

o Herkent u zich in de drie thema's als de thema's waar de komende jaren meer verandering op nodig is?

Ja, we herkennen ons in het thema preventie. Dit is volgens ons de basis en zou meer aandacht moeten krijgen.

Het is duidelijk dat er actie nodig is om de houdbaarheid van de Nederlandse gezondheidszorg te waarborgen. Als we niets doen, dan groeit de ziektelast van niet overdraagbare chronische aandoeningen explosief. Het kabinet en verantwoordelijke partijen hebben al ingezet op verandering met als centrale doel: de Juiste Zorg op de Juiste Plek. In deze discussienota worden naar aanvullende maatregelen gekeken om de noodzakelijke verandering vorm te geven. Hoewel preventie een van de thema's is, wordt er naar ons idee nog steeds te veel gekeken naar zorg, en nog te weinig naar echte preventie.

In de discussienota gaat veel aandacht naar het moment dat mensen ziek worden, bij een zorgverlener komen. Er wordt beperkt aandacht besteed aan de fase daarvoor. In het voorkomen van ziekte speelt voeding een onnoemelijk grote rol. Een gezonde voeding, dus het 'wat', 'wanneer' en 'hoe' men eet, is de basis van een gezond leven en het uitstellen of voorkomen van ziekte. Alleen het promoten van de Schijf van Vijf, of het invoeren van een voedselkeuzelogo, is onvoldoende. Er is een integrale, domein overstijgende, brede aanpak nodig voor alle Nederlanders (health in all policies). Wat als de overheid samen met partijen het voor elkaar krijgt om de obesonege samenleving stapje bij beetje veranderen in een gezonde leefomgeving? Geen fastfoodaanbieders meer rondom scholen en een strikt beleid hiervoor in woonkernen en winkelcentra. Transparante, eerlijke, heldere en eenduidige communicatie over producten om consumenten te helpen om vaker die gezonde keuze te maken en tegelijkertijd de ongezonde keuze te ontmoedigen; denk aan een suikertax en het verlagen van de btw op gezonde basisvoedingsmiddelen. Meer aandacht voor gezond opvoeden via het consultatiebureau, via onderwijs en via publieke campagnes. Als daarbij dan ook slaap, beweging en ontspanning wordt meegenomen, dan wordt er pas écht gewerkt aan preventie.

o Herkent u de knelpunten die op (één van) de drie thema's worden genoemd, of missen er nog belangrijke knelpunten?

- Onheldere verantwoordelijkheden van verschillende partijen. -> het is niet onduidelijk, maar de nationale overheid moet de regie nemen en zijn verantwoordelijkheid nemen om al die verschillende partijen samen te brengen en één integraal beleid te voeren. Decentralisatie van de jeugdzorg van de afgelopen jaren werkt hierin bijvoorbeeld contraproductief. Als voorbeeld: er wordt nu op veel plaatsen zelf het eigen wiel uitgevonden, door krachten te bundelen kan dit efficiënter met een groter bereik en groter resultaat. Er is ook niet altijd ruimte (geld, tijd) om preventie door te voeren. Door krachten te bundelen kan meer mogelijk worden gemaakt.
- Onderinvestering in preventie.-> Eens maar wederom is het naar onze mening de nationale overheid die verantwoordelijkheid moet nemen. Onze toekomstige economie is afhankelijk van een gezonde, goed opgeleide jeugd -> preventie en onderwijs moeten prioriteit krijgen als het gaat om investeringen vanuit de overheid.

o Welke beleidsopties die genoemd worden bij de drie thema's leveren volgens u een belangrijke bijdrage aan de houdbaarheid van ons zorgstelsel?

- Overheidsmaatregelen voor meer gezonde keuzes. -> belangrijkste: de gezonde keuze écht de makkelijke keuze maken door de omgeving te veranderen. BTW op groente en fruit omlaag, BTW op suiker, vlees en niet-noodzakelijke levensmiddelen omhoog. De opbrengsten weer investeren in andere preventiemaatregelen. Onderzoek laat zien dat 55% van de Nederlandse bevolking een suikertax bijvoorbeeld steunt, als de opbrengsten gebruikt worden voor maatregelen op het gebied van gezondheid ([Eykelboom et al., Public Health Nutrition 2020](#)). Dus wellicht een nationaal preventiefonds i.p.v. een regionaal preventiefonds? Maar ook maatregelen omtrent de gebouwde omgeving (Omgevingswet) die wildgroei aan fastfood ketens, met name rondom scholen, kan voorkomen. En die meer mogelijk kan maken om beweging te stimuleren. Zie ook het rapport van [jongGR](#) over o.a. dit onderwerp (2015). Tot slot maatregelen t.a.v. promotie van ongezonde producten vs. promotie van gezonde producten. De keuze van VWS om – onder voorbehoud – te kiezen voor Nutri-Score als voedselkeuzelogo is hierin een belangrijk aandachtspunt. De staatssecretaris heeft aangegeven dat het logo voldoende overeen moet komen met de Schijf van Vijf. Tot op heden stimuleert Nutri-Score zowel gezonde als ongezonde producten, wat de verwarring en wantrouwen onder consumenten over gezonde voeding alleen maar groter maakt. Dit blijkt ook uit het onderzoek van [Motivaction](#) in opdracht van VWS: bijna 40% van de consumenten vindt het verwarrend als een product gezond is volgens het voedselkeuzelogo maar niet volgens de Schijf van Vijf. Consumenten verliezen dan vertrouwen in zowel het logo als de Schijf van Vijf. Daarnaast kun je je afvragen of het de moeite loont om zoveel geld te investeren in een maatregel waarvan het effect nog steeds onzeker is ([JRC Science for Policy report, 2020](#)).
- Bevorderen van eigen regie. -> kan pas als de omgeving meewerkt. Daarnaast gaat het niet om kennis maar om handelingsperspectief. Geef de jeugdgezondheidszorg de mogelijkheid om meer aandacht te besteden aan gezond opvoeden. Jonge ouders worden nu overstroomd met informatie van commerciële organisaties en vertrouwen daarop i.p.v. op de jeugdgezondheidszorg (zie ook rapport [jongGR](#)). Meer aandacht voor voedseleducatie en voedingsbeleid op VVE's, kinderopvang en scholen.

Opmerkingen bij andere genoemde beleidsopties:

- Gewichtsconsulenten en diëtisten kunnen ook een belangrijke rol spelen bij preventie, door op een laagdrempelige manier mensen te helpen om een stap te maken naar een gezondere leefstijl, verlaag daarom de drempel om deze specialisten te bezoeken door deze diensten volledig aan te bieden via de basiszorgverzekering.
- Geef diëtisten en/of gewichtsconsulenten een plek binnen scholen, zodat ze makkelijk toegankelijk zijn voor ouders, een aanspreekpunt zijn voor kinderen als zij vragen hebben over voeding en dat zij kennis kunnen delen door scholen te ondersteunen met voedingslessen in het curriculum.
- We vragen ons het nut van een kernindicator voor gezondheid af. Het lastige is juist dat gezondheid door zoveel factoren wordt bepaald. Het strookt ook niet met het gegeven dat preventie iets van de lange adem is en dus pas op lange termijn zou je evt. veranderingen zien in zo'n kernindicator.
- Een regionale aanpak klinkt mooi, maar als dat betekent dat iedereen opnieuw het wiel uitvindt? Hoe kan het dat in zo'n klein land als Nederland er zoveel versnippering

bestaat als het gaat om gezondheidsinitiatieven? Hoeveel allianties, akkoorden, netwerken en maatschappelijke bewegingen moeten er komen? Kan er door de krachten te bundelen op nationaal niveau niet efficiënter worden gewerkt, meer worden bereikt, met groter resultaat?

-> zie ook eerder genoemde punten.

o Heeft u concrete suggesties om bepaalde opties nader te concretiseren en praktisch vorm te geven?

Zie hierboven.

o Welke beleidsopties ontbreken er nog?

We missen de rol van de jeugdgezondheidszorg in dit verhaal. Preventie begint bij de jeugd (of eigenlijk al voor conceptie) en de jeugdgezondheidszorg is de enige organisatie in Nederland die vrijwel alle ouders van jonge kinderen bereikt (95%). Met dat bereik heeft de jeugdgezondheidszorg al eerder fantastische resultaten behaald bij het doorvoeren van preventieprogramma's. Neem bijvoorbeeld wiegendood: met 5 simpele, heldere, aansluitende boodschappen is de incidentie van wiegendood in Nederland gedaald van ca. 200 in 1984 naar ca. 10 kinderen in 2017. Tegelijkertijd is het takenpakket van de jeugdgezondheidszorg veelomvattend. De jeugdgezondheidszorg werkt vraaggericht maar heeft ook een aanbodgerichte wettelijke taak. Door het vraaggericht werken staat het consult onder tijdsdruk; niet alle onderwerpen kunnen aan bod komen. Hierdoor komen preventie en vroege signalering in het gedrang. Leefstijl komt dan pas aan bod als de groei of het gewicht daar aanleiding toe geeft. Maar dan ben je al te laat. Preventie van overgewicht en aan overgewicht gerelateerde aandoeningen begint niet bij de monitoring van het gewicht, het begint bij gezond opvoeden – gezond eten, voldoende beweging, voldoende slaap. Geef de jeugdgezondheidszorg de mogelijkheid om veel meer in te zetten op dat thema en het geven van handelingsperspectief aan jonge ouders.