

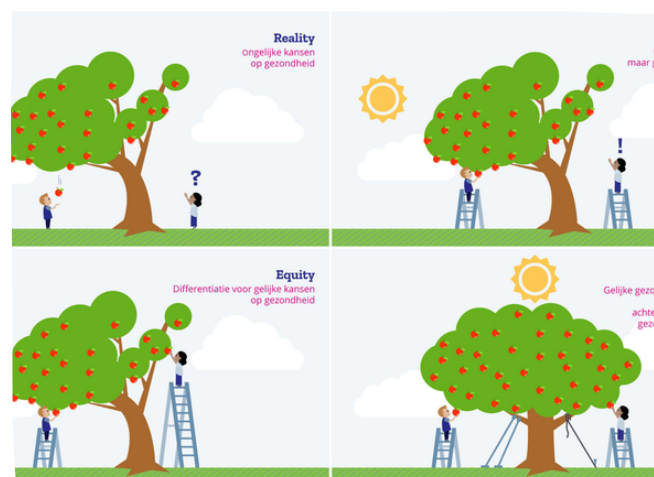
LATEN WE SAMEN BOUWEN AAN EEN INCLUSIEVER GEZONDHEIDSSYSTEEM

Nederland kent grote ongelijkheid in kansen op een gezond leven. Mensen in armoede leven gemiddeld 7 tot 8 jaar korter en worden 25 jaar eerder ziek. Zij hebben een verhoogd risico op diabetes, longziekten, stress en depressie. Gezondheidsverschillen zijn ook afhankelijk van of je opgroeit, woont of werkt in een gezonde leefomgeving, je sociale netwerk, je (taal- en digitale) vaardigheden en je toegang tot zorg. In dit artikel deelt Pharos hoe de noodzakelijke transitie van een zorg- naar een gezondheidssysteem ondersteund kan worden.

Dit artikel is een bijdrage van Irene Lottman en Susan Bulthuis van Pharos.

Gelijke kansen op gezondheid begint bij het aanpakken van chronische stress

Denk je ook wel eens 'eigen schuld, dikke bult' als het gaat over ziekten die het gevolg zijn van overgewicht, een inactieve leefstijl of roken? Met de kennis die er is over doorwerking van stress in het lichaam en de hersenen, weten we dat dit verwijt niet klopt. Stress is schadelijk voor je gezondheid en tast het denkvermogen aan: mensen met veel stress hebben meer moeite dan anderen om hun leven op orde te krijgen, goed voor zichzelf te zorgen en verstandige lange termijn-beslissingen te nemen. De grote impact van chronische stress verdient daarom meer aandacht in de aanpak van gezondheidsverschillen. Mensen met complexe sociale en financiële problematiek zitten vaak gevangen in een vicieuze cirkel. Het doorbreken daarvan is de eerste stap op weg naar een gezonder leven. Dit vraagt om een aanpak die niet begint bij leefstijlkeuzes, maar bij het verminderen van de oorzaken van stress.



Er zijn veel mogelijkheden om stress te verlichten en onnodige extra stress te voorkomen. In persoonlijk contact met mensen helpt persoonsgericht en stress-sensitief werken. Dit betekent dat professionals zich bewust zijn van de invloed van stress op het functioneren van mensen, zeker in kwetsbare situaties. Ze stemmen hun benadering af op de behoeften en mogelijkheden van het individu, met begrip voor de impact van stress en aandacht voor eenvoud, duidelijkheid en respect. Ook kan er veel verbeterd worden in de toegankelijkheid van de dienstverlening en de begrijpelijkheid van procedures. Door ingewikkelde processen eenvoudiger en begrijpelijker te maken, kunnen mensen met minder stress en meer vertrouwen gebruikmaken van de hulp en ondersteuning die zij nodig hebben.

Zorg voor kansengelijkheid in toegang tot zorg en ondersteuning

Om stressbronnen, zoals problemen op het gebied van inkomen, wonen, werk, gezin en relaties, te voorkomen of verminderen is zo vroeg mogelijk erbij zijn om erger te voorkomen belangrijk.

Onderzoek laat zien dat vooral mensen in moeilijke situaties minder goed toegang hebben tot gezondheidszorg en hulp in de buurt. Ze komen soms te laat bij de zorg of de hulp past niet goed bij wat ze nodig hebben. Hierdoor krijgen zij vaak minder goede hulp. Het gaat hier vaak om de begrijpelijkheid, beschikbaarheid, betaalbaarheid en passendheid van het aanbod. Dit verschil in toegang tot zorg en ondersteuning zorgt ervoor dat gezondheidsverschillen in stand worden gehouden. Ook speelt de mate van vertrouwen die mensen hebben in zorg en ondersteuning een grote rol. Voelen zij zich gehoord, gezien en begrepen? Gebrek aan vertrouwen ontstaat vaak door eerdere negatieve ervaringen, zoals onvoorspelbaarheid, slechte bereikbaarheid, onverwachte kosten of een gebrek aan continuïteit. Wij pleiten voor kansengelijkheid op toegang tot ondersteuning op alle domeinen in publieke en zorgdomein. Zo kunnen vroeg-signalering en laagdrempelige hulp bij schulden én het samenwerken met ervaringsdeskundigen en sleutelpersonen aan geldzorgen en gezondheid veel problemen helpen voorkomen.

Inclusieve en gelijkwaardige samenwerking is een voorwaarde

Om gezondheidsverschillen aan te pakken, is samenwerking tussen het medisch en sociaal domein onmisbaar. Tegelijkertijd is samenwerking met inwoners in kwetsbare situaties essentieel bij het ontwerpen van beleid en interventies. Te vaak is beleid gericht op de 'gemene deler', waardoor mensen met wie het relatief al goed gaat hiervan nog meer profiteren. Juist de mensen die zorg en ondersteuning het hardst nodig hebben – zoals mensen die moeite hebben met lezen en schrijven, mensen met geldzorgen, nieuwkomers en ouderen – hebben hier het minste toegang toe.

Wat we in de praktijk zien, is dat deze inwoners niet tot nauwelijks betrokken zijn bij planvorming. Organisaties beroepen zich vaak op input van ledenraden en cliëntenraden, maar deze vertegenwoordigen niet altijd de mensen die dagelijks worstelen met gezondheidsachterstanden. Om echt inzicht te krijgen in de gezondheidsbehoeften van deze groepen, is co-creatie essentieel. Dit betekent gelijkwaardig samenwerken tussen inwoners, informele netwerken, professionals en beleidsmakers. Alleen op deze manier kunnen we oplossingen ontwikkelen die afgestemd zijn op de behoeften, omstandigheden en capaciteiten van de mensen om wie het gaat, en zo effectieve en rechtvaardige veranderingen tot stand brengen.

Bestuurlijke moed: Ongelijk investeren voor gelijke kansen

Gezondheidsverschillen in onze samenleving zijn onrechtvaardig en komen voort uit sociale en economische ongelijkheid. Deze ongelijkheid raakt mensen in kwetsbare posities het hardst, waardoor hun kansen op een gezond en veerkrachtig leven ongelijk verdeeld zijn. Het creëren van een rechtvaardige samenleving vraagt om moedige keuzes. Politici en bestuurders moeten kansengelijkheid en rechtvaardigheid centraal stellen, ook wanneer dat betekent dat er impopulaire maatregelen nodig zijn. Zonder bestuurlijke moed en scherpe keuzes om ongelijk te investeren in kansengelijkheid, zullen deze verschillen blijven bestaan. Ongelijk investeren betekent prioriteit geven aan degenen met de grootste achterstanden. Alleen door gericht en intensief te investeren in deze groepen kan de kloof worden gedicht. Dit vraagt om een visie die verder kijkt dan oppervlakkige gelijkheid en gezondheidsrechtvaardigheid als fundament voor een sterke samenleving omarmt.

Samen op weg naar een eerlijk gezondheidssysteem

De transitie van een zorg- naar een gezondheidssysteem biedt enorme kansen om de groeiende gezondheidsverschillen aan te pakken. Maar dit kan alleen als we de oorzaken van deze verschillen erkennen en alle partijen — van inwoners, informele organisaties, professionals, wetenschappers en beleidsmakers — samenwerken aan inclusieve oplossingen.

Op diverse manieren begeleidt Pharos gemeenten en samenwerkingspartners bij deze manier van werken, zoals bijvoorbeeld in de [wijkaanpak Rookvrij leven voor iedereen](#) en de strategische verkenning voor de IZA regio Kennemerland om gezondheidsverschillen in de 11 wijken met de grootste achterstanden te verkleinen.

Meer weten? Lees de [handreiking van Pharos: “Naar een zorgeloze samenleving voor iedereen: aanpak gezondheidsverschillen in de transitie van zorg naar welzijn”](#). Of neem contact met ons op. We helpen je graag op weg! Irene Lottman (i.lottman@pharos.nl) en Susan Bulthuis (s.bulthuis@pharos.nl), strategisch adviseurs bij Pharos.



Irene Lottman



Susan Bulthuis

[1] Centraal Bureau voor de Statistiek. Bovenaan welvaartsladder bijna 25 jaar langer in goede gezondheid [Internet]. 2025 jan 17. Beschikbaar op: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/51/bovenaan-welvaartsladder-bijna-25-jaar-langer-in-goede-gezondheid>