

Vergaderjaar 2016–2017

**32 793**

## **Preventief gezondheidsbeleid**

**Nr. 269**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 mei 2017

Het Nationaal Programma Preventie (NPP) loopt nu drie jaar. Hierbij ontvangt u het verslag over de voortgang van het programma in 2016.

#### *Kernboodschappen*

Tijdens het algemeen overleg preventiebeleid van 14 december 2016 schetsten de Minister en ik een positief beeld van de ontwikkelingen binnen het NPP. Dit beeld wordt bevestigd in deze voortgangsrapportage:

- een groot aantal gezondheidsprogramma's, Gezonde School, Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG), Gezond in de stad (GIDS) heeft de doelen gehaald die bij de aanvang van het NPP zijn gesteld;
- met meer dan 300 pledges en 1.825 partners is de maatschappelijke beweging Alles is gezondheid... op stoom;
- er zijn nieuwe initiatieven voor een vitaler Nederland gestart zoals NL Vitaal en City Deals in het kader van Agenda Stad;
- binnen het NPP en Alles is gezondheid... is expliciet aandacht voor ouderen en zijn meer concrete activiteiten gericht op ouderen;
- er zijn stappen gezet naar meer samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars op het gebied van preventie.

We gaan dus door met deze aanpak en willen in de komende jaren het bereik en effect vergroten.

#### **1. Het Nationaal Programma Preventie**

##### *Doel van het programma*

In 2013 hebben we twee langjarige doelstellingen geformuleerd (Kamerstuk 32 793, nr. 102):

- Het afremmen van de sterke toename van het aantal mensen met één of meerdere chronische ziekten.
- Het stabiliseren of terugbrengen van gezondheidsverschillen tussen laag- en hoogopgeleiden.

Het programma richt zich op de speerpunten die hieraan voor een groot deel ten grondslag liggen: roken, overgewicht, overmatig alcoholgebruik, te weinig bewegen, diabetes en depressie. Voor elk van deze speerpunten willen we in 2030 een substantiële verbetering bereiken ten opzichte van de trends zoals die in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) 2014 van het RIVM zijn gerapporteerd (Kamerstuk 32 793, nr. 150). Eind van dit jaar publiceert het RIVM de nieuwste trends en kunnen we kijken of we op koers zijn.

#### *Strategie: drie sporen*

In de vorige voortgangsrapportage (Kamerstuk 32 793, nr. 210) hebben de Minister en ik een onderscheid gemaakt in drie sporen. We nemen beleidsmaatregelen (spoor 1: wet- en regelgeving) en we voeren een aantal gezondheidsprogramma's uit die zijn gericht op minder roken, meer bewegen, gezonder eten, tegengaan van overgewicht en minder alcoholgebruik (spoor 2). Die programma's zijn onderdeel van het NPP maar rapporteren ook zelfstandig. Het derde spoor is het ondersteunen van maatschappelijke initiatieven (privaat en publiek) die aan de NPP-doelen bijdragen. Het programmabureau Alles is gezondheid... zet daar voornamelijk op in. Zoals de Minister en ik aan uw Kamer hebben gemeld gaan we daarmee door tot en met 2021 (Kamerstuk 32 793, nr. 245). Bij deze beslissing hebben we de resultaten meegenomen van het evaluatieonderzoek van de universiteiten van Maastricht en Nijmegen, de NPP-monitor en de denktanks met innovators, jongeren en het bedrijfsleven die wij in de zomer van 2016 hebben georganiseerd.

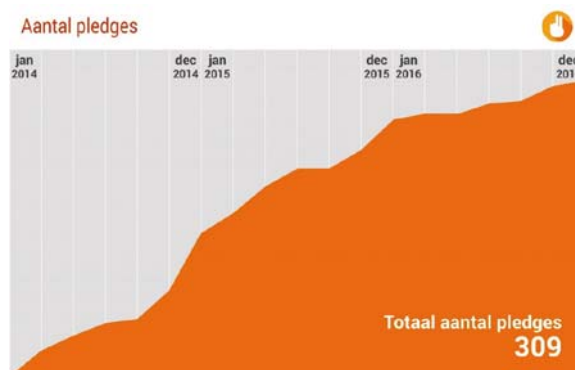
## **2. Voortgang en resultaten**

### *NPP-monitor*

De Minister heeft u eerder geïnformeerd over de beschikbaarheid van de NPP-monitor (Kamerstuk 32 793, nr. 257). In die monitor zijn resultaten van de gezondheidsprogramma's (spoor 2) en van de maatschappelijke beweging (spoor 3) terug te vinden.

### *Resultaten Alles is Gezondheid...*

Het jaarverslag van Alles is gezondheid... vindt u in bijlage 1<sup>1</sup>. U kunt tevens op <https://www.youtube.com/watch?v=FL8TWYKyMM4> een film over de resultaten in het afgelopen jaar bekijken.



<sup>1</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

Het doet ons deugd te zien dat in het kader van Alles is Gezondheid... (spoor 3) niet alleen het aantal pledges blijft stijgen (stand december 2016: 309 ten opzichte van 264 een jaar eerder), maar ook dat steeds meer organisaties deelnemen aan één of meer pledges (stand december 2016: 1.825)<sup>2</sup> en het bereik toeneemt (van 25% wordt ingeschat dat het bereik ervan boven de 10.000 mensen ligt).

Ook goed om te zien is dat voor 70% van de pledges geldt dat deze meerdere van de beleidsdomeinen bestrijken. Dat geldt ook voor de speerpunten. Het speerpunt «bewegen en sport» is het meest onderwerp van een pledge, gevolgd door «gezonde/goede voeding». De resterende speerpunten ontlopen elkaar niet veel.

#### *Verslag conferentie Alles is Gezondheid...*

Op 15 februari 2017 vond de jaarlijkse conferentie Alles is Gezondheid... plaats. De conferentie stond in het teken van de opbrengsten van drie jaar Alles is Gezondheid... en de wijzen waarop de aangesloten organisaties deze resultaten kunnen verankeren en erop voort kunnen bouwen. Het verslag van de dag is onderdeel van het jaarverslag (bijlage 1). Bovendien vindt u hier een film over deze conferentie: <https://www.youtube.com/watch?v=sEietNh-MDk>.

#### *Voortgang wet- en regelgeving en gezondheidsprogramma's*

In februari hebben wij uw Kamer een overzicht gestuurd van de activiteiten op het gebied van preventie en gezondheid die via het Ministerie van VWS worden uitgevoerd dan wel gefinancierd (Kamerstuk 32 793, nr. 256). In bijlage 2<sup>3</sup> vindt u een uitgebreid overzicht van een scala aan activiteiten van de Ministeries van BZK, EZ, I&M, OCW, SZW en VWS die onder de paraplu van het NPP zijn en worden uitgevoerd. Ze zijn gegroepeerd naar de thema's die bij de opzet van het NPP in oktober 2013 zijn benoemd. Er wordt ingegaan op een aantal toezeggingen aan uw Kamer: aandacht voor groen in de leefomgeving, overzicht van preventie-coalities (nulmeting), voortgang Kans voor de Veenkoloniën, acties in het kader van de Gezonde School, preventie voor ouderen (netwerk Vitaal oude worden met aandacht voor alcohol, roken, overgewicht en diabetes). Op enkele andere toezeggingen ga ik hieronder nader in.

#### *Subsidieregeling preventiecoalities*

Tijdens het algemeen overleg over het preventiebeleid (14 december 2016) hebben we toegezegd uw Kamer nader te informeren over de voortgang van de subsidieregeling preventiecoalities en eventuele belemmeringen daarbij omdat er destijds geluiden waren dat zorgverzekeraars op voorhand niet mee zouden willen doen, met name in Flevoland en Zuidoost-Nederland. Preventiecoalities zijn samenwerkingsverbanden van zorgverzekeraars en gemeenten met als doel preventieactiviteiten voor risicogroepen te ontwikkelen. Om deze samenwerking te bevorderen, is per 1 januari van dit jaar een subsidieregeling van kracht. De subsidie is een bijdrage aan de kosten van de procescoördinatie (bij het opzetten) van preventiecoalities. De subsidie wordt aangevraagd door de zorgverzekeraar met een intentieverklaring van de betrokken gemeenten. Op dit moment zijn er nog geen concrete aanvragen binnen. Er worden echter wel subsidieaanvragen in verschillende regio's voorbereid waarover contact is geweest met het VWS-preventieteam. Ik heb nog geen signalen

<sup>2</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

<sup>3</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

ontvangen dat betrokken partijen hierbij onoverkomelijke belemmeringen ervaren.

#### *Stand van zaken samenwerking gemeenten en zorgverzekeraars*

Er zijn in Nederland allerlei samenwerkingsinitiatieven tussen gemeenten en zorgverzekeraars aan het ontstaan, ook gericht op preventie voor risicogroepen. Deze zijn door het RIVM in kaart gebracht (zie bijlage 3)<sup>4</sup>. Deze momentopname geeft de stand van zaken per december 2016 weer. Er zijn 72 *initiatieven* gevonden waarin meerdere partijen lokaal/regionaal binnen een netwerk preventie, zorg en welzijn met elkaar willen verbinden door op verschillende thema's en voor specifieke groepen interventies in te zetten. Bij 32 initiatieven is er sprake van een vorm van samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars. Bij 19 initiatieven zijn de afspraken ook geformaliseerd. Preventie voor risicogroepen is daar bij 14 een onderdeel van. De rapportage dient als startpunt om, de komende jaren, de effecten te monitoren van de aangekondigde maatregelen om preventie voor risicogroepen te stimuleren.

#### *Mondhygiëne en gezonde school*

Tijdens het laatste algemeen overleg over preventiebeleid is gesproken over de aandacht voor mondgezondheid bij kinderen die niet terugkerend op controleafspraken komen bij de tandarts en de rol van scholen daarbij. Gezondheidsbevorderende activiteiten gericht op het onderwijs lopen via het programma Gezonde School ([www.gezondeschool.nl](http://www.gezondeschool.nl)). Hierin kunnen scholen kiezen voor inzet op thema's als voeding en bewegen, maar ook mondhygiëne. Hier is ook educatieaanbod voor. Het is echter niet alleen de verantwoordelijkheid van het onderwijs om de jeugd te voorzien van informatie over het komen tot een goede mondgezondheid. Ook de zorgverzekeraars, gezondheidsprofessionals en ouders/verzorgers hebben hierin een belangrijke rol. Een noemenswaardig project in dit kader is Giga Gaaf. In dit project wordt ingezet op het vroegtijdig vertrouwd maken met mondzorg van kinderen en hun ouders, al vanaf de leeftijd dat zij regelmatig bij het consultatiebureau komen. Het project GiGaGaaf loopt tot 2021, de eerste resultaten zullen nog dit jaar worden verwacht. Uitkomsten kunnen worden meegenomen in de richtlijnen voor Jeugdmondzorg en Jeugdgezondheidszorg.

#### *Roken voor, tijdens en na zwangerschap*

Het is van belang dat alle kinderen een rookvrije start krijgen. Momenteel rookt bijna 9% van alle zwangeren gedurende de zwangerschap, onder laagopgeleiden is dat zelfs 22%. Het Ministerie van VWS zet daarom samen met beroepsorganisaties en kennispartners in op het verminderen van het aantal (aanstaande) ouders dat rookt vóór, tijdens en na de zwangerschap.

De Taskforce Rookvrije Start (gestart medio 2016) stimuleert zorgverleners om (aanstaande) ouders een stoppen met roken advies te geven en daartoe onderling beter samen te werken. Hierbij wordt gebruik gemaakt van ambassadeurs, een e-learning voor alle beroepsgroepen, een uitwisselingsplatform en met adequate voorlichtingsmaterialen. VWS ondersteunt de Taskforce ook met een communicatietraject.

In februari 2017 is VWS gestart met de publiekscampagne «een rookvrije start voor alle kinderen». Deze campagne beoogt de sociale steun voor zwangere vrouwen die stoppen met roken, te verbeteren. Als de sociale omgeving niet rookt bij een zwangere die stopt met roken, is de kans groter dat zij dit volhoudt en het kind een rookvrije start heeft. In deze

<sup>4</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

campagne wordt gebruik gemaakt van een tv spot, twee radiospots en ervaringsverhalen die via social media worden verspreid. De Zvw vergoedt stoppen met roken programma's via de basisverzekering. Het gaat hierbij om begeleiding waarvan is aangetoond dat deze effectief is, al dan niet in combinatie met nicotinevervangende middelen en receptmedicatie. Het eigen risico is hierbij van toepassing. Dat geldt ook voor intensieve stoppen-met-roken-zorg die eerstelijnszorgverleners zoals huisartsen en praktijkondersteuners aanbieden, tenzij er sprake is van zogenaamde ketenzorg DBC's (zoals bij de behandeling van COPD). Daarnaast biedt de Zvw zorgverzekeraars de mogelijkheid om op basis van artikel 2.17, lid 2b van het Besluit zorgverzekering te bepalen dat stoppen met roken programma's buiten het verplichte eigen risico vallen. Het Ministerie van VWS heeft bij zorgverzekeraars geïnventariseerd in hoeverre zij in 2016 van deze mogelijkheid gebruik hebben gemaakt. Het merendeel van de verzekeraars heeft dit niet gedaan omdat ze geen specifieke groep of een type zorg (zoals stoppen met roken) willen uitzonderen van het eigen risico. Ook wordt door sommige zorgverzekeraars betwijfeld of het eigen risico wel als belemmering door patiënten wordt ervaren. Overigens zijn er verzekeraars die geen eigen risico bij stoppen met roken opleggen (ONVZ) dan wel alleen de nicotinevervangende middelen en receptmedicatie en niet de begeleiding onder het eigen risico laat vallen (Zilveren Kruis). Ik breng het belang van stoppen met roken onder de aandacht van Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

In de praktijk blijkt dat slechts een klein deel van de huisartsen en andere zorgverleners stoppen met roken met hun rokende cliënten bespreekt, dan wel een stopadvies geeft (Trimbos Instituut 2016). Het KNMG heeft met haar standpunt ten aanzien van tabaksontmoediging aangegeven dat ze een belangrijke rol ziet voor zorgverleners als het gaat om stoppen met roken. Ik constateer dat steeds meer zorgverleners en beroepsverenigingen zich ook uitspreken over het belang van stoppen met roken. Het Trimbos Instituut zal in juni ook een expertmeeting met huisartsen organiseren om stoppen met roken voor alle rokers te agenderen. Ook wordt samen bekeken hoe stoppen met roken op [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl) en in verwijzing naar [www.ikstopnu.nl](http://www.ikstopnu.nl) en [www.rokeninfo.nl](http://www.rokeninfo.nl) geoptimaliseerd kan worden.

#### *Ruimte voor innovatieve interventies in CGL-database*

Iedere professional/organisatie in Nederland kan een interventie indienen. Het Centrum Gezond Leven analyseert of de materialen in orde zijn (beschikbaarheid handleiding en procesevaluatie), voldoende kwaliteit hebben en of er een eigenaar is die verantwoordelijk is voor de implementatie en kwaliteitsbewaking van een interventie. Innovatieve interventies hebben prioriteit. Vervolgens beoordeelt een onafhankelijke beoordelingscommissie of de interventie voldoet aan de criteria voor een van de erkenningenniveaus.

#### *Kidsmarketing*

Tijdens het laatste algemeen overleg Preventief Gezondheidsbeleid is ook gesproken over de voedingscriteria in de Reclamecode voor Voedingsmiddelen voor het beperken van de marketing gericht op kinderen. De Minister van VWS heeft het Voedingscentrum gevraagd om deze te vergelijken met de richtlijnen van de Schijf van Vijf, de criteria van de EU Pledge en het nutriëntenprofiel van de WHO (zie bijlage 4a en 4b)<sup>5</sup>. De Reclamecode, de EU Pledge en het nutriëntenprofiel van de WHO zijn ontwikkeld vanuit de behoefte om voeding te classificeren op basis van de

<sup>5</sup> Raadpleegbaar via [www.tweedekamer.nl](http://www.tweedekamer.nl)

voedingswaarde en nutriënten in relatie tot de eventuele bijdrage aan een gezond voedingspatroon. De Schijf van Vijf daarentegen is ontwikkeld om de kaders van een gezond voedingspatroon te schetsen. Het biedt een optimale combinatie van producten die gezondheidswinst opleveren en die zorgen voor genoeg energie en alle nodige voedingsstoffen. Deze kaders helpen consumenten om zelf invulling te geven aan een gezond voedingspatroon. Dit maakt het lastig om de criteria met elkaar te vergelijken. Wel laat de Reclamecode voor Voedingsmiddelen over het algemeen meer ruimte voor zout, suiker en/of verzadigd vet dan de richtlijnen die het Voedingscentrum hanteert voor de Schijf van Vijf. Immers, voor producten in de Schijf van Vijf geldt bijvoorbeeld dat zout en suiker niet of zo min mogelijk wordt toegevoegd.

Voedingsreclame is een onderwerp met een sterk grensoverschrijdend karakter, zowel vanwege de internationale mediakanalen (online en offline) als ook de internationaal opererende voedingspartijen. Ook de voedingscriteria in de Reclamecode voor Voedingsmiddelen zijn gebaseerd op de EU Pledge. Het is daarom belangrijk om de nationale ervaringen op dit onderwerp ook in Europees verband te bespreken, zowel met lidstaten in de High Level Group on Nutrition and Physical Activity, als met andere partijen in het EU Platform on Diet, Physical Activity and Health. De conclusies uit bijgevoegde rapportage van het Voedingscentrum zal ik meenemen in de gesprekken in deze gremia, met het doel om met partijen op termijn te komen tot scherpere en breder gedragen afspraken op het gebied van voedingsreclame gericht op kinderen.

#### *Overleg met maatschappelijke partners*

In de voortgangsrapportage NPP 2015 hebben we aangekondigd in gesprek te gaan met vier relevante maatschappelijke partijen: wethouders, schoolbesturen, zorgverzekeraars en ondernemers over de mogelijkheden voor gezondheidsbevordering en daarbij voorbeelden en ervaringen uit Alles is Gezondheid... te betrekken.

Tijdens de bijeenkomst «Gezondheid op de Werkvloer» in Zaandam in november 2016 hebben we met ondernemers gesproken. Deze bijeenkomst is in afstemming met het Ministerie van SZW georganiseerd als nevenactiviteit van de grootschalige «Week van de Ondernemer»-bijeenkomst van MKB Nederland en andere partijen uit het bedrijfsleven. Voor wethouders is gekozen voor een tweetal dialoogsessies tijdens het – samen met JOGG en NL Vitaal georganiseerde – congres «NL Vitaal: samen voor een gezonde jeugd» in februari 2017. Tijdens deze bijeenkomst is tevens de verbinding gelegd met het vergroten van aandacht bij de groep van schoolbestuurders voor (meer) gezondheid op scholen. Eerder al – in november 2016 – is via een videopresentatie aandacht besteed aan de opbrengsten van Alles is gezondheid... tijdens de bijeenkomst «Ruimte voor Gezonde School» waar ruim 200 bestuurders aanwezig waren. We hebben met zorgverzekeraars gesproken in het kader van het bestuurlijk overleg van zorgverzekeraars en gemeenten over hun gezamenlijke samenwerkingsagenda waarin preventie één van de prioritaire onderwerpen is. Op 23 februari 2017 vond er een bestuurlijk overleg plaats over de voortgang van de agenda. Daarin is besproken hoe gemeenten en zorgverzekeraars hun krachten kunnen bundelen om meer preventie voor risicogroepen te realiseren.

### **3. Vervolg**

Het Nationaal Programma Preventie heeft activiteiten van de rijksoverheid bij elkaar gebracht en Alles is gezondheid... heeft veel losgemaakt in de samenleving. Veel initiatieven voor een gezonder en vitaler Nederland zijn naar bovengemaakt en zichtbaar gemaakt en nog meer initiatieven zijn

gestart. Dit is precies de integrale aanpak waar het programma voor staat. Door de betrokkenheid van zo vele partners – private, publieke en maatschappelijke organisaties – en soms onverwachte combinaties van partijen die elkaar hebben gevonden in de gemeenschappelijke doelstellingen, wordt het programma breed gedragen. Deze vruchtbare basis kan de komende jaren verder worden uitgebouwd.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M.J. van Rijn