

Bureau Woordvoering Kabinetsformatie
T.a.v. de heer Buma
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Utrecht, 19-11-2025

Onderwerp: De aanpak van gezondheidsverschillen begint bij eerlijk beleid

Geachte heer Buma,

Iedereen in Nederland zou gelijke kansen op een gezond leven moeten hebben, maar de werkelijkheid is anders. Factoren zoals inkomen, opleidingsniveau, taalvaardigheid, migratieachtergrond en sociale positie bepalen in sterke mate hoe gezond je bent en hoe oud je wordt. Zo leven mensen met weinig inkomen bijna 8 jaar korter dan mensen met een hoog inkomen en zelfs 21 jaar korter in goed ervaren gezondheid¹. Kinderen van ouders in een kwetsbare situatie² worden vaker te vroeg geboren, wat de kans op latere gezondheidsproblemen, leerachterstanden en verhoogd zorggebruik vergroot. Dit soort gezondheidsverschillen zijn diepgeworteld, hardnekkig en onrechtvaardig.

Structurele ongelijkheid vormt een belangrijke voedingsbodem voor gezondheidsverschillen. Want deze verschillen zijn niet het gevolg van individuele keuzes, maar van de omstandigheden waarin mensen leven, zoals een ongezonde leefomgeving of een gebrek aan bestaanszekerheid. Door gezondheid te erkennen als een brede, maatschappelijke verantwoordelijkheid kunnen we deze vicieuze cirkel doorbreken. Alleen zo verkleinen we gezondheidsverschillen en bouwen we aan een gezonder, veerkrachtiger, en eerlijker Nederland.

Pharos zet zich als kennispartner al dertig jaar in voor gelijke kansen op gezondheid in Nederland. Vanuit die kennis reikt Pharos het nieuwe kabinet graag vijf oplossingsroutes aan om structurele ongelijkheid aan te pakken en gezondheidsverschillen te verkleinen.

Integreer gezondheidsverschillen in elk relevant beleid: *health equity in all policies*

Het effectief terugdringen van gezondheidsverschillen vraagt om consistent beleid, financiering en brede samenwerking. Gezondheid wordt voor een groot deel bepaald buiten de zorg, door factoren als werk, onderwijs en leefomgeving. Onderken dit en besteed aandacht aan gezondheid in beleidsterreinen buiten de zorg.

Onze aanbevelingen:

- Geef prioriteit aan de agenda *Gezondheid in alle beleidsdomeinen* (GIAB) van het ministerie van VWS. Kijk bij elke beleidskeuze actief naar de impact op gezondheid én gezondheidsverschillen. Zowel binnen als buiten de zorg, op terreinen zoals onderwijs, bestaanszekerheid, werk, wonen en

¹ CBS Statline, 'Gezonde levensverwachting: inkomen en welvaart', Centraal Bureau voor de Statistiek: Den Haag/Heerlen/Bonaire/Utrecht. Beschikbaar op: <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/85445NED/table?ts=1731331961622>

² Mensen in een kwetsbare positie zijn personen die door een combinatie van oorzaken, zoals bestaansonzekerheid, beperkte middelen of netwerken en gezondheidsproblemen, meer moeite hebben om volwaardig mee te doen in de samenleving en daardoor een verhoogd risico lopen op gezondheidsachterstanden.

ruimtelijke ordening. Ministeries kunnen dit actief toetsen en opnemen als randvoorwaarde in opdrachtgeverschap en subsidieverlening.

- Gelijke gezondheidsuitkomsten vragen om ongelijke investeringen: juist mensen in een kwetsbare positie hebben vaak extra ondersteuning en voorzieningen nodig om een gelijke gezondheid te bereiken.

Een gezonde start is de beste preventie

Het terugdringen van gezondheidsverschillen vraagt om structurele investeringen in preventie, vanaf het prille begin én gedurende het hele leven. Een gezonde start is daarbij essentieel: goede en gelijkwaardige geboortezorg voorkomt gezondheidsverschillen al vóór de geboorte, en in de eerste 1.000 dagen van een kind wordt de basis gelegd voor een gezonde fysieke en mentale ontwikkeling. Zo worden latere gezondheidsachterstanden voorkomen.

Onze aanbevelingen:

- Investeer structureel in lokale en regionale Kansrijke Start coalities zodat deze vitaal blijven en hun inzet voor gezinnen in kwetsbare posities verstevigen. Faciliteer gemeenten en GGD's hiertoe via de basisfunctionaliteiten van het AZWA en benut de opgebouwde leerinfrastructuur van Pharos en andere kennispartners om coalities inhoudelijk te voeden, inspireren en ondersteunen.
- Blijf inzetten op tijdige, passende en inclusieve zorg rondom zwangerschap en geboorte, met specifieke aandacht voor stressreductie en brede ondersteuning van ouders in kwetsbare omstandigheden. Hoe vroeger in het leven we investeren hoe groter de gezondheidswinst in het latere leven.

Zet in op toegankelijke digitalisering als basis voor gelijke kansen

Digitalisering biedt grote kansen om de zorg toekomstbestendig te maken. Pharos maakt zich echter zorgen over mensen die niet vanzelfsprekend meekomen in deze ontwikkelingen, zoals de miljoenen Nederlanders die moeite hebben met taal of technologie. Toegankelijke en betrouwbare informatie is immers essentieel om volwaardig mee te kunnen doen. Digitale zorgtoepassingen werken dus alleen als ze begrijpelijk, betaalbaar en gebruiksvriendelijk zijn voor iedereen; anders dreigen bestaande gezondheidsverschillen te worden vergroot.

Onze aanbevelingen:

- Besteed bij beleidsontwikkeling rondom (digitale) zorg systematisch aandacht aan gebruiksvriendelijkheid, betaalbaarheid en toegankelijkheid, en steun initiatieven die digitale zorg laagdrempelig maken. Neem daarbij heldere toegangscriteria op in landelijke programma's rond hybride zorg, AI-toepassingen en eHealth.
- Ontwikkel digitale zorg altijd samen met de gebruiker.
- Ondersteun zorgorganisaties bij het trainen van personeel in begrijpelijke communicatie en bieden van digitale toegankelijkheid.

Versterk de wijk als fundament voor gezondheid

Een sterke sociale omgeving draagt direct bij aan de gezondheid van mensen: in buurten waar mensen zich gezien en verbonden voelen en samen met professionals oplossingen zoeken, is er minder stress en eenzaamheid, meer vertrouwen in voorzieningen en minder zorggebruik. Het versterken van sociale cohesie is daarmee een krachtige vorm van preventie. En dat lukt alleen als bewoners mee kunnen doen in het ontwikkelen en uitvoeren van de plannen in hun wijk.

Onze aanbevelingen:

- Zorg voor duurzame investeringen in het sociaal domein en informele netwerken.

- Laat gemeenten de vrijheid om samen met inwoners lokaal maatwerk te leveren, juist in die wijken en dorpen waar de nood het hoogst is. Alleen door deze samenwerking – mét de mensen om wie het gaat – kan de transitie van zorg naar gezondheid echt slagen.

Maak de zorg bewust van verschillen

Nederland is een divers land, met verschillen in bijvoorbeeld achtergrond, leeftijd, cultuur en inkomen. Door de zorg af te stemmen op deze verschillen, krijgt iedereen een eerlijke kans op passende zorg. Dat vraagt om zorgprofessionals - bestuurders én medewerkers - die zich bewust van zijn van deze diversiteit en weten hoe ze hier het beste mee om kunnen gaan.

Onze aanbevelingen:

- Versterk medische opleidingen en bijscholing voor meer kennis over de impact van diversiteit en discriminatie in de gezondheidszorg, om professionals beter uit te rusten voor inclusieve zorg.
- Zorg voor een representatieve werkvloer, met selectieprocedures waarbij aandacht is voor bias en ongelijke kansen.

Tot slot

Het verkleinen van gezondheidsverschillen is een noodzaak. Deze verschillen zijn oneerlijk en kosten de samenleving heel veel geld. Door gericht beleid, bouwen we aan een sterkere samenleving waarin gezondheid niet afhangt van afkomst of inkomen. Naast de gezondheidswinst verlaagt dit ook de druk op de zorgsector en de arbeidsmarkt. Hopelijk bieden bovenstaande denkrichtingen concrete handvatten voor toekomstig beleid om gezondheidsverschillen daadwerkelijk terug te dringen.

Wij denken graag mee over de verdere uitwerking en zijn vanzelfsprekend bereid tot nadere toelichting.

Vriendelijke groet,

Wendela Hingst
Interim-betsuurder