


Raad ↵  
Volksgezondheid  
& Samenleving




# Een publiek gedragen publieke gezondheidszorg

Raadslid: Marleen Kraaij-Dirkzwager  
Adviseurs: Marina de Lint en Leo Ottes




De volksgezondheid staat onder druk. In het advies [Op onze Gezondheid- de noodzaak van een sterkere publieke gezondheidszorg](#), geeft de Raad adviezen om de sociale determinanten van gezondheid - zoals wonen, werk, inkomen, onderwijs, leefomgeving - centraal te stellen in de zorg voor de volksgezondheid:

- Wat is de rol van burgerinitiatieven in het versterken van de publieke gezondheidszorg?
- Hoe dragen zij, en andere sociale gemeenschappen, bij aan verbetering van de volksgezondheid?
- En waar lopen zij tegen aan? Wat hebben zij van andere partijen nodig? Misschien maakt een Integraal SamenlevingsAkkoord, zoals Movisie heeft bepleit, het verschil.
- In deze sessie gaan we met elkaar in gesprek over wie vanuit welke positie een positieve bijdrage kan leveren aan een publiek gedragen publieke gezondheidszorg.



In een kort interview na de start van de deelsessie licht Janny Bakker-Klein, voorzitter van Movisie, toe: “Wie echt de publieke gezondheid wil verbeteren en houdbaar wil maken, zal moeten investeren in sociale gemeenschappen, in initiatieven van burgers en lokale organisaties in zorg en welzijn om samen leven, wonen en zorgen te organiseren. Dat vereist naast het IZA, een Integraal Samenlevingsakkoord, het ISA. Want het is niet zozeer de zorg, maar de samenleving die dat kan vormgeven. Het zijn de mensen die verantwoordelijkheid nemen voor elkaar en voor de samenleving als geheel. Zij horen en zien wat nodig is, zij zijn de samenleving”.



De deelnemers aan de deelsessie zijn vervolgens aan de hand van onderstaande casus met elkaar in gesprek gegaan:

Onze definitie:

*Publieke gezondheidszorg is datgene dat wij als samenleving gezamenlijk doen om de condities te waarborgen waardoor mensen gezond kunnen zijn. Het doel van deze inspanningen is het bevorderen en beschermen van de volksgezondheid.*

## Casus:

Steeds meer mensen ervaren dat we anders willen en moeten omgaan met onze ouder wordende populatie. De dubbele vergrijzing wordt steeds zichtbaarder, de dilemma's voelbaarder. Maatschappelijke initiatieven zoals Nederland Zorgt voor Elkaar en LSA bewoners vinden steeds meer weerklank, hoewel het voor goede initiatieven soms zoeken is om aansluiting te vinden bij 'de systeemwereld' van geld en regels. Met landelijke programma's, zoals het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), stimuleert de overheid de samenwerking tussen samenleving – welzijnssector/ sociaal domein en zorg. De overheid biedt ook vaccinaties aan ouderen, denk aan de al langer bestaande jaarlijkse griepvaccinatie en nu de COVID najaarscampagne, een 'klassieke preventietaak'. Werkgevers zoeken naar mogelijkheden om werk en mantelzorg te verenigen; Zorgverleners richten zich toenemend op Advanced Care Planning, om het gesprek over kwaliteit van en leven te verstevigen. Kortom: De derde levensfase wordt op veel manieren vorm gegeven. Verschillende generaties zoeken vanuit verschillende perspectieven naar mogelijkheden om de komende 20 jaar zo goed mogelijk samen te leven. Welke schotten kunnen we nog afbreken door écht anders te leven en te zorgen?

## Vragen:

- Kan een Integraal Samenlevingsakkoord helpen om de zorg voor publieke gezondheid meer een zorg van het publiek te maken? Van ons allemaal dus?
- Zo ja, wat zou de belangrijkste boodschap moeten zijn? En welke partijen zouden bij de opstelling van het akkoord betrokken moeten worden? En waarom?
- Zo nee, waarom niet? Wat is er dan nodig om de zorg voor publieke gezondheid meer een zorg van het publiek te maken?