, op het terrein van genezing, behandeling en kwaliteit van leven. Maar tegenwoordig is een sectorale aanpak onvoldoende: de gezondheidsproblemen zijn te groot en liggen er diepere maatschappelijke oorzaken aan ten grondslag. Samenwerking is cruciaal. Als gezondheidsfondsen intensiveren we om deze reden sinds een aantal jaren onze samenwerking op het ziekteoverstijgende vlak. Hiermee voegen we waarde toe aan de inspanningen van de fondsen op hun eigen ziektegebieden. Wij denken dat we alleen sámen langer gezond leven voor iedereen in Nederland kunnen realiseren. Mogelijk hadden we deze samenwerking eerder moeten starten. We zijn nu niet alleen gecommitteerd om deze samenwerking te intensiveren, maar ook de samenwerking met andere organisaties.

²⁴ [advies 23/07 Gezond opgroeien, wonen en werken \(ser.nl\)](#)

²⁵ 'Langer gezond leven' definiëren wij als een combinatie van levensverwachting en/of ervaren kwaliteit van leven en de afwezigheid van ziekten

²⁶ [advies 23/07 Gezond opgroeien, wonen en werken \(ser.nl\)](#)

²⁷ [Houdbare zorg | Adviesprojecten | WRR](#)

²⁸ [Gelijke kansen op gezondheid | KNMG](#)

²⁹ [Op onze gezondheid - de noodzaak van een sterkere publieke gezondheidszorg | Advies | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving \(raadrvs.nl\)](#)

³⁰ [Impact Nationaal Preventieakkoord op roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik nog onvoldoende | RIVM](#)

³¹ [Alles wat je moet weten over gezondheidsverschillen - Pharos](#)

³² Gebaseerd op de definitie van een (gezondheids)transitie door Jan Rotmans

Versnellen gezondheidstransitie

We geloven als gezondheidsfondsen dat de gezondheidstransitie het beste te realiseren is als alle overheidsniveaus, de gezondheidszorg, het bedrijfsleven, maatschappelijke organisaties, waaronder patiëntenorganisaties en gezondheidsfondsen, samen identificeren hoe dit aan te pakken. Wij denken dat bij de overheid en het bedrijfsleven veel vooruitgang te boeken is. Dit doen we graag samen, als één team dat echt samenspeelt, vanuit één spelopvatting, in plaats vanuit toevalligheden. Hier moeten we samen de schouders onder zetten. Daarom staan wij als collectief van 22 gezondheidsfondsen klaar om samen met alle organisaties die betrokken willen worden de transitie naar 'langer gezond leven voor iedereen in Nederland' te versnellen. Daar hoort bij dat:

- **we als samenleving vaart maken met de Gezonde Generatie door een omgeving te creëren waarin kinderen gezond op kunnen groeien.** Om dit te realiseren treft de overheid ambitieuze wet- en regelgeving: maak gezond leven gemakkelijk en goedkoop. Stel paal en perk aan industrieën die de leefomgeving vervuilen, maar ook aan sectoren die de directe omgeving van onze jeugd overspoelen met verslavende en ongezonde producten.
- **we als samenleving de sociaal-economische gezondheidsverschillen verkleinen.** Gezondheidsfondsen willen samen met organisaties uit het veld en inwoners in gesprek over wat zij nodig hebben. Wij zullen meedoen met het kennisinstituut Pharos in het maken van een Deltaplan tegen gezondheidsverschillen om deze in 2040 met 30% te reduceren.
- **we als samenleving de vrijwillige en betaalde participatie in onze maatschappij verhogen.** Voorlopig zal het aantal mensen met één of meerdere chronische aandoeningen blijven stijgen. Des te belangrijker is het dat zij mee kunnen doen aan de samenleving via betaald of onbetaald werk. Door werkgevers te ondersteunen met sensitief werkgeverschap, drempels te verlagen voor werk en vrijwilligerswerk, en door zorgverleners in staat te stellen 'werk' als behandeldoel op te nemen, zullen mensen met een chronische aandoening en mantelzorgrol beter kunnen meedoen in de samenleving. Of dat nou gaat om betaald werk of als vrijwilliger.
- **de overheid *Health in and for all Policies* overneemt als basis van overheidsbeleid.** Dat betekent onder meer dat de overheid bij alle beleidsterreinen integraal rekening houdt met het bevorderen van gezondheid. (Nu is het alleen de doelstelling van VWS dat in 2040 Nederlanders vijf jaar langer in goede gezondheid leven.) Uit onderzoek blijkt dat 77% van de Nederlanders het eens is met deze oproep.³³
Daarnaast dienen preventie en leefstijlinterventies hetzelfde te worden beoordeeld als zorginterventies (namelijk alleen op kosteneffectiviteit). Nu lijkt preventie alleen rendabel als het tot minder zorgkosten leidt, maar preventie zou zichzelf niet moeten hoeven terug te verdienen. Ook zal in de zorg niet alleen behandeling, maar ook patiëntgerichte leefstijlgeneeskunde en gezondheidsbescherming in het algemeen financieel beloond dienen te worden.
- **het bedrijfsleven werk maakt van gezondheid.** We zien graag dat het bedrijfsleven zich inspant om de gezondheid te beschermen in Nederland. Net zoals bedrijven zich inspannen om CO2-neutraal te worden, om het klimaat te beschermen. Gezondheid zou niet moeten hoeven lijden onder winstmaximalisatie. Door de overheid aangereikte kaders hiervoor kunnen stimulerend werken. Deze transitie leidt niet alleen tot meer gezondheid maar nodigt ook uit tot innovatie.

Oproep

1. Wij staan als collectief van 22 gezondheidsfondsen klaar om samen met de overheid, het bedrijfsleven, de zorg en andere maatschappelijke organisaties de transitie naar langer gezond leven voor iedereen in Nederland te versnellen. Dit doen we door in directe dialoog met de achterbannen van alle maatschappelijke organisaties te verkennen wat hun behoeftes zijn binnen deze gezondheidstransitie. Wij gaan onze samenwerking als gezondheidsfondsen ook verder intensiveren.

Onze oproep: doe met ons mee! In het belang van gezondheid en geluk voor iedereen in Nederland, en daarmee voor de hele samenleving: gezondheid en welvaart gaan hand in hand.

³³Peiling juni 2024 door Market Response in opdracht van de samenwerkende gezondheidsfondsen

2. Wij roepen als 22 gezondheidsfondsen het bedrijfsleven op om werk te maken van gezondheid. Ga met elkaar in gesprek over de balans tussen gezondheid en economie en over de wijze waarop gezondheid niet meer lijdt onder economische winst. Bedrijven hebben immers ook baat bij gezonde werknemers. Concreet betekent dat:
- het bedrijfsleven zich inspant om de gezondheid te beschermen in Nederland. Net zoals bedrijven zich inspanden om CO₂-neutraal te worden, om het klimaat te beschermen. Gezondheid zou niet moeten hoeven lijden onder winstmaximalisatie. Door de overheid aangereikte kaders hiervoor kunnen stimulerend werken. Deze transitie leidt niet alleen tot meer gezondheid maar nodigt ook uit tot innovatie.
 - Het verhogen van de participatie van mensen met een chronische aandoening en mantelzorgers op de werkvloer.
- VNO-NCW en MKB-Nederland kunnen een belangrijke regisserende rol spelen vanuit hun streven naar een inclusief en duurzaam Nederland, waar iedereen profiteert van toenemende welvaart.
3. Wij roepen als 22 gezondheidsfondsen de overheid op om op grond van artikel 22; lid 1 van de grondwet (*De overheid treft maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid*) haar activiteiten te intensiveren om de toename van ongezonde levensjaren om te buigen naar een toename van gezonde levensjaren door:
- gezondheid centraal te zetten in al haar beleid - niet alleen het volksgezondheidsbeleid -, ambitieuzere maatregelen te treffen en hiervoor de benodigde middelen beschikbaar te stellen;
 - de procesleiding te nemen in de brede gezondheidstransitie, waaronder de realisatie van verplichte kaders voor het bedrijfsleven. Geïnspireerd op de wijze waarop dit is vormgegeven ten behoeve van CO₂-reductie.³⁴



³⁴ [Verduurzaming van de industrie | Duurzame economie | Rijksoverheid.nl](#)