

WILKINSON EN PICKETT OVER DE ZIEKMAKENDE GEVOLGEN VAN STATUSVERSCHILLEN

Gelijkheid is gezond

De Britse epidemiologen Richard Wilkinson en Kate Pickett veroorzaakten met hun boek *The Spirit Level* veel rumoer. De controverse is nog niet verstomd, maar ze blijven bij hun conclusie: 'Ongelijke samenlevingen zijn ongezonde samenlevingen.'



Een beetje spijt van de titel *The Spirit Level* hebben ze wel. Die veroorzaakt verwarring, weten Richard Wilkinson en Kate Pickett inmiddels. Er zijn zelfs lezers die er een oproep tot meer spiritualiteit in zien. *Spirit level* betekent echter niets anders dan waterpas.

De Britse epidemiologen publiceerden de eerste editie van hun boek vier jaar geleden en dat veroorzaakte nogal wat commotie. De centrale stelling was dan ook niet mis: in rijke landen met een sterke inkomensongelijkheid worden mensen eerder ziek, depressief en verslaafd, plegen ze meer moorden en komen vaker in de gevangenis, raken meer tieners zwanger, komen overgewicht en diabetes vaker voor en leven mensen gemiddeld korter.

De remedie is niet een compleet egalitaire samenleving, haasten Wilkinson en Pickett zich te zeggen. Ook om die reden is 'waterpas' achteraf misschien niet de beste titel. Het is nu echter te laat om de titel aan te passen; in september vorig jaar waren er van de Engelse versie al 150 duizend exemplaren verkocht en was het boek in 23 talen vertaald.

Welvaartsverdeling

Kate Pickett is hoogleraar epidemiologie aan de universiteit van York, Richard Wilkinson is emeritus hoogleraar in hetzelfde vakgebied. Het interview met hen via Skype verloopt wegens een defecte webcam niet helemaal 'waterpas': zij zien de interviewer, maar aan de andere kant ontbreekt het beeld. Gelukkig doet dat niet af aan de duidelijkheid van hun boodschap.

'Ons grote idee', begint Wilkinson geduldig, 'is dat in landen met een hoog welvaartspeil (vooral westerse naties en Japan, red.) niet langer dat peil op zich en de invloed ervan op gezondheid- en sociale uitkomsten van belang is; wat er vooral toe doet is de mate waarin die welvaart gelijkmatig is verdeeld over de bevolking.'

Naarmate de welvaartsverdeling ongelijker is, zijn meer mensen slechter af, zo blijkt (zie grafieken). Preciezer: in popula-

ties met de grootste inkomensverschillen vonden Wilkinson en Pickett dat over de hele linie psychische ziekten vijfmaal en obesitas zes maal vaker voorkwamen dan in de minst ongelijke populaties. Getallen in dezelfde orde van grootte vonden ze voor onder meer criminaliteit en het aantal mensen dat zijn dagen slijt in gevangenschap.

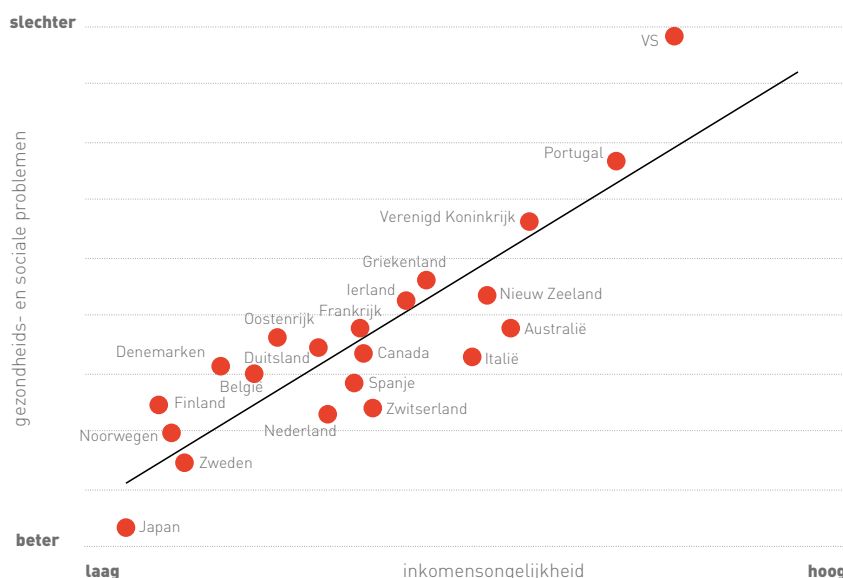
In ongelijke samenlevingen is meer wantrouwen

Sociale stress

Wat is hier aan de hand? Voor een antwoord grijpen Wilkinson en Pickett terug op de fameuze Whitehall-studies uit de jaren zeventig van hun collega sir Michael Marmot. In dat onderzoek volgden Marmot en zijn medewerkers ambte-

naren in alle salarisschalen bij de Britse overheid. Ze vonden dat ambtenaren van lagere rangen vaker overgewicht en een hogere bloeddruk hadden, vaker rookten en minder fysiek actief waren. Nauwkeurige analyse liet vervolgens zien dat deze risicofactoren slechts een derde verklaarden van het toegenomen risico op dood door hartziekten. Stress op het werk en het gevoel dat ze daadwerkelijk iets te zeggen hadden over hun werk – hun '*sense of control*' – bleken minstens zo bepalend. In een ongelijke samenleving spelen gelijksoortige processen een bepalende rol, denken Wilkinson en Pickett. De belangrijkste bronnen van stress zijn ook hier sociaal van aard: een lage status, weinig vrienden, stress als jong kind. Wilkinson legt uit hoe dat volgens hem werkt: 'In een samenleving waar sommigen heel belangrijk en anderen heel onbelangrijk zijn, beoordelen we elkaar meer op status. De materiële verschillen vormen daarbij als het ware de kapstok waaraan we de culturele en andere verschillen ophangen

In landen met grote inkomensverschillen zijn gezondheids- en sociale problemen groter



In de index is opgenomen:

levensverwachting - analfabetisme - kindersterfte - moord - gevangenisstraf - tienermoeders - vertrouwen - obesitas - geestesziekte (inclusief drugs- en alcoholverslaving) - sociale mobiliteit

Niet alle landen houden zich aan de ontdekte regelmaat

waarmee we ons van elkaar proberen te onderscheiden, en die tot markers worden van iemands sociale positie. Die verschillen verhogen de sociale afstand tussen mensen. En dat vergroot de angst dat anderen ons slecht zullen evalueren. In ongelijke samenlevingen is er meer wantrouwen tussen mensen. Zulke factoren vergroten de kans op ziekte, zowel fysiek als psychisch.'

Wilkinson citeert zichzelf als hij zegt: 'Chronic stress wears us down and wears us out'. In het algemeen zien Wilkinson en Pickett in 'de biologie van de stress' de belangrijkste verklarende factor waarom ongelijke samenlevingen tevens ongezonde samenlevingen zijn. Hoe zou dat pathogenetisch in zijn werk kunnen gaan? Ofschoon ze uitsluitend epidemiologisch en geen fysiologisch onderzoek doen, hebben ze daar wel ideeën over. Een voorbeeld: ervan uitgaande dat een ongelijke maatschappij meer stress oplevert, zullen ook zwangere vrouwen en hun ongeboren vrucht daarvan langs hormonale weg de nadelige gevolgen ondervinden. Zeker als ze onderaan de maatschappelijke ladder staan. Hun baby's komen daardoor gemiddeld met een lager geboortegewicht en een lager metabolisme ter wereld. Zo wapenen ze zich tegen schaarse omstandigheden, die in het evolutionaire verleden van de mens immers waren verbonden met stress. In de moderne, westerse wereld wordt de stress echter veroorzaakt door andere, maatschappelijke factoren, niet door voedselgebrek. Integendeel. Juist deze baby's zullen daarom, dankzij hun afwijkende metabolisme, een grotere kans lopen op obesitas, diabetes en cardiovasculaire aandoeningen.

Critici van hun werk verwijten Wilkinson en Pickett dat ze selectief te werk gaan en alleen die studies of landengegevens in hun analyses opnemen die in hun theoretische kraam te pas komen. Ze ontkennen dat ten stelligste. Wilkinson: 'We laten absoluut geen landen buiten beschouwing. Wel maken we vrijwel uitsluitend gebruik van openbare, betrouwbare en objectieve data van instituten als de Wereldbank, WHO, VN en de OECD. Subjectieve data, die bijvoorbeeld zijn gebaseerd op de vraag hoe mensen hun eigen gezondheid waarderen, vermijden we. Zulke gegevens zijn slecht vergelijkbaar. Zo waarderen Amerikanen hun gezondheid over het algemeen hoog terwijl hun levensverwachting relatief laag is, terwijl voor Japan het omgekeerde geldt.'

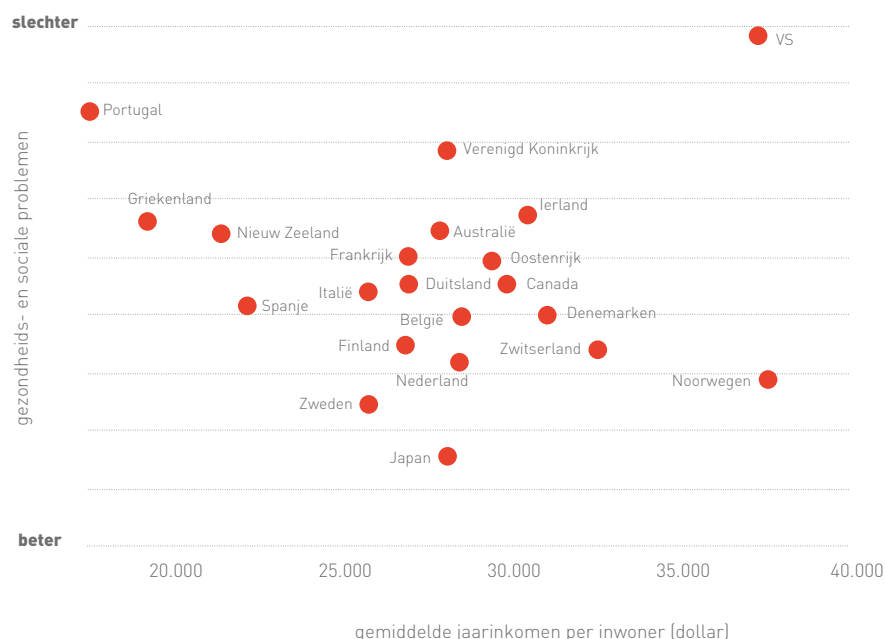
De onderzoekers geven ruiterlijk toe dat niet alle landen zich houden aan de regelmaat die ze hebben ontdekt. Denemarken heeft bijvoorbeeld een lagere levensverwachting dan je op basis van het niveau van gelijkheid zou verwachten. 'Maar we claimen ook niet dat ongelijkheid de enige oorzaak is van ziekte en sociale

problemen in een maatschappij', reageert Wilkinson. 'Er zullen altijd landen zijn die het wat beter of wat slechter doen dan je op basis van de mate van ongelijkheid zou voorspellen. Ook hebben we niet, zoals een Britse journalist beweerde, *a sweeping theory of everything* geformuleerd.' Wilkinson en Pickett weten best dat sociaaleconomische gezondheidsverschillen blijven bestaan ondanks welvaartsgroei, kleinere inkomensverschillen en goede toegankelijke gezondheidszorg. 'Wat wij aantonen is dat gezondheidsproblemen met een sterke sociale component meer voorkomen in ongelijke samenlevingen. Dat geldt daarom voor obesitas, maar niet voor borstkanker of prostaatkanker.'

Cultuur

Critici zeggen ook dat Wilkinson en Pickett bewust de culturele factor buiten beschouwing laten. Dat Scandinavische landen het zo goed doen in de grafieken van de epidemiologen, zou bijvoorbeeld te maken kunnen hebben met het feit dat ze van oudsher een hoge sociale cohesie kennen en nog altijd de vruchten plukken

Inkomen tegenover gezondheids- en sociale problemen



van een protestants gelijkheidsethos. Pickett weerspreekt dat. 'In de eerste plaats vinden we ook verschillen in gezondheidsuitkomsten tussen de vijftig verschillende staten van de VS. Daar hebben ze dezelfde cultuur, maar een verschillende mate van inkomensongelijkheid. Ten tweede: waarom doet Japan het dan net zo goed als de Scandinavische landen? Japanners hebben niet het soort verzorgingsstaat dat de Zweden en de Denen kennen. Ook de culturen lopen ver uiteen. Kijk ook eens naar Portugal en Spanje: beide landen hebben cultureel en historisch veel gemeen. Maar ze verschillen aanmerkelijk op alle gezondheids- en sociale indicatoren. Het verklarende verschil is inkomensongelijkheid. Portugal en de VS hebben daarentegen juist hun grote mate van inkomensongelijkheid gemeen, en precies daarom zitten beide landen volgens ons in de hoek met de slechte uitkomsten.'

Ongezond gedrag kan mensen met een lage status een gevoel van comfort geven

Kip en ei moeten niet worden verward, waarschuwt Wilkinson samenvattend: 'Wij zien inkomensongelijkheid als één van de belangrijkste determinanten van cultuur. Niet omgekeerd.' Dat grote inkomensongelijkheid gevolgen voor de gezondheid moet hebben, was een besef dat bij Wilkinson drie decennia geleden al daagde. Toch heeft hij wel eens getwijfeld. 'Er is een periode geweest waarin ik dacht dat de data tegen mijn these ingingen. In de jaren tachtig zagen we een snelle vergroting van de inkomensverschillen in de Engelssprekende landen, zonder dat dit gevolgen had voor de gezondheid en andere sociale waarden.

Het verband was nagenoeg verdwenen. Wat ik me toen niet realiseerde was dat er enige tijd overheen gaat voordat veranderingen in inkomensverdeling effect hebben op de gezondheid. Dat kan wel twaalf jaar duren. Inmiddels is er zeer veel onderzoek dat onze conclusie ondersteunt.'

Preventiebeleid

Al dit bewijs zou gevolgen moeten hebben voor de manier waarop overheden preventie aanpakken, zegt Kate Pickett: 'Hier is public health zeer individueel georiënteerd. Dat betekent dat mensen het belang wordt uitgelegd van gezonder eten, stoppen met roken en meer bewegen. Kortom: arme mensen moeten verstandiger worden.' Dit beleid houdt er geen rekening mee dat het ongewenste, want ongezonde gedrag mensen met een lage maatschappelijke status een gevoel van comfort kan geven, van verbondenheid met hun eigen groep. En ook niet met het feit dat gedragsverandering makkelijker is voor die mensen die het gevoel hebben dat ze controle hebben over hun leven. En die mensen, wil Pickett maar zeggen, zijn takrijker in een samenleving waar de inkomensgelijkheid groter is. Wilkinson en Pickett citeren de woorden van één van de vaders van hun vakgebied, de Brit Geoffrey Rose: *'Medicine and politics cannot and should not be kept apart.'* Toch

is Pickett heel voorzichtig: 'Je hebt het Scandinavische model en je hebt het Japanse: dat wijst erop dat er diverse routes naar meer gelijkheid bestaan. Het ene land kiest voor een progressief belastingstelsel, het andere laat de inkomensniveau's niet te ver uiteenlopen.'

Een auto en cv

De epidemiologen willen absoluut niet pleiten voor meer bureaucratie of een *big government* om gelijkheid te realiseren. Ze hopen vooral op 'evidencebased beleid' en hebben een stichting opgericht om de evidence breed onder de aandacht te brengen (zie *kader*).

Toch steekt Wilkinson zijn politieke voorkeur niet onder stoelen of banken. Aan het slot van het vraaggesprek verzucht hij hoe jammer het is dat Britse sociaaldemocraten sinds de dagen van premier Tony Blair zijn gaan geloven dat gelijkheid er niet meer toe doet. 'Iedereen heeft immers een auto en centrale verwarming, ook in de lagere sociale klassen. Maar ze vergeten te kijken naar de psychosociale, ziekmakende gevolgen van superioriteit en inferioriteit, zoals wij die aan het licht hebben gebracht.' ■

Richard Wilkinson en **Kate Pickett**, *The Spirit Level. Why equality is better for everyone*. Penguin Books, 2010

SITE, FILM EN LEZING

Wilkinson en Pickett zien zichzelf als wetenschappers, niet als activisten. Toch willen ze wel dat hun vondsten beter bekend worden, om zo het politieke debat te beïnvloeden en het beleid te veranderen. Reden waarom ze de site equalitytrust.org.uk en een bijbehorende stichting hebben gelanceerd. Op de site zijn onder meer artikelen, rapporten, filmpjes, grafieken en de beknopte weergave van de inhoud van hun boek te vinden. Ook is er een documentaire over hun werk in de maak, zie: thespiritleveldocumentary.com. Onder anderen miljardair Warren Buffet, epidemioloog Michael Marmot en Nobelprijswinnaar Armatya Sen zullen daarin hun licht laten schijnen op de bevindingen van Wilkinson en Pickett.

Op 28 november houdt Richard Wilkinson in Den Haag de WRR-lezing 2013, getiteld *How much (in)equality can societies sustain?* Meer informatie staat op de site van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, wrr.nl.