

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (V.P.G. Karremans) over de brief van 13 december 2024 inzake Kabinetsreactie SER briefadvies sociaaleconomische gezondheidsverschillen: Beleidsagenda «Gezondheid in alle beleidsdomeinen» (Kamerstuk 32 793, nr. 794).

De voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Dooms

Inhoudsopgave

- I. **Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**
Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de SGP-fractie
Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie
- II. **Reactie van de Staatssecretaris**

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV hebben kennisgenomen van de kabinetsreactie op het SER-briefadvies over sociaaleconomische gezondheidsverschillen: Beleidsagenda «Gezondheid in alle beleidsdomeinen», en hebben hierover nog enkele vragen en opmerkingen.

Hoewel het kabinet op papier een brede aanpak presenteert, valt op dat veel maatregelen blijven steken in vage beloften en langdurige trajecten zonder directe impact op de burgers die nu al in de knel zitten. Het kabinet spreekt over een «domein overstijgende aanpak», maar wat betekent dit concreet voor de mensen die nu niet rond kunnen komen en kampen met gezondheidsproblemen? Kan het kabinet exact aangeven welke concrete resultaten binnen één jaar worden verwacht? Welke meetbare doelen worden gesteld, en hoe worden deze gemonitord? Een ander punt van zorg is de grote verantwoordelijkheid die bij gemeenten wordt neergelegd zonder dat daar extra middelen tegenover staan. Gemeenten hebben al te maken met zware tekorten en kunnen deze extra taken nauwelijks aan. Hoe denkt het kabinet dat gemeenten deze verantwoordelijkheid effectief kunnen blijven dragen?

De leden van de PVV-fractie vragen hoeveel schimmelwoningen er in 2020 waren en hoeveel er momenteel nog zijn. Wat zijn de effecten van deze problematiek op de gezondheidszorg tot nu toe, en welke concrete resultaten heeft het beleid van het kabinet opgeleverd om dit aan te pakken? Het kabinet geeft aan opnieuw met betrokken partijen te willen praten om tot een langetermijnvisie te komen. Is dit niet opnieuw uitstel van concrete actie terwijl de problemen al jaren bekend zijn? Hoeveel geld wil het kabinet nog uitgeven aan gesprekken terwijl er nu actie nodig is? Waarom kiest het kabinet er niet voor om direct maatregelen te nemen in plaats van eindeloos praten?

1 op de 3 jongeren kampt met mentale klachten. Genoemde leden vinden dit een schrikbarend hoog aantal en vragen het kabinet om concreet aan te geven welke maatregelen direct worden genomen om dit probleem aan te pakken? Hoe wordt voorkomen dat deze jongeren op lange termijn blijvende schade ondervinden? De SER biedt enkele oplossingen aan, wat vindt het kabinet concreet van deze oplossingen? Hoe wordt ervoor gezorgd dat deze oplossingen snel en effectief worden uitgevoerd zonder dat hoge regeldruk de voortgang belemmert?

Ook het feit dat 1 op de 5 werknemers burn-outklachten ervaart, is ronduit schrikbarend. Door vergrijzing en arbeidskrapte zal de werkstress naar verwachting alleen maar toenemen, vooral bij zorgmedewerkers en werkende mantelzorgers. Hoe verhoudt dit zich tot de plannen van het kabinet om werkstress bij zorgmedewerkers te verminderen, bijvoorbeeld door het aantrekken van meer zorgpersoneel en het terugdringen van de administratieve last?

Verder valt op dat het kabinet nauwelijks aandacht besteedt aan de rol van immigratie in het vergroten van de druk op de zorg en sociale voorzieningen. Ook het SER-advies lijkt deze factor volledig buiten beschouwing te laten, ondanks de duidelijke impact die immigratie kan hebben op zorg en sociale voorzieningen. Hoe kan het kabinet de sociaaleconomische gezondheidsverschillen verkleinen zonder de invloed van immigratie te erkennen, en waarom besteedt ook het SER-advies hier geen aandacht aan? Is het kabinet bereid om immigratiedruk als belangrijke factor mee te nemen in de verdere uitwerking van het beleid?

Aangaande een gezonde fysieke leefomgeving, spreekt het kabinet over de impact van klimaatverandering op de volksgezondheid. Hoeveel belastinggeld wordt besteed aan deze klimaatagenda, en welk effect heeft dit daadwerkelijk op de gezondheid van burgers?

Het kabinet stelt dat oplopende temperaturen Nederland geschikter zouden maken voor de verspreiding van sommige infectieziekten, bijvoorbeeld door de (tijger)mug. Over welke infectieziekten gaat het hier precies, en kunt u cijfers overleggen waaruit blijkt welke infectieziekten in Nederland daadwerkelijk zijn toegenomen door de veronderstelde oplopende temperaturen?

Hoe gaat het kabinet voorkomen dat de transitie van zorg naar gezondheid en welzijn leidt tot nog meer inefficiëntie en onnodige inzet van zorgmiddelen? Hoe denkt het kabinet de bureaucratische druk te verminderen en ervoor te zorgen dat professionals meer ruimte krijgen om hun werk effectief te doen? Kan het kabinet garanderen dat deze transitie daadwerkelijk leidt tot minder zorgkosten en betere gezondheid voor burgers?

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van GroenLinks-PvdA-fractie hebben kennis genomen van de Kabinetsreactie SER briefadvies sociaaleconomische gezondheidsverschillen: Beleidsagenda «Gezondheid in alle beleidsdomeinen». De leden stellen zeer veel prioriteit aan het beperken van de sociaaleconomische gezondheidsverschillen en zijn van mening dat het kabinet hierin te kort schiet. De leden hebben hierover nog een aantal vragen.

De leden lezen dat het bevorderen van gezondheid en specifiek het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen een belangrijke opgave is voor dit kabinet. Op welke wijze draagt dit kabinet bij aan het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen? In het SER advies lezen de leden dat bij algemene maatregelen de geboekte gezondheidswinst veelal bij mensen bovenaan de maatschappelijke ladder komt en minder onderaan de maatschappelijke ladder. Wat doet dit kabinet concreet om juist beleid te voeren waarbij mensen onderaan de maatschappelijke ladder profiteren? Zodat de sociaaleconomische gezondheidsverschillen worden verminderd?

De leden missen concrete doelen betreft sociaaleconomische gezondheidsachterstanden. Wat is voor dit kabinet het doel betreft het tegengaan van sociaaleconomische gezondheidsachterstanden? Wat is de concrete ambitie van de Staatssecretaris voor de aankomende regeerperiode?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat «gezondheid in alle beleidsdomeinen» een gezamenlijke inzet vereist. De leden zijn het eens dat het Rijk het niet alleen kan. Echter, de leden zien wel een prominente rol voor het Rijk weggelegd. Wat ziet het kabinet precies als de rol van het Rijk? Is het kabinet het eens met de leden dat het Rijk hierin wel een voortrekkersrol dient te spelen?

De leden lezen ook dat er een belangrijke rol voor gemeentes en de GGD is weggelegd. Hoe ziet het kabinet die groeiende rol met het licht op de bezuinigingen op preventie voor gemeentes en de GGD? Hoe kijkt u naar de rol van gemeentes gezien het feit dat zij de gesprekken betreft het gezondheidsakkoord hebben opgeschort? Bent u het eens dat het belangrijk is dat gemeentes het Rijk vertrouwen om gezamenlijk de gezondheidsverschillen aan te pakken? Erkent u dat bezuinigingen in combinatie met meer verantwoordelijkheden hier niet aan bijdragen? Hoe voorkomt u dat dit niet het geval gaat zijn met de gezamenlijke aanpak van gezondheidsverschillen?

De kabinetsreactie benadrukt het belang van ondersteuning in kwetsbare regio's, maar noemt slechts een aantal bestaande voorbeelden zonder in te gaan op toekomstig beleid. Welke regio's vallen allemaal onder kwetsbare regio's? Welke voorstellen kunnen we van de Staatssecretaris verwachten om ook andere kwetsbare regio's te ondersteunen ter bevordering van de algemene gezondheid in die specifieke regio? Kan de Staatssecretaris toelichten welke specifieke maatregelen, middelen en tijdlijnen hiervoor zijn voorzien?

Voor GroenLinks-PvdA is net als voor de SER het verbeteren van bestaanszekerheid een absolute prioriteit. De leden lezen dat de brief stelt dat dit ook een speerpunt is van dit kabinet. Toch lezen de leden dat een groot deel van de aanbevelingen van de SER die daadwerkelijk bijdragen aan bestaanszekerheid niet worden overgenomen. Een is een arbeidsmarkt op basis van vaste contracten, zodat mensen meer zekerheid hebben. Waarom worden vaste contracten niet weer de norm? Een ander voorbeeld is het verhogen van zowel het sociaal minimum als het minimum loon. Waarom worden beiden niet verhoogd door dit kabinet?

De doelen op het gebied van preventie in de kabinetsreactie zijn ambitieus, maar zonder structurele en sluitende financiering dreigen deze onhaalbaar te worden. Vooral gezien de cijfers uit het VTV-rapport van het RIVM¹, waaruit blijkt dat steeds meer Nederlanders overgewicht hebben, waaronder jongeren. Hoe gaat de Staatssecretaris deze trend keren? Hoe ziet de Staatssecretaris deze ontwikkelingen gezien de grote bezuinigingen die dit kabinet op preventie doet? Hoe gaat de Staatssecretaris zorgen voor een gezonde omgeving voor iedereen? Wat kunnen we concreet verwachten, bovenop het huidige beleid?

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van het advies van de Sociaal-Economische Raad (SER) en de kabinetsreactie daarop. Genoemde leden sluiten aan bij de woorden van de SER dat

¹ RIVM, 2024, Kiezen voor een gezonde toekomst, Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024, Kiezen voor een gezonde toekomst – VTV 2024

gezondheid door diverse determinanten wordt bepaald en dat (betaald) werken een belangrijk element is van gezond leven en het verkleinen van gezondheidsverschillen. Werken heeft immers veel meer dan alleen financiële meerwaarde, denk aan sociale contacten, structuur en zingeving. Zij herkennen in de kabinetsreactie deze waarde van werken voor leven in gezondheid. Zij hebben nog vragen.

Wanneer de leden van de VVD-fractie de eerste contouren van de beleidsagenda lezen, zien zij vooral nog veel «wordt (blijvend) gewerkt aan» en (verkennde) onderzoeken. De leden zoeken nog de concrete (cijfermatige) ambities en de concrete acties die daaruit moeten volgen. Welke concrete cijfermatige ambities stelt het kabinet voor? En wanneer verwacht het kabinet een concreet maatregelenpakket te kunnen aanbieden? Welke planning verwacht de SER te hanteren voor de in het rapport genoemde vervolgadvisen?

Misschien wel de belangrijkste vraag van de leden is in hoeverre het kabinet ervoor wil zorgen dat mensen zich bewust zijn of worden van wat leven in gezondheid voor hen kan betekenen en op welke manier zij daar zelf vorm aan kunnen geven en wat zij mogen en kunnen verwachten van hun werkgever en van overheden. Vervolgens zijn de leden benieuwd naar hoe sociaaleconomische vooruitgang bij kan dragen aan verkleining van de gezondheidsverschillen en hoe het kabinet daarmee aan de slag gaat en mensen kan inspireren of stimuleren daar zelf een rol in te nemen.

In het verlengde daarvan willen de leden weten welke kwantitatieve onderzoeken het kabinet gebruikt om inzicht te krijgen in de gezondheidsvaardigheden van Nederlanders en de ontwikkeling daarvan. Is het kabinet bereid gevalideerde cijfers over gezondheidsvaardigheden te gebruiken om de voortgang van het beleid te monitoren? En welke gevalideerde cijfers over gezondheidsverschillen gebruikt het kabinet om de voortgang van beleid te monitoren, te evalueren en bij te sturen?

Zoals eerder aangegeven is werken een positieve determinant voor leven in gezondheid. Daarnaast hebben we iedereen in Nederland nodig. De leden van de VVD-fractie vragen daarom welke doelen het kabinet stelt als het gaat om arbeidsdeelname van mensen die nu (nog) niet (betaald) aan het werk zijn? Tegen welke belemmeringen lopen werkgevers aan om mensen met chronische aandoeningen aan te nemen en wat is het kabinet van plan om deze belemmeringen weg te nemen? En in hoeverre is het mogelijk de sociale zekerheid zo te hervormen dat mensen gemotiveerd worden om – voor zover mogelijk – actief te worden en te blijven op de arbeidsmarkt?

Daarnaast vragen de leden van de VVD-fractie welke stappen zijn gezet in het optimaliseren van het werkhervattingsproces na kanker waartoe is opgeroepen in het amendement Tielen/Van Weyenberg?² En in hoeverre dit ook van toepassing is op werk en andere chronische aandoeningen, wetende dat het aantal mensen met één of meer chronische aandoeningen de komende jaren stijgt.

De leden van de VVD-fractie zien net als de SER, dat oorzaken en oplossingen van gezondheidsproblemen voor een groot deel buiten het domein van de zorg liggen, te denken valt aan geldzorgen. Zij zijn enthousiast over een Rotterdamse huisartsenpraktijk met een Praktijkondersteuner Huisartsen voor Financiën.³ De betreffende praktijk financiert

² Kamerstuk 36 200 XVI, nr. 33

³ Gezondheidscentrum lijn 2, Praktijkondersteuner huisartsen voor financiën (POH-F), lijn2_nieuwsbrief_POH_F-1.pdf

deze POH-F uit eigen middelen, omdat de huisarts ziet dat dit zorgkosten kan voorkomen. Is het kabinet bekend met dit voorbeeld en hoe wordt gestimuleerd dat zorgorganisaties zelf dergelijke initiatieven nemen om de druk op de zorg te voorkomen en bij te dragen aan gezondheid van de patiëntenpopulatie? Is het kabinet bereid daartoe nog eens te kijken of het de voorstellen uit de initiatiefnota «Én-Én, een verjongingskuur voor de basiszorg» van Tielen mee kan nemen in de beleidsplannen?⁴

Daarnaast vragen de leden van de VVD-fractie aan welke sociale partners, bedrijfsleven en maatschappelijke organisaties het kabinet denkt, wanneer zij lezen dat met deze de komende tijd het gesprek gevoerd wordt over de aanpak «Gezondheid in alle beleidsdomeinen»?

De leden van de VVD-fractie lezen dat schoolmaaltijden een belangrijk element zijn om in te zetten voor een gezonde generatie. Voor de schoolmaaltijden kunnen scholen ervoor kiezen om de lunch zelf in te kopen en te bereiden of om dit uit te besteden aan een externe partij. De leden vragen of scholen bijkomende personeelskosten mogen declareren wanneer er wordt gekozen voor het zelf inkopen en bereiden van de schoollunch, zeker als zij hierbij ook bijdragen aan het vergroten van de gezondheidsvaardigheden van leerlingen?

Tot slot zijn de leden van de VVD-fractie benieuwd naar de samenhangende preventiestrategie die het kabinet ontwikkelt en vragen zij in hoeverre «werken als medicijn» hier onderdeel van wordt? Welke verdelingseffecten verwacht het kabinet mee te nemen in het onderzoek van het CPB naar preventie en gezondheidsbeleid?

Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie

De leden van de NSC-fractie hebben kennisgenomen van de Kabinetsreactie SER briefadvies sociaaleconomische gezondheidsverschillen: Beleidsagenda «Gezondheid in alle beleidsdomeinen». Deze leden hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

De leden van de NSC-fractie zien in de kabinetsreactie dat het belang van ondersteuning in kwetsbare regio's wordt benadrukt. Kan de Staatssecretaris nader toelichten welke concrete maatregelen, middelen en tijdslijnen er zijn vastgesteld om deze ondersteuning vorm te geven?

De leden van de NSC-fractie constateren dat het kennisinstituut Pharos heeft aangegeven dat roken een van de belangrijkste factoren is waarop verbetering mogelijk is om gezondheidsverschillen tussen sociaaleconomische klassen te verkleinen. Hoewel deze leden zien dat vaperen inmiddels in toenemende mate wordt aangepakt, blijft de aanpak van roken, ook onder jongeren, achter. Is de Staatssecretaris bereid om ook het roken meer actief aan te pakken?

De leden van de NSC-fractie constateren dat in de Kabinetsreactie het thema sport en bewegen slechts beperkt aan bod komt, terwijl regelmatig sporten en bewegen een belangrijke bijdrage kan leveren aan het voorkomen van zowel mentale en fysieke gezondheidsproblemen. Kan de Staatssecretaris toelichten op welke wijze dit thema centraal wordt gesteld in het gezondheidsbeleid in de verschillende beleidsdomeinen?

De leden van de NSC-fractie constateren dat de Beleidsagenda belangrijke voornemens bevat, maar vragen zich af hoe wordt gemonitord of deze maatregelen daadwerkelijk bijdragen aan het verkleinen van de gezond-

⁴ Kamerstuk 36 396, nr. 2

heidsverschillen. Deze leden lezen dat er jaarlijks wordt gerapporteerd over de voortgang. Welke specifieke gegevens en indicatoren worden precies gerapporteerd? En is de Staatssecretaris bereid om samen met betrokken partijen te kijken naar aanvullende acties indien nodig om de gestelde gezondheidsdoelen, waaronder die uit het Nationaal preventieakkoord te behalen?

Daarnaast willen de leden van de NSC-fractie weten of de Staatssecretaris werkelijk denkt dat de huidige maatregelen voldoende effect zullen hebben. Gezien de eerder genomen stappen onvoldoende resultaat hebben opgeleverd, vragen deze leden zich af welke meer rigoureuze maatregelen de Staatssecretaris overweegt om de leefstijl gerelateerde gezondheidsproblemen daadwerkelijk aan te pakken. Welke concrete doelen/cijfers heeft de Staatssecretaris op het oog?

Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie

De leden van de fractie van D66 danken het kabinet voor de reactie op het advies van de Sociaal-Economische Raad en de beleidsagenda «Gezondheid in alle beleidsdomeinen». Deze leden constateren dat de gezondheidsverschillen in Nederland te groot zijn. Het maakt uit voor je gezondheid waar je wieg staat, welke opleiding je hebt gevolgd en welke sekse je hebt. Het verschil van 21 jaar leven in goede gezondheid, is wat betreft deze leden veel te groot. Het is daarom een goede zaak dat er meer aandacht is voor het creëren van een gelijke gezonde basis en dat hiervoor vaak juist buiten de zorg moet worden gekeken. Deze leden hebben daartoe de volgende vragen.

De leden van de D66-fractie hebben met interesse het voornemen van het kabinet gelezen om in te zetten op een gezonde generatie. Daarbij wordt prioriteit in het onderwijs gelegd op basisvaardigheden als rekenen en schrijven om de onderwijsprestaties te verhogen. Uit onderzoek blijkt dat gezonde schoollunches leiden tot betere prestaties. Ook de SER geeft als advies om bewegen en gezonde lunchen tot de norm te maken, ook omdat veel jongeren kampen met overgewicht. Kan het kabinet aangeven op welke wijze de aanpak gezonde schoollunches wordt meegenomen? En kan de Staatssecretaris bij de integrale preventievisie toelichten hoe dit advies van de SER wordt meegenomen, zo vragen deze leden.

De leden van de D66-fractie vinden het van groot belang om achterstanden aan te pakken en scholen te renoveren en vernieuwen, gezien de relatie tussen een gezond binnenklimaat en leerprestaties en gezondheid van leraren. Wat doet het kabinet om dit te versterken en klopt de analyse van de VNG, PO-raad en VO-raad dat er 1,2 miljard euro per jaar nodig is om de achterstanden aan te pakken en om alle scholen voor 2050 te renoveren en te vernieuwen?

Deze leden vinden het een goede zaak dat er wordt ingezet op het beter in beeld brengen van de kosten en baten van preventie. Op welke wijze is het kabinet voornemens om bij de volgende doorrekening van verkiezingsprogramma's en het coalitieakkoord deze inzichten daadwerkelijk mee te nemen, zo vragen deze leden? Is het kabinet bereid om naast een actualisatie van Zorgkeuzes in Kaart, conform motie Paulusma, aan de slag te gaan met een ombuigings- en intensiveringslijst waarin juist kosten en baten van preventie worden meegenomen, zo vragen deze leden. Voorts vragen deze leden om bij de ontwikkeling van het model voor kosten en baten van preventie ook organisaties buiten de zorg mee te nemen, zoals ondernemersorganisaties, sport- en bewegingsorganisaties en onderwijsorganisaties te betrekken.

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB hebben kennisgenomen van de Kabinetsreactie SER briefadvies sociaaleconomische gezondheidsverschillen: Beleidsagenda «Gezondheid in alle beleidsdomeinen». De leden hebben de volgende vragen aan de Staatssecretaris.

De leden zijn blij met de reactie van het kabinet op de beleidsagenda maar vinden dat er in de reactie een aantal belangrijke gezondheidsonderwerpen ontbreken. Hierom vragen de leden zich af waarom het kabinet geen standpunt heeft ingenomen over de gezondheidsgevolgen van windmolens, zoals geluidsoverlast, slagschaduw van de wieken en horizonvervuiling.

Kan de Staatssecretaris alsnog een reactie geven op de gezondheidsgevolgen van windmolens, zoals geluidsoverlast, slagschaduw van de wieken en horizonvervuiling?

Vragen en opmerkingen van de leden van de SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben kennisgenomen van de kabinetsreactie op het SER briefadvies sociaaleconomische gezondheidsverschillen: Beleidsagenda «Gezondheid in alle beleidsdomeinen». Zij hebben hier nog een aantal vragen en opmerkingen over.

De leden van de SP-fractie merken op dat er een veelvoud aan maatregelen in de brief genoemd worden, maar dat een groot deel daarvan gaat om bestaand beleid en dat er weinig fundamentele maatregelen genoemd worden. In hoeverre verwachten de bewindspersonen dat deze reeds ingevoerde maatregelen alsnog een substantiële bijdrage zullen leveren aan het verkleinen van de sociaaleconomische gezondheidsverschillen?

De leden van de SP-fractie merken daarnaast op dat het kabinet in de aanpak geen maatregelen aankondigt om de inkomens- en vermogensongelijkheid te verkleinen, terwijl dit één van de belangrijkste oorzaken is van sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Waarom kiest het kabinet ervoor om zich enkel te richten op inkomenszekerheid en niet tevens op het verkleinen van de ongelijkheid? In hoeverre is het beschermen van de positie van de hoogste inkomens en de meest vermogenden ten koste van het aanpakken van onrechtvaardige gezondheidsverschillen een prioriteit voor dit kabinet?

De leden van de SP-fractie lezen dat de Kamer jaarlijks geïnformeerd zal worden over de voortgang van de beleidsagenda. Zij vragen de bewindspersonen of hierbij ook jaarlijks wordt gerapporteerd over de huidige sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Immers is het onmogelijk om de effectiviteit van de beleidsagenda te beoordelen, zonder dat duidelijk is of de verschillen in levensverwachting en gezonde levensverwachting zijn afgenomen. Zijn de bewindspersonen bereid om jaarlijks bij de voortgangsrapportage ook deze cijfers te leveren?

Vragen en opmerkingen van de leden van de SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de kabinetsreactie en de beleidsagenda «Gezondheid in alle beleidsdomeinen». Ze hebben hierover een aantal vragen.

In de kabinetsreactie wordt geschetst dat er aanzienlijke gezondheidsverschillen bestaan tussen de meest en minst welvarende mensen in Nederland. De leden van de SGP-fractie zien dit ook en vinden het

legitiem dat de overheid maatregelen treft om die gezondheidsverschillen te verkleinen. Tegelijkertijd vragen de leden van de SGP-fractie zich af of het realistisch is om te verwachten dat gezondheidsverschillen door overheidsbeleid volledig of grotendeels zullen verdwijnen. Immers, sociaaleconomische verschillen zijn van alle tijden en vertalen zich, zo blijkt uit de beleidsagenda, in sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Dit roept de vraag op wat precies het (eind)doel van het kabinetsbeleid is. Wanneer is de beleidsagenda «Gezondheid in alle beleidsdomeinen» een succes, en hoe worden resultaten gemeten? De leden van de SGP-fractie vragen de Staatssecretaris om dit nader toe te lichten.

In aanvulling daarop constateren de leden van de SGP-fractie dat gezondheid wordt beïnvloed door een ingewikkeld samenspel van verschillende factoren. Nu de regering zich ten doel stelt om overkoepelend beleid formuleren, roept dat de vraag op hoe bepaald kan worden welke specifieke beleidsmaatregelen het meeste bijdragen aan de bevordering van de gezondheid. Kan de Staatssecretaris aangeven wat de belangrijkste oorzaken zijn van gezondheidsverschillen? Heeft het kabinet overwogen om zich uitsluitend op de belangrijkste (bijvoorbeeld: drie of vijf) oorzaken te richten en daar gericht maatregelen op te nemen? Ter vergelijking verwijzen de leden van de SGP-fractie naar het Preventieakkoord, waarin uitsluitend maatregelen genomen worden op het gebied van roken, alcohol en overgewicht, omdat deze de grootste gezondheidschade veroorzaken en maatregelen op deze drie thema's dus ook de meeste gezondheidswinst op kunnen leveren. De leden van de SGP-fractie vragen overigens de regering te verduidelijken hoe deze beleidsagenda zich verhoudt tot het Preventieakkoord.

De leden van de SGP-fractie constateren dat in de Kamerbrief tal van maatregelen worden opgesomd die reeds aangekondigd zijn in het regeerprogramma. Kan de Staatssecretaris aangeven of er in de beleidsagenda nieuwe maatregelen worden aangekondigd, die nog niet eerder zijn benoemd in hoofdlijnenakkoord, regeerprogramma, begroting of anderszins?

De leden van de SGP-fractie constateren dat de regering niet, zoals gebruikelijk bij kabinetsreacties op SER-adviezen, apart ingaat op alle op alle specifieke aanbevelingen, maar de aanbevelingen heeft verwerkt in de beleidsagenda en meeneemt in de verdere uitwerking. Zij vragen de Staatssecretaris om expliciet aan te geven of de regering specifieke aanbevelingen sowieso niet gaat opvolgen.

Vragen en opmerkingen van de leden van de ChristenUnie-fractie

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen op welke manier u de drie handelingsopties betreft die in de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024 (VTV 2024) worden geschetst als het gaat om het verkleinen van gezondheidsverschillen, namelijk (1) het werk maken van integrale preventie die vraagt om een lange adem en structurele samenwerking tussen ministeries, (2) het beschikbaar maken van laagdrempelige advies en hulp bij gezond leven, zoals laagdrempelige plekken in de wijk waar ook achterliggende problemen opgespoord kunnen worden en (3) het versterken en bestendigen van de wijkgerichte aanpak, waarbij de basis een gezonde fysieke leefomgeving is?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen hoe dit kabinet de financiële bestaansonzekerheid van Nederlanders verkleint. Deze leden lezen wel de ambities van het kabinet om meer bestaanszekerheid te bieden, maar zien tot nu toe nog weinig stappen die hieraan bijdragen. Hoe verbetert dit

kabinet op de korte termijn de financiële bestaanszekerheid? Waarom kiest dit kabinet vooral voor stappen die pas op de langere termijn effect zullen hebben, zoals een hervormingsagenda sociale zekerheid, toeslagen en belastingstelsel, en niet voor het verder verhogen van het minimumloon?

De leden van de ChristenUnie-fractie vragen naar de investeringen in preventie. Hoe rijmt u bezuinigingen op preventieve maatregelen met de ambitie om een samenhangende effectieve preventiestrategie uit te werken? Op welke manier wil u de doelen van het nationaal preventie-akkoord bereiken? Zijn de voorgenomen en ingezette maatregelen volgens u genoeg om deze doelen te behalen?

II. Reactie van de Staatssecretaris