

---

## 7

### Kabinetsreactie SER-briefadvies sociaal-economische gezondheidsverschillen

Kabinetsreactie SER-briefadvies sociaal-economische gezondheidsverschillen

Aan de orde is het **tweeminutendebat Kabinetsreactie SER-briefadvies sociaal-economische gezondheidsverschillen: beleidsagenda Gezondheid in alle beleidsdomeinen (32793, nr. 817)**.

De **voorzitter**:

Ik heropen de vergadering. Aan de orde is het tweeminutendebat Kabinetsreactie SER-briefadvies sociaal-economische gezondheidsverschillen: beleidsagenda Gezondheid in alle beleidsdomeinen. Dat is een hele lange titel. Er heeft zich een vijftal personen ingeschreven. Ik wil als eerste graag het woord geven aan mevrouw Slagt-Tichelman van GroenLinks-PvdA.

Mevrouw **Slagt-Tichelman** (GroenLinks-PvdA):

Dank u wel, voorzitter. We hebben één motie en die ga ik ook direct voorlezen.

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat algemene gezondheidsmaatregelen sociaal-economische gezondheidsverschillen in de samenleving vaak vergroten, aldus de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid;

overwegende dat de regering geen concrete doelen stelt en deze ook niet monitort;

verzoekt de regering om te zorgen dat beleid de sociaal-economische gezondheidsverschillen niet vergroot maar juist verkleint, en dit te monitoren en de Kamer hier jaarlijks over te rapporteren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Slagt-Tichelman en Bushoff.

Zij krijgt nr. 830 (32793).

Dank u wel. De volgende spreker die aan het woord komt, is mevrouw Dobbe van de SP.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Dank u wel, voorzitter. Nog steeds is het zo dat mensen met een laag inkomen minder lang leven dan mensen met een hoog inkomen, en ook minder lang in een goede

gezondheid. Dat moeten wij stoppen. Daar hebben we het ook al lang over gehad in de Kamer, mijn voorganger, maar ook ikzelf. En volgens mij is iedereen het er wel over eens dat die verschillen niet mogen bestaan. Maar dan moet er wel meer gebeuren, want dit wordt niet vanzelf opgelost. Vandaar de volgende moties.

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat mensen met een laag inkomen gemiddeld 8 jaar korter leven dan mensen met een hoog inkomen en zelfs 21 jaar minder lang in goede gezondheid;

overwegende dat het terugdringen van inkomens- en vermogensverschillen een essentieel onderdeel is van een effectieve aanpak van sociaal-economische gezondheidsverschillen;

verzoekt de regering om het terugdringen van verschillen in inkomen en vermogen officieel vast te stellen als beleidsdoel,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dobbe.

Zij krijgt nr. 831 (32793).

---

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat uit onderzoek van het IKNL blijkt dat kankerpatiënten met een lager inkomen 10% minder kans hebben om na vijf jaar nog in leven te zijn, een slechtere kwaliteit van leven hebben en vaker hun baan verliezen of andere problemen krijgen rondom werk en inkomen;

verzoekt de regering om zich ervoor in te zetten de sociaal-economische verschillen op het gebied van kankerzorg te dichten en hierover in gesprek te gaan met het IKNL, artsen en patiënten,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Dobbe.

Zij krijgt nr. 832 (32793).

Dank u wel. Dan is het woord aan mevrouw Daniëlle Jansen van NSC.

Mevrouw **Daniëlle Jansen** (NSC):  
Dank u, voorzitter. Ik heb één motie.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat roken de grootste risicofactor is voor kanker en chronische ziekten met hoge zorgkosten, hoge maatschappelijke kosten en grote sociaal-economische gezondheidsverschillen;

constaterende dat volgens het Trimbos-instituut circa 80% van de rokers wil stoppen met roken, maar dat in 2024 slechts 35,3% van hen in het voorgaande jaar een serieuze stoppoging heeft ondernomen;

overwegende dat het onbekend is in hoeverre het percentage van rokers dat wil stoppen, zich vertaalt naar daadwerkelijk gebruik van organisaties die begeleiding bieden, terwijl de kans op succesvol stoppen tot twee keer zo groot kan zijn met professionele ondersteuning;

verzoekt de regering om, samen met experts en gemeenten, de toeleiding naar bestaande bewezen effectieve stoppen-met-rokenondersteuning te versterken, en de Kamer over de voortgang hiervan te informeren voor het einde van het jaar,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Daniëlle Jansen.

Zij krijgt nr. 833 (32793).

Dank u wel. Dan is het woord aan de heer Crijns van de PVV.

De heer **Crijns** (PVV):

Dank u wel, voorzitter. Ook wij hebben een motie.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat het SER-advies en de kabinetsreactie over sociaal-economische gezondheidsverschillen zich beperken tot structurele oorzaken zoals armoede, schulden, werkloosheid en laaggeletterdheid;

constaterende dat de impact van immigratie op zorg en sociale voorzieningen daarbij niet expliciet is meegenomen;

overwegende dat een volledige probleemanalyse noodzakelijk is voor een effectief beleid en dat immigratie aantoonbaar invloed heeft op de zorgvraag en uitgaven;

verzoekt de regering om in de verdere uitwerking van de beleidsagenda "Gezondheid in alle beleidsdomeinen" expliciet aandacht te besteden aan de invloed van immigratie op de druk op zorg en sociale voorzieningen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door de leden Crijns en Thiadens.

Zij krijgt nr. 834 (32793).

Dank u wel. Dan is tot slot het woord aan mevrouw Tielen van de VVD.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Enkele voorgaande sprekers spraken ook al over de ambities en de concrete acties die uit het briefadvies en de beleidsreactie volgen. Ikzelf ben ook eigenlijk al wel meer op zoek naar inzichten die daaraan kunnen bijdragen. Ik kan me best wel voorstellen dat die concrete cijfermatige ambities er nog niet zijn, omdat heel veel dingen ook nog niet duidelijk zijn. Ik heb daar ook een motie over.

---

Motie

---

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat vrouwen korter in goede gezondheid leven dan mannen, met vaker en meer chronische aandoeningen;

overwegende dat vrouwen gemiddeld een gezondere leefstijl hebben dan mannen als het gaat om roken, alcohol, overgewicht, fruit en groenten eten;

overwegende dat kennis en debat over gezondheidsverschillen vaak gaan over sociaal-economische verschillen, nauwelijks over man-vrouwverschillen;

overwegende dat kennis en inzichten over gezondheidsvaardigheden ook ontbreken;

verzoekt de regering om nader onderzoek te doen naar leefstijlverschillen en gezondheidsvaardigheden als mogelijke oorzaken voor gezondheidsverschillen tussen mannen en vrouwen,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:

Deze motie is voorgesteld door het lid Tielen.

Zij krijgt nr. 835 (32793).

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Dit was een briefadvies van de Sociaal-Economische Raad. Het gaat dus vaak ook over werk. Ik zou dit tweeminutende-  
bat ook nog willen gebruiken om twee vragen daarover te stellen. Eén. Welke plannen heeft het kabinet om te zorgen dat mensen met een chronische aandoening makkelijker aangenomen kunnen worden door werkgevers? Welke belemmeringen zijn er en wil het kabinet helpen deze weg te nemen? Daarnaast is er de vraag hoe het gaat met de werkhervattingsprocessen na kanker, waar we eerder samen met D66 een amendement over hebben ingediend.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan zijn we daarmee gekomen aan het einde van de inbreng ... O, een interruptie nog van mevrouw Dobbe.

Mevrouw **Dobbe** (SP):

Ik moest van ver komen. Ik heb een vraag over de motie van mevrouw Tielen. Ik vind het heel goed om ook hier aandacht te vragen voor de verschillen in gezondheid tussen mannen en vrouwen. Ik denk dat mevrouw Tielen daar een heel terecht punt heeft. Maar als ik het goed in het snelle voorlezen heb gehoord, gaat het er vooral om, om te kijken naar leefstijl, de verschillen in leefstijl en het gezonder leven of niet. Is mevrouw Tielen ook bereid om de staatssecretaris — ik denk dat hij nog staatssecretaris is, maar misschien inmiddels minister — te vragen om daarbij ook te kijken naar bijvoorbeeld inkomensverschillen? Vrouwen werken toch ook vaak in beroepen met lagere inkomens, hebben ook minder toegang et cetera. Dus mijn vraag is om het wat meer uit te breiden en niet alleen maar te kijken naar de leefstijlkeuzes van vrouwen, maar ook naar de mogelijkheden en de context waarin vrouwen zich bevinden.

**De voorzitter:**

Het is de demissionaire staatssecretaris volgens mij. Het woord is aan mevrouw Tielen.

Mevrouw **Tielen** (VVD):

Ja, ik denk dat het erbij hoort. Als je zelfs nog een stapje dieper gaat, dus als je die man-vrouwverschillen en die sociaal-economische verschillen bekijkt als je kijkt naar leefstijl, dan zie je daar ook nog hele interessante dingen. Dat heeft deels met keuzes te maken, deels ook met de omstandigheden. Dus ik denk dat mevrouw Dobbe en ik het heel erg met elkaar eens zijn en dat we gewoon echt inzicht willen krijgen in waar het 'm nou in zit, ook binnen die groep mannen en binnen die groep vrouwen, tussen mannen en vrouwen, maar ook inderdaad gerelateerd aan sociaal-economische status, zoals we dat in goed vakjargon noemen, oftewel inkomen. Ja, eens.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan zijn we daarmee aan het einde van de inbreng van de kant van de Tweede Kamer in dit tweeminutende-  
bat gekomen. De staatssecretaris, de demissionaire staatssecretaris — ik vergeet het ook de hele tijd erbij te zeggen — heeft aangegeven vijf minuten nodig te hebben, dus ik schors tot even na 12.05 uur.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

**De voorzitter:**

Ik heropen de vergadering. Aan de orde is een tweeminutende-  
bat over de kabinetsreactie op het briefadvies over sociaal-economische gezondheidsverschillen. De rest kunt u volgens mij lezen in de uitnodiging voor dit tweeminuten-  
debat. De titel is heel erg lang, namelijk. Het woord is aan de demissionaire staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

**Staatssecretaris Karremans:**

Dank, voorzitter. Omwille van de snelheid start ik gelijk met de moties en de vragen die zijn gesteld.

Allereerst de motie op stuk nr. 830, van mevrouw Slagt-Tichelman, over de gezondheidsverschillen. De beleidsagenda bevat inderdaad maatregelen om gezondheidsverschillen te verkleinen. Hier zal ook jaarlijks over gerapporteerd worden. Ik zeg er wel bij dat gezondheidsverschillen complex zijn. Het vraagt om een lange adem en het gaat over meer dan alleen inkomen en vermogen. Het RIVM is in gesprek met het CBS over de vraag met welke indicatoren gezondheidsverschillen goed kunnen worden gemonitord. In de eerstvolgende voortgangsrapportage van de beleidsagenda wordt over deze uitkomst gerapporteerd. Met die opmerking kan ik de motie oordeel Kamer geven.

Dat was de eerste motie. De motie op stuk nr. 831, van mevrouw Dobbe, verzoekt de regering om het terugdringen van verschillen in inkomen en vermogen officieel vast te stellen als beleidsdoel. Ik ben demissionair staatssecretaris van Volksgezondheid, niet van Sociale Zaken en ook niet van Financiën, dus hiervoor moet ik een appreciatie vragen bij mijn collega's. Ik stel voor dat we daar dan schriftelijk op terugkomen. Ik zeg er wel bij: de inkomensongelijkheid is niet zo groot als mensen weleens denken.

De motie op stuk nr. 832, van mevrouw Dobbe, geef ik oordeel Kamer. Deze verzoekt de regering zich ervoor in te zetten om de sociaal-economische verschillen op het gebied van kankerzorg te dichten en hierover in gesprek te gaan met het IKNL, artsen en patiënten. Daar zijn we ook al in goed overleg mee. In die trant kan ik deze motie oordeel Kamer geven.

De motie-Daniëlle Jansen op stuk nr. 833, over de stoppen-met-rokenondersteuning, kan ik overnemen. Deze is onderstreping van beleid. We zetten in op een rookvrije generatie in 2040. Onderdeel daarvan is dat maximaal 5% van de volwassenen rookt. In dat kader zetten we ook in op het verbeteren van de toeleiding naar hulp bij het stoppen met roken. In de pakketbrief die wij onlangs naar de Kamer hebben gestuurd, heeft u overigens ook kunnen lezen dat wij stoppen-met-rokenhulp niet enkel nog één keer vergoeden, maar drie keer. Wat dat betreft wordt mevrouw Jansen op haar wenken bediend. Ik zie deze motie als een ondersteuning van beleid, dus vandaar dat ik 'm graag zou willen overnemen.

**De voorzitter:**

Ik moet altijd even aan de Kamer vragen of daar bezwaar tegen bestaat. Dat is niet het geval.

De motie-Daniëlle Jansen (32793, nr. 833) is overgenomen.

Dan de motie op stuk nr. 834.

**Staatssecretaris Karremans:**

Dan ben ik inderdaad aangekomen bij de motie op stuk nr. 834 van de heren Crijns en Thiadens. Die motie verzoekt expliciet aandacht te besteden aan de invloed van immigratie op de druk op zorg en sociale voorzieningen. Dat er daardoor druk is, is natuurlijk onmiskenbaar het geval. Dit past echter niet in de beleidsagenda, maar we nemen het natuurlijk wel mee in het beleid ten aanzien van grip op migratie. Daarin heeft het dus een plek. Daarom zet het demissionaire kabinet ook in op een omvangrijk pakket voor die grip op migratie, in lijn met het scenario van gematigde groei dat is geadviseerd door de staatscommissie demografie. Het verminderen van de druk op voorzieningen, waaronder zorg, is daarbij een belangrijke overweging. Met de opmerking dat het daar landt en niet in de beleidsagenda die we vandaag bespreken, zou ik de motie oordeel Kamer willen geven.

**De voorzitter:**

Ik zie de heer Crijns knikken, dus daarmee krijgt de motie op stuk nr. 834 oordeel Kamer.

**Staatssecretaris Karremans:**

Tot slot de motie op stuk nr. 835, waarna ik nog twee vragen heb te beantwoorden. Deze motie van mevrouw Tielen van de VVD verzoekt om onderzoek te doen naar leeftijdsverschillen en gezondheidsvaardigheden als mogelijke oorzaken voor gezondheidsverschillen tussen mannen en vrouwen. Het is een zeer terecht punt, waar mevrouw Tielen ook al eerder aandacht voor heeft gevraagd in verschillende debatten. Ik wil de motie oordeel Kamer geven met de opmerking dat het RIVM al veel kennis heeft over dit complexe vraagstuk. Als ik de motie zo mag interpreteren dat ik in de monitor van de preventiestrategie, die er dus nog aan komt, waar relevant zal ingaan op de verschillen tussen mannen en vrouwen, die kennis daar zal bundelen en daarover zal rapporteren richting de Kamer, dan kan ik 'm oordeel Kamer geven.

**De voorzitter:**

Ik zie mevrouw Tielen knikken, dus daarmee krijgt de motie op stuk nr. 835 oordeel Kamer.

Ik heb nog even een vraag over de motie op stuk nr. 831 van mevrouw Dobbe. Komt de appreciatie daarvan nog voor de stemmingen van dinsdag aanstaande?

**Staatssecretaris Karremans:**

Ja, dat zal dan moeten gebeuren.

**De voorzitter:**

Ik zie dat mevrouw Dobbe nog een vraag heeft. Het ligt eraan waar het over gaat.

**Mevrouw Dobbe (SP):**

Over de laatste motie van mevrouw Tielen. Ik ben heel erg blij met het oordeel van de demissionair staatssecretaris, maar kan hij ook de context van de sociaal-economische verschillen tussen mannen en vrouwen daarin meenemen? Verschillen tussen mannen en vrouwen zijn belangrijk, maar het gaat natuurlijk ook over de sociaal-economische verschillen tussen mannen en vrouwen die weer invloed hebben op gezondheid. Kan dat, naast het dictum, ook worden meegenomen?

**De voorzitter:**

Gemiddeld genomen sta ik geen interrupties toe op moties van anderen, alleen van de eerste hoofdindieners. Maar het woord is aan de demissionair staatssecretaris.

**Staatssecretaris Karremans:**

Ik weet niet in hoeverre de informatie van het RIVM reikt ten aanzien van dat vraagstuk. Ik kan toezeggen richting mevrouw Dobbe dat ik kan kijken of het RIVM daar informatie over heeft en dat we dat meenemen indien dat het geval is.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan zijn we daarmee gekomen aan het einde van ...

**Staatssecretaris Karremans:**

Tot slot. Sorry, ik had nog twee vragen.

**De voorzitter:**

Excuus!

**Staatssecretaris Karremans:**

Dat is makkelijk, want die vragen liggen ook op het terrein van Sociale Zaken. Er werd wel een zeer terecht punt gemaakt over werkhervatting na onder andere kankerbehandeling. Dat zit voornamelijk bij Sociale Zaken, dus dat wil ik met hen overleggen. Als mevrouw Tielen het mij toestaat, zou ik daar schriftelijk op terug willen komen.

**De voorzitter:**

Ik zie mevrouw Tielen knikken. Daar wordt schriftelijk op teruggekomen door de demissionair staatssecretaris. Daarmee zijn we nu wel gekomen aan het einde van dit tweeminutendebat.

De beraadslaging wordt gesloten.

**De voorzitter:**

Over de ingediende moties zal dinsdag aanstaande worden gestemd.