

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:  
Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
T 070 340 79 11  
F 070 340 78 34  
www.rijksoverheid.nl

**Ons kenmerk**  
PG/OGZ/3007060

**Bijlagen**

**Uw brief**

Datum 28 juni 2010  
Betreft moties Arib en Schermers VAO SEGV

*Correspondentie uitsluitend  
richten aan het retouradres  
met vermelding van de  
datum en het kenmerk van  
deze brief.*

Geachte voorzitter,

Tijdens het VAO op 18 februari jl. over de sociaaleconomische gezondheidsverschillen zijn moties aangenomen van het lid Arib (PvdA) en de leden Arib (PvdA)/Schermers (CDA). Deze brief is een antwoord op beide moties.

### **Doelstelling sociaaleconomische gezondheidsverschillen**

In de eerste motie is gevraagd om een concrete doelstelling ten aanzien van het verkleinen van de sociaaleconomische gezondheidsverschillen, daarbij aandacht schenkend aan de sociaaleconomische gezondheidsverschillen in krimpregio's. Het kabinet heeft in 2008 in het plan van aanpak van de sociaaleconomische gezondheidsverschillen (TK 2008-2009, 22 894 nr. 209) aangegeven dat zij een stijging verwacht van de gezonde levensverwachting van laagopgeleiden. Hierbij haakt het kabinet aan bij de doelstelling zoals deze in 2001 door de commissie Albeda is geformuleerd. De ambitie, drie gezonde levensjaren erbij in de periode 2001-2020, zal naar alle waarschijnlijkheid worden behaald. Voor de krimpregio's worden geen afzonderlijke doelstellingen geformuleerd door het kabinet.

### **Beleidsvoornemens screenen op gezondheidseffecten**

Het tweede punt van de motie betrof de vraag op welke wijze en per wanneer beleidsvoornemens op gezondheidseffecten zullen worden gescreend. Ik benadruk het belang van integraal beleid en ben ervan overtuigd dat er veel gezondheidswinst te behalen valt binnen andere sectoren dan de gezondheidssector. Toch acht ik het ondoenlijk om werkelijk elk beleidsvoornemen op gezondheidseffecten te screenen, omdat wij van veel complexe problematiek te weinig weten over de precieze oorzaak-gevolg relatie van afzonderlijke activiteiten. Ook zal dit een verdere administratieve verzwaring met zich brengen. Wel ben ik momenteel bezig om de gezondheidseffectscreening binnen de milieu-effectrapportage te verbeteren.

## **Stelselmatig volgen en analyseren van de sociaaleconomische gezondheidsverschillen**

Ons kenmerk

Tevens bevat deze motie de vraag aan te geven op welke wijze sociaaleconomische gezondheidsverschillen stelselmatig zullen worden gevolgd en geanalyseerd. Deze motie is een ondersteuning van het huidige beleid. Het volgen en analyseren van de gezondheidsverschillen is een onderdeel van de preventiecyclus. Iedere vier jaar wordt er door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) een Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) gepubliceerd. Op basis hiervan wordt de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid opgesteld en kan de lokale overheid zijn gemeentelijke nota's opstellen. In deze preventiecyclus toetst de Inspectie voor de Gezondheidszorg de staat van de openbare gezondheidszorg om deze resultaten vervolgens aan te bieden voor het samenstellen van de nieuwe VTV.

In de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) 2010 is specifiek aandacht besteed aan de gezondheidsverschillen. In de VTV 2014 zullen nieuwe cijfers worden gepresenteerd. Op basis daarvan zal een volgend kabinet de Kamer in de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid verder kunnen informeren over zijn ambities op het vlak van de (gezonde) levensverwachting.

## **Overzicht resultaten onderzoeken effectieve mogelijkheden**

In de tweede motie wordt gevraagd om een overzicht van resultaten van onderzoeken waarbij wordt aangegeven welke aantoonbare effectieve mogelijkheden er zijn om bevolkingsgroepen met een lage sociaaleconomische status te bereiken en hun gezondheidstoestand te verbeteren.

De motie stelt dat onvoldoende duidelijk is welke beleidsmaatregelen aantoonbaar effectief zijn. In 2007 is daarom het Centrum Gezond Leven (CGL) binnen het RIVM opgericht dat het gebruik van passende leefstijlinterventies bevordert. Het CGL maakt zichtbaar in hoeverre interventies effectief zijn, uitgesplitst naar specifieke doelgroepen. ZonMw maakt onderzoek naar deze effectiviteit van interventies mogelijk.

We moeten ons realiseren dat de gezondheid door tal van factoren wordt bepaald, zoals gedrag, erfelijke aanleg, wonen, werkgelegenheid, inkomen, opleiding, toegankelijkheid en effectiviteit van de zorg. Hierdoor is het moeilijk vast te stellen wat de specifieke invloed van beleidsmaatregelen is.

Effectiviteit is ook afhankelijk van de setting waarin de interventie moet plaatsvinden (wijk, buurt, school, werkvloer etcetera). Vaak blijkt dat vooral een mix van interventies voor bepaalde doelgroepen blijkt te werken. Deze mix, maatregelen op diverse terreinen, wordt bijvoorbeeld uitgevoerd binnen de krachtwijkenaanpak. Momenteel worden de effecten van de krachtwijkenaanpak op gezondheidsverschillen door de Universiteit van Amsterdam, de Universiteit van Maastricht en het RIVM onderzocht. De eerste resultaten van dit onderzoek worden in 2012 verwacht.

De Rijksoverheid heeft een faciliterende rol bij de aanpak van gezondheidsverschillen. Maar ook de lokale overheid heeft eigen mogelijkheden om de gezondheid van zijn inwoners te verbeteren waarbij de gemeenten zich kunnen richten op specifieke groepen. Een voorbeeld hiervan is de integrale lokale

aanpak van overgewicht, in Frankrijk uitgevoerd onder de naam EPODE. Binnen Nederland wordt dit initiatief uitgevoerd via het Convenant Gezond Gewicht onder de naam JOGG (Jongeren op Gezond Gewicht).

**Ons kenmerk**

Hoogachtend,  
de Minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,

dr. A. Klink