

Kansengelijkheid II

Preventie en zorg

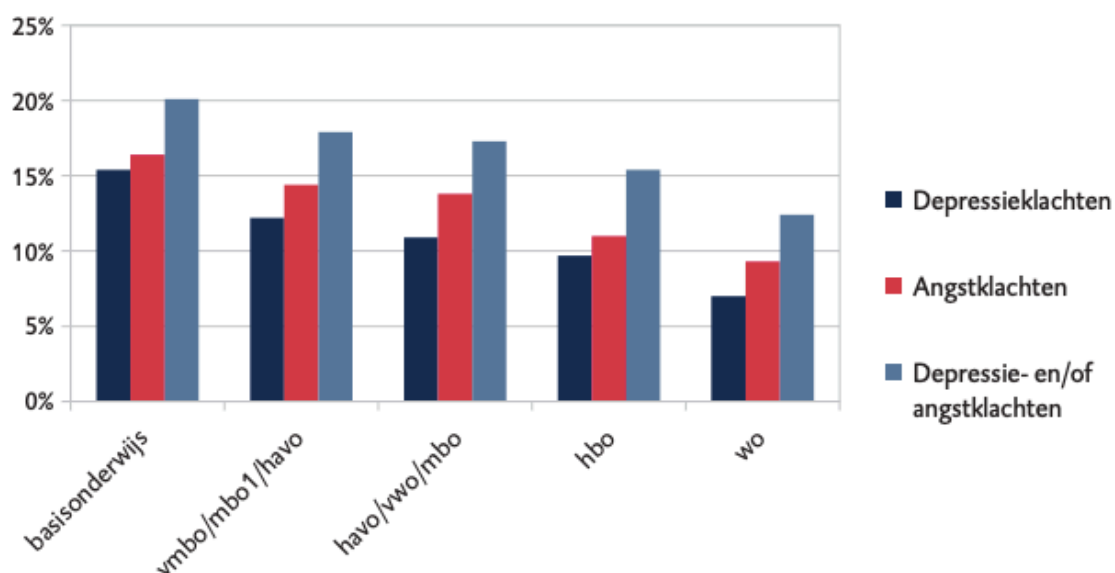
Inleiding

Kansengelijkheid bleek in onze vorige notitie nauw verbonden met onze ideeën over onderwijs en ontwikkeling. Hoe de mens zich ontwikkelt tot de mens die hij *kan* zijn en hoe iedereen daarin dezelfde kansen kan krijgen, is het begin van ons politiek handelen.

Maar D66 Nijmegen stond daarin niet alleen. Vele partijen in de Nijmeegse gemeenteraad vielen ons bij. We kregen veel complimenten over onze notitie, maar belangrijker: andere politici gingen op basis van dezelfde vraag ('Hoe geven we ieder kind dezelfde kansen in onderwijs en ontwikkeling?') met ons in gesprek en droegen suggesties aan en maakten onze ideeën beter. Wij zijn hen dankbaar en het geeft ons energie om hierbij de tweede notitie op te leveren en te verdedigen: Kansengelijkheid II – Preventie en zorg.

Sinds de jaren '90 is bekend dat gezondheid afhankelijk is van sociaal-economische status (SES). Of het nu verslavingen zijn, obesitas of psychische problemen: deze gezondheidsproblemen komen stuk voor stuk meer voor bij lagere sociaal-economische status¹. Als eerste voorbeeld een kort overzicht van (de in dit kader vaak vergeten) psychische klachten:

Figuur 4.1 Percentage personen met depressie en/of angstklachten (12 jaar en ouder), 2013

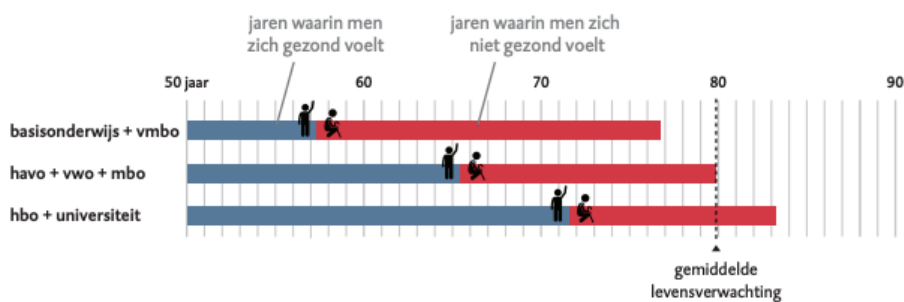


Maar ook bij een meer somatische benadering zien we hetzelfde beeld: Hoogopgeleide mensen leven fors langer dan lager opgeleiden. Daarnaast hebben ze veel meer gezonde levensjaren.

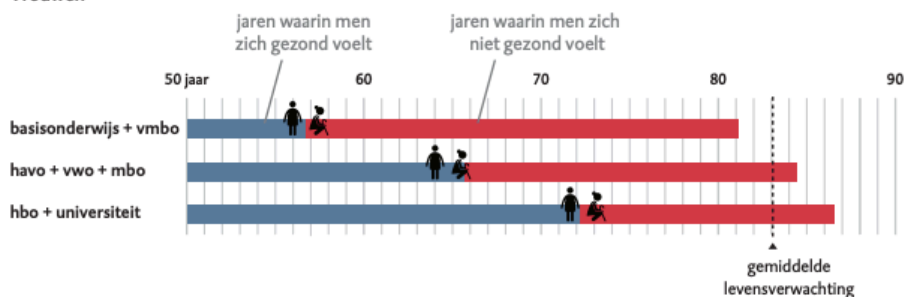
¹ Bron: WRR-Policy Brief 7, Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2018)

Figuur 2.1 Samenhang opleiding en (gezonde) levensverwachting (2013-2016)

Mannen



Vrouwen



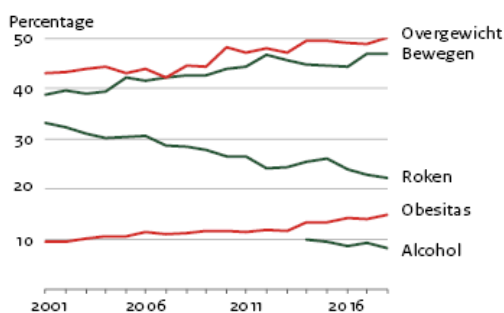
WRR & RIVM | Bron: Volksgezondheidszorg.info 2018, CBS Statline

Eten en verslaving

Overgewicht is van grote invloed op leefkwaliteit en kans op aandoeningen. Daarmee snijdt het mes aan twee kanten ten aanzien van gezondheid: Obesitas grijpt dus in op hoe lang je leeft en hoe gezond en gelukkig dat leven is. Obesitas is algemeen en neemt toe, in tegenstelling tot roken en drinken.

Trends zijn verschillend

Het percentage volwassenen dat rookt en overmatig alcohol drinkt daalt, maar het percentage met (ernstig) overgewicht neemt toe. Volwassenen bewegen steeds meer.

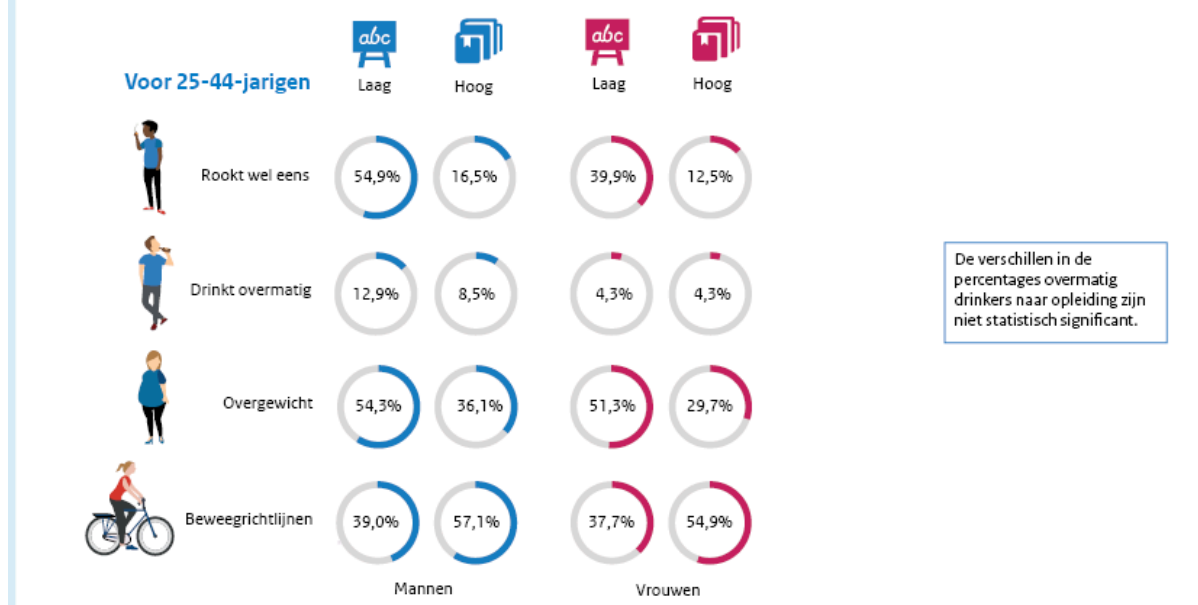


Het is bovendien significant meer voorkomend onder laagopgeleiden².

² C. Deuning (RIVM), 25 mei 2020

Verschillen tussen laag- en hoogopgeleiden zijn groot

Hoogopgeleiden leven gezonder. Laagopgeleiden roken vaker, hebben vaker overgewicht en bewegen minder (2018).



Verslavingen nemen in algemene zin af. Maar juist bij verslavingen zien we dat de verschillen toenemen op basis van sociaal-economische status. Met andere woorden: overheidsbeleid lijkt dus *beter* aan te slaan bij hoogopgeleiden. Dat betekent niet dat het beleid slecht is, maar wél dat de verschillen in kansengelijkheid toenemen!

Kansengelijkheid

Kansengelijkheid is complex als het gaat om gezondheid. Het voert te ver om hier alle beleidsprincipes door te nemen, maar drie aspecten willen we in ieder geval benoemen:

- **Financieel:** Een frietje met is goedkoper dan een volledige gezonde maaltijd. En een zak chips is goedkoper dan een net sinaasappelen. Er is veel onderzoek gedaan naar de effecten van inkomen op gezond eten. Kansengelijkheid ontstaat ook simpelweg door besteedbaar inkomen. Het verleiden van consumenten om gezonder te kopen (*nudging*) kan daarbij ook een rol spelen. En dat is slechts eten. Wat kost een sportschool? En wat kost op de bank liggen?
- **Cognitief:** Wat is gezond? De zak chips en het frietje uit het vorige voorbeeld zijn bekend ongezond. Maar dat in een glas sinaasappelsap meer calorieën zitten dan in cola is al een stuk minder bekend. Voedselmythes en voedselkennis zijn ongelijk verdeeld.
- **Praktisch:** Gezond leven vraagt tijd. Denk aan koken, sporten en met de fiets naar je werk. Maar als je in een ploegdienst werkt, hoe moet dat dan?

Kosten

Preventie is een economisch ingewikkelde kwestie. De baten zijn niet onduidelijk: gezonder en langer leven en (dus) minder ziektekosten. Maar hoe hoog is de besparing? Een niet-gekregen ziekte meldt zich niet alsnog bij de accountant. Meerdere onderzoeken blijven op zoek naar de beste manier om preventie 'rendabel' te verklaren. Maar zorgverzekeraars zetten nog niet vol in op het voorkomen van ziek worden, al is er langzame verandering waarneembaar. Wij menen dat gezondheid en levensduur gelijk verdeeld zou moeten zijn. De kosten van preventie hoeven dus in beginsel niet in verhouding te staan tot de baat, maar moeten een maatschappelijke onrechtvaardigheid oplossen: Kansengelijkheid ten aanzien van gezondheid.

Waarom is dit zo belangrijk voor D66?

Even een stuk filosofie in gewone taal. D66 is een sociaal-liberale partij. Dat betekent in een notendop het volgende:

We vinden dat de overheid een afspraak is tussen mensen. Er is geen hoger gezag, of 'heilig' doel: de overheid is er voor en door ons.

We vinden dat die overheid ons onder omstandigheden vrijheden af mag nemen. Vrijheden zijn eindeloos, totdat ze een ander schaden. Daarom hebben we rode stoplichten, keurmerken op speelgoed en vinden we dat slechts de overheid geweld mag gebruiken.

Vrijheden zijn er om dingen te mogen, maar ook om dingen te kunnen: *We mogen* zakendoen met wie we willen, en tegelijk hebben we de vrijheid *om* te leren, zodat we met onze hersens en handen kunnen worden, wie we kunnen zijn.

Die vrijheid kent voor ons een hele belangrijke voorwaarde: Vrijheid is pas rechtvaardig, als mensen er gelijkwaardig gebruik van kunnen maken. Als je school niet kunt betalen, is die school geen rechtvaardige vrijheid. Maar als de overheid zorgt dat onderwijs voor *iedereen* toegankelijk is, dan is dat daarentegen een uitstekend voorbeeld van de rechtvaardige vrijheid.

Gezondheid is een vreemde eend in de bijt. Bij geboorte is gezondheid over mensen gelijk verdeeld. Sommige mensen worden gezond heel oud, sommigen niet. Daarmee lijkt gezondheid in de kern rechtvaardig verdeeld.

Maar helaas is dat niet zo. Afhankelijk van sociaal-economische status, blijkt dat de kans dat je gezond opgroeit en oud wordt, wel degelijk te verschillen. Je leefstijl, omgeving en opleidingsniveau geven dus ongelijke kansen ten aanzien van gezondheid.

En gezondheid heeft nog een opmerkelijke kant: Gezondheid kun je niet achteraf herverdelen. Als je mocht vinden dat mensen qua inkomen meer gelijk moeten worden, kun je een belasting instellen. Maar als een groep mensen significant meer ziek is en of korter leeft, sta je met lege handen. Vandaar dat veel van wat wij voorstellen niet zozeer repareert, maar *voorkomt* dat verschillen in kansen op goede gezondheid ontstaan.

Kansengelijkheid I, II en III

Deze notitie (de tweede van drie) focust op Kansengelijkheid in relatie tot gezondheid en welzijn. Maar we zijn ons er zeer van bewust dat juist de relatie met de wijk, meedoen in sport en cultuur en gezond worden en blijven integraal bekeken moet worden. Dat pakken we in Kansengelijkheid III dus ook nog verder op.

Elk van deze notities zal gepaard gaan met een aantal voorstellen aan de gemeenteraad. Meestal in de vorm van concrete moties.

Preventie en zorg

Voor ons geldt als vertrekpunt telkens de vraag: *Wat kan de gemeentelijke overheid doen om voor méér gelijke kansen te zorgen?* In dit stuk ligt de focus daarbij op preventie en zorg.

Lokaal preventieakkoord: Oók aandacht voor gezonde voeding

Op dit moment heeft 50 procent van de Nederlandse bevolking boven de 18 jaar overgewicht en als we geen actie ondernemen, heeft binnen 20 jaar 62 procent van de mensen overgewicht.³ Het gaat daarbij om één op drie jongeren.

De Rijksoverheid heeft met meer dan 70 organisaties een nationaal preventieakkoord 'Naar een gezonder Nederland' afgesloten waarin afspraken staan over de aanpak van roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik. De gemeente Nijmegen heeft, voortbordurend op het nationaal preventieakkoord, op 7 oktober 2019 het lokaal preventieakkoord 'Wij zijn groen, gezond en in beweging Nijmegen' vastgesteld.⁴ Binnen het lokaal preventieakkoord wordt gesteld dat gezonde voeding één van de manieren is om 'een gezonder Nijmegen' te realiseren.

Onder de deelnemende organisaties aan het lokaal preventieakkoord in Nijmegen zijn echter geen organisaties uit de voedselindustrie verbonden. Daar ligt dus nog een goede kans, want het betrekken van de voedselindustrie leidt tot aantoonbare gezondheidswinst.⁵

De concrete actie die wij voorstellen:

1. Meer aandacht voor gezonde keuze in de voeding door meer samenwerking via het lokaal preventieakkoord met supermarkten, bedrijven, restaurants, scholen et cetera.
2. Ernaar te streven de organisaties actief in de voedselindustrie aan te laten sluiten bij het volgende inschrijfmoment in het voorjaar van 2021.

Rookvrije generatie: Alle Nijmeegse zwembaden rookvrij

Sinds een aantal jaren werken we aan een rookvrije generatie. Het uitgangspunt van deze rookvrije generatie is dat kinderen in elke fase van het opgroeien worden beschermd tegen tabaksrook en niet in de verleiding komen om te gaan roken. Zij moeten roken niet als 'iets gewoons' ervaren. Dit betekent dat roken uit het gezichtsveld van de jeugdigen moet verdwijnen, en daarmee eigenlijk uit het gehele straatbeeld. Daarnaast geldt vanaf 1 januari 2020 dat patiënten geen eigen risico meer betalen wanneer ze een stoppen-met-rokenprogramma volgen vanuit de eerstelijns zorg.

Anno 2020 zijn gemeentelijke binnenaccommodaties, Nijmeegse speeltuinen⁶ en Nijmeegse ziekenhuizen reeds rookvrij. Daarop is overwegend positief gereageerd. D66 Nijmegen wil hierop voortbouwen en constateert dat roken nog steeds is toegestaan op het terrein van (openlucht)zwembaden. Op dit moment is alleen de ligweide rookvrij en zijn er nog rookzones aanwezig.

³ <https://wijzijngroengezondeninbewegingnijmegen.nl/wp-content/uploads/2019/10/Lokaal-Preventieakkoord-Nijmegen-Groen-Gezond-en-in-Beweging-2019.pdf>.

⁴ <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/wettelijk-en-beleidskader-publieke-gezondheid/aan-slag-met-lokaal-preventieakkoord>.

⁵ Rijksoverheid (2019). Beantwoording Kamervragen Nationaal Preventieakkoord, vraag 17. Verkregen via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2019/04/26/beantwoording-kamervragen-nationaal-preventieakkoord>

⁶ Zie motie 'Rookvrij spelen in Nijmegen' (d.d. 12 april 2017). <https://nijmegen.notubiz.nl/document/5217309/1#search=%22rookvrij%22>.

De concrete actie die wij voorstellen:

3. Zo spoedig mogelijk het Openluchtbad de Goffert en Sportfondsenbad Nijmegen-West volledig rookvrij te maken. Dit betekent dat de rookzones op ligweides verdwijnen.
4. Het terrein van alle gemeentelijke zwembaden rookvrij te maken. Dit betekent dat eventuele rookplekken bij de hoofdingangen verdwijnen.

IkPas Battle: D66 daagt andere fracties uit

Naast roken is ook alcohol slecht voor de gezondheid. Elk jaar overlijden ongeveer 1.800 mensen in Nederland als gevolg van alcoholgebruik.⁷ Maar ook als je er niet van doodgaat, kan de impact op de gezondheid fors zijn. Alcohol kan onder meer de volgende gezondheidsklachten veroorzaken: slechte nachtrust, misselijkheid, hoofdpijn, agressie en (verkeers)ongevallen. Naast roken, is het zaak om ook aandacht te hebben voor alcoholgebruik in het kader van zorg en preventie. Daar wil het initiatief 'IkPas' een bijdrage aan leveren.

Het doel van IkPas is het creëren van bewustwording om wel of niet te drinken. Om erachter te komen wat alcohol met je gezondheid doet, wordt in IkPas het alcoholgebruik voor 30 dagen op pauze gezet.⁸ Doel is dus niet om te stoppen met alcohol, maar om een pauze in te lassen en daarmee bewustwording te creëren over je eigen gewoontepatronen en de effecten van alcohol.

De gemeente Nijmegen en de gemeente Tilburg hebben elkaar uitgedaagd om deel te nemen aan de IkPas Battle. De gemeente Nijmegen en het college doen al mee. Dat betekent concreet dat in de periode 1 januari 2021 tot 31 januari 2021 deelnemers geen alcohol drinken.

De concrete actie die wij voorstellen:

5. Naast het college wordt elke Nijmeegse fractie uitgedaagd om deel te nemen aan IkPas in de periode 1 januari 2021 tot 31 januari 2021 en daarmee een bijdrage te leveren aan de IkPas Battle tussen de gemeente Tilburg en de gemeente Nijmegen.

Een omgeving die uitnodigt om te bewegen

Omdat ruimtelijk beleid een belangrijke sleutel in handen heeft om mensen te verleiden tot gezonde keuzes, is een beweegvriendelijke omgeving belangrijk. Een beweegvriendelijke omgeving hangt van tal van factoren af, zoals: sociale veiligheid, verkeersveiligheid en infrastructuur.⁹ Ook beweegvoorzieningen zijn daarbij van cruciaal belang. Deze voorzieningen voor sporten en bewegen zorgen voor (nieuwe) mogelijkheden om te bewegen. Denk hierbij aan beweegtuinten, fit tracks en kwiekroutes.

D66 wil bewegen en buiten spelen verder stimuleren door een veilige inrichting van de wijk, het plaatsen van speel- en beweegtoestellen in iedere wijk en voldoende groen.

De concrete actie die wij voorstellen:

6. In iedere wijk is er in de fysieke omgeving aanleiding / stimulans om te bewegen, denk hierbij – bijvoorbeeld – aan beweegtuinten, fit tracks en kwiekroutes.

⁷ <https://www.ikstopnu.nl/vraag-en-antwoord/roken-of-alcohol-drinken-ongezond/#risicos-van-alcohol>.

⁸ <https://ikpas.nl/over-ons/>.

⁹ <https://www.allesoversport.nl/artikel/sport-en-bewegen-stimuleren-via-de-omgevingsvisie-wat-werkt-wel-en-niet/>.

Hoe verder?

Deze notitie sturen wij aan de gemeenteraad, die over alle aspecten en voorgestelde acties kan debatteren. Wij hebben bij alle voorgestelde concrete acties moties of vragen voorbereid, maar zijn zeer zeker bereid nav het debat hier nog wijzigingen op aan te brengen. De meeste voorstellen zouden ons inziens op een brede steun kunnen rekenen, dwars door partij-ideologieën heen. Die brede steun is ons meer waard dan onze partijnaam boven een motie.

We zien uit naar het debat over deze voorstellen, en houden ons aanbevolen voor verbeteringsuggesties!