

Aan de informateurs Prof. Dr. E. Dijkgraaf & Drs. R. Van Zwol
De Tweede Kamer
T.a.v. Bureau Woordvoering Kabinetsformatie
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Ons kenmerk

24-008-AR

Datum

22-03-2024

Betreft

Versterken preventie in het volgend kabinet

Uw kenmerk

-

Contact

Geachte heer Dijkgraaf, heer Van Zwol,

De gezondheidsverschillen in Nederland worden al jaren groter: mensen met een lagere sociaaleconomische status leven tot 15 jaar minder in goede gezondheid. Het maakt dus uit waar je geboren wordt in Nederland. Een groot deel van de Nederlanders leeft minder gezond, mede vanwege problemen met bestaanszekerheid¹. Gemeenten en GGD'en, zorgverzekeraars en VWS hebben toegezegd om te werken aan een gezonde generatie in 2040, zoals beschreven in het Gezond en Actief Leven Akkoord. Helaas zijn we nog ver verwijderd van het behalen van de doelen. De verbetering van de gezondheid van alle Nederlanders is een flinke opgave waar blijvende aandacht voor nodig is.

Met de vergrijzing in Nederland neemt de druk op de zorg toe – er zijn niet alleen meer ouderen, we worden veelal ook ongezonder ouder. Preventie is daarom het middel bij uitstek om de zorg op termijn te ontlasten en de Nederlandse jeugd op een gezondere manier te laten opgroeien om zo een gezonde generatie te realiseren.

Om preventie te versterken achten GGD GHOR Nederland en de Bestuurlijke adviescommissie² Publieke Gezondheid het essentieel om in de volgende kabinetsperiode op onderstaande punten in te zetten, waarbij het uitgangspunt is dat gezondheid echt op één³ moet komen:

- **Gezondheidsverschillen verkleinen**

- **Suggestie voor het hoofdlijnenakkoord:** We dringen gezondheidsverschillen terug, door de transitie van 'zorg' naar 'preventie' door te zetten, en gezondheid vanuit verschillende domeinen te benaderen: *health in and for all policies*. Het Gezond en Actief Leven Akkoord en het Integraal Zorgakkoord worden voortgezet en uitgebreid met concrete acties en adequate, structurele financiering. De adviezen van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) in haar rapport 'Op onze gezondheid'

¹ [RIVM ziet 3 grote uitdagingen voor volksgezondheid en zorg in 2050](#)

² In de Bestuurlijke Adviescommissie komen de voorzitters van de 25 GGD'en samen. Zij adviseren de VNG Commissie Zorg en de 25 directeuren publieke gezondheid.

³ [Ipsos \(2023\). Peiling: Stemzekerheid | Verkiezingsthema's | Bestuurlijke hervorming](#)

worden opgevolgd, zodat er o.a. echte lange termijn gezondheidsdoelen worden gesteld die richting geven aan wat er moet worden gedaan om iedereen gezond te laten leven in Nederland. En die ook actief worden gemonitord en waar (of: wanneer) nodig bijgesteld.

- **Inzetten op een gezonde jeugd**
 - **Suggestie voor het hoofdlijnenakkoord:** Om de gezondheid van de jeugd in Nederland te verbeteren, wordt er stevig ingezet op investeringen in de eerste 1000 dagen van het kind. Dit gebeurt via het programma Kansrijke Start, waarin nauw wordt samengewerkt met de geboortezorgpartners. Daarnaast wordt er ingezet op zowel individuele als collectieve preventie in samenwerking met de kinderopvang- en onderwijssector. Met deze investeringen in de jeugdgezondheid zetten we in op een gezonde generatie.
- **Infectieziektebestrijding als dijkwacht**
 - **Suggestie voor het hoofdlijnenakkoord:** De ingezette versterking van de infectieziektebestrijding en de pandemische paraatheid wordt voortgezet. Zo blijft Nederland voorbereid op toekomstige gezondheids crises. De in gang gezette wijzigingen van de Wet Publieke Gezondheid worden verder doorgevoerd. Nederland krijgt een vaccinatievoorziening⁴ die wordt ondergebracht bij de GGD'en.
- **Versterken van de crisisbeheersing**
 - **Suggestie voor het hoofdlijnenakkoord:** De ingezette versterking van de crisisbeheersing zoals beschreven in de Contourennota Wet Veiligheidsregio's, waarin wordt bevestigd dat geneeskundige hulpverlening een belangrijk onderdeel van de crisisbeheersing is, wordt voortgezet. De GHOR, als onderdeel van de veiligheidsregio en onder aansturing van de Directeur Publieke Gezondheid vervult hierin vanuit haar wettelijke taken een onafhankelijke, unieke en noodzakelijke netwerk- en regiefunctie.

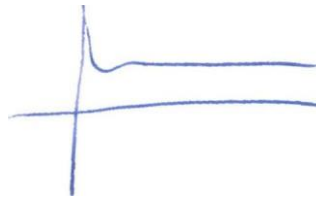
Met bovenstaande suggesties kan het toekomstige kabinet een solide basis creëren om de zorg in Nederland betaalbaar, en de bevolking zo gezond mogelijk te houden – ook in tijden van crises of rampen. We hopen dan ook dat u onze brief ter harte neemt en meehelpt om de gezonde generatie te realiseren. In de bijlage vindt u een meer gedetailleerde uitwerking van de verschillende punten.

Mocht u vragen hebben over bovenstaande, dan horen wij dat graag.

Met vriendelijke groet,



André Rouvoet
Voorzitter
GGD GHOR Nederland



Michiel van Willigen
Voorzitter
Bestuurlijke Adviescommissie
Publieke Gezondheid

⁴ [RVS \(2021\). Het vaccinatiesysteem in Nederland nader verkend](#)

Bijlage

Gezondheidsverschillen verkleinen

Met het [Integraal Zorgakkoord](#) en het [Gezond en Actief Leven Akkoord](#) hebben de overheid en stakeholders uit de zorg het afgelopen jaar onderstreept dat er meer gedaan moet worden om te voorkomen dat mensen ziek worden, en te bevorderen dat zij gezonder gaan leven. Hiermee wordt de druk op de zorg verlaagd, blijft de zorg betaalbaar en wordt de productiviteit van de samenleving verbeterd. Ook moeten hiermee de gezondheidsverschillen worden verkleind. Echter, om het doel van een gezonde generatie in 2040 te bewerkstelligen, is een extra inspanning nodig. De Raad voor Volksgezondheid & Samenleving doet in haar rapport '[Op onze Gezondheid](#)' enkele aanbevelingen, zoals het aanstellen van een regeringscommissaris voor de volksgezondheid, wettelijke verankering van gezondheidsdoelen en het verruimen van de investeringen in preventie. Gezondheid moet een centrale plek krijgen⁵. Maar niet alleen vanuit het gezondheidsperspectief, ook vanuit o.a. het sociale domein, ruimtelijke ordening en onderwijs moet naar gezondheid gekeken worden – de 'health in and for all policies' gedachte. Preventie moet daarbij bijvoorbeeld hand in hand gaan met de bevordering van bestaanszekerheid. Want armoede brengt gezondheidsklachten, zowel mentaal als fysiek, met zich. En deze ongelijkheid mogen we niet tolereren in Nederland.

Onze suggestie voor het hoofdlijnenakkoord:

- We dringen gezondheidsverschillen terug, door de transitie van 'zorg' naar 'preventie' door te zetten, en gezondheid vanuit verschillende domeinen te benaderen: *health in and for all policies*. Het Gezond en Actief Leven Akkoord en het Integraal Zorgakkoord worden voortgezet en uitgebreid met concrete acties en adequate, structurele financiering. De adviezen van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) in haar rapport 'Op onze gezondheid' worden opgevolgd, zodat er o.a. echte lange termijn gezondheidsdoelen worden gesteld die richting geven aan wat er moet worden gedaan om iedereen gezond te laten leven in Nederland. En die ook actief worden gemonitord en waar (of: wanneer) nodig bijgesteld.

Inzetten op een gezonde jeugd

Investeren in gezonde jeugd is in financieel-economische zin de meest verstandige keuze - het is een investering in toekomstige generaties. Vooral investeringen in de eerste 1000 dagen van een kind brengen het meeste effect per gependende euro⁶, bijvoorbeeld via het programma Kansrijke Start. Ze dragen ook bij aan het terugdringen van gezondheidsachterstanden. Via de jeugdgezondheidszorg (JGZ) kunnen dergelijke gezondheidsverschillen in de eerste levensfasen van een kind worden voorkomen, wat ook kan helpen bij het voorkomen van de noodzaak om jeugdzorg in te schakelen – een sector waar al enorme druk op staat. En het gaat minder goed met onze jeugd: de mentale gezondheid van jongeren gaat achteruit⁷, de bewegingsarmoede groeit⁸, en 1 op de 5 jongeren tussen

⁵ [NZA. Stand van de zorg 2023](#)

⁶ Boertien, S., Franx, A., Jansen, D. E. M. C., Akkermans, H., & de Kroon, M. L. A. (2022). Connecting Obstetric, Maternity, Pediatric and Preventive Child Health Care: A Comparative Prospective Study Protocol. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), Article 6774. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116774>

⁷ [RIVM. Mentale gezondheid jongeren](#)

⁸ [NJI. Cijfers over beweging](#)

de 12 en 25 jaar vaped⁹. Om deze problematiek aan te pakken is gerichte actie noodzakelijk. Zowel op het gebied van collectieve preventie (zoals voorlichtingscampagnes) als van individuele preventie (bijv. gezondheidsadvies). Een sterke samenwerking met de geboortezorg, maar ook met de kinderopvang- en onderwijssector is daarbij van belang, want hier worden gewoontes van kinderen medegevormd – ook op het gebied van leefstijl.

Onze suggestie voor het hoofdlijnenakkoord:

- Om de gezondheid van de jeugd in Nederland te verbeteren, wordt er stevig ingezet op investeringen in de eerste 1000 dagen van het kind. Dit gebeurt via het programma Kansrijke Start, waarin nauw wordt samengewerkt met de geboortezorgpartners. Daarnaast wordt er ingezet op zowel individuele als collectieve preventie in samenwerking met de kinderopvang- en onderwijssector. Met deze investeringen in de jeugdgezondheid zetten we in op een gezonde generatie.

Infectieziektebestrijding als dijkwacht

Hoewel de COVID-19 pandemie achter ons ligt, heeft de crisis laten zien dat we paraat moeten zijn voor dergelijke situaties in de toekomst. Het is daarom essentieel om de lessen van de pandemie mee te nemen in de aanpak van infectieziekten, onder andere met een solide informatievoorziening (ICT). Nieuwe uitbraken met zoönosen, zoals de vogelgriep, liggen continu op de loer. Met de pandemie in het achterhoofd is het ook zorgelijk dat de vaccinatiegraad van het Rijksvaccinatieprogramma in vele regio's van het land daalt¹⁰, waardoor de kans op de uitbraak van bepaalde infectieziekten onder kinderen toeneemt. Het is van belang dat het nieuwe kabinet zich blijft inzetten voor de versterking van pandemische paraatheid en infectieziektebestrijding. Als de inzet verwatert, zal de paraatheid namelijk afnemen, en dat kunnen we ons niet veroorloven.

Bovendien is het belangrijk om een vaccinatievoorziening tot stand brengen en deze te beleggen bij de GGD'en. Een publieke vaccinatievoorziening bij de GGD'en draagt bij aan een vereenvoudiging van de uitvoering van vaccinaties. De GGD'en worden zo eerste contactpunt voor burgers en professionals met betrekking tot vaccineren, wat goed aansluit bij hun belangrijke voorlichtende rol waar het gaat om gezondheidsbescherming en -bevordering in de regio. Tevens zijn de GGD'en bij uitstek geschikt om deze taak uit te voeren door hun expertise, laagdrempelige bereikbaarheid in de regio's en de jarenlange ervaring in de uitvoering van het Rijksvaccinatieprogramma en het zetten van de coronavaccinaties. GGD'en zijn bovendien gespecialiseerd in het bereiken van moeilijk bereikbare doelgroepen, wat bijdraagt aan het verkleinen van gezondheidsverschillen.

Onze suggestie voor het hoofdlijnenakkoord:

- De ingezette versterking van de infectieziektebestrijding en de pandemische paraatheid wordt voortgezet. Zo blijft Nederland voorbereid op toekomstige gezondheids crises. De in gang gezette wijzigingen van de Wet Publieke Gezondheid worden verder doorgevoerd. Nederland krijgt een vaccinatievoorziening¹¹ die wordt ondergebracht bij de GGD'en.

⁹ [Nji. 1 op 5 jongeren gebruikt een vape](#)

¹⁰ [RIVM. Zorgen om dalende vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma](#)

¹¹ [RVS \(2021\). Het vaccinatiestelsel in Nederland nader verkend](#)

Versterken van crisisbeheersing

Nederland heeft vaker te maken met crises, die ook steeds complexer worden. Denk aan o.a. cyberbedreigingen en pandemieën. Er is vrijwel geen crisis denkbaar, waarbij er geen risico bestaat voor de gezondheid van burgers, of waar de zorg zelf niet getroffen kan worden. De risico's die hieruit voortvloeien vragen specifieke aandacht in de crisisrespons. Multidisciplinaire afwegingen worden daardoor steeds belangrijker. De verbindende, adviserende en bewakende rol van de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) zal daarom in de toekomst belangrijker worden. De Contourennota Wet Veiligheidsregio bevestigt dat geneeskundige hulpverlening in het kader van de rampenbestrijding en crisisbeheersing en de voorbereiding daarop een wezenlijk onderdeel zijn van de publieke veiligheidstaken.

Onze suggestie voor het hoofdlijnenakkoord:

- De ingezette versterking van de crisisbeheersing zoals beschreven in de Contourennota Wet Veiligheidsregio's, waarin wordt bevestigd dat geneeskundige hulpverlening een belangrijk onderdeel van de crisisbeheersing is, wordt voortgezet. De GHOR, als onderdeel van de veiligheidsregio en onder aansturing van de Directeur Publieke Gezondheid vervult hierin vanuit haar wettelijke taken een onafhankelijke, unieke en noodzakelijke netwerk- en regiefunctie.