

GELD EN GEZONDHEID

In Nederland leven lager opgeleiden gemiddeld 3,5 jaar korter dan mensen met een hogere opleiding. Ze leven bovendien bijna 12 jaar minder in goede gezondheid. Reden tot zorg? Reden voor de overheid om in te grijpen?

Deze week presenteerde de commissie Albeda haar rapport “Sociaal-economische gezondheidsverschillen verkleinen”, waarin bepleit wordt dat Minister Borst ingrijpt door de overheid. De secretaris van de commissie, de Rotterdamse hoogleraar Mackenbach, motiveerde zulk ingrijpen als volgt: “Laag opgeleide mensen roken meer, zijn minder actief en eten ongezonder dan hoger opgeleiden; dit zijn geen vrijwillige gedragskeuzen, anders zouden de rokers wel gelijk over alle opleidingsgroepen zijn verdeeld”.

Dat is een merkwaardig argument. In Nederland is iedereen volledig vrij in zijn muziekkeuze en vrijetijdsbesteding. De liefhebbers van ‘heavy metal’ zijn echter niet gelijk over de populatie gespreid, noch zijn de bezoekers van discotheken of de beoefenaren van voetbal. Gegeven dat gezondheid het grootste goed is, kan niet ieder vrij kiezen tussen een gezonde en ongezonde levensstijl? De ongezonde dingen, roken en een patatje met, kosten juist geld. Meer bewegen is gezond en hoeft geen geld te kosten. Zou de keuze om gezond te leven voor de lager opgeleiden, die immers ook minder geld hebben, daarom juist niet gemakkelijk moeten zijn?

Toch is er wellicht reden tot zorg. Bijna 20 jaar geleden spraken de Europese landen, in het kader van de wereldgezondheidsorganisatie, af om de sociaal-economische gezondheidsverschillen te verkleinen. Sindsdien is weinig bereikt. Integendeel, in Nederland en Engeland nemen de gezondheidsverschillen tussen arm en rijk juist toe. In de jaren 80 waren er 20 procent meer ongezonde arme mannen dan ongezonde rijke, maar in de jaren 90 was het verschil opgelopen tot 24 procent. Bij de vrouwen is het verschil zelfs meer dan verdubbeld, van minder dan 10 naar meer dan 20 procent.

Hoe te verklaren dat rijken ook gezonder zijn? Allereerst is het gemakkelijker om rijk te worden als je ook gezond bent. Als je niet goed in je vel zit, kun je je minder

goed concentreren op school, haal je lagere cijfers, een lagere opleiding, en verdien je uiteindelijk minder. Aan aangeboren verschillen kan de overheid weinig doen. Wel is de overheid verplicht goede toegang tot goede zorg te bieden. Dat doet zij ook. Dat niet iedereen daar gebruik van maakt is misschien een punt van zorg.

Ten tweede worden zowel gezondheid als rijkdom in sterke mate door het opleidingsniveau bepaald. Beter opgeleiden zijn beter in staat informatie te verwerken en in te schatten wat goed en wat slecht voor hen is. Op berichtgeving dat roken slecht is reageren rijken sterker dan armen. De overheid kan onze hersencapaciteit niet beïnvloeden. Zij kan wel goede toegang tot goede scholing bieden. Dat doet zij ook.

Ten derde hebben rijken natuurlijk meer geld om gezondheid te kopen. Ze hebben er ook meer geld voor over. Als je op je oude dag nog zou kunnen genieten van een wereldreis dan leef je eerder gezond om die reis nog te kunnen maken. Als je geen geld hebt en steeds op dezelfde plaats bent, denk je wellicht eerder “ik heb het tegen die tijd wel gezien”. Als je toekomst minder belangrijk is, geniet je nu meer, ook door ongezond te leven. Er is weinig dat de overheid hier aan kan doen, of zou moeten doen.

Vraag is nog of de toenemende ongelijkheid zo erg is. Het verschil wordt wel groter, maar de armen worden niet ongezonder en ze gaan niet korter leven. Iedereen leeft nu langer dan vroeger. Het verschil neemt vooral toe omdat de rijken snel gezonder worden.

Niet alleen de gezondheidsverschillen, ook de inkomensverschillen nemen toe. De Brit Wilkinson maakt zich zorgen over het laatste en wel omdat de grotere inkomensverschillen de armen stress zou bezorgen en bijgevolg een mindere gezondheid. Voorlopig is zijn stelling nog onbewezen.

Eric van Damme