

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3532

Vragen van het lid **Ploumen** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de impact van racisme op de gezondheid* (ingezonden 4 juni 2020).

Antwoord van Staatssecretaris **Blokhuys** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 16 juli 2020).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Racisme maakt letterlijk ziek»¹?

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Is het u bekend dat institutioneel racisme naast invloed op de kansen op goed onderwijs, een baan en een woning ook invloed heeft op de gezondheid?

Antwoord 2

Ja.

Vraag 3

Bent u bekend met het proefschrift van Umar Ikram dat ingaat op etnische gezondheidsverschillen in Nederland²?

Antwoord 3

Ja.

Vraag 5

Erkent u het verband tussen discriminatie en mentale gezondheidsproblemen? Kunt u uw antwoord toelichten? Zo ja, waarom wordt op de website van de Mental Health Foundation geen melding gemaakt van discriminatie als een van de risicofactoren voor mentale gezondheidsproblemen?

¹ <https://www.oneworld.nl/lezen/discriminatie/racisme/discriminatie-maakt-letterlijk-ziek/>

² https://pure.uva.nl/ws/files/2749997/179183_Proefschrift_Ikram_PUBLIC_zonder_dankwoord_p._261_263_.pdf

Antwoord 5

Ik betreur ten zeerste dat het ook in Nederland uitmaakt welke huidskleur je hebt, wat je achternaam is en waar je ouders of grootouders vandaan komen. Racisme en discriminatie, bewust of onbewust, kunnen niet en mogen niet. Maar toch hebben veel mensen hier regelmatig mee te maken. Dit is een probleem dat ons allemaal aangaat, want we zijn allemaal onderdeel van dezelfde samenleving. Het gaat hier in de kern om het principe van gelijkwaardigheid en kansengelijkheid in onderwijs, werk, wonen, zorg en sport. Het gaat om recht doen aan een grote groep mensen die zich op basis van hun huidskleur regelmatig buitengesloten voelt of, nog erger, ook daadwerkelijk buitengesloten wordt.

Het ervaren van stress en uitsluiting als gevolg van discriminatie kan consequenties hebben voor de mentale gezondheid. Het kabinet maakt zich er sterk voor om dit zoveel mogelijk tegen te gaan. Met betrekking tot de organisatie Mental Health Foundation merk ik op dat deze organisatie van het Ministerie van VWS gedurende 2016–2017 een projectsubsidie ontvangen heeft ter uitvoering van een aantal activiteiten waaronder het organiseren van een Depressiegala. De organisatie gaat echter zelf over de inrichting en de geboden informatie op haar website.

Vraag 6

Hoe oordeelt u over de uitspraak van Glenn Helberg dat «etnische minderheden en hun klachten binnen de medische wereld niet worden erkend, omdat de witte man nog steeds centraal staat in de (geestelijke) zorg en medisch onderzoek»?

Antwoord 6

De focus bij medisch wetenschappelijk onderzoek heeft helaas lange tijd gelegen op jonge mannelijke deelnemers. Ik vind het van groot belang dat alle Nederlanders kunnen vertrouwen op goede evidence based zorg. Ik juich het dan ook toe dat er inmiddels in medisch wetenschappelijk onderzoek steeds meer aandacht komt voor diversiteit. De toegenomen wetenschappelijk kennis (genomics, biomarkers, lifestyle, imaging) zorgt voor een nieuwe ontwikkeling van op de individuele patiënt toegesneden preventie en behandeling (personalised medicine). Persoonskenmerken als gender, leeftijd en etniciteit maken hier onderdeel van uit.

Vraag 4 en 7

Hoe vindt u het dat in Nederland etnische minderheden veel discriminatie ervaren en daardoor meer last hebben of zullen krijgen van hart- en vaatziekten en psychische problemen?

Deelt u de mening dat het zeer onwenselijk is dat er etnische gezondheidsverschillen bestaan als gevolg van discriminatie? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 4 en 7

Ik betreur het zeer dat mensen discriminatie ervaren op grond van etniciteit. Het is zeer onwenselijk dat hierdoor gezondheidsverschillen ontstaan. De realiteit laat helaas ook breder zien dat zich verschillen in gezondheid voordoen tussen verschillende groepen mensen in onze samenleving die samenhang vertonen met sociaaleconomische factoren als inkomen en opleidingsniveau. Zo leven onder andere hoogopgeleide mensen gemiddeld zes jaar langer dan laagopgeleide mensen. Ook het ervaren van discriminatie kan gevolgen hebben voor zowel de fysieke als mentale gezondheid. Het kabinet streeft naar (kansen)gelijkheid in onderwijs, werk, wonen, zorg en sport. Er zijn dan ook verschillende initiatieven om discriminatie in deze gebieden tegen te gaan. Hiervoor verwijs ik u naar de brief van Minister Ollongren van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, d.d. 15 juni 2020 (Kamerstuk 30 950, nr. 185).

Om gezondheidsachterstanden tegen te gaan is het onder andere van belang om mensen te bereiken met goede voorlichting over gezonde voeding en leefstijl die bijdragen aan de fysieke en mentale gezondheid. Het vroegtijdig onderkennen van psychische problematiek is belangrijk, omdat door vroegtijdig ingrijpen erger kan worden voorkomen. De inzet van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is er dan ook onder andere op gericht om het taboe dat rust op psychische klachten en aandoeningen

zoveel mogelijk te doorbreken. Dat doen we onder andere met de publieks-campagne «Hey, het is ok», waarmee we trachten psychische klachten bespreekbaar te maken en het stigma dat op psychische klachten rust, terug te dringen.

Vraag 8, 9 en 10

Vindt u ook dat er in de zorg meer aandacht moet komen voor culturele diversiteit en discriminatie? Zo ja, welke maatregelen zult u nemen om dit te bewerkstelligen?

Hoe gaat u voorkomen dat de voorspelling gedaan in het proefschrift uitkomt, namelijk dat de gezondheid van etnische minderheidsgroepen de komende dertig jaar zal verslechteren, daar die van autochtone Nederlanders stabiel zal blijven?

Deelt u de mening dat er nader onderzoek moet worden gedaan naar de impact van discriminatie op zowel fysieke als mentale gezondheid?

Antwoord 8, 9 en 10

Het is bekend dat de impact van uitsluiting en (minderheids)stress gevolgen kan hebben voor de mentale gezondheid en dat ook culturele verschillen kunnen maken dat er met die gevolgen anders wordt omgegaan. Dit betreurt ik ten zeerste. We zetten ons in om psychische problematiek bespreekbaar te maken en open te zijn over hoe het met je is, ook als het iets minder goed gaat. Daar werken we hard aan met de campagne «Hey, het is ok». Ook is er zoals aangegeven in het antwoord op vraag 6 in medisch wetenschappelijk onderzoek is steeds meer aandacht voor diversiteit en personalised medicine. Tevens steef ik er naar bij het uitzetten van onderzoeken een breed samengestelde onderzoeksgroep als uitgangspunt te hanteren, zodat (culturele) diversiteit in het onderzoek meegenomen kan worden.