

Amersfoort, Bussum, Den Haag, 5 april 2007

Bestrijding ongezonde leefstijl hard nodig om forse stijging diabetes, hart- en vaatziekten en nierfalen te voorkomen.

Oproep aan de leden van de vaste commissie voor VWS

Op donderdag 12 april is er een Algemeen Overleg tussen uw commissie en de Minister van VWS. Tijdens dit gesprek staan de uitgangspunten voor het gezondheidsbeleid van de komende jaren centraal. Een belangrijk moment, want we staan op een keerpunt: de ongezonde leefstijl van grote groepen mensen bedreigt de gezondheidswinst die we de afgelopen jaren hebben opgebouwd op het gebied van diabetes, hart- en vaatziekten en nierfalen.

Als fondsen investeren we daarom fors in een gezamenlijk preventieprogramma gericht op hoogrisicogroepen, maar dat is alleen effectief als de overheid tegelijk investeert in 'duurzame gezondheid' voor iedereen.

Wij informeren u daarom graag over de stand van zaken op dit moment en de acties die naar onze mening noodzakelijk zijn.

Dringend beroep op de Tweede Kamer

Op dit moment lopen miljoenen Nederlanders een groot risico op diabetes, hart- en vaatziekten en chronisch nierfalen. Momenteel hebben al ruim 1,5 miljoen mensen een of meer van deze aandoeningen, en dit aantal neemt ieder jaar toe. Een belangrijke oorzaak hiervan is de ongezonde leefstijl van mensen, die zich als een veenbrand in onze samenleving verspreidt. Het blijft voor mensen moeilijk om de stap naar 'gezond leven' te maken. Inmiddels heeft dit ertoe geleid dat de helft van de bevolking overgewicht heeft. Ook het aantal kinderen met overgewicht groeit schrikbarend!

De drie gezondheidsfondsen doen daarom een dringend beroep op de Tweede Kamer om te zorgen dat een gezonde keuze de makkelijkste keuze wordt, voor iedereen!

Onacceptabele situatie

We stevenen af op een onacceptabele toename van mensen met diabetes, hart- en vaatziekten en chronisch nierfalen.

Daarom werken de drie fondsen samen aan een gezamenlijk preventieprogramma gericht op hoogrisicogroepen. Maar er is meer nodig! Zonder een gedegen integrale aanpak van ongezonde leefstijl op alle niveaus in de samenleving blijft de veenbrand voortduren met alle consequenties voor de individuele burger en de samenleving.

- Jaarlijks komen er 70.000 patiënten bij met diabetes mellitus, een belangrijke risicofactor voor hart- en vaatziekten en nierfalen. De ziekte komt ook op steeds jongere leeftijd voor.
- Op dit moment zijn er jaarlijks 150.000 nieuwe uitingen van hart- en vaatziekten.
- Van 1990 tot 2002 verdubbelde het aantal nieuwe patiënten met nierfalen dat in dialyse kwam als gevolg van hart- en vaatziekten. Voor diabetes type 2 was dat zelfs een verviervoudiging. In totaal verdubbelde in de laatste 20 jaar het aantal nieuwe mensen dat jaarlijks in dialyse kwam tot bijna 1.700 per jaar.
- Ongeveer 1 op de 10 volwassen Nederlanders heeft een vorm van nierschade. Bij 1 op de 200 is deze nierschade al fors. Deze mensen lopen niet alleen een groter risico op slechter werkende nieren, maar hebben of krijgen ook vaak te maken met hart- en vaatziekten en diabetes.

Wat is nodig?

De gezonde keuze moet de makkelijke keuze worden. Iedere burger is allereerst verantwoordelijk voor zijn eigen leefstijl, maar die keuze moet wél bereikbaar en betaalbaar worden. De fondsen weten uit ervaring dat de stap naar gezond leven geen gemakkelijke is, maar dat het zeker helpt om mensen te stimuleren. Wat kan en moet de overheid doen?

1. Zichtbare en resultaatgerichte regie

Een goede aanpak vergt heldere en ambitieuze doelstellingen. Alle relevante maatschappelijke en commerciële partijen moeten hiermee aan de slag. Veel organisaties ontwikkelen projecten gericht op gezond leven, maar door het ontbreken van een visie voor de lange termijn krijgen veel succesvolle projecten geen vervolg. De overheid dient hierin de regierol op zich te nemen.

2. Samenhang met andere sectoren

De ontwikkeling van samenhangende programma's gericht op het bevorderen van gezond leven vraagt ook om betrokkenheid van andere ministeries, zoals Onderwijs, Landbouw, Volkshuisvesting en Economische Zaken. Gezond leven maakt immers maatregelen noodzakelijk die gericht zijn op de hele leefomgeving: van wijk tot school, van werk tot sportclub, van fabrikant tot winkelschap.

3. Structurele financiering

Structurele financiering van preventie ontbreekt. De overheid en verzekeraars moeten daarin (desnoods onder druk) hun verantwoordelijkheid nemen. Financiering van preventie moet even structureel en vanzelfsprekend worden als financiering van zorg.

Op weg naar duurzame gezondheid!

Het nieuwe kabinet wil werk maken van een brede aanpak van preventie en ongezonde leefstijl. Wij doen een dringend beroep op u om deze lijn te steunen en in daden om te zetten. Tijdens dit Algemeen Overleg met de bewindslieden van VWS, maar ook later wanneer wonen, ruimtelijke ordening, onderwijs, financiën en economie aan de orde zijn. Daarom ontvangen al uw collega Kamerleden een kopie van deze brief. Uw inzet voor een integrale aanpak van ongezonde leefstijl is onmisbaar. Wij roepen u op om de komende jaren een speerpunt te maken van een beleid waarin diverse sectoren burgers helpen gezonder te leven.

Met een daadkrachtige regie van de overheid kunnen we voorkomen dat vele nu nog gezonde Nederlanders straks kampen met diabetes, een hart- en vaatziekte of chronisch nierfalen, met alle gevolgen van dien voor hun kwaliteit van leven.

Met vriendelijke groet,



De heer mr. drs. H.P. Kuipers
Algemeen directeur
Diabetes Fonds



De heer P.P.A. Beerkens
Algemeen directeur
Nierstichting



De heer dr. J.C.G. Stam
Algemeen directeur
Nederlandse Hartstichting

C.c.:

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport:
 - de heer dr. A. Klink, Minister van Volksgezondheid, Welzijn & Sport,
 - de heer mr. A. Rouvoet, Minister voor Jeugd en Gezin
 - mevrouw dr. M. Bussemaker, Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 - dr. D. Ruwaard, directeur Directie Publieke Gezondheid.
- alle leden van de Tweede Kamer.

Bijlage:

- Het ontstaan van de schade en wat we daar aan kunnen doen
- Feiten en cijfers

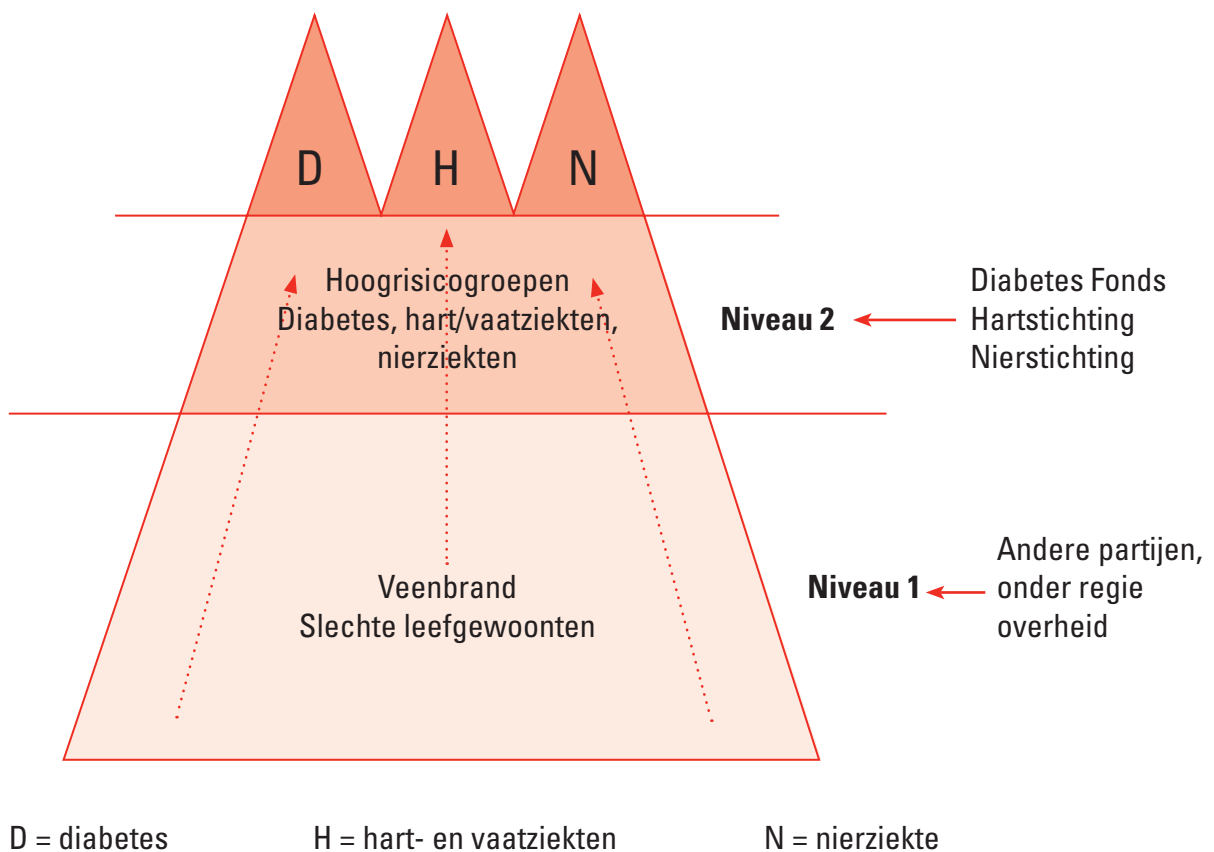
Bijlage 1:

Het ontstaan van de schade en wat we daar aan kunnen doen

Als iemand eenmaal diabetes, een hart- of nieraandoening heeft, dan is dat niet meer terug te draaien. Maar in veel gevallen gaat er een stadium aan vooraf, waarin er sprake is van meetbare afwijkingen in de stofwisseling. In deze fase is het mogelijk om met gerichte maatregelen de schade te beperken en te zorgen voor uitstel of zelfs afstel van diabetes, hart- of nieraandoeningen.

De drie fondsen zien het primair als hun taak om die groep mensen met een verhoogd risico op een van de drie aandoeningen actief op te sporen en te zorgen dat er goede behandelmethoden beschikbaar zijn om erger te voorkomen. Als eerste start hebben de drie fondsen hiervoor in 2007 gezamenlijk € 750.000 beschikbaar gesteld.

Tegelijk is het nodig om de groei van het aantal mensen met een verhoogd risico op genoemde ziekten tot staan te brengen. Of nog beter: om de groei naar beneden om te buigen. Dat betekent dat actief ingrijpen nodig is in de ongezonde leefstijl van mensen, want dat is een belangrijke oorzaak van het ontstaan van een verhoogd risico. Dat kunnen de fondsen niet alleen, daarom roepen zij de overheid op tot actief ingrijpen. Zodat met gezamenlijke inspanning gewerkt kan worden aan duurzame gezondheid voor iedereen.



Bijlage 2:

Belangrijkste leefstijl gerelateerde risicofactoren:

- Roken
 - 28% van de Nederlanders rookt, dit stijgt naar 29%
 - 23% van de jongeren 10-19 jaar rookt of heeft gerookt. Hier is een dalende lijn zichtbaar, die we vast moeten houden
 - het aantal sterfgevallen aan hart- en vaatziekte als gevolg van roken is bijna 5.800 per jaar
- Bewegen
 - de helft (48%) van de mensen van 12 jaar of ouder voldoet niet aan de norm om een ½ uur per dag te bewegen
 - 75% van de jongeren (10-17 jaar) voldoet niet aan de norm voor bewegen: 1 uur per dag.
- Voeding
 - Goedkoop, lekker, maar vaak ongezond voedsel is voortdurend beschikbaar. De consument kan de hele dag “grazen”
 - 75-80% van de 20 tot 50 jarigen voldoet niet aan de norm voor voldoende groente en fruit
 - 90% van de mensen ouder dan 12 jaar eet te veel verzadigde vetzuren
 - 1 op de 10 Nederlanders drinkt te veel alcohol
- De helft van de volwassenen is te zwaar en 10% lijdt aan vetzucht (obesitas)
- 1 op de 7 kinderen tussen 4 en 15 jaar was in 2002-2004 te zwaar. Dat is een verdubbeling ten opzichte van 1997.
- 12% van de Nederlanders heeft een verhoogd cholesterolgehalte in het bloed. Maar een zeer klein deel daarvan is echt erfelijk belast. Vaak hebben mensen wel een verhoogde gevoeligheid voor het ontwikkelen van een verhoogd cholesterolgehalte. Door een ongezonde leefstijl kan het cholesterolgehalte bij hen snel oplopen.
- 25% tussen 20-70 jaar heeft een verhoogde bloeddruk.