

VERSLAG

R/3004

| | |
|--------------------------|---|
| Vergadering: | Raad nr. 741 |
| Datum en tijd: | Vrijdag 18 maart 2022, 10.15 uur |
| Plaats: | |
| Aanwezig: | |
| De (plv. leden): | Hamer (voorzitter), Den Boer, Bolster, Boufangacha, Bijl, Ten Dam, Elzinga, Van Eijck, Fey, Van Gestel, Ghorashi, Van Hest, Van Holstein, Hoogstraaten, Jong, Kaanen, Van Kempen, Knoef, Van der Laan, Louwaars, Termeer, Melkert, Noordman, Nijpels, Pape, Peek, Van der Tak, Tasma, Thijssen, Van der Veen, Van Weegberg, Westerlaken |
| Genodigden agendapunt 5: | Dannenberg (Divosa), Noorlander (Pharos) |
| Secretariaat: | Prins (algemeen directeur), Rahman (directiesecretaris), Devreese, Stoop (DSZ), Dirven (notulist), Van Driel (secretaresse), Kuik en Hartgring (audiovisuele ondersteuning) |

1. Opening

Mevrouw *Hamer*, voorzitter, opent de (fysieke) vergadering.

Vanwege haar nieuwe rol in april als onafhankelijk regeringscommissaris voor de aanpak van de problematiek van seksueel geweld en grensoverschrijdend gedrag is dit de laatste raadsvergadering van mevrouw Hamer. Daarbij wordt bij agendapunt 6 stilgestaan.

De herziene agenda wordt vastgesteld.

Voor de voorbereiding van het advies over Hybride werken zal nog wat meer tijd worden genomen om 'de punten op de i te zetten'. Het streven is erop gericht om dit zo snel mogelijk af te ronden. De vaststelling ervan zal door het dagelijks bestuur geschieden.

2. Ingekomen en verzonden stukken, mededelingen, actualiteiten

Personele mededelingen:

- De voorzitter heet eenieder welkom.
- Een bijzonder welkom aan de inleiders bij agendapunt 5, de heren Dannenberg van Divosa en Noorlander van Pharos.
- Twee kroonleden, die vandaag helaas verhinderd zijn, zijn mevrouw Klosse en de heer Verhulp, respectievelijk lid sinds 2014 en 2012. Mevrouw Klosse laat weten dat zij het raadswerk met veel plezier heeft gedaan. De heer Verhulp, tevens lid van het dagelijks bestuur van de SER, heeft een ongelooflijk belangrijke bijdrage aan allerlei dossiers geleverd. Hij is sociale partners vaak tot hulp geweest bij ingewikkelde en technische kwesties op het gebied van de arbeidsmarkt.
- Op 12 maart jl. is de heer Ben Pompen overleden op de respectabele leeftijd van 90 jaar. De heer Pompen was de derde algemeen secretaris van de SER van

1 oktober 1978 tot 1 oktober 1990. Vanuit de SER is uiteraard medeleven betuigd aan zijn familie.

Publicatie 'SER Geregeld'

In verband met zijn afscheid biedt de heer Verhulp de raadsleden graag een bundel aan met onder andere de wettelijke kaders die voor de SER gelden. Alle vragen op dit gebied worden in deze bundel beantwoord. Deze bundel is ter vergadering beschikbaar gesteld.

De Oekraïne oorlog

De *voorzitter* laat weten dat in het dagelijks bestuur van de SER vanmorgen is stilgestaan bij de deze verschrikkelijke oorlog, waarbij de leden en hun organisaties op hun eigen manier zeer bij betrokken zijn, vooral vanwege de consequenties voor de mensen van Oekraïne maar ook vanwege de gevolgen voor Nederland.

Naast het overleg van in ieder geval de minister van SZW met sociale partners over de gevolgen van deze oorlog voor Nederland zijn in het dagelijks bestuur twee vervolgsafspraken gemaakt in SER-verband:

- Sinds de vorige vluchtelingencrisis is er in de SER een werkgroep, die zich bezighoudt met initiatieven en regelingen op het gebied van opvang en werk van vluchtelingen, onder voorzitterschap van mevrouw Ten Dam. Deze werkgroep gaat opnieuw aan de slag en zal de eerdere lessen benutten voor de zich nu ontwikkelende situatie.
- Naar aanleiding van een levendige discussie over de economische gevolgen van deze oorlog en de vraag of loonmatiging al dan niet wenselijk en noodzakelijk is, is afgesproken dat het verdere gesprek hierover in de Commissie sociaal-economische aangelegenheden (SEA) onder voorzitterschap van de heer Van der Veen wordt opgepakt.

3. Vaststelling van het verslag van de vergadering van vrijdag 21 januari jl. (R/2999)

Het verslag wordt ongewijzigd vastgesteld met dank aan de betrokken notulist, de heer Dirven.

4. Vaststelling SER-jaarverslag 2021 (R/3000)

Het jaarverslag voor 2021 wordt vastgesteld.

Naar aanleiding van dit overzichtelijke jaarverslag heeft mevrouw Van Gestel twee opmerkingen:

- Het hoofdstuk over de personele aangelegenheden is betrekkelijk summier. Zoals dit overigens in de meeste jaarverslagen van grote(re) organisaties ook gebruikelijk is, zou hierover meer gezegd kunnen worden, zeker nu het personeel ook te maken heeft gehad met de Coronacrisis.
- De SER heeft veel commissies, werkgroepen, subgroepen en ad hoc groepen, namelijk ca. 30. Haar vraag is of hierin meer bundeling kan worden aangebracht, mede vanwege een doelmatige inzet van schaarse capaciteit.

De *voorzitter* geeft deze aanbevelingen graag mee aan het dagelijks bestuur en de nieuwe voorzitter. Hoewel de lijst met commissies en werkgroepen ook een aantal 'slapende' commissies en werkgroepen bevat, is zij in beginsel van bundeling van initiatieven en in ieder geval tegenstander van dubbel werk.

5. Gesprek naar aanleiding van adviesaanvraag over sociaaleconomische gezondheidsverschillen (R/3001)

Inleiding voorzitter

De *voorzitter* merkt op dat de adviesaanvraag nog van vrij recente datum is, namelijk 28 februari 2022. De adviesaanvraag is, zoals dit vaker het geval is, wel veel eerder aangekondigd, maar de departementale voorbereiding duurt dan toch langer. Soms is dan ook nog de reactietermijn zeer kort. In dit geval echter is er meer tijd, omdat de betrokken bewindslieden, de minister van SZW, de minister voor Armoedebeleid, Participatie en Pensioenen en de staatssecretaris voor VWS, het advies graag uiterlijk eind 2022 ontvangen.

Dit is een belangrijk adviestraject, omdat er veel in samenkomt vanuit eerdere adviezen en verkenningen van de SER en het des te belangrijker is om die niet te herhalen maar stappen verder te komen. Bekend is dat de gezondheidsverschillen tussen mensen met een hoge en lage opleiding c.q. een hoog en laag inkomen niet of nauwelijks verminderen ondanks het gevoerde beleid en in een aantal gevallen zelfs toenemen.

De SER is gevraagd naar drie domeinen te kijken waar de oorzaken van sociaaleconomische gezondheidsverschillen samenkomen, namelijk: het arbeidsmarktbeleid, het stelsel van sociale zekerheid en het sociaal domein. Spreekster hoopt dat de leden in de discussie straks hierop reflecteren. Op basis daarvan kan dan worden gezien welke andere elementen in de adviesvoorbereiding zouden moeten worden betrokken.

Alvorens hiertoe over te gaan, zijn er twee inleidingen van deskundigen:

- De heer Noorlander, adjunct-directeur bij Pharos, het landelijk expertisecentrum dat de opdracht heeft om bij te dragen aan het terugdringen van die grote gezondheidsverschillen, zal wat meer vertellen over de sociaaleconomische gezondheidsverschillen.
- De heer Dannenberg, voorzitter van Divosa, de vereniging van gemeentelijke directeuren met een eindverantwoordelijke rol in het sociaal domein en tevens lid van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, zal vervolgens ingaan op de meer alledaagse praktijk van gemeenten in relatie tot sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

5.1 Inleiding heer Noorlander (adjunct-directeur Pharos)

De heer *Noorlander* is gevraagd om een eerste indruk te geven van de elementen die een rol spelen bij het complexe probleem van de maatschappelijke opgave van de gezondheidsverschillen. Pharos is het expertisecentrum gezondheidsverschillen dat als onderdeel van de kennisinfrastructuur van de Rijksoverheid wordt gefinancierd door VWS. Pharos werkt vanuit die rol graag mee aan de adviesvoorbereiding door de SER.

Pharos heeft twee pijlers in zijn aanpak:

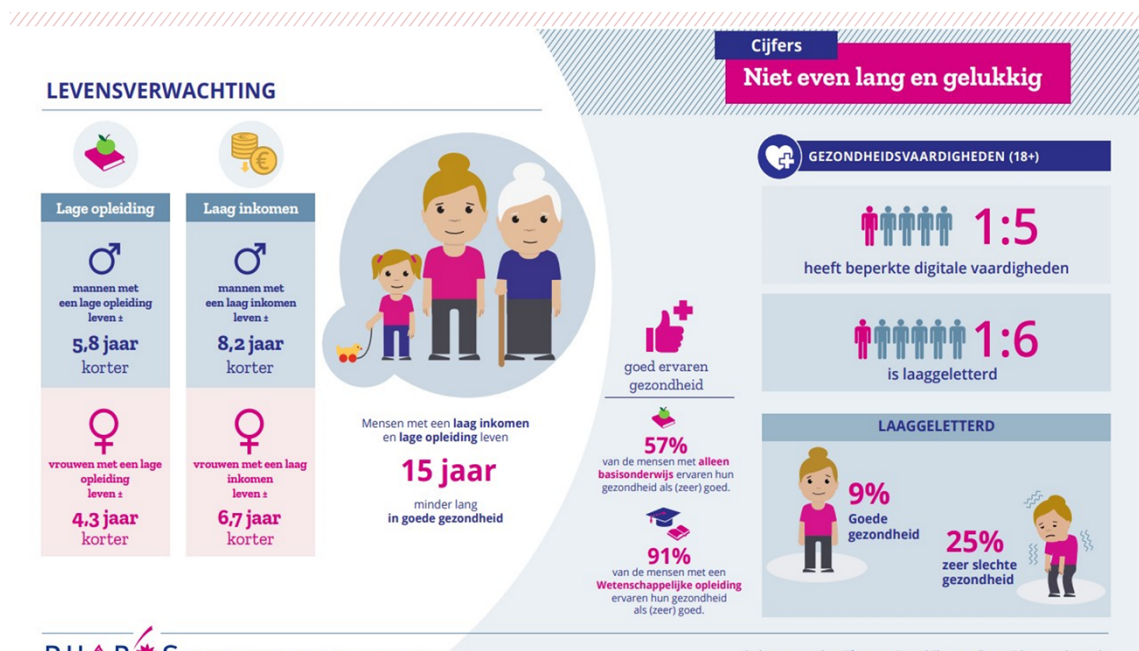
- Binnen het zorgdomein te bevorderen dat de toegang tot en kwaliteit van zorg voor iedereen goed is. Met name bij de kwetsbare groepen is dit geen gegeven. Daarop komt hij nog nader terug.
- De risico's die oorzaak zijn van de achterstanden in gezondheid aanpakken. Het gaat hier om risico's op een breder terrein dan alleen het zorgdomein. Ook daarop komt hij nog nader terug.

Informatiebronnen

De heer Noorlander houdt zijn inleiding met behulp van een Powerpointpresentatie, waarvan de sheets, voor zover nodig, zijn opgenomen in de samenvatting van de inleiding. Soms is de informatie eruit verwerkt in de verslaglegging, soms wordt ernaar verwezen.

De raadsleden hebben tevens ter vergadering een hand-out c.q. infographic van Pharos ontvangen met basisinformatie over onder andere de verschillen in levensverwachting en de ervaren gezondheid, de gezondheidsproblemen en achterliggende oorzaken, de gezondheid van kinderen in een huishouden met een lager en hoger inkomen, de relatie met werk en inkomen en de migratieachtergrond. Deze informatie is voor een deel verwerkt in de inleiding en de eerste sheet in de verslaglegging.

De inleiding van de heer Noorlander



Niet iedereen leeft helaas even lang en gelukkig in Nederland. De opleiding, het inkomen en de plek waar je bent geboren en opgegroeid maken verschil. Hoewel in de adviesaanvraag andere cijfers worden gebruikt dan die van Pharos, leven mensen uit een lagere sociaaleconomische klasse gemiddeld 7 jaar korter dan mensen uit de hoogste sociaaleconomische klasse en leven zij gemiddeld 15 jaar korter in goede gezondheid.

Gemiddeld genomen kan iemand met een hoge opleiding tot zijn pensioen gezond werken. Iemand met een lage opleiding werkt ca. 15 jaar met minimaal één chronische ziekte door. De realiteit is dat een deel van die mensen niet kan doorwerken en van een uitkering afhankelijk wordt.

1 op de 3 Nederlanders (dus ca. 4,4 miljoen mensen) heeft te maken met gezondheidsachterstanden die vermijdbaar zijn. Hierbij spelen twee belangrijke verklarende factoren een rol. In de eerste plaats het hebben van beperkte gezondheidsvaardigheden: mensen zijn niet in staat de gezondheidsinformatie te vinden die zij nodig hebben, te verwerken en om te zetten in actie (doen-vermogen) om zelf voldoende zorg en ondersteuning te krijgen. Een tweede belangrijke verklarende factor is laaggeletterdheid (of breder: beperkte digitale vaardigheden).

Er is in Nederland nog niet veel macro sociaaleconomisch onderzoek gedaan van de impact op sociaaleconomische gezondheidsverschillen op onze brede welvaart. Voor de SER zal daarom ook de uitdaging zijn om dergelijke informatie voor de Nederlandse situatie scherper in beeld te brengen.

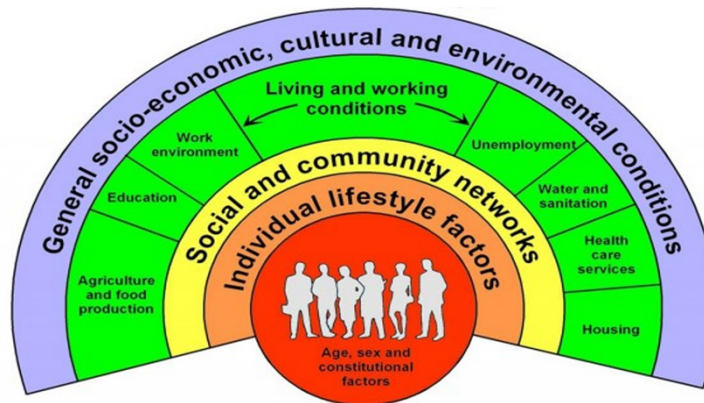
De EU heeft daarvoor in 2010 met behulp van de Erasmus Universiteit een eerste poging gedaan. Hierbij is gekeken naar de effecten van het optrekken van de laagste sociaaleconomische klassen naar de gemiddelde gezondheid in Europa. Daardoor zouden er 33 miljoen minder mensen zijn met een slechtere

gezondheid, de totale kosten van de gezondheidszorg zouden 20 procent afnemen en de kosten van de sociale zekerheid met 15 procent afnemen. Het BNP zou er 1,4 procent door stijgen.

Israël is één van de weinig landen die veel en periodiek onderzoek doet naar de impact van sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Uit het laatste onderzoek uit 2019 blijkt dat de hogere zorgkosten, lagere en kortere productiviteit en extra zorgkosten van vermijdbare gezondheidsverschillen een effect van minus 0,7 tot 1,6 procent GDP hebben. Het investeren in het voorkomen van gezondheidsverschillen levert dus niet alleen individuele gezondheidswinst op, maar ook maatschappelijke en economische winst.

Uit onderzoek in Nederland uit 2019 blijkt dat wanneer de vermijdbare gezondheidsverschillen in de armste wijken naar een gemiddeld niveau worden gebracht minstens 7,3 procent van de verzekerde zorg kan worden bespaard.

Pharos gebruikt vaak het volgende (analyse)model om aan te geven dat gezondheidsverschillen zowel individuele als collectieve risicofactoren hebben:



PHAROS

De individuele risicofactoren betreffen: leeftijd, geslacht en constitutionele factoren (karakter/aard, risicomidend zijn e.d.).

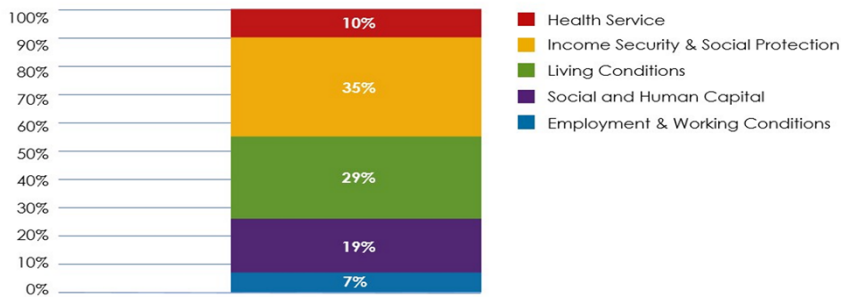
Vervolgens spelen de individuele leefstijlfactoren een rol. Daar ontstaat een combinatie van persoonlijke keuzes die soms echter ook maatschappelijk zijn beïnvloed. Zo is een actuele vraag of fastfoodvestigingen in de buurt van scholen zouden moeten worden verboden c.q. afgeremd.

De maatschappelijke factoren worden in de andere 'kringen' belangrijker.

In de eerste plaats je eigen sociale netwerken en je gemeenschap (de postcode waarin je bent geboren en opgegroeid). Voor een deel geldt namelijk het adagium: je bent wie je kent.

In de tweede plaats spelen leef- en werk voorwaarden een rol, zoals je opleiding, je werkkring, werkloos zijn, huisvesting e.d. Deze domeinen zijn via wet- en regelgeving en beleid beïnvloedbaar. Voor de kennisinstelling Pharos liggen hier de meeste aangrijpingspunten.

In de derde plaats spelen in de buitenste schil meer generiek bepaalde sociaaleconomische effecten, culturele effecten en milieueffecten een rol. Hierbij kan worden gedacht aan zaken als de (financiële en maatschappelijke) waardering voor bepaalde beroepen, betrokken burgerschap en gemeenschapszin maar ook aan ervaren discriminatie en sociale uitsluiting. Wanneer mensen het gevoel hebben dat zij er niet bij horen en hun weg in Nederland niet kunnen vinden, heeft dat ook impact op je gezondheid en op de toegang en kwaliteit van zorg.



% of the gap explained by differences in 5 factors, controlling for age & gender (based on analysis of EQLS 2003 - 2016)

Source: The WHO European Health Equity Status Report, 2019

PHAROS

De WHO heeft Europabreed onderzocht in welke mate de externe factoren invloed hebben op het ontstaan van gezondheidsachterstanden. De informatie is helaas niet op landenniveau uitgesplitst. De informatie van deze sheet spreekt voor zich.

10 procent van de risicofactoren op gezondheidsachterstanden ontstaan binnen het zorgdomein en kunnen hierbinnen ook worden opgelost.

De grootste verklarende factor (35 procent) is inkomenszekerheid en sociale bescherming. De leefomstandigheden (veiligheid, groen) hebben ook een grote impact: 29 procent. Dat geldt ook voor het sociaal en menselijk kapitaal (je bent wie je kent): 19 procent. Werk en werkomstandigheden hebben een effect van ca. 7 procent.

Het is helaas ook niet mogelijk om een inschatting te geven in welke mate individuele of contextuele factoren impact hebben op gezondheidsachterstanden: in welke mate hebben je eigen keuzes impact en in welke mate ben je afhankelijk van de omgeving waarin je bent opgegroeid en leeft. Hierover is geen onderzoek beschikbaar.

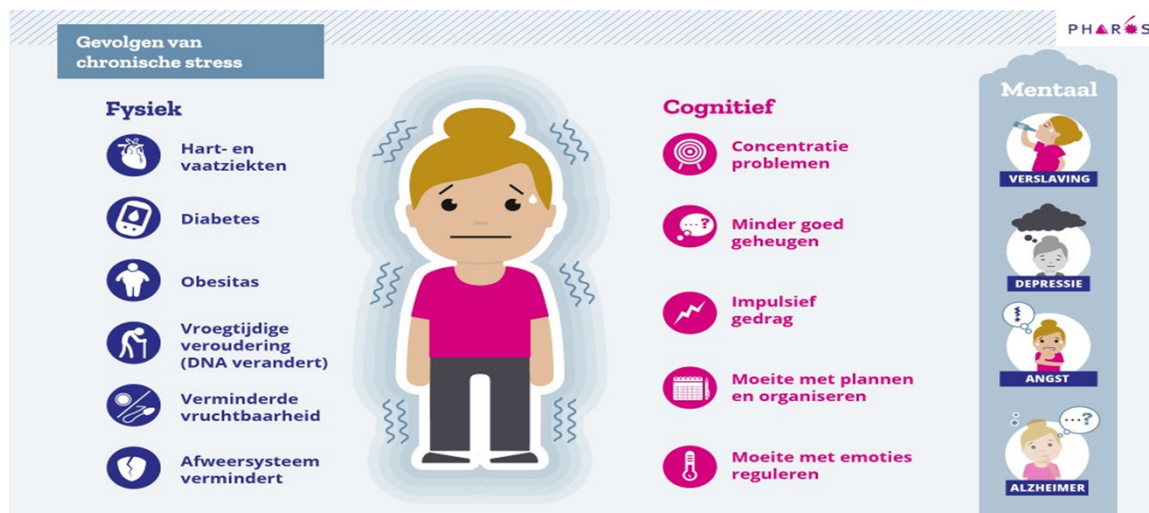


Chronische stress is bij deze meeste mensen de oorzaak dat risico's op gezondheidsachterstanden zoals geldzorgen, discriminatie, slechte woning, overlast in de buurt en werkloosheid, tot daadwerkelijke achterstanden leiden. Hoe meer stressoren er zijn, hoe groter het risico op gezondheidsachterstanden. Dat leidt ertoe dat mensen niet (meer) kunnen omgaan met ingewikkelde post, hun weg niet kunnen vinden, je de dokter niet begrijpt, de dokter jou niet en ruziemaken. In gezinnen is vaak sprake van multiproblematiek.

Uiteraard hebben ook levensgebeurtenissen, zoals het verlies van een dierbare, echtscheiding, verhuizing en migratie impact op het ontstaan van gezondheidsachterstanden. Het is niet alleen een probleem dat bij lage sociaaleconomische groepen speelt. Veel mensen luisteren vanwege stress niet goed naar de uitleg van een arts en daarom kan het verstandig zijn een partner, familielid of vriend mee te nemen.

Dat kan korte maar ook lange gevolgen hebben en uiteindelijk een negatieve impact op je gezondheid hebben.

Mensen die voldoen aan de "zeven vinkjes van Joris Luyendijk" hebben een grotere kans op een gezond leven.



De stressoren werken ver door, zowel fysiek, cognitief als mentaal. Chronische stress kan leiden tot hart- en vaatziekten, diabetes, obesitas e.d. Maar chronische stress leidt ook tot cognitieve problemen. Er is sprake van aantoonbare, lagere handlingsbekwaamheid. Hun IQ kan tijdelijk maar ook langdurig dalen door continue stress. Dit leidt ertoe dat mensen niet altijd goede/slimme keuzes maken in hun leven. Mensen met veel stress gaan bijvoorbeeld veel roken of eten, omdat dat als een ontspanningsmoment wordt gezien.

Er kunnen ook allerlei mentale problemen ontstaan, zoals een verslaving, depressie en angst. Langdurige stress leidt ook sneller tot Alzheimer.

Er ontstaat een vicieuze cirkel: als je ongezond bent door stress, ga je ongezonder leven wat leidt tot nieuwe stress en tot nieuwe ongezondheid. Die cirkel moet op de een of andere manier worden doorbroken.

Onderstaande 'mindmap' maakt duidelijk dat gezondheidsachterstanden een complex probleem zijn en kan misschien een nuttige rol vervullen in de discussie in de raad. Veel risicofactoren binnen de domeinen hebben invloed en alles hangt ook met alles samen. Wil de SER al deze domeinen en factoren met elkaar verbinden of verklaren of kiest hij voor een aantal deelonderwerpen waarop het verschil kan worden gemaakt?



Daarom eindigt de heer Noorlander met een aantal suggesties voor de verder te voeren discussie:

- Bouw vooral door de op de basis die beschikbaar is in rapporten van onder andere Pharos, WRR, De Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving. Probeer niet tot een advies te komen dat de hele wereld verklaart. Een heel breed advies zou alles wel raken maar geen verandering in gang zetten.
- Er is dus focus nodig en probeer niet de hele complexiteit van gezondheidsachterstanden en de tweedeling in brede zin op te lossen. Pharos is ook van mening dat de complexiteit niet op te lossen is. De maatschappij is daarvoor te ingewikkeld en er zijn teveel risicofactoren. Zoek de deelonderwerpen waarop de SER het verschil kan maken.
- Kies voor een focus op het individu. Hoe kunnen we hem/haar verleiden en stimuleren tot het maken van gezonde keuzes in het leven? Maar kijk ook naar de mogelijkheden om in de context van het individu verbeteringen aan te brengen. Zorg ervoor dat er in die context minder risicofactoren én meer beschermende factoren zijn.
- Kijk naar zowel economische als sociale risico's en beschermende factoren. Het gaat niet alleen over inkomen en bijvoorbeeld pensioen, maar ook om vragen als hoe we banen waarderen, hoe we in de samenleving met elkaar omgaan, welke normen we hebben rond gezondheid en maatschappelijke status. Durf daarin wel breed te kijken.
- En zoek slimme verbindingen. Het probleem van sociaaleconomische gezondheidsverschillen is geen op zichzelf staand probleem maar een probleem van de tweedeling in bredere zin. Het aanpakken van gezondheidsverschillen raakt ook uitdagingen op het gebied van participatie: als mensen gezonder zijn, kan de (inzetbare) beroepsbevolking groeien. Ook raakt het de houdbaarheid van het zorgstelsel in termen van minder zorgkosten. In de samenhang is er nog veel te winnen.

De volgende inleider zal ingaan op de vraag aan welke acties kan worden gedacht om het verschil te maken.

Informatieve vragen van de raadsleden

De *voorzitter* dankt de heer Noorlander voor zijn heldere inleiding en vraagt of er nog informatieve vragen leven bij de raadsleden.

De heer *Van Eijck* constateert dat de relatie tussen lage opleiding/laag inkomen met een slechte gezondheid is genoemd. Het is niet doenlijk iedereen een hogere opleiding/een hoger inkomen te geven. Is onderzoek gedaan naar de effectiviteit van specifieke interventies, zodat interventies ook kunnen worden vergeleken?

De heer *Noorlander* bevestigt dat hiernaar (veel) onderzoek is gedaan. Preventie van gezondheidsverschillen en herstel van gezondheidsverschillen moeten worden gescheiden.

Preventie en het daarop aangesloten Nationale Preventieakkoord is gericht op een aantal duidelijke risicofactoren, waarbij het huidige kabinet naast roken, alcohol en overgewicht ook de mentale gezondheid onderdeel van de aanpak heeft gemaakt. Hoe vroeger je met preventie in het leven begint hoe meer impact je hebt. Dat begint al 9 maanden voor de geboorte. Er is veel kennis over de interventies die tijdens de zwangerschap en de eerste jaren van het leven kunnen worden genomen om te voorkomen dat kinderen uit met name kwetsbare gezinnen niet dan al een onmogelijke achterstand hebben opgelopen. Het gaat dan natuurlijk niet om de kinderen zelf, maar ook om de leefsituatie, financiële ruimte en ontwikkelmogelijkheden die hun ouders hen kunnen bieden.

Aan de curatieve kant zijn de interventies ingewikkelder, omdat het dan vaak gaat om kwetsbare mensen met complexe problematiek en de aanpak van één factor (enkelvoudige interventies), bijvoorbeeld stoppen met roken, iemand gezond maakt. Vaak is daar namelijk sprake van multiproblematiek. Voor dergelijke kwetsbare gezinnen zal in het sociaal domein op zoek moeten worden gegaan naar oplossingen conform de bedoeling van de decentralisaties in casu een integrale aanpak. Enkelvoudige interventies werken wél voor de rijke 60-70 procent Nederlanders maar niet voor de kwetsbare mensen.

De heer *Kaanan* vraagt of bekend is hoe de gezondheidsverschillen zich in de loop der decennia hebben ontwikkeld. Is de tweedeling aan het toe- of afnemen?

De heer *Noorlander* stelt dat de tweedeling vrij constant is. In de afgelopen decennia is de problematiek niet enorm gegroeid. De eerste aanwijzingen zijn overigens dat de gezondheidsverschillen door de coronacrisis zijn toegenomen. De risicofactoren die door de coronacrisis zijn beïnvloed zoals een verminderde participatie en meer stress een negatief effect hebben gehad.

Het gat van de eerder genoemde 7 en 15 jaar is in de afgelopen decennia niet sterk veranderd. Wanneer we langer in de geschiedenis terugkijken, is het gat kleiner geworden. Begin 20^{ste} eeuw waren de verschillen tussen rijken en armer immers veel groter dan nu.

Hij bevestigt de opmerking van de voorzitter dat de reden van de adviesaanvraag is dat de tweedeling al te lang stabiliseert ondanks alle beleidsinspanningen.

De heer *Boufangacha* vindt de inleiding ontzettend boeiend en helaas herkenbaar. De derde suggestie ten behoeve van de verdere discussie van de heer *Noorlander* is om de focus op het individu te leggen en vervolgens de context van de samenleving erbij te betrekken. Is er met die focus niet teveel sprake van symptoombestrijding en zou niet meer vanuit de collectiviteit/de samenleving moeten worden geredeneerd?

De heer *Noorlander* stelt dat beide invalshoeken moeten worden gevolgd, omdat je anders een deel van je analyse mist. Bij preventie kun je vooral ingrijpen op individuele keuzes. Ook in het zorgdomein wordt meer op het individu gestuurd. Vanuit het perspectief van de SER ligt het meer voor de hand aan de slag te gaan met de context/maatschappij.

5.2 Inleiding heer Dannenberg (voorzitter Divosa, lid van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving)

Inleiding heer Dannenberg

De heer *Dannenberg* is blij met de gelegenheid om enkele inleidende woorden te mogen spreken over dit belangrijke onderwerp, waarmee we overigens al tientallen jaren worstelen. Sociaaleconomische gezondheidsverschillen zijn buitengewoon hardnekkig. Het is goed om met elkaar te verkennen of we de problemen echt kunnen verkleinen.

Gemeenten werken er wel degelijk aan. Denk aan de Wet publieke gezondheid, waarin bijvoorbeeld ook de GGD'en een rol hebben. Dit is overigens een wet met buitengewoon weinig middelen. Iedere vier jaar kan een gemeente een gezondheidsnota opstellen, maar dat wil nog niet zeggen dat er veel energie in dit vraagstuk wordt gestoken.

Daarnaast hebben gemeenten ook het dilemma dat hoe meer geld hierin wordt gestoken, hoe meer het profijt bij anderen komen te liggen, zoals verzekeraars. We zijn in Nederland zwak om dan regionale fondsen te vormen, waarin de revenuen van beleid kunnen worden samengebracht en kunnen worden benut voor verdere investeringen.

Hierin is nog veel te doen.

Niettemin zijn veel gemeenten druk met het programma's als Jongeren Op Gezond Gewicht. Zelf is spreker negen jaar wethouder in Zwolle geweest, waar dit programma actief is gedraaid en het overgewicht van kinderen in achterstandswijken echt daalde en het elders in Nederland steeg. Het interessante was dat ook werkgevers daarbij actief betrokken waren. Jacco Vonhof was in die tijd directeur-eigenaar van Novon en dit was één van de bedrijven en organisaties die 10.000 euro per jaar in dit programma staken vanuit het motief dat deze kinderen zijn toekomstige werknemers zouden zijn en er daarom nu al belang bij had dat zij zo gezond mogelijk zouden opgroeien. Dergelijke lokale verbanden met bedrijven, maatschappelijke organisaties ook op het gebied van cultuur en sport werken goed. Vele partners zeggen dan wel dat niet hun corebusiness is en dat bijvoorbeeld de wijkcoördinator van de GGD dit soort programma's aan moet sturen.

Gemeenten zijn ook actief in het inrichten van de openbare ruimte, bijvoorbeeld als het gaat om sportvoorzieningen en veilige parken waarin je kunt wandelen. Gemeenten doen best wel veel.

Maar vergeleken met de hoeveelheid geld die in Nederland in curatieve zorg wordt gestoken, gaat het om peanuts. Nederland is een curatief ingesteld land: eerst moet alles mis zijn en dan kan er ook van alles. Een ziekenhuisbestuurder hield hem voor dat zijn medewerkers precies weten hoe je er niet hoeft te komen, maar niemand vraagt ernaar en betaalt ervoor, dus blijven we maar mensen repareren. De cardiologen in Den Haag bijvoorbeeld weten precies uit welke postcodegebieden de meeste klanten komen: we opereren ze en ze gaan weer terug naar huis naar de ongezonde voeding. Dit is de werkelijkheid in Nederland: we doen weinig aan preventie.

Sociaaleconomische gezondheidsverschillen zijn ook hevig verweven met allerlei maatschappelijke vraagstukken. Het verlies van 15 gezonde jaren en zeven levensjaren heeft ook heel veel sociale effecten. Mensen kunnen geen gezonde opa- en oma-rol vervullen en hun kinderen die moeten zorg voor hun eigen kinderen hebben te maken met een kwakkelende opa en oma en niet met een steungezin voor hun nog jonge gezin. Ook op de arbeidsmarkt is er een enorm verlies van productieve jaren, terwijl we in deze tijd van dubbele vergrijzing en een krimp van de beroepsbevolking iedereen nodig hebben. We kunnen het ons helemaal niet veroorloven. We doen echter weinig om mensen actief gezond hun pensioengerechtigde leeftijd te laten halen.

Vanuit gemeentelijk perspectief is er ook een enorme overslag van disfunctionerende, andere grote systemen op het sociaal domein en de gezondheid van de inwoners.

Dat heeft zeker betrekking op wonen. De enorme schaarste op de woningmarkt leidt tot onvoorstelbare stress in gezinnen en zelfs in een overslag naar onnodige jeugdzorg. Veel mensen wonen ook in wijken naast drukke verkeerswegen en verkeersknooppunten met veel geluidsbelasting en fijnstof, wat het aantal gezonde levensjaren ook negatief beïnvloedt.

We zien ook een overslag van het hele toeslagensysteem naar het sociaal domein. Die problematiek is veel in het nieuws geweest. Denk aan ouders die een gigantische stress ervaren vanwege schulden. Let wel, 1,5 miljoen Nederlandse huishoudens en dus nog veel meer mensen en heel veel kinderen hebben te kampen met schulden. 620.000 gezinnen hebben zodanige ernstige schulden dat ze er nooit meer zelf uitkomen. Dat leidt tot chronische stress bij die gezinnen. Een ervaringsdeskundige hield hem voor: "en dan de overheid die elke dag een bon in mijn brievenbus duwt". De problematiek leidt tot slecht slapen, bezoek aan de dokter, een kort lontje naar de kinderen en het ontregelt gezinnen in zeer ernstige mate.

Maar ook werk is onderdeel van hete probleem. De manier waarop we in ons land arbeid hebben georganiseerd, slaat ook over op het sociaal domein. Denk aan de mensen die sterk zijn aangewezen op flexbaantjes, schijnzelfstandigheid en stapelbaantjes. Dit doet hen beslist geen goed.

Op de woningmarkt moeten mensen soms van 'ijsschots naar ijsschots' springen, denk aan de tweejarige huurcontracten.

En ook in werk hebben juist de groepen die de heer Noorlander beschreef een gebrek aan inkomenszekerheid. Ook het gemakkelijk schakelen tussen uitkering en werk blijkt ingewikkeld te zijn.

Gemeenten werken natuurlijk veel met het UWV samen in de 35 arbeidsmarktregio's. Maar het blijft ingewikkeld. Zeker voor de groep 'die door het UWV heen zakt' en in de bijstand belandt. De re-integratiebudgetten zijn zodanig gekort dat we van ca. 5000 euro per persoon in de bijstand teruggesnoeid zijn naar 1400 euro per persoon per jaar. Wat kun je daar nu precies van doen als je kijkt naar de complexe situaties?

Twee praktijkvoorbeelden van het feit dat sociaaleconomische gezondheidsverschillen zijn verweven met problematiek in andere domeinen:

Een voorbeeld uit Rotterdam-Zuid bij een mevrouw die al enige tijd in de bijstand zat. Op de vraag waarom ze niet werkte, stelde ze thuis voor een kind te moeten zorg dat van school was weggestuurd en overdag niet weg kon. Daarnaast had ze schulden. Ze had viermaal een tijdelijke baan gehad, maar de loonbeslagen werden al bij de werkgever ingediend vóórdat de proeftijd was afgelopen. De werkgever had daar geen zin in en ze werd niet aangenomen na de proeftijd. Ze wilde dit niet nog een vijfde keer meemaken. Bovendien stelde ze veel overgewicht te hebben en op twee stoelen te passen en zag ze het niet zitten om met de fiets naar een baan 5 km verderop te gaan. Bovendien was haar fiets ook gejat. De gezondheidsproblematiek is hier verweven met thuiszittersproblematiek van het onderwijs, waarschijnlijk jeugdzorg, een schuldenproblematiek en een arbeidsmarktproblematiek. De problemen grijpen op elkaar in. Deze mensen zijn niet geholpen door de constructie van een Regionaal Mobiliteitsteam: als dit de enige interventie is, krijg je deze mensen niet aan het werk. Hiervoor is veel meer nodig en je moet beginnen met waar hun problemen zitten.

Een tweede voorbeeld. Een gezin met een migratieachtergrond, vader en moeder werkten beide in twee laagbetaalde banen maar ze reddden het net met hun drie kinderen. Opa overleed en ze hebben oma in huis genomen om ervoor te zorgen. Maar oma was aan het dementeren, ging 's nachts spoken, waardoor iedereen slecht sliep, kreeg moeilijk gedrag waardoor het hele gezin ontregeld raakte. Vader en moeder raakten in conflict hoe ze daarmee moesten omgaan, er ontstonden ruzie, de stress liep zo op dat

moeder haar werk verloor, waardoor het huishoudinkomen daalde en er schulden ontstonden. Dat leidde tot nog meer ruzies tussen vader en moeder, de kinderen kregen af en toe klappen en begonnen op school uit de rails te lopen.

Problemen vormen op deze manier een rij dominosteentjes die omvalt. In dit geval is sprake van een ouderenzorgvraagstuk, een vraagstuk voor het sociaal team, een jeugdhulpvraagstuk, een onderwijsvraagstuk, schuldenproblematiek en een arbeidsmarkt vraagstuk.

Los je dit nu op met een van-werk-naar-werk traject voor moeder? Misschien. Maar als je niets aan de thuissituatie doet, gaat het ook niet goed.

Zijn boodschap bij dit soort situaties met mensen met een lage sociaaleconomische status is dat op verschillende domeinen tegelijkertijd moet worden gehandeld. Ook moet op regionaal niveau worden samengewerkt tussen gemeenten en andere partijen. Hij houdt zijn achterban in gemeenteland regelmatig het volgende voor: "De enige organisatie die geïnteresseerd is in gemeentegrenzen is de gemeente zelf, want alle andere organisaties functioneren op de schaal van de regio.". Denk aan bijvoorbeeld ROC's, het UWV, werkgevers- en werknemersorganisaties.

Tegelijkertijd moet soms op het microniveau van de buurt worden gewerkt, ook als het om gezondheidsvragen gaat. In sommige wijken worden mensen uitgelachen wanneer ze een krop sla kopen of ze zijn een loser wanneer ze door hun klantmanager aan het werk zijn geholpen omdat niet-werken de standaard is.

De focus ligt vaak op mensen met zware beroepen. Hij zou daaraan willen toevoegen: mensen met een zwaar leven. Mensen met chronische stress die daardoor gezondheidsverlies oplopen wat veel andere levensterreinen ontregelt.

Als het gaat om arbeid verzoekt hij de SER alsjeblieft iets te doen aan de bestaanszekerheid van mensen in lage beroepen. Hierover zijn rapporten als die van de Commissie Borstlap en de WRR verschenen. Hoogleraar Lex Burdorf heeft met hard onderzoek aangetoond dat de zorgkosten toenemen naarmate mensen langer in de uitkering zitten, wat weggegooid geld is omdat eigenlijk de toegankelijkheid tot arbeid voor deze mensen moet worden vergroot.

Zijn 'call to action' in de SER is: heb het nooit meer over mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Draai het om: het is een arbeidsmarkt met afstand tot bepaalde mensen. Arbeid heeft een onwijs hoge drempel gekregen: je moet sociaal vaardig en digitaal vaardig zijn, je moet overal diploma's en certificaten voor hebben, je moet een hoogproductief niveau aankunnen, je moet een minimumloon voor een werkgever terug kunnen verdienen en vanwege de technologisering, digitalisering en de globalisering moet je je ook nog eens een leven lang ontwikkelen. Voor sommige groepen is dit te hoog gegrepen. 5 tot 10 procent van de (potentiële) beroepsbevolking houden we dan voor dat zij een afstand tot de arbeidsmarkt hebben, terwijl arbeid zodanig toegankelijk zou moeten worden gemaakt dat iedereen op zijn/haar eigen niveau en met zijn/haar eigen mogelijkheden kan meedoen.

Op regionaal niveau moet zeker (meer) worden samengewerkt, maar nogmaals heb ook oog voor het microniveau van het huishouden en de buurt. Het is de heer Dannenberg bekend dat er discussie plaatsvindt of ingestoken moet worden op regionale dan wel sectorale samenwerking. Werkgevers en werknemers maken op sectoraal niveau afspraken, gemeenten en UWV hebben een regionale geografische focus. Zijn pleidooi is om deze verschillen productief te maken door de kennis en kunde bij elkaar te leggen en van elkaars kracht gebruik te maken om, afhankelijk van de wijze van tellen, in deze tijden van hoogconjunctuur het probleem van 1 tot 2 miljoen mensen met een uitkering te verminderen. Wanneer we onze verschillen productiever maken, kunnen we veel meer mensen die een kwetsbare positie op de arbeidsmarkt hebben toch productief laten zijn. Van-werk-naar-werk en van onderwijs-naar werk kun je heel goed regionaal oplossen, maar van uitkering-naar werk vraagt veel meer kennis van de brede context op microniveau.

Tot slot stelt hij als lid van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) blij te zijn met de adviesaanvraag aan de SER met een mooie verwijzing naar het rapport *Een eerlijke kans op gezond leven* (2021) dat onder zijn voorzitterschap is opgesteld. Het lijkt hem prachtig wanneer de SER met dit advies aan de gang gaat en dat er een mooie inhoudelijke verbinding met de RVS wordt gelegd, mede om elkaars kennis te vergroten.

5.3 Verdere informatieve vragen van en verdere discussie met de raadsleden

De *voorzitter* bevestigt dat die verbinding zeker zal worden gelegd. Spreekster dankt ook de heer Dannenberg voor zijn heldere inleiding. Mogelijk zijn er nog informatieve vragen. Daarnaast biedt spreekster graag gelegenheid tot verdere discussie.

Mevrouw *Westerlaken* vindt de door de heer *Dannenberg* geschetste problematiek als voormalig maatschappelijk werker heel herkenbaar. Na de twee inleidingen is spreekster zich zeer bewust van de urgentie van de problematiek.

Een vraag aan beide inleiders: waarmee helpen we de mensen waarover het gaat het meest mee?

Voor het advies heeft de SER tot uiterlijk december a.s. de tijd, maar er liggen al veel adviezen en rapporten, waaronder een aantal adviezen en verkenningen van de SER die deze thema's adresseren, zoals diversiteit aan de top, kindvoorzieningen en investeringen in onderwijs. Is meer snelheid niet noodzakelijk, ook om het kabinet aan te sporen tot stevigere actie?

De heer *Noorlander* merkt op dat de snelheid van advisering een vraag is die de SER zelf moet beantwoorden.

De mogelijkheden binnen het zorgdomein, ook in relatie met de aanpak binnen het sociaal domein, met betrekking tot gezondheid en gezondheidsachterstanden lijkt een behoorlijk doorontwikkeld onderwerp. De RVS en Pharos hebben hierover de nodige rapporten uitgebracht.

Hoewel sprake is van een complexe problematiek kan de SER winst en verbinding maken op thema's als arbeidsmarkt, sociale zekerheid, schulden en armoede. Op die terreinen zijn nog stappen mogelijk. De kansen die beleid op sociaaleconomisch beleid biedt op gezondheidsachterstanden is een minder ontgonnen gebied. Welke risicofactoren kunnen worden verkleind of welke beschermende factoren kunnen met elkaar worden opgebouwd op dit terrein.

De heer *Van Weegberg* memoreert dat deze week gemeenteraadsverkiezingen hebben plaatsgevonden. Welke boodschap zouden de inleiders, ondanks de complexiteit van de problematiek, mee willen geven aan de nieuwe wethouders bestaanszekerheid?

De heer *Dannenberg* verwijst hiervoor naar het advies *Een eerlijke kans op een gezond leven* uit 2021 van de RVS. In dit kader zijn drie gebieden met forse sociaaleconomische gezondheidsverschillen ten opzichte van de gemiddelde of hoger opgeleide Nederlanders onderzocht: Rotterdam-Zuid, de Veenkoloniën en Limburg-Zuid. Drie elementen staan hierin centraal:

- Werk gebiedsgericht. Dat is effectief, omdat op dit niveau veel partijen met elkaar kunnen worden verbonden. Soms is dat de buurt, soms een wat grotere regio.
- Werk integraal. De burgers in de twee gegeven voorbeelden in zijn inleiding hebben er niets aan als je op één invalshoek hun gezin sterker maakt. Sterker, ze worden ook gek wanneer je per probleem een hulpverlener inschakelt. Hierover is veel onderzoek beschikbaar: vele handen maken een chaos.
- Werk ook langduriger. Nederland lijdt aan een ziekte bij de inzet om steeds voor programma's van vier jaren te kiezen om dit soort problemen op te lossen. Dat werkt niet. Bij dit soort hardnekkige vragen ben je soms eerder bezig de volgende generatie te redden.

Vanuit de betrokken gebieden zijn ook de nodige bezwaren tegen bijvoorbeeld een ZonMw programma van vier jaar: voordat het is opgestart, kan het bijna weer worden afgebouwd, het geld mag alleen aan onderzoek worden uitgegeven en niet aan concrete hulp en ondersteuning in een wijk en de daarvoor benodigde middelen moeten dan weer bij elkaar worden gesprokkeld.

Zijn aanbeveling voor het SER-advies zou zijn om in te zetten op een stevige agenda, gericht op meer stakeholders dan gemeenten, met een langdurige aanpak, die onder meer een 'schuif' mogelijk maakt tussen de budgetten voor curatief beleid en preventief beleid.

De *voorzitter* herinnert zich dat de SER eerder richting gemeenten ook heeft geadviseerd om te durven snoeien en opnieuw te bundelen in regelingen en voorzieningen.

Mevrouw *Ghorashi* hoorde in beide presentaties een pleidooi voor een aanpak op het micro- en macroniveau. Maar ook het mesoniveau kan een rol spelen als het gaat om de rol van het maatschappelijk middenveld en wijkinitiatieven op het gebied van bestaanszekerheid. Op dit laatste gebied zijn er de laatste tijd veel ontwikkelingen. Is er zicht op de effecten van dergelijke beleidsinzet?

De heer *Noorlander* antwoordt dat er helaas geen kwantitatief beeld is van de resultaten. Bij een aantal van dat soort initiatieven, die vaak twee tot drie jaar duren, hebben wel metingen plaatsgevonden, soms met hulp van een hogeschool of universiteit, die dan wel een eerste indruk geven. De heer *Dannenberg* heeft al toegelicht dat voor dit soort problemen een langdurige inzet nodig is. Het kost dus ook veel tijd voordat de effecten in termen van langer (gezond) leven van dergelijke initiatieven kunnen worden gemeten.

De eerste indruk is dan ook vooral kwalitatief van aard: ervaren mensen meer geluk en een betere gezondheid?

De heer *Noordman* ziet bij deze problematiek veel kwesties waarin er een neiging bestaat om daarop direct in te grijpen. Dit leidt er dan toe dat mensen soms zeven-acht hulpverleners hebben. Misschien is direct ingrijpen inderdaad nodig, maar hoe is de verhouding met meer preventieve maatregelen, waarmee op langere termijn een groter belang is gediend en wellicht ook een groter resultaat kan worden behaald?

De heer *Dannenberg* merkt op dat het preventief werkt wanneer mensen bestaanszekerheid ervaren op hun inkomen en liefst ook met meedoen. Thuiszitten met een uitkering is door de WRR mensen afschepen met een uitkering genoemd. Er is bijna niets dat zo effectief is om de gezondheid te verbeteren dan meedoen: een groep vormen met andere mensen en samen aan een doel werken. Arbeid is daarvoor een mooi middel, maar moet dan wel toegankelijk worden gemaakt voor iedereen. Zo wordt gedacht aan basisbanen.

Voor een overigens buitengewone, dynamische en internationale arbeidsmarkt, die onderhevig is aan conjuncturele bewegingen, beschikt Nederland over een zeer statisch instrumentarium: SW-oud, beschut werk, loonkostensubsidie, loondispensatie en arbeidsmatige dagbesteding. Al die instrumenten hebben eigen indicaties en budgetten, waarin fijnmazig is geregeld hoe het instrument moet worden toegepast. Een vergaande ontschotting van dit soort regelingen zou erg helpen.

De boodschap van de overheid en sociale partners aan elke inwoner in Nederland zou moeten zijn: wanneer u bereid bent mee te doen, gaan we dat voor u regelen. Het recht op zorg, onderwijs en inkomen zijn heel goed geoperationaliseerd, het recht op wonen al minder goed en het recht op werk is slecht geoperationaliseerd. De Participatiewet is ook meer een uitkeringenwet geworden, wat niet de bedoeling was, hoewel spreker zich realiseert dat er een forse instroom heeft plaatsgevonden van mensen die vroeger een beroep hadden kunnen doen op de Wajong. Op onderdelen moet dit soort zaken echt anders worden georganiseerd.

De heer *Noorlander* memoreert dat de investeringen in curatieve zorg vele malen groter zijn dan de investeringen in preventie. Dit wordt wel de preventieparadox genoemd: de winsten later in het leven van preventieve investeringen slaan vaak op andere plekken neer, waardoor de financiering van preventie niet goed van de grond komt. Ook in het Coalitieakkoord wordt relatief weinig geïnvesteerd in preventie. Ook op dit terrein is nog het nodige te winnen. Nederland loopt hier een beetje achter de feiten aan.

Ook in de werkgever-werknemerrelaties kan worden gezocht naar preventieve investeringen, zodat bijvoorbeeld de hoge kosten van uitval later kunnen worden voorkomen.

Mevrouw *Jong* laat weten dat de FNV enorm blij is met de adviesaanvraag en dankt de inleiders voor hun bijdrage in niet mis te verstane bewoordingen.

Zij sluit zich aan bij mevrouw *Westerlaken* dat er veel adviezen en verkenningen van de SER zijn die deze problematiek raken, waarbij spreekster ook de adviezen over armoede en de houdbaarheid van de zorg wil noemen. Wanneer partijen daarachter staan, zou het mogelijk moeten zijn rond de zomer in ieder geval de analysefase af te ronden, zodat snel daarna naar concrete oplossingen kan worden overgegaan, zoals dit ook door de heer *Noorlander* is betoogd.

De FNV wil wegblijven van het aangrijpingspunt van het individu. De FNV heeft ook bewust niet meegedaan aan het Preventieakkoord, omdat hierin teveel de nadruk op de individuele verantwoordelijkheid wordt gelegd, terwijl die invalshoek maar voor een klein deel van de mensen een oplossing is.

Spreekster zou ook weg willen blijven van mensen tot wie de arbeidsmarkt een afstand heeft. Het gaat immers ook gewoon om mensen die aan het werk zijn, in slechte arbeidsomstandigheden, zwaar werk doen, een te laag loon hebben waardoor er veel geldzorgen zijn.

Spreekster denkt niet alleen aan de problemen van mensen in de bijstand. Tijdens een recente expertmeeting over mensen die een WIA-vervolguitkering hebben, is gebleken dat mensen in de WIA eindigen met een uitkering van soms 390 euro, omdat dit zo geregeld is. In die zin is ook een diepere slag nodig dan de inleiders hebben geschetst.

Ook wonen en de leefomgeving zou spreekster aan de reikwijdte van het advies willen toevoegen. Hetzelfde geldt voor de rol van de overheid. Zoals de heer *Dannenberg* heeft toegelicht, spelen de Rijksoverheid en de lokale overheid een grote rol, ook in het vergroten van zorgen.

Mevrouw *Van der Laan* constateert dat we al decennia met dit onderwerp bezig zijn. Wat is het nieuwe in de advisering in de komende maanden? Wat wordt het onderscheidend principe van dit advies? Dit is haar zoektocht en dat heeft ook te maken van focus. Die is ook nodig omdat het terrein heel breed is, waar stress als gevolg van inkomen, die in combinatie van de leefstijl waarschijnlijk bepalend zullen zijn voor langer gezond leven. In ons land hebben we veel systemen op subonderwerpen en spreekster begrijpt dat een integrale benadering nodig is. Maar ook dat wordt al heel lang geconstateerd en in de praktijk komt dit tot uitdrukking in hulp aan gezinnen door multidisciplinaire teams. We doen al heel veel van hetgeen de inleiders hebben betoogd.

De conclusie was dat de gezondheidsverschillen constant zijn gebleven. Kennelijk zijn we er wel in geslaagd de groep hoger opgeleiden groter te maken, maar de 'onderkant' niet naar boven te brengen. Waarmee kan dit SER-advies het verschil maken?

In de tweede plaats sluit zij zich erbij aan om vooral werk te maken met de oplossingen die al eerder zijn bedacht. Die kunnen worden geoptimaliseerd en worden uitgevoerd door de Rijksoverheid en gemeenten.

Wanneer die beleidsinzet toch onvoldoende zou zijn, lijkt haar een bijzondere aanpak, een rigoureuze of gedurfde aanpak, nodig.

De heer *Melkert* bevestigt dat er al zoveel bekend is dat een analyse niet nodig is. Zijn suggestie zou zijn om meteen de stap naar de mogelijkheden voor handelend optreden te zetten.

Er is nu eenmaal een adviesaanvraag aan de SER voorgelegd. Zelf vindt hij dat veel zaken door het kabinet zelf kunnen worden bedacht. De SER moet daarom veel selectiever zijn.

Zijn suggestie zou zijn om vooral aan te sluiten op de notie in de adviesaanvraag dat "met beleid gericht op het begin van de levensloop potentieel de grootste gezondheidswinst behaald kan worden". Misschien is het nodig langer naar de levensloop te kijken. Uitgegaan zou moeten worden van de situatie van individuele mensen vanaf geboorte, waarbij ook kanttekeningen kunnen worden geplaatst bij de wijze waarop de geboortezorg is georganiseerd. Vervolgens worden kleine kinderen nog enige tijd gevolgd en begeleid vanuit de GGD en daarna worden ze losgelaten. Pubers en jongvolwassenen kunnen dan met allerlei keuzemogelijkheden en problemen worden geconfronteerd. Onder welke voorwaarden groeien kinderen en jongeren op? Is daarvoor in het gezin voldoende inkomen of is daarvoor ondersteuning nodig? In de verschillende fases van de levensloop zou steeds een 'foto' moeten worden gemaakt van de omgevingssteun om mensen te helpen de juiste keuzes te maken. Op die manier zou de SER niet in de 'val lopen' om de verschillende adviezen en rapporten weer vanuit het beleid naast elkaar te leggen in een poging om een integrale aanpak te bevorderen. Dit is al heel vaak geprobeerd.

Vanuit beleidsmatig oogpunt biedt het volgende initiatief, ook voor dit advies, aanknopingspunten. Vanuit de zorg is recent overeenstemming bereikt tussen elf zorgpartijen en de VNG over regionale samenwerking met de gemeenten. Binnenkort gaan de elf zorgpartijen samen met de VNG met de drie bewindslieden van VWS in gesprek om de verbinding tussen het medische en sociale domein bespreekbaar te maken. Daarbij zal de overheid ook worden voorgehouden dat daarvoor dan ook ruimte en financiering moet worden geregeld. Niet in de zin dat er per se extra geld bij moet, maar dat er bekostigingsruimte ontstaat binnen een systeem dat die ruimte nu nog niet biedt.

Spreker realiseert zich dat dit een benadering is die een lange adem vergt. Door aan de andere kant het individuele perspectief te schetsen, kan mogelijk een versnelling worden gerealiseerd in de richting die de inleiders terecht hebben betoogd.

De *voorzitter* begrijpt dat dit pleidooi voor het individuele perspectief wat anders is dan de vanuit FNV-zijde bezwaarlijk geachte accent op de individuele verantwoordelijkheid.

De heer *Melkert* bevestigt dit.

De *voorzitter* constateert verder dat de suggestie van de heer Melkert ook aansluit op de levensloopbenadering in het SER-advies *Een werkende combinatie* uit 2016.

De heer *Boufangacha* merkt in reactie op de inbreng van mevrouw Van der Laan op dat een SER-advies waarschijnlijk niet direct het verschil zal gaan maken. Voor de korte termijn moeten we niet teveel verwachten van politiek, vooral omdat het de nodige tijd vergt voordat de aanbevelingen van de SER worden vertaald in concrete actie.

Het goede nieuws is dat de SER wel direct impact kan maken voor alle mensen in de bedrijven en sectoren die worden geraakt door deze adviesaanvraag en die worden vertegenwoordigd door de werkgevers- en werknemersorganisaties in de SER. Daarin kunnen we ook heel concreet zijn en verantwoordelijkheid nemen. Zo heeft het bankwezen in de afgelopen jaren 'afslagen gemaakt' waardoor een deel van de problematiek is ontstaan. Met name denkt hij dan aan het uitbesteden van laagbetaald dienstverlenend werk aan callcenters, waar het loon op WML-niveau zit en uitzendwerk schering en inslag is. Hierop kan het verschil worden gemaakt en dit past ook bij de werkcode voor financiële instellingen.

Zo zijn er legio voorbeelden waar nu al stappen kunnen worden gezet door sociale partners om de bestaanszekerheid van mensen te vergroten en meer mensen mee te laten doen. Een betere wereld begint bij onszelf.

Mevrouw *Van der Laan* tekent hierbij aan dat het uitbesteden overigens een brede ontwikkeling is. Banken zijn hierin niet bijzonder of uniek en bovendien is algemeen bekend dat banken zeer goed betalen.

Ook hebben de banken de afgelopen jaren hun beleid op het gebied van schuldhulpverlening sterk geïntensiveerd met allerlei initiatieven en concrete projecten. Zo kan de bank in het kader van vroegsignalering aan de hand van de bankrekening van een klant zien dat er problemen aan het ontstaan zijn. Op die manier kunnen banken samen met schuldhulpverlening op lokaal niveau (structurele) schulden voorkomen. Banken zijn hierin voorloper en besteden er veel tijd en aandacht aan. Door dit soort directe acties konden al veel mensen worden geholpen.

De banken werken hierin overigens samen met partijen als de energiebedrijven, die dezelfde initiatieven op het gebied van schuldhulpverlening hebben.

Er zijn inderdaad ook meer generieke omstandigheden, waaronder de kans op een ongezond leven toeneemt. Daarvan maken de arbeidsomstandigheden bijvoorbeeld onderdeel uit. In de Nederlandse samenleving maar ook EU-breed geldt dat er veel stress is. Binnen VNO-NCW MKB-Nederland is dit een belangrijk en bedrijfsleven breed thema in relatie tot bijvoorbeeld flexcontracten vanuit een agenda gericht op brede welvaart.

De heer *Van der Veen* constateert dat beide inleidingen goed hebben geïllustreerd dat bijna alles wat in SER-verband gebeurt relevant is voor de problematiek uit de adviesaanvraag. Ook bij hem roept dat de vraag op wat de focus van dit specifieke advies zou moeten zijn.

Deels in aansluiting op de inbreng van de heer Melkert, heeft hij daarvoor de volgende suggesties:

- Leg de focus op de belangrijkste oorzaken voor sociaaleconomische gezondheidsverschillen die al vaak aan het begin van het leven ontstaan. De SER heeft hieraan wel enige aandacht besteed maar niet heel veel.
- De toegankelijkheid en effectiviteit van allerlei vormen van dienstverlening. Veel vormen van dienstverlening zijn voor de groepen waar de problemen het sterkst zijn óf moeilijk toegankelijk óf niet effectief.

Hij is benieuwd wat de twee inleiders van deze foci vinden.

De heer *Dannenbergh* kan die suggesties steunen. Met name de toegankelijkheid van dienstverlening is hem uit het hart gegrepen. Met Divosa en een bureau is nagegaan hoeveel inkomensondersteunende maatregelen we hebben in Nederland. De telling liep op tot 27 maatregelen en gezinnen hebben gemiddeld met 13 regelingen te maken. Kennelijk zijn er 13 regelingen nodig om rond te kunnen komen. Vervolgens wordt elke vorm van armoede weer apart gelabeld en van budgetjes voorzien. In dat verband noemt hij de kinderarmoede, **menstruatiearmoede** en energiearmoede. Mogelijk komt straks de 'graanarmoede' naar voren.

In het SER-advies over de werkende armen kwam naar voren dat er ca. 220.000 werkende armen zijn. Vaak hebben zij recht op een voorziening of ondersteuning, maar weten zij de weg niet of zijn ze te trots om er gebruik van te maken.

De dienstverlening van de overheid is te complex en ondoorzichtig. De overheid weet de burger altijd te vinden wanneer deze moet betalen of regels heeft overtreden, maar nooit wanneer deze ergens recht op heeft.

Wanneer je deze problematiek kan verminderen, haal je al veel stress uit de huishoudens, omdat ze dan beter kunnen rondkomen.

De heer *Noorlander* sluit zich hierbij graag aan. Hij begrijpt de keuze voor preventie in de vroege levensfase en de complexiteit van de uitvoering. Hier is veel te winnen. Maar dat geldt ook voor vroegsignalering op de werkvloer. Het is interessant om in de analysefase op een rij te zetten welke sturing er al mogelijk is op het gebied van de arbeidsmarkt, participatie en schuldhelpverlening. Welke goede voorbeelden zijn er al, welke effecten hebben de initiatieven, wordt daarnaar goed onderzoek gedaan, nemen andere sectoren initiatieven over en hoe kunnen die verder worden gebracht? Het zou zonde zijn om dat te laten lopen.

Mevrouw *Jong* vindt dat de rol van de overheid breder moet worden gezien dan alleen de toegankelijkheid van de dienstverlening. Ook wordt het tijd dat we afkomen van de 'negatieve prikkels' die ook voor een hoop ellende zorgen.

Spreekster sluit zich bij de oproep van mevrouw Van der Laan aan dat de SER iets bijzonders moeten doen. Richting de heer Melkert merkt zij op er geen voorstander van te zijn om lang in de analysefase te blijven. Maar een analyse is wel nodig als een gemeenschappelijke basis voor de geledingen.

Zij bepleit ook de 'ongemakkelijke waarheden' onder ogen te zien. In zijn inleiding lichtte de heer *Noorlander* toe dat blijkens een WHO-studie werk en werkomstandigheden in de EU een effect van ca. 7 procent hebben op het ontstaan van gezondheidsachterstanden. Die informatie kon niet worden uitgesplitst per land. Spreekster heeft stellig de indruk dat het effect in Nederland groter is. Op 28 april jl. zijn op Workers Memorial Day wereldwijd de mensen herdacht die zijn overleden als gevolg van hun werk. In Nederland zijn dat ieder jaar meer dan 4000 mensen. Een veelvoud aan mensen wordt ziek door het werk. Ook dat hoort erbij. Zoals de heer Boufangacha al heeft gezegd, gaat het er ook om wat we buiten een SER-advies kunnen doen om de gezondheidsverschillen te verkleinen.

Mevrouw *Westerlaken* wijst erop dat blijkens dat WHO-onderzoek inkomenszekerheid en sociale bescherming ofwel werk en inkomen en de leefomstandigheden de grootste invloed hebben op gezondheidsachterstanden. Werk en inkomen is de natuurlijke invalshoek van de SER. Een grote focus daarop is dan ook een logische keuze.

Inderdaad zou in een levensloopbenadering de focus op het begin van het leven moeten worden gelegd. Die start wordt echter in hoge mate beïnvloed door de ouders of sociale omgeving. Spreekster durft zelfs te zeggen dat hoe je leven verloopt ook iets te maken heeft met je opvoeding door je ouders en hun voorbeeld.

Wat de vorm van het advies betreft wijst zij erop dat bij het SER-advies *Aan de slag voor de zorg* uit 2021 onderscheid is gemaakt welke partij aan zet is met welke aanbeveling om welk probleem op te lossen. Die concrete benadering stelt zij ook op prijs bij het onderhavige advies.

Tot slot, een hoopgevend voorbeeld. In Nederland wordt het concept Open Hiring steeds vaker gebruikt. Mensen die werk zoeken, kunnen aan het werk zonder sollicitatieprocedure. Onderdeel van deze aanpak is een zgh. life coach die een spilfunctie bij deze bedrijven vervult. Aan werknemerskant biedt de life coach hulp bij de belemmeringen om aan het werk te gaan en helpt mee om de problemen op te lossen. Deze benadering zou volgens spreekster een simpele maar effectieve oplossing kunnen bieden.

5.4 Afronding bespreking agendapunt 5

In verband met de tijd rondt de *voorzitter* de inhoudelijke bespreking af. Inmiddels heeft mevrouw Knoef vanochtend bevestigd dat zij het voorzitterschap van de commissie van voorbereiding op zich wil nemen. Samen met het secretariaat, mevrouw Stoop, heeft zij al veel aantekeningen gemaakt van het nu besprokene. Uiteraard wordt het besprokene ook vastgelegd in de ongetwijfeld uitstekende notulen.

De voorzitter rondt het gesprek af met de volgende conclusies:

- Voor het eerst hoort zij de vraag of de SER dit advies niet sneller zou kunnen uitbrengen dan de tijd die het kabinet hem gunt. Meestal komt de SER namelijk tijd te kort. In de suggesties voor de invulling van het adviestraject kwam een 'knip' naar voren. Zij geeft de commissie graag het advies mee het traject niet teveel 'op te knippen' en de energie te verliezen. Dit ook omdat het vaak moeilijk is om aan het eind van een adviestraject een goede agenda neer te zetten. Het is daarom verstandig om de gegeven tijd goed te benutten.
- Ook moet goed worden bekeken wat sectoren en bedrijven c.q. sociale partners al zelf doen of kunnen doen.
- We moeten niet overdoen wat we al eerder hebben geadviseerd. Dat betreft een aanzienlijke stapel adviezen en verkenningen. De kunst is om goed te bepalen welke inzichten we wel en niet kunnen gebruiken. Het secretariaat zal de commissie daarin vooraf behulpzaam zijn.
- Er is een aantal suggesties gedaan voor de structurering. De suggestie van de levensloopbenadering lijkt daarbij behulpzaam en daarvoor zou nog eens kunnen worden gekeken naar het SER-advies *Een werkende combinatie*, waarbij de levensloopbenadering een goede insteek was om het brede onderwerp van arbeid, zorg en leren te structureren. Spreekster neemt daarbij de aanbeveling over om zowel de route van het kind als dat van zijn/haar ouders aandacht te geven.
- Ook alle tips van de twee inleiders zullen worden meegenomen. Pharos en Divosa zullen ongetwijfeld op de een of andere manier worden betrokken bij het adviestraject.
- Een laatste suggestie ten slotte: koppel halverwege het adviestraject de bevindingen van de commissie van voorbereiding terug naar de raad ter bespreking.

De voorzitter dankt nog een keer de twee inleiders voor hun inbreng vandaag en wenst mevrouw Knoef en haar (te vormen) commissie veel succes met het adviestraject.

De raadsleden sluiten zich hierbij met een applaus aan.

6. Afscheid voorzitter

Vanwege haar nieuwe rol in april als onafhankelijk regeringscommissaris voor de aanpak van de problematiek van seksueel geweld en grensoverschrijdend gedrag is dit de laatste raadsvergadering van mevrouw Hamer.

Dankwoord heer Elzinga

De heer *Elzinga* wil het graag kort houden, zodat ook mevrouw Hamer nog tijd heeft voor een laatste reflectie.

Ook vandaag liet mevrouw Hamer zien tot het laatst de regie te willen blijven houden door nog enkele suggesties voor een adviestraject en de gedachtewisseling in de raad te doen. Uiteraard nemen we die graag mee, zoals dat ook het geval was voor al haar suggesties in de afgelopen jaren.

Vele raadsleden waren betrokken bij onderhandelingen van commissies op allerlei niveaus. Soms was mevrouw Hamer dan de voorzitter. In een bepaald langdurig onderhandelingstraject was het ook nodig dat de voorzitter zich ermee ging bemoeien, omdat er een verhitte discussie plaatsvond waarbij af en toe al met deuren werd geslagen en met de vuist op de tafel werd geslagen. Ergens in een nachtelijke crisis waarbij de meeste vertegenwoordigers van partijen niet meer zagen hoe we daaruit zouden kunnen komen, kwam mevrouw Hamer binnen met bitterballen in de zaal waar werknemers zaten en fluisterde zij hem toe dat hij één-op-één met een bepaalde onderhandelingspartner moest gaan praten. Dit soort voorbeelden van vaak subtiele, maar duidelijke sturing was soms nodig om weer in gesprek te komen.

Mevrouw Hamer heeft 7,5 jaar lang het SER-voorzitterschap bekleed en heeft dus ook heel veel voor elkaar gekregen. De SER is als belangrijk adviesorgaan nadrukkelijk op de kaart gezet. Partijen zijn mevrouw Hamer hiervoor veel dank verschuldigd.

Mevrouw Hamer is goed in het leiden van complexe onderhandelingen, zo citeert hij zijn medevicevoorzitter, mevrouw Thijssen. De 'methode-Hamer' houdt in: vriendelijk, althans meestal dan toch, vasthoudend, absoluut en met zachte maar soms ook dwingende hand.

Zo ligt er voor het eerst in 16 jaar mede dankzij haar leiding tijdig, namelijk aan de vooravond van de coalitieonderhandelingen, een gezamenlijke visie van de SER over het middellangetermijnbeleid, bijvoorbeeld als het gaat om arbeidsmarkthervormingen. In de afgelopen jaren is er nog veel meer bereikt. Denk bijvoorbeeld aan het Pensioenakkoord, maar ook aan een rol voor en adviezen van jongeren in SER-verband, aan Diversiteit in de top. Dit zijn maar enkele in het oog springende voorbeelden van een enorme stapel adviezen en verkenningen.

Mevrouw Hamer gaat nu haar tanden zetten in een nieuwe uitdaging: de aanpak van de problematiek van seksueel geweld en seksueel grensoverschrijdend gedrag en om tot blijvende cultuurverandering te komen. Ook daarmee zal zij ongetwijfeld succes behalen. Dat is ook heel erg hard nodig. "Als er iemand is die de noodzakelijke cultuurverandering kan aanjagen, ben jij het Mariëtte.

We wensen je ontzettend veel succes in je nieuwe functie van onafhankelijk regeringscommissaris."

We gaan nog afscheid van mevrouw Hamer nemen op 1 april a.s. Maar we konden deze voor jou laatste raadsvergadering vanzelfsprekend niet zomaar voorbij laten gaan.

"Beste Mariëtte, geen zorgen over de raad die je achterlaat. Wij blijven met al je raad ons voordeel doen en we gaan op zoek naar een nieuwe voorzitter. Dat komt goed.

Ondertussen zal spreker op de winkel passen.

Wij wensen jou heel veel succes en geluk in je nieuwe functie."

Met applaus geven de raadsleden blijk van hun bijval.

Vervolgens wordt een mooie bos bloemen aan mevrouw Hamer overhandigd.

Dankwoord mevrouw Hamer

Mevrouw Hamer is al eerder deze week voorgehouden dat een reactie op zijn plaats was en heeft daarom enkele notities gemaakt.

Op 1 april a.s. wordt de SER omgebouwd tot een snoepwinkel. Op 19 september 2014 in haar eerste raadsvergadering, negen dagen na haar komst op 9 september 2014, werd haar gevraagd hoe zij haar eerste dagen in de SER had ervaren. De avond ervoor had haar dochter thuis haar dezelfde vraag gesteld. Haar reactie toen was dat ze de SER een snoepwinkel vond. In de Tweede Kamer ben je of een specialist en richt je je op één dossier of heb je een meer algemene rol en ga je over meer dossiers maar altijd als er

problemen zijn en nooit in de verdieping. In het begin van haar voorzitterschap vertelden alle medewerkers meer over hun dossier(s), hun plannen en ambities, zonder dat daarover, zo bleek later, altijd een adviesaanvraag was ingediend. Ze dacht dat we met al die dossiers in de diepte konden gaan en aan de slag konden gaan. Wat een feest! De dossiers zijn voor haar de snoepjes en daar komt de beeldspraak van de SER als snoepwinkel vandaan.

Het leek haar leuk om bij haar afscheid al die snoepjes nog een keer te laten zien. Maar zelfs met een twee uur durend programma gaat het niet lukken om alle adviezen en verkenningen uit 7,5 jaar langs te laten komen. We kunnen ze wel een beetje stapelen. Hiervoor heeft zij uiteraard hulp gehad van een aantal SER-medewerkers, inclusief een aantal leuke anekdotes.

De raadsleden komen 1 april dus terecht in een snoepwinkel met een toonbank en Diana Matroos als dagvoorzitter. Daarna is er tijd voor een mooie receptie en een feest.

Wat vond zij zo mooi aan de SER? Dat in de SER samenkwam in de activiteiten die zij daarvoor heeft ondernomen.

Op de lerarenopleiding is zij zich met de introductieweek gaan bemoeien om beter te laten zien wat er leuk is in Amsterdam. Daarna kwam zij in het bestuur van de studentenvakbond en heeft zij uiteindelijk de LSVb opgericht. Diep in de kern is zij dus een activiste. Dit heeft in de SER 7,5 jaar geprobeerd te verbergen.

Na de LSVb is zij vrij jong directeur, dus bestuurder, geworden van een centrum voor volwasseneducatie en vormingswerk, waaraan zij ook een jongerencentrum verbond, omdat zij van verbreden houdt.

Jo Ritzen trok op zijn ministerie mensen uit de praktijk aan en daar is zij hem gaan helpen met het mbo, de ROC's en natuurlijk de volwasseneducatie. In de SER heeft zij zich ook met enkele onderwijsthema's en een leven lang ontwikkelen beziggehouden. Op het ministerie ontdekte zij de beleidskant.

Inmiddels kwam zij bij de Rooie Vrouwen en het partijbestuur van de PvdA terecht en volgde een loopbaan van 16 jaar in de politiek en Tweede Kamer.

Zoals gezegd, komen al haar ervaringen terug in de SER. Het lijkt een beetje op haar werk voor het centrum van volwasseneducatie. Hier werden mensen gestimuleerd om zich meer te ontwikkelen dan ze van plan waren. In de SER heeft ze geprobeerd de geledingen net iets verder te laten gaan in de commissies en onderhandelingen over dossiers dan zij misschien aanvankelijk van plan waren. Het is in het gezamenlijke belang om verder te komen met elkaar. Vaak bepaal je in het begin je grens, maar het is het leukste in het leven om net even over je eigen grens te gaan om de ander iets te geven. Niet om iets te nemen, maar om iets te geven.

Omdat al haar eerdere ervaringen terugkwamen in de SER, vond zij de SER zo geweldig, zeker omdat ze nu op al die onderwerpen de diepte in kon gaan. In algemene zin was iedere dag een leuke dag, waarvan zij ongelooflijk heeft genoten.

Dan denk je bijna dat je nooit meer weggaat. Maar dan komt er toch op een bepaald moment een telefoontje en krijg je ongeveer drie uur de tijd om ja of neen tegen een nieuwe uitdaging te zeggen.

Haar volgende baan ziet zij ook weer in het verlengde van veel activiteiten die ze ervoor heeft gedaan, natuurlijk ook bij de SER. Bij de SER is ze voortdurend bezig geweest met een culturomslag.

Zo heeft de SER zich hard gemaakt voor kinderopvang en benaderde de combineerbaarheid van arbeid, zorg en leren vanuit de levensloop. Daarvoor was ook een culturomslag nodig. Er is in haar ogen geen land ter wereld waar de moederschapscultuur nog zo sterk is als in Nederland. In die context heeft de SER iedereen laten beseffen dat kinderopvang goed is voor de ontwikkeling van kinderen.

Dus hoeven vaders en moeders zich ook niet meer schuldig te voelen om hun kind naar de kinderopvang te laten gaan.
Eenzelfde benadering is gevolgd voor de combinatie van arbeid en zorg.

Er is zeker ook een cultuuromslag bereikt in het denken over diversiteit op de werkvloer: een divers bedrijf produceert veel beter, is leuker om er te werken en het functioneert als geheel beter. Dan wordt het opeens leuk en dat zien we nu ook gebeuren bij de 5000 bedrijven die zich aan een wet moeten houden om een plan van aanpak met streefcijfers op te stellen voor een evenwichtige m/v-verdeling in de top en subtop.

Tijdens het event *Diversiteit in de Top – Naar een succesvolle aanpak* op 8 maart jl. (zie hiervoor <https://www.ser.nl/nl/actueel/Nieuws/terugblik-webinar-diversiteit-in-de-top>) vond één van de vrolijkste bijeenkomsten in de SER plaats over dit thema. Ook mevrouw Jong en mevrouw Thijssen waren hier aanwezig.

Haar nieuwe functie ziet zij als een sluitstuk van haar eerdere ervaringen. Het gaat daarbij om de vraag hoe je met elkaar omgaat. Het is ook leuker wanneer er ook in een gezagsverhouding sprake is van een gelijkwaardige verhouding, waarin mensen elkaar respecteren en waarderen dan dat er op de een of andere manier sprake is van onderdrukking.

Volgens haar kan zij daarbij ook wel weer activisme gebruiken en proberen mensen net een stapje verder te laten zetten dan ze zouden willen. Is essentie gaat het om een driehoek waarin iemand iets doet wat niet de bedoeling is, iemand die het overkomt wat niet de bedoeling is en iemand die er vaak bijstaat en er niets van durft te zeggen. Dat laatste is misschien wel het belangrijkste dat we moeten gaan veranderen.

Waar zij van de vakbeweging al steun aangeboden heeft gekregen, weet zij zeker dat dat zij ook werkgevers in haar nieuwe rol zal terugzien.

Graag spreekt zij haar dank uit naar de raadsleden. De raadsvergadering vond zij altijd het meest ingewikkelde om te doen. De adviezen en verkenningen waren immers al inhoudelijk voorbereid en goedgekeurd in het achterbanoverleg, de tijd was altijd kort en het was moeilijk om een levendige vorm te vinden omdat de vergaderingen een formeel karakter hebben. Al met al zijn de vergaderingen beetje bij beetje levendiger geworden. Dit kunnen de raadsleden nu verder met elkaar ontwikkelen.

Ten slotte ter relativering. Toen ze in de SER met haar voorzitterschap begon, schreven de kranten of zij de deur dicht ging doen of er iets van zou gaan maken. Nu heeft zij gelezen dat er een doener en zelfs een leeuw nodig zou zijn. Mevrouw Hamer wenst de raad veel succes met het zoeken van een leeuw en uiteraard met het verdere werk. "Ik vond het een eer om met jullie te werken, we hebben het met elkaar gedaan en het was leuk om daaraan een beetje leiding te geven."

Met applaus geven de raadsleden blijk van hun dank en waardering voor het voorzitterschap van mevrouw Hamer.

7. Rondvraag en sluiting

Van de rondvraag wordt geen gebruik gemaakt.

De vergadering wordt om ca. 12.00 uur beëindigd.

Na afloop van de vergadering vindt een netwerklunch plaats en is er gelegenheid om persoonlijk afscheid te nemen van mevrouw Hamer.