

Vergaderjaar 2024–2025

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

Nr. 794

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT EN DE MINISTER EN STAATSSECRETARIS
VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 december 2024

Een goede gezondheid is voor veel Nederlanders het belangrijkste in hun leven.¹ Gelukkig gaat het gemiddeld genomen goed met onze gezondheid.² Maar er bestaan wel grote en hardnekkige verschillen tussen groepen en regio's.³ De Sociaal-Economische Raad (SER) geeft aan dat in Nederland de 20 procent meest welvarende mensen in Nederland ruim 8 jaar ouder worden en 24 jaar langer in goede gezondheid leven in vergelijking tot de 20 procent minst welvarende mensen in Nederland.⁴ Dit zijn schrijnende verschillen die vaak samenhangen met de omstandigheden waarin mensen leven.⁵ Denk aan werkeloos zijn, moeilijk kunnen rondkomen, ongezond werk en/of een slechte woonsituatie.

De invloed van gezondheidsverschillen op het leven van mensen en hun omgeving is groot. Grote kans dat je niet het leven kan leiden zoals je zou willen. Dat je niet of minder kan werken, geen vrijwilligerswerk kan doen of minder goed kan zorgen voor je kinderen of ouders. Maar ook de maatschappelijke en economische gevolgen van gezondheidsproblemen en verschillen zijn groot. Het kost de samenleving en werkgevers jaarlijks tientallen miljarden, denk aan uitgaven zoals toeslagen, uitkeringen en de kosten van ziekteverzuim.⁶ Ook leidt het tot toenemende druk op de gezondheidszorg en voor krapte op de arbeidsmarkt. Volgens het Centraal Planbureau (CPB) draagt een gezondere bevolking bij aan een hogere

¹ <https://www.gfk.com/insights/factors-that-make-up-the-good-life> en Gezondheidsramp in Nederland op komst – Samenwerkende GezondheidsFondsen en VTV-2024 | Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024

² Gezondheid | CBS

³ Viewer – Gezondheidsverschillen. Zie bijvoorbeeld recent onderzoek: Sociaaleconomische verschillen beïnvloeden overleving bij kanker (iknl.nl)

⁴ SER (2023), Gezond opgroeien, wonen en werken.

⁵ Kiezen voor een gezonde toekomst – VTV 2024

⁶ SER (2023), Gezond opgroeien, wonen en werken.

welvaart, door hogere arbeidsdeelname, meer arbeidsproductiviteit en een hoger opleidingsniveau.⁷

Voor het kabinet is het bevorderen van gezondheid en specifiek het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen een belangrijke opgave. Dit gaan we doen in lijn met het briefadvies van de (SER) «Gezond opgroeien, wonen en werken».⁸ Door de achterliggende maatschappelijke oorzaken van een slechte gezondheid en gezondheidsverschillen aan te pakken, zonder voorbij te gaan aan de eigen verantwoordelijkheid van mensen. In het regeerprogramma hebben we afgesproken dat het kabinet afspraken gaat maken hoe beleid op andere terreinen de gezondheid kan bevorderen, zoals aanpak van schimmelwoningen, goede luchtkwaliteit en effectieve schuldhulpverlening. Daarnaast is het van groot belang dat wanneer mensen in een kwetsbare situatie gezondheidsklachten krijgen zij een lagere drempel ervaren om tijdig een beroep op de zorg te doen. Dit kabinet zet zich daarom in voor een gelijkwaardigere toegang tot zorg door het eigen risico te verlagen naar 165 euro in 2027. Voorafgaand aan deze verlaging wordt in 2025 en 2026 het verplicht eigen risico bevroren. En in 2025 wordt er voor circa € 3,4 miljard aan lastenverlichting gegeven in box 1 van de inkomstenbelasting, oplopend naar bijna € 4,8 miljard in 2028. Bovendien heeft het kabinet ook circa € 800 miljoen structureel uitgetrokken voor de vereenvoudiging en verhoging van de huurtoeslag en een verhoging van het kindgebonden budget, en zijn er middelen vrijgemaakt voor groepen in de knel. Hierdoor gaan zowel lage als middeninkomens er netto op vooruit.

De Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport, de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en de Staatssecretaris Participatie en Integratie presenteren met deze brief de eerste contouren van een beleidsagenda «Gezondheid in alle beleidsdomeinen». Hiermee geven we als kabinet ook een eerste uitwerking aan het eerdergenoemde SER-advies. We zijn de SER erkentelijk voor dit advies. Het verbeteren van de gezondheid en het terugdringen van gezondheidsverschillen is, zoals de SER terecht opmerkt, vooral een gezamenlijke opgave van zowel de Rijksoverheid, gemeenten, maatschappelijke organisaties, het bedrijfsleven, werkgevers en mensen zelf. Het advies bevestigt tevens de noodzaak van een domeinoverstijgende aanpak voor gezondheid, via verschillende thema's zoals werk, sociale zekerheid, onderwijs, leefomgeving en zorg. Dit levert niet alleen gezondheidswinst op, maar heeft vaak ook nog eens positieve effecten op andere domeinen, denk aan meer arbeidsparticipatie en betere schoolprestaties. Er is vaak sprake van wederkerigheid tussen gezondheid en andere beleidsdoelen. Dit komt ook in deze beleidsagenda «Gezondheid in alle beleidsdomeinen» tot uitdrukking.

Voor we ingaan op de wijze waarop het kabinet aan de slag gaat met het SER-advies in de vorm van de beleidsagenda, schetsen we eerst nog kort de factoren («determinanten») die de gezondheid en het ontstaan van sociaaleconomische gezondheidsverschillen beïnvloeden.

Gezondheid: een brede opgave

Gezond zijn en blijven is niet vanzelfsprekend.⁹ Zo heeft volgens het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) 1 op de 3 jongeren mentale klachten, bewegen vooral jongvolwassenen te weinig, is het aantal jongeren dat vaped de laatste vier jaar meer dan verviervoudigd en daalt

⁷ Kiezen voor later: vier visies voor 2050 | CPB.nl

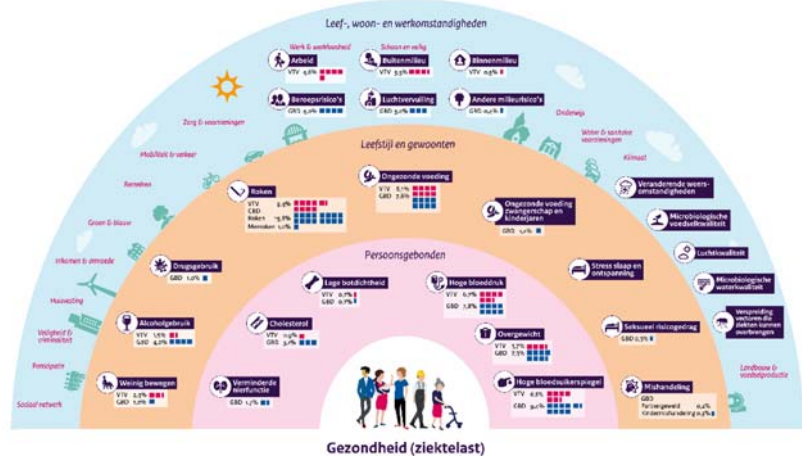
⁸ SER (2023), Gezond opgroeien, wonen en werken.

⁹ VTV-2024 | Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024

de vaccinatiegraad onder kinderen in Nederland.¹⁰ Op dit moment heeft 1 op de 5 werknemers burn-out klachten.¹¹ En door vergrijzing en arbeidskrapte is de verwachting dat werkstress, met name bij zorgmedewerkers en werkende mantelzorgers, de komende jaren nog verder toeneemt.¹² Zowel onze fysieke als mentale gezondheid (hierna: gezondheid) staan dus onder druk. En wat zorgen baart zijn de eerdergenoemde aanhoudende verschillen in levensverwachting en gezondheid tussen groepen. Deze verschillen hangen vaak samen met iemands maatschappelijke positie, vaak uitgedrukt in sociaaleconomische status (SES) op basis van opleiding en inkomen. Het is een feit dat wie rijker en beter opgeleid is gemiddeld langer leeft en in betere gezondheid leeft.¹³

De omstandigheden waarin je wordt geboren, opgroeit, woont en werkt hebben grote impact op je gezondheid, naast bijvoorbeeld erfelijke ziektes. Gezondheid wordt beïnvloed door een ingewikkeld samenspel van verschillende factoren (zie figuur 1).¹⁴

Figuur 1: Brede determinanten van gezondheid¹



¹ RIVM (2021), Factsheet Impactvolle Determinanten van gezondheid

De oorzaken en dus ook de oplossingen van gezondheidsproblemen liggen grotendeels buiten het domein van de zorg. Schimmels in je huurhuis, stress door geldzorgen, een slechte luchtkwaliteit omdat je naast de snelweg woont, een beperkt aanbod van gezond eten in de winkels in je buurt, of weinig mogelijkheden voor kinderen om te spelen in de wijk: het zijn allemaal voorbeelden van hoe iemands leefomgeving doorwerkt op de gezondheid. Slechte leefomstandigheden en bestaanszekerheid zijn de belangrijkste oorzaken van sociaaleconomische gezondheidsverschillen.¹⁵ Het hebben van een betaalde baan in goede werkomstandigheden is belangrijk om gezond te zijn en te blijven. Mensen die werken, hebben over het algemeen een betere gezondheid dan mensen

¹⁰ Kwartaalonderzoek jongeren | RIVM, Meer ongezond gedrag bij jongeren, gezondheid blijft kwetsbaar | RIVM, Vooral jongvolwassenen voldoen minder vaak aan beweegrichtlijnen | RIVM, Zorgen om dalende vaccinatiegraad Rijksvaccinatieprogramma | RIVM

¹¹ Overspannenheid en burn-out | Leefstijl en geslacht | Volksgezondheid en Zorg (vzinfo.nl)

¹² De impact van maatschappelijke ontwikkelingen op de «psychosociale arbeidsbelasting» van werkenden | RIVM

¹³ WRR (2018) Van verschil naar potentieel. Een realistisch perspectief op de sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

¹⁴ Vooruitblik VTV

¹⁵ WHO (2019), Healthy, prosperous lives for all: the European Health Equity Status Report (who.int).

die niet werken.¹⁶ Kwalitatief goed werk kan daarnaast bijdragen aan zingeving, werkplezier en het werk langer vol te houden.

Natuurlijk dragen mensen allereerst zelf een verantwoordelijkheid voor hun gezondheid en levensstijl. Zeker wanneer beleid de persoonlijke levenssfeer raakt, rijzen fundamentele vragen op over de verantwoordelijkheidsverdeling van overheid, individu en samenleving. Tegelijk laat het SER-advies heel duidelijk zien dat veel oorzaken van gezondheidsverschillen niet (alleen) bij het individu zelf liggen, maar bij de omstandigheden waarin mensen opgroeien, wonen en werken. En de wisselwerking daartussen. Daarnaast beschikt niet iedereen over gezondheidsvaardigheden, heeft de mogelijkheden of bevindt zich in de maatschappelijke omstandigheden om gezonde keuzes te kunnen maken. En soms krijg je te maken met ziekte zonder dat je daar wat aan kunt doen. Zelf verantwoordelijkheid nemen over de eigen gezondheid is dus niet eenvoudig. Zo heeft de helft van de Nederlandse bevolking moeite om zelf de regie te voeren over gezondheid, ziekte en zorg. Volgens de SER worden gezondheidsproblemen van mensen in een kwetsbare positie versterkt doordat zij vastlopen in ingewikkelde systemen en regelingen. Ook ontbreekt het hen vaak aan grip op hun eigen situatie.¹⁷

Eerste contouren van een beleidsagenda «Gezondheid in alle beleidsdomeinen»

Het belang van een domeinoverstijgende aanpak van gezondheid en gezondheidsachterstanden is, zoals de SER ook aangeeft, al langer bekend.

Het Rijk zet samen met andere partijen al enige tijd in op de achterliggende oorzaken van gezondheidsrisico's- en achterstanden.¹⁸ Dat gebeurt niet alleen vanuit het belang van gezondheid, maar bijvoorbeeld ook met als doel het voorkomen van uitval op werk of school. Als we kijken naar het SER-advies en de ontwikkeling van sociaaleconomische gezondheidsverschillen in Nederland blijkt echter dat er meer nodig is. Uw Kamer heeft hiertoe al eerder opgeroepen, via de motie Leijten en van der Laan¹⁹, en via de motie Slagt-Tichelman²⁰ om met een integraal lange termijn aanpak te komen, gericht op de achterliggende oorzaken van gezondheidsachterstanden.

In het regeerprogramma is opgenomen dat afspraken worden gemaakt over hoe beleid op andere terreinen de gezondheid kan bevorderen, zoals beleid rond een goede luchtkwaliteit, effectieve schuldhulpverlening en de aanpak van schimmelwoningen. Met deze beleidsagenda geeft het kabinet hier de eerste invulling aan. Het is een eerste stap en een levend document. De beleidsagenda is ook een afspraak uit het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en aan uw Kamer is eerder toegezegd dat het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen hierin nadrukkelijk aandacht krijgt.²¹ Het doel van deze agenda is de gezondheid van iedereen – en in het bijzonder die van mensen in een kwetsbare situatie – in de basis te verbeteren en om gezondheidsachterstanden terug te dringen.

¹⁶ Mensen zonder werk voelen zich minder gezond dan werkenden | CBS

¹⁷ WRR (2023), Grip. Het maatschappelijk belang van persoonlijke controle.

¹⁸ Denk bijvoorbeeld aan het programma Kansrijke Start, de aanpak Geldzorgen, armoede en schulden, het integraal kader studentenwelzijn, Welbevinden op school, aanpak Mentale gezondheid van ons allemaal, «Werk als Medicijn» en het Schone Luchtakkoord.

¹⁹ Kamerstukken II 2021/2022, 35 758, nr. 5.

²⁰ Kamerstukken II 2023/2024, 32 793, nr. 719.

²¹ Plenair debat over het Gezond en Actief Leven Akkoord van 29 februari 2024.

Tegelijkertijd moeten we ook realistisch zijn in onze ambitie. Er is geen «quick-fix» voor het terugdringen van gezondheidsachterstanden. Het gaat om een grote en complexe maatschappelijke opgave waarbij sprake is van een stapeling van en interactie tussen problemen op diverse leefgebieden. Het kabinet neemt deze opgave serieus. Tegelijkertijd zien wij ons ook geconfronteerd met de noodzaak om spaarzaam om te gaan met schaarse financiële middelen mede in het licht van andere prangende maatschappelijke opgaven, zoals arbeidsmarktkrapte. Met deze beleidsagenda zetten we de eerste stappen vooruit en gaan we de komende periode werken aan een duurzame aanpak van gezondheidsachterstanden en gezondheidsbevordering. Door jaarlijks te rapporteren zorgen we ook voor een continu gesprek over deze aanpak.

«Gezondheid in alle beleidsdomeinen» vraagt om een lange adem en een gezamenlijke inzet. Het Rijk kan dit niet alleen. Gemeenten en GGD'en hebben nu al een belangrijke rol bij het lokaal verbeteren van de gezondheid van inwoners en het aanpakken van gezondheidsachterstanden. Ook bij de toekomstige inzet wordt er veel gevraagd van gemeenten. De verdere uitwerking van deze beleidsagenda wordt daarom ook in gezamenlijkheid met gemeenten gedaan. Hierbij zal nadrukkelijk aandacht zijn voor het aspect van uitvoerbaarheid van beleid met een balans tussen ambities, taken, middelen en uitvoeringskracht. De aanbeveling van de SER om urgentie te geven aan de meest kwetsbare wijken en regio's en de inzet op de lange termijn zal in de verdere uitwerking van de beleidsagenda worden meegenomen. Programma zoals de sociale agenda Groningen en Noord-Drenthe en het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid zijn hiervan goede voorbeelden. Om gezondheidsachterstanden tegen te gaan moeten we volhardend zijn, daarom hebben deze programma's een langdurige aanpak.

Naast gemeenten en regio's is ook de inzet van partijen zoals sociale partners, bedrijfsleven en maatschappelijke organisaties van belang. Daarom gaan wij, met de Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport als coördinerend bewindspersoon van de aanpak «Gezondheid in alle beleidsdomeinen», de komende periode in gesprek met deze partijen. Ook zullen we in 2025 in overleg met de SER een brede bijeenkomst organiseren met betrokken partijen over de verdere doorontwikkeling van een gezamenlijke aanpak. Bijvoorbeeld met deskundigen uit verschillende disciplines, ervaringsdeskundigen en vertegenwoordigers van de planbureaus en kennisinstituten. De uitkomsten hiervan worden benut voor een volgende versie van de beleidsagenda. Hiermee kunnen we meer focus krijgen en bepalen op welke langere termijndoelen we de komende tijd gaan inzetten.

Naast het betrekken van gemeenten, sociale partners, bedrijfsleven en maatschappelijke organisaties is het natuurlijk ook van belang om oog te hebben voor de groep die onze specifieke aandacht heeft en waar we met de aanpak impact willen realiseren, namelijk mensen met een lage sociaaleconomische status (SES) die kampen met gezondheidsachterstanden. In de verdere uitwerking van de beleidsagenda «Gezondheid in alle beleidsdomeinen» houden we, bij maatregelen waar dat aan de orde is, rekening met de situatie van mensen en de mate waarin zij in staat zijn om maatregelen in hun dagelijkse leven toe te passen.

De beleidsagenda bevat een overzicht van lopende en nieuwe maatregelen van dit kabinet op impactvolle beleidsthema's voor gezondheid en gezondheidsachterstanden (lijn A). Verder is een aantal trajecten ingezet die bouwstenen moeten opleveren voor een meer fundamentele aanpak voor de lange termijn (lijn B en C). De eerste contouren van deze beleidsagenda zijn grotendeels gebaseerd op beleidsrichtingen- en

aanbevelingen van de SER. Hierbij gaat het kabinet niet, zoals gebruikelijk bij kabinetsreacties op SER-adviezen, apart in op alle specifieke aanbevelingen. Maar ze vormen wel degelijk de basis van deze eerste beleidsagenda en het kabinet neemt alle aanbevelingen bij de verdere uitwerking uitdrukkelijk mee.

Dit zijn de drie lijnen van de beleidsagenda «Gezondheid in alle beleidsdomeinen»:

A. ***Kansrijke beleidsthema's: uitvoeren van maatregelen met impact op gezondheid(sachterstanden) en verkennen verdere inzet***

Net als de SER vindt dit kabinet de volgende vier beleidsthema's impactvol. Beleid op deze thema's heeft een wezenlijke invloed op het beperken van gezondheidsrisico's en het terugdringen van gezondheidsachterstanden:

1) *Bestaanszekerheid en werk*

Voor het kabinet is bestaanszekerheid een van de speerpunten. Dit gaat verder dan alleen financiële zekerheid: het omvat alle aspecten van het dagelijks leven. In lijn met de aanbevelingen van de SER is er speciale aandacht voor kwetsbare groepen, omdat hier veel gezondheidswinst te behalen valt. Dit willen we doen door bestaanszekerheid te verbeteren en daarmee ook armoede terug te dringen. Net als de SER vindt het kabinet het belangrijk dat iedereen zoveel mogelijk meedoet in de samenleving, dat werk gezond is en dat mensen een vangnet hebben wanneer het nodig is. Werk draagt doorgaans bij aan de fysieke en mentale gezondheid, mits het werk aansluit bij iemands capaciteiten, veilig is en stabiliteit biedt. Veel mensen zijn nog afhankelijk van tijdelijke of onzekere contracten, wat vaak gepaard gaat met een **laag en onzeker inkomen**. Deze groep loopt bovendien een groter risico op het mislopen van toeslagen of het terugvorderen ervan, wat de kans op armoede en schulden verder vergroot. Ook hebben sommige mensen onvoldoende toegang tot **sociale verzekeringen, scholing en pensioen**. Hun bestaanszekerheid, en daarmee hun gezondheid, staat daarmee onder druk. Het arbeidsmarktpakket bevat een aantal maatregelen die hierop aangrijpen, bijvoorbeeld het wetsvoorstel Meer zekerheid flexwerkers. Ook kan meer uren werken mensen helpen om uit de armoede te komen. Daarvoor moet meer werken ook meer lonen. Want inkomen uit werk is een belangrijke bron van bestaanszekerheid. Het kabinet gaat hier onder andere verder op in de Agenda voor werkend Nederland, die uw Kamer recent heeft ontvangen.²² Om niet-gebruik van inkomensondersteunende maatregelen terug te dringen bereiden we het wetsvoorstel Proactieve dienstverlening voor. Voor de lange termijn ontwikkelt het kabinet een hervormingsagenda voor de sociale zekerheid, toeslagen en het belastingstelsel. De drie doelen zijn daarbij: inkomensondersteuning moet zekerheid bieden, makkelijk te begrijpen zijn en (meer) werken moet lonen. In de hervormingsagenda schenkt het kabinet waar nodig aandacht aan de relatie tussen het toeslagen- en belastingstelsel, het minimumloon en de sociale zekerheid.

2) *Een gezonde generatie*

Voor het kabinet is een goede start voor elk kind van groot belang. Hoe iemand opgroeit heeft een levenslang effect op de gezondheid en ontwikkeling, zo stelt ook de SER. Dit begint al vóór de zwangerschap, denk aan de invloed van stress door bijvoorbeeld geldzorgen of mentale problemen. Ook onderwijs, een gezonde school- en voedselomgeving en tegengaan van middelengebruik zijn

²² Kamerstuk 29 544, nr. 1253

belangrijke elementen om in te zetten voor een gezonde generatie. Daarom heeft dit kabinet besloten door te gaan met het programma schoolmaaltijden en is in het regeerprogramma afgesproken dat de (kinder)armoedecijfers niet hoger mogen zijn ten opzichte van het referentiejaar 2024. Ook is in het regeerprogramma afgesproken dat er een samenhangende effectieve preventiestrategie wordt uitgewerkt. Daarvan zullen onder andere het actieplan vapes en wettelijke maatregelen om marketing van ongezonde producten gericht op kinderen en jongeren tegen te gaan, onderdeel uitmaken. Deze strategie ontvangt uw Kamer in het eerste kwartaal van 2025.

3) *Een gezonde fysieke leefomgeving*

Het kabinet onderschrijft de conclusie van de SER dat de inrichting en kwaliteit van de omgeving waarin mensen wonen een grote impact hebben op de gezondheid en gedrag. De World Health Organization (WHO) benoemt het zelfs als een van de oorzaken achter de hardnekkige verschillen in gezondheid tussen sociaaleconomische groepen.²³ Klimaatverandering zal de komende decennia een steeds grotere impact hebben op de volksgezondheid. Ook in Nederland.²⁴ Onze steden worden in het voorjaar en zomer steeds heter, vooral wanneer de buitenruimte sterk versteend is. Met name ouderen en chronisch zieken hebben veel last van hittestress. Door oplopende temperaturen wordt Nederland geschikter voor verspreiding van sommige infectieziekten, bijvoorbeeld ziekten die worden overgebracht door (tijger)muggen. Ook zullen we bijvoorbeeld in de toekomst vaker te maken krijgen met de effecten van bijvoorbeeld overstromingen en ander extreem weer. Het is ook goed om te beseffen dat zelfs als alle milieunormen gehaald worden, er nog steeds gezondheidsschade kan zijn. Zo liggen de normen voor luchtkwaliteit ver boven de advieswaarden die de WHO hanteert. Deze normen komen namelijk tot stand op basis van een afweging van belangen waarvan gezondheid er één is. De inrichting van de omgeving waarin mensen wonen en werken, inclusief binnenklimaat, kan de gezondheid sterk bevorderen. Meerdere departementen werken hier op verschillende manieren aan.

4) *Van zorg naar gezondheid en welzijn*

Mensen in een kwetsbare situatie hebben vaker te maken met gezondheidsproblemen. De SER adviseert in dit kader om in te zetten op een transitie van een zorgsysteem naar een gezondheidsstelsel, met uitdrukkelijke aandacht voor chronische stress, bestaansonzekerheid en ongezonde prikkels in de sociale en fysieke leefomgeving. Het kabinet wil met het GALA, en de Hervormingsagenda Jeugd, Integraal Zorgakkoord (IZA) en aanvullend zorg- en welzijnsakkoord gezondheid bevorderen en (zwaardere) zorg voorkomen. Hierbij spelen de concrete aanbevelingen die de SER doet ten aanzien van de zorg en het snijvlak met gezondheid en andere domeinen een rol.

Deze vier beleidsthema's omvatten beleid dat wordt uitgevoerd door individuele departementen en/of door samenwerking van verschillende departementen. Bij dit beleid is gezondheidsbevordering- of bescherming niet altijd het primaire doel, maar levert daar wel een significante bijdrage aan. In de bijlage van deze brief beschrijven we voor elk van de vier thema's wat de belangrijkste lopende maatregelen zijn en, waar aan de orde, welke aanvullende acties in gang zijn of worden gezet door dit kabinet. Voor het beleidsthema fysieke

²³ WHO (2019), Healthy, prosperous lives for all: the European Health Equity Status Report (who.int).

²⁴ Kiezen voor een gezonde toekomst – VTV 2024

leefomgeving geven wij hiermee ook invulling aan de toezegging om uw Kamer te informeren over de inzet op de gezonde leefomgeving.

Verdiepende verkenning beleidsthema's

Daarnaast is het Ministerie van VWS met verschillende departementen in gesprek om te kijken welke kansen er op de bovengenoemde beleidsterreinen nog meer zijn om gezondheid verder te bevorderen en gezondheidsachterstanden terug te dringen. Hiervoor wordt een aantal verdiepende werksessies georganiseerd, waarbij ook externe partijen worden betrokken. De specifieke aanbevelingen van de SER worden hierin meegenomen.

B. *Verkennen beleidsinstrumentarium om effecten op gezondheid nadrukkelijker mee te wegen in Rijksbeleid*

De SER adviseert om de aandacht voor gezondheid(sachterstanden) in al het Rijksbeleid te versterken. Hiervoor zijn verschillende scenario's of instrumenten denkbaar, van vrijblijvend tot meer bindend. Bijvoorbeeld door gezondheid een betere plek te geven in de interdepartementale spelregels voor het uitvoeren van maatschappelijke kosten-baten analyses (MKBA) en het benutten van de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) van het RIVM voor het signaleren van kansen en bedreigingen van/voor de gezondheid.²⁵

Het Ministerie van VWS heeft ABDTOPConsult gevraagd om te verkennen welke kansrijke manieren en/of beleidsinstrumenten er zijn om gezondheid een stevigere plek te geven in besluitvorming. Daarbij wordt ook gekeken wat geleerd kan worden van andere integrale opgaves die beleidsdomeinen overstijgen, denk aan duurzaamheid, natuur en klimaat. De uitkomst van deze verkenning wordt begin 2025 verwacht. Hierbij merken we op dat dit niet betekent dat andere beleidsdoelen minder belangrijk worden of dat gezondheid altijd op de eerste plaats moet staan. De Rijksoverheid moet keuzes maken, rekening houdend met beperkte financiële middelen, inzet van arbeid en verschillende beleidsdoelen. Daarbij geldt wel dat beleidsdoelen gelukkig meestal gelijk opgaan: wat goed is voor milieu en klimaat is vaak ook goed voor gezondheid, en een gezond arbeidspotentieel draagt bij aan economische groei.

C. *Gezamenlijke kennisopbouw: waarderen van gezondheid*

Investeringsmodel voor preventie

Het regeerprogramma erkent dat het onvoldoende lukt om investeringen in preventie vooraf te relateren aan besparingen in de zorg. Daarnaast komen de baten van preventie vaak niet terecht bij degenen die voor de kosten opdraaien. Daarom werkt de Staatssecretaris van Jeugd, Preventie en Sport samen met organisaties in de zorg aan een investeringsmodel voor preventie. In dit te ontwikkelen investeringsmodel voor preventie wordt gezien hoe kostenbesparingen die over de tijd worden gerealiseerd binnen het betreffende beleidsterrein gebruikt kunnen worden voor de financiering van preventieve maatregelen. Binnen dit model wordt verkend hoe risico's tussen betrokken partijen duidelijk in kaart gebracht kunnen worden en effectief gespreid, zodat financiële en maatschappelijke voordelen evenwichtig kunnen worden benut.²⁶

De SER wijst erop dat de aandacht voor gezondheidsimplicaties van overheidsbeleid versterkt moet worden en structureel moet worden ingebed. Ook uw Kamer heeft verschillende moties²⁷ ingediend die het kabinet vragen om een instrumentarium²⁸ te ontwikkelen waarmee de brede kosten en baten van preventie op korte, middellange en lange

²⁵ SER (2023), Gezond opgroeien, wonen en werken.

²⁶ Kamerstukken II 2023/2024, 32 793, nr. 783.

²⁷ Kamerstukken II 2023/24, 32 793, nr. 750, Kamerstukken II 2023/24, 32 793, nr. 772, Kamerstukken II 2023/24, 36 410 XVI, nr. 59.

²⁸ Kamerstukken II 2023/24, 32 793, nr.712

termijn gekwantificeerd kunnen worden. In de bijlage gaan we nader in op dit instrumentarium en andere kennistrjecten die lopen in relatie tot het waarden van gezondheid.

Slot

Met deze beleidsagenda presenteert het kabinet de eerste contouren van een rijksbrede «Gezondheid in alle beleidsdomeinen» aanpak, conform ook de oproep van de SER. Het vormt een startpunt waarbij we, zoals al eerder aangegeven in deze brief, onder coördinatie van de Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport, de komende periode in gesprek gaan met verschillende partijen. Er zijn trajecten in gang gezet voor een meer fundamentele aanpak voor gezondheid(sachterstanden) binnen de Rijksoverheid. Daarbij zijn we ook benieuwd naar de vervolgvactiteiten die de SER heeft aangekondigd in haar briefadvies en blijven wij hierover graag in gesprek. Jaarlijks zullen we uw Kamer informeren over de voortgang van de beleidsagenda, de eerste keer in het najaar van 2025. In de eerste voortgangsrapportage zal, naast de stand van de maatregelen in deze brief, in ieder geval specifiek worden ingegaan op uitkomsten van de brede bijeenkomst «Gezondheid in alle beleidsdomeinen» in 2025 en de vervolgstappen naar aanleiding van de verkenning van ABDTOPConsult.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
V.P.G. Karremans

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
Y.J. van Hijum

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
J.N.J. Nobel

A. Kansrijke beleidsthema's; uitvoeren van maatregelen met impact op gezondheid(sachterstanden)

1) Bestaanszekerheid en werk

Met de volgende nieuwe acties vergroot het kabinet de bestaanszekerheid en werkzekerheid:

- Het kabinet werkt aan inkomenszekerheid. Werken moet lonen en mensen moeten kunnen rondkomen van hun inkomen. Hiervoor zet het kabinet op de korte termijn al een aantal stappen:
 - Een lastenverlichting van 4 miljard euro en verhoging van toeslagen in 2025. Het kabinet heeft een reservering gemaakt voor 2025 en 2026 van 60 miljoen euro uit voor een energiefonds dat steun biedt aan huishoudens die de energierekening niet kunnen betalen.
 - Daarnaast zet het kabinet in om ook de lange termijngevolgen van armoede tegen te gaan en werkt verder aan de basisdienstverlening voor schuldhulp en scherpt de (wettelijke) kwaliteitseisen voor schuldhulpverlening aan. Het kabinet stelt hiervoor aanvullende middelen beschikbaar.
 - Het kabinet komt met het wetsvoorstel Proactieve dienstverlening om niet-gebruik van inkomensondersteunende regelingen terug te dringen.
 - In het voorjaar 2025 komt het kabinet met het Nationale Programma Armoede en Schulden.
 - Het kabinet heeft een Agenda voor werkend Nederland opgesteld.²⁹
- Het kabinet ontwikkelt een hervormingsagenda voor de sociale zekerheid, toeslagen en het belastingstelsel.
 - Voor de lange termijn wordt een (gedeeltelijke) vervanging van heffingskortingen, aftrekposten en toeslagen door inkomensafhankelijke toeslagen en andere belastingtarieven in samenhang verkend. De inzet is minder terugvorderingen en niet-gebruik en vermindering van de marginale druk voor werkenden.
 - Gezondheidsproblemen van mensen in een kwetsbare positie worden versterkt doordat zij vastlopen in ingewikkelde systemen en regelingen.³⁰ Het kabinet gaat op de middellange termijn stappen zetten door verschillende toeslagen te herzien en de sociale zekerheid te vereenvoudigen. Op het gebied van toeslagen zet dit kabinet hiervoor eerste concrete stappen met het vervangen van de kinderopvangtoeslag door een hoge inkomensafhankelijke vergoeding voor alle werkende ouders, die rechtstreeks zal worden overgemaakt aan kinderopvangorganisaties. Binnen de sociale zekerheid streeft het kabinet met de Participatiewet in Balans naar een eenvoudigere wet.
- Werk is de basis van bestaanszekerheid, daarom gaat het Ministerie van SZW de werkzekerheid vergroten. Verlaging van de marginale druk wordt meegenomen in de bovengenoemde hervormingsagenda. Daarnaast zet het Ministerie van SZW de uitwerking van het arbeidsmarktpakket door. Dit pakket stimuleert duurzame arbeidsrelaties binnen wendbare ondernemingen, door enerzijds de zekerheid van werkenden, en anderzijds de wendbaarheid van werkgevers, te vergroten. De beweging van flexibele naar meer duurzame arbeidsrelaties geven meer zekerheid van inkomen, bevorderen duurzame inzetbaarheid door wederzijdse investeringen in scholing en gezond en

²⁹ Kamerstuk 29 544, nr. 1253

³⁰ SER (2023), Gezond opgroeien, wonen en werken.

veilig werken, en verbetert de mentale gezondheid.³¹ Ook komt er een verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering voor zelfstandigen.

De volgende acties zet het kabinet voort:

- Het Ministerie van SZW werkt verder aan de Arbovisie 2040.³² De missie van de Arbovisie 2040 is dat er geen mensen meer overlijden door slechte arbeidsomstandigheden en dat het aantal arbeidsongevallen en zieken door en op het werk significant daalt. Om dit te bereiken leven alle werkgevers, opdrachtgevers en werkenden de arboregelgeving na.
- Het kabinet vindt het belangrijk dat arbeidsmigranten in gezonde en veilige werkomstandigheden kunnen werken. We zetten hierop in via de aanpak «Gerichter en Selectiever arbeidsmigratiebeleid» die uw Kamer november jl. heeft ontvangen.³³ Zo werken de Arbeidsinspectie, de Sociale Verzekeringsbank (SVB), het UWV en de Belastingdienst samen bij het aanpakken van misstanden bij uitzendbureaus.
- In het kader van het vraagstuk «gezond naar het pensioen» werken het Ministerie van SZW en sociale partners een gezamenlijke agenda uit voor duurzame inzetbaarheid om zoveel mogelijk mensen in staat te stellen gezond werkend het pensioen te bereiken.
- Bij de evaluatie van de werkkostenregeling wordt ook meegenomen of werkgevers fiscaal gestimuleerd moeten en kunnen worden om te investeren in de gezondheid en vitaliteit van medewerkers. Afhankelijk van de uitkomsten van de evaluatie kan overwogen worden om de werkkostenregeling aan te passen. Het kabinet gaat de uitkomsten van de evaluatie bespreken met sociale partners.
- Het Ministerie van SZW werkt samen met stakeholders in de Brede Maatschappelijke Samenwerking burn-out (BMS) aan de preventie van werkstress en burn-outklachten, ter ondersteuning van zowel werkgevers als werknemers. De komende tijd is specifieke aandacht voor het verminderen van werkstress en burn-outklachten onder werkende ouders met jonge kinderen. De stichting werkende ouders ontwikkelt een ouderschapstoolbox om werkenden te ondersteunen bij het voeren van gesprekken en het maken van afspraken op maat met hun werkgever.
- Het Ministerie van SZW blijft werken aan de herziening van de Participatiewet. Recent is het wetsvoorstel spoor 1 van Participatiewet in Balans aan uw Kamer verzonden³⁴ waarmee de eerste aanpassingen van de wet mogelijk worden gemaakt. Onderdeel van het wetsvoorstel is onder meer om te komen tot één bijverdiengrens van 15% van de arbeidsinkomsten voor de duur van één jaar. Ook krijgen bijstandsge-rechtigden die niet (direct) kunnen werken meer ruimte om maatschappelijk te participeren.
- Ondertussen werkt het Ministerie van SZW aan een fundamentele herziening van de wet in spoor 2. Dit spoor heeft mede tot doel om de stap naar (meer) werk of participatie voor mensen makkelijker te maken. Dit leidt tot meer zelfstandigheid, een grotere eigenwaarde, meer zekerheid en grotere vrijheid.
- Blijvende en slimme inzet op een leven lang ontwikkelen (LLO) is nodig om onze brede welvaart te behouden, onze maatschappelijke opgaven en transities te kunnen aanpakken en onze cruciale dienstverlening overeind te houden. Om ervoor te zorgen dat mensen aangesloten blijven op deze ontwikkelingen, is het belangrijk dat zij zich blijven

³¹ Job satisfaction and mental health of temporary agency workers in Europe: a systematic review and research agenda | Semantic Scholar

³² Kamerbrief over Arbovisie 2024 en kabinetsreactie op SER-advies | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl

³³ Kamerstukken II 2024/25, 29 861, nr. 150

³⁴ Kamerstuk 36 583, nr. 2.

ontwikkelen en de mogelijkheid hebben om op tijd de overstap naar ander werk te kunnen maken. Bijvoorbeeld via een scholingsfaciliteit voor maatschappelijk cruciale sectoren of door de SLIM-regeling gericht op het MKB.

2) Gezonde generatie

Dit kabinet zet hiervoor onderstaande maatregelen voort, die waar nodig verder geconcretiseerd of geïntensiveerd worden:

Kinderopvang en schoolomgeving

- De Staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap wil voorkomen dat kinderen aan hun schooltijd beginnen met een achterstand. Daarom laat de Staatssecretaris onderzoeken wat effectief is om achterstanden te voorkomen, en ook wat de overheid hierin kan doen. Ze laat in ieder geval onderzoeken wat het effect zou zijn als de leerplicht zou worden verlaagd naar vier jaar. Een kleine groep kleuters van 4 jaar gaat op dit moment nog niet naar school. Hierdoor kunnen ze misschien moeilijker meekomen als ze op hun vijfde wel starten in het onderwijs. Ook onderzoekt de Staatssecretaris of voorschoolse educatie voor peuters vanaf 2,5 jaar verplicht kan worden gesteld. Uit onderzoek weten we namelijk dat kinderen die hier gebruik van maken hun achterstanden goed in weten te lopen. Haar reactie op het onderzoek wordt begin 2025 met de Tweede Kamer gedeeld. Het Ministerie van OCW heeft ook een ex ante beleidsevaluatie uitgevoerd naar aanleiding van het rapport van de Onderwijsraad «Later selecteren, beter differentiëren». De beleidsreactie hierop is recent aangeboden aan uw Kamer.³⁵
- Voor het onderwijs ligt de prioriteit op het investeren in de basisvaardigheden, zoals lezen en rekenen, om daarmee de onderwijsprestaties te verhogen. Dat vraagt ten eerste voldoende en goed opgeleid personeel. Hierover en over onderstaande maatregelen, blijft het Ministerie van OCW met onder andere de PO-Raad en VO-raad in gesprek.
- Met de gezonde kinderopvang- en gezonde schoolaanpak stimuleert het kabinet dat gezonde leefstijl voor kinderen en jongeren de norm is. Opvangorganisaties en scholen kunnen aan de slag met verschillende thema's zoals voeding, bewegen, mediawijsheid, middelengebruik en welbevinden.
- Het kabinet zet, conform het regeerprogramma, de financiering van de gratis schoolmaaltijden structureel door. De Ministeries van OCW en SZW streven met het programma Schoolmaaltijden verschillende doelen na: kansgelijkheid, armoedebestrijding en gezondheidsbevordering. Scholen in het basis- en middelbaar onderwijs komen in aanmerking voor het programma Schoolmaaltijden wanneer minimaal 30% van de leerlingen op de school uit een gezin met een laag inkomen komt. Een kwart van de scholen in het primair en voortgezet onderwijs doet inmiddels mee. Hiermee worden op dit moment ruim 300.000 leerlingen ondersteund met een dagelijkse schoolmaaltijd. Uit onderzoek blijkt dat de doelen van het programma Schoolmaaltijden grotendeels worden behaald. De meerderheid van de scholen ervaart dat leerlingen met meer energie in de klas zitten, en het programma verlicht stress rondom voedselonzekerheid in gezinnen.
- Met het programma School en Omgeving van het Ministerie van OCW bieden coalities van scholen, gemeenten en andere organisaties (zoals sportverenigingen, sport- en cultuurondernemers) een buitenschools aanbod in het primair en voortgezet onderwijs. Het aanbod richt zich

³⁵ Kamerstuk 31 293, nr. 758.

op kinderen die hier vanuit huis niet of minder toegang toe hebben, bijvoorbeeld omdat er veel armoede en stress is in het gezin, met prioriteit voor de scholen met de 5% relatief hoogste onderwijsachterstanden.

- Sinds 1 januari 2024 is het gebruik van mobiele telefoons niet meer toegestaan op middelbare scholen. Vanaf het nieuwe schooljaar (2024–2025) is het gebruik van mobiele telefoons ook niet meer toegestaan op basisscholen en het (voortgezet) speciaal (basis) onderwijs.
- Vanuit het Nationaal Programma Onderwijs (NPO) is er veel aandacht voor mentale gezondheid.

Kinderen en jongeren

- Het Ministerie van VWS stimuleert met het actieprogramma Kansrijke Start lokale coalities waarin gemeenten en professionals uit het medisch en sociaal domein samenwerken rondom de 1^e 1.000 dagen van een kind.
- Binnen het actieprogramma Kansrijke Start is ook specifiek aandacht voor de periode vóór de zwangerschap. Voor diegenen in zeer kwetsbare omstandigheden gebeurt dit via de Nu Niet Zwanger Aanpak.
- Met de Hervormingsagenda Jeugd en het Toekomstscenario kind- en gezinsbescherming werkt het Ministerie van VWS met partijen onder meer aan het beter borgen van de belangen van kinderen op zogenoemde ouderdomeinen zoals financiën, wonen en mentale gezondheid. Ook wordt ingezet op het versterken van het sociale netwerk van ouders. Het kabinet wil interdepartementaal en met gemeenten het beleid om (kinder-) armoede aan te pakken verbeteren, mede in navolging van de Europese kindergarantie.
- De Ministeries van VWS en OCW voeren samen met het Fonds voor Cultuurparticipatie (FCP) een regeling uit voor de verbetering van de mentale gezondheid van jongeren door de inzet van cultuur. Afgelopen jaar is deze regeling verbreed waardoor deze van toepassing is op ouderen én jongeren, met name mensen in een sociaaleconomisch kwetsbare positie. Ook uit onderzoek in het vakgebied Arts and Health blijkt dat cultuur een bijdrage kan leveren aan gezondheid en vermindering van zorg.
- Daarnaast richt dit kabinet zich op een gezonde voedselomgeving en het tegengaan van middelengebruik, waarbij veelal extra aandacht is voor kinderen en jongeren. Deze onderdelen zullen terugkomen in de uitwerking van de samenhangende effectieve preventiestrategie aangekondigd in het regeerprogramma.

3) Een gezonde fysieke leefomgeving

Tijdens het commissiedebat over leefstijlpreventie op 16 mei 2024 (Kamerstuk 32 793, nr. 779) zei de toenmalige Staatssecretaris van VWS uw Kamer informatie toe over de inzet op gezonde leefomgeving. Om deze toezegging gestand te doen gaat het kabinet hieronder eerst in op een aantal belangrijke lopende initiatieven. Daarbij willen we niet de illusie wekken uitputtend te zijn, gezondheid is een belangrijke pijler van onder andere het milieu- en omgevingsbeleid en meerdere departementen werken hier dus op vele manieren aan. Hierbij is ook oog voor het feit dat naast gezondheid vaak ook andere aspecten zoals werkgelegenheid belangrijk zijn. Het gaat er om dat gezondheid meer expliciet en volwaardig wordt meegenomen en afgewogen in het rijksbeleid. Het streven is een win-win-situatie en om zoveel mogelijk negatieve effecten te voorkomen.

- Bij de uitwerking van de Nota Ruimte worden de lessen en ervaringen benut die de programmatische aanpak Groen in en om de Stad, Programma Mooi NL en City Deals zoals de City Deals Ruimte voor Lopen en Gezonde en Duurzame Voedselomgeving al hebben opgeleverd.
- Met de GGD'en en gemeenten verkennt het Ministerie van VWS op welke manier de positie en adviesrol van de GGD kan worden versterkt bij besluiten, onder andere via vergunningverlening en ruimtelijke plannen over de inrichting van de leefomgeving.
- Het RIVM en ZonMw voeren tot en met 2025 in opdracht van het Ministerie van VWS het Programma Gezonde Leefomgeving uit.³⁶ Onder de vlag van dit programma zijn door ZonMw 25 projecten gesubsidieerd waarmee kennis wordt opgedaan over hoe de leefomgeving gezonder kan worden ingericht. Door het RIVM worden instrumenten die helpen gezondheid mee te wegen in ruimtelijke besluitvorming (door)ontwikkeld en ontsloten zodat ze voor de doelgroep vindbaar en bruikbaar zijn.
- Het Schone Lucht Akkoord (SLA) tussen Rijk, alle provincies en meer dan honderd gemeenten streeft naar het permanent verbeteren van de luchtkwaliteit in ons land en het realiseren van 50% gezondheidswinst in 2030 ten opzichte van 2016. Dit gebeurt door de aanpak van binnenlandse bronnen van luchtvervuilende emissies. Nederland ligt op koers om deze doelen te halen.³⁷
- Op 30 juni 2022 ondertekende de toenmalige Minister voor VRO samen met Aedes, Woonbond en VNG de Nationale Prestatieafspraken. Deze zien onder andere toe op extra investeringen in de aanpak van vocht- en schimmelproblematiek. De komende maanden wordt gewerkt aan een herijking van de Nationale Prestatieafspraken. Met de koepelorganisaties bespreekt het Ministerie van VRO hoe vocht- en schimmelproblematiek beter onder de aandacht te brengen bij corporaties, huurders en gemeenten. In de herziene handreiking voor de lokale prestatieafspraken wordt in elk geval extra aandacht gevraagd voor vocht- en schimmelproblematiek.
- Met de Actieagenda Industrie en Omwonenden zet het Ministerie van IenW in op een betere bescherming van de gezondheid van omwonenden van industrie en dit draagt breder bij aan een schoon en gezond Nederland. De kennisbasis wordt de komende tijd verder verstevigd om bevoegde gezag beter te ondersteunen. In Europa is afgesproken dat in 2050 emissies naar het milieu teruggebracht zijn naar een niveau dat niet langer schadelijk is voor mens en natuur, en op weg hiernaartoe brengt het Ministerie van IenW concrete tussendoelen en -stappen in kaart. Ook werkt het Ministerie van IenW aan verbetering met het Impulsprogramma Chemische Stoffen en het Interbestuurlijk Programma Vergunning-verlening, Toezicht en Handhaving (VTH).
- Bij de maatwerkafspraken die gemaakt worden met grote uitstoters van broeikasgassen kijken de Ministeries van KGG en IenW ook welke andere emissies dan broeikasgassen schadelijk zijn voor de gezondheid en hoe deze verder teruggedrongen kunnen worden. Bij Tata Steel Nederland wordt nu verkend welke rol een gezondheidseffectrapportage hierbij kan hebben. Dit kan worden gezien als een pilot voor het beter meenemen van de gezondheidseffecten bij het beoordelen omgevingsvergunningen.³⁸
- Het Ministerie van VWS voert verkennend onderzoek uit naar de mate waarin ruimte voor sport, bewegen en buitenspelen in Nederland onder druk staat.

³⁶ Werken aan een gezonde leefomgeving als professional | RIVM

³⁷ Kamerstuk 30 175, nr. 464.

³⁸ Zie ook de motie Gabriëls c.s. van 4 april 2024: Kamerstuk 28 089, nr. 287.

- Samen met het Ministerie van VRO gaat het Ministerie van VWS in gesprek met de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, de Raad voor de leefomgeving en infrastructuur en de Nederlandse Sportraad naar aanleiding van de brief «Zorg voor gezond bewegen».³⁹ Hierin roepen zij het kabinet op zich in te zetten voor een groene en beweegvriendelijke leefomgeving, die uitnodigend is voor mensen om te bewegen en anderen te ontmoeten.
- Op dit moment voeren de Ministeries van LNV en VWS een nationaal actieplan «One Health» uit (leefomgeving, veterinaire en humane). Het doel is om risico's op het ontstaan en verspreiding van zoonosen in de toekomst verder te verkleinen en voorbereid te zijn op een eventuele uitbraak.⁴⁰

In de komende periode bezien de betrokken ministeries waar extra inzet nodig is op bovenstaande lopende maatregelen. Een nieuwe actie die het kabinet inzet is, zoals ook is aangekondigd in het regeerprogramma, het opstellen van een actieagenda hitte.

4) Van zorg naar gezondheid en welzijn

Het kabinet zet hiertoe de volgende acties voort en in gang:

- In het kader van het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid voert het Ministerie van VWS een verkenning uit naar het terugdringen van gezondheidsachterstanden. De verkenning kijkt onder andere naar wat werkzame elementen uit verschillende aanpakken zijn en hoe de verschillende domeinen (waaronder de zorg en het sociaal domein) hierin kunnen samenwerken. Hierbij wordt ook gekeken wat dat betekent voor de financiering en welke rol bijvoorbeeld gemeenten en zorgverzekeraars daarin kunnen hebben.
- Met het traject Elke regio Telt werkt het kabinet aan de brede beweging om in beleid beter rekening te houden met regionale verschillen, brede welvaart en maatschappelijke impact. Specifiek wordt nu gewerkt aan een gebiedsgericht programma dat zich richt op elf regio's aan de randen van Nederland. In deze regio's stapelen complexe fysiek-ruimtelijke en (intergenerationele) sociaal-maatschappelijke opgaven zich. Denk hierbij aan opgaven rondom gezondheidsachterstanden, armoede, schulden, gezonde leefomgeving, mismatch tussen onderwijs en arbeidsmarkt, bereikbaarheid en beschikbaarheid van voorzieningen, slechte woningvoorraad wat onder andere kansengelijkheid en ongewenste regionale verschillen tot gevolg heeft. Het gebiedsgerichte programma gaat inzetten op de verbetering van de kwaliteit van leven, wonen en werken en brede welvaart in deze regio's nu en in de toekomst. In dit programma werken de departementen BZK, VRO, VWS, OCW, IenW, EZ, JenV nauw samen.
- Het is van groot belang dat wanneer mensen in een kwetsbare situatie gezondheidsklachten krijgen, zij een lagere drempel ervaren om tijdig een beroep op de zorg te doen. Dit kabinet zet zich daarom in voor een gelijkwaardigere toegang tot zorg door het eigen risico te verlagen naar 165 euro in 2027. Voorafgaand aan deze verlaging wordt in 2025 en 2026 het verplicht eigen risico bevroren. En in de jaren 2025 en 2026 wordt de eerste schijf van de inkomstenbelasting met 2,5 miljard euro verlaagd. Hier heeft iedereen profijt van.
- Het Ministerie van VWS werkt aan een aanvullend zorg- en welzijnsakkoord waarin gelijkwaardigere toegang tot zorg en welzijn en het afwenden van het arbeidsmarkttekort centraal staan.

³⁹ Brief Zorg voor gezond bewegen RVS Rli NLsportraad – Staatssecretaris Karremans | Brief | Nederlandse Sportraad (nederlandse-sportraad.nl)

⁴⁰ Nationaal actieplan versterking zoonosebeleid

- Met partijen uit de zorg en het sociaal domein⁴¹ heeft het Ministerie van VWS afspraken gemaakt zodat mensen met complexe problematiek snel de juiste hulp krijgen. Er komen lokaal, in de wijken, hechte samenwerkingsverbanden van ten minste de huisarts, wijkverpleging, apotheekzorg en het sociaal domein (waaronder jeugdgezondheidszorg, schuldhulpverlening, inkomensondersteuning, jeugd- en gezinsondersteuning en GGD'en). Dit hechte wijkverband bespreekt onder de meer de zorg rondom complexe problematiek van inwoners in de wijk.⁴² Een zogeheten Sociaal Hospitaal is ook een mooi voorbeeld. Daar wordt breder gekeken dan alleen ziekenhuiszorg en wordt passende ondersteuning geboden aan mensen die meerdere problemen tegelijk hebben zoals schulden, armoede en gezondheidsproblemen.
- Met de uitvoering van afspraken uit het IZA en het GALA zet het Ministerie van VWS in op het beter organiseren van zorg, welzijn en gezondheid op lokaal en regionaal niveau. Gemeenten beschikken jaarlijks over structurele middelen om op regionaal niveau arrangementen te ontwikkelen om de transitie en transformatie van zorg, ondersteuning en welzijn te bevorderen. Het «verkennd gesprek ggz» is hier een voorbeeld van. In een dergelijk gesprek komen een ggz-behandelaar, een professional uit het sociaal domein en zo mogelijk een ervaringsdeskundige samen met de cliënt om diens hulpvraag te doorgronden.
- Met het GALA worden, tot 2026, middelen beschikbaar gesteld op lokaal niveau om o.a. de sociale basis te versterken en «welzijn op recept» uit te voeren. Ook wordt ingezet om respijtzorgaanbod te verbeteren. Eenzaamheid, zeker als het langdurig aanhoudt, leidt tot gezondheidsrisico's en minder meedoen in de samenleving. Het actieprogramma Eén tegen eenzaamheid⁴³ zet het Ministerie van VWS onverminderd voort om eenzaamheid in Nederland te verminderen. Dit doen we door de bewustwording in de samenleving over eenzaamheid te verhogen, kennisontwikkeling, versterken van maatschappelijk initiatieven en stimuleren we dat alle gemeenten een lokale aanpak eenzaamheid ontwikkelen.
- In 2025 wordt het IBO Mentale gezondheid en ggz uitgevoerd. Een IBO is een ambtelijk, onafhankelijk onderzoek. Dit IBO gaat over de ondersteuning en zorg rondom mentale klachten en psychische aandoeningen die geleverd wordt in de Zvw, Wlz, Wmo, Jeugdwet en de Wpg. Omdat veel factoren van invloed zijn op de mentale gezondheid, die ook overlappen en interactie hebben met elkaar, worden in dit IBO maximaal vier factoren meegenomen, waaronder bestaanszekerheid (wonen, armoede en schulden), schoolomgeving of studie en werk en arbeidsparticipatie.
- Het Ministerie van VWS presenteert in 2025 een werkagenda mentale gezondheid en ggz met een samenhangende aanpak, van preventie tot zorg. Deze agenda draagt bij aan een betere mentale gezondheid, weerbaarheid en passende zorg en ondersteuning voor wie dat nodig heeft.
- De wet Integrale Suïcidepreventie geeft de overheid handvatten om over domeinen heen te werken aan minder suïcides in Nederland.
- Het Ministeries van SZW en VWS zetten in op de integratie van arbeidsgeneeskundige zorg in de algemene gezondheidszorg mede naar aanleiding van de motie van het lid Weyenberg c.s.⁴⁴ Waarbij tijdens de behandeling en nazorg de relatie met werk zoveel mogelijk in stand blijft. Mensen stromen dan eerder terug in het werkproces

⁴¹ Kamerstuk 33 578, nr. 113

⁴² Kamerstuk 33 578, nr. 122

⁴³ Actieprogramma «Eén Tegen Eenzaamheid» | Publicatie | Rijksoverheid.nl

⁴⁴ Kamerstuk 35 570 XV, nr. 56.

(«werk als medicijn»). Hiermee wordt mede invulling gegeven aan het IZA om «passende zorg» in domeinoverstijgende regionale netwerken te bieden. Dit krijgt ook een plek in de Arbovisie 2040. In een eerste advies van de SER op de Arbovisie 2040, benoemde de SER dit onderwerp van arbeidsgerichte zorg in de algemene gezondheidszorg ook als een belangrijk thema en zal hier in een tweede advies nader op ingaan. Uitgaand van de Juiste Zorg Op de Juiste Plek wordt preventie, zelf- en mantelzorg en betere samenwerking met het sociaal domein ondersteunt, waardoor het beroep op de zorg beter beheersbaar wordt en de toegankelijkheid behouden blijft.

- Het Ministerie van VWS stimuleert op verschillende manieren aandacht voor diversiteit in de zorg. Zo is dit jaar een ZonMw-programma «diversiteits sensitief werken in de zorg» gestart, als onderdeel van de VWS-brede aanpak discriminatie en gelijke kansen. In dit programma gaat het niet alleen om etnisch-culturele achtergronden, maar ook iemands gender, seksualiteit of andere facetten die iemand maken tot wie die is. Daarnaast wordt gewerkt aan de ondersteuning van zorgorganisaties om een gezondheidsvaardige organisatie te worden. Pharos heeft hiervoor een model ontwikkeld.⁴⁵ Ook ontvangt de Alliantie Gezondheidsvaardigheden extra subsidie van het Ministerie van VWS om kennis te delen en samenwerking te versterken op dit thema. Verder neemt Nederland (RIVM en NIVEL) deel aan het Europese WHO-Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy (M-POHL). Op dit moment loopt een onderzoek naar gezondheidsvaardigheden in Nederland en de mate waarin zorgorganisaties aansluiten bij de groep met beperkte gezondheidsvaardigheden. De uitkomsten hiervan worden vervolgens op internationaal niveau vergeleken. De eerste resultaten worden begin 2026 verwacht en geven naar verwachting handvatten voor het aanscherpen van het beleid gericht op het verbeteren van de begrijpelijkheid en toegankelijkheid van zorg. Ook wordt ingezet op het toegankelijk maken van digitale zorg voor mensen met lage gezondheids- en digitale vaardigheden. Hiervoor heeft bijvoorbeeld Pharos een handreiking gemaakt.⁴⁶

C. Gezamenlijke kennisopbouw: waarden van gezondheid

Het Ministerie van VWS ziet samen met uw Kamer⁴⁷ de waarde om tot een instrumentarium te komen, zodat we beter de doelmatigheid van beleid kunnen onderbouwen en kunnen kwantificeren wat investeren in gezondheid oplevert, wat de gezondheidseffecten- en baten van verschillend beleid binnen en buiten VWS zijn en hoe hiermee de druk op het zorgpersoneel kan worden verminderd. Het Ministerie van VWS is in overleg met partijen zoals het RIVM over de voorwaarden die nodig zijn om een model te kunnen maken om alle maatregelen die gezondheidsbevordering of ziektepreventie tot doel of neveneffect hebben te kunnen doorrekenen op het beleidsterrein van ons ministerie en die van andere ministeries, zodat er ook gedragen duidelijkheid is over de financiële effecten naast de gezondheidseffecten. Daarnaast bereidt het RIVM zich momenteel voort op werkzaamheden die aansluiten op de wens van uw Kamer om periodiek zicht te krijgen op mogelijke effecten op verschillende beleidsterreinen.

⁴⁵ Model «de gezondheidsvaardige organisatie» » Alliantie Gezondheidsvaardigheden

⁴⁶ eHealth of digitale zorg die iedereen kan gebruiken: hoe doe je dat? – Pharos

⁴⁷ Kamerstukken II 2023/24, 32 793, nr. 750, Kamerstukken II 2023/24, 32 793, nr. 772, Kamerstukken II 2023/24, 36 410 XVI, nr. 59.

Het mogelijk maken van een breed model is belangrijk en zal inzicht geven in de kosten en baten van maatregelen, zowel binnen als buiten de zorg. Het is echter ook een grote verandering voor de betrokken kennisinstellingen. Alle partijen zijn echter overtuigd van de noodzaak van deze ontwikkeling. De bewindspersonen van VWS hebben u vorige maand nader geïnformeerd over de ontwikkeling van dit model en onder andere de inrichting van een gezaghebbende commissie in 2025. Deze commissie krijgt de technische opdracht om te adviseren welke kosten en baten kunnen dienen als passend bewijs om de effectiviteit, kosten en opbrengsten van gezondheidsmaatregelen te onderbouwen, zodat er overeenstemming is over de uitgangspunten voor het investeringsmodel.⁴⁸

Kennisopbouw door het CPB

Het Centraal Plan Bureau (CPB) is in 2024 gestart met een meerjarige onderzoekslijn over preventie en gezondheidsbeleid. Dit project beoogt meer inzicht te krijgen in kansrijk preventiebeleid. Dit doet het CPB langs drie lijnen. Ten eerste ontwikkelt het CPB een conceptueel model dat weergeeft hoe preventie en gezondheid vanuit economisch perspectief benaderd kunnen worden. Ten tweede brengt het CPB de brede effecten van preventiebeleid in kaart, waarbij zowel directe kosten en baten als bredere maatschappelijke overwegingen worden meegenomen. Dit project richt zich op preventiebeleid in den brede (gerangschikt naar type preventie of programma's) in plaats van op het niveau van individuele maatregelen. Speciale aandacht wordt besteed aan verdelingseffecten en gezondheidseffecten. Tot slot onderzoekt het CPB de (financiële) prikkels voor preventie en brengt hun onderlinge afstemming in kaart.

Andere voorbeelden van kennisopbouw

Daarnaast lopen er nog andere trajecten in relatie tot het waarderen van gezondheid. Zo houdt het Kennisplatform voor Preventie (KPP) zich in opdracht van het Ministerie van VWS bezig met het verbeteren van de aansluiting tussen kennis, beleid en praktijk. Eind vorig jaar hebben zij het advies Preventie op waarde schatten opgeleverd.⁴⁹ Het KPP is recent gevraagd om, in relatie tot Health in/for all Policies, een advies op te stellen over de commerciële determinanten van gezondheid. Recent is hierover een rapport van de WHO⁵⁰ verschenen en ook het manifest van de Samenwerkende Gezondheidsfondsen (SGF)⁵¹ van juni 2024 gaat in op de invloed van commerciële bedrijven en activiteiten op de gezondheid. Aan het KPP is gevraagd nader in te gaan op de betekenis van deze rapporten voor de Nederlandse context en de belangrijkste kennishiaten en aanbevelingen voor beleid te identificeren.

De Ministeries van SZW en VWS willen meer inzicht krijgen in de ontwikkeling van de gezondheid van mensen met een WIA-uitkering (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen) en wat onderdelen van het WIA-stelsel voor gevolgen kunnen hebben voor de gezondheid van WIA-gerechtigden. In dat onderzoek wordt ook gekeken of de gezondheid, en de effecten van de WIA daarop, anders uitpakken voor mensen in verschillende sociaaleconomische omstandigheden. Dit onderzoek wordt naar verwachting afgerond in de eerste helft van 2025.

⁴⁸ Kamerstukken II 2023/2024, 32 793, nr. 783.

⁴⁹ Kamerstukken II 2023/2024, 32 793, nr. 712.

⁵⁰ Commercial determinants of health (who.int)

⁵¹ Gezondheidsramp in Nederland op komst – Samenwerkende GezondheidsFondsen

Het Preventieprogramma van ZonMw levert via het stimuleren van kennisbenutting, effectiviteit- en innovatieonderzoek een bijdrage aan het behoud en de bevordering van gezondheid van burgers. Recent heeft ZonMw subsidiemiddelen beschikbaar gesteld voor het versterken van lokale en regionale intersectorale aanpakken voor bestaanszekerheid in relatie tot gezondheid en het versterken van de verbinding tussen onderzoek en beleid hierin.⁵²

⁵² Subsidie voor het versterken van intersectorale aanpakken van bestaanszekerheid (zonmw.nl)