

Nationaal Preventieakkoord: van

Het is er: het Nationaal Preventieakkoord. Meer dan 70 partijen uit zorg, onderwijs, bedrijfsleven en maatschappij zetten eind november 2018 hun handtekening. Samen zorgen voor een gezonder Nederland in 2040, dat is de ambitie.

Jaarlijks sterven 35.000 Nederlanders door roken, overgewicht of probleemdrinken. Samen vormen ze de grootste oorzaak van ziekte in Nederland. Het kost de staat 9 miljard euro aan zorguitgaven. Zullen we in 2040 kunnen zeggen: 'De ambities in het akkoord zijn gehaald'? De Eerstelijns spreekt met vier betrokken partijen.

Quickscan

Matthijs van den Berg is Hoofd Centrum voeding en preventie bij het RIVM. Hij vertelt: "Gelijktijdig met de ondertekening van het akkoord hebben we een quickscan uitgebracht over de moge-

lijke impact per thema. Nederland kent nu 23 procent rokers. De trend is dalende. Doen we niets, dan ligt het percentage in 2040 op 14 procent. Door het nemen van maatregelen – accijns, reclamebeperking et cetera – kunnen we richting de 5 procent uitkomen. Dé ambitie in het Preventieakkoord. Voor overgewicht is het de ambitie het percentage te verlagen naar 38 procent van de volwassenen. Met nog maar 7,1 procent obesitas. Dit is nu 14,5 procent. De quickscan wijst uit, dat deze doelstellingen met het huidige pakket aan maatregelen niet gehaald worden. Draagvlak voor meer effectieve maatregelen die de trend zouden kunnen doen dalen,

schikbaar. Maar deze zijn geen onderdeel van het akkoord. Maatregelen als campagnes, onderzoek en handhaving staan er wel in, maar bij elkaar opgeteld, geeft dit een bescheiden effect."

Governance, borging, monitoring

Het RIVM (in samenspraak met CBS, GGD GHOR Nederland, Pharos, Trimbos-instituut en CPB) zal jaarlijks over de voortgang van de uitvoering van de maatregelen rapporteren en relevante leefstijlindicatoren in beeld brengen die betrekking hebben op de drie thema's. Elke vier jaar wordt de monitoring aangevuld met een projectie van de ambities gericht op 2040. Vervolgens zal de



Matthijs van den Berg, RIVM: "Draagvlak voor meer effectieve maatregelen die de trend zouden kunnen doen dalen, was er kennelijk niet."

De doelstellingen worden met de huidige maatregelen niet gehaald

was er kennelijk niet. Nederland kent accijns op tabak en alcohol, maar niet op voeding. Het invoeren van een suikertax is bijvoorbeeld geen onderdeel van het akkoord. Ook de maatregelen voor overmatig alcoholgebruik lijken niet afdoende. Het streven is, dat jongeren en zwangere vrouwen in 2040 geen alcohol meer drinken. En dat het aantal volwassenen Nederlanders dat te veel alcohol drinkt, daalt van 9 procent naar maximaal 5 procent. Op het gebied van prijs, beschikbaarheid en regulering zijn er aanvullende maatregelen be-

voortgangsrapportage besproken en aangescherpt worden met deelnemende partijen die het akkoord hebben ondertekend middels de huidige thematafels: roken, overgewicht, alcohol. De staatssecretaris bespreekt de voortgang periodiek met de Klankbordgroep Preventie.

Beweging

Thomas Ploch is directeur van de NPHF Federatie voor Gezondheid, een publiek-private netwerkorganisatie die zich hard maakt voor de beweging van nazorg naar voorzorg. "En die beweging

nazorg naar voorzorg



Thomas Plochg, NPHF Federatie voor Gezondheid: "We hebben politieke aandacht en er wordt iets mee gedaan. Pure winst."

komt er nu het Preventieakkoord getekend is", zegt Plochg. Het is een markeringspunt. We hebben politieke aandacht en er wordt iets mee gedaan. Pure winst. Uiteraard, het is een eerste stap in een visie die breed gedragen moet worden."

Nu dus nog de uitvoering. "Dat is dé uitdaging waar we voor staan", vervolgt Plochg. "Door te monitoren, zoals Matthijs vertelde, en terugkoppeling naar de Klankbordgroep, kunnen we meekijken en ondersteunen." De NPHF Federatie voor Gezondheid zit in deze groep, naast werkgevers, gemeenten, onderwijs, (zorg)aanbieders, zorgverzekeraars, de sportbranche, fondsen en de SER. Op de agenda van de Klankbordgroep staat ook hoe de beweging te faciliteren op

fundamentele zaken. "We kijken bijvoorbeeld naar sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Dat gaat dwars door de 'tafels' heen. Alsook naar de financiering."

Over de eerste lijn en het Preventieakkoord zegt Thomas Plochg: "De eerste

hebben. Dat pogingen tot stoppen met roken herhaald moeten worden, is eveneens in het akkoord verwerkt. En voor een betere ondersteuning van huisartsen in het geven van advies over het stoppen met roken, is een bedrag ter beschikking gesteld. "Denk aan aanpassing van NHG-doc en ontwikkeling van

"Preventie moet core business van de eerste lijn zijn"

lijn speelt een cruciale rol. Neem het voorbeeld van de rookvrije straat in Amsterdam, waarvan huisarts Koetsier de aanjager is. Het maakt uit als een huisarts het voortouw neemt. Zo concreet kan invulling van het Preventieakkoord zijn. Ander voorbeeld: huisarts Tamara de Weijer van de Vereniging Arts & Voeding zegt: 'Soms kan ik beter een patiënt naar de groenteman sturen, dan naar de apotheek'. Kortom, preventie moet *core business* van de eerste lijn zijn."

Integrale aanpak

Namens InEen, de LHV en het NHG heeft André Louwen het Preventieakkoord getekend. De huisartsenorganisaties zijn met name vooraf betrokken geweest bij de 'rooktafel'. Gesproken is over streefpercentages in de huisartsenzorg. Uiteindelijk zijn deze er niet ingekomen, tot tevredenheid van de huisartsenorganisaties. André Louwen: "Rokersgedrag wordt door een veelheid aan invloeden bepaald. Het is lastig een gefundamenteerd streefpercentage te bepalen." Ook is er gepleit voor vrijstelling van het eigen risico voor rookstopmedicatie. Louwen is blij, dat de zorgverzekeraars daarmee ingestemd



André Louwen, bestuurder InEen, is blij dat de zorgverzekeraars ingestemd hebben met een vrijstelling van het eigen risico voor rookstopmedicatie.

een eLearning module", aldus Louwen. Hoe nu verder? Louwen: "Veel huisartsen doen het al goed. Doorgaan dus. Voor hen die een tandje bij moeten schakelen, zullen Ineen, LHV en NHG *tools* ontwikkelen, opdat ze actiever kunnen bijdragen."



Patricia Heijdenrijk, Pharos: "We wilden het akkoord voor alle bevolkingsgroepen laten werken. Dat is gelukt."

Wat is dé uitdaging kijkende naar roken? André Louwen: "De patiënt te motiveren. 'Dokter, u gaat toch niet zeuren over mijn roken?' Dat hoort een huisarts soms bij een eerste kennismaking. Met

die patiënt het gesprek aangaan, daar ligt de uitdaging. Ik geloof in de integrale aanpak van het akkoord. Van roken duurder maken en het goede voorbeeld geven als personeel in de horeca tot aan het aantal rookplekken verminderen. Die combinatie maakt het voor de huisarts makkelijker om met zijn patiënt te praten over zijn rookgedrag."

Patiënten motiveren, dat is de uitdaging bij stoppen met roken

Sociaal domein

Pharos is het landelijk expertisecentrum gezondheidsverschillen. Het stimuleert een integrale aanpak van sociaal-economische gezondheidsverschillen en werkt aan het verbeteren van effectiviteit, toegankelijkheid en kwaliteit van preventie en zorg voor laagopgeleiden, migranten en vluchtelingen. "Vaak speelt bij deze mensen meer dan alleen medische omstandigheden. Denk aan chronische stress door eenzaamheid, armoede, schulden sociale uitsluiting en /of discriminatie", vertelt Patricia Heijdenrijk, directeur van Pharos.

Pharos is net als de NPHF geen medeondertekenaar van het akkoord. Maar was wel als expert betrokken bij de 'rooktafel' en die van 'overgewicht'. "We wilden het akkoord voor alle bevolkingsgroepen laten werken. Dat is gelukt. Het betekent, dat extra goed nagedacht

uit om niet alleen naar lifestyle en medische omstandigheden te kijken, maar samen met zorgverleners te komen tot maatregelen die de oorzaken van chronische stress verminderen. Dat ondersteunt dan weer de aanpak om mensen te laten stoppen met roken. Het gaat om de combinatie!"

Heijdenrijk vervolgt: "Het akkoord versterkt de samenwerking tussen de eerste lijn en het sociale domein. Daar zijn we heel blij mee. Het is wat ons betreft ook de enige manier waarop het akkoord gaat werken, om gezondheidsverschillen te verkleinen."

Het bereiken en betrekken van de mensen over wie het gaat, is nog een uitdaging, zegt Patricia Heijdenrijk. "Het is belangrijk hen bij de uitrol van het akkoord een stem te geven. Naar ze te luisteren en ze mee te laten denken over oplossingen, bijvoorbeeld in focusgroepen. Dan maken we echt meters. Het Preventieakkoord is een fantastische eerste stap om van nazorg naar voorzorg te gaan", aldus Patricia Heijdenrijk. <<

Meer informatie:

www.rijksoverheid.nl/documenten/convenanten/2018/11/23/nationaal-preventieakkoord

Tekst: Betty Rombout

moet worden over de te nemen maatregelen. Stoppen met roken bijvoorbeeld is lastiger, als niet de onderliggende problemen worden meegenomen. Zoals André vertelde, meer dan één poging om te stoppen met roken wordt nu vergoed. Mooi, maar nog belangrijker voor onze doelgroep is, het lokaal afspraken maken. Het akkoord daagt gemeenten