

## **Hannie van Leeuwenlezing 2015**

Is Nederland al een participatiesamenleving? - Kim Putters (SCP)

**Dames en Heren!** Hartelijk dank voor de gelegenheid om hier de vierde Hannie van Leeuwenlezing te mogen uitspreken. Dat voelt als een enorme eer, omdat Hannie en ik in de Eerste Kamer een aantal jaren met volle overtuiging streden voor goede zorg en zekerheid, ook voor ouderen en mensen met beperkingen. Onlangs mocht ik nog met Hannie een interview houden voor het blad van het pensioenfonds zorg en welzijn, met als thema ouder worden in Nederland. Het trof mij, want in dat gesprek werd duidelijk dat we langer leven en ook vaak in meer gezondheid, maar dat ook kwetsbaarheden toenemen en dat het lang niet altijd leuk is om oud te zijn. Zoals Hannie dat zelf formuleerde. Als SCP onderzoeken wij hoe Nederlanders ouder worden, maar ook hoe zij dat zelf ervaren. Die ervaringskennis is ook voor beleidsmakers en politici van groot belang. Voor de Wmo raden is het bijna gesneden koek, zij staan veel dichterbij de mensen, maar de kunst is dan nog om het in beleid te laten landen.

## **Sociale Staat van Nederland 2015**

Hoe gaat het met Nederland? Laten we die vraag eerst proberen te beantwoorden, want de lokale verantwoordelijkheden voor het inspelen op de zorg- en ondersteuningsbehoeften van mensen is fors sinds de decentralisaties van vorig jaar, zoals de nieuwe Wet Langdurige Zorg, de Wmo en de Participatiewet. Eigenlijk gaat het heel goed met ons land. De kwaliteit van leven is in tien jaar tijd sterk gestegen, ondanks een grote economische crisis. In de Sociale Staat van Nederland constateerden wij twee jaar terug nog een verslechtering van de leefsituatie, maar het lijkt erop dat dit zich niet doorzet. In december komen wij met nieuwe gegevens hierover. Het aantal kwetsbare

personen is in de loop der jaren wel toegenomen, waarbij het hardnekkige verschil in gezondheid tussen mensen met een hoge en lagere opleiding opvalt. Lager opgeleiden leven 7 jaar korter. We zien ook dat in sommige groepen ouderen en mensen met beperkingen de problemen rond koopkracht, zorgkosten, gezondheidsverlies en isolement groot zijn. Desalniettemin gaat het met de meeste Nederlanders goed, zijn er veel kansen op werk, wordt er veel in vrijwilligerswerk gedaan en zijn we ook gelukkig. In alle internationale indexen scoren we ook steevast in de top 5, waar alleen de Scandinavische landen en Zwitserland nog gelukkiger, koopkrachtiger en gezonder scoren.

We zien dat ca. 1,75 miljoen mensen in Nederland afhankelijk zijn van een voorziening in het sociale domein, dus rond zorg, sociale zekerheid of maatschappelijke ondersteuning. Dat is bijna 10% van de bevolking, maar als het gaat om lagere inkomens gaat het om 52%, onder 80-plussers is het 41%, bij eenoudergezinnen gaat het om 38% en bij niet westerse migranten om 30%. Het SCP noemt mensen kwetsbare personen als ze deel uitmaken van een huishouden met weinig inkomen, als ze laag opgeleid zijn, geen werk hebben of in slechte gezondheid verkeren. Dat gaat dan toch zo om 27% van de mensen, waarvan dus een deel gebruik maakt van de voorzieningen in het sociaal domein waar gemeenten nu grote verantwoordelijkheden voor dragen. Het roept de vraag op: Hoe staat het er eigenlijk feitelijk voor met de participatie in Nederland en wanneer is er sprake van een participatiesamenleving?

### **Meedoen in Nederland**

Lang niet voor iedereen dus, met name voor groepen ouderen en mensen met beperkingen kan het lastig zijn. Daar richt ik me in deze lezing vooral op. Lange tijd bood een gezondere levensverwachting evenwel een wenkend perspectief

om ouder dan 80 jaar te worden. Dat is nu het geval. Mannen worden gemiddeld bijna 80 jaar oud en vrouwen bijna 83 jaar. Nederland kent op dit moment ongeveer 2,6 miljoen 65-plussers. Dit aantal groeit door tot circa 4,8 miljoen in 2040, terwijl de totale bevolking iets gaat krimpen. De helft van de groep ouderen zal boven de 75 jaar oud zijn. Dat zijn ongeveer evenveel mensen als het huidige totaal aantal 65-plussers. We merken dat op straat, in winkels, in uitgaansgelegenheden, op de arbeidsmarkt, in de vrijwillige inzet, in de zorg en in musea. Dat is geen probleem, maar een verworvenheid.

Tenminste als je vitaal, koopkrachtig, hoogopgeleid, eigenwijs en geëmancipeerd bent, maar helaas zijn ouderen toch ook vaker eenzaam, minder mobiel en hebben meer chronische aandoeningen. Richting 2030 zal licht het opleidingsniveau van 65 plussers bijna twee keer zo hoog. Dat gaat een hele nieuwe generatie ouderen opleveren. Tegelijkertijd neemt de zogenaamde comorbiditeit – dus het hebben van een stapeling van verschillende aandoeningen – net zo explosief toe. We worden ouder, maar ook met steeds meer kwaaltjes. Dit geldt voor steeds meer mensen gedurende een langere periode in het leven.

Bij een slechte gezondheid en een laag inkomen heb je heel andere behoeften en beperkingen. Als je met scherpe geest tegen zoveel beperkingen aanloopt, dan neemt je levensvreugde snel af. Beperkt raken is niet leuk. We moeten alles op alles zetten om dan de kwaliteit van het dagelijks leven voor ogen te houden. Het ommetje, de koffie, de familie, het museum. Je kunt natuurlijk ook geestelijk beperkt raken. Het aantal mensen dat met dementie te maken krijgt groeit snel door de komende jaren. Daar komen er duizenden bij. Daar zijn veel ouderen -en ook jongeren- bij die lichamelijk sterk zijn, maar geestelijk niet

meer. We zijn daar nog lang niet op voorbereid. Wat een goed initiatief van Albert Heijn onlangs om het personeel te scholen wat ze moeten doen als een dementerende klant vijf keer per dag dezelfde boodschap komt halen. Hoe ga je daarmee om? Maar dat geldt ook voor de buschauffeur, de kapper of de wijkverpleegster. We hebben meer kennis nodig over hoe we met dementie omgaan en de wereld begrijpelijk houden. Het is ook voor mensen met beperkingen bijna ondoenlijk geworden om het openbaar vervoer nog te begrijpen, de boodschappen te halen en te weten hoe het gemeenteloket werkt. Zoiets als de Alzheimer cafés kunnen helpen om elkaar toch te blijven begrijpen en helpen. Wmo-raden moeten dit ook stimuleren.

### **Verschillen in binding**

Mijn pleidooi is dus dat de discussies niet alleen over de zorg moeten gaan. Ouderen hebben zorg nodig, maar hun kwaliteit van leven wordt door nog veel meer bepaald. Wat te denken van sport en bewegen, wat steeds meer ouderen ook bij sportverenigingen doen, de sociale contacten die daarbij van belang zijn, en ook kunst, cultuur en musea die het verleden en het heden weer even bij elkaar brengen. Dat kan juist betekenen dat je niet alle bedden moet afbouwen en ouderen uit hun omgeving moet halen, omdat je daar de zorg nog kunt verbinden met het ommetje, de buurt. Dat dreigt nu wel met de snelle afbouw van bedden en de nadruk die het beleid inmiddels al een aantal jaren legt op het lange thuis wonen en organiseren van thuishulp.

Er zijn verschillende vormen van binding die ouderen, maar ook mensen met beperkingen, met hun omgeving hebben. Dat gaat niet alleen over zorg.

In de eerste plaats de **sociale binding**, dus met sociale netwerken van familie, vrienden, buren en kennissen. We zien dat er naast de professionele hulpverlening aan 55 plussers en mensen met beperkingen ook heel veel informele hulp wordt gegeven. Dik 4,5 miljoen mensen verleent in meer of mindere mate mantelzorg. Een deel doet dat structureel heel veel, maar een deel ook gedurende een kortere periode. Daar komt nog eens zo'n 1,5 miljoen aan vrijwilligers bovenop, die er zelf voor kiezen om die hulp te verlenen. De mantelzorger zorgt als vanzelfsprekend, maar niet vanzelf, voor een zieke partner of ouder. Velen moeten het naast hun werk doen, en dat is in tijd, geld en afstand niet altijd makkelijk. Ook de lichamelijke zorg voor je ouders kan emotioneel lastig zijn. We zien wel dat het percentage werkende mensen dat mantelzorg verleent gegroeid is van 13% in 2004 naar 18% in 2014.

Een familiezorgnetwerk is van groot belang voor mensen met beperkingen. Zij hebben vaak al een kleiner netwerk hebben dan mensen zonder beperkingen. Ruim de helft heeft familieleden die zorg zouden kunnen geven, waarbij zij (de hulpgevers) niet belemmerd worden door ziekte, werk of de zorg voor kleine kinderen, maar een groot deel ervaart belemmeringen, bijvoorbeeld door werk. Mensen met de ernstigste zorgbehoeften hebben vaak het kleinste netwerk om op terug te vallen. In Zuid Europese landen hebben ouderen dan nog vaker hun kinderen in huis, ook dat is in Nederland niet meer zo.

Als er geen familie is dan blijkt de hulp ook niet zomaar om de hoek te vinden. Minder kansrijke groepen zijn wel sterk lokaal gebonden. Lager opgeleiden en ook kwetsbare ouderen hebben hun sociale netwerk grotendeels in de eigen buurt. In dorpen is die buurt wat vaker een vangnet dan in steden, maar ook daar zien we dat juist onder ouderen met de minste eigen mogelijkheden het

aandeel het grootst is dat geen dorpsgenoten om hulp denkt te kunnen vragen. Dat hoeft niet te betekenen dat mensen hen niet willen helpen, het kan ook een vraagverlegenheid aangeven. Die is kenmerkend voor de generatie van net voor en net na de oorlog.

Het investeren in ontmoetingen in wijken en buurten blijft dus van belang. Dat bevordert het veiligheidsgevoel, haalt mensen uit hun isolement, motiveert tot vrijwillige actie en helpt bij het signaleren van problemen. Zo zagen we dat wijkteams drempelverlagend kunnen werken om elkaar hulp te vragen. De schaamte voorbij, maar dat gaat dus niet vanzelf. Het helpt al helemaal niet als ouderen niet meer in hun eigen buurt kunnen blijven. Hier zien we wel initiatieven zoals in Hoge Loon en Esbeek, waar mensen via zorgcoöperaties en bewonersinitiatieven in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen, omdat vrijwillige en professionele hulp onder elkaar georganiseerd wordt.

Dat brengt me naast de sociale binding, maar wel daaraan verbonden, in de tweede plaats bij de **functionele binding** die mensen met hun omgeving hebben. Dus kun je de boodschappen in de buurt doen, is er nog een kapper, een bibliotheek of een gemeenteloket? Dat gaat dus over de dingen die je nodig hebt voor het dagelijks leven en waarbij je een binding met de omgeving of met mensen opbouwt. Voor ouderen kan het belangrijker zijn dat ze nog een ommetje naar de buurtsuper kunnen maken elke dag dan dat er nog meer thuishulp langs komt. In het voorbeeld van Hoge Loon lopen zien we dat vrijwilligers met ouderen mee naar de wekelijkse viskraam gaan. Ik zie bij veel verzorgingshuizen dat ook het boodschappen met elkaar doen vaker georganiseerd wordt. In veel dorpskernen zijn de supermarkten echter

verdwenen en is er nog weinig ondernemerschap. In de krimpregio's waar veel kwetsbare ouderen wonen is dat nijpend en slecht voor het sociaal contact.

Ook in steden raken de aanwezigheid van voorzieningen en van bedrijvigheid steeds ongelijker verdeeld. Waar slaat de ongelijkheid het meest neer? In onderzoek naar de zogenaamde aandachtswijken werd duidelijk dat de afwezigheid van functionele voorzieningen in wijken, een scheve samenstelling van de woningvoorraad en problemen met veiligheid, integratie, onderwijs en leefbaarheid zich stapelen.

Zorginstellingen kunnen de functionele verbinding tussen hun ouderen en de omgeving wel versterken, bijvoorbeeld door voorzieningen in huis te halen. In mijn eigen woonplaats doet verzorgingshuis De Lange Wei dat actief, door ook een restaurant voor ouderen en alleenstaanden te exploiteren, opleidingen en cursussen te faciliteren, een stemlokaal te zijn bij verkiezingen en door de verbinding met vele vrijwilligers in de wijk die met de ouderen een boodschap doen, koffie drinken of een ommetje maken. Het personeel ging op een aangekondigde zaterdag de wijk in met de vraag hoe wijkbewoners tegen de zorginstelling en de ouderen aankeken, wat ze van hen verwachtten. Dat leidde tot mooie gesprekken en een structurele verbinding met dik 400 vrijwilligers die in meer of mindere mate actief zijn in en rondom de zorg en de ouderen.

De **binding met landschap en omgeving**, in de derde plaats, speelt vooral een grote rol bij dorpen. Het betekent dat je als bewoner hecht aan natuur, groen en water, maar ook aan de veilige buurt. Voor stadsbewoners komt daar de reuring, de bedrijvigheid en de mogelijkheid tot uitgaan deels voor in de plaats. De mate van binding en de ervaren problemen met de omgeving en

leefbaarheid verschilt erg per leeftijdsgroep. We zien dat mensen boven de 75 jaar oud meer gebonden zijn aan hun directe leefomgeving, waar ze ook afhankelijker van worden, terwijl jongeren vaker naar elders uitwijken.

In kleine dorpen zien we dat tot 40% van de bevolking zich voor leefbaarheid inzet, en richting de 20% ook voor burenhulp en omgevingskwaliteit in de wijk. In iets grotere gemeenten liggen die percentages er iets onder en in de stad lager. Het betekent dat een substantieel aantal mensen de bereidheid heeft zich in te zetten voor de omgeving. Wel zien we dat meer dan 40% van de ouderen in dorpen uitsluiting en eenzaamheid als probleem ervaart, dat 20% vervoersproblemen ervaart en dat 17% de beschikbaarheid van noodhulp vreest.

Tot slot, in de vierde plaats, is er de **culturele binding**: voel je je thuis, bezoek je musea, spreek je elkaars taal of dialect en ga je naar lokale festiviteiten zoals de braderie of monumentendag. Als mensen om je heen wegvallen, kinderen weg wonen en de eenzaamheid toeneemt, dan kunnen culturele instellingen een antwoord bieden, soms meer dan zorginstellingen. Musea bewaren collecties of houden tentoonstellingen die iets leren of vermaken, maar waarmee ook verbinding tot stand komt met ouderen – die de geschiedenis herbeleven en jongeren die erover leren. Sommige musea verzorgen workshops voor ouderen, zoals het schrijven met de kroontjespen of het in de streektaal vertellen van verhalen en benoemen van voorwerpen. De waarde daarvan is niet in bezoekersaantallen uit te drukken. Het zou met maatschappelijke stages ondersteund kunnen worden. Ouderen kunnen ook zelf als vrijwilliger actief zijn, ook in steden. De keuze voor een woonplek wordt niet simpelweg bepaald door woningprijs en etnische buurtsamenstelling, maar



ook door smaak, identificatie met de buurt en culturele activiteiten. Er zijn verzorgingshuizen die inmiddels ook foto's van de eigen vroegere woning op de kamerdeur projecteren, waardoor niet alleen de herinnering aan vroeger terugkomt, maar men ook de weg niet kwijtraakt. Het zijn kleine, maar belangrijke dingen voor identiteit en geborgenheid.

Deze vier vormen van binding verdienen gelijke aandacht in het beleid van overheden, corporaties en zorginstellingen, als we nadenken over het ouder worden en langer zelfstandig thuis wonen. Dat moet dus ook de focus van de Wmo-raden zijn bij het beoordelen van het lokaal beleid.

### **Geen scherpe tweedeling, maar wel groeiende tegenstellingen**

We zien tegenstellingen toenemen tussen mensen die wat hoger opgeleid en kansrijk zijn, wat ook onder ouderen naar de toekomst toe vaker het geval zal zijn, en lager opgeleide meer kwetsbare burgers of mensen met beperkingen. In de steden zien we dat de eerste groep zich vooral actief inzet in veelal verspreide, zelfgekozen netwerken die selectiever zijn dan in dorpen en kleinere gemeenschappen. Ze zijn meer verbonden met verenigingen en instellingen zoals scholen en sportclubs, dan aan solidariteit met kwetsbare buurtbewoners of familie. De buurten waar armere ouderen wonen hebben hen steeds minder te bieden, terwijl ze daar wel op aangewezen zijn. De commerciële voorzieningen vormen zich meer naar kapitaalkrachtige bewoners dan naar mensen die minder te besteden hebben. Ook al is er niet zo'n scherpe tweedeling als in de Verenigde Staten, de tegenstellingen worden wel groter.

### **Wat is er naar de toekomst toe nodig?**

Te snel gaan politici en beleidsmakers voorbij aan het feit dat voor groepen mensen in deze samenleving te ingewikkeld aan het worden is. Zeker voor mensen met beperkingen, voor wie ook de trein, de supermarkt en het gemeenteloket nauwelijks meer te volgen zijn door de snelle veranderingen als gevolg van technologie en internet. We moeten ons meer inleven in deze mensen. Niet iedereen redt zichzelf. De beschikbare tijd, kennis, ervaring van mensen om elkaar te helpen ontbreekt soms ook. Zeker als taal en digitale vaardigheden achterblijven, naast je fysieke en mentale gezondheid en inkomen. Zorgbeleid gaat dus over veel meer dan over langer thuis wonen.

De groeiende armoede is schrijnend en vaker structureel van aard. Dat bedreigt ook de binding met de omgeving. Relaties en netwerken zijn sociaal, maar kennen ook een economische component. Als je geen geld hebt om te reizen, uit te gaan of vrienden te ontvangen dan houdt het snel op met binding. Zeker als je niet meer in je buurt kunt wonen Het komt dan aan op vrijwillige inzet en mantelzorg door anderen, wat hen ook tijd en geld kost. Gemeenten kunnen hier in het kader van de gedecentraliseerde taken in zorg en zekerheid ondersteuning bieden, soms financieel, soms door goede verwijzingen naar professionals en het beschikbaar stellen van kennis over ziektes, voorzieningen of ondersteuningsmogelijkheden. Of gewoon door mensen te waarderen. Daar gebruiken we steeds vaker nieuwe wegen bij via Facebook en andere sociale media. Ouderen vinden online ook steeds beter de weg.

Bij dit alles past geen controlerende, van bovenaf opererende overheid, maar een stimulerende overheid die de helpende hand reikt om verbindingen te leggen met musea, het onderwijs, sport, welzijn, vervoer en bedrijfsleven. In dorpen zie je dat zorgcoöperaties en bewonersbedrijven een bredere groep

bereiken, waarbij werkloze bewoners werkervaring opdoen of kwetsbare ouderen juist geholpen worden. Zonder dit soort initiatieven kan het ideaal van de *participatiesamenleving* een exclusief ideaal worden voor meer kansrijke bewoners en de ongelijkheid vergroten met kwetsbare inwoners.

### **Welke agenda is er voor de Wmo-raden weggelegd?**

Het is daarom belangrijk dat Wmo raden inspreken bij gemeenten, dat zij de zorgen van mensen verwoorden, maar ook stem geven aan mensen die daar niet zelf toe in staat zijn. De vraag blijft steeds wie de raden nu representeren en of ze de binding met die mensen voldoende organiseren. Ik denk dat dit sterker en beter moet, want de raden hebben vaak meer invloed op het beleid dan cliënten zelf ooit kunnen hebben. Ik zie 6 agendapunten komende tijd.

1. De kwaliteit van zorg en de kwaliteit van leven lopen te vaak en snel door elkaar (in verwachtingen en verantwoordelijkheden). Niet alles kan via zorg opgelost worden. Sociale relaties worden niet zomaar vervangen door hulpverleners, daar zijn familie, burens of vrienden voor nodig. Mensen kunnen daar tot op zekere hoogte zelf in voorzien, maar op een zeker moment ben je alleen en eenzaam. En dan? Het is dan belangrijk dat bewegen, een boodschap doen, naar een museum kunnen gaan, een ommetje maken, mogelijk blijven. Mensen moeten niet steeds uit hun vertrouwde omgeving gehaald worden. Wmo raden moeten dit debat voeden, zorgen dat er aandacht blijft voor buurtsupers, voor toegankelijke bibliotheken, culturele uitstapjes of betaalbare sport en vrijwilligers. Ook het gebruik van bijvoorbeeld apps door ouderen en familie kan helpen, alleen al in sociaal opzicht door je kleinkinderen op Facebook vaker te zien.

2. De 'zorg dichtbij' is een containerbegrip, maar betreft vele vormen van binding en zorg: functioneel, sociaal, cultureel. Ik heb deze in de lezing behandeld, het raakt verschillende soorten van voorzieningen. Dat vraagt om een lokale visie op sociale, ruimtelijke en financiële voorzieningen, op solidariteit tussen kansrijke en meer kwetsbare mensen. Solidariteit ontstaat niet altijd vanzelf. Zeker in de stad zien we dat hoger opgeleiden in hun eigen netwerken leven en niet automatisch op ondersteuning in hun buurt aan kwetsbare mensen gericht zijn. In steden leidt dat tot groeiende ongelijkheid met lager opgeleide en kwetsbare groepen. Dat vraagt visie, van gemeenten, maar zeker ook van Wmo-raden zelf.
3. Ook daarbij kan nieuwe technologie helpen en door de Wmo raad gestimuleerd worden. Zo was ik laatst in een verzorgingshuis waar ze de app 'Jenny' hadden ingevoerd voor bewoners en familie, waarop de familie het kon aangeven als het op een bepaalde dag toch niet uitkwam om langs te komen. Het personeel kon er dan alsnog op inspelen en een keer extra bij de bewoners langs gaan. Uiteindelijk levert dit meer mantelzorg op. Als familie de mogelijkheid heeft om af te kunnen zeggen, zie je dat ze toch eerder de afspraken maken en er rekening mee houden, dan wanneer die optie er niet is. Bovendien neemt het onderlinge contact met familie toe.
4. De zelfstandigheid van de patiënt meer centraal, maar voor kwetsbare mensen is de wereld niet altijd meer te begrijpen. De regelingen in de zorg zijn voor jongeren en hoog opgeleiden al niet te volgen, laat staan voor sommige ouderen en mensen met een lager IQ. Laten we

informatie begrijpelijk houden, want hun afhankelijkheid is groot. De Wmo-raad kan hier elk beleid op toetsen en goede begrijpelijke communicatie opeisen.

5. We worden ouder en hebben hulp nodig, maar die hulp zal steeds vaker van ouderen zelf komen. Dat betekent dat we heel goed in beeld moeten hebben wie de mantelzorgers en vrijwilligers richting 2020 en 2030 zijn. Wat hebben zij nodig aan ondersteuning om die taken goed uit te oefenen? Die ondersteuning hoort ook op de agenda van de Wmo-raden.
6. Dat brengt me ook nog bij een slotvraag, namelijk: Hoe bereiken we de middengroepen van werkende kinderen, vaak tweeverdieners, die niet om de hoek wonen, met oplopende lasten van kinderen en mantelzorg te maken hebben? Het is niet altijd gemakkelijk in tijd, geld en betrokkenheid om te zorgen voor (groot)ouders. Soms is het beter hen te ondersteunen, zodat dit wel lukt. Ook daar moeten Wmo raden oog voor houden.

## **Afsluiting**

Ik sluit af met een korte anekdote. Deze lezing bracht me even terug bij het *Act Your Age festival* in Maastricht vorig jaar, waar ik de openingslezing mocht houden. Het ging over dans en ouderen. En de taboes die er vaak op liggen. Jongeren vinden dansende ouderen vaak maar gek. Een prachtige vrouw van 80 betrad het podium in een stijlvolle jurk. Ze was zich heel bewust van haar lichaam en danste alsof niemand in de zaal zat en liet zichzelf op een prachtige intense manier zien. Van een beetje lacherig en ongemakkelijk zag je de jongeren in de zaal schuiven op hun stoel richting vervoering en kippenvet. Wat

een prachtige oudere vrouw, wat een prachtige dans. Ze kreeg minutenlang een staande ovatie. Prachtige oude mensen, naast prachtige jonge mensen. Elkaar kennen en elkaar zien staan levert een betere samenleving op.

Hannie beheerst ook die kunst, zij ziet mensen staan. Voor mij was en is Hannie de zelfbewuste dansende vrouw in de politieke arena die ik leerde bewonderen. Ze nam mij op sleeptouw en ik leerde zoveel van haar tijdens de vele debatten met Clemence Ross, Hans Hoogervorst en Ab Klink. Hannie heeft alle maatschappelijke ontwikkelingen scherp op het netvlies en altijd oog voor wie kwetsbaar is. Net als de Wmo raden. Laten we elkaar dus blijven inspireren.

**Dank je wel.**