

Statistisch verband tussen gezondheid en maatschappelijke mogelijkheden

Onlangs hielden Internist Robin Peeters en huisarts Shakib Sana in het programma Op1 een pleidooi om meer aandacht te schenken aan de groep kansarmen in Nederland. Zij zien in de praktijk relatief meer lager opgeleide en minder welvarende personen met serieuze aandoeningen of aandoeningen waarvan je kunt voorspellen dat deze ernstig kunnen gaan verlopen.

Mijn oren stonden gespitst, want deze informatie bevindt zich in het onderzoekmateriaal dat Info2Action al sinds 2012 landelijk representatief uitzet. Volgens de artsen dient de Nederlandse bevolking veel beter begeleid te worden bij een gezondere leefwijze. Voor de kansarmen moet de toegang tot sport en gezonde voeding verbeteren. Dit betekent stoppen met de premium priced aanpak die de supermarkten hanteren en wellicht ook een zout-, vet-, zoet- en vleesheffing. En waarom geen beperkingen op het gebied van reclame? Dit klinkt wellicht betuttelend, zeker vanuit deze liberaal, maar hiermee heeft onze branche met supplementen ook te maken.

Vraagcurve uit de hand gelopen

Het initiatief zal echt van de handel moeten komen, die beter moet worden aangespoord door de overheid. De zorgkosten zijn schrikbarend gestegen in deze eeuw van €39 miljard in 2000 naar €92 miljard in 2019 (u leest het goed)! Hier steekt iedere overheidsinvestering zoals ons leger, onderwijs, opvang van vluchtelingen en het corona noodfonds schril tegen

af. Ik vraag me werkelijk af waarom we deze kostenexplosie hebben laten gebeuren, omdat al sinds de jaren '90 hiervoor wordt gewaarschuwd. Mogelijke obesitas, hart- en vaatziekten, diabetes, kanker en psychische problemen dienen proactief te worden aangepakt om de zorgkosten te beteugelen. Dit kan al via sport, juiste voeding en wat ingrijpen door de overheid. Nu gebeurt het aanbodgericht door bijvoorbeeld goedkopere inferieure gaasjes of generieke productie van medicijnen in Azië, zonder dat er ook maar iets wordt gedaan aan de uit de hand gelopen vraagcurve. Werkelijk zeer ontmoedigend.

Dit was voor Info2Action medebepalend om bij al het onderzoek dat we verrichten naar de gezondheidssituatie en het huisartsbezoek van de Nederlander, de door de WHO opgestelde meest voorkomende ziektebeelden met sterfte tot gevolg mee te nemen. Inmiddels hebben we een database van bijna 10.000 personen opgebouwd met een consistente vraagstelling vanaf 2015, die we voor onze klanten in combinatie brengen met shop-

pergedrag, categorieën, retailers en de rol van nieuwe media en verkoopkanalen.

Maatschappelijke kansen en gezondheid

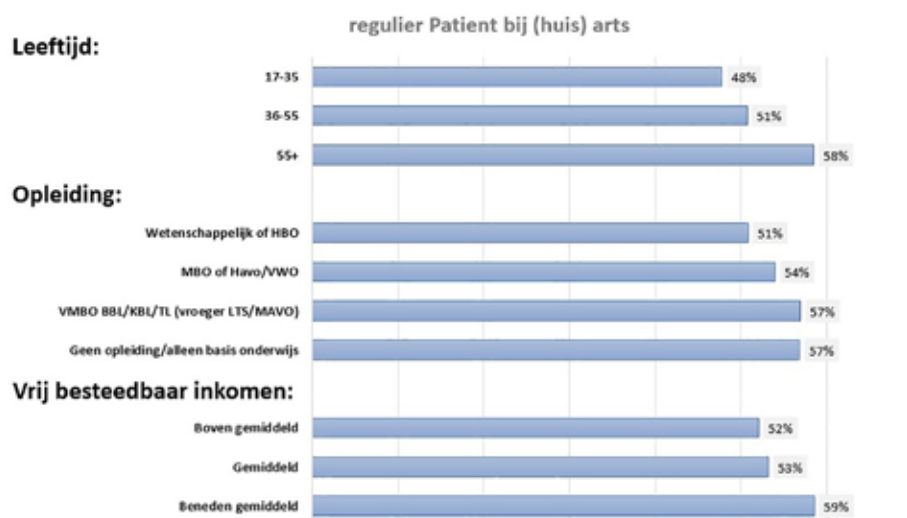
Het blijkt inderdaad dat laagopgeleiden en personen die aangeven te beschikken over een beneden gemiddeld vrij besteedbaar inkomen, veel vaker bij de huisarts komen met welvaartsaandoeningen (overgewicht, diabetes, bepaalde vormen van hart- en vaatziekten) en psychische problemen. We hebben dit ook uitgedrukt in relatie tot het risico om ernstige verschijnselen te krijgen bij Covid-19. Het verband spreekt voor zich. Het is dus zaak deze personen beter te helpen en te informeren, om erger te voorkomen. Ik heb de indruk dat de overheid, maar ook deze risicogroep (!) hiermee niet enorm bewust bezig is.

Dat er iets moet gebeuren, staat buiten kijf. Gezondheidszorgkosten vormen al decennia een belangrijk punt op de politieke en maatschappelijke agenda in Nederland

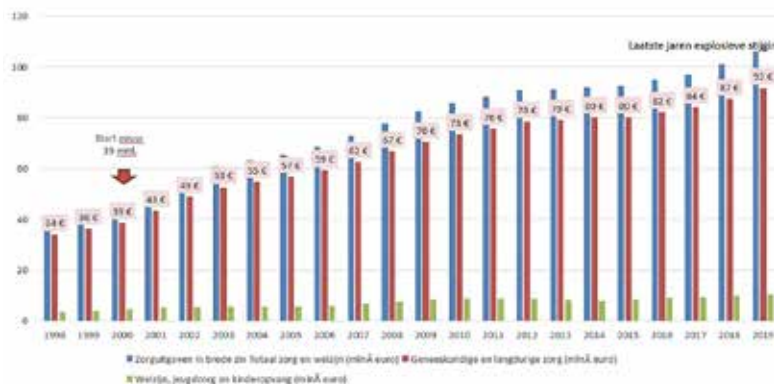
Er is veel beleid gevoerd om de kosten voor gezondheidszorg te beteugelen, zoals een preventiebeleid op de kosten van geneesmiddelen. Er is geen land in de wereld waar er bijvoorbeeld zoveel generiek wordt verkocht als in Nederland. De industrie gaf als tegenargument dat medicijnen slechts 7% uitmaken van deze kosten. We zagen de gezondheidssector vooral sturen op loonbeperkingen en standaard protocollering om kosten te beteugelen en iedereen een zo goed mogelijke en gelijke kans te geven op gezondheidszorg. Dit met op de achtergrond veel meer patiënten dan voorheen, ook vanwege welvaart-gerelateerde aandoeningen.

Uit ons jaarlijkse onderzoek dat we sinds 2012 representatief in Nederland doen zien we een stijging van personen die geregeld bij een arts

Regulier huisarts bezoek voor chronische en serieuze aandoeningen (bron: Info2action 2015-2020 n=9750)

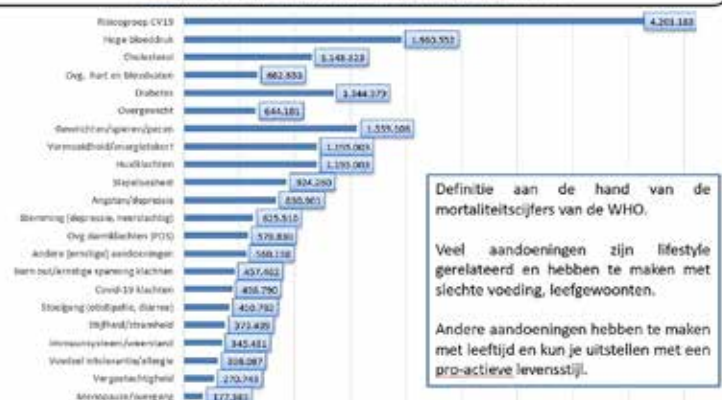


**Kosten zorgsector
92 miljard**
(bron CBS)



Patiënten met serieuze, chronische klachten die regulier een arts zien.
54% van de landelijke volwassen bevolking. 62% van alle drogisterij bezoekers kan niet zonder een huisarts en/of reguliere medicatie

Bron: Info2action jaarlijks representatief onderzoek juni 2020



Definitie aan de hand van de mortaliteitscijfers van de WHO.
Veel aandoeningen zijn lifestyle gerelateerd en hebben te maken met slechte voeding, leefgewoonten.
Andere aandoeningen hebben te maken met leeftijd en kun je uitstellen met een pro-actieve levensstijl.

Niet voor niets dat alle seinen op rood sprongen tijdens de uitbraak van Covid-19. Risicogroep groot 4.2 mln. Nederlanders exclusief de gezonde mensen die ernstig getroffen kunnen worden.

moeten komen voor een langdurige therapie met of zonder medicatie. Vergrijzing speelt hier natuurlijk een rol. Ook zijn er stappen gemaakt met betere therapieën en medicaties waardoor mensen langer leven en dus langer patiënt zijn. Deze druk op de kosten zullen we blijven zien.

Maar wat we de laatste 20 jaar ook zien, is een stijging van serieuze aandoeningen onder een jongere populatie:

- Obesitas, diabetes type 2, hart- & vaatziekten en oncologische aandoeningen kennen een verband. Lifestyle speelt hier namelijk een cruciale rol en daar valt meer aan te doen via overheid en ondernemingsbeleid.
- Stress, slapeloosheid, psychische klachten, burn out kennen ook een verband onder jongeren en zorgen voor knelpunten in de jeugdhulp.
- Covid-19 heeft in de eerste en tweede lijn een enorme druk gelegd en de impact van de nazorg hierop is nog ongewis. In de eerste lijn zagen we vooral jongeren die er met overzichtelijke, maar hevige klachten vanaf zijn gekomen.

Het gaat om miljoenen extra patiënten in de wachtkamers en ziekenhuizen zoals u in de illustraties kunt zien.

Om iedereen toegang te geven tot verantwoorde en een hoogwaardige gezondheidszorg waarmee we inmiddels bekend zijn, zijn er maatregelen nodig om de kosten aan de vraagzijde (de patiënt) voor te zijn via een proactief beleid. Een beleid dat we terugzien

in supermarkten met een focus op gezondheid en niet op vette snacks of bovenmatige consumptie. Een beleid dat we terugzien bij de zorgverzekeraar en de premie als deze kan aantonen dat een verwaarloosde lifestyle de basis blijkt van jouw zorgkosten.

En de drogist? In een eerdere bijdrage gaf ik al aan dat mensen die aan een gezondere lifestyle werken, bij de drogist vitaminen, mineralen supplementen kopen. Uit ons recente jaarlijkse onderzoek van 2021 blijkt dat maar liefst 73% van de vitaminen-, mineralen- en supplementenkopers deze producten gebruiken om klachten te voorkomen. In de meeste gevallen is dat gekoppeld aan een gezonde levensstijl van voeding en bewegen. De drogist heeft de klant die aan een gezonde leefstijl werkt al in huis... dus bouw daarop voort!

Mocht men meer informatie wensen over de toepassingen van dergelijke inzichten op uw business via ons jaarlijkse gezondheidsonderzoek dan hoor ik dat graag. ■



Reageren? Joop Rutte, jhrutte@Info2action.nl

Er is niets gedaan om de zorgkosten te beteugelen of de argeloze shopper te beschermen tegen ernstige welvaartsziekten.

informatie is ontleend uit verschillende wetenschappelijke publicaties en verschillende onderzoekprojecten op het gebied van gezondheid en medicatie bij de consument/patiënt door mijn bedrijf Info2Action sinds 2012. jhrutte@info2action.nl



jhrutte@info2action.nl