

Preventieakkoord: maatregelen en doelen om sociaal-economische gezondheidsverschillen terug te dringen

April 2018



Woord vooraf

Er is een keuze gemaakt om het preventieakkoord te richten op drie thema's namelijk roken, alcohol en overgewicht. Daarbij is als opgave benoemd dat het preventieakkoord moet bijdragen aan het terugdringen van sociaal economische gezondheidsverschillen.

VWS heeft Pharos, het landelijk expertisecentrum gezondheidsverschillen, gevraagd om aan te geven waar doelen en maatregelen zich op zouden moeten richten om ervoor te zorgen dat het preventieakkoord ook daadwerkelijk bijdraagt aan het terugdringen van SEGV¹. In deze notitie, bedoeld voor deelnemers aan de thematafels roken, alcohol en overgewicht, bieden we dit kader. We zoomen in deze notitie in op hoe preventieve interventies en ondersteuning effectief kunnen zijn voor inwoners met een lage sociaaleconomische status (ses). Onderstaande input richt zich niet op maatregelen t.a.v. productregulering of wet- en regelgeving. Het RIVM heeft reeds adviezen hierop geformuleerd.

¹ Sociaaleconomische gezondheidsverschillen

Maatregelen en doelen om SEGV terug te dringen

1. Algemene doelen

Bij het implementeren van interventies lopen we het risico de sociaal economische gezondheidsverschillen te vergroten omdat deze preventieve maatregelen in het algemeen bij hoger opgeleiden beter aanslaan. Er zijn extra inspanningen nodig om ook de burgers met een lage sociaaleconomische status en veelal beperkte gezondheidsvaardigheden te laten profiteren van preventieve maatregelen.

Mogelijke doelen

- Interventies die in het kader van het preventieakkoord worden ingezet, richten zich nadrukkelijk ook op deelnemers met een lage ses en/of een migranten achtergrond (bij voorkeur heeft meer dan de helft van de deelnemers een dergelijke achtergrond).
- In 2022 zijn er voor roken, alcohol en overgewicht ook voor inwoners met lage ses en/of migranten effectief bewezen interventies beschikbaar.

2. Toets maatregelen en interventies op bereik en effectiviteit bij lage ses

Maatregelen die in het kader van het preventieakkoord worden genomen dienen expliciet getoetst te worden op het bereiken van inwoners met een lage ses.

Mogelijke doelen

- Alle innovaties op het terrein van preventie (o.a. e-Health) worden getoetst op bruikbaarheid en toegankelijkheid voor lage ses inwoners en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. Het toetsen dient zich te richten op:
 - gebruiksvriendelijke toepassingen
 - goede inbedding van de interventie/innovatie binnen de lokale context en als onderdeel van een brede aanpak
 - begeleiders/zorgverleners die een coachende rol vervullen als onderdeel van de innovatie. Juist bij burgers met een lage ses is coaching bij gebruik van interventies een belangrijke succesvoorwaarde.
- Er worden kwaliteitscriteria ontwikkeld voor inkoop van preventie, zorg en dienstverlening met oog op geschiktheid voor mensen met lage ses en beperkte (gezondheids)vaardigheden
- Zorgverzekeraars toetsen of interventies/preventief aanbod ook effectief zijn voor inwoners met lage ses en vergoeden in het basispakket uitsluitend interventies die effectief bewezen zijn, ook voor de inwoners met lage SES. Deze worden o.a. vergoed via gemeente & minimapolissen.

3. Maak interventies toegankelijk en effectief voor mensen met lage ses

Om de lage ses groep effectief te bereiken en te ondersteunen dient de interventie zelf en de communicatie daarover (schriftelijk, beeld, mondeling) toegankelijk te zijn. Dit vraagt extra aandacht bij de *ontwikkeling* van de interventies. Professionals betrokken bij de *uitvoering* van interventies hebben hier ook extra competenties voor nodig. Dit betreft onder meer competenties zoals stress-sensitieve dienstverlening, coachende vaardigheden en motiverende gespreksvoering.

Mogelijke doelen

- Alle innovaties op het terrein van preventie (o.a. e-Health) worden ontwikkeld in cocreatie met de beoogde gebruikers: mensen met een lage opleiding/lage gezondheidsvaardigheden.
- In 2020 is voor alle opleidingen in preventie en zorg de module coachingsvaardigheden kwetsbare doelgroepen beschikbaar die inzet op verwerven van competenties om kwetsbare groepen bij gedragsverandering te kunnen coachen.
- In 2020 is er een richtlijn en module voor het geven van eenvoudige adviezen over gezond gedrag, bijvoorbeeld een stop met roken advies aan laagopgeleiden.

4. Stimuleer een brede benadering van preventie

In de aanpak moeten ook de dieperliggende oorzaken van een slechte gezondheid worden meegenomen. Denk aan armoede, schulden, werk, sociaal welbevinden, leefbaarheid in buurten etc. Deze brede benadering moet ingebed zijn in de lokale context, onderdeel uitmaken van wijkaanpakken en zal daarmee per wijk/dorp verschillend zijn.

Mogelijke doelen

- Ontwikkel geen losstaande/enkelvoudige interventies, maar kies voor gecombineerde aanpakken bij lage ses inwoners, bijvoorbeeld:
 - Stoppen met roken-aanbod in combinatie met verwijzing naar stress-reducerende activiteiten en in combinatie met de aanpak van schulden en armoede
 - Samenwerking met werkgevers in zware beroepen (bouw, metaalsector, maar ook gemeentelijke diensten) bij de aanpak van roken
 - Inzetten op activering en perspectief voor jongeren als tegengif tegen middelengebruik (IJslandse aanpak)
 - Een aanpak van overgewicht die gecombineerd wordt met stimuleren van participatie en stressreductie.
- Stimuleer dat in achterstandswijken het preventieplan op roken, alcohol en overgewicht gekoppeld is aan de brede aanpak van gezondheidsachterstanden (GIDS²). Om op lokaal niveau een beeld te krijgen van de factoren die van invloed zijn op leefstijl en die onderdeel kunnen zijn van een brede aanpak: zie de gebiedsindicatoren op waarstaatjegemeente.nl
- Stimuleer dat professionals werkzaam op 'vindplaatsen' van inwoners met lage ses zoals wijkteams, huisartspraktijken, werk en inkomen, doorverwijzen naar de nieuw ontwikkelde preventieve interventies.

² Gezond in de stad (GIDS) is een decentralisatie-uitkering ten behoeve van de lokale aanpak van gezondheidsachterstanden in 165 gemeenten.

5. Zorg voor een gerichte aanpak: durf te differentiëren

Als het gaat om roken, overgewicht en alcohol dan is er nog veel onderscheid te maken tussen hoge en lage ses en binnen de doelgroep 'lage ses'. Denk hierbij aan leeftijd, sekse en etnische verschillen. Het stellen van concrete doelen op het verminderen van tabaksgebruik, overmatig alcohol gebruik en overgewicht bij lage ses kan uitvoerders van het preventieakkoord stimuleren specifieke maatregelen te nemen om de lage ses doelgroep beter te bereiken.

Mogelijke doelen

- Roken: stimuleer het stellen van doelen op lage ses.
 - In 2040 is het percentage rokers onder lage ses teruggebracht van 27% naar 19% (RIVM)
 - In 2040 is het percentage rokers onder laagopgeleide mannen in de leeftijd 25-45 jaar teruggebracht van ca. 50% tot 30%
- Preventie roken en alcoholgebruik onder jongeren. Onder middelbare scholieren wordt vooral veel gerookt en aan binge drinken gedaan onder vmbo'ers en dan met name vmbo-b leerlingen.³
 - In 2040 is het aantal dagelijks rokers op vmbo-b teruggedrongen van ca. 6,5% (2015) naar 2%.
 - In 2040 is het aandeel bingedrinkers onder de vmbo-b leerlingen die alcohol gebruiken afgenomen van ca. 80% naar 30%.⁴
- Overgewicht: Ruim 60% van de mensen met een laag opleidingsniveau (vmbo of lager) heeft overgewicht en ruim 20% heeft obesitas. Dat betekent dat ruim een derde van de laagopgeleiden met overgewicht kampt met obesitas. Van de hoogopgeleiden heeft ruim 40% overgewicht en 8 à 9% obesitas. Overgewicht komt dus niet alleen vaker voor bij laagopgeleiden, er is ook relatief vaker sprake van obesitas.⁵
 - In 2040 is het aantal laagopgeleiden met overgewicht teruggedrongen tot 50% en heeft nog maximaal een kwart daarvan obesitas. Dat betekent dat obesitas onder laagopgeleiden is teruggedrongen tot 12,5%

³ <https://www.volksgezondheinzorg.info/onderwerp/roken/cijfers-context/huidige-situatie-jongeren#node-roken-scholieren-naar-opleiding>

⁴ <https://www.volksgezondheinzorg.info/onderwerp/alcoholgebruik/cijfers-context/huidige-situatie#node-alcoholgebruik-scholieren-naar-opleidingsniveau>

⁵ <https://www.volksgezondheinzorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/huidige-situatie#node-overgewicht-naar-opleiding>