

Gezondheid burgers moet gemeente een zorg zijn

Vanaf 1 juli volgend jaar moeten gemeenten een gezondheidszorgnota hebben. Een verplichting die tegelijkertijd kansen schept, want gemeenten kunnen heel veel doen om de gezondheid van mensen te bevorderen.

*lokaal bestuur / nr. 10
okt 2002
p. 18-20*

'De Wet op de Collectieve Preventie biedt de lokale PvdA kansen om zich voor haar traditionele achterban in te zetten', meent professor Ernst Roscam Abbing, hoogleraar sociale geneeskunde en hoofdinspecteur preventie. 'Door gerichte preventieprogramma's valt de collectieve volksgezondheid sterk te verbeteren. Zo overlijden bijvoorbeeld maar liefst 30.000 Nederlanders jaarlijks aan de gevolgen van het roken, terwijl in het verkeer 'slechts' 1.100 doden zijn te betreuren. Eén op de vier Nederlanders sterft voortijdig als gevolg van het roken. Om de gezondheidssituatie te verbeteren, zijn gemeenten verplicht om per 1 juli 2003 te beschikken over een eigen gezondheidszorgnota. Als deze dan niet klaar is, kan een gemeente worden beschuldigd van taakverwaarlozing. In theorie zou het Rijk dan kunnen ingrijpen, net als bij de rampenbestrijding'.

Sinds de 19^{de} eeuw is de arbeidersbeweging sterk verbonden met de ziekten- en ongevalskassen, de voorlopers van de ziekenfondsen. Veel initiatieven om collectief ziekten te voorkomen en de gezondheid te bevorderen, komen uit die traditionele verbondenheid voort. Denk bijvoorbeeld aan de drankbestrijding, de tuberculosebestrijding en de strijd voor veiliger werkplekken. Veel gezondheidsmaatregelen werden genomen rond het begin van de vorige eeuw, zoals onder meer voedselveiligheidsvoorschriften, aanleg van drinkwaterleidingen en afvalverwijdering. Maar ook betere huisvesting (in deze periode werden

veel woningbouwverenigingen opgericht) en algemeen verplicht basisonderwijs bevorderden een gezondere levenswijze.

Na de Tweede Wereldoorlog is de interesse van de PvdA voor dit onderwerp sterk afgenomen. Toch sterven nog steeds veel Nederlanders als gevolg van collectief voorkomende aandoeningen, zoals luchtweginfecties, griep (vooral ouderen), Hiv-Aids, meningitis (nekkrimp); ziekenhuisinfecties en antibiotica-resistentie. Ook op het gebied van het voorkomen van ziekten als gevolg van onmatig alcohol-, tabaks- en drugsgebruik valt nog veel te winnen. Bovendien kan de collectieve gezondheid worden bevorderd door allerlei lokale initiatieven, zoals het bevorderen van deelname aan sportactiviteiten en het ondersteunen van gezondere eetgewoonten.

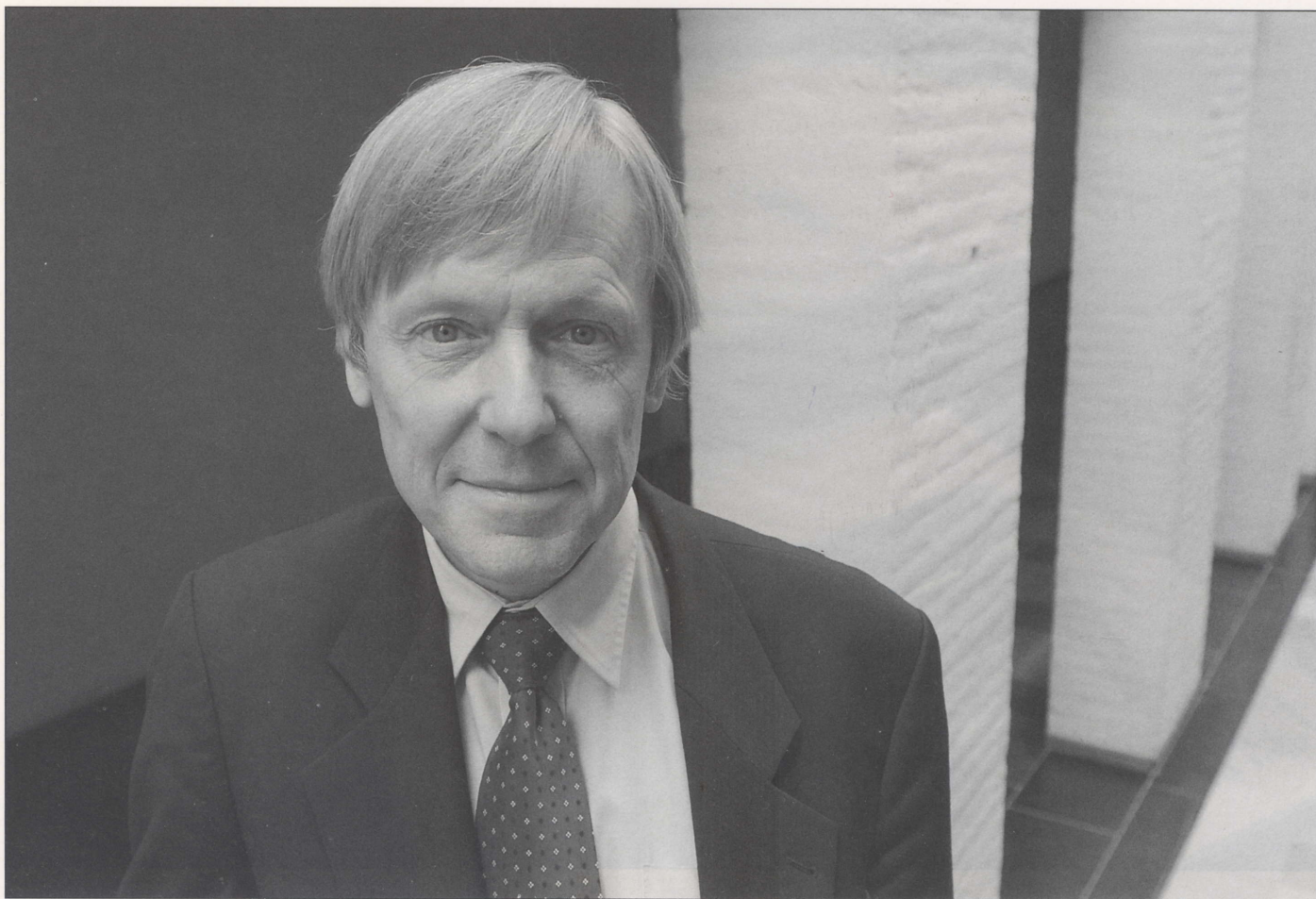
Killers

'De belangrijkste doodsoorzaken zijn volgens het RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu) roken, alcohol, bewegingsarmoede en zelfmoord', aldus prof. Roscam Abbing. 'Maar liefst 25% van alle sterfte wordt mede veroorzaakt door het roken. Aan een te hoge bloeddruk overlijden jaarlijks zo'n 10.000 mensen. Aan een gestoorde suikerstofwisseling én gebrek aan lichamelijke activiteiten ook 10.000 personen. Verder zijn zeker 600.000 mensen verslaafd aan de alcohol en slikken zo'n 800.000 mensen psychofarmaca. Volgens het RIVM is een aanzienlijke gezondheidswinst te behalen door preventief beleid gericht op leefstijlfactoren zoals roken, voedingsgewoonten en lichamelijke activiteiten. De meest ongunstige situatie komt relatief vaak voor bij mensen met een lage opleiding en een laag inkomen. Juist daarom acht ik het van groot belang dat de PvdA-gemeenteraadsleden en -wethouders zich inzetten om daar verandering in te brengen. Dat zouden zij moeten

zien te bereiken door hun opvattingen krachtiger uit te dragen en deze op een heldere manier aan de bevolking duidelijk te maken. Bijvoorbeeld door gezondheidsonderwerpen in sportkantines, buurthuizen en culturele centra aan de orde te laten stellen. Ook zouden allerlei gemeentelijke voorzieningen - van bibliotheek tot wijkorganen - de kansarmen moeten stimuleren. Ook zou de gedoogcultuur van bijvoorbeeld roken en alcohol drinken op het gemeentehuis aan banden moeten worden gelegd'.

Facetbeleid

'De gemeenten beschikken over een waaier aan mogelijkheden om de gezondheid te stimuleren', meent Roscam Abbing. 'Zo zou de afdeling Volkshuisvesting bij de inrichting van dorpen of steden kunnen zorgen dat het autogebruik wordt teruggedrongen en mensen meer moeten lopen. De aanleg van veilige fietspaden en wandelroutes ondersteunt een dergelijk beleid. En zo zijn er voor elke wethoudersportefeuille wel maatregelen te bedenken die de gezondheid bevorderen. De bedoeling van facetbeleid is om structurele aandacht voor gezondheid te vragen. Daarin dienen alle wethouders en eventueel de burgemeester een bijdrage te leveren. De wethouder van volksgezondheid bemoeit zich dus met bijvoorbeeld het onderwijs om het schoolzwemmen te bevorderen en het overblijven te stimuleren'. Veel activeringsprogramma's zijn volgens Roscam Abbing al in de praktijk gebracht door een aantal 'gezonde steden', een initiatief van de Wereld Gezondheid Organisatie. 'Rotterdam en Eindhoven hebben bijvoorbeeld als onderdeel van een internationaal netwerk allerlei programma's in de praktijk uitgevoerd. Hun gemeentelijk gezondheidszorgbeleid stijgt daardoor uit boven het traditionele GGD-beleid, dat vooral is gericht op collectieve preventieve volksgezondheid, zoals



het vaccineren. Maar ook het bewaken van de hygiëne'. Overigens hoeven kleine en middelgrote steden niet altijd een geheel eigen nota te maken. 'Zij zouden met andere gemeenten een regionota kunnen opstellen, waarbij zij samen met deskundigen van de GGD een verbijzondering voor de eigen gemeente opstellen. Daarin dienen dan concrete stappen en voorbeelden te worden genoemd.'

Financiën

'Al die programma's kosten natuurlijk geld', weet volksgezondheidinspector Roscam Abbing. 'Een beperkt deel van de extra kosten kan worden gefinancierd met een subsidie uit het Fonds Openbare Gezondheidszorg. Verder vecht de Nationale Federatie voor Publieke Gezondheid om een groter deel van het gezondheidszorg-

budget voor preventie op te eisen bij het ministerie van VWS. Momenteel besteedt het Rijk slechts zo'n twee procent van het gehele budget aan preventie. Dat komt neer op zo'n 500 miljoen Euro. Ook de VNG probeert extra gelden hiervoor beschikbaar te krijgen. Maar ja, voor een samenleving is voldoende geld voor preventie een zaak van "welbegrepen eigen belang", voor zowel de financieel rijken als de sociaal-economisch zwakkeren. Want epidemieën ontzien veelal ook de beter gesitueerden niet.'

Concrete voorbeelden

'Als ik gezondheidszorg in mijn gemeentelijke portefeuille zou hebben', zegt Roscam Abbing, 'zou ik als uitgangspunt nemen dat de collectieve gezondheidszorg gediend is met facetbeleid binnen het college van

B&W. Dat betekent dus dat alle voorstellen van andere wethouders en de raad steeds ook worden getoetst op hun gevolgen voor de volksgezondheid. Daarnaast zou ik zoveel mogelijk samenwerken met andere gemeenten en op regionale schaal met de GGD. Ik zou mij daarbij op enige deelterreinen concentreren. Zo zou ik willen bevorderen dat de jeugd meer gaat bewegen, want het gewicht van jonge Nederlanders neemt verontrustend toe. Dus schoolzwemmen en sporten bevorderen, goede overblijfvoorzieningen creëren en voorlichting over voedingsgewoonten aan onder meer migranten. Alle openbare ruimten zou ik - op grond van de nieuwe Tabakswet - rookvrij maken, te beginnen bij het gemeentehuis. Ook zou ik een beleid willen ontwikkelen ter ondersteuning van de gezondheid van ou-

Roscam Abbing:
'Gemeenten kunnen een gezonde leefstijl bevorderen.'

Foto Bert Beelen

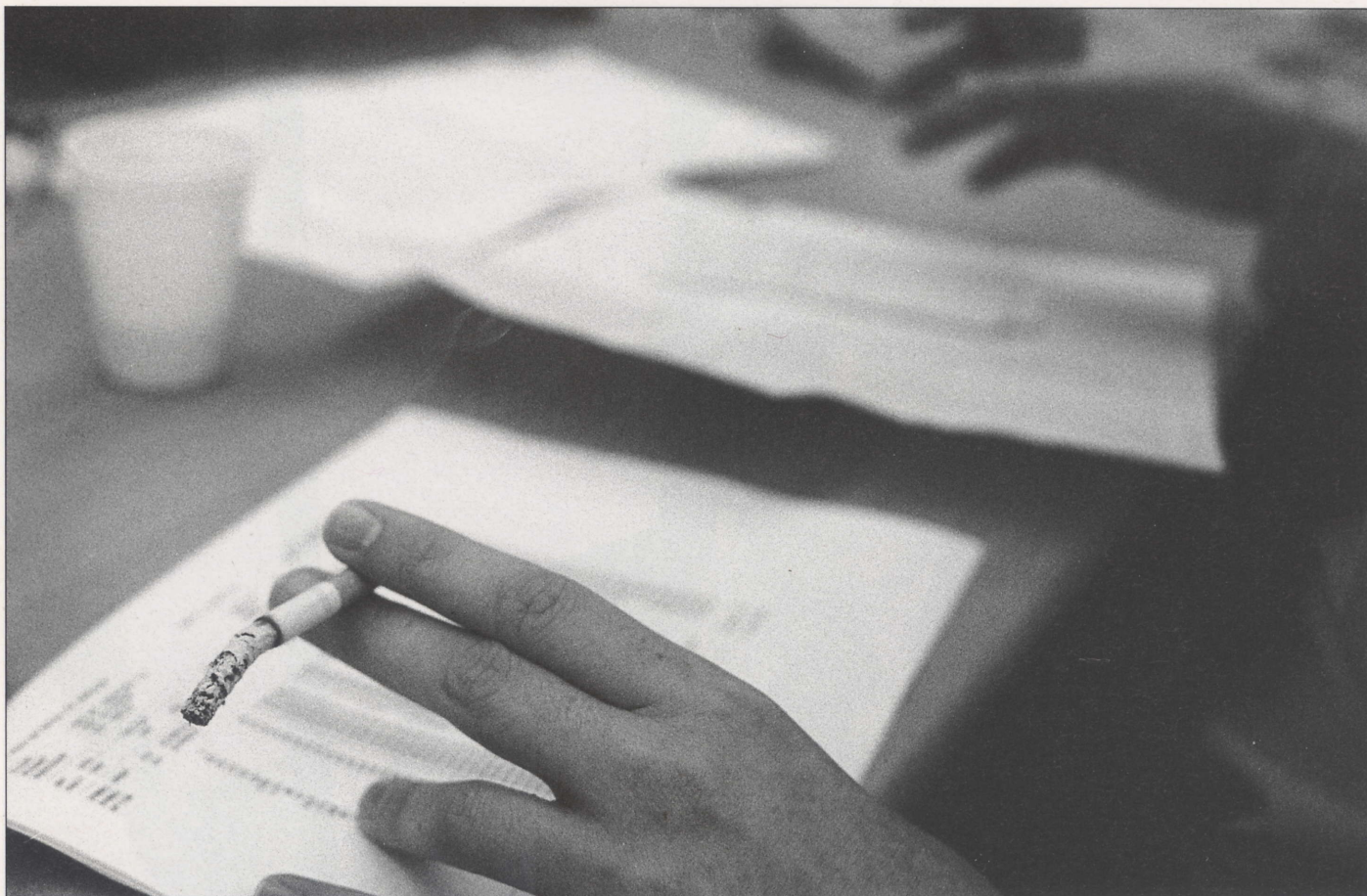


Foto Marcel
van den Bergh/
Hollandse Hoogte

deren. Immers de opvang en begeleiding van veel meer ouderen dan nu, zal de komende 30 jaar een enorme inspanning vergen. In dat plan zouden maatregelen staan waardoor het zo lang mogelijk thuis wonen van ouderen wordt ondersteund, bijvoorbeeld door het verstrekken van allerlei hulpmiddelen, woningaanpassingen, optimaliseren van de wijkverpleging en -verzorging, 'tafeltje-dekje', dagopvang en de afstemming met verpleeg- en verzorgingshuizen. Verder zou ik de woon- en verkeersveiligheid voor ouderen verhogen. Tevens zou ik ontmoetingscentra voor ouderen grootschalig opzetten om vereenzaming van ouderen te bestrijden. Tenslotte zou ik het milieu op allerlei manieren zien te verbeteren. Denk aan de bestrijding van de legionellabacterie, het verminderen van het gebruik van vergiften, het terugdringen

van antibioticagebruik bij mensen en dieren en het misbruiken van hormonen en anabole steroïden in sport-scholen.' 'Samenvattend zou ik dus de riskante leefstijlfactoren aan de orde willen stellen door het ontwikkelen van een effectief alcohol-, drugs- en tabaksbeleid. Daarbij zou ik beginnen om alle openbare ruimten tabaksvrij te maken en een terughoudend alcoholbeleid te voeren'. 'Tegen het einde van dit jaar zal er een kaderstellende nota door het Rijk worden gepubliceerd', aldus prof. Roscam Abbing. 'Daarin staan de prioriteiten opgesomd. Dat vormt dus een prachtige kans voor VWS om te laten zien dat het ministerie meer aan preventie wil gaan doen. Desalniettemin zouden gemeenten meer maatwerk moeten leveren op het gebied van de preventie. Centraal in hun beleid die-

nen de regietaken te staan. Zij dienen vooral programma's te starten en de uitvoering zoveel mogelijk aan derden over te laten. Het beste zou zijn als zij zich aansluiten bij de grote landelijke thema's op het gebied van het bevorderen van een gezonde leefstijl. Bovendien kunnen zij dan gemakkelijker programma's - zoals die van het Gezonde Steden netwerk - overnemen, die elders in Nederland met succes zijn uitgevoerd. Zij moeten zeker niet weer allemaal zelf het wiel willen uitvinden. Maar wil dat wiel een beetje draaien, dan moeten zij het wel passend maken!'

Lucas van der Hoeven

Freelance-journalist en sociaal wetenschapper