Vrijblijvende preventie is geen preventie

Reflectie op Samenhangende Preventiestrategie

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) presenteerde onlangs de nieuwe preventiestrategie, het vervolg op het Nationaal Preventieakkoord (NPA) uit 2018. In de nieuwe 'Samenhangende Preventiestrategie' is extra aandacht voor jongeren. De strategie kiest terecht voor een omgevingsgerichte aanpak in plaats van losse thema's. Daarmee laat de overheid zien dat gezondheid niet louter een individuele verantwoordelijkheid is, maar in sterke mate samenhangt met de context waarin mensen leven. De focus op jongeren is eveneens begrijpelijk en belangrijk: gewoonten, ook de minder goede, worden op jonge leeftijd gevormd en hebben levenslange impact. Terecht blijft de ambitie voor een gezonde generatie in 2040 overeind.

Maar aan deze ambitie worden geen concrete afspraken verbonden. De route naar een gezonde generatie in 2040 is met het huidige pakket maatregelen onduidelijk en onveranderd te vrijblijvend. Het maakt de preventiestrategie, die de nadruk legt op individuele keuzevrijheid, kwetsbaar. Ook rijst de vraag hoe de strategie tot stand is gekomen en met welke partners. De maatregelen missen samenhang, houden weinig rekening met het grotere geheel en laten veel ruimte voor andere – lees: commerciële – belangen.

Preventie is een plicht

Tekenend is de opmerking dat de strategie nadrukkelijk 'niet bedoeld is om achter de voordeur te kruipen of mee te kijken in je boodschappenmandje, maar wel om de gezonde keuze de makkelijke keuze te maken'. Dit is in onze ogen een verkeerde benadering. Het beter beschermen van Nederlanders, ook als dat aanvankelijk ten koste lijkt te gaan van commerciële belangen of ogenschijnlijke individuele vrijheid, is cruciaal om gezondheidswinst te behalen.

De gezondheid van burgers beschermen is een plicht van de overheid en gaat verder dan het geven van informatie en adviezen, zoveel heeft een halve eeuw preventie ons geleerd. Veel maatregelen in de nieuwe strategie veronderstellen dat ouders en jongeren gezondheidsinformatie kunnen begrijpen en toepassen, maar in de praktijk lukt dat maar ten dele. Het is zelfs zo dat goedbedoelde adviezen de kloof tussen bevolkingsgroepen vergroten: mensen met voldoende inkomen en stabiele huisvesting hebben de ruimte om de maatregelen na te streven, maar voor veel anderen is de dagelijkse realiteit weerbarstiger.

Er ontbreekt reflectie op de onderliggende redenen waarom en waardoor mensen ongezonde keuzes maken. Huidige generaties kampen met verschillende crises, die de zekerheid onder ons bestaan wegslaan. Dit kan leiden tot wantrouwen naar de overheid en kortetermijndenken. Ongezonde leefomgevingen, waaronder binnen- en buitenluchtvervuiling, worden in de strategie nauwelijks benoemd. Hetzelfde geldt voor ongezonde woningen, zoals koude, vochtige en beschimmelde huizen. Klimaatverandering blijft eveneens onbenoemd... Allemaal zaken die niet te veranderen zijn door het individu, zeker niet voor kwetsbare groepen.

Duidelijke kaders en stevige maatregelen

Wat is dan wél de juiste route? Een succesvolle aanpak gaat niet alleen om het gemakkelijker maken van gezonde keuzes, maar ook om het voorkomen van ongezonde keuzes. En daar zijn harde afspraken met aanbieders voor nodig, met investeringen in monitoring, evaluatie en onderzoek. Het is aan de overheid om kaders en normen te stellen. Lokale overheden moeten vervolgens over voldoende middelen beschikken om dynamische regelgeving te handhaven, zodat praktijken zoals het toevoegen van een scheutje zuivel aan frisdrank of vruchtensap om de suikertaks te ontwijken, worden voorkomen. Heldere communicatie over de maatregelen is cruciaal, want in het huidige gepolitiseerde landschap ligt de populistische term 'betutteling' snel op de loer. Terwijl het niet gaat om betutteling, maar om behoud en bescherming van gezondheid, een fundamenteel recht.

In de preventiestrategie staan zeven omgevingen centraal: thuis, op school, op het werk, in de supermarkt, online, in de zorg en tijdens een dagje uit. De preventiestrategie wil concrete afspraken met dagattracties en uitbaters van recreatieparken over de gezonde keuzes. Maar het incidentele frietje in het pretpark of de zoete snack in de bioscoop zijn niet het probleem. Het gaat om plekken waar structureel ongezonde producten worden aangeboden, en waar mensen regelmatig komen. Denk aan de (sport)kantine, snackbars nabij scholen en niet te vergeten de supermarkt.

Tegelijkertijd gaat het ook om leer- en werkomgevingen, die het naleven van een gezonde leefstijl bemoeilijken. Het is van groot belang om te investeren in scholen en werkgevers die zich de komende jaren actief willen inzetten voor het terugdringen van ongezonde leefgewoonten. Dit kan door te investeren in preventie en het stimuleren van een gezonde leefstijl onder leerlingen en werknemers. Dergelijke inspanningen vergroten de inzetbaarheid van zowel huidige als toekomstige werknemers en kunnen een positieve invloed hebben op de arbeidsproductiviteit en het optimaal benutten van het arbeidspotentieel in Nederland.

Vanaf 2026 geldt wetgeving die 'ongewenste' kindermarketing voor ongezonde voeding aan banden legt, valt te lezen in de strategie. Bedrijven krijgen met deze formulering nog steeds ruimte om kinderen met marketing te beïnvloeden. Strenge en duidelijke regels zijn nodig om kindgerichte (voedsel)marketing écht aan te pakken. Gemeenten krijgen volgens de nieuwe strategie de mogelijkheid aanvullende maatregelen te nemen om kinderen en jongeren te ondersteunen bij het maken van gezonde keuzes. Dit klinkt mooi, maar een landelijke en structurele toepassing van deze maatregelen met bindende kaders is efficiënter en heeft meer effect.

De preventiestrategie benoemt terecht de invloed van supermarkten, maar richt zich vooral op vrijblijvende afspraken rond assortiment en marketing. Wat ontbreekt, is een toekomstgerichte gedragsstrategie die gezonde keuzes structureel makkelijker én aantrekkelijker maakt. Prijsstelling en gedifferentieerde btw-tarieven horen bij het instrumentarium. Ook kunnen supermarkten met behulp van data consumenten ondersteunen bij het maken van bewuste keuzes, zonder betuttelend over te komen. Aandacht voor duurzame voedselproductie is eveneens noodzakelijk, maar onbenoemd in de strategie. Een belangrijk voorbeeld is de verbetering van de bodemgezondheid. Dit leidt tot gezondere gewassen, minder pesticidengebruik en een hogere voedingswaarde.

Betrek jongeren zelf

De aandacht voor de online omgeving in de strategie valt te prijzen. De online wereld speelt een belangrijke rol in het dagelijkse sociale leven, met name in dat van jongeren. Sociale media worden vaak als risico gezien, maar kunnen juist ook een positieve invloed hebben op de mentale gezondheid. Daarom is het van groot belang om jongeren zelf te betrekken, want zij bieden als 'digital natives' waardevolle inzichten. Ook bij het terugdringen van middelengebruik ontbreekt het perspectief van jongeren zelf in de strategie. Hoe verhouden de forse doelstellingen omtrent het terugdringen van middelengebruik zich bijvoorbeeld tot de maatschappelijke normalisering van drugsgebruik binnen bepaalde groepen in de samenleving?

Hoewel het perspectief van jongeren zelf ontbreekt, ambieert de strategie wel duidelijke stappen tegen middelengebruik en verslaving onder jongeren, zoals het aanscherpen van regelgeving rond de verkoop van tabak en vapes en een aanpak om problematisch smartphone- en sociale mediagebruik te verminderen. Toch blijft het grotendeels onduidelijk hoe de invloed van grote commerciële spelers effectief wordt ingeperkt. Een opvallende lacune is ook de afwezigheid van een gerichte aanpak voor online gokken. Ondanks de groei van online gokgedrag – met name onder jongeren en jongvolwassenen – en de toename van gokproblemen, ontbreekt een structurele beleidsreactie. Hier ligt een duidelijke opdracht voor aanvullende wet- en regelgeving.

Mentale gezondheid en zingeving

Ook op het gebied van mentale gezondheid ligt er een opdracht voor de overheid. De sterk stijgende psychische problematiek bij jongeren, vooral bij jonge vrouwen, vormt een van de meest verontrustende gezondheidsontwikkelingen en vraagt om preventieve maatregelen. Mentale gezondheidsproblemen gaan vaak samen met fysieke gezondheidsproblemen, een lage sociaaleconomische positie en armoede. De preventiestrategie bevat geen ambities of concrete maatregelen voor de mentale gezondheid van jongeren. Ook ontbreekt een samenhangende aanpak van eenzaamheid, chronische stress, slaapgebrek en het belang van blootstelling aan de natuur.

Tot slot signaleren wij dat er meer aandacht dient te zijn voor emotionele ontwikkeling en zingeving. Inzichten over zingeving helpen ons beter te begrijpen waarom jongeren liever achter hun computer zitten dan naar buiten gaan. In games en op sociale media vinden jongeren gelijkgestemden en steun in moeilijke tijden. Het verklaart deels ook waarom ze roken, gokken, drinken of drugs gebruiken: deze middelen bieden houvast of juist ontsnapping in een stressvolle prestatiemaatschappij waarin je perfect moet zijn, maar weinig invloed lijkt te hebben.

Politiek aan zet

Hoewel het belang van preventie wordt onderschreven in de strategie, is de uitwerking niet navenant. Het stuk wijst op het wegvallen van middelen en de toenemende krapte op de arbeidsmarkt. Maar het afschalen van ambities en het uitblijven van stevige beleidsmaatregelen zal op de lange termijn als een boemerang van stijgende zorgvraag en kosten terugkomen. Zonder heldere wet- en regelgeving blijven structurele veranderingen uit, en dreigt de strategie te verzanden in goede bedoelingen zonder blijvend effect. Door nu te investeren in echte preventie, met bindende kaders en doelen, investeren we in een veerkrachtige en duurzame arbeidsmarkt. Juist nu moet alles op alles worden gezet op het gebied van preventie.

Behalve een reactie op de Samenhangende Preventiestrategie doen we een expliciete en dringende oproep aan alle politieke partijen om het belang van een doortastend preventiebeleid te nemen in hun verkiezingsprogramma's en naar de onderhandelingstafels. 2040 is niet ver meer en alle zeilen moeten worden bijgezet. Bij de Aletta Jacobs School of Public Health is het daarom al langere tijd alle hens aan dek.

De reflectie op de Samenhangende Preventiestrategie is een inititiatief van de Aletta Jacobs School of Public Health en kwam tot stand dankzij bijdragen van:

Prof. dr. Sandra Brouwer, hoogleraar Sociale Geneeskunde aan de faculteit Medische Wetenschappen (UMCG)
Prof. dr. Erik Buskens, hoogleraar Population Health Management aan de faculteit Medische Wetenschappen (UMCG) en wetenschappelijk directeur van de Aletta Jacobs School of Public Health
Prof. dr. Joana Falcão Salles, hoogleraar Microbial Community Ecology aan de faculteit Science and Engineering (Rijksuniversiteit Groningen)
Dr. Esther Hartman, universitair hoofddocent Bewegingswetenschappen aan de faculteit Medische Wetenschappen (UMCG)
Dr. Catharina Hartman, universitair hoofddocent Psychiatrische Epidemiologie bij het Universitair Centrum Psychiatrie (faculteit Medische Wetenschappen/UMCG)
Dr. Marlies Hesselman, universitair hoofddocent International Law aan de faculteit Rechtsgeleerdheid (Rijksuniversiteit Groningen)
Prof. dr. Rogier Hoenders, hoogleraar Zingeving, Leefstijl en GGZ aan de faculteit Religie, Cultuur en Maatschappij (RUG)
Prof. dr. Koert van Ittersum, hoogleraar Marketing & Consumer Well-Being aan de faculteit Economie en Bedrijfskunde (Rijksuniversiteit Groningen)
Prof. dr. Christoph Jedan, hoogleraar Ethiek en Vergelijkende Godsdienstfilosofie aan de faculteit Religie, Cultuur en Maatschappij (Rijksuniversiteit Groningen)
Dr. Nienke Jonker, universitair docent bij de afdeling Klinische Psychologie en Experimentele Psychopathologie van de faculteit Gedrags- & Maatschappijwetenschappen (Rijksuniversiteit Groningen)
Dr. Frederike Jörg, universitair hoofddocent Preventie Psychiatrische problematiek bij het Universitair Centrum Psychiatrie (faculteit Medische Wetenschappen/UMCG)
Prof. dr. Rina Knoeff, hoogleraar Health & Humanities aan de faculteit der Letteren (Rijksuniversiteit Groningen)
Prof. dr. André Mulder, bijzonder hoogleraar Levenbeschouwing en geestelijke volksgezondheid aan de faculteit Religie, Cultuur en Maatschappij (RUG)
Prof. dr. Hanneke Muthert, hoogleraar Godsdienstpsychologie aan de faculteit Religie, Cultuur en Maatschappij (RUG)
Prof. dr. Tineke Oldehinkel, hoogleraar Levensloop Epidemiologie van Veelvoorkomende Psychiatrische Stoornissen aan de faculteit Medische Wetenschappen (UMCG)
Dr. Raun van Ooijen, universitair docent Gezondheidseconomie aan de faculteit Medische Wetenschappen (UMCG)
Dr. Kor Spoelstra, onderzoeker Verslavingszorg Noord-Nederland en associate lector Verslaving en Leefstijl aan de NHL Stenden Hogeschool
Dr. Simon Venema, onderzoeker Verslavingszorg Noord-Nederland en verbonden aan het lectoraat Verslavingskunde en Forensische Zorg van de Hanze
Dr. Anja Visser, universitair docent Geestelijke Verzorging aan de faculteit Religie, Cultuur en Maatschappij (Rijksuniversiteit Groningen)

Dr. Charlotte Vrijen, universitair docent bij de afdeling ontwikkelingspsychologie aan de faculteit Gedrags- & Maatschappijwetenschappen (Rijksuniversiteit Groningen)