

Over de Grens!?

Over de noodzaak van domein-overstijgende samenwerking rond
Rechtvaardige Preventie vanuit een sterke sociale basis en een robuust
sociaal beleid.

Carla Kolner

Hogeschool Utrecht/kennisplatform Utrecht Sociaal

LCGW congres

10 april 2026



Inhoud

1. Het **geluk en verdriet** van Limburg
2. Lessen uit mijn professionele verleden over **preventie**
3. Over **Rechtvaardige Preventie**: wat bedoel ik daarmee?
4. Rechtvaardige Preventie en de **sociale basis, sociale kwaliteit en sterk sociaal werk**
5. **Adviezen** om morgen mee aan de slag te gaan



'Een meeslepende geschiedenis. Luyten trekt literaire registers open; haar taalgebruik is barok, gekruid en vol compassie.' – *de Volkskrant* ★★★★★

Marcia Luyten

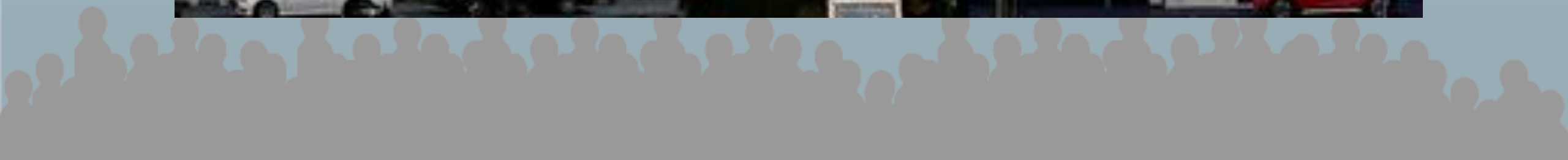
HET GELUK VAN LIMBURG



Limburgers wisten en weten:

- Hoe **onrecht en verlies** er uitzien (uitbuiting, uitsluiting)
- Wat bestaansonzekerheid en **inter-generationale** armoede doet
- Wat het betekent als **jouw stem** niet wordt gehoord
- Wat **paternalistische preventie** is
- Wat **sociale ongelijkheid** is
- Wat **veerkracht** is!





Lessen uit mijn beroepspraktijk

Programmamanager gezondheidsvoorlichting bij de Nederlandse Hartstichting (1987- 1997)

Directeur van Jeugd in Beweging (1997- 2001)

Onderzoeker en projectleider van een project gericht op het voorkomen van ouderenmishandeling (2004-2005)

Onderzoeker bij de Corona-gedragseenheid van het RIVM (2020 - 2025)

Onderzoeker in mijn eigen onderzoek naar Rechtvaardige Preventie (2019 – 2024)



Lessen uit mijn promotie-onderzoek 1

Preventie in het **landelijke preventiebeleid** van de overheid voor gezondheid heeft haar wortels in het voorkomen van fysieke problemen, zoals de infectieziekten.

Dit is de ziekte logica.



“Kiezen voor je gezondheid is een privilege en luxe voor mensen die het al goed hebben, die coherente en ordentelijke levens leiden.”

Kolner, 2024



Paradigma's doen ertoe

Ze bepalen onze blik op de wereld, op mensen, problemen en oplossingen (en kansen)

“Hoe we over vragen rond gezondheid en welzijn denken en de wijze waarop we deze kwesties framen maakt een groot verschil uit in het leven van mensen.”

(Buchanan, 2000)

Taal construeert betekenis en is een vorm van sociaal gedrag

(Van den Berg, 2004)



Andere kijk op kwetsbaarheid

- ❑ **Gezondheid: gebrekkig vermogen om gezonde keuzes te maken** (gedrag, leefstijl, maakbaarheid > **individu**)
- ❑ **Welzijn: gebrekkige interactie tussen mens en zijn sociale en fysieke omgeving** (sociale complexiteit, ongelijke verdeling hulpbronnen, macht en onmacht > **individu en omgeving**).
- ❑ **Ethiek: verstoorde oordeelsvorming over wat van waarde is** (betekenisvol leven, moreel kompas > **normen en waarden**)
- ❑ **Logisch gevolg van ongelijke wereld > systeem en politiek)**

Lessen uit mijn promotieonderzoek 2

Het preventiebeleid vanuit **publieke gezondheid** heeft de afgelopen 40 jaar zijn potentie niet benut.

Juist de mensen die **gezondheidspreventie** het dringendst nodig hebben, zijn niet bereikt met het PH preventiebeleid

Mensen met lage inkomens, de taal niet spreken, digi-analfabeet of de overheid niet vertrouwen worden niet bereikt met **goedbedoelde leefstijladviezen**.

Het **sociaal-relacionele, maatschappelijke en morele karakter** van preventie is nooit goed uit de verf gekomen.



Taal doet ertoe

Welvaartsziekten?

Of:

**Eenzaamheidsziekten, te weinig aandachtsziekten,
bestaansonzekerheidsziekten, maatschappelijke
deprivatieziekten, verliezersziekte?**



Rechtvaardige preventie:

Rechtvaardige Preventie zit in de relatie – is **sociaal, moreel en relationeel**, en speelt zich af in het **dagelijks leven**.

Rechtvaardige Preventie is meer dan voorkomen dat je ziek wordt maar het gaat vooral **om het benutten van kansen** om het goede uit mensen, bedrijven en gemeenschappen naar boven te halen, en mensen te beschermen tegen **onrecht** waardoor ze vastlopen in hun leven.

Rechtvaardige Preventie vraagt om het aanpakken van structurele maatschappelijke factoren die leiden tot **onrecht & ongelijkheid en de gezondheid aantasten**.



**Rechtvaardige preventie is een collectieve
verantwoordelijkheid.**



**Diagnose – Behandel- Combinatie
van onze
samenleving**



De samenleving geeft signalen af!

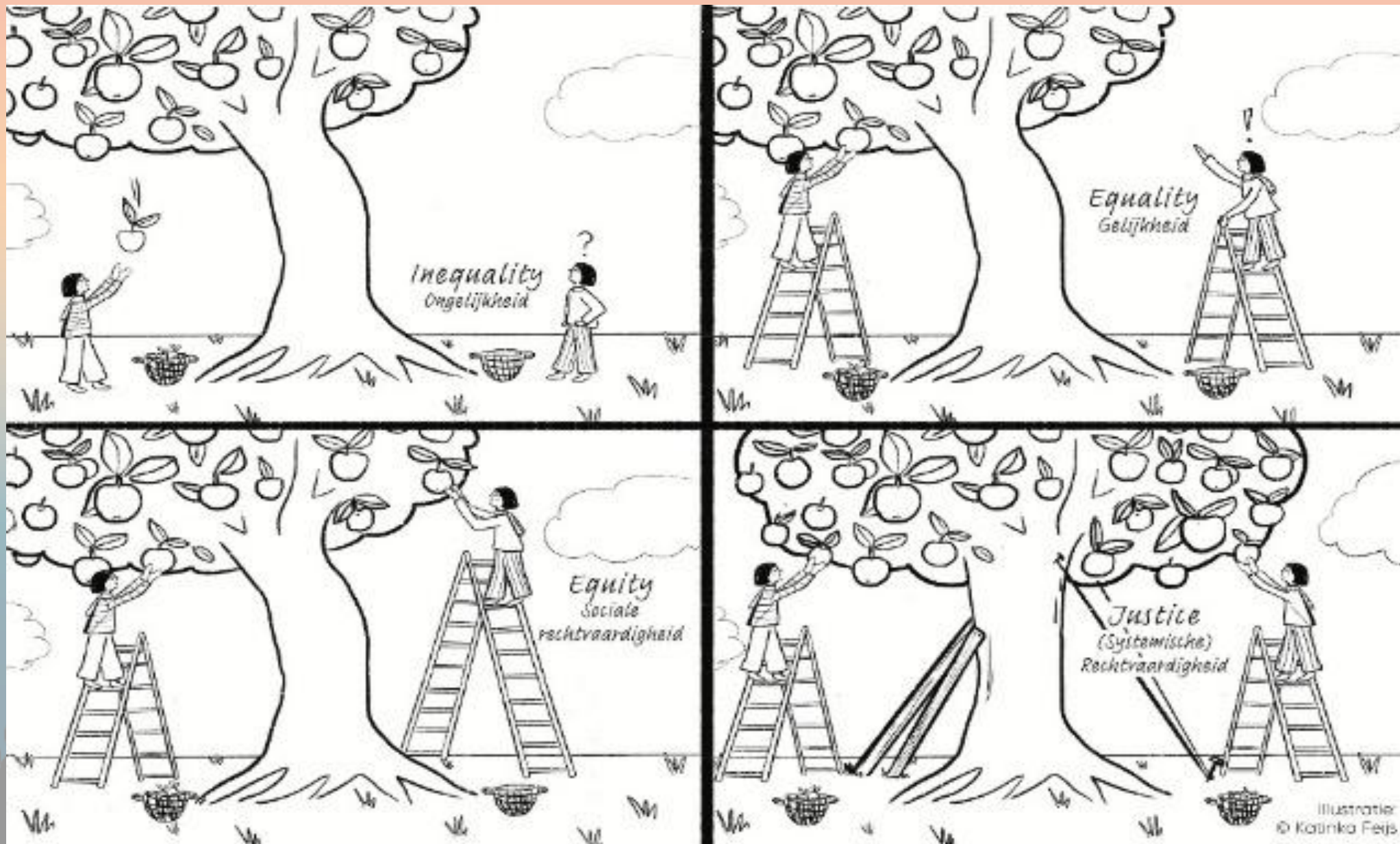
- Dak en thuisloosheid verdubbelt sinds 2009
- Kwart van de volwassenen en 30% van de jongeren een psychische aandoening (afgelopen 12 maanden, Trimbos)
- 1 op de 7 jongeren op de wachtlijst bij jeugdzorg, 62 % jongeren (15-35) is verslaafd aan sociale media, 30% onzeker, verdrietig, depressief na gebruik social media (uit jongerenonderzoek Mediahuis, Wayne Parker Kent en Media Test 2023)
- 2 miljoen mensen geen beheersing Nederlandse taal
- Groei van extreem rechts en haat jegens doelgroepen
- Iedereen in de wijk > **beweging van zorg naar welzijn** zonder passende maatregelen of middelen. Hoe dan?

In wat voor een samenleving leven wij?

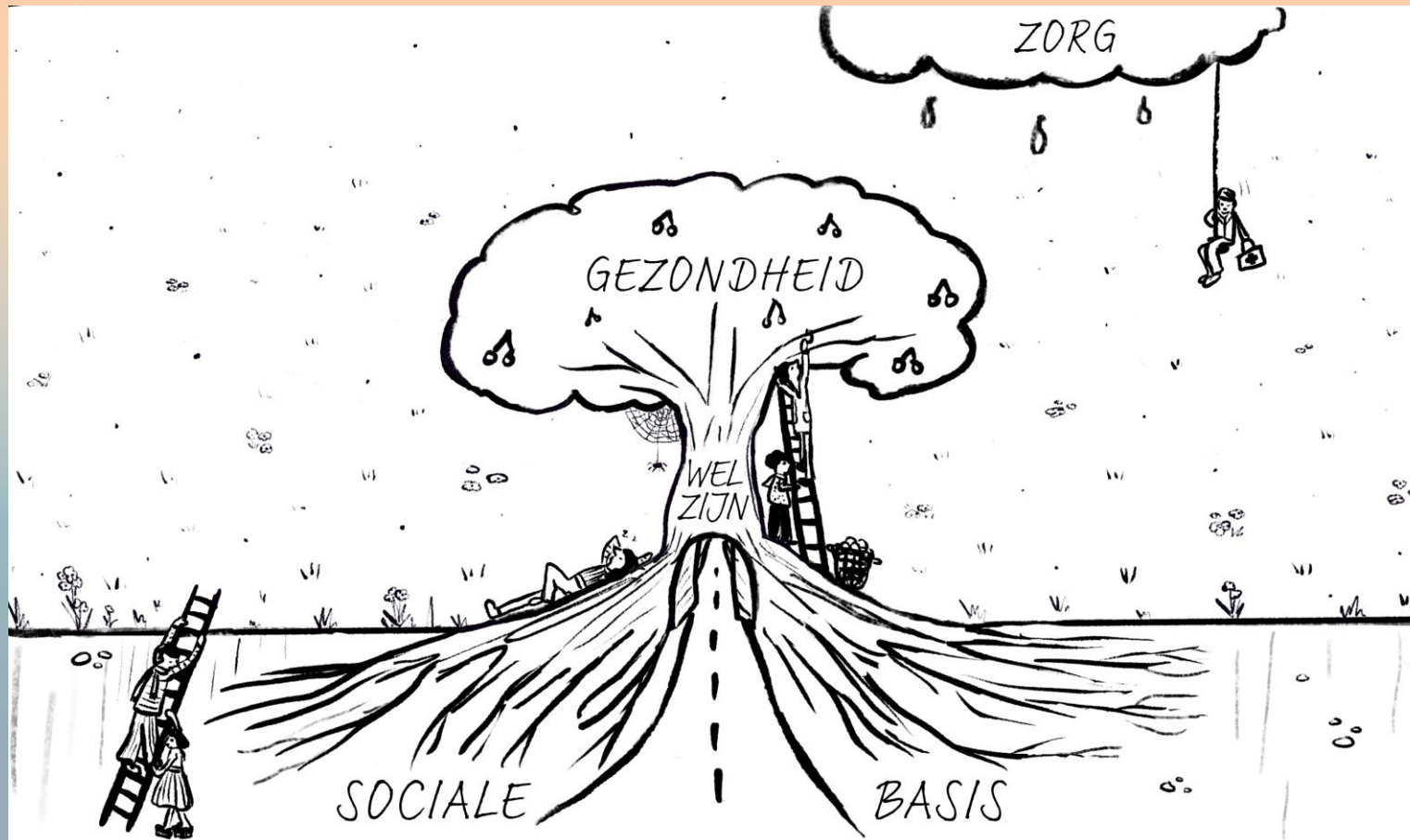
- **Onze samenleving staat onder spanning (poly-crisis)**
- **We houden van quick fixes, orde en controle**
- **Dol op het woord zelfredzaamheid**
- **Gelijke monniken, gelijke kappen**
- **We geloven in marktwerking en leveren er alles aan uit**
- **We leven in een interventie maatschappij (top down)**
- **We investeren niet graag in preventie!**



Soms moet je ongelijk investeren om gelijke uitkomsten te krijgen



Rechtvaardige preventie, sociaal werk, sociaal beleid de sociale basis en gemeenschapskracht: een kwestie van grenzen verkennen, verleggen en samenwerken



Visual Katinka Feijs

Geluiden van welzijnsbestuurders (regio Utrecht)

- Toenemende complexiteit
- Concurrentie uit de zorg
- Hoge verwachtingen
- Chronisch gebrek aan structurele middelen
- Mislopen IZA/AZWA gelden of tijdelijk geld
- Instrumentaliteit
- Verkeerde beeldvorming
- Verwetenschappelijking opleidingen
- Gebrek aan contactleggingskunde
- Te hoge caseload
- Vijanddenken vanuit bewonersinitiatieven
- Te weinig slagkracht door aanbestedingen
- Weinig oog voor laagdrempelige preventie en ontmoeting



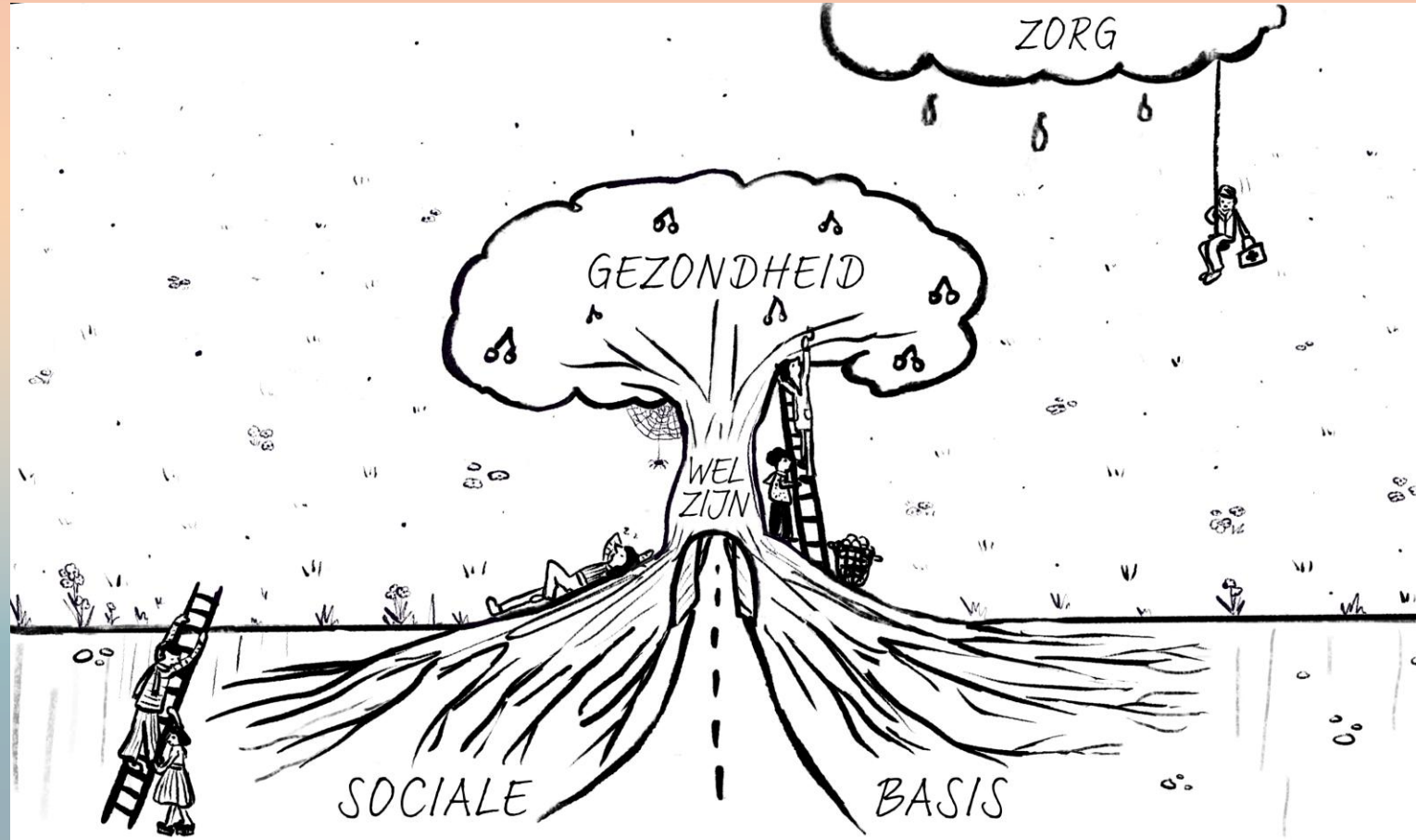
Visual Katinka Feijs

Waar heeft rechtvaardige preventie haar wortels?

In een sterke
sociale basis,

Sterk sociaal
werk

en in
mensenrechten



Visual Katinka Feijs

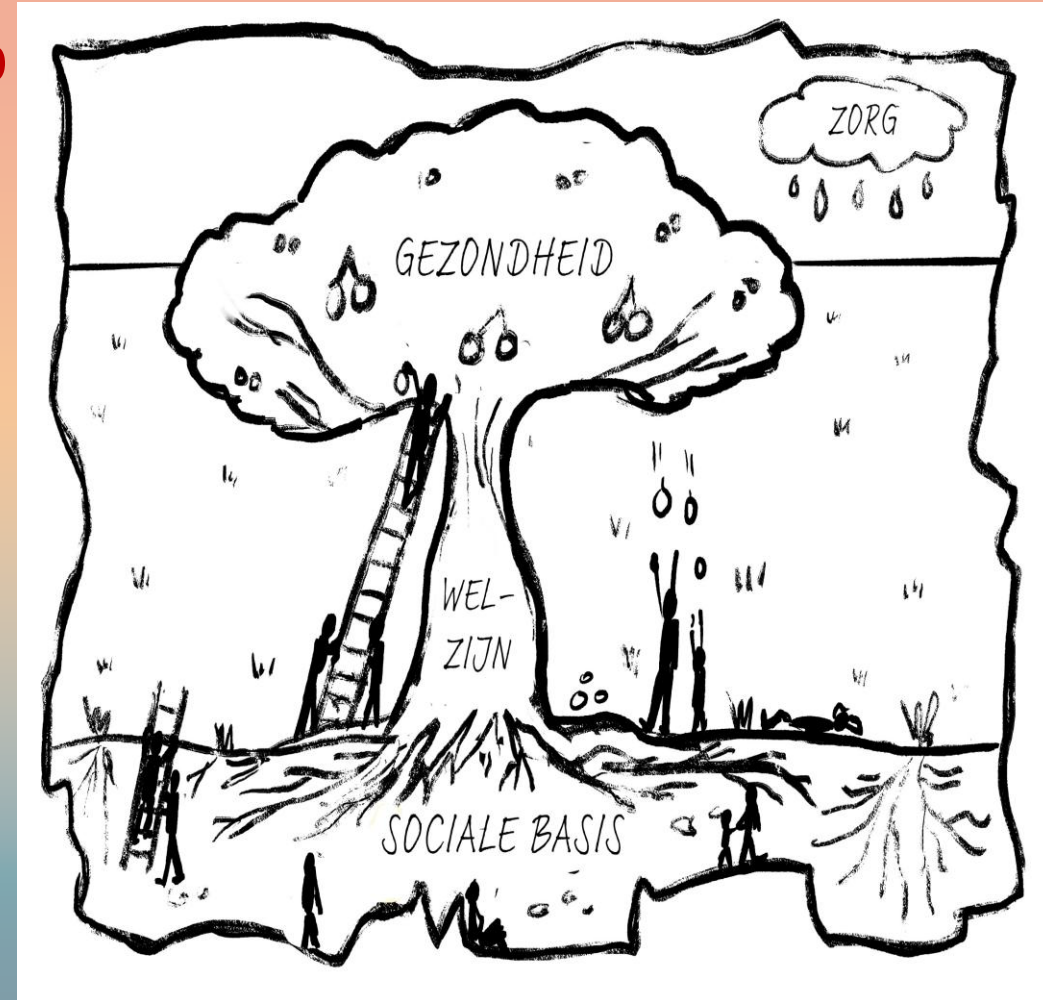
De sociale basis is de voedingsbodem waarop 1000 bloemen bloeien

Meststoffen:

Bestaanszekerheid
Meetellen, erkenning krijgen
Erbij horen
Stem hebben, gehoord worden

Let op: de sociale basis>

- Geen instrument om voor de kar te spannen
- Niet volledig maakbaar, wel beïnvloedbaar
- Verdort als je niet structureel investeert
- Rommel- en scharrelruimte nodig

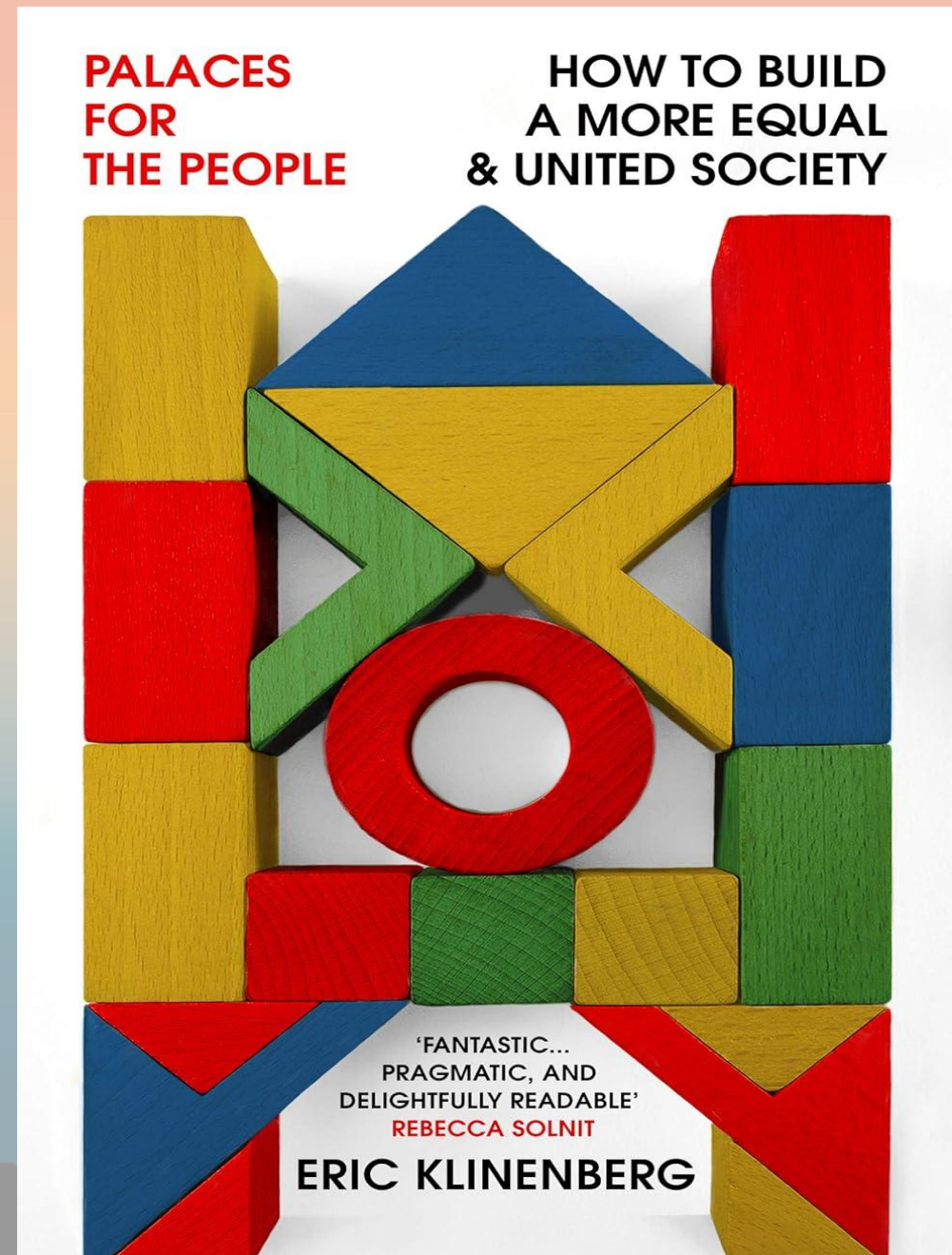


Visual Katinka Feijs



"Sociale infrastructuur die efficiëntie bevordert, heeft de neiging om interactie en de vorming van sterke banden te ontmoedigen."

Klinenberg, 2020



De paradigma's (met taal, begrippen, werkwijzen)

Preventie vanuit gezondheid (preventiewetenschap)	Preventie vanuit welzijn (sw theorie, kritische theorie, NP, ethiek)
Gezondheidslogica >> langer en gezonder leven Medisch model	Welzijnslogica >> kwaliteit van (samen)leven, sociale kwaliteit Sociaal model
Oorzaak gevolg denken Zekerheid en controle	Meervoudige causaliteit, sociale complexiteit, sociaal functioneren Leren omgaan met onzekerheid
Gezondheid als doel De gemiddelde mens Focus op individu, afzonderlijke ziekten, gedrag en de omgeving (distantie) BRAVVO thema's: bewegen, roken, voeding, veilig vrijen, ontmoeting, ontspanning)	Welzijn als basis voor gezondheid De mens in een kwetsbare positie Focus op sociale relaties (nabijheid) , op kansen, op gemeenschappen en samenleving Eenzaamheid, mentale problemen, schuldenaankpak, bestaanszekerheid...
Interventionistisch – instrumenteel (mens in beeld in cijfers) Structurele oorzaken uit beeld	Participatorisch - denken vanuit de burger (de mens in beeld in verhalen) Structurele oorzaken als eerste aanpakken
Top down en resultaatgericht Maakbaarheid: voor elk probleem een kenbare oplossing	Bottom up en procesgericht Niet maakbaar onzekere uitkomst, acceptatie van problemen die niet meer weg gaan
Evidence based Kosteneffectiviteit en efficiency	Practice based Waardengedreven, normatief, het gaat om de mens achter het verhaal, pluriform

Slot:

Wees alert: op **onrecht!**

Investeer: in **gemeenschapskracht, in samenlevingsopbouw en de sociale basis**. Er is een diepte-investering nodig!

Stuur: op **Grenswerk** > op samenwerking **over de grens, op grenzen onderzoeken en bewaken**

Zorg voor robuuste systemen, op **rechtvaardige instituties** en een sterke regie.

Wees **verschillig en verontwaardigd!**



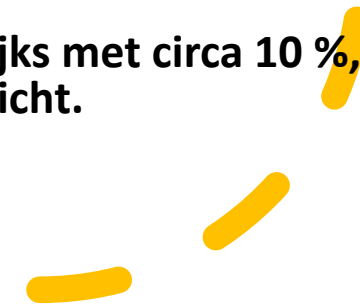
Onbalans inrichting sociaal en zorg domein

Investerings op jaarbasis:

- Sociaal cultureel werk, opbouwwerk, vrijwilligerswerk, gemeenschappen 1,1 miljard
- O.a. maatschappelijk werk, vroeg en voorschoolse educatie, opvanghuizen: 1,8 miljard
- Totaal preventie in het sociaal domein (breed): 2,9 miljard
€ 186,50 p.p.

- Zorgverzekeringswet / WLZ / tweede lijn: 159 miljard
€ 6.000,- p.p.

- Kosten tweedelijnszorg stijgen jaarlijks met circa 10 %, de kosten in de eerste lijn blijven gelijk of dalen licht.



Conclusie:

Preventie moet meer worden ingebed in het alledaagse leven van mensen.

Het moet laagdrempelig handen en voeten te krijgen, en in co-creatie tussen burgers, gemeenschappen en professionals ontwikkeld worden.



**'The opposite of love is not hate, it's indifference.
The opposite of art is not ugliness, it's indifference.
The opposite of faith is not heresy, it's indifference.
And the opposite of life is not death. It's indifference.'**

Elie Wiesel, holocaustoverlevende



Over de Grens!?

Over de noodzaak van domein-overstijgende samenwerking rond
Rechtvaardige Preventie vanuit een sterke sociale basis en een robuust
sociaal beleid.

Carla Kolner

Hogeschool Utrecht/kennisplatform Utrecht Sociaal

LCGW congres

10 april 2026



Inhoud

1. Het **geluk en verdriet** van Limburg
2. Lessen uit mijn professionele verleden over **preventie**
3. Over **Rechtvaardige Preventie**: wat bedoel ik daarmee?
4. Rechtvaardige Preventie en de **sociale basis, sociale kwaliteit en sterk sociaal werk**
5. **Adviezen** om morgen mee aan de slag te gaan



'Een meeslepende geschiedenis. Luyten trekt literaire registers open; haar taalgebruik is barok, gekruid en vol compassie.' – *de Volkskrant* ★★★★★

Marcia Luyten

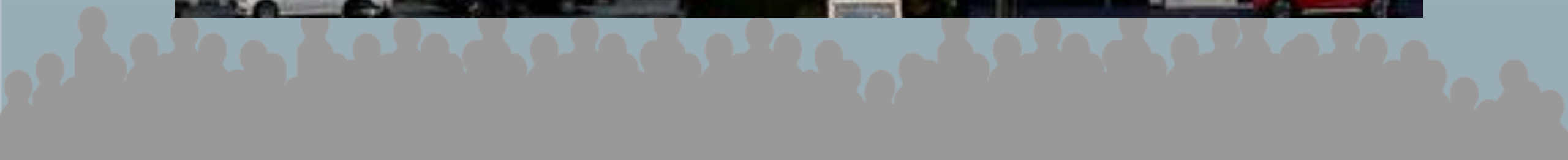
HET GELUK VAN LIMBURG



Limburgers wisten en weten:

- Hoe **onrecht en verlies** er uitzien (uitbuiting, uitsluiting)
- Wat bestaansonzekerheid en **inter-generationale** armoede doet
- Wat het betekent als **jouw stem** niet wordt gehoord
- Wat **paternalistische preventie** is
- Wat **sociale ongelijkheid** is
- Wat **veerkracht** is!





Lessen uit mijn beroepspraktijk

Programmamanager gezondheidsvoorlichting bij de Nederlandse Hartstichting (1987- 1997)

Directeur van Jeugd in Beweging (1997- 2001)

Onderzoeker en projectleider van een project gericht op het voorkomen van ouderenmishandeling (2004-2005)

Onderzoeker bij de Corona-gedragseenheid van het RIVM (2020 - 2025)

Onderzoeker in mijn eigen onderzoek naar Rechtvaardige Preventie (2019 – 2024)



Lessen uit mijn promotie-onderzoek 1

Preventie in het **landelijke preventiebeleid** van de overheid voor gezondheid heeft haar wortels in het voorkomen van fysieke problemen, zoals de infectieziekten.

Dit is de ziekte logica.



“Kiezen voor je gezondheid is een privilege en luxe voor mensen die het al goed hebben, die coherente en ordentelijke levens leiden.”

Kolner, 2024



Paradigma's doen ertoe

Ze bepalen onze blik op de wereld, op mensen, problemen en oplossingen (en kansen)

“Hoe we over vragen rond gezondheid en welzijn denken en de wijze waarop we deze kwesties framen maakt een groot verschil uit in het leven van mensen.”

(Buchanan, 2000)

Taal construeert betekenis en is een vorm van sociaal gedrag

(Van den Berg, 2004)



Andere kijk op kwetsbaarheid

- ❑ **Gezondheid: gebrekkig vermogen om gezonde keuzes te maken** (gedrag, leefstijl, maakbaarheid > **individu**)
- ❑ **Welzijn: gebrekkige interactie tussen mens en zijn sociale en fysieke omgeving** (sociale complexiteit, ongelijke verdeling hulpbronnen, macht en onmacht > **individu en omgeving**).
- ❑ **Ethiek: verstoorde oordeelsvorming over wat van waarde is** (betekenisvol leven, moreel kompas > **normen en waarden**)
- ❑ **Logisch gevolg van ongelijke wereld > systeem en politiek)**

Lessen uit mijn promotieonderzoek 2

Het preventiebeleid vanuit **publieke gezondheid** heeft de afgelopen 40 jaar zijn potentie niet benut.

Juist de mensen die **gezondheidspreventie** het dringendst nodig hebben, zijn niet bereikt met het PH preventiebeleid

Mensen met lage inkomens, de taal niet spreken, digi-analfabeet of de overheid niet vertrouwen worden niet bereikt met **goedbedoelde leefstijladviezen**.

Het **sociaal-relacionele, maatschappelijke en morele karakter** van preventie is nooit goed uit de verf gekomen.



Taal doet ertoe

Welvaartsziekten?

Of:

**Eenzaamheidsziekten, te weinig aandachtsziekten,
bestaansonzekerheidsziekten, maatschappelijke
deprivatieziekten, verliezersziekte?**



Rechtvaardige preventie:

Rechtvaardige Preventie zit in de relatie – is **sociaal, moreel en relationeel**, en speelt zich af in het **dagelijks leven**.

Rechtvaardige Preventie is meer dan voorkomen dat je ziek wordt maar het gaat vooral **om het benutten van kansen** om het goede uit mensen, bedrijven en gemeenschappen naar boven te halen, en mensen te beschermen tegen **onrecht** waardoor ze vastlopen in hun leven.

Rechtvaardige Preventie vraagt om het aanpakken van structurele maatschappelijke factoren die leiden tot **onrecht & ongelijkheid en de gezondheid aantasten**.

A decorative graphic at the bottom of the slide consisting of a dense row of grey silhouettes of human figures, representing a crowd or community.

**Rechtvaardige preventie is een collectieve
verantwoordelijkheid.**



**Diagnose – Behandel- Combinatie
van onze
samenleving**



De samenleving geeft signalen af!

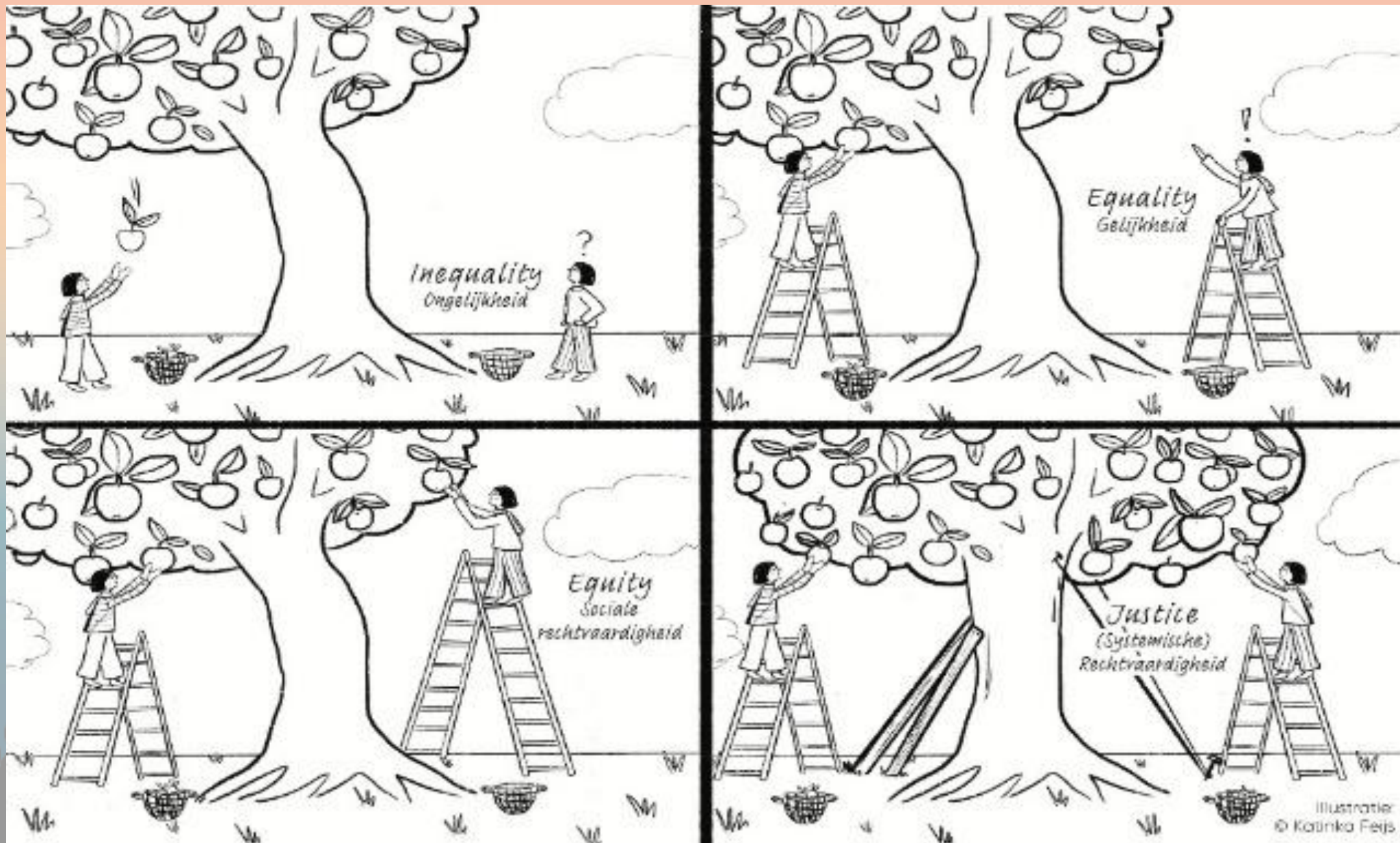
- Dak en thuisloosheid verdubbelt sinds 2009
- Kwart van de volwassenen en 30% van de jongeren een psychische aandoening (afgelopen 12 maanden, Trimbos)
- 1 op de 7 jongeren op de wachtlijst bij jeugdzorg, 62 % jongeren (15-35) is verslaafd aan sociale media, 30% onzeker, verdrietig, depressief na gebruik social media (uit jongerenonderzoek Mediahuis, Wayne Parker Kent en Media Test 2023)
- 2 miljoen mensen geen beheersing Nederlandse taal
- Groei van extreem rechts en haat jegens doelgroepen
- Iedereen in de wijk > **beweging van zorg naar welzijn** zonder passende maatregelen of middelen. Hoe dan?

In wat voor een samenleving leven wij?

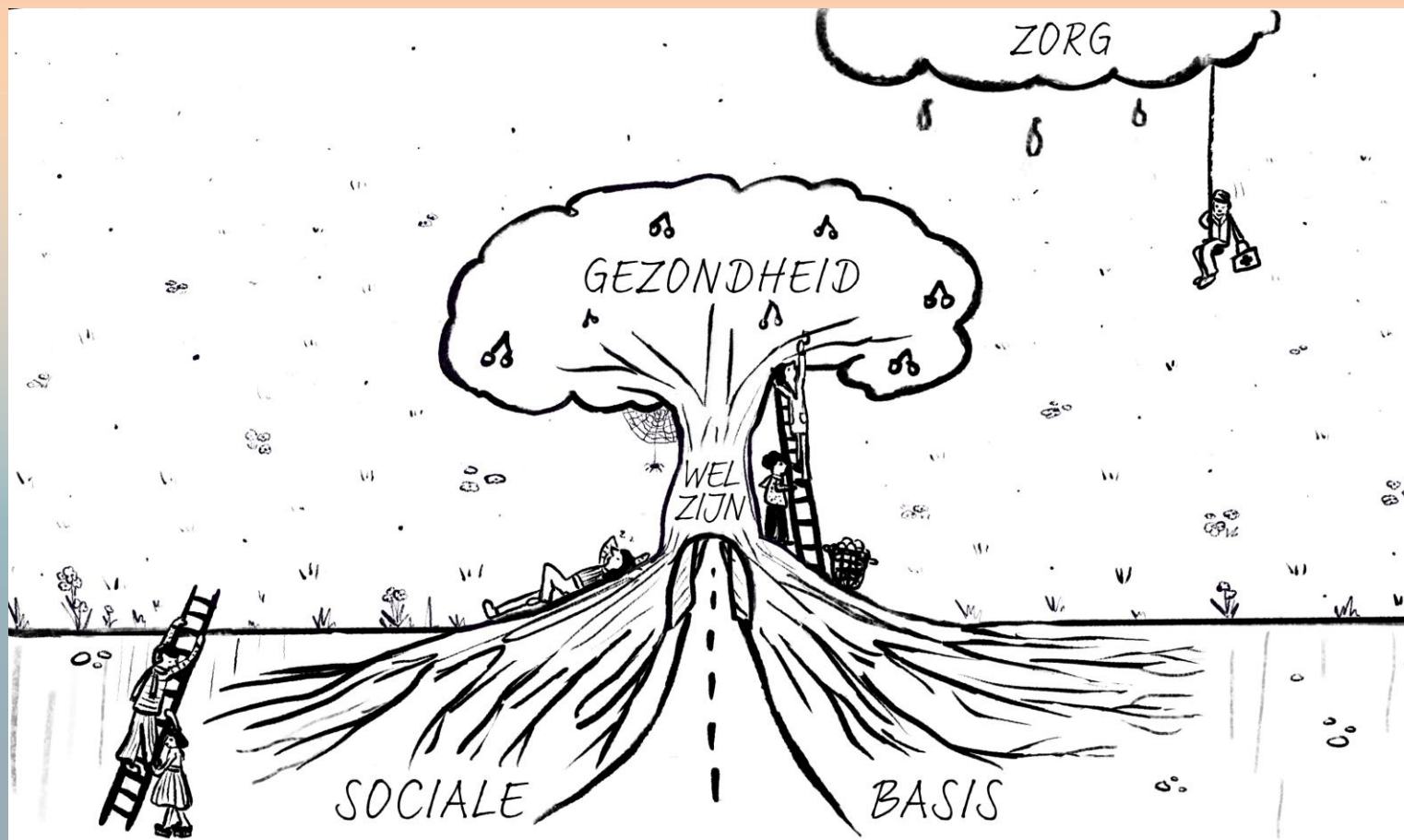
- **Onze samenleving staat onder spanning (poly-crisis)**
- **We houden van quick fixes, orde en controle**
- **Dol op het woord zelfredzaamheid**
- **Gelijke monniken, gelijke kappen**
- **We geloven in marktwerking en leveren er alles aan uit**
- **We leven in een interventie maatschappij (top down)**
- **We investeren niet graag in preventie!**



Soms moet je ongelijk investeren om gelijke uitkomsten te krijgen



Rechtvaardige preventie, sociaal werk, sociaal beleid de sociale basis en gemeenschapskracht: een kwestie van grenzen verkennen, verleggen en samenwerken



Visual Katinka Feijs

Geluiden van welzijnsbestuurders (regio Utrecht)

- Toenemende complexiteit
- Concurrentie uit de zorg
- Hoge verwachtingen
- Chronisch gebrek aan structurele middelen
- Mislopen IZA/AZWA gelden of tijdelijk geld
- Instrumentaliteit
- Verkeerde beeldvorming
- Verwetenschappelijking opleidingen
- Gebrek aan contactleggingskunde
- Te hoge caseload
- Vijanddenken vanuit bewonersinitiatieven
- Te weinig slagkracht door aanbestedingen
- Weinig oog voor laagdrempelige preventie en ontmoeting



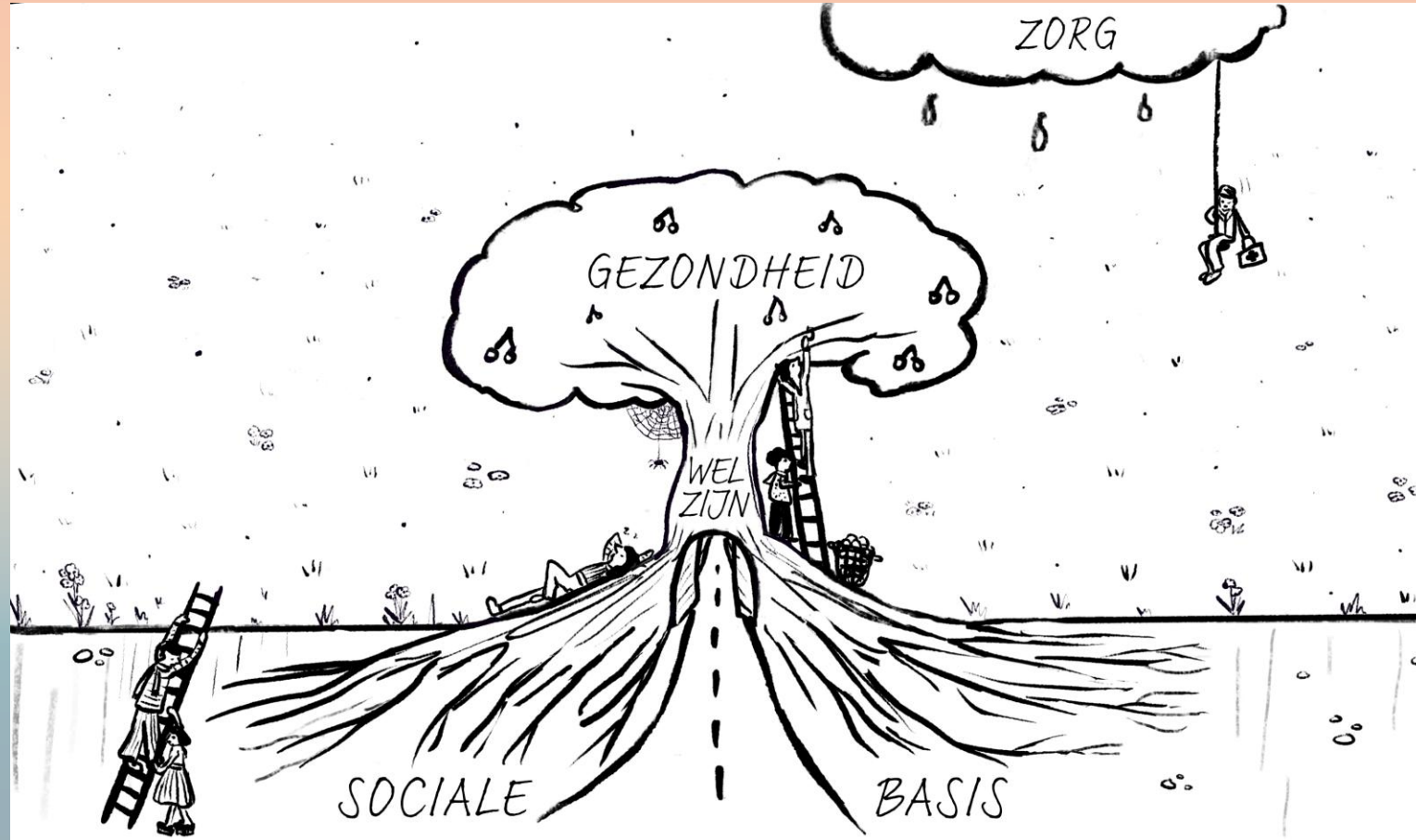
Visual Katinka Feijs

Waar heeft rechtvaardige preventie haar wortels?

In een sterke
sociale basis,

Sterk sociaal
werk

en in
mensenrechten



Visual Katinka Feijs

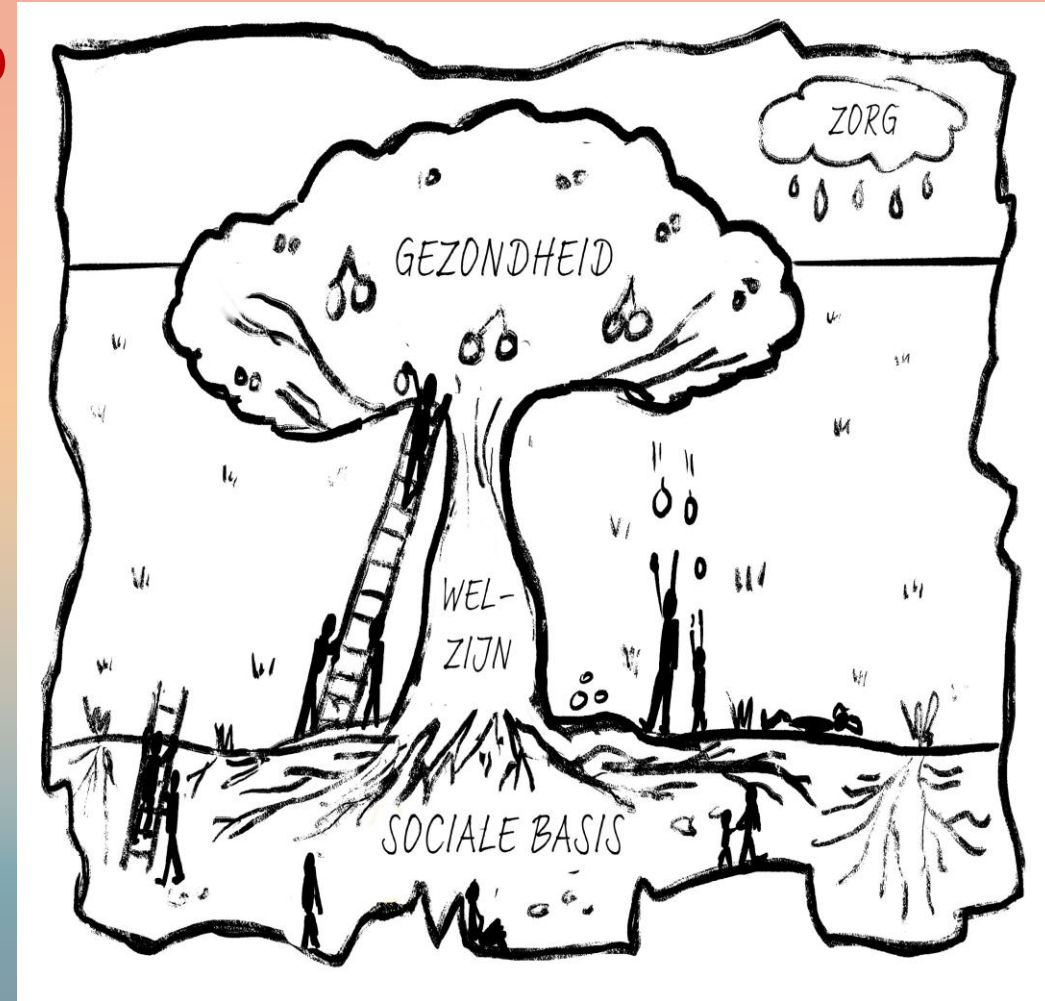
De sociale basis is de voedingsbodem waarop 1000 bloemen bloeien

Meststoffen:

Bestaanszekerheid
Meetellen, erkenning krijgen
Erbij horen
Stem hebben, gehoord worden

Let op: de sociale basis>

- Geen instrument om voor de kar te spannen
- Niet volledig maakbaar, wel beïnvloedbaar
- Verdort als je niet structureel investeert
- Rommel- en scharrelruimte nodig

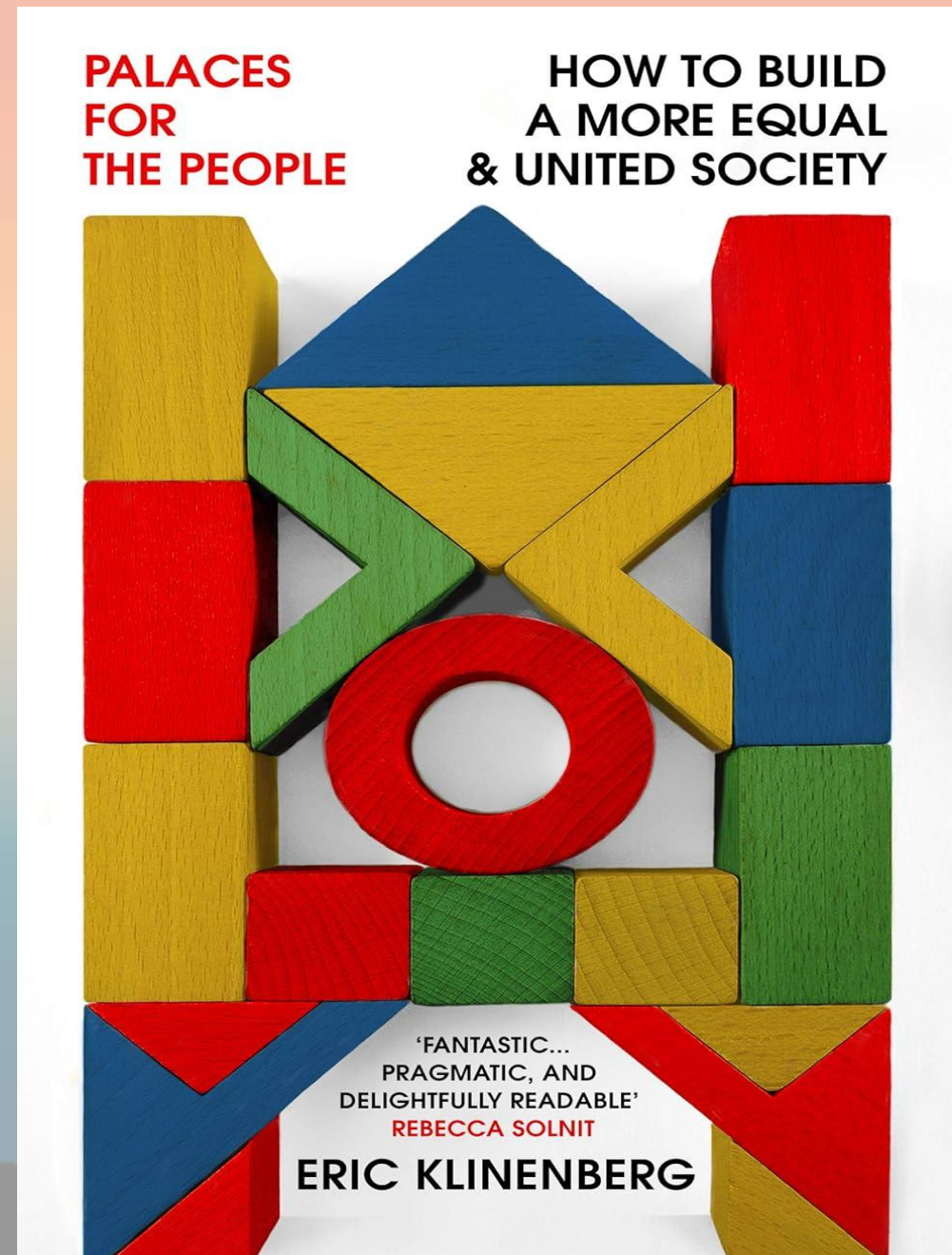


Visual Katinka Feijs



"Sociale infrastructuur die efficiëntie bevordert, heeft de neiging om interactie en de vorming van sterke banden te ontmoedigen."

Klinenberg, 2020



De paradigma's (met taal, begrippen, werkwijzen)

Preventie vanuit gezondheid (preventiewetenschap)	Preventie vanuit welzijn (sw theorie, kritische theorie, NP, ethiek)
Gezondheidslogica >> langer en gezonder leven Medisch model	Welzijnslogica >> kwaliteit van (samen)leven, sociale kwaliteit Sociaal model
Oorzaak gevolg denken Zekerheid en controle	Meervoudige causaliteit, sociale complexiteit, sociaal functioneren Leren omgaan met onzekerheid
Gezondheid als doel De gemiddelde mens Focus op individu, afzonderlijke ziekten, gedrag en de omgeving (distantie) BRAVVO thema's: bewegen, roken, voeding, veilig vrijen, ontmoeting, ontspanning)	Welzijn als basis voor gezondheid De mens in een kwetsbare positie Focus op sociale relaties (nabijheid) , op kansen, op gemeenschappen en samenleving Eenzaamheid, mentale problemen, schuldenaankpak, bestaanszekerheid...
Interventionistisch – instrumenteel (mens in beeld in cijfers) Structurele oorzaken uit beeld	Participatorisch - denken vanuit de burger (de mens in beeld in verhalen) Structurele oorzaken als eerste aanpakken
Top down en resultaatgericht Maakbaarheid: voor elk probleem een kenbare oplossing	Bottom up en procesgericht Niet maakbaar onzekere uitkomst, acceptatie van problemen die niet meer weg gaan
Evidence based Kosteneffectiviteit en efficiency	Practice based Waardengedreven, normatief, het gaat om de mens achter het verhaal, pluriform

Slot:

Wees alert: op **onrecht!**

Investeer: in **gemeenschapskracht**, in **samenlevingsopbouw** en de **sociale basis**. Er is een diepte-investering nodig!

Stuur: op **Grenswerk** > op samenwerking **over de grens**, op grenzen onderzoeken en bewaken

Zorg voor robuuste systemen, op **rechtvaardige instituties** en een sterke regie.

Wees **verschillig** en **verontwaardigd!**



Onbalans inrichting sociaal en zorg domein

Investerings op jaarbasis:

- Sociaal cultureel werk, opbouwwerk, vrijwilligerswerk, gemeenschappen 1,1 miljard
- O.a. maatschappelijk werk, vroeg en voorschoolse educatie, opvanghuizen: 1,8 miljard
- Totaal preventie in het sociaal domein (breed): 2,9 miljard
€ 186,50 p.p.

- Zorgverzekeringswet / WLZ / tweede lijn: 159 miljard
€ 6.000,- p.p.

- Kosten tweedelijnszorg stijgen jaarlijks met circa 10 %, de kosten in de eerste lijn blijven gelijk of dalen licht.

Conclusie:

Preventie moet meer worden ingebed in het alledaagse leven van mensen.

Het moet laagdrempelig handen en voeten te krijgen, en in co-creatie tussen burgers, gemeenschappen en professionals ontwikkeld worden.



**'The opposite of love is not hate, it's indifference.
The opposite of art is not ugliness, it's indifference.
The opposite of faith is not heresy, it's indifference.
And the opposite of life is not death. It's indifference.'**

Elie Wiesel, holocaustoverlevende



Dank!

<https://research.uvh.nl/nl/publications/rechtvaardige-preventie-op-het-snijvlak-van-de-publieke-gezondhei/>

