

ZICHT OP

de gezondheidskloof

Verschil in gezondheid wordt alleen maar groter

**Hoe zorgen we voor
gelijke kansen voor iedereen?**

SER-voorzitter Kim Putters
'Veel overheidsbeleid blijkt
in de praktijk onuitvoerbaar'

Gratis ontbijt op 500 basisscholen
'Kinderen zitten soms
met een lege maag in de klas'

SER

04

'De gezondheidskloof verdwijnt niet vanzelf'

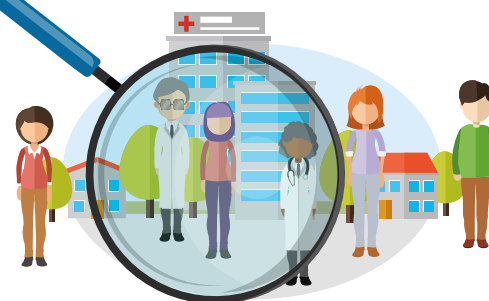
De aanbevelingen in het SER-advies, dat dit jaar verschijnt, moeten zorgen voor een doorbraak in de opeenstapeling van gezondheidsproblemen.



20

De kloof dichten: dertig jaar beleid

Feiten & cijfers



En verder

- 09 Aan het woord**
De kloof tussen winnaars en verliezers moet gedicht
- 10 Dubbelinterview**
Beleidsmakers en ervaringsdeskundigen moeten meer samenwerken, vinden Tim 'S Jongers en Ernst-Jan de Bruijn
- 15 Column Floor Milikowski**
'Het plattelandsleven mét voorzieningen zorgt voor brede welvaart'
- 16 Zo doen wij dat**
Lokale professionals worden risicobeoordelingsexperts
- 18 Interview Inge Luttkhuizen**
Effectieve hulp voor burgers met problemen in het sociaal domein
- 22 Update**
5 vragen over AI en gezondheidszorg
- 24 Interview Bettina Bock**
'We hebben het platteland keihard nodig'
- 26 Reportage**
Met het Jeugdeducatiefonds op bezoek bij SO Fier
- 31 Column Leon Noorlander**
Waarom niet meer inzetten op preventie?
- 32 Uit de praktijk**
Sportief duwtje in de rug

SER

SOCIAAL-ECONOMISCHE RAAD

Denkwerk Draagvlak Dialoog

Colofon

Zicht op is een uitgave van de Sociaal-Economische Raad en verschijnt vier keer per jaar. Met de verhalen in dit blad wil de SER de overleconomie en de sociale dialoog bevorderen. Een jaarabonnement is gratis. Opgave jaarabonnementen en adreswijzigingen graag via zichtop@ser.nl **Redactie** Liesbeth Breeveld (hoofdredactie), Dafna Holtzer, ZB Communicatie & Content (coördinatie & eindredactie) **T** (0)70 3499 653 **E** zichtop@ser.nl **Aan dit nummer werkten mee** Ton Bennink, Berber Bijma, Nicole Gommers, Dorine van Kesteren, Beatrice Keunen, Corien Lambregtse, Hans Vissers **Redactieraad** Hussein Dia, Sarah van Hugte, Ruud van Soelen, Anne Sophie Stoop, Marion Winnink **Klankbordgroep** Henriëtte ten Berge, Anette de Groot, Nic van Holstein, Wibbo Kusters, Manon Krol, Maarten Lindeboom, Guido Rijnja, Alex Tess Rutten, Bram Verkerke **Illustraties** BIMA, Shutterstock **Vormgeving** Riccardo van der Does, Robby Gajadien **Productie** Drukkerij Opmeer

SERmagazine heet vanaf nu Zicht op

ZICHT OP de gezondheidskloof

De titel van ons magazine verandert van SERmagazine naar Zicht op. Met deze titel benadrukken we de maatschappelijke betrokkenheid waarbinnen de SER zich beweegt. We halen op welke sociaal-maatschappelijke thema's spelen en betrekken

diverse groepen mensen. We geven inzicht in wat de SER doet en het effect daarvan op de samenleving. Achter de titel Zicht op plaatsen we het onderwerp waar we ons op richten. Zoals in deze uitgave: Zicht op de gezondheidsverschillen in Nederland, Zicht op de gezondheidskloof.

Met Zicht op geven we nog meer context en creëren we meer zicht op wat de SER voor Nederland doet, en hóe. Via dit magazine en de online artikelen die u gewend bent, maar ook met een nieuwe podcast (stay tuned!) en online videoserie met SER-voorzitter Kim Putters.

Een baan, maar toch niet kunnen rondkomen?

Lees dit artikel, en meer verhalen over sociaaleconomische onderwerpen op: [ser.nl/zichtop](https://www.ser.nl/zichtop)



Peter Koppe
SER-beleidsmedewerker

Ruim 220.000 mensen leven volgens het Sociaal en Cultureel Planbureau in armoede. Werkende armen hebben relatief vaak een laag opleidingsniveau, een migratieachtergrond en wonen in grote steden of aan de randen van Nederland.



Kledingbank in Rotterdam. Beeld ANP/Hans van Rhoon

Advies voor het dichten van de gezondheidskloof

‘Gezondheidsverschillen zijn onverantwoord en onrechtvaardig’

Tekst Corien Lambregtse Beeld Shutterstock, ANP/Patricia Rehe, ANP/John van Hamond



Aan het woord



Marika Knoef
kroonlid SER
en hoogleraar Economie



Anne Sophie Stoop
beleidsmedewerker SER



Frank van Lenthe
hoogleraar Sociale
Epidemiologie

De kansen zijn ongelijk verdeeld in Nederland. Dat geldt zelfs voor de kans om langer en in betere gezondheid te leven. Ondanks jarenlange inspanningen om de gezondheidskloof te verkleinen, dreigen de verschillen alleen maar groter te worden. Hoe verkleinen we deze kloof en wat kan de SER daaraan bijdragen?

Ben je hoogopgeleid en heb je een hoog inkomen; dan bof je in meerdere opzichten vergeleken met iemand die arm is en laagopgeleid.

Mensen met een hoge sociaaleconomische status leven gemiddeld vier jaar langer én ook nog eens ruim veertien jaar langer in goede gezondheid.

“Nederland is een van de welvarendste landen ter wereld. Toch zijn de sociaaleconomische verschillen in gezondheid in ons land groot. Het is een schrijnend probleem, ook in andere landen, maar het speelt al zo lang dat niemand er nog van schrikt”, zegt Frank van Lenthe, hoogleraar Sociale Epidemiologie bij het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam. Hij is betrokken bij verschillende langlopende onderzoeken naar gezondheidsverschillen, onder meer in Eindhoven en Rotterdam. Naar zijn verwachting worden de verschillen in de toekomst alleen maar groter, zowel in inkomen en opleiding als in gezondheid.

De *Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018* van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) bevestigt dit beeld: zonder aanvullend beleid zullen de sociaaleconomische gezondheidsverschillen de komende tijd toenemen. Slecht nieuws dus voor mensen met een lage sociaaleconomische status en voor de samenleving als geheel. Want gezondheidsachterstanden zijn niet alleen onrechtvaardig. Ze hebben ook financiële gevolgen, zowel voor het individu als de samenleving: hogere zorguitgaven en lagere arbeidsparticipatie.

Hardnekkig probleem

Het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen staat hoog op de agenda bij de SER. Het probleem is nauw verbonden met het streven naar brede welvaart en een inclusieve samenleving waarin iedereen gelijke kansen krijgt. Toch staat de ad hoc-commissie Sociaal-

Economische Gezondheidsverschillen (SEGV) voor een lastige opgave.

“We hebben in het begin van de vorige eeuw een enorme algemene gezondheidswinst geboekt met het aanleggen van een rioleringsysteem in Nederland. Helaas zijn de huidige sociaaleconomische gezondheidsverschillen niet met één uitvinding op te lossen. Het is een hardnekkig probleem met meerdere oorzaken die elkaar ook nog eens versterken”, zegt Marike Knoef, voorzitter van de SER-commissie SEGV.

Anne Sophie Stoop
‘We kunnen de verschillen niet in een paar jaar fiksen’

De afgelopen jaren zijn de oorzaken door tal van instituten en adviesraden uitgebreid onderzocht. “Daar hoeven wij als SER geen onderzoek meer naar te doen. We hebben wel een brede analyse gemaakt van de kennis die al beschikbaar is. Veel gezondheidsproblemen worden veroorzaakt door maatschappelijke factoren: schulden, armoede, laaggeletterdheid en werkloosheid. Wij kijken als SER naar de domeinen waar die problemen vaak samenkomen: het arbeidsmarktbeleid, de sociale zekerheid en het sociaal domein. We hebben de knelpunten geanalyseerd en werken nu aan praktische aanbevelingen. Die aanbevelingen richten we aan het kabinet, maar gaan ook over wat de sociale partners

(werkgeversorganisaties en vakbonden) zelf kunnen bijdragen. We zitten nog midden in het denkproces, maar hopen het advies later dit jaar te presenteren.”

Negatieve spiraal

Bij de commissie zijn ook het SER Jongerenplatform en gemeenten betrokken, vertelt SER-beleidsmedewerker Anne Sophie Stoop. “Het SER Jongerenplatform brengt de stem van de jonge en toekomstige generatie in. De gemeenten helpen ons inzicht te krijgen in de knelpunten, en spelen een belangrijke rol bij de oplossing ervan. Het gaat vaak om een opeenstapeling van problemen: mensen zijn minder gezond, kunnen minder werken, verliezen hun baan, raken in de schulden, ervaren veel stress en krijgen daardoor nog meer gezondheidsproblemen – waardoor ze nog verder van de arbeidsmarkt af komen te staan. Die negatieve spiraal moet worden doorbroken. Met aanbevelingen over hoe die doorbraak kan worden bereikt, zal het SER-advies echt iets toevoegen aan de vele onderzoeken en rapporten die al op tafel liggen, omdat sociale partners het advies tot stand brengen.

Van Lenthe juicht het toe dat de SER met een brede blik naar de aanpak van gezondheidsverschillen kijkt. “Tot nu toe werd vooral gedacht en gezegd: eet gezonder, beweeg meer en stop met roken. Dan leef je langer en gezonder. Maar gedrag op zich is geen afdoende verklaring voor de bestaande gezondheidsverschillen. Daarvoor moeten we begrijpen waarom ongezond gedrag vaker voorkomt in lagere sociaaleconomische groepen. Leefomstandigheden spelen daarbij een belangrijke rol. Kunnen we gezondheidsverschillen dan ook verkleinen door verbeteringen in leefomstandigheden? In Nieuw-Zeeland is een belangrijke studie gedaan naar de gezondheidseffecten van het beter



'Tot nu toe werd vooral gedacht en gezegd: eet gezonder, beweeg meer en stop met roken. Maar gedrag op zich is geen afdoende verklaring voor de bestaande gezondheidsverschillen. Leefomstandigheden spelen een belangrijke rol.'

isoleren van woningen. Die waren verbluffend: bewoners in een beter geïsoleerde woning hadden minder luchtwegproblemen, waren minder vaak ziek en dus minder vaak afwezig op het werk en op school. Daardoor hadden ze minder financiële zorgen. Het is duidelijk dat factoren op elkaar inwerken, zowel naar de positieve als de negatieve kant. Daar kunnen we in Nederland iets van leren."

Van Lenthe hoopt dat de SER met concrete aanbevelingen komt en daarbij ook aangeeft hoe en door wie die moeten worden uitgevoerd. "Het probleem is nu versnipperd over verschillende ministeries. Het zou helpen om één minister verantwoordelijk te maken voor de omvang van gezondheidsverschillen.

Daarnaast zou de verantwoordelijkheid voor gezond gedrag niet alleen bij individuen moeten liggen. Draai de sluis dicht die ongezond gedrag steeds gemakkelijker maken. Maak het moeilijker om fastfoodvestigingen te openen, stel gezondheids-eisen aan de voedingsindustrie.

Frank van Lenthe 'Luister écht als je wilt dat beleid aansluit op de praktijk'

Zorg ervoor dat mensen die langs de kant staan aan het werk komen, en dat mensen die werken gezond blijven."

Het komt niet vanzelf goed

Belangrijk is dat de mensen om wie het gaat ook actief bij het beleid worden betrokken. Daar zijn Knoef, Stoop en Van Lenthe het over eens. Van Lenthe: "Als je

wilt dat het beleid aansluit bij de praktijk, luister dan naar wat mensen belangrijk vinden in plaats van oplossingen van bovenaf op te leggen." Stoop voegt toe: "De commissie heeft mensen uit de praktijk naar hun ervaringen gevraagd. Hun verhalen laten zien hoe belangrijk het is om maatwerk te leveren, toegesneden op individuele omstandigheden en mogelijkheden. Tegelijkertijd moet ook het generieke beleid beter aansluiten bij mensen in verschillende situaties. Denk aan regels voor schuldsanering en beleid om mensen meer werk- en inkomenszekerheid te bieden. Anders blijft het dweilen met de kraan open."

"Het beleid dat tot nu toe is gevoerd, richtte zich voornamelijk op keuzes en gedrag van mensen. Niet op verandering van het systeem", zegt Knoef. "Daarmee is het niet gelukt om gezondheidsverschillen te verkleinen. Het komt niet vanzelf goed. Er is een integrale, domeinoverstijgende aanpak nodig. We moeten het systeem veranderen." →

Knoef vergelijkt het wel eens met de klimaatproblematiek. “We wisten al lang dat de klimaatverandering een probleem is, maar de urgentie om er iets aan te doen kwam pas toen mensen de gevolgen zelf zagen. Toen werd er een klimaatakkoord gesloten en werden er harde doelstellingen opgesteld. Wellicht hebben we zulke doelstellingen ook nodig bij het aanpakken van gezondheidsverschillen.

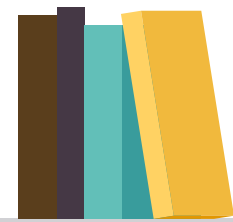
Marieke Knoef

‘Het komt niet vanzelf goed, we moeten het systeem veranderen’

Het is niet alleen onrechtvaardig om die verschillen te laten bestaan, het is ook onverantwoord. Hoe groter de gezondheidsverschillen, hoe hoger de maatschappelijke kosten. Hoe denken we de gezondheidszorg en de sociale zekerheid in de toekomst overeind te houden? Ook de vergrijzing en de krapte op de arbeidsmarkt maken het probleem urgent.”

Stap voor stap naar het einddoel

Goede gezondheid begint volgens Knoef bij bestaanszekerheid: een leven zonder problematische schulden, fatsoenlijk werk, ontwikkelingskansen en goede sociale relaties. Daaraan kunnen alle betrokken partijen bijdragen: de Rijksoverheid, gemeenten, werkgevers én werknemers. “Er zijn al heel wat best practices die als voorbeeld kunnen dienen, zoals het initiatief ‘5xBeter: ijzersterk voor veilig werk’. De Koninklijke Metaalunie, FME, FNV Metaal, CNV Vakmensen en De Unie zetten zich samen in voor veilig en gezond werken in de metaalbewerking en metaalektro. Andere voorbeelden zijn langdurige brede programma’s, bijvoorbeeld in Rotterdam-Zuid en Leeuwarden-Oost, waarin alle betrokken partijen samenwerken, afspraken maken, doelen stellen en daar twintig jaar voor uittrekken.” “Maar verwacht niet dat een probleem dat al zoveel decennia bestaat, in één kabinetsperiode kan worden opgelost”, zegt Van Lenthe. “De oplossing van sociaaleconomische gezondheidsverschillen vraagt een brede, langdurige aanpak. Natuurlijk kost zo’n aanpak geld, maar de maatschappelijke baten ervan zijn veel hoger.” Daar sluiten Knoef en Stoop bij aan. “Sociaaleconomische gezondheidsverschillen zijn te hardnekkig om in een paar jaar tijd te fiksen”, aldus Stoop. “Ze vragen een aanpak die stap voor stap toewerkt naar het einddoel: een langer en gezonder leven voor iedereen.” ●



SER-advies Sociaaleconomische gezondheidsverschillen

De SER brengt in 2023 een advies uit over de aanpak van sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Dit gebeurt op verzoek van Karien van Gennip (minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid), Carola Schouten (minister voor Armoedebestrijding, Participatie en Pensioenen) en Maarten van Ooijen (staatssecretaris Volksgezondheid, Welzijn en Sport). Omdat gezondheidsproblemen vaak onderdeel zijn van onderliggende problematiek zoals schulden, armoede, laaggeletterdheid of werkloosheid is de SER gevraagd een advies uit te brengen dat zich integraal richt op de domeinen waar veel van de achterliggende oorzaken samenkomen: het arbeidsmarktbeleid, het stelsel van sociale zekerheid en het sociaal domein.

Winnaars en verliezers

De kloof is in Nederland misschien wel het grootst en meest onrechtvaardig als het gaat om levensverwachting en gezondheid. Hoger opgeleide mensen met een (meer) theoretische opleiding worden vier jaar ouder. Zij leven bovendien ook nog veertien jaar langer in goede gezondheid dan praktisch geschoolden en ongeschoolden. We hebben het hier over het gemiddelde. Kijk je naar de pieken, dan lopen de verschillen volgens CBS-cijfers nog veel hoger op: tot maar liefst negen levensjaren en 25 jaren in goede gezondheid.

Hoe kan het dat we er al decennialang niet in slagen om die kloof te verkleinen? Sterker nog: hoe kan het dat ondanks alle beleidsinspanningen de verschillen tussen winnaars en verliezers steeds groter worden?

Een belangrijke oorzaak is dat het overheidsbeleid vaak ver van mensen afstaat, soms tegenstrijdige dingen vraagt en het vermogen van mensen overschat. De overheid heeft vaak geen zicht op hoe het écht met mensen gaat, wat ze zelf willen en wat ze daadwerkelijk kunnen dragen, ook aan eigen verantwoordelijkheid.

Bovendien blijkt veel overheidsbeleid, hoe goed bedoeld ook, in de praktijk onuitvoerbaar. Ik hoef niet eens een voorbeeld te noemen. Uitvoeringsorganisaties worden door complexe wetgeving en stapeling van beleid met onmogelijke taken opgescheept. Met als gevolg dat burgers in de knel raken en het vertrouwen in de overheid achteruit holt.

Dit gebrek aan uitvoeringskracht kan je moedeloos maken. Voor mij is het een reden om de ultieme inspanning te leveren om de kloof te dichten. De sociale partners denken er precies zo over. Op verzoek van het kabinet werkt de SER op dit moment aan een advies over sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

Kan het SER-advies nog iets toevoegen aan de enorme stapel adviezen en nota's die al op tafel ligt? Ik weet zeker van wel. De meerwaarde van SER-adviezen is dat ze ontstaan vanuit een breed burgerperspectief. Dit advies komt voort uit een dialoog waarbij niet alleen werkgevers en werknemers, maar ook gemeenten, jongeren, andere maatschappelijke organisaties en wetenschappers zijn betrokken. De aandacht voor uitvoerbaarheid en draagvlak zit bij de SER ingebakken.

Deze tijd vraagt om beleid dat rekening houdt met verschillende situaties en opvattingen van burgers en bedrijven. Een aanpak die niet de winnaars bevoordelt en de verliezers aan hun lot overlaat, maar werkelijk aansluit bij wat mensen in de praktijk nodig hebben. Zo mogelijk met generiek beleid, waar nodig met maatwerk. Gericht op het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen. Dat maakt het beleid effectiever en het draagvlak breder.

Het SER-Jongerenplatform heeft bereikt dat het kabinet wet- en regelgeving gaat toetsen op het effect voor komende generaties, en zal zelf die toets op SER-adviezen uitvoeren. Wat mij betreft staat het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen altijd op de agenda. Of het nu gaat om een advies voor de arbeidsmarkt, het sociaal domein, de sociale zekerheid, de woningmarkt, de volksgezondheid of het onderwijs.

Geen advies de deur uit, geen wet in het Staatsblad zonder aandacht voor het verkleinen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen. De kloof tussen winnaars en verliezers móet gedicht.

Kim Putters
voorzitter SER

'Laten we het eerst eens hebben over mensen die níet arm zijn'

De uitzichtloze armoede waarin steeds meer mensen zich bevinden, dreigt de samenleving te ontwrichten. Om dat op te lossen, moeten we volgens hoogleraar Economie Ernst-Jan de Bruijn en Tim 'S Jongers, directeur Wiardi Beckman Stichting, eerst de kloof tussen de mensen 'die aan de knoppen draaien' en degenen die in armoede leven, overbruggen. "Die werelden liggen mijlenver uit elkaar."

Tekst Nicole Gommers **Beeld** Ente Bartels - Kneedvorm, Ernst-Jan de Bruijn, Tim 'S Jongers





‘De mentale en psychische impact is groot op mensen die in armoede leven. Dan is het logisch dat je niet bezig bent met gezond eten of bewegen.’

De stijgende energieprijzen en inflatie maakten afgelopen jaar in één klap duidelijk: de financiële veerkracht van een groot deel van onze samenleving valt op z'n zachtst gezegd nogal tegen. Nu ook de middenklasse door financiële problemen wordt getroffen, krijgt armoede meer aandacht dan ooit. Dat valt zowel Ernst-Jan de Bruijn als Tim 'S Jongers op. Dat mensen die al veel langer in vaak uitzichtloze armoede verkeren tot nu toe minder aandacht kregen, schrijnt. Desondanks zegt 'S Jongers: “Het geeft me hoop op een mentaliteitsverandering: de tendens is nu vaker dat armoede niet een kwestie is van ‘eigen schuld’. Dat kunnen we meenemen in toekomstige discussies. Maar mijn hoop kan natuurlijk ook wishful thinking

zijn.” De Bruijn doet onderzoek naar het gedragseconomisch perspectief op armoede. “Het heeft me wel verbaasd dat we nu pas lijken te zien dat een groot deel van de bevolking een plotselinge stijging in kosten niet goed kan opvangen.”

Om te komen tot een structurele aanpak van armoede, is het belangrijk te onderkennen dat het een weerbarstig thema is. Volgens De Bruijn schiet vrijwel elke definitie tekort. “Je zou armoede kunnen definiëren als het ervaren van een tekort aan middelen om in je behoeften te voorzien. Maar het gaat ook om andere factoren dan inkomen en uitgaven. Hoeveel financiële zekerheid je hebt, speelt ook een rol. Die zekerheid is er niet als je de eindjes nét aan elkaar kunt knopen, terwijl je van baantje naar baantje hopt en liever niet naar de dokter vanwege

mogelijke hoge kosten. Bestaansonzekerheid is daarom een passende term.” 'S Jongers: “Multiproblematiek die zijn oorsprong heeft in een tekort aan geld, gaat niet alleen om minder hebben. Het gaat ook om je de mindere voelen. Denk aan een gezin dat door langdurige stress uit elkaar valt, aan mensen die slachtoffer zijn van flexibilisering, aan laagopgeleiden met een beperkt sociaal netwerk en weinig cultureel kapitaal. Alleen naar inkomen kijken, is veel te beperkt.”

De-eigen-schuld-dikke-bult-kaart

Armoede kent veel negatieve bijvangsten. Vooral gezondheidsproblemen veroorzaakt door chronische stress springen daarbij in het oog. Deze gordiaanse knoop aan problemen

‘Bestaansonzekerheid veroorzaakt een voortdurend panisch gevoel’

bestaat uit minder toegang tot gezondheidszorg (vanwege het eigen risico van je zorgverzekering), slechte woonomstandigheden (van wonen in een buurt met veel criminaliteit tot schimmel in huis), slecht slapen, slechte werkomstandigheden met weinig autonomie, en meer. De Bruijn: “De mentale en psychische impact is groot op mensen die in armoede leven. Zij worden volledig in beslag genomen door dagelijkse problemen. Dan is het logisch dat je niet bezig bent met gezond eten of bewegen.”

Dat de eigen-schuld-dikke-bult-kaart vaak wordt getrokken, vinden beide mannen dan ook onterecht. 'S Jongers: “We zijn als maatschappij zo afgegleden dat we ons niet kunnen inbeelden dat dat verloren gevoel álles in het leven overneemt. Dat frustrert mij enorm. Bestaans-

zekerheid veroorzaakt een voortdurend panisch gevoel.” De psychische impact is vaak niet van voorbijgaande aard, weet hij uit ervaring. “Op mijn 34ste kocht ik een bescheiden appartement. Vervolgens lag ik een jaar lang 's nachts wakker van de gedachte ‘als het dak lekt, kan ik dat niet betalen en word ik dakloos’. In je hoofd blijf je arm. De impact op kinderen van toeslagenouders zal over een jaar of tien dan ook wel blijken.”

Volgens De Bruijn en 'S Jongers moeten we voorbij de puntoplossingen kijken. Toeslagen verstrekken of meisjes toegang geven tot gratis menstruatieproducten is niet voldoende. 'S Jongers: “De historische koopkrachtreparatie van 17 miljard euro betekent dat het compleet mis is gegaan. Onze systemen zijn niet solidair met mensen aan de onderkant. Je kunt je

afvragen of jongeren die opgroeien in armoede slachtoffer zijn van de sociaal-economische situatie van hun ouders, of van het feit dat we als maatschappij jarenlang geen structurele oplossing hebben geboden. Niemand die in armoede leeft, draait zelf aan de knoppen. Dat doen hoogopgeleide beleidsmakers die tevreden zijn over hun leven, woonpositie, inkomenspositie en sociaal netwerk. Het is een selecte groep die sterk afwijkt van de mensen waarover ze beslissingen nemen. We moeten het daarom eerst hebben over de mensen die níet arm zijn. Zij hebben het lange tijd acceptabel gevonden dat mensen van tientjes per week moeten leven, en zij projecteren normen die bij hun ‘cultuur’ horen op mensen in armoede. Vandaar het gehamer op een gezonde leefstijl bijvoorbeeld, →



Het buurthuis is een plek voor ontmoeting en biedt hulp aan kwetsbare ouderen en gezinnen. 'S Jongers: ‘Multiproblematiek die zijn oorsprong heeft in een tekort aan geld, gaat niet alleen om minder hebben. Het gaat ook om je de mindere voelen.’

terwijl arme mensen dagelijks bezig zijn met overleven. Als we willen voorkomen dat een groot deel van de bevolking zich afscheurt van de maatschappij, zijn het die machtsstructuren die we onder de loep moeten nemen.

Zit bij de mensen die aan de knoppen draaien wel voldoende kennis om het goede te doen? Anders komen bestuurlijke arrogantie en paternalisme samen. De burger is daar de dupe van.”

Meer knuffelen, minder bedplassen

De oplossing schuilt volgens 'S Jongers dan ook in een bredere, meer gefundeerde kijk op problemen. Zo moeten we meer gebruikmaken van ervaringskennis van mensen die uit een achterstandspositie komen: “Armoede staat immers niet gelijk aan achterlijkheid; armen weten waar het om draait.” 'S Jongers wil benadrukken dat dit geen pleidooi

‘Armoedebeleid moet beginnen bij luisteren naar de mensen zelf’

is voor grootschalige inzet van ervaringsdeskundigen. “Bureaucratie heeft voordelen, beleidsmakers zijn nodig. Maar we moeten toe naar een mengvorm van ervaring en andere kennisbronnen: samen nadenken over het beleid en de zwakke plekken daarin. Vanuit het startpunt dat niemand zelfredzaam is.

De een heeft alleen een veelbetere uitgangspositie dan de ander.”

Ook De Bruijn vindt dat armoedebeleid moet beginnen bij luisteren naar mensen zelf en naar wat zij belangrijk vinden. Om vervolgens samen beslissingen te nemen. “Wetenschappers hebben inmiddels scherp wat de impact van bestaansonzekerheid is op gezondheid. Over hoe we gezondheidsverschillen daadwerkelijk en structureel kunnen verkleinen met sociaal beleid, weten we veel minder. Dat wil ik onderzoeken.” Dat mag best een beetje outside the box, vindt 'S Jongers: “Het gaat er niet alleen om of iemand met een minimuminkomen meer overhoudt. We moeten durven meten of het bieden van meer bestaanszekerheid ertoe leidt dat een moeder haar kinderen vaker knuffelt. Of dat een kind stopt met bedplassen. Dáár zit de echte winst.” ●

CV



Tim 'S Jongers

Tim 'S Jongers is directeur van de Wiardi Beckman Stichting. Tot augustus 2022 was hij senior adviseur bij de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS). Hij is Correspondent Samenleving bij De Correspondent en bracht over ervaringskennis van mensen in een kwetsbare positie het boek *Beledigende broccoli* uit.



Ernst-Jan de Bruijn

Ernst-Jan de Bruijn is hoogleraar Economie en postdoctoraal onderzoeker aan de Universiteit Leiden. In 2021 promoveerde hij aan Wageningen University & Research op een proefschrift over financieel kwetsbare huishoudens. Zijn onderzoek richt zich op het gedragseconomisch perspectief op armoede en problematische schulden, het nemen van economische beslissingen en de rol van sociaal beleid.

Een hoopvol dieptepunt

Moet openbaar vervoer rendabel zijn, of is het primair bedoeld om mensen naar plekken te brengen waar ze onderwijs, werk of zorg vinden? Het antwoord op die vraag was de afgelopen decennia helder: openbaar vervoer moet economisch lonend zijn. Een bus met maar drie passagiers, is dat niet. Een eenvoudige rekensom voor vervoersbedrijven en beleidsmakers: onrendabele buslijnen werden opgeheven.

Waar weinig bussen rijden, willen steeds minder mensen wonen. En waar weinig mensen wonen, rijden steeds minder bussen. Of treinen. Deze vicieuze cirkel heeft ons inmiddels wel zo'n beetje op het dieptepunt van ov-voorzieningen op het platteland gebracht. Wie wil nog wonen in een dorp waarvandaan je er anderhalf uur over doet om op je werk te komen? Dat dieptepunt is bedroevend, maar het brengt ook iets goeds. In geen jaren hebben we zoveel discussies gehad over de uitgekledde voorzieningen aan de randen van het land: openbaar vervoer, bibliotheken, ambulanceposten.

'Het plattelandsleven mét voorzieningen zorgt voor brede welvaart'

Voor het eerst in jaren lijkt er weer wat ruimte te zijn voor de gedachte dat leefbaarheid iets mag kosten, omdat het ook iets oplevert. Die drie buspassagiers houden niet voor niets van het plattelandsleven: het biedt rust, schone lucht, een groene omgeving. Tegelijk zijn ze gehecht aan die bus, die de mogelijkheid biedt om de vleugels uit te slaan. Kortom: het plattelandsleven mét voorzieningen zorgt voor brede welvaart.

We weten inmiddels dat de stad niet het antwoord is op alles, en zien dat veel regio's ten onrechte over het hoofd worden gezien. Dit is dus bij uitstek het moment om weer te investeren in het platteland, inclusief het openbaar vervoer. Dat kunnen Rijk, provincies en overheden doen, maar het bedrijfsleven net zo goed. Er zijn vast hedendaagse varianten op de Philips-personeelsbus te bedenken. En ook burgers kunnen bijdragen, bijvoorbeeld met vrijwillige vervoersdiensten. Want openbaar vervoer brengt mensen ergens. Letterlijk en figuurlijk.



Floor Milikowski

is sociaal geograaf, auteur en journalist. Ze schreef onder meer 'Een klein land met verre uithoeken', over de groeiende kloof tussen kansarm en kansrijk in Nederland.



'Lokale experts kennen de risico's goed'

In landen waar Nederlandse bedrijven producten vandaan halen, valt vaak veel te verbeteren aan het welzijn van lokale werknemers en is er soms sprake van misstanden in de keten. Dit soort risico's zijn vaak moeilijk te doorgronden. Daarom is een Local Expert Network opgebouwd. Lokale professionals worden opgeleid tot risicobeoordelingsexperts om Nederlandse bedrijven te helpen.

Tekst Nicole Gommers Beeld SER

Bangladesh, april 2013: een acht verdiepingen tellende textielfabriek stort in en meer dan elfhonderd werknemers komen om het leven. "Deze ramp maakt duidelijk dat bedrijven verantwoordelijkheid moeten nemen voor veiligheid en welzijn binnen hun keten", vertelt Ruud van Soelen, bij de SER verantwoordelijk voor Internationaal Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen (IMVO).

In dat jaar was er nog geen wetgeving over IMVO. Branches zijn aan de slag gegaan met zelfregulering en nieuwe Europese IMVO-regels en een IMVO-wet zijn in voorbereiding. "Vanaf 2016 onder tekenden bedrijven en brancheorganisaties uit verschillende sectoren samen met overheid, vakbonden en maatschappelijke organisaties convenanten. Daarin maakten ze afspraken om misstanden in kaart te brengen en aan te pakken."

Ook drie brancheverenigingen, die samen zo'n 650 bedrijven uit de agrofood-sector vertegenwoordigen, tekenden het convenant Voedingsmiddelen. De sector wil sociale problemen, mensenrechtenschendingen en milieukwesties aanpakken. Eenvoudig is dat niet, benadrukt Van Soelen: "Geen enkele CEO zegt: kinderarbeid doet mij niks. De complexiteit van ketens zorgt ervoor dat problemen onder de radar blijven – zeker als ze zich afspelen bij de leverancier van je leverancier."

Kinderarbeid

Binnen de agrofood-sector zijn veel problemen bovendien met elkaar verweven, schetst Vivian Vaessen van vakbond FNV: "Kinderarbeid bijvoorbeeld staat niet op zichzelf: als werknemers geen leefbaar loon ontvangen, zien ze zich vaak gedwongen kinderen mee te laten werken."

Met de opbouw van een Local Expert Network binnen de voedingsmiddelen-

sector is een serieus begin gemaakt om ketenverbetering makkelijker te maken. Alle partijen uit het convenant hebben lokale experts uit de agrofoodsector van over de hele wereld in een netwerk samengebracht: van consultants en inkoopmanagers tot ngo- en vakbondsmedewerkers. In 2022 zijn zij tijdens een driedaagse training opgeleid tot risicobeoordelingsexpert. Nederlandse bedrijven kunnen deze experts nu vragen omstandigheden bij toeleveranciers te checken. Uit zo'n onderzoeksvraag komen concrete aanbevelingen voort. Ook Van Soelen en Vaessen verzorgden samen een training als onderdeel van het Local Expert Network, in Ghana. Vaessen: "Deelnemers leerden een risicoanalyse uit te voeren. Daardoor kennen ze de keten rondom bijvoorbeeld palmolie of de cashewnoot nu van a tot z, weten ze welke spelers betrokken zijn en wat de potentiële risico's zijn." Van Soelen:

Aan het woord



Ruud van Soelen
teamleider
Internationaal
Maatschappelijk
Verantwoord
Ondernemen bij de SER



Vivian Vaessen
Policy Adviser
International Affairs
bij FNV

Training Local Expert Network in Ghana



“Bedrijven krijgen zo handelingsperspectief. Als ze weten dat ze geholpen kunnen worden met ketenverbetering, scheelt dat hopelijk koudwatervrees. Dit jaar willen we een expert-database maken, zodat bedrijven in een oogopslag zien wie ze kunnen bellen. Stelt een onderneming met behulp van een local expert een misstand vast, dan mag wat mij betreft de vlag uit. Verbeteren begint immers met vragen stellen en durven kijken naar je rol binnen de keten.”

Zusterbonden

Samen verbeteren is ook de insteek van FNV. Vaessen: “Zoals we in Nederland opkomen voor rechten en belangen van werknemers, vinden we dat het ook over de grens goed geregeld moet zijn. FNV is aangesloten bij het Internationaal Vakverbond. We onderhouden dus contact met zusterbonden wereldwijd en ondersteunen hun strijd voor werknemersbelangen.”

De Nederlandse convenantpartijen die betrokken zijn bij het opzetten van het Local Expert Network, faciliteren slechts, benadrukt Van Soelen: “Wij zetten de deur open door bedrijven en experts met elkaar te verbinden. Achter die deur zit een volwassen wereld aan lokale partners met diepgaande sector kennis. Zij fungeren als ogen en oren voor bedrijven. Het is niet nodig steeds Nederlandse experts te sturen.” Vaessen is het daar roerend mee eens: “Onze zusterbonden kunnen heel goed voor zichzelf praten. Lokale experts kunnen complexe situaties ter plekke als geen ander doorgronden. Bij hen zit de échte kennis, daar moeten we gebruik van maken.” Van Soelen: “Het Local Expert Network staat volledig in het teken van lokale stakeholderbetrokkenheid op basis van gelijkwaardigheid. Dat heeft grote toegevoegde waarde voor bedrijven die ketenverduurzaming nastreven. Doe vooral een beroep op de experts!” ●



Local Expert Network

Het Internationaal MVO-convenant voor de Voedingsmiddelensector is in 2022 van start gegaan met een eigen Local Expert Network.

In het kader van dit programma zijn inmiddels 50 risicobeoordelingsdeskundigen uit de toeleveringslanden van de Nederlandse voedingsmiddelensector opgeleid tot risicobeoordelingsexperts. In 2022 vonden trainingen plaats in Afrika, Azië en Latijns-Amerika. In 2023 zal nog een training in het Midden-Oosten plaatsvinden. De SER faciliteert de partijen uit het convenant, met praktische ondersteuning maar ook door het organiseren van trainingen en kennissessies.

Meer informatie is te vinden op de vernieuwde website via www.imvoconvenanten.nl/nl/voedingsmiddelen.

Ongebruikelijke oplossingen gezocht

Burgers die hulp nodig hebben van de gemeente, vallen soms tussen wal en schip. Dat gebeurt vooral als hun probleem niet in één 'hokje' past. In Den Haag worden hulpverleners opgeleid om iedere burger te helpen, óók als dat creativiteit vraagt.

Tekst Berber Bijma **Beeld** Inge Luttikhuisen

Een inwoner van Den Haag die zijn beide zoons iedere dag met de auto naar het speciaal onderwijs brengt, komt in de problemen wanneer zijn auto het begeeft.

Wat te doen? De gemeente denkt in eerste instantie aan professioneel vervoer, maar voor het welzijn van de jongens én voor de uitgaven van de gemeente was een eigen auto voor de vader de beste oplossing. Maar dat kan een gemeente toch niet financieren? Wie de wet goed leest, ziet nergens dat het niet mag. En dus betaalt de gemeente de reparatie van vijfhonderd euro. Probleem opgelost, heel wat kosten bespaard.

“Zo simpel als de oplossing klinkt, zo ingewikkeld is het in de praktijk vaak om problemen op te lossen die niet precies in één beleidshokje passen”, vertelt Inge Luttikhuisen. Ze is programmadirecteur bij de gemeente Den Haag, onder meer voor het programma Maatwerk & Regie, dat erop is gericht burgers met problemen in het sociaal domein effectief te helpen. “Uitgangspunt is – hoe cliché het ook klinkt – de vraag van de burger, in plaats van het aanbod van de gemeente.”

Sinds 2019 ontwikkelde het Instituut voor Publieke Waarden (IPW) in samenwerking met Den Haag en zorgverzekeraar CZ, de zogeheten Doorbraakmethode (zie kader), voor huishoudens met meerdere en/of

complexe problemen. Bijvoorbeeld een combinatie van schulden, ggz-problematiek, verslaving, huishoudelijk geweld of opvoedproblemen. “Dat hebben we inmiddels best goed op de rit. Met een vaste werkwijze zorgen we ervoor dat we verschillende vormen van hulpverlening en ondersteuning op elkaar afstemmen en dat we ongebruikelijke oplossingen inzetten.”

Wie komt er op het idee?

In 2022 is het tijd om de werkwijze uit te breiden en wordt het overkoepelende programma Maatwerk & Regie opgezet. “We kunnen weliswaar steeds beter hulp bieden aan huishoudens die vastlopen, maar beter is natuurlijk om te voorkomen dat het zover komt.” Den Haag is daarom sinds vorig jaar bezig om de Doorbraakmethode ook in te zetten voor problemen die weliswaar eenduidig zijn, maar waarbij geen duidelijke oplossing voorhanden is binnen het bestaande hulpaanbod.

Luttikhuisen: “Er was onlangs bijvoorbeeld een jongen met autisme die – om gedragsproblematiek te voorkomen – in een rustigere omgeving moest wonen. In plaats van een uithuisplaatsing zorgden we voor een Portakabin in de achtertuin. Daar had hij rust en geen last van te veel prikkels, zodat de jongen thuis kon blijven

wonen.” Alweer een op het oog simpele oplossing. “Maar in geen enkele wet- of beleidsregel staat een Portakabin als vorm van hulpverlening genoemd. Dus wie komt op het idee en wie regelt het?”

Je oordeel parkeren

Creatieve, passende oplossingen zijn mogelijk als hulpverleners de juiste houding hebben tegenover burgers, de juiste kennis en de juiste ‘kennissen’: collega-hulpverleners. Daarover gaat het in het Leeratelier van Maatwerk & Regie. Ruim tweehonderd Haagse hulpverleners hebben dat opleidingstraject inmiddels doorlopen. Luttikhuisen: “De grondhouding van hulpverleners is een belangrijk onderdeel van het Leeratelier. Hoe kijk je naar iemand die hulp vraagt? Vind je diegene zielig, of ben je geneigd vrij snel aan fraude te denken? Kun je je oordeel parkeren? Over dat soort vragen praten de deelnemers. We leiden bewust gemengde groepen op, mensen van verschillende hulpinstanties. Tijdens het Leeratelier leren ze van elkaars kennis en manier van kijken. Na de opleiding heeft iedereen bovendien contacten bij andere afdelingen van de gemeente en bij andere organisaties.”

Alleen het doorvoeren van praktische veranderingen, zoals de Doorbraakmethode en het opleiden van medewerkers



Inge Luttkhuizen, programmadirecteur gemeente Den Haag:

'Hoe kijk je naar iemand die hulp vraagt?'

Doorbraakmethode

Het Instituut voor Publieke Waarden (IPW) ontwikkelde samen met de gemeente Den Haag de Doorbraakmethode: een proces in zes stappen om burgers die vastlopen, effectief te helpen en bureaucratie tegen te gaan. IPW werkt aan de verdere verspreiding naar andere gemeenten.

is niet genoeg, beseft Luttkhuizen. "Daarom zijn we, op een abstracter niveau, ook bezig met het aanpassen van de structuren voor beleid en bestuur in onze organisatie. Om zo effectieve hulpverlening aan burgers op de lange termijn te kunnen borgen."

Voor een grote stad als Den Haag blijft het een enorme uitdaging om vragen die meerdere beleids- of hulpterreinen bestrijken, 'simpel' op te lossen. Juist daarom is effectief samenwerken belangrijk, benadrukt Luttkhuizen. "Professionals moeten zich verantwoordelijk voelen en kunnen voelen voor het vinden van een oplossing, niet alleen voor hun eigen werk. Er blijken maar heel weinig problemen vast te zitten op wet- en regelgeving. Veel vaker gaat het om creativiteit, houding, beschikbare tijd of simpelweg kennis van de mogelijkheden. We moeten problemen niet bij professionals neerleggen, maar professionals de mogelijkheden bieden om hun problemen bij de organisatie neer te leggen. Dat is waar Maatwerk & Regie om draait." ●



Scan de QR-code en bekijk de video: reclasseringswerker Bonny vertelt over de training van Maatwerk & Regie die ze heeft gevolgd.

De kloof dichten

Sociaaleconomische verschillen verdwijnen vanzelf in een verzorgingsstaat, was lange tijd het idee in Nederland. Dat gedachtegoed kantelde begin jaren tachtig van de vorige eeuw. In binnen- en buitenland verschenen publicaties dat sociaaleconomische verschillen nog steeds (te) groot waren. Reden voor de overheid zich in te spannen om die kloof te dichten. Een greep uit ruim dertig jaar beleid.

Tekst Dorine van Kesteren **Beeld** BIMA, SER

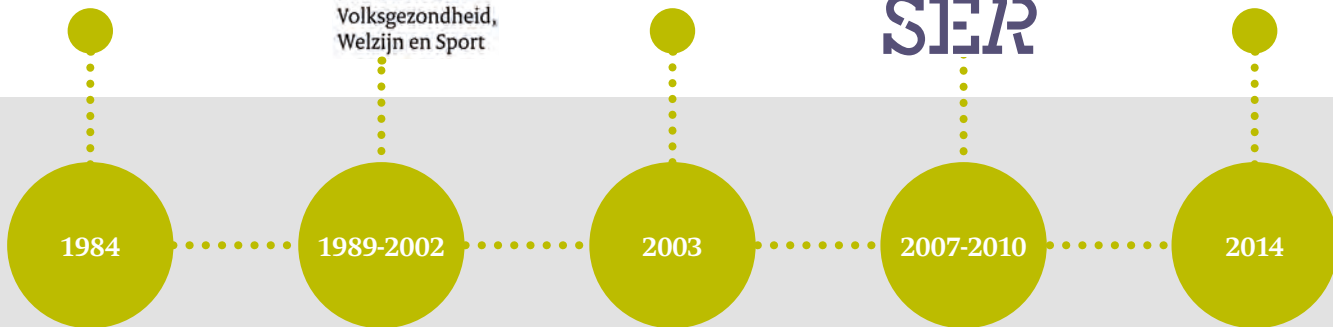
De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) wil dat in 2000 de gezondheidsverschillen tussen verschillende bevolkingsgroepen **met 25 procent zijn afgenomen**. Nederland neemt dit doel in grote lijnen over.



Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Preventienota van het ministerie van VWS. De strekking: burgers zijn zelf verantwoordelijk voor hun (on)gezonde gedrag, maar leefstijlinterventies werken beter als er ook aandacht is voor de leefomgeving.

Nationaal Programma Preventie. Zes ministeries zijn betrokken om de oorzaken in samenhang aan te pakken. Speerpunten zijn **meer bewegen en minder alcohol, roken, overgewicht, depressie en diabetes**. Stimuleringsprogramma GezondIn ondersteunt gemeenten bij het ontwikkelen van een lokale aanpak.



Het ministerie van VWS financiert **twee nationale onderzoeks- en interventieprogramma's** die concluderen dat beleid niet alleen gericht moet zijn op gezondheid, maar ook op werk, wonen, opleiding en inkomen. De minister doet een voorstel voor een beleidsagenda, maar door de val van het kabinet wordt deze agenda nooit uitgevoerd.

Kabinetsnota's volgen elkaar in hoog tempo op. De focus ligt op **gedragsverandering en lokaal beleid**. Nieuw is dat het kabinet, gesteund door de SER, wijst op het economisch en maatschappelijk belang van investeren in gezondheid.





Actieprogramma Kansrijke Start. **De eerste duizend dagen** in een mensenleven zijn cruciaal voor een gezonde groei en kansen op latere leeftijd. Het kabinet stelt in het hele land geld beschikbaar voor lokale coalities van gemeenten, zorgverzekeraars, huisartsen en verloskundigen.



Essay 'De gezondheidsverschillen voorbij: complexe gezondheid is een zaak van ons allemaal' van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. Het nationale beleid focust te eenzijdig op het individu, er is **brede maatschappelijke verandering** nodig.

SER

2018

2018

2018

2020

2022-2023

Nationaal Preventieakkoord.

Overheid, bedrijfsleven en maatschappelijke organisaties spreken maatregelen af om te komen tot een rookvrije generatie, minder overgewicht en overmatig alcoholgebruik.



Rapport 'Van verschil naar potentieel' van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. Stel niet langer de verschillen centraal, maar **kijk waar de meeste potentiële gezondheidswinst ligt**.

Geen algemeen preventiebeleid, maar gerichte acties met extra aandacht voor de mensen met de grootste achterstand.



Het kabinet vraagt de SER om een **advies over de relatie tussen gezondheidsverschillen en de sociaaleconomische status van burgers**. Welke maatregelen kan het kabinet nemen om deze verschillen aan te pakken? En wat kunnen de sociale partners zelf doen? Het advies verschijnt in 2023.

5 vragen over AI en gezondheidszorg

Aan het woord



Mirjam Plantinga
onderzoeker bij HTRIC



Pieter Jeekel
Nederlandse AI Coalitie

Modellen die ziekten voorspellen of op maat gesneden behandelplannen maken: de mogelijkheden van artificiële intelligentie (AI) in de gezondheidszorg zijn eindeloos. Hoe kunnen we deze technologie verantwoord inzetten en zorgen dat iedereen ervan profiteert? Onderzoeker Mirjam Plantinga en Pieter Jeekel van de Nederlandse AI Coalitie leggen uit.

Tekst Dorine Van Kesteren **Beeld** Shutterstock

1 De AI-ontwikkelingen gaan snel, maar in Nederland zijn we voorzichtig. Waarom?

AI zijn algoritmen en methoden die taken uitvoeren waarvan vroeger werd gedacht dat alleen menselijke intelligentie daartoe in staat was. Hierbij worden op grote schaal persoonlijke data verzameld en verwerkt. “Dit brengt talloze vragen met zich mee”, zegt Pieter Jeekel, voorzitter van de werkgroep Gezondheid en Zorg van de Nederlandse AI Coalitie. “Nederland loopt nog achter bij onder meer Amerika en China. Maar het is goed dat wij nadenken over de ethische, juridische en maatschappelijke kwesties vóórdat we innovaties op de markt brengen. Mensgerichte AI staat hierbij voorop.”

Speciaal voor dit doel heeft de Nederlandse AI Coalitie de ontwikkeling van de zogeheten ELSA Labs proactief gestimuleerd (zie kader). Mirjam Plantinga is projectleider van het ELSA Lab Noord-Nederland, dat is gericht op de implementatie van AI in de zorg. “ELSA-

onderzoekers buigen zich over vragen als: zijn privacy, autonomie en solidariteit gewaarborgd? Hoe voorkomen we dat AI te veel wordt gestuurd door de overheid of door techreuzen? En: voldoen de toepassingen aan de wettelijke kaders?”

2 Wat kan AI betekenen in de zorg?

In de gezondheidszorg wordt onder meer gebruikgemaakt van machine learning, waarbij een computer leert van grote hoeveelheden data. Plantinga: “Door bijvoorbeeld heel veel foto’s aan te bieden, met en zonder ziekte, leert een computer deze op den duur zelf te onderscheiden. Ook kan een computer worden getraind om voorspellingen te doen over het verloop van een ziekte.”

AI kan bijdragen aan de kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg, aan preventie en gezond ouder worden. Dat is veel waard in een tijd van vergrijzing, personeelstekorten in de zorg en chronische, aan leefstijl gerelateerde aandoeningen. Maar dan moet AI in de zorg wel voor alle

burgers toegankelijk worden, stelt Jeekel. “Dit lukt alleen als er vertrouwen is. Daarom werken we vanaf het allereerste begin samen met een breed palet aan burgers en patiënten.”

3 Wat zijn de risico’s van het gebruik van AI in de zorg?

Het gevaar is dat AI de sociaaleconomische gezondheidsverschillen in Nederland vergroot. “In onze maatschappij circuleren veel (on)bewuste vooroordelen”, zegt Plantinga. “Als die vooroordelen worden meegenomen in de ontwikkeling van AI-modellen, dan is het denkbaar dat deze verkeerde voorspellingen doen. Denk aan de toeslagenaffaire, toen mensen met meerdere nationaliteiten eerder als fraudeur werden aangemerkt.”

Daarnaast zijn niet over alle groepen evenveel data beschikbaar, waardoor het lastig is om voor hen de juiste AI-modellen te ontwikkelen. “Nederlanders met een lage sociaaleconomische status doen minder vaak mee aan onderzoek. Het gevolg is dat de beschikbare data

mogelijk niet representatief zijn en dat er AI-toepassingen in de zorg worden ontwikkeld die voor deze doelgroep minder goed werken.”

4 Hoe zorgen we dat iedereen van de kansen profiteert?

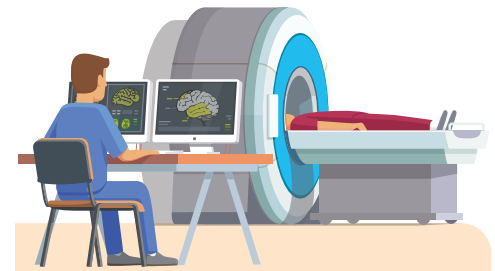
“Onze burger- en patiëntklankbordgroep bestaat uit allerlei mensen”, vertelt Plantinga. “Oud, jong, gezond, ziek, hoogopgeleid, laagopgeleid, met een hoog en laag inkomen... Dat doen we bewust, want de regio kent veel armoede en relatief grote gezondheidsverschillen. Wij vragen mensen hoe zij aankijken tegen het gebruik van AI in de zorg. Wat zijn hun zorgen en behoeften?”

Plantinga wil mensen met een lagere sociaaleconomische status op termijn niet alleen inzetten als adviseur, maar ook als co-onderzoeker. “We moeten ervoor waken dat we niet óver anderen denken, we moeten juist samen optrekken. Samen kunnen we dan interviews en groeps gesprekken doen. Ook werken we toe naar een zo divers mogelijk

team, zodat we nog beter aansluiten bij onze doelgroep en gericht onderzoek kunnen doen.”

5 Kan AI gezondheidsverschillen verkleinen?

Gezondheidsverschillen hebben verschillende oorzaken. Werkloosheid, schulden, armoede, stress en laaggeletterdheid hebben allemaal hun weerslag. Misschien is AI in de toekomst een oplossing voor een aantal van deze problemen, aldus Plantinga. “Zo is er een ELSA Lab dat zich specifiek richt op AI-technologieën die kennis en diensten toegankelijker maken voor laaggeletterde mensen, bijvoorbeeld door tekst om te zetten in spraak. Een ander ELSA Lab kijkt of AI armoede en schulden kan helpen voorkomen of terugdringen. Dit lab onderzoekt onder andere wat er gebeurt wanneer instellingen – waar mensen met grote schulden geregistreerd staan – hun gegevens aan elkaar koppelen.” ●



Wat zijn ELSA Labs?

ELSA staat voor Ethical, Legal en Societal Aspects (ethische, juridische en maatschappelijke aspecten). In de ELSA Labs werken onderzoeksinstituten, bedrijfsleven, overheden en maatschappelijke organisaties samen. Ze onderzoeken hoe AI in verschillende sectoren mensgericht, verantwoord en veilig kan worden ontwikkeld en geïmplementeerd. Inmiddels zijn er 22 ELSA Labs in Nederland. In het ELSA Lab netwerkproject wordt samengewerkt om een blauwdruk voor de ELSA Lab-methode te ontwikkelen en de opgedane kennis en ervaringen te bundelen ten behoeve van toekomstige initiatieven.





CV

Wie is Bettina Bock?

Bettina Bock (1960) is bijzonder hoogleraar Bevolkingsdaling en Leefbaarheid voor Noord-Nederland aan de Rijksuniversiteit Groningen (RUG) en persoonlijk hoogleraar inclusieve plattelandontwikkeling aan de Wageningen University & Research (WUR). Ze is geboren in Duitsland en studeerde sociologie. Bock houdt zich bezig met onder meer plattelandontwikkeling en -beleid, de relatie tussen stad en platteland, sociale innovatie, mobiliteit en migratie, en duurzame landbouw.

‘Platteland en stad hebben elkaar keihard nodig’

Als een streekziekenhuis de deuren sluit, is dat vaak onomkeerbaar. Zonder zulke belangrijke voorzieningen wordt de gezondheidskloof tussen stad en platteland groter. Dat is niet alleen nadelig omdat de helft van alle Nederlanders nou eenmaal op het platteland woont, stelt hoogleraar Bevolkingsdaling en Leefbaarheid Bettina Bock. Het gaat ten koste van ons allemaal, want alle Nederlanders hebben het platteland nodig.

Tekst Berber Bijma **Beeld** Janita Sassen

In Duitsland en Frankrijk, dáár hebben ze pas platteland: gebieden die zeer dunbevolkt en afgelegen zijn. Dat het daar een uitdaging is om voorzieningen in stand te houden, is begrijpelijk. “In een klein land als Nederland zou het niet zo moeilijk hoeven zijn”, zegt Bettina Bock, bijzonder hoogleraar Bevolkingsdaling en Leefbaarheid voor Noord-Nederland aan de Rijksuniversiteit Groningen.

Toch is er in Nederland wel degelijk een kloof, al is die lastig te definiëren. Stad en platteland, Randstad en periferie? Die twee spelen door elkaar. “En ook binnen steden is er een kloof tussen wijken. Rotterdam-Zuid en Noordoost-Groningen zijn sociaaleconomisch vergelijkbaar, maar in Rotterdam-Zuid zijn voorzieningen veel meer bij de hand, althans in geografische zin.”

Beleid is vaak randstedelijk

Die kloof werd duidelijk zichtbaar rondom de discussie over het sluiten van de afdeling kinderhartchirurgie van het UMCG, zag Bock. “Er kunnen prima argumenten zijn om gezondheidsvoorzieningen samen te voegen – zoals kwaliteit en kostenefficiëntie. Maar er wordt te weinig rekening gehouden met onbedoelde neveneffecten. Het heeft een domino-effect op andere afdelingen en zorgvoorzieningen in de regio, die (in)direct afhankelijk zijn van deze ziekenhuisafdeling.

Hetzelfde zie je met apotheekhoudende huisartsen in dorpen. Ze zitten vaak in

een multifunctioneel gebouw met andere disciplines. Als je de apotheek weghaalt, is de huisartsenpraktijk niet meer rendabel en als de praktijk sluit, kunnen andere voorzieningen in het gebouw ook niet meer bestaan. Beleidsmakers zien niet altijd dat ze met één maatregel een essentiële schakel weghalen. Dat maakt het beleid vaak randstedelijk.”

Bewoners van het Randland zijn sociaaleconomisch sowieso al in het nadeel. Bock: “Energiearmoede komt het meeste voor aan de randen van het land. De inkomens zijn lager, het werk zwaarder. Meer gezinnen kampen met armoede en werkloosheid. Ook dat uit zich in gezondheidsverschillen: meer chronische ziekten en een lagere levensverwachting in goede gezondheid. Daar komt bovenop dat de vergrijzing op het platteland sneller gaat dan in de steden. En juist voor ouderen is het zwaar als voorzieningen voor sociale en medische zorg sluiten.”

Samen overeind blijven

Bock ziet de laatste jaren een tegenbeweging op gang komen op het platteland. “Er zijn bijvoorbeeld zorgcoöperaties, vrijwilligersnetwerken onder leiding van een dorpsondersteuner en vrijwilligers die bibliotheekbussen runnen. Vrijwilligersorganisaties vinden soms samenwerking met beroepskrachten, zoals huisartsen of verpleeg- en verzorgingshuizen. Er zijn mooie voorbeelden van vrijwilligersnetwerken die de formele, medische zorg ontlasten.

Het sluiten van een streekziekenhuis is echter van een andere orde. Dat kan het platteland niet zelf opvangen. Als zo’n voorziening wordt gesloten, raakt dat aan het fundamentele veiligheidsgevoel van inwoners. Zeker als ze zich in dat gebied toch al achtergesteld voelden. Gelukkig zie je de laatste jaren wel steeds meer samenwerking tussen streekziekenhuizen die specialisaties verdelen – in plaats van elkaar op dezelfde specialisaties te beconcurreren. Je hebt elkaar nodig om samen overeind te blijven.”

Platteland nodig voor transitieopgaven

De oplossing voor het sluiten van voorzieningen kan niet aan het platteland zelf worden overgelaten, stelt Bock. “Juist om het domino-effect te voorkomen, is er landelijke regie nodig. In plaats van het sluiten van een specialistische ziekenhuisafdeling, zoals in Groningen dreigt, moet je wellicht juist denken aan het inrichten van extra medische hulpposten op het platteland. Het woonbeleid moet zich bovendien richten op een betere spreiding van woningen, in plaats van een verdere concentratie in de toch al stedelijke gebieden. En vergeet niet; we hebben het platteland keihard nodig. Niet alleen om er te recreëren, maar ook voor allerlei transitieopgaven. De woning- en energiecrisis, denk aan het opwekken van duurzame energie, en de klimaatcrisis (waterberging en het tegengaan van hittestress). We kunnen het ons simpelweg niet permitteren om de leefbaarheid van het platteland níet in stand te houden.” ●





Gratis ontbijt op school 'Kijk eens hoe netjes, ik eet mijn bordje op'

De een prikt in zijn broodje alsof hij een pannenkoek verorbert, de ander snijdt het doormidden alsof hij een haring schoonmaakt. Hans Spekman, directeur van het Jeugdeducatiefonds, kijkt met een grote glimlach toe hoe gratis ontbijt op school dankbaar wordt afgenomen.

Tekst Ton Bennink Beeld Hans Vissers

Jaël zet zijn tanden in een plastic bordje en begint erop te kauwen. "Kijk eens hoe netjes? Ik eet mijn bordje op." De 150 leerlingen van SO Fier ontbijten voor het eerst allemaal op school. Fier zijn ze, daar in Utrecht. Misschien wel een beetje te. Slechts negen kinderen deden eerder mee met schoolontbijt. Nu dus allemaal. Omdat het onderdeel is van de les. Een van de leerlingen van juf Sofie in groep 6 constateert vol trots naast de voornamen van Spekman en die van de

fotograaf nog een gelijkenis tussen deze bezoekers: "Ze hebben allebei dezelfde kleur haren juft!"

School niet altijd prioriteit

SO Fier is een cluster 4-school voor speciaal onderwijs. De kinderen komen naar deze school omdat ze specialistischere of intensievere begeleiding nodig hebben dan in het regulier onderwijs. Ze hebben vaak stoornissen of gedragsproblemen. Hun docenten hebben geen makkelijke taak. →



Spekman: “Houd maar eens twaalf stuiterende kinderen in toom. Zeker als je invalt. Nieuwe gezichten vormen een extra prikkel. Dat is een groot probleem. Bij gebrek aan taxichauffeurs, nam een leerkracht een leerling een periode zelf mee naar school. Het minste dat wij als Jeugdeducatiefonds dan kunnen doen, is deze leerkracht het benzinegeld geven.” De ministeries van Sociale Zaken en van Onderwijs Cultuur en Wetenschap stelden 5 miljoen euro aan het fonds beschikbaar om leerlingen van 500 Nederlandse basisscholen met veel kwetsbare leerlingen ontbijt te serveren. Het initiatief startte in oktober 2022 voor de duur van vier maanden, maar wordt naar verwachting verlengd.

‘Nu het ontbijt onderdeel is van de les, zijn alle kinderen er bij’

Inge Kluitman, adjunct-directeur van SO Fier: “We willen voor alle leerlingen dezelfde mogelijkheden. Ontbijten is voor de ouders van deze kinderen niet altijd een prioriteit. Dus zitten kinderen soms met een lege maag in de klas.

Ook helpen we wel eens ouders die geen luiers kunnen kopen voor kinderen die nog niet zindelijk zijn. Veel ouders hebben het niet breed. Het schoolgeld bedraagt 60 euro, en ouders doen er alles aan om dat te betalen. Laatst bracht een ouder een envelop met muntjes ter waarde van 14 euro mee. Dat vind ik zo mooi. Dus ik ben heel blij met het gratis schoolontbijt. En omdat iedereen nu meedoet,



Kick-off van het schoolontbijt in de hal van SO Fier.

hoop ik dat er straks nog meer leerlingen intekenen voor ontbijt op school.”

Eer en trots

Spekman loopt ondertussen door het nog maar drie jaar oude, ruim opgezette en lichte schoolgebouw. Met in zijn kielzog vijf extern geïnteresseerden. Alsof de koning op bezoek komt, al wil Spekman daar niks van weten: “Ik maak er geen geheim van dat we thuis armoede kenden. Mijn inmiddels overleden moeder is de maat der dingen voor mij. Eer en trots waren het belangrijkste dat ze had. Zij zou zeker gebruik hebben gemaakt van zo’n gratis ontbijt. Omdat het school is. Dan hoort het bij het onderwijs. Het zou haar trots niet in de weg hebben gestaan.

Daarom is dit ook zo’n goed project.”

Spekman is blij dat de SER ook heeft voor dit soort initiatieven en het kabinet adviseert om de nog steeds groeiende achterstanden aan te pakken.

“Werkgevers en werknemers hebben belang bij onze opgroeiende kinderen. Is het niet uit sociaal oogpunt, dan zeker uit economisch oogpunt. Deze generatie moet later immers het geld verdienen.”

Zowel Kluitman als Spekman hebben nog wel een wens, namelijk beter contact tussen school en privé. Kinderen uit het speciaal onderwijs zijn gemiddeld net zo slim als die in het reguliere onderwijs.

‘Deze generatie moet later het geld verdienen’

Alleen: thuis spelen tal van problemen, zoals verslaving of armoede, die een goede ontwikkeling in de weg kunnen staan. Het zou goed zijn als steun voor privé en school niet langer twee aparte →



Hans Spekman in gesprek met docenten in de keuken van SO Fier.



‘Soms komen kinderen met een lege maag op school’

loketten zijn, zeggen ze in koor. Bij Fier speelt, net als bij veel andere scholen voor speciaal onderwijs, schoolmaatschappelijk werker Anke een grote rol in het signaleren van hulpvragen.

Bij juf Sofie vraagt een leerling wat krenten zijn nadat hij smakelijk zijn krentenbol heeft opgepeuzeld. Er volgt een mini-college van de juf over het verschil tussen krenten en rozijnen. “Hé, in olieballen zitten ook krenten”, roept een snelle leerling. “Met z’n allen ontbijten. Niet alle kinderen kennen het thuis”, zegt Kluitman. “Een gratis schoolontbijt is daarom ook meer dan alleen voedsel verstrekken. Het is een sociale gebeurtenis.” ●

Het Jeugdeducatiefonds

In het speciaal onderwijs verdient 43 procent van de ouders minder dan een modaal inkomen. Het Jeugdeducatiefonds verstrekt hulp aan scholen met meer dan vijftig procent ouders of verzorgenden die onder het bestaansminimum leven. Spekman: “Als je op de grens zit van wel of niet huurtoeslag bijvoorbeeld, dan ken je – ook als werkende – vaak armoede.”

Waarom niet meer inzetten op preventie?

Ziek zijn is geen keuze. Het is vaak het gevolg van ongunstige sociaaleconomische omstandigheden en een ongezonde leefomgeving: factoren die leiden tot bestaansonzekerheid en lastig te doorbreken zijn. Mensen uitsluiten van zorg of straffen voor onverstandige keuzes helpt niet. Samen werken aan een oplossing voor langdurige stress wél. Langdurige stress is immers de bron van vele fysieke en mentale problemen.

‘We zetten in op genezing, maar houden risicofactoren in stand’

Anno 2023 wachten we nog te lang af tot mensen ziek worden, en zetten dan in op genezing en herstel. Maar de risicofactoren die ertoe leiden, houden we in stand. Dus waarom zetten we niet meer in op preventie? Het aanbieden van beschermende factoren kan helpen, en is in de praktijk relatief gemakkelijk uitvoerbaar. Denk aan het bevorderen van scholing op de werkvloer, waardoor mensen zich kunnen ontwikkelen. Het laten blijken van waardering of acteren op signalen bij werknemers die dreigen uit te vallen: allemaal preventieve maatregelen waarmee we de risico's op ziek worden kunnen verkleinen.

Maar bewegen richting een gezonde generatie doen we ook door te investeren in het collectief. Zoals een lifestyleprogramma voor kwetsbare burgers, of door gezinnen kosteloos lid te laten worden van de lokale sportvereniging. Noem het een ‘humane inzet’, die bijdraagt aan een langer en gelukkiger leven. Want zijn we dat niet aan elkaar verplicht?



Leon Noorlander

adjunct-directeur van landelijk expertisecentrum Pharos, dat zich richt op het terugdringen van grote gezondheidsverschillen in de samenleving.

Een sportief duwtje in de rug



Aansluiten bij een sportvereniging of beweegclubje is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Maar het zou wel mogelijk moeten zijn. ‘De beweegmakelaar’ is een initiatief van de gemeente Oost Gelre om inwoners over de drempel van lokale beweeg- en sportlocaties te ‘tillen’.

“Iedereen die wil bewegen, kan zich bij ons melden”, vertelt Christian Reinders (linksvoor in beeld) – een van de twee Beweegmakelaars in Oost Gelre. “Het maakt niet uit of je niet weet wat je kunt, wilt of geen idee hebt welke verenigingen er zijn.” Na de coronapandemie hebben zo’n honderd mensen zich via ons aangesloten bij wandelgroepjes of de Klootschiet- en Boogschietvereniging.

Ook vonden we een fietsmaatje voor iemand die zijn partner was verloren, en regelden we voor een tiener met autisme een personal training. Om zo veel mogelijk Oostgelrenaren te bereiken, organiseren we inloopspreekuren, adverteren we op lokale websites en hebben we een netwerk van cliëntondersteuners, diëtisten en praktijkondersteuners. We zijn de schakel tussen de inwoners, eerstelijnszorg en de lokale sportbeweegbegeleiders. Samen met de gemeente, die financieel bijdraagt, streven we naar een fitte gemeenschap. Eenmaal bij een vereniging aangesloten betalen mensen de contributie zelf. Maar als dit een probleem is, kan de gemeente hierin ondersteunen. We willen alle Oostgelrenaren bereiken.”