

3

Vragenuur

Vragenuur

Vragen Vliegenthart

Vragen van het lid Vliegenthart aan de staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport over **het bericht "Kinderen met ernstige astma komen vaker uit gezinnen met laag inkomen"**.

De voorzitter:

Ik nodig mevrouw Vliegenthart uit om haar vragen te stellen aan de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, die ik overigens van harte welkom heet in ons midden in vak K. Het woord is aan mevrouw Vliegenthart.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Voorzitter. Thuis zou een veilige plek moeten zijn, waar kinderen gezond kunnen opgroeien. Maar wat als je wordt geboren in een slecht geventileerde woning met schimmel op de muur naast je ledikant? Dat zijn geen uitzonderingen, maar situaties waar ouders in Nederland helaas dagelijks mee te maken krijgen. Als verloskundige heb ik met eigen ogen gezien dat sommige kinderen al bij hun geboorte op een enorme achterstand worden gezet, niet door hun eigen verantwoordelijkheid, maar door de omstandigheden waarin zij opgroeien. Wat ik in de praktijk zie, staat niet op zichzelf. Uit recent onderzoek blijkt namelijk dat kinderen met ernstig astma vaker afkomstig zijn uit gezinnen met een lager inkomen en vaker wonen in een huurwoning. Bij astma denken veel mensen aan wat benauwdheid en puffes, maar dit onderzoek gaat over duizenden kinderen met ernstig astma: een zware, moeilijk behandelbare aandoening, met veel medicatie, frequente ziekenhuisbezoeken en soms zelfs opname op de intensive care. Dit onderzoek bevestigt opnieuw wat we eigenlijk al weten: de plek waar je wieg staat, bepaalt in grote mate hoe gezond je aan het leven begint en welke kansen je krijgt. Dat is wat mij betreft de meest fundamentele vorm van preventie.

Daarom heb ik de volgende vragen aan de staatssecretaris. Erkent de staatssecretaris dat het hier gaat om fundamentele preventie, namelijk het opgroeien in een gezonde leefomgeving en het aanpakken van onderliggende oorzaken? Wat gaat het kabinet concreet doen om ervoor te zorgen dat het voor de gezondheid van een kind niet meer uitmaakt hoeveel zijn ouders verdienen, of ze in een huur- of een koopwoning wonen, of ze hier al generaties wonen, of dat ze net nieuw zijn in Nederland? Welk tijdspad kunnen we hierbij verwachten, zodat we over vijf jaar niet opnieuw een onderzoek hoeven te lezen met dezelfde schrijnende medische uitkomsten?

De voorzitter:

Het woord is aan de staatssecretaris.

Staatssecretaris **Tielen:**

Voorzitter, dank u wel. Dank aan mevrouw Vliegenthart voor de vragen. Ook ik las het bericht vorige week op de NOS-site en ik dacht: het bevestigt eigenlijk wat wij al een

beetje weten. Ik denk dat mevrouw Vliegenthart het goed zei, namelijk dat de gezondheid van mensen met een lager inkomen in bepaalde wijken — in vakjargon heet dat dan een lage sociaal-economische positie — echt minder goed is dan mensen met een hogere sociaal-economische positie in andere wijken. Dat verrast ons niet heel erg, maar bevestigt eigenlijk wat we al weten. Daarom is de vraag: wat doet de regering daar dan aan? Ik denk dat dat een hele terechte vraag is van mevrouw Vliegenthart.

Zowel gemeenten als Rijk zijn daar al hard mee bezig. Ik noem een aantal voorbeelden. Met het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid zorgt de Rijksoverheid samen met gemeenten dat er in de twintig meest kwetsbare wijken in Nederland een gezondere, leefbaardere en veiligere leefomgeving is. Dat gaat over veel meer dan alleen huizen. Dat gaat inderdaad ook over inkomenssituaties, dat gaat over sociale structuren en dat gaat over hulp dichtbij, als gezinnen dat nodig hebben. Ook het actieprogramma Kansrijke Start is een programma waarin we als Rijk en gemeenten samen zorgen dat kwetsbare gezinnen aan het begin van hun leven een zo goed en zo gezond mogelijke omstandigheid kunnen creëren om hun jonge kind in te laten opgroeien, gericht op de eerste 1.000 dagen van een mensenleven. De jeugdgezondheidszorg is een plek waar jonge ouders in de eerste vier jaar tussen de tien en vijftien keer langskomen om in gesprek te gaan met professionals die verstand hebben van gezond opgroeien. Dan gaat het over lichamelijk, mentaal en sociaal opgroeien. Die professionals staan hun daarin bij als er hulp nodig is. Samen met een aantal andere ministeries, waaronder Volkshuisvesting, Sociale Zaken, Justitie en Veiligheid en Binnenlandse Zaken, maar ook de Vereniging van Nederlandse Gemeenten werken we aan een agenda sociaal domein, een op gezinnen gerichte agenda waarmee we proberen om zo veel mogelijk aspecten die een basis bieden voor gezond opgroeien en gezond leven op orde te brengen.

Dat zijn de dingen die we als regering in gang hebben gezet. Het bericht van vorige week maakt maar weer eens duidelijk dat we daar stevig mee door moeten gaan.

Mevrouw **Vliegenthart** (GroenLinks-PvdA):

Dank, staatssecretaris, voor de beantwoording. Het is heel fijn dat u bevestigt dat gezondheidsverschillen daadwerkelijk aan de orde zijn en dat jullie daar dingen mee doen. Maar toch wil ik opnieuw benadrukken dat het hier over kinderen gaat, kinderen die dagelijks met de gevolgen van astma te maken krijgen en opgenomen worden op de ic omdat ze zo ziek zijn. We horen keer op keer over schimmel in woningen en tochtige woningen. Ouders met lage inkomens komen daar keer op keer mee aan bij allerlei instanties, ook bij de jeugdgezondheidszorg en bij wooncorporaties. Er zijn allerlei oorzaken die spelen. Dat laat het onderzoek opnieuw zien. Het is dus fijn dat u laat weten wat u al doet, maar volgens mij is dat niet voldoende en is er meer actie nodig. Ik zou heel graag van de staatssecretaris willen weten wat we aanvullend aan deze maatregelen gaan doen. Er is ook flink bezuinigd op preventie. Wat wil de staatssecretaris extra gaan doen? Ik zou ook graag willen weten of dat plan van aanpak nog voor de behandeling van de begroting van VWS terug naar de Kamer kan komen.

Staatssecretaris **Tielen:**

Zoals ik al aangaf is het een probleem met veel verschillende oorzaken, die ook in elkaar grijpen. Dat betekent dat we op veel gebieden aan de slag moeten. Mevrouw Vliegenthart zegt heel terecht: astma is niet zomaar af en toe eens buiten adem zijn; het is een ernstige ziekte waar kinderen en hun ouders veel last van hebben. Maar dat geldt inderdaad voor meer aandoeningen die we ook terugzien in de gezondheidsverschillen waar ik eerder aan refereerde. Denk bijvoorbeeld ook aan obesitas en mentale gezondheid. Vorige week stond ik hier nog met vragen over mentale gezondheid. Gezondheid is zó'n breed begrip. De onderzoekers geven zelf duidelijk aan dat er echt meer oorzaken zijn en dat dus ook meer onderzoek nodig is. Dat heeft dr. Kaptein daarover gezegd.

Ondertussen gaan wij gewoon door met wat we al doen, namelijk op al die verschillende gebieden proberen stappen vooruit te zetten, uiteindelijk met als doel om te zorgen dat mensen in Nederland langer in goede gezondheid kunnen leven — nogmaals, dat is zowel lichamelijk als mentaal en sociaal — en dat de gezondheidsverschillen verkleinen. Dat gaat over sociaal-economische posities en inkomens, maar ook over verschillen tussen vrouwen en mannen en over verschillen in verschillende wijken. Als mevrouw Vliegenthart graag wil weten wat we daarin allemaal doen, verwijs ik nog even terug naar het programma Kansrijke Start, het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid en de agenda sociaal domein, maar ik noem bijvoorbeeld ook de Landelijke nota gezondheidsbeleid, die vorige week naar uw Kamer is gestuurd, waarin we als Rijk op een aantal gebieden rondom preventie duidelijk maken wat nodig is in Nederland, waar de problemen liggen en hoe we dat samen met gemeentes op moeten lossen, zodat gemeentes daar ook zelf weer mee aan de slag gaan en ook moeten gaan; dat is hun wettelijke plicht. Daarnaast gaat het om gezondheid in alle beleidsdomeinen, bijvoorbeeld de leefomgeving. Dat gaat ook over huizen, maar over nog zó veel andere dingen, ook in andere beleidsdomeinen. Daar kan de Kamer in januari een brief van mij over verwachten. Ook over de jeugdgezondheidszorg, die een sterke positie heeft, ook in het begeleiden en ondersteunen van gezinnen, onder andere in de eerste 1.000 dagen en de eerste vier jaar, kan de Kamer nog een brief verwachten.

Mocht ik hier volgens mevrouw Vliegenthart te rustig staan omdat er echt wel urgentie in zit, dan komt dat dus meer door mijn non-verbale uitingen, want we zijn echt keihard bezig om samen met gemeentes te zorgen dat de omstandigheden voor zo goed mogelijk in gezondheid opgroeien worden geoptimaliseerd.

Mevrouw Vliegenthart (GroenLinks-PvdA):
Dank, staatssecretaris. Ik heb eigenlijk nog een laatste vervolgvraag. Ik hoor heel mooi wat er gebeurt binnen het ministerie van Volksgezondheid, maar dit is meer dan het ministerie van Volksgezondheid; het is ook overstijgend. Daarom is er ook Gezondheid in alle beleidsdomeinen. Als staatssecretaris en ook als minister bent u verantwoordelijk voor de volksgezondheid. Ik zou graag willen weten wat u zou willen doen om ook deze acties daadwerkelijk nog hoger in de prioritering te krijgen via concrete acties en concrete plannen op de andere beleidsdomeinen.

Staatssecretaris Tielen:

Ik verwees al naar de agenda sociaal domein, waarbij we inderdaad samen met het ministerie van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening, het ministerie van Sociale Zaken, het ministerie van Justitie, het ministerie van Binnenlandse Zaken en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten werken aan die agenda sociaal domein. De brief over Gezondheid in alle beleidsdomeinen kunt u aan het begin van het nieuwe kalenderjaar tegemoetzien. Daarin maken we nog wat concreter op welke manier we daarmee aan de slag zijn. Verder zult u mij het woord "gezondheid" vaak horen noemen, ook in debatten met andere bewindspersonen.

Mevrouw Vliegenthart (GroenLinks-PvdA):

Afrondend: nogmaals, het is fijn dat u hiermee aan de slag bent, maar ik mis eigenlijk echt nog steeds die concrete acties. Ik hoor eigenlijk een herhaling van alles wat er loopt en speelt, maar tegelijkertijd is er door dit kabinet gewoon echt keihard bezuinigd op preventie en op VWS, terwijl we hier een onderzoek hebben liggen over kinderen die ontzettend ziek zijn en dat ook aangeeft dat wij duidelijk te maken krijgen met gezondheidsverschillen en echt ongelijke gezondheidskansen. Ik zou de staatssecretaris dus nog één keer willen vragen of zij echt vóór de begrotingsbehandeling van VWS met een brief zou willen komen over concrete acties, aanvullend op dit schrijvende rapport, want volgens mij hoeven we hier over vijf jaar niet te staan. Ik twijfel of deze aanpak voldoende is.

Staatssecretaris Tielen:

Ik verwijs naar de brief die ik vorige week heb gestuurd en de brieven die ik zojuist heb aangekondigd. Zowel tijdens het wetgevingsoverleg Jeugd begin februari als tijdens de begrotingsbehandeling van VWS in maart kunnen we hier uitgebreid met elkaar verder op doorgaan, maar volgens mij ligt er voldoende aan brieven om daarop door te gaan. Het liefst zou ook ik die gezondheidsverschillen weggewerkt zien, maar ik denk dat we ook realistisch moeten zijn. Wat mij betreft is er over vijf jaar echt een kleiner verschil in gezondheid, maar of we het verschil helemaal wegwerken ... Ik denk dat dit daarvoor een te weerbarstig probleem is. Overigens — sta mij toe, voorzitter — was er in maart van dit jaar ook een bericht op de NOS over astma en kinderen. Dat ging over een heel veelbelovend programma in Finland waarbij ze in tien jaar echt spectaculaire resultaten hebben bereikt op het gebied van astma. Kinderen worden eigenlijk gestimuleerd om buiten te spelen, buiten te spelen en buiten te spelen, zowel op de kinderopvang als in scholen als ook thuis, dus door de ouders zelf. Daar is de afname van astma echt 60% in tien jaar. Nou, als we dat soort dingen willen kunnen doen, hebben we daar dus gemeentes, scholen en jeugdgezondheidszorg bij nodig. De aanpak daarvan staat onder andere in die brieven waar ik naar verwees.

De voorzitter:

Dank u wel. Dank u wel, mevrouw Vliegenthart. Ik kijk of er behoefte is aan vervolgvragen. Ik zie mevrouw Wendel, de heer Hamstra en de heer Jimmy Dijk. Mevrouw Wendel.

Mevrouw Wendel (VVD):

Via de voorzitter wil ik de staatssecretaris er eerst voor bedanken dat zij begint over het Finse onderzoek, want dat is precies waar ik het vandaag over zou willen hebben. Ik

ben benieuwd of het kabinet ook echt onderzoekt of we dat in Nederland ook kunnen overnemen, of we daar lessen uit kunnen leren en hoe u uw rol daarin ziet.

Staatssecretaris Tielen:

In het bericht van vorige week verwees de onderzoeker naar aanvullend onderzoek. In het bericht over Finland lees je dat daar ook een aantal kinderartsen/onderzoekers zitten die daar graag verder op doorgaan. Het klinkt heel makkelijk om het zo toe te passen in Nederland. Ik weet niet precies of het zo makkelijk is, maar ik denk wel dat we al een begin kunnen maken zonder allerlei aanvullende onderzoeksgegevens. Ik kom daar dus graag op terug in de brief over jeugdgezondheidszorg.

De heer Hamstra (CDA):

Mevrouw Vliegthart gaf al terecht aan dat het in Nederland uitmaakt waar je wieg staat — dat zien wij ook — en dat het heel erg belangrijk is dat kinderen kansrijk kunnen opgroeien. We zien dat stress een van de oorzaken van het ontstaan van astma is. We zien ook dat stress vaak het gevolg is van astma. Wij kennen deze staatssecretaris en we weten dat zij een fan is van preventie. Wij zijn benieuwd of er op het ministerie van VWS nu ook al lopende programma's zijn die bijdragen aan de stressreductie van gezinnen die te maken hebben met armoede. Daar zijn we heel erg benieuwd naar.

Staatssecretaris Tielen:

Stress is inderdaad een van de elementen. Een ander element is ook genoemd door mevrouw Vliegthart en gaat over het binnenklimaat, om het in vakjargon te zeggen. Dat heeft inderdaad ook gewoon te maken met leefstijlgedrag, dus buitenspelen en dat soort dingen. Het is dus echt multifactorieel. Met onder andere de agenda sociaal domein en het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid proberen we met name al die factoren tegelijk aan te pakken en er samen met gemeentes voor te zorgen dat er laagdrempelige hulp is als er problemen zijn op die terreinen. Denk aan schuldenproblematiek en financieel een gebrek aan perspectief, laat ik het zo zeggen. Ik denk dat meneer Hamstra daarnaar verwijst. Dan zijn gemeentes op zichzelf de eerst aangewezenen om gezinnen daarbij te helpen, maar vaak spelen er meer dingen. We proberen in die agenda sociaal domein juist ook gezinnen hulp en ondersteuning te bieden bij die verschillende elementen die toch echt kunnen leiden tot een leven in minder goede gezondheid.

De heer Jimmy Dijk (SP):

Er zijn kinderen met pufjes, die aan inhalers zitten, en kinderen die antibiotica moeten nemen omdat ze astma hebben of longontstekingen krijgen. Dan staat hier een staatssecretaris die zegt: "Ja, we kennen de problemen eigenlijk al heel lang. We weten eigenlijk al heel erg lang de oorzaken." Een van die oorzaken is dat ondertussen een op de drie huurwoningen schimmelslaapkamers bevat, waarbij jonge kinderen op jonge leeftijd meteen voor een leven lang getekend worden en ziek worden.

De voorzitter:

Uw vraag, meneer Dijk.

De heer Jimmy Dijk (SP):

Hoe is het mogelijk dat in 2021 een op de vier huurders in een schimmelhuis woonde en dat dat nu een op de drie is, en dat deze staatssecretaris zegt: eigenlijk kennen we de problemen al jarenlang?

Staatssecretaris Tielen:

Ik vind het zo jammer om het nou weer te versmallen, want in het bericht van de NOS naar aanleiding van het onderzoek van dokter Kapitein stond juist dat er verschillende elementen zijn. Dat is ook wat ik probeer te zeggen vanuit Volksgezondheid, Welzijn en Sport, dat ik vertegenwoordig. Ik doe dit samen met de andere ministeries, waaronder Volkshuisvesting, maar ook Sociale Zaken. Er zijn echt meer dingen dan alleen de eendimensionale oorzaak die meneer Dijk hier probeert neer te leggen. Het gaat breder, en we zijn dus ook breed bezig om te proberen de oplossingen neer te leggen om mensen langer in goede gezondheid te laten leven.

De heer Jimmy Dijk (SP):

Om misverstanden te voorkomen: natuurlijk moet er op al die elementen iets gebeuren. We moeten ook iets doen aan onzekere inkomens en flexcontracten, en aan achterstand in de zorg, waardoor mensen de zorg mijden. Dat heeft allemaal te maken met sociaal-economische klasse. We weten dat mensen uit een lage sociaal-economische klasse 8 jaar eerder doodgaan en 25 jaar in slechte gezondheid leven. Maar één element is cruciaal als het gaat om astma bij kinderen. Dat is de eerste, directe woonomstandigheid, bijvoorbeeld een slaapkamer waar schimmel in zit. Dat geldt nu voor een op de drie woningen en dat is toegenomen. Dan vind ik het frappant dat de staatssecretaris hier zegt: we kennen de problemen eigenlijk wel.

De voorzitter:

Uw vraag?

De heer Jimmy Dijk (SP):

Het probleem zit 'm erin dat er jarenlang bezuinigd en beknipt is op volkshuisvesting. Dan is mijn vraag aan de staatssecretaris: wat moeten al die huurders, al die ouders met hun kinderen, nu gaan doen volgens haar?

Staatssecretaris Tielen:

Als ik had gezegd dat ik het probleem niet kende, dan had meneer Dijk gezegd dat het frappant was dat deze staatssecretaris de problemen niet kende. Zo kunnen we natuurlijk geen plezierig gesprek of debat richting oplossingen voeren. Er spelen meerdere oorzaken. Ik heb uitgelegd hoe we vanuit de Rijksoverheid en de gemeentelijke overheid samenwerken om die op te lossen. Het is gewoon niet fair om daar één dingetje uit te lichten. Ik verwijs meneer Dijk dan ook naar de brieven die in januari naar uw Kamer worden gestuurd over gezondheid in alle beleidsdomeinen.

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen ...

De heer Jimmy Dijk (SP):

Voorzitter ...

De voorzitter:

Nee, u heeft twee vragen gesteld. De afspraak is voor iedereen dat we per fractie twee vragen stellen per mondelinge vragenronde. Ik dank de staatssecretaris voor de beantwoording van deze vraag.