

## **‘Zonder geld voor preventie komt zorg onder druk’**

*Amersfoort, 22 januari 2010* – Het aantal chronisch zieken in ons land neemt toe. Ziekten als diabetes, COPD, hart- en vaatziekten en nierziekten drukken op de lange termijn zwaar op de gezondheidszorg. Overbelasting en disfunctioneren dreigt. Vroege opsporing van mensen met een verhoogd risico op deze ziekten kan dit voorkomen. “Daarom is nu structureel geld nodig voor deze zogeheten selectieve preventie. Dat kan eenvoudig via de Wet publieke gezondheid (Wpg)”, aldus de Samenwerkende Gezondheidsfondsen (SGF) in het rapport ‘Preventie met Zorg’. Het bestuur van de SGF presenteerde afgelopen vrijdag het rapport aan Paul Huijts, directeur-generaal van het ministerie van VWS.

De toename van het aantal mensen met een hoog risico op een chronische ziekte is een maatschappelijk probleem. De helft van de mensen heeft overgewicht. Maar liefst 27 procent rookt. En een kwart heeft een hoge bloeddruk. Door diabetes, COPD, hart- en vaatziekten en nierziekten neemt de kwaliteit van leven af. Het aantal productieve arbeidsjaren daalt. Er is toenemende druk op het sociale netwerk om voor de zieke te zorgen. Daarmee stijgen de kosten voor de samenleving. Voor economische welvaart is een gezonde samenleving een absolute voorwaarde. De laatste jaren ontwikkelen daarom steeds meer partijen in de gezondheidszorg tal van initiatieven op het gebied van preventie. De fondsen constateren echter wildgroei, gebrek aan regie en lacunes in het huidige preventieaanbod. Hierdoor worden kansen gemist om gezondheidswinst te boeken.

### **Financiering**

Het functioneren van de zorg staat onder druk door de toename van het aantal chronisch zieken. Vroege opsporing van mensen met een hoog risico kan die toename afremmen en zo de vraag naar zorg uitstellen en beperken. De gezondheidsfondsen vragen daarom dringend aandacht voor de financiering van vroege opsporing. Deze zogenoemde selectieve preventie vormt een cruciale schakel in preventieprogramma's: het maakt mensen bewust van hun gezondheid en de eventuele gezondheidsrisico's die ze lopen. Bovendien maakt het vroegtijdig ingrijpen en het voorkomen of afremmen van ziekten mogelijk [1]. Goed georganiseerde preventie draagt zodoende bij aan welzijn en welvaart. Toch is er op dit moment geen financiering voor deze vorm van preventie.

### **Structurele aanpak**

De gezondheidsfondsen zijn van mening dat selectieve preventie onder de Wet publieke gezondheid (Wpg) moet vallen. Het gaat immers om een publiek goed dat voor alle mensen beschikbaar en toegankelijk moet zijn. Op de langere termijn vragen de gezondheidsfondsen om een structurele aanpak van preventie, waarbij gemeenten, verzekeraars en zorgaanbieders samen het preventieve zorgaanbod aansturen. De overheid moet wettelijke regelingen zo aanpassen dat die samenwerking mogelijk maken en zelfs stimuleren. Natuurlijk is het ook van groot belang dat preventie (kosten)effectief is. Daarom pleiten de fondsen voor het meten van de kwaliteit, kosten en gezondheidswinst van bestaande preventieprogramma's.

### **Samenwerking**

De SGF is een samenwerkingsverband van achttien gezondheidsfondsen. Deze fondsen zetten hun expertise in voor preventie, omdat ze dat zien als cruciaal voor een goede zorg voor hun gezamenlijke achterban. Ze zetten zelf al diverse preventie-activiteiten op, zoals het programma LekkerLangLeven, en werkten daarbij intensief samen met verschillende partijen in de zorg. Samen met deze partijen willen de gezondheidsfondsen werken aan een afgewogen en kosteneffectief pakket van preventieve maatregelen.

[1] CVZ-advies. Van preventie verzekerd 2007

Noot voor de redactie:

Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met Martin de Jong, Secretaris SGF, 06-28020534



*Bert Kuipers, directeur Diabetesfonds, overhandigt het rapport aan Paul Huijts van VWS*