



Meet up: BrabantAdvies 29 maart 2021:

‘Een gezond Brabant voor iedereen’ gaat alleen lukken met voldoende oog voor bestaanszekerheid en de fysieke leefomgeving.

“Een gezond Brabant voor iedereen”: met die oproep, [samengebald in een stevig onderbouwd advies](#), richtte BrabantAdvies zich begin 2021 tot de provincie. Om de in het advies beschreven koers voor een brede gezondheidsaanpak in Brabant kracht bij te zetten ging het provinciale adviesorgaan er op 29 maart met een groep van zo’n negentig Brabantse bestuurders en professionals over in gesprek. De sessie liet onder meer zien dat sociaal-economische omstandigheden een grotere bepaler van iemands gezondheid zijn dan ons systeem nu lijkt te erkennen.

Dat de bestuurders en professionals in deze meet up geen ‘gemiddelde Brabanders’ zijn, blijkt al snel: waar de aanwezigen een 8 geven voor de eigen gezondheid, waarden ze die van de Brabanders over de volle breedte met niet meer dan een 6,5. Maar het inlevingsvermogen maakt veel goed, zo blijkt in de bijna drie uur die volgen.

Wim van der Meeren, voorzitter van de Provinciale Raad Gezondheid en voormalig bestuursvoorzitter CZ, maakt in zijn toelichting op het rapport direct duidelijk waar de kern van de opgave voor Brabant zit: een betere gezondheid realiseer je vooral door mensen betere bestaanszekerheid te bieden - en niet meer zorg. “Natuurlijk, minder roken en drinken, gezonder eten en meer bewegen, dat is allemaal superbelangrijk, maar die boodschap komt niet aan als je schulden hebt. Je moet mensen eerst uit de zorgen halen, voordat je een volgende stap kunt zetten.” De uitdaging, zo zegt Van der Meeren, zit ‘m dan ook in eerste instantie in de aanpak van de sociaal-economische kloof. “Alleen zo kom je van zorg naar gezondheid.”

Aanpak van gezondheidsverschillen is cruciaal

In het advies is dit thema - naast luchtkwaliteit en gezonde verstedelijking - maar één van de drie hoofdthema’s. “Maar absoluut het meest belangrijke”, zegt Van der Meeren stellig. “In het politieke sentiment luidt nu de roep om meer geld naar de zorg, bijvoorbeeld voor meer IC-bedden. Maar laten we daarvoor oppassen. De kwaliteit van de zorg staat in Nederland nog steeds op een hoog peil, maar dat geldt niet voor onze gezondheid. Er is een enorme kloof tussen mensen met een hoge en lage sociaal-economische status. Ik vind dat onaanvaardbaar.”

Kortom: er is weliswaar ook veel werk te verzetten als het gaat om de luchtkwaliteit en verstedelijking en de provincie zal daar haar rol nadrukkelijk moeten oppakken, maar de grootste stappen zetten we door mensen uit hun sores te halen. Van der Meerens woorden leveren vanuit de (digitale) zaal met toehoorders vooral instemming op. Jiska van den Hoek (Zorgbelang Brabant|Zeeland) wijst op de [armoede-experience](#), een tool van de HAN die laat zien hoe armoede verweven is met gezondheid en gezonde keuzes. Patrick Vermeulen (Het PON/Telos) vult aan dat momenteel ruim acht procent van de kinderen opgroeit in een huishouden met armoede: “Dat zijn gemiddeld drie kinderen in elke schoolklas.”

Verder dan de milieunormen voor een gezonde leefomgeving

Pieter van Geel, een van de hoofdsprekers, benoemt het belang van milieubeleid voor gezondheid: “Daar heeft de provincie wel degelijk een rol en stuurt op basis van normen en het verzorgingsbeginsel. Dat houdt in dat de overheid niet hoeft te wachten met het nemen van milieubeschermdende maatregelen totdat een onomstotelijk bewijs van schadelijke effecten is geleverd. Van Geel: “Normen hebben wel degelijk een functie, maar er zit ook een schaduwkant aan: als je wettelijke normen vaststelt, dan worden ze vanzelf gevuld tot aan die norm. Daarnaast, als je bijvoorbeeld kijkt naar fijnstof, dan zijn er eigenlijk geen normen waarbij geen schade optreedt. Zelfs de minste hoeveelheid geeft al schade. Dat geldt ook voor geluid. Het ‘opvullen’ van normen is niet zonder problemen.”

In zijn adviezen rond vliegvelden Schiphol, Eindhoven en Maastricht kwam Van Geel die tendens ook tegen. “Wat de norm ook is, als die is opgevuld, komt er vanzelf een vraag om meer. Daar wil je vanaf, want het zorgt nooit voor een trigger voor die gewenste geluidsreductie. Slimmer is dan om eerst iets schadelijks zo veel mogelijk uit te bannen. Zo min mogelijk geluid, zo min mogelijk vervuiling. Bij verkeersveiligheid wordt het ook toegepast: zo min mogelijk doden. Dat principe kun je ook in de discussie rond gezondheid gebruiken. Grenswaarden en normen zijn goed, maar voorkom een ‘opvulling’ als die niet nodig is. Daarom pleiten wij in ons advies ook voor een filosofie *voorbij* de milieunormen.” Een manier om daar mee om te gaan is, zo zegt Van Geel, een splitsing te maken tussen economische aspecten en elementen die gericht zijn op gezondheidswinst.

Ook Van Geels analyses kunnen rekenen op instemming uit het publiek. Geertje Venn (GGD Hart voor Brabant) waarschuwt voor een valse tegenstelling tussen economie en gezondheid. “Zo kom je nooit in de oplossingsmodus.”

Pieter van Geel heeft ook een dilemma meegenomen dat de aanwezigen dwingt na te denken over de keuzes die de overheid heeft bij een onbewezen gezondheidsschade. Er is al jaren discussie over de invloed van het wonen in de nabijheid van hoogspanningsleidingen op de gezondheid van mensen. Wetenschappelijk gezien is dat bewijs er nauwelijks; hoogstens is er een licht statistisch verband met aanwezigheid van leukemie bij kinderen, maar de onrust blijft bestaan. Wat te doen? Volgens Van Geel zijn er grofweg drie opties:

1. Niets doen, eerst afwachten tot er meer duidelijkheid is.
2. Bestaande woningbouwlocaties dicht bij de hoogspanningsleidingen saneren en nieuwe locaties voorkomen. (kosten zo’n anderhalf miljard, “geld dat dus niet aan andere zaken kan worden uitgegeven”).
3. Geen nieuwe woningbouwlocaties in de buurt van de hoogspanningsleidingen ontwikkelen en de bestaande locaties handhaven.

De aanwezigen gaan in kleine groepen uiteen en delen na een kwartier hun conclusies. Ruim de helft blijkt optie 3 de meest wenselijke te vinden, precies de optie die de spreker zelf ook zou kiezen. Maar Lu Yuan (TU Eindhoven) ziet nog een vierde weg: “Kijk integraal naar deze kwestie en focus vooral niet op één, individueel bepaald, aspect. Ga in gesprek met de betrokkenen en weeg ook andere aspecten mee. Pas als je alle aspecten mee kunt wegen en die integraal inzet, kun je bepalen waar het geld het beste naar toe kan.”

In de reacties komt de term ‘gezondheidsbeleving’ vaak terug. Sjef Staps (Louis Bolk Instituut): “Wij passen een werkmethode toe op basis van Positieve Gezondheid en leefomgeving. Daarbij horen we terug: de dialoog gaat open op het moment dat het over gezondheidsbeleving gaat.”



De kracht van Brabant voor een betere bestaanszekerheid van alle Brabanders

De tweede inspiratiesessie komt van Albert Jan Kruijer, oprichter van het [Instituut voor Publieke Waarden](#) en 'actie-onderzoeker' op het snijvlak van zorg en het sociale domein. Kruijer laat met een reeks concrete voorbeelden zien hoezeer een verbetering van iemands sociale positie kan bijdragen aan de oplossing van een gezondheidsprobleem. En hoeveel geld daarmee bespaard kan worden. "In plaats van een duur opvoedingstraject voor een moeder van vier kleine kinderen kun je er ook voor kiezen haar gezin een andere woning aan te bieden. Sociale interventies zorgen ervoor dat mensen gezonder gaan leven." Alleen al in de gemeente Den Haag worden daarmee jaarlijks miljoenen euro's bespaard.

Over Brabant is Kruijer vol lof. "Deze provincie loopt voorop bij innovaties op het snijvlak van sociale interventie en gezondheidswinst." Maar het probleem is de versnippering. Het gaat er dus eerder om nieuwe collectiviteiten te bouwen, zegt hij. "Soms juridisch, financieel, rond positieve gezondheid of integraal werken: dat moet bij elkaar komen en we moeten laten zien dat het werkt."

Kruijer ziet mogelijkheden om per stad of dorp twee of drie best practices mee te nemen, die te verzamelen en bij elkaar te verwerken tot het complete paradigma. "Hier ligt een rol voor de provincie om kennis op te halen en te bundelen. Laten we niet allemaal het wiel opnieuw uitvinden." Als de sociale problematiek het probleem is, dan is meer zorg niet de oplossing, verzekert Kruijer. "De zorgoplossing is vaak vier keer zo duur als een interventie in het sociale domein. Een uitkering kost 15.000 euro per jaar, een ggz-traject 17.000. Daar heb je een prachtig huurhuis voor. Maslow wist het al: eerst je bestaanszekerheid op orde, dan pas de zorg. Ook het nieuwe kabinet gaat er achter komen dat investeren in bestaanszekerheid veel kan oplossen."

Ook Kruijer heeft een vraag voor de aanwezigen: In Brabant zijn al verschillende gemeenten, woningcorporaties en andere betrokken partijen succesvol aan de slag op het snijvlak gezondheid en sociaal domein. Hoe kunnen we voor heel Brabant van al deze initiatieven leren? En wat zijn ingrediënten om naar een meer regionale Brabantse gezondheidsaanpak te gaan?

Voorbeelden van geslaagde sociale interventies zijn er inderdaad volop, van Roosendaal tot Helmond. De aanwezigen hebben geen moeite ze te vinden maar ze vragen zich wel af of de provincie hier niet een wat actievere rol zou kunnen pakken. "Gezondheid is een kerntaak van de provincie", zegt Marusjka Lestrade, tot voor kort wethouder in Boxtel. Wethouder Miriam Haagh van Breda doet daar nog een schepje bovenop: "Dat 'Een gezond Brabant voor iedereen' kan alleen als de provincie gezondheid tot speerpunt maakt. Er zijn zoveel mogelijkheden en er is zoveel innovatiekracht in Brabant: investeer mee in preventie en positieve gezondheid zodat de gezamenlijke kracht van alle initiatieven daadwerkelijk leidt tot die gezondere Brabander. Zorg ervoor dat Brabant de eerste provincie wordt waar iedere gemeente, al dan niet samen met andere gemeenten, een lokaal preventieakkoord heeft en we zichtbaar met de gezonde beweging aan de slag zijn."

Kruijer concludeert dat niet op elke plek in Brabant alle noodzakelijke collectieve innovaties te vinden zijn, "maar samen zijn ze wel in heel Brabant te vinden". De vervolgstap is dan om dat paradigma te verduurzamen en naar de rest van Nederland te exporteren. "Met al die getalenteerde onderzoekers in Brabant moet het mogelijk zijn dat voor elkaar te krijgen."



Geen nieuwe overlegstructuren

Haagh heeft nog een ander krachtig advies richting provincie: “Ga vooral geen nieuwe overlegstructuren opzetten, we praten al genoeg. Stimuleer en faciliteer liever die lokale stappen die er nu al volop zijn. Verdubbeling van groene schoolpleinen, inclusieve wandelpaden door het buitengebied, dat soort zaken.” En daarmee zijn we terug bij Kruiters pleidooi voor concrete sociale interventies. “Op naar een gezamenlijk Brabants instrumentarium voor de gezonde leefomgeving”, concludeert wethouder Haagh.

Het voorbeeld daarvoor zou wel eens in Limburg kunnen liggen, zegt Angelique Schuitemaker van het [Institute for Positive Health](#). “Wat we daar gezien hebben in het kader van ‘Limburg positief gezonde provincie’ is dat het zeer gewaardeerd werd dat de provincie een faciliterende rol pakte en mensen met elkaar in verbinding bracht. Daarnaast heeft het ook enorm geholpen dat er een academisch onderzoek meeliep, zowel op de uitkomsten als op het proces. Vergeet bovendien niet hoe belangrijk leiderschap is, en een bereidheid om verder te kijken dan het belang van je eigen organisatie, inclusief de bijbehorende governance structuren. Dat zijn allemaal zaken die je vanuit een provincie goed kunt begeleiden.” Er is wel een dosis lef voor nodig én, zo waarschuwt Schuitemaker, ook een lange adem. “Als je echt de transformatie wilt maken naar een brede blik op gezondheid, heb je *uithoudingsvermogen* nodig. Het kost je zo negen jaar.”

Faciliteren, inspireren en verbinden

Gedeputeerde Elies Lemkes onderstreept in haar afsluitende woorden de faciliterende en inspirerende rol van de provincie. “Het advies dat hier voorligt gaat ons enorm helpen. Dat geldt ook voor de aanvullingen die we vandaag daarop hebben gehoord. Zowel rond luchtkwaliteit en gezonde verstedelijking als rond de transitie van gezondheidszorg naar zorg voor gezondheid, waar het vandaag vooral over ging, zijn dit nuttige aanknopingspunten voor ons.” Lemkes wijst daarbij ook op de verhouding tussen gemeenten en provincie: “We moeten als provincie in zekere zin onze plaats kennen. Het sociaal domein is van de gemeente. Wij zorgen graag voor verbinding, maar altijd in overleg met de gemeenten.”

Via de [Brabantse Health Deal](#) en de innovatieve [Brabant Ring](#) bouwt de provincie verder aan het thema gezondheid. “Heel mooi dat we daar nu het advies ‘*Een gezond Brabant voor iedereen*’ bij kunnen gebruiken. Faciliteren, inspireren en verbinden, dat is voor ons essentieel en dat lees ik ook terug in het advies. Door kansrijke initiatieven te verbinden, in een Brabantse regionale aanpak, komt dat doel van een gezond Brabant voor iedereen dichterbij. Daar moet nog veel voor gebeuren, maar mede dankzij sessies zoals vandaag kunnen we daar steeds beter focus in aanbrengeen.”