

---

**Lex Staal**  
*directeur Sociaal Werk Nederland*

**René Verkuylen**  
*bestuurder DOCK*

# PREVENTIE VRAAGT OM BESTAANSZEKERHEID EN BEWEGINGSVRIJHEID

Nog steeds wordt het antwoord op zorgproblemen automatisch gezocht in individuele zorgoplossingen. Zonde, want vaak zijn collectieve preventieve aanpassingen een prima alternatief. Die kunnen bovendien een enorme maatschappelijke meerwaarde opleveren, dus waar wachten we nog op?





Lex Staal

**N**atuurlijk: met een gebroken arm ben je in eerste instantie het best af bij een gipsbroeder. Maar om herhaling te voorkomen is het slim om na te gaan of het ontstaan van de breuk te maken heeft met bijvoorbeeld huiselijk geweld, een alcoholverslaving of het ontbreken van een klapstoeltje in de douche dat er wél had kunnen zitten als de bejaarde bewoonster de weg had geweten naar een Wmo-loket. En zo zijn er talloze zorgvragen die vermeden hadden kunnen worden door tijdig de put te dempen. Om te beginnen uiteenlopende kwalen die voortkomen uit roken, overgewicht of te weinig bewegen. Op zich is het ook begrijpelijk dat voormalig staatssecretaris Paul Blokhuis juist dat drietal tot speerpunten heeft benoemd in zijn Preventieakkoord van november 2018. Maar er zijn nog zoveel andere

gezondheidsproblemen die niet tot vaak dure medische behandelingen hadden hoeven te leiden als er vroegtijdig en veel breder was gekeken naar de klachten waarmee die zorgvragen begonnen.

#### **Investeren in preventie is onaantrekkelijk**

Investeren in preventie is bitter nodig, dat zal anno 2022 niemand meer ontkennen.

Maar populair is preventie nog steeds niet. Niet bij beleidsmakers noch bij overheidsbestuurders; niet bij medische instituties noch bij zorgverzekeraars. Dat wil zeggen: met de mond wordt veel moois beleden, maar ruimhartige budgetten blijven uit. Nog steeds gaat minder dan 5% van de zorguitgaven naar preventie. Dat is ook weer niet zo gek, want de opbrengst van preventie is lastig te

meten. Hoe stel je vast hoeveel armen er níét zijn gebroken omdat er wél een douchestoeltje was? Of hoeveel drankproblemen níét hebben geleid tot dakloosheid, omdat iemands onderliggende geldstress op tijd werd gesignaleerd en opgelost? Doordat het succes van preventieve interventies zo onzichtbaar is, valt het nut ervan lastig te bewijzen. Dat maakt het voor veel financiers weinig aantrekkelijk, zeker binnen de huidige afrekencultuur.

#### **Zeven jaar korter**

Toch is preventie de aangewezen route naar mínder zorg en méér welzijn. Sociale oplossingen leiden bovendien niet alleen tot minder zorgoplossingen, maar ook tot meer levensgeluk en gemeenschapszin. En daar komt nog iets bij. De ongezonde leefstijl van nog te veel Nederlanders komt niet uit de lucht vallen. Weliswaar is die leefstijl deels het gevolg van hun eigen verkeerde afwegingen, maar het kan ook zijn dat hun wieg simpelweg op de verkeerde plek heeft gestaan. Gezondheid is immers niet gelijkmatig verdeeld over de bevolking. Mensen met een lage sociaaleconomische status leven gemiddeld zeven jaar korter, en zelfs negentien jaar korter in goed ervaren gezondheid. Of zoals de Raad Volksgezondheid & Samenleving vorig jaar schreef: "Gezondheidsachterstanden van groepen Nederlanders hangen vaak samen met maatschappelijke problemen die langere tijd duren en elkaar kunnen versterken. Denk aan werkloosheid, een laag inkomen, schulden, een ongezonde leefomgeving en een gebrek aan sociale relaties. De wijk waar je geboren en getogen bent, maakt ook verschil."

#### **Beschermende factoren**

Dat maakte eens te meer duidelijk dat er een grootscheepse, landelijke en langdurige aanpak nodig is, met de focus op andere dan voornamelijk medische risicofactoren voor de gezondheid en het welzijn van mensen. Met dus ook de focus op andere beschermende factoren, zoals woningverbetering, laagdrempelige sociaaljuri-



René Verkuylen

*“Populair is preventie nog steeds niet: met de mond wordt veel moois beleden, maar ruimhartige budgetten blijven uit.”*

dische hulp, onderwijsmogelijkheden voor kinderen die extra aandacht nodig hebben, sportfaciliteiten en ontmoetingscentra voor buurtbewoners met aandacht voor zingeving en (vrije) tijdsbesteding.

Uit onze praktijk kennen we mooie voorbeelden van aanpakken die niet alleen mikken op de eigen kracht van mensen, maar ook op groepskracht en buurtkracht. Sterke community's

kunnen sterke sociale oplossingen opleveren. Uit ervaring weten we dat burgers meer zijn dan individuen met talenten: ze willen graag ergens bij horen en bijdragen aan de gemeenschap waar ze deel van uitmaken. Deze collectieve dimensie heeft een enorm grote en preventieve kracht bij het bevorderen van een gezonde leefstijl. Een van de vele voorbeelden daarvan zijn de 'samentafels' in buurthuizen.

Kwetsbare burgers met permanente geldzorgen kunnen daar aanschuiven voor een gemeenschappelijke maaltijd. Ze proeven niet alleen het genoegen van gezonde voeding, maar leggen ook contacten die een dreigend isolement kunnen voorkomen en die er soms zelfs toe leiden dat ze samen hun problemen aanpakken. Een mooie mix van gezondheidswinst en sociale winst.

### **Bewegingsvrijheid is beter dan genezen**

Ondertussen in Den Haag. Het heeft even geduurd maar er is dan toch een nieuw kabinet. Met uit preventief oogpunt best een paar nuttige voornemens: er komt een suikerbelasting, de btw op groente en fruit gaat naar nul en het minimumloon gaat omhoog. Die laatste maatregel kon wel eens het meeste effect sorteren als het gaat om een gezonde leefstijl... Maar of het genoeg is? We vragen het ons sterk af, want wie oog heeft voor de sociale componenten van leefstijl en gedrag beseft dat er voor werkelijke preventie andersoortige, ingrijpendere en meeromvattende maatregelen nodig zijn, die bovendien een looptijd moeten hebben van minstens tien jaar.

Voorbeelden daarvan zijn het Nationaal Programma Rotterdam Zuid (NPRZ) en het masterplan Zuidoost (Amsterdam). Daarbij werken het Rijk, de gemeente, welzijnsinstellingen, corporaties, zorginstellingen, schoolbesturen, bedrijfsleven, politie en Openbaar Ministerie aan een gezonde toekomst voor bewoners.

We zijn er echt van overtuigd dat dergelijke langdurige en intensieve aanpakken ook elders in Nederland wonderen kunnen doen. Waarbij het dus niet alleen gaat om meer bewegen en minder consumeren – hoe zinvol en nodig dat ook is – maar om oplossingen die mensen helpen om de regie over hun dagelijks leven terug te krijgen. Zodat ze langzaam maar zeker minder bestaansstress ervaren en meer aandacht kunnen geven aan elkaar, hun kinderen en aan hun medemensen. Dat geeft letterlijk en figuurlijk meer bewegingsvrijheid. ○