

**AH 368**  
**2021Z15924**

Antwoord van minister De Jonge (Volksgezondheid, Welzijn en Sport)  
(ontvangen 18 oktober 2021)

Vraag 1

Bent u het eens met de stelling in het rapport van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) 'Kiezen voor houdbare zorg'<sup>1</sup> dat moeilijke politieke keuzes moeten worden gemaakt om de zorg van goede kwaliteit, toegankelijk en betaalbaar te houden?

Antwoord 1

Ja, met een blik op de toekomst zullen scherpe politieke keuzes gemaakt moeten worden voor de houdbaarheid van de zorg. Daarnaast is er ruimte om in te zetten op doelmatigheid en het aantrekken van personeel.

Vraag 2

Welke aanbevelingen in het rapport kunnen wat u betreft direct worden gestart, zogenoemde "quick wins", ook in een demissionaire fase van het kabinet? Welke aanbevelingen zijn volgens u aan een volgend kabinet?

Antwoord 2

In het verlengde van het antwoord op vraag 1, zou men niet moeten denken in termen van "quick wins". Het is aan een volgend kabinet om daar keuzes in te maken en inhoudelijk te reageren op de aanbevelingen van de WRR. Het is niet opportuun daar nu al op vooruit te lopen.

Vraag 3

Welke concrete beleidsopties zijn er om de samenleving voor te bereiden op de schaarste in de zorg en de noodzaak tot keuzes, zie aanbeveling 1 van het WRR-rapport? Is een dergelijke inventarisatie reeds gemaakt? Zo nee, bent u bereid die te maken?

---

<sup>1</sup> WRR, 15 september 2021, «Kiezen voor houdbare zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak» <https://www.wrr.nl/publicaties/rapporten/2021/09/15/kiezen-voor-houdbare-zorg>

### Antwoord 3

De afgelopen jaren zijn reeds belangrijke stappen gezet met het inzetten van de beweging naar de Juiste Zorg op de Juiste Plek. In de discussienota Zorg voor de Toekomst worden verschillende knelpunten en beleidsopties beschreven die van belang zijn om de noodzakelijke veranderingen verder te brengen. Ook de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het Zorginstituut Nederland (ZiNL) beschrijven in hun rapport over Passende Zorg verschillende beleidsopties om partijen in de zorg te ondersteunen bij de noodzakelijke transformatie om de zorg toekomstbestendig te maken. In het verlengde daarvan zijn er een dialoog- en discussienota Ouderenzorg geschreven en is er een ambtelijke verkenning geweest van beleidsopties, zijnde de Brede Maatschappelijke Heroverwegingen (BMH).

### Vraag 4

Welke invloed heeft dit rapport op de meerdere visies die het (demissionaire) kabinet de afgelopen periode heeft gepresenteerd en de akkoorden die zijn gesloten, zoals de houtskoolschets acute zorg, het discussiestuk 'zorg voor de toekomst', een aangekondigde ggz-visie, het toekomstscenario kind- en gezindsbescherming, afspraken met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) over de jeugdzorg en bestuurlijke afspraken over de wachttijden in de ggz? Zijn er nieuwe inzichten in het WRR-rapport die tegen deze visies en akkoorden ingaan?

### Antwoord 4

Op dit moment constateer ik vooral grote overeenstemming in de probleembeschrijving en de noodzaak van een samenhangend pakket aan maatregelen gericht op de transformatie van de zorg, om de zorg op termijn toegankelijk, organiseerbaar en kwalitatief hoogstaand te houden. Over de vraag hoe die transformatie in de gezondheidszorg gerealiseerd moet worden bestaan verschillende ideeën. Het is aan een volgend kabinet om daar keuzes in te maken en inhoudelijk te reageren op de aanbevelingen van de WRR.

### Vraag 5

Hoe kijkt u aan tegen de aanbeveling van de WRR om een breed burgerforum te houden om zo bij te dragen aan de moeilijke keuzes en prioriteiten in de zorg?

### Antwoord 5

Het is aan een volgend kabinet om inhoudelijk te reageren op de aanbevelingen van de WRR over het versterken van de burgerparticipatie. Het is niet opportuun daar nu, op onderdelen, al op vooruit te lopen.

#### Vraag 6

Bent u bereid om het Burgerforum dat is gehouden door het RadboudUMC en de Erasums Universiteit in 2017 te herhalen omdat volgens de WRR nu duidelijkere keuzes met legitimiteit moeten worden gemaakt? Zo ja, wanneer kunt u die laten uitvoeren? Zo nee, waarom niet?

#### Antwoord 6

Het is aan een volgend kabinet om inhoudelijk te reageren op de aanbevelingen van de WRR over het versterken van de burgerparticipatie. Het is niet opportuun daar nu, op onderdelen, al op vooruit te lopen.

#### Vraag 7

Zijn er in het verleden eerder burgerfora op nationaal niveau geweest ten aanzien van keuzes in de zorg? Zo ja, kunt u deze opsommen?

#### Antwoord 7

Het is mij bekend dat er eerder burgerfora hebben plaatsgevonden. Het is aan het volgende kabinet om inhoudelijk te reageren op de aanbevelingen van de WRR. Deze vraag naar de ervaringen met eerdere burgerfora zal daarbij worden meegenomen.

#### Vraag 8

Hoe kijkt u tegen de constatering van de WRR aan dat Nederland relatief weinig zorgpersoneel uit het buitenland heeft? Wat is uw reactie op de acties van landen als Duitsland<sup>2</sup> en Frankrijk<sup>3</sup> die juist vanwege corona naar het buitenland zijn gaan kijken om personeel te werven?

#### Antwoord 8

Het demissionair kabinet voert geen specifiek beleid in het werven van buitenlands zorgpersoneel. Wel staat het zorginstellingen vrij om buitenlandse zorgverleners in dienst te nemen, mits zij voldoen aan de Nederlandse kwaliteitsstandaarden, zoals

---

<sup>2</sup> Trouw, 27 augustus 2021, «Duitsland vangt tekort aan zorgpersoneel op met hulp uit Indonesië»  
<https://www.trouw.nl/nieuws/duitsland-vangt-tekort-aan-zorgpersoneel-op-met-hulp-uit-indonesie-b103b661/?referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.nl%2F>

<sup>3</sup> The Guardian, 9 september 2021, «France grants citizenship to 12,000 Covid frontline workers»  
<https://www.theguardian.com/world/2021/sep/09/france-grants-citizenship-to-12000-covid-frontline-workers>

vastgelegd in de wet BIG, en de overige voorwaarden van de toelatingsprocedure. In het jaar 2020 hebben zorgverleners uit 96 landen een aanvraag ingediend om in Nederland te mogen werken. Uit landen van elk continent heeft VWS aanvragen ontvangen. Schaarste van zorgpersoneel is een herkenbaar probleem in andere Europese landen. Het is aan het volgende kabinet om inhoudelijk te reageren op deze aanbevelingen van de WRR over het arbeidsmarktbeleid.

#### Vraag 9

Bent u, gezien het huidige tekort aan zorgpersoneel dat zeer acuut is, bereid om de aanbevelingen van de WRR ten aanzien van buitenlands zorgpersoneel over te nemen? Hoe is dit te realiseren?

#### Antwoord 9

Het is aan het volgende kabinet om inhoudelijk te reageren op deze aanbevelingen van de WRR over het arbeidsmarktbeleid. Het is niet opportuun daar nu, op onderdelen, al op vooruit te lopen.

#### Vraag 10

Welke overeenstemmingen en verschillen ziet u, ten aanzien van de arbeidsmarkt in de zorg, tussen dit WRR-rapport en het SER-rapport "Aan de slag voor de zorg"?

#### Antwoord 10

Op dit moment constateer ik vooral grote overeenstemming in de probleembeschrijving en de noodzaak om met een samenhangend pakket aan maatregelen het tekort aan zorgprofessionals te verlichten. Het SER-advies richt zich daarbij op een pakket om het werken in de zorg aantrekkelijk te houden waar de WRR fundamenteel kijkt naar het functioneren van de arbeidsmarkt. Het is aan het volgende kabinet om inhoudelijk te reageren op de specifieke aanbevelingen van de WRR en de SER.

#### Vraag 11

Bent u bereid om de aanbevelingen van de WRR ten aanzien van preventie, alvorens een nieuw debat over leefstijlpreventie wordt gehouden, naast het preventieakkoord te laten leggen om zo te kijken in hoeverre deze met elkaar overeenkomen?

#### Antwoord 11

Het is aan het volgende kabinet om inhoudelijk te reageren op de aanbevelingen van de WRR over preventie. Deze vraag naar de samenhang met het preventieakkoord zal daarbij worden meegenomen.

Vraag 12

Bent u bereid deze vragen te beantwoorden voor de behandeling in de Kamer van de begroting Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor het jaar 2022?

Antwoord 12

Ja.