

Aan: de minister van Armoedebeleid, Participatie en Pensioenen en staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Geachte mevrouw Schouten, heer Van Ooijen,

Dagelijks zien artsen en andere professionals mensen in hun spreekkamer met gezondheidsproblemen waarvan de oorzaken en oplossingen buiten het medische domein liggen. Meer dan een luisterend oor, erkenning van het probleem en het bestrijden van de symptomen zit er vaak helaas niet in.

Artsen schrijven slaappillen voor aan wie wakker ligt vanwege een baan die op de tocht staat. Of een puffer voor een kind met astma veroorzaakt door een schimmelig huis. Wie voortdurend ieder dubbeltje moet omdraaien, kan in de supermarkt niet anders dan kiezen voor de goedkoopste optie, wat vaak ook de ongezondste is. Als artsen zien wij deze mensen op het spreekuur met knieproblemen door overgewicht.

Voor artsen en andere professionals voelt dit soms als dweilen met de kraan open. Artsenfederatie KNMG heeft daarom onlangs verschillende partijen van binnen en buiten de zorg samengebracht, om na te denken over hoe de oorzaken van dergelijke problemen kunnen worden aangepakt.

De KNMG heeft dit gedaan omdat onder artsen breed het gevoel leeft dat zij te veel bezig zijn met symptoombestrijding. De impact van de medische zorg op gezondheid van mensen is slechts elf procent. Terwijl leefstijl, en sociale en fysieke omgeving voor bijna zeventig procent iemands gezondheid bepalen.

Door de samenwerking tussen organisaties in verschillende domeinen te bevorderen willen wij het inzicht en de bewustwording vergroten dat kans-gelijkheid vanuit een gezonde sociaal-economische basis de sleutel is tot een gezond leven. Iedereen in Nederland verdient een kans op een zo gezond mogelijk leven, ongeacht in welke stad of wijk je wordt geboren, naar welke school je bent gegaan of wat je inkomen is.

De eerste werkconferentie met deze partijen heeft geleid tot een aantal oplossingsrichtingen. Vier belangrijke signalen delen wij graag met u. Namens alle ondertekenende partijen vragen wij u:

1. In te zetten op structurele verbetering van de bestaanszekerheid van mensen en het recht hierop wettelijk te borgen. We hebben het dan over een stabiel en voldoende besteedbaar inkomen en de mogelijkheden tot gezond eten, onderwijs, gezond en veilig wonen en werken.
2. Beleid te ontwikkelen met ervaringsdeskundigen. We moeten niet oordelen over de keuzes die mensen maken vanuit armoede, maar de vraag stellen waarom ze die keuzes maken. Kijk lokaal wat er nodig is en ga gezamenlijk aan de slag in de wijk. Hiermee brengen we ook de menselijke maat terug en het zo nodige vertrouwen in de overheid.
3. Mee te werken aan de structurele verbetering van de gezondheid van de burger en dit te borgen. Daarvoor moeten lange termijn gezondheidsdoelen wettelijk worden verankerd zodat de urgentie om deze doelen te bereiken breed wordt gevoeld en opgevolgd.
4. Toezicht op naleving van deze gestelde doelen departement-onafhankelijk in te richten. Er zijn langdurige (dit gaat over decennia) en integrale oplossingen nodig, waarbij de kans op een gezond leven wordt verankerd in beleid op ieder niveau. De gezondheidsproblematiek kan niet geïsoleerd aangepakt worden. Om te voorkomen dat mensen ziek worden, is het van belang dat de gezondheid van de burger uitgangspunt is bij elk beleid: Health in all policies. Er moet een beoordeling worden gemaakt over wat de impact op de gezondheid van de burger is, ongeacht door welk departement of decentrale overheid het beleid wordt gemaakt.

Nederland is één van de meest welvarende landen van de wereld. Maar in ons land overlijden mensen in een lagere sociaaleconomische positie gemiddeld acht jaar eerder dan mensen in een hogere

sociaaleconomische positie. Ook leven ze gemiddeld drieëntwintig jaar in minder goed ervaren gezondheid. De gezondheidsverschillen tussen mensen nemen niet af, maar juist toe.

Het vergroten van de kans-gelijkheid vanuit een gezonde sociaal-economische basis is de sleutel tot een gezonder leven voor iedereen. Er worden al veel maatregelen getroffen om de bestaanszekerheid te verbeteren, maar helaas met te weinig effect. We vragen u dan ook met klem om hier extra werk van te maken en de bovengenoemde oplossingsrichtingen hierin mee te nemen. Namens alle ondertekende partijen dragen we hier graag aan bij.

Ondertekenaars

René Héman, Voorzitter artsenfederatie KNMG, mede namens:

Janny Bakker-Klein	Voorzitter RvB Movisie
Leo Bisschops	Voorzitter KBO-Brabant en vertegenwoordiger Senioren Netwerk Nederland
Maurice van den Bosch	Bestuursvoorzitter OLVG
Lea Bouwmeester	Voorzitter Federatie voor Gezondheid
Lex Burdorf	Hoogleraar Maatschappelijke Gezondheidszorg (Erasmus MC)
Jet Bussemaker	Voorzitter Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, Hoogleraar 'Wetenschap, beleid en maatschappelijke impact, in het bijzonder in de zorg' (LUMC, Universiteit van Leiden)
Bianca Buurman	Voorzitter Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
Ton Coenen	Algemeen directeur GGD GHOR Nederland
Erik Dannenberg	Voorzitter Divosa, vereniging van gemeentelijke directeuren en leidinggevenden in het sociaal domein
Otwin van Dijk	Burgemeester Gemeente Oude IJsselstreek
Leonard Geluk	Algemeen directeur Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)
Carla van Gils	Directeur KWF Kankerbestrijding, voorzitter Gezondheidsfondsen voor Rookvrij
Ien van de Goor	Bijzonder hoogleraar Publieke gezondheid en preventie, Tranzo (Tilburg University)
Louise Gunning-Schepers	Oud-hoogleraar Sociale Geneeskunde UvA
Boris van der Ham	Voorzitter Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
Patricia Heijdenrijk	Directeur bestuurder Pharos, expertisecentrum gezondheidsverschillen
Bert van der Hoek	Voorzitter RvB Trimbos Instituut
Nic van Holstein	Voorzitter Vakcentrale voor Professionals (VCP)
Ale Houtsma	Voorzitter RvB Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
Igor Ivakic	Directeur Stichting Nederland Centrum Jeugdgezondheid
Kitty Jong	Vicevoorzitter FNV
Marian Kaljouw	Voorzitter RvB Nederlandse Zorgautoriteit
Marenne van Kempen	Voorzitter Associatie Wijkteams
John Kerstens	Voorzitter Koepel Gepensioneerden

Marleen Kraaij-Dirkzwager	Arts Maatschappij + Gezondheid, lid van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving
Jan Kremer	Hoogleraar zorg en samenleving (Radboudumc)
Bertine Lahuis	Voorzitter van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU)
Marcel Levi	Voorzitter Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek
Janouke van Meerveld	Voorzitter Landelijk Actie Komitee Scholieren (LAKS)
Leon Meijer	Wethouder gemeente Ede
Ad Melkert	Voorzitter Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)
Thijs Merx	Voorzitter RvB Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL)
Jochen Mierau	Hoogleraar Economie van de Volksgezondheid (RUG/UMCG) en Wetenschappelijk Directeur Lifelines
Maria van den Muijsenbergh	Huisarts en hoogleraar gezondheidsverschillen en persoonsgerichte integrale eerstelijnszorg Radboudumc en Pharos
Henk Nies	Bijzonder hoogleraar Organisatie en beleid van zorg, (VU)
Robin Peeters	Voorzitter van de Nederlandse Internisten Vereniging, Mede-oprichter Gezondheidskloof.nl, Co-voorzitter Preventie Netwerk Federatie Medisch Specialisten
Ruth Peetoom	Voorzitter de Nederlandse ggz
Thomas Plochg	Directeur Federatie voor Gezondheid
Martin Pragt	Ervaringsdeskundige armoede en sociale uitsluiting, Sterk uit Armoede
Menno Reijneveld	Voorzitter Interuniversitair overleg sociale geneeskunde (IOSG), hoogleraar UMCG/RUG, arts Maatschappij + Gezondheid
Ingrid Rep	Directeur KBO-PCOB
Sophie de Rooij	Voorzitter RvB Ziekenhuis Amstelland
André Rouvoet	Voorzitter GGD GHOR Nederland
Karen van Ruiten	Directeur Instituut Positieve Gezondheid
Michael Rutgers	Namens Gezondheidsfondsen voor Rookvrij, Samenwerkende Gezondheidsfondsen en Longfonds
Shakib Sana	LHV-ambassadeur Rotterdam, medeoprichter gezondheidskloof
Michel van Schaik	Directeur Gezondheidszorg, Rabobank
Onno van Schayck	Hoogleraar preventieve geneeskunde (Maastricht University)
Floortje Scheepers	Voorzitter kwaliteitsraad ZiN, hoogleraar innovatie in de GGZ, lid van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving
Eric Scheppink	Raad van Bestuur Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
Anneke Sipkens	Directeur-bestuurder ANBO
Hans Snijder	Directeur Hartstichting
Jaap van der Spek	Vicevoorzitter Koepel Gepensioneerden

Lex Staal	Directeur-bestuurder Sociaal Werk Nederland
Karien Stronks	Hoogleraar public health (Amsterdam UMC/Universiteit van Amsterdam)
Jacqueline Timmermans	Bestuurder HIKOS
Brigit Toebes	Hoogleraar Gezondheidsrecht in Internationaal Perspectief (RUG), wetenschappelijk directeur Aletta Jacobs School of Public Health
Leon van den Toorn	Voorzitter Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT). Co-voorzitter van het Netwerk Preventie van de Federatie Medisch Specialisten
Dianda Veldman	Directeur-bestuurder Patiëntenfederatie Nederland
Edwin Velzel	CEO PGGM
Joram van Velzen	Voorzitter Landelijke studentenvakbond
Carl Verheijen	Directeur kennis en innovatie Noaber foundation
Marjo Vissers-Kuijpers	Voorzitter Raad van Bestuur Coöperatie VGZ UA
Christine de Vries-de Winter	Directeur Academie Gezondheid en Vitaliteit, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.
Gerrit van der Wal	Oud-inspecteur-generaal gezondheidszorg, oud-huisarts, emeritus-hoogleraar sociale geneeskunde
Ruben Wenselaar	Voorzitter InEen
Anneke Westerlaken	Voorzitter ActiZ, branchevereniging van zorgorganisaties
Lode Wigersma	Oud-directeur KNMG
Sjaak Wijma	Voorzitter Zorginstituut Nederland
Guido van Woerkom	Voorzitter KNGF, raadslid SER, Lid Algemeen Bestuur VNO/NCW
Bram Wouterse	Universitair docent EUR/ESHPM
Anneke van Zanen-Nieberg	Voorzitter van NOC*NSF