

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

# Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, [www.reprorecht.nl](http://www.reprorecht.nl)) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.cedar.nl/pro](http://www.cedar.nl/pro)).

*No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.*

[info@boomamsterdam.nl](mailto:info@boomamsterdam.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

# Preventie van ziekte vervreemdt mensen van zorg voor zichzelf

Preventie van ziekten lijkt mooi, maar is in de praktijk een geïnstitutionaliseerde benadering door experts. Die vervreemdt mensen van zorg voor zichzelf en is contraproductief. De overheid kan beter bevorderen dat gezond leven iets is van de samenleving zelf.

door **Gerard Adelaar** De auteur heeft *De onverbeterlijke mens. Reflecties op medicalisering* geschreven.<sup>1</sup>

Heel veel mensen lijken vervreemd van een gezonde leefwijze. De toename van welvaartsziekten toont enerzijds dat marktwerking en veronderstelde vrijheid op het terrein van eten en bewegen niet vanzelf tot gezondheid leiden. Politici en beleidsmakers zien anderzijds preventie als wondermiddel. In preventie is vervreemding van een gezonde leefwijze echter evenzeer het uitgangspunt als in de vrijemarktbenadering. Preventie is wel gericht op voorkomen in plaats van genezen, maar betekent een

van experts. Het biedt tegenwicht aan zowel de vervreemding van de markt als die van preventie.

Gaandeweg de coronacrisis werd steeds duidelijker dat patiënten met overgewicht, vooral een fikse hoeveelheid buikvet, een grotere kans maken dan anderen om met een infectie op de ic te belanden. Ze bleken daar ook ongunstiger perspectieven te hebben op voorspoedig herstel en overleving. Een gezonde leefwijze kan dus gaan over leven en dood.

Veel mensen leven niet gezond. Dit is bepaald niet beperkt tot enkele gulzige types; deze vervreemding gaat en masse voor de bevolking op. Tussen 1990 en 2018 nam het aandeel volwassen Nederlanders met overgewicht (BMI > 25) toe van één op drie naar één op twee. In dezelfde periode verdrievoudigde het aandeel volwassen personen met ernstig

---

## *Zelfregulering en preventieakkoorden hebben nauwelijks verbetering gebracht*

geïnstitutionaliseerde benadering en heerschappij van experts die weten wat wenselijk is voor mensen. Goed gezondheidsbeleid daarentegen gaat uit van de kracht van mensen zelf, en niet

overgewicht (BMI > 30) naar 15 procent. Zet dit beloop zich door, dan is in 2040 62 procent van de volwassenen te zwaar.<sup>2</sup>

Hieruit blijkt de vervreemding door vrije markt en vrije keuze, die resulteerde in een toegenomen consumptie van bewerkte producten en een afgenomen inname van onbewerkt voedsel. De prijs is hierbij zeer bepalend, zeker voor mensen met een kleine beurs. Zelfregulering en preventieakkoorden hebben nauwelijks verbetering gebracht, mede wegens stevig gelobby in slappe polder.

Naast de verandering van eten en drinken levert ook de vermindering van beweging een belangrijke verklaring voor de groei van welvaartsziekten als overgewicht en diabetes type 2. Minder dan de helft van de bevolking beweegt op dit moment voldoende. Onder de jongeren van 12 tot en met 17 is dat slechts 31 procent.<sup>3</sup>

Gezien het voorgaande kunnen we stellen: zonder moderne leefwijze doen welvaartsziekten zich nauwelijks voor, en met een andere levenswandel is men er vaak weer vanaf.

Welbeschouwd zijn welvaartsziekten dus geen ziekten waarvoor een behandeling nodig is.

### **Vervreemding**

Mogen wij dan niet kiezen wat wij eten en drinken, doen en laten? Jazeker, maar kiezen wij wel zelf? De veronderstelde individuele keuze wordt bepaald door de beschikbaarheid en betaalbaarheid van producten; reclames, gewoonten en afhankelijkheden die van jongs af aan worden aangewend; aanwezigheid van synthetische stoffen in gebruiksvoorwerpen, cosmetica, wasmiddelen en verf, plastics, pesticiden, lucht en omgeving, en het samenspel van dit alles. Hoe vrij is de vrije keuze?

De vervreemding via de markt heeft nog een gezicht, namelijk dat van veronderstelde zelfkennis via technologieën. Hier treft men degenen die doorgaans financieel gezegend zijn

maar niet weten of ze goed geslapen hebben zonder raadpleging van een slaapanalyseapp, geen ommetje maken zonder stappenteller, geen sportieve activiteit ondernemen zonder technologisch advies daarover, en niet nietsdoen zonder iets te doen met een meditatieapp. Voor de aandachtige toeschouwer van het mensenrijk zijn het bevreemdende vormen van vervreemding.

### **Toverwoord**

In deze sfeer van vervreemding, waarin mensen niet goed zelf weten en voelen wat goed voor hen is, is 'preventie' het toverwoord geworden. Sommigen opperden in de coronacrisis dat het verstandig zou zijn om personen met overgewicht als eerste te vaccineren, zodat de lockdown voor een deel versoepeld zou kunnen worden. Anderen zagen dat nog steeds als een vorm van dweilen met de kraan open. Zij riepen mensen op om

---

## *De preventiesystematiek past evenzeer bij vervreemding als de marktbenadering*

gezond te leven en goed te bewegen. Dit deden zij niet alleen wegens de relatie tussen overgewicht en een ernstig verloop van een corona-infectie, maar ook wegens de bredere rol van een goede weerstand bij een infectie, én om de massale stilzitterij van de lockdown het hoofd te bieden. En jawel, voorkomen is beter dan genezen. 'Preventie' was in verkiezingsdebatten dan ook een term die vriend en vijand verenigde.

De preventiesystematiek past echter evenzeer bij vervreemding als de marktbenadering. Mensen zijn vervreemd van natuurlijke hygiëne en voeding, schoon water en frisse lucht. Preventie brengt deze uiterst eenvoudige beginselen vervolgens onder de gewijde invloedssfeer van experts. Deze ontfermen zich over mensen, waarmee hun de kans wordt ontnomen zelf inzichten op te doen en voor zichzelf en voor anderen te zorgen. Preventie

past bij een geïnstitutionaliseerd systeem, een beheersingsplan voor een kudde mensen, een ‘populatie’ – en niet bij de eigen mogelijkheden en wensen van personen, dus bij de kracht van de samenleving.

Preventie is daarnaast een duur grapje.

De expertocratie is diep doorgedrongen in de maatschappij. Preventie verschilt daarin niet wezenlijk van aanzienlijke delen van de medische sector. Ook het preventieparadijs zal vermoedelijk gekenmerkt worden door een onontwarbare en uitdijende kluwen van belangen, macht en onbevattelijk veel geld. Hierbij faciliteert de overheidsbegroting meer het middel, namelijk deze expertocratie, dan het doel, te weten de volksgezondheid.

Gemarkeerd mag verder worden dat preventie veelal geen volledige verschuiving inhoudt van genezen naar voorkomen. ‘Geïndiceerde preventie’ bijvoorbeeld betekent

---

### *Het gezondheidsbeleid dat de markt corrigeert zonder te vervallen in het uiterste van preventie, bevat in elk geval onderzoek, regulering en opvoeding*

dat wordt ingegrepen om te voorkomen dat beginnende kwesties, bijvoorbeeld rugklachten of neerslachtigheid, uitmonden in een serieuze aandoening. Bij ‘zorggerelateerde preventie’ heeft iemand zich reeds gemeld als patiënt, en wordt gewerkt aan een onderliggende kwestie zoals ernstig overgewicht of een rookverslaving. Onder ‘selectieve preventie’ past het vaccineren van zware mensen om een ernstig verloop van een mogelijke infectie met COVID-19 te voorkomen. Er is een medisch specialisme in opkomst, namelijk ‘leefstijlgeneeskunde’, gericht op leefstijl als ‘medicijn’. Kortom, het dempen van de put begint als het kalf daarin al enigermate is weggezonden.<sup>4</sup>

### **Kracht van de samenleving**

Goed gezondheidsbeleid is zo veel mogelijk gericht op voorkomen en zo min mogelijk op genezen, en gaat tegelijk echt uit van de kracht van de samenleving. De eerste verandering, naar zo veel mogelijk voorkoming en zo min mogelijk medicalisering, is al fundamenteel, maar de tweede is nog wezenlijker. Deze betekent dat we radicaal uitgaan van de gezondheid van mensen zelf, van hun vrijheid, zelfstandigheid en zelfrealisatie. Machtsuitoefening door experts en de bijbehorende complexiteit passen daar niet bij.

Het ideaal is dat mensen zelf weten wat goed voor hen is, en dat zij zich daarnaar gedragen. Hiertoe corrigeert de overheid bedrieglijke vrijheden van de markt, en maakt tegelijk geïnstitutionaliseerde preventie zo veel mogelijk overbodig. Meer zelfkennis, minder zelfvervreemding.

Het gezondheidsbeleid dat de markt corrigeert zonder te vervallen in het andere uiterste, namelijk dat van geïnstitutionaliseerde preventie, bevat in elk geval onderzoek, regulering en opvoeding. Ook is het bovendepartementaal. De miljarden bij het Ministerie van VWS kunnen voor expertocratieën te aanzuigend werken.

Hierna komen de drie genoemde bestanddelen kort aan de orde:

1. *Onderzoek*. Dit dient als tegenwicht tegen lobby en reclame, en tegen twijfelzaaij over de kwalijke effecten van producten. Het is gericht op blootlegging van *negatieve*, schadelijke kanten van het huidige aanbod en gebruik van voedsel en dranken, van beweeggewoonten, chemische stoffen, luchtvervuiling, pesticiden, fysieke en mentale werkomstandigheden, enzovoort. De overheid is nodig om objectief tegenwicht te bevorderen, want zulk onderzoek is in verhouding vaak niet lucratief.<sup>5</sup> Tegenwicht kan voorts bestaan uit onderzoek naar manieren van leven, eten en bewegen die

juist goed zijn voor natuur en mensen.

De uitkomsten van dit *positieve* onderzoek worden niet ingezet voor regulering richting burgers, maar voor de vergroting van kennis en bewustzijn.

2. *Regulering*. De overheid dient echt te gaan reguleren, ter bevordering van machts-evenwicht, via het aanbod, dus niet door een dictaat aan burgers. Dit geldt voor leefomgeving, aanbod van voedsel, wellicht prijzen en andere zaken: we weten al veel, en het hiervoor genoemde onderzoek zal ertoe leiden dat we nog meer te weten gaan komen. Jaren van zelfregulering en gepolder met lobbykrachten hebben gewone mensen aan het kortste eind doen trekken. Regulering als tegenwicht hier tegen werkt beter dan de verantwoordelijkheid bij individuele personen deponeren. Machtsverhoudingen, omgeving en prijs stipuleren de persoonlijke keuze, en het vlees is zwak. Bij deze regulering past tevens een verbod op reclame voor voedingsmiddelen die buiten een vast te stellen normering vallen.
3. *Opvoeding*. Op-voeding dus. Het is zaak kinderen een vorming te geven inzake voeding en beweging die hen voor het leven goed zal doen. Hoe vroeger de op-voeding wordt ingezet, hoe meer de personen zelf

en de samenleving daarvan de vruchten zullen plukken. Jong geleerd is oud gedaan. Dat geldt niet alleen voor het aanleren van een taal of het omgaan met anderen. In de jonge jaren doet men inzichten op, maakt zich patronen eigen, doet wel of niet een suikerafhankelijkheid op, gaat wel of niet van een sport houden.

We beginnen met die op-voeding bij drie cruciale instanties die het er nu veelal niet best afbrengen: het consultatiebureau, de kinderopvang (de benaming mag ambitieuzer) en de basisschool. Waarom doen scholen aan vorming op vrijwel elk terrein, maar wordt onderhavig thema dikwijls als eigen verantwoordelijkheid beschouwd? Alsof de drang om ongezond te zijn zwaarder weegt dan de vrijheid om gezond te leven. Bovendien zal de aanpak via kinderen en hun ouders bijdragen aan bewustwording en gedragsverandering die de ganse samenleving zullen doortrekken. Dan kunnen we over enige jaren een ontstellende toename van mensen met een gezond gewicht noteren.

Weg van vervreemding door marktwerking, en weg van vervreemding door preventie. Dat is de weg van het radicale midden.

---

1 Gerard Adelaar, *De onverbetere mens. Reflecties op medicalisering*. Utrecht: Klement, 2017.

2 Sanne Djojoseparto, Carlijn Kamphuis en Maartje Poelman, namens het Food-EPI-projectteam Nederland; onderdeel van het JPI-HDHL Policy Evaluation Network, *The Healthy Food Environment Policy Index (Food-EPI): Nederland. Een overzicht van rijksvervalsbeleid met betrekking tot de voedselomgeving in Nederland*. Utrecht: Universiteit Utrecht, 2020.

3 Nederlandse Sportraad, Onderwijsraad en Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, *Plezier in bewegen. Een oproep tot dagelijks twee keer een half uur sporten en bewegen in het onderwijs*. Den Haag:

Nederlandse Sportraad/Onderwijsraad/Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, 2018; Nederlandse Sportraad, *De opstelling op het speelveld. Naar een sterke sportbranche voor een vitale samenleving*. Den Haag: Nederlandse Sportraad, 2020.

4 Tegelijk kent preventie, eenmaal ingezet, een intrinsieke expansiedrift naar meer en vroeger in het leven ingrijpen.

5 De zinsnede over onderzoek naar obesitas in het verkiezingsprogramma van het CDA heeft hiermee een mooie eerste uitwerking gevonden. Zie: CDA, *Nu doorpakken. Verkiezingsprogramma 2021-2025*. Den Haag: CDA, 2020, p. 24.



Bron: iStock