



# Masterclass **NieuweZorg**

## Blok 3, Dag 1

**Den Haag**  
**20 november 2025**

### **Zorg en politiek, hoe werkt dat nou?**

*In gesprek met Kamerleden woordvoerders Zorg; Haagse bekenden en hun Haagse verhaal; Haagse lobby: do's and dont's van public affairs; stakeholder mapping en van je issue naar Kamervragen.*

---

**Peter van Keulen**

**Hoe werkt het (niet) in Den Haag - theoretisch kader van het politieke speelveld**

*Oprichter & Managing Partner Public Matters*

**Tom Brouwer**

**Workshop stakeholder management in de zorg**

*Partner bij Public Matters*

**Ad Melkert**

**Waar staan we (politiek gezien) met het IZA?**

*Voorzitter Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)*

**Wieke Paulusma**

**In gesprek met Kamerlid Zorg**

*Lid Tweede Kamer en woordvoerder Zorg D66*

**Jan Kremer**

**Past passende zorg wel in het Haagse beleid?**

*Hoogleraar Zorg & Samenleving RadboudUMC*

*Geleverd door: Natalia Vtyurina, PhD*

## Peter van Keulen

### Hoe werkt het (niet) in Den Haag - theoretisch kader van het politieke speelveld

*Oprichter & Managing Partner Public Matters*



Peter van Keulen is oprichter en managing partner van Public Matters en geldt als een van de meest ervaren public-affairsprofessionals in Nederland. Met ruim 25 jaar werkervaring op en rond het Binnenhof heeft hij zich ontwikkeld tot een allround adviseur op het gebied van public affairs, lobby en stakeholdermanagement. Hij fungeert regelmatig als persoonlijk klankbord voor ondernemers, bestuurders en belangenbehartigers en ondersteunt cliënten in uiteenlopende sectoren bij strategische vraagstukken rond politieke en bestuurlijke besluitvorming.

Sinds de oprichting van Public Matters in 2001 bouwde Peter het bureau uit tot een toonaangevende adviesorganisatie met specialisten die zowel sectorbreed als dossierdiep kunnen opereren. Hij ziet zichzelf als exponent van die combinatie van brede blik en nichespecialisatie. Zijn passie ligt bij het doorgronden en begeleiden van complexe vraagstukken die meerdere stakeholders raken, en bij het versterken van het vak van public affairs.

Daarnaast is Peter een veelgevraagd spreker en opleider. Hij verzorgt lezingen, trainingen en workshops, onder meer aan de Campus Den Haag van de Universiteit Leiden, waar hij zijn kennis deelt over het functioneren van het politieke speelveld en de realiteit van besluitvorming in Den Haag. Hij beschouwt het als zijn verantwoordelijkheid om zijn ervaring ten dienste te stellen van het publieke belang.

---

## 1. Inleiding

Tijdens de masterclass *“Theoretisch kader van het politieke speelveld: hoe werkt het (niet) in Den Haag”* schetste Peter van Keulen, oprichter en managing partner van Public Matters, een uitgebreid overzicht van de Haagse besluitvorming, rollen van politieke en ambtelijke spelers, en de betekenis van public affairs en stakeholdermanagement. Zijn betoog werd ondersteund door een reeks slides die onder meer ingingen op staatsinrichting, politieke processen en actuele trends binnen beleidsbeïnvloeding.

---

## 2. Politieke structuur en staatsinrichting

### 2.1 Drie machten

- **Wetgevende macht:** Regering en Parlement, Provinciale Staten, Gemeenteraad.
- **Uitvoerende macht:** Regering, Gedeputeerde Staten, College van B&W.
- **Rechterlijke macht:** Hoge Raad, Gerechtshof, Rechtbank.

Deze structuur bepaalt ook de routes waarlangs lobby en belangenbehartiging kunnen plaatsvinden.

### 2.2 Parlement en kabinet

De formele rolverdeling binnen Den Haag uiteengezet:

- De **kiezer** bepaalt de samenstelling van Parlement en Provinciale Staten.
- Het **Parlement** bestaat uit **A. Tweede Kamer** en **B. Senaat**.
- Het **Kabinet** omvat ministers (“van” en “voor”) en staatssecretarissen, met daarnaast een omvangrijke ambtelijke organisatie

---

## 3. Het politieke landschap en feitelijke gegevens

- **Aantal Kamerleden:** 225 totaal (150 Tweede Kamer, 75 Eerste Kamer).
- **Aantal artsen in het parlement:** 0.
- **Nestor van de vaste commissie VWS (Tweede Kamer):** Joost Eerdmans.
- **Begroting VWS voor 2026:** €119,5 miljard
- **Aantal ministers van VWS sinds aantreden kabinet-Schoof:** 5 (waarvan 2 waarnemend).
- **Volgende verkiezingen:** 18 maart 2026 (gemeenteraadsverkiezingen).
- **Partij die uit het VKP verdween tijdens TK-verkiezingen 2023:** 50PLUS.

---

## 4. Public affairs, lobby en stakeholdermanagement

**Public Affairs Professional:** Een public affairs professional levert *gevraagd en ongevraagd* informatie aan de besluitvormingsketen, met als doel het proces te beïnvloeden.

**De lobbyist:** Een lobbyist richt zich op het sturen van politieke besluitvorming in het belang van de organisatie waarvoor hij of zij werkt.

**Stakeholder engagement** omvat het onderhouden van relaties, communiceren, onderhandelen en motiveren van verschillende belanghebbenden.

Het werk zich richt op drie domeinen:

1. Politiek → lobby
  2. Ministeries → public affairs
  3. Stakeholders → stakeholdermanagement
- 

## 5. Rollen in het Haagse ecosysteem

Een lobbyist moet precies weten:

- wie er in het (voorlopig) kabinet zit,
  - welke woordvoerders welke portefeuilles dragen,
  - welke DG's, SG's en experts op ministeries invloed uitoefenen.
- 

## 6. Politieke processen: verkiezingen, formatie en Kamerwerk

### Fasen rond verkiezingen

1. Pre-campagne (programma's, kandidatenlijsten)
2. Campagne (lijsttrekkers, media, thema's)
3. Formatie (gesloten, black box, regeerakkoord)
4. Kabinetsinstallatie (portefeuillevverdeling, beleidsvoorstellen)

### Werkwijze Tweede Kamer

- **Plenair werk:** vragenuur, stemmingen, wetsbehandelingen, interpellaties.
  - **Commissiewerk:** commissiedebatten, rondetafelgesprekken, schriftelijk overleg, nota- en wetgevingsoverleggen
- 

## 7. Developments in het kabinet-Schoof – Zorgdossiers

- Veel wisselingen in bewindspersonen.
  - Bevroren eigen risico (2025–2026).
  - Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord.
  - Wetgeving voor bedrijfsvoering in zorg en jeugdzorg.
  - Aandacht voor arbeidsmarkttekort, AI en digitalisering.
  - Spanningen rond bezuinigingen bij VWS.
-

## 8. Trends in public affairs

1. Versnippering & polarisatie.
2. Kort-cyclische beleidsagenda's.
3. Systeemdruk en beperkte veranderkracht.
4. Afnemend institutioneel geheugen.
5. Honger naar transparantie.
6. Minder vertrouwen tussen Den Haag en grote bedrijven.
7. Sterkere verwevenheid bestuurslagen.
8. Juridificering (public interest litigation).
9. Veranderende rol brancheorganisaties.
10. Media-managende overheid.
11. Burgerlijke grassroots-macht.
12. Akkoordendemocratie.
13. Impact van (social) media.
14. Concurrentie tussen belangenbehartigers.
15. Meer vorm, minder inhoud.

Deze trends bepalen de speelruimte voor lobby en stakeholdermanagement.

---

## 9. Conclusie

De masterclass van Peter van Keulen laat zien dat effectief werken in het Haagse speelveld vraagt om inzicht in processen, spelers en timing. Public affairs is een professioneel vak waarbij kennis van institutionele structuren wordt gecombineerd met strategische communicatie en relationeel vermogen. In een politiek landschap dat steeds gefragmenteerder, sneller en mediagedreven is, wordt het cruciaal om waardige, tijdige en goed onderbouwde bijdragen te leveren aan besluitvorming.

---

### Lijst van afkortingen

Afkorting	Betekenis
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport
DG	Directeur-Generaal
SG	Secretaris-Generaal
VKC	Vaste Kamercommissie
B&W	Burgemeester en Wethouders
OCW	Onderwijs, Cultuur en Wetenschap
WGO	Wetgevingsoverleg

## Tom Brouwer

### Workshop stakeholder management in de zorg

Partner bij Public Matters



Sinds 2023 is Tom Brouwer Partner bij Public Matters, waar hij fungeert als strategisch sparringpartner voor cliënten met complexe public affairs vraagstukken. Zijn kracht ligt in het doorgronden van belangen, het scherp positioneren van boodschappen en het helpen borgen van effectieve PA-functies binnen organisaties. De zorgsector heeft zijn bijzondere interesse, maar hij werkt net zo graag in uiteenlopende domeinen. Binnen Public Matters is hij daarnaast verantwoordelijk voor HR.

Na stages bij de Politieke Afdeling van de Nederlandse ambassade in de VS en bij EPPA startte Tom in 2018 bij Public Matters als Account Executive. In de jaren daarna groeide hij via rollen als Senior Account Executive, Consultant, Senior Consultant en Director door tot Partner. Hij studeerde Psychologie en European Union Studies aan de Universiteit Leiden.

---

## 1. Inleiding

Tijdens de workshop *Stakeholdermanagement in de Zorg* gaf Tom Brouwer (Public Matters) een verdiepende introductie in de bouwstenen voor effectief stakeholder engagement in een complex zorgveld. Het programma richtte zich op:

1. het begrijpen van stakeholderbelangen,
2. het vergroten van de eigen impact, en
3. het strategisch vormgeven van samenwerking en beïnvloeding.

---

## 2. Wat is stakeholder engagement?

Stakeholder engagement werd gedefinieerd als:

*“De bewuste vormgeving van het proces van omgang met stakeholders... door communiceren, onderhandelen, motiveren, verbindingen leggen en relaties afstemmen.”*

Het doel is het managen van uiteenlopende belangen en het begrijpen van de organisatie, positie en invloed van stakeholders.

---

### 3. Motieven voor stakeholdermanagement

Zowel in de workshopnotities als in de presentatie kwamen negen motieven naar voren waarom stakeholder engagement essentieel is. De slides vatten deze samen in acht hoofdpunten:

1. Creëren of vergroten van draagvlak
2. Inzicht in belangen en standpunten van de omgeving
3. Vergroten van de impact van activiteiten
4. Benutten van kennis en expertise
5. Versoepelen van het implementatieproces
6. Afstemmen van vraag en aanbod
7. Samenwerken is noodzakelijk: je kunt het niet alleen
8. Van *license to operate* naar *license to grow*

De notities sloten hier nauw op aan, met dezelfde kern: stakeholdermanagement draagt bij aan legitimiteit, effectiviteit en duurzame samenwerking.

---

### 4. Kernbegrippen: Macht, legitimiteit en urgentie

Het belang van een stakeholder bepaald door drie factoren:

- **Macht** – mate waarin een stakeholder beleid of organisatie kan beïnvloeden
- **Legitimiteit** – rechtmatigheid van de betrokkenheid bij het issue
- **Urgentie** – de tijdsdruk en noodzaak van de claims van een stakeholder

Deze drie dimensies helpen om prioriteiten te stellen in het stakeholderveld.

---

### 5. Stakeholder engagement als onderdeel van beïnvloeding

Stakeholder engagement is nauw verweven met strategische beïnvloeding van besluitvorming. Dit uiteengezet als een cyclus van:

1. Relevantie & timing
2. Dialoog
3. Interactie met o.a. Kamerleden, ambtenaren, journalisten, NGO's
4. Beïnvloeding van standpunten van beleidsmakers en influencers

In dit proces spelen **belang**, **dialoog**, **stakeholders** en **invloed** steeds samen op.

---

## 6. Wat bindt en wat scheidt?

Een belangrijk thema was het overstijgen van het klassieke *wij-zij*-denken. Stakeholders doorgaans verschillen op drie lagen:

- Waarden & normen
- Belangen
- Standpunten

Effectieve samenwerking begint met het zoeken naar wat bindt, en vervolgens expliciet erkennen van wat scheidt.

---

## 7. Acht principes voor het vormgeven van stakeholder engagement

1. Zoek wat bindt
2. Benoem wat scheidt
3. Deel met en leer van elkaar
4. Voer interne discussie
5. Gun elkaar succes
6. Bepaal rolverdeling
7. Handel pragmatisch
8. Wees een betrouwbare partner

Daarnaast werd benadrukt dat men steeds “van buiten naar binnen” moet blijven beoordelen.

---

## 8. Voorbeelden uit Den Haag

Er werden drie typen samenwerkingsverbanden genoemd:

1. **Peers** – organisaties uit dezelfde sector
  2. **Cross-sectoraal** – samenwerking met organisaties buiten het eigen domein
  3. **Creatieve coalities** – strategische combinaties van uiteenlopende actoren
- 

## 9. Stakeholder engagement in de praktijk

### 9.1 Petities (zoals de Hoofdpijnalliantie)

- Aangeboden aan de Tweede Kamer
- Gevolgd door gesprekken met indieners en vervolgacties van o.a. ZiNL en Nivel

## 9.2 Evenementen en debatten

- Zorgdebatten onder bredere coalities van zorgorganisaties
- Publieke agendering van zorgthema's richting politiek

## 9.3 Media-optredens

- Voorbeelden van organisaties zoals V&VN, MIND en UMCNL

## 9.4 Gezamenlijke brieven

- Voorbeeld: gezamenlijke brandbrief aan formateur m.b.t. bezuinigingen gehandicaptenzorg

---

## 10. Tool: Stakeholdermapping

De workshop introduceerde een praktisch instrument om stakeholders te ordenen op basis van hun **invloed** en **belang**:

De vier kwadranten zijn:

1. **Informereren & monitoren** – laag belang, lage invloed
2. **Overtuigen** – laag belang, hoge invloed
3. **Mobiliseren** – groot belang, lage invloed
4. **Benutten** – hoog belang, hoge invloed

Een voorbeeld van een medische beroepsvereniging illustreerde hoe dit in de praktijk werkt.

---

## Conclusie

Het stakeholderveld in de zorg is complex, politiek beïnvloed en divers. Effectief stakeholdermanagement vereist strategische keuzes, inzicht in belangen en waarden, en het vermogen om duurzame relaties te bouwen. De workshop van Tom Brouwer gaf deelnemers hiervoor concrete handvatten, variërend van denkkaders tot praktische tools en praktijkvoorbeelden.

---

## Lijst van afkortingen

Afkorting	Betekenis
ANBO	Algemene Nederlandse Bond voor Ouderen
BPSW	Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk

<b>Afkorting</b>	<b>Betekenis</b>
FMS	Federatie Medisch Specialisten
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
Nivel	Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg
NIP	Nederlands Instituut van Psychologen
NVAB	Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde
NVAVG	Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten
NVZ	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
STZ	Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen
UMCNL	Universitair Medisch Centrum Nederland
V&VN	Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
VGN	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
VNHC	Vereniging van Nederlandse Hoofdpijn Centra
WDS	Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid (Volksgezondheid, Welzijn en Sport)
ZiNL	Zorginstituut Nederland

## Ad Melkert

### Waar staan we (politiek gezien) met het IZA?

*Voorzitter Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)*



Ad Melkert is sinds december 2018 voorzitter van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen. Na zijn zestienjarige periode in de Haagse politiek als Tweede Kamerlid, minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en fractievoorzitter van de PvdA, was hij Nederlands bewindvoerder bij de Wereldbank en Onder-Secretaris-Generaal bij het Ontwikkelingsprogramma van de VN en van 2009 tot 2011 als VN-gezant voor Irak. Hij is adviseur van de Raad van State na twee termijnen als Staatsraad in buitengewone dienst bij de Afdeling

advisering. Tot zijn nevenfuncties behoren op dit moment onder meer het voorzitterschap van de raad van toezicht van Florence (ouderenzorg) en van de raad van commissarissen van De Alliantie (woningcorporatie) alsmede het lidmaatschap van de raad van commissarissen van PostNL.

---

## 1. Inleiding

Tijdens de masterclass schetste Ad Melkert de huidige politieke en strategische context rond het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Hij ging in op de positie van ziekenhuizen, de rol van de NVZ en de impact van het nieuwe regeerakkoord op de zorgsector. Het IZA fungeert als een meerjarenafspraken en wordt gepresenteerd als een middel om transactiekosten te beperken en regionale samenwerking te versterken.

---

## 2. Context en ontwikkelingen in de zorg

De zorgsector staat onder druk door een toenemende en veranderende zorgvraag. Tegelijkertijd sluit de huidige organisatie van zorg daar niet altijd goed op aan. Melkert benadrukte dat samenwerking belangrijker wordt dan concurrentie, maar dat digitalisering en gegevensuitwisseling nog altijd gefragmenteerd zijn. Daarnaast versnellen AI-toepassingen en technologische innovaties, terwijl de behoefte aan transparantie in de samenleving verder groeit.

Verder spelen veiligheidsrisico's en cybersecuritydreigingen een steeds grotere rol, in combinatie met budgettaire krapte en politieke prioriteiten die niet altijd in lijn liggen met de langdurige transformatie die de zorg nodig heeft.

---

### **3. Strategie 2030 van de NVZ**

De NVZ-strategie voor 2030 is opgebouwd rond vier pijlers:

#### 3.1 Organisatie & regionale samenwerking

Ziekenhuizen zetten hun capaciteit zo optimaal mogelijk in ten behoeve van de gezondheid van hun populatie. Het afstemmen van zorgaanbod tussen aanbieders in de regio is essentieel. Arbeidsmarkt, opleiding en goed werkgeverschap zijn gezamenlijke belangen

#### 3.2 Transparantie

Uitkomsten van zorg moeten inzichtelijk en eenduidig interpreteerbaar zijn voor patiënten. Deze transparantie moet vooral bijdragen aan leren en verbeteren, niet alleen aan verantwoording.

#### 3.3 Digitalisering & AI

De ambitie is een landelijk dekkend netwerk en uniforme implementatie van AI-toepassingen. Dit omvat zowel technische interoperabiliteit als meer regie op leveranciers.

#### 3.4 Rol van de NVZ

De NVZ neemt mandaat op overstijgende thema's, zoals landelijke datainfrastructuur. Leden committeren zich aan collectieve keuzes.

---

### **4. Inzet van het regeerakkoord**

Melkert besprak vervolgens de belangrijkste lijnen uit het nieuwe regeerakkoord die direct raken aan IZA en AZWA.

#### 4.1 Uitvoering IZA en AZWA

Het kabinet blijft inzetten op de uitvoering van beide akkoorden, inclusief afspraken over passende zorg, preventie en regionale samenwerking.

#### 4.2 Gezonde samenleving

Het regeerakkoord bouwt voort op o.a.:

- Preventieakkoord
- Versterking van het sociaal domein
- Een coördinerend minister voor *Health in All Policies*, gericht op lange-termijndoelen in alle beleidsterreinen.

#### 4.3 Investeringsagenda

Belangrijke investeringsgebieden zijn:

- Arbeidsmarkt en opleidingen
- Digitalisering en AI
- Duurzaamheid van zorgvastgoed

#### 4.4 Passende bekostiging

De bekostiging moet passende zorg belonen. Dit houdt o.a. in:

- Acute zorg uit de marktwerking
- Een gelijk speelveld tussen ziekenhuizen en ZBC's
- Meer gelijkgerichtheid tussen verzekeraars
- Terugdringen van ongecontracteerde zorg

#### 4.5 Weerbare zorg

De zorg moet beter voorbereid zijn op crises, onder andere via:

- Beschikbaarheid van zorgverleners
- Sterke crisisinfrastructuur
- Verbeterde cybersecurity  
Cybersecurity valt expliciet onder de NAVO-norm van 1,5% van het BBP voor veiligheidsinvesteringen.

#### 4.6 Digitalisering en AI (uitwerking)

- Eén landelijke uitvoeringsorganisatie
- Een landelijk dekkend netwerk
- Strakkere sturing op ICT-leveranciers
- Meer investeringsruimte
- Versterking van digitale vaardigheden bij professionals

#### 4.7 Werkplezier van zorgprofessionals

Het regeerakkoord zet tevens in op:

- Meer kennis en verantwoordelijkheidsruimte
- Beter georganiseerde stages en opleidingen
- Vermindering van regeldruk
- (PM) Aandacht voor de beloning van medisch specialisten

---

## 5. Actuele opgaven binnen IZA/AZWA

Melkert noemde een aantal urgente IZA- en AZWA-dossiers:

## 5.1 Transparantie

Transparantie over:

- Wachlijsten
- Zorgbemiddeling
- Wachtijdnormen

## 5.2 Passende zorg in de praktijk

De beweging naar passende zorg moet worden doorgezet en concreet gemaakt.

## 5.3 Gelijk speelveld met ZBC's

Verschillen in tarieven en beschikbaarheid (zoals ANW-diensten) leiden tot ongelijkheid tussen ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra. Dit vraagt om beleidsmatige correctie.

## 5.4 Regionale samenwerking medisch-sociaal

Zorg moet meer verbonden worden met het sociaal domein, maar wettelijke schotten (WLZ, ZVW, Wmo) staan die integratie nog in de weg. Melkert pleit voor een geïntegreerde financieringspot.

## 5.5 Transparantie van uitkomsten

Uitkomstinformatie moet beter toegankelijk worden gemaakt voor patiënten en professionals, in lijn met Strategie 2030.

---

## 6. Conclusie

De politieke context rond het IZA is complex en vol spanningen: stijgende zorgvraag, krappe budgetten, versnelling van digitalisering en hogere eisen aan veiligheid en transparantie. Tegelijk is er brede erkenning van de noodzaak om regionale samenwerking te versterken en digitalisering en AI structureel te verankeren. De NVZ speelt hierin een centrale, mandaterende rol. De uitdagingen zijn groot, maar de gekozen koers richting 2030 biedt een duidelijk raamwerk voor de transformatie van de ziekenhuiszorg.

---

### Lijst van afkortingen

Afkorting	Betekenis
AI	Artificial Intelligence / Kunstmatige Intelligentie
ANW	Avond-, nacht- en weekenddiensten
AZWA	Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord

<b>Afkorting</b>	<b>Betekenis</b>
<b>BBP</b>	Bruto binnenlands product
<b>IZA</b>	Integraal Zorgakkoord
<b>NVZ</b>	Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
<b>PM</b>	Pro Memorie (nog nader te bepalen)
<b>WLZ</b>	Wet langdurige zorg
<b>ZBC</b>	Zelfstandig Behandelcentrum
<b>ZVW</b>	Zorgverzekeringswet

## Wieke Paulusma

### In gesprek met Kamerlid Zorg

Lid Tweede Kamer en woordvoerder Zorg D66



Wieke Paulusma is Tweede Kamerlid voor D66 en werkt al haar hele leven aan betere zorg. Ze begon als wijkverpleegkundige, werd projectleider in het Ommelander Ziekenhuis en groeide uit tot woordvoerder zorg in de Kamer. Wieke staat voor mensgerichte zorg, waarin verpleegkundigen, mantelzorgers en patiënten meer zeggenschap krijgen. Ze speelde een centrale rol in initiatieven voor betere zorg voor vrouwen, medische ethiek, preventie en digitalisering, en weet daarbij politiek, praktijk en professionals met elkaar te verbinden.

Ze heeft ervaring als gemeenteraadslid in Groningen, was campagneleider voor de Europese verkiezingen en werkt sinds 2021 in de Tweede Kamer, waar ze zich inzet voor onder andere medische zorg en medische ethiek.

---

In gesprek met Kamerlid **Wieke Paulusma** (D66) wordt meteen duidelijk hoe intensief het werk in de Tweede Kamer is, zeker *na jaren campagne voeren voor de gemeenteraad en later de Tweede Kamer*. Het onboarden van nieuwe Kamerleden kost veel tijd, terwijl het reguliere werk gewoon doorgaat. Paulusma is lid van het Presidium en werd op **20 november 2025** benoemd tot **eerste ondervoorzitter** van de Tweede Kamer; **Geert Wilders** werd daarna tot **tweede ondervoorzitter** benoemd. Het ritme van de Kamer wordt sterk bepaald door de vergaderplanning: **plenaire vergaderingen zijn meestal op dinsdag, woensdag en donderdag**. Daarnaast zijn er **commissiedebatten en andere commissievergaderingen die op meerdere dagen plaatsvinden**—doorgaans dinsdag t/m donderdag, maar soms ook op maandag of vrijdag, afhankelijk van het vergaderschema.

Tijdens het gesprek kwam ook de vraag op waarom Kamerleden **nog altijd alleen fysiek mogen stemmen** en niet digitaal of online, terwijl vrijwel alle andere sectoren al vergaand zijn gedigitaliseerd. Paulusma vindt dat dit niet moet veranderen: fysiek stemmen dwingt Kamerleden om aanwezig te zijn, bevordert onderlinge communicatie en helpt vertrouwen op te bouwen tussen fracties en individuele leden — een essentieel onderdeel van goed parlementair werk.

Tussendoor voert Paulusma overleg met fracties en bewindspersonen, stelt zij mondelinge vragen en participeert ze in debatten of commissievergaderingen over uiteenlopende onderwerpen. Door de veelheid aan taken moet ze voortdurend prioriteiten stellen: wat doe je wel, wat niet? Ze benadrukt dat de buitenwereld soms trager beweegt dan het politieke tempo zelf, waardoor balanceren en afwegen een belangrijk onderdeel van het Kamerwerk zijn.

## Jan Kremer

### Past passende zorg wel in het Haagse beleid?

Hoogleraar Zorg & Samenleving RadboudUMC



Jan Kremer is hoogleraar *Zorg & Samenleving* aan het Radboudumc. Oorspronkelijk opgeleid als gynaecoloog was hij jarenlang hoofd van het Nijmeegse IVF-centrum, waar hij onderzoek deed naar patiëntgerichte innovatie. In 2003 richtte hij de Digitale IVF-kliniek op en in 2007 initieerde hij het platform voor persoonlijke gezondheidsdossiers *MijnZorgnet*. In de loop van zijn carrière begeleidde Kremer dertig promovendi en publiceerde hij meer dan 230 wetenschappelijke artikelen die in PubMed zijn

opgenomen. Sinds 2011 werkt hij breed in de zorg, op het snijvlak van beleid en praktijk, onder meer als adviseur en toezichthouder. Hij is lid van de Raad van Toezicht van Espria en voorzitter van de Raad van Toezicht van het Spaarne Gasthuis.

Sinds november 2021 is Kremer actief als speciaal gezant voor *passende zorg*: aanvankelijk bij het Zorginstituut Nederland en sinds juni 2023 bij het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). In opdracht van de minister stelde hij het **Kader Passende Zorg** op, dat in juni 2022 werd gepubliceerd en zich richt op de grote opgaven van een duurzame en mensgerichte zorg.

---

## 1. Inleiding

Tijdens de masterclass ging Jan Kremer in op de vraag of “passende zorg” wel voldoende ruimte krijgt binnen het Haagse beleid. Hij koppelde inzichten uit de praktijk, maatschappelijke ontwikkelingen en het werk van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) aan de actuele beleidsopgaven. Centrale thema’s waren vergrijzing, complexiteit, burgerinitiatieven en de noodzaak van een andere manier van denken en werken in de zorg.

---

## 2. Onbeschikbaarheid en complexiteit

Kremer startte met het concept “**Unverfügbarkeit**” / **onbeschikbaarheid**: de menselijke neiging om de wereld volledig maakbaar, beheersbaar en controleerbaar te willen maken. Hij benadrukt dat dit leidt tot een “dode wereld”:

- wetenschappelijk kenbaar,
- technisch maakbaar,
- politiek beheersbaar,
- juridisch controleerbaar.

Maar juist het onzekere en complexe deel van het leven bepaalt de essentie van zorg. Dit vormt een basis voor passende zorg: erkennen dat niet alles te beheersen is en dat zorg voortdurend moet worden aangepast aan context en mens.

---

### 3. Werkagenda RVS 2020–2024

De werkagenda van de RVS laat zien dat de maatschappelijke opgaven breed zijn:

- verschillen in de samenleving,
- een gezonde sociale leefomgeving,
- grenzen aan genezen en verbeteren,
- zorgen in een krappe arbeidsmarkt,
- schurende stelsels.

Kremer koppelde dit aan de vraag: **wat betekent gezondheid in de oudere levensjaren?** Hij bepleit om eerder en breder te denken, niet alleen in termen van curatie versus palliatieve zorg, maar in het geheel van kwaliteit van leven, keuzevrijheid en menselijke waarden.

Hij verwees daarbij naar twee RVS-adviezen:

- *Leven met het einde in zicht* (2022)
  - *Iedereen bijna ziek* (2025)
- 

### 4. Evolutie in kwaliteitsdenken

Hoe het kwaliteitsdenken in zorg verandert: van vooral professionele waarden (jaren 0) naar het combineren met persoonlijke waarden (jaren 10) en maatschappelijke waarden (jaren 20).

Passende zorg vraagt dus om een bredere blik dan medische kwaliteit alleen: ook zingeving, leefomgeving en maatschappelijke impact tellen mee.

---

### 5. Nieuwe opgaven voor zorg en samenleving

Er staan drie domeinen centraal:

- **Gezond leven**, inclusief het terugdringen van hardnekkige gezondheidsverschillen.
- **Gezond samenleven**, met nadruk op toegankelijkheid.

- **Gezonde leefomgeving**, met circulaire energie- en grondstofstromen.

De grote vraag van Kremer: *“Hoe gaan we in een complexe en vergrijzende samenleving voor elkaar zorgen?”*

---

## 6. Wat is passende zorg?

Passende zorg is gedefinieerd als **zorg die bijdraagt aan het leven van mensen én toegankelijk is voor iedereen die dat nodig heeft.**

Het is het hart van de Nederlandse zorgtransitie. Dit leidt tot:

- minder zorgvraag (o.a. samen beslissen, demedicaliseren),
  - efficiënter werken (optimalisatie).
- 

## 7. Burgerinitiatieven: de praktijk is breder dan zorg alleen

Kremer benadrukte dat veel vernieuwing van onderaf komt. Patiënten en burgers organiseren zich rond bredere vormen van zorg en welzijn.

Voorbeelden uit de slides:

- **Marikenhuis Nijmegen** – psychosociale ondersteuning
- **Austerlitz Zorgt** – gemeenschapszorg
- **Beter Samen in Noord** in Amsterdam
- **De Zeeuwse Zorgcoalitie**

Deze initiatieven laten zien dat passende zorg meer omvat dan medische interventies: het gaat om nabijheid, participatie en lokale solidariteit.

---

## 8. De rol van de speciaal gezant Passende Zorg

De activiteiten van de speciaal gezant:

- ontwikkelen van een **Kader Passende Zorg**
- voeren van **passende zorg dialogen**
- **huiskamer- en straatgesprekken**
- vlogs over praktijkvoorbeelden
- adviezen aan beleid

Het kader benadrukt maatschappelijke opgaven (mensgericht, houdbaar, duurzaam) en de noodzaak van “lerende beweging” in zorgorganisaties. Een belangrijke boodschap: **veranderingen in de zorg gaan te traag.**

---

## 9. AZWA: Aanvullend Zorg en Welzijn Akkoord

De transitiedoelen:

- **100.000 mensen vrijspelen** om het arbeidsmarkttekort op te vangen.
- **Wachttijden binnen de normen brengen** zodat iedereen gelijke toegang heeft.

Passende zorg is hier de leidraad.

---

## 10. Spoedcursus optimisme bij complexiteit

- accepteer dat de wereld op elk moment een *voorlopig optimum* is;
- focus op het hier en nu, niet op doemscenario's;
- probeer steeds positief te handelen, maar erken dat niet alles hoeft.

Dit optimistische perspectief ondersteunt de transitie naar passende zorg in onzekere omstandigheden.

---

## 11. Passende governance

Governance moet volgens Kremer aansluiten bij de zorgtransitie:

- een gedeelde purpose,
  - aandacht voor spanning tussen effectiviteit en soevereiniteit,
  - minder sturen vanuit organisaties, meer vanuit maatschappelijke beweging.  
Daarnaast: bevorder een cultuur van samen leren, nieuwsgierigheid en bescheidenheid.
- 

## 12. Van plannen naar jammen: een andere manier van werken

Geïnspireerd door Hans Boutellier – voor **improviserend samenwerken**:

- gedeelde purpose,
- eigen rollen,
- verbinding,
- licht leiderschap,
- plezier.

Daarbij hoort: *niet plannen–implementeren–controleren*, maar *proberen–reflecteren–leren*. Dit sluit aan bij jouw notitie: **“Doen – reflecteren en leren in plaats van plannen – implementeren – reflecteren”**.

---

## 13. Dilemma's in de praktijk

De principes voor omgaan met dilemma's (Floortje Scheepers):

1. herken dilemma's en zie ze als versneller;
2. bekijk ze vanuit meerdere perspectieven;
3. neem een besluit, zet een stap en leer.

---

## Conclusie

Kremer laat zien dat passende zorg **wel in het Haagse beleid past**, maar dat er meer ruimte nodig is voor:

- maatschappelijke initiatieven,
- brede benadering van gezondheid (met name in ouderdom),
- een cultuur van leren en improviseren,
- governance gericht op gezamenlijke purpose,
- snellere veranderkracht.

Passende zorg draait uiteindelijk om betekenisvol leven, menselijke relaties en duurzame toegang tot zorg — en dus om meer dan het stelsel alleen.

---

## Lijst van afkortingen

**AZWA** – Aanvullend Zorg en Welzijn Akkoord

**GGZ** – Geestelijke Gezondheidszorg

**MDO** – Multidisciplinair Overleg

**RVS** – Raad voor Volksgezondheid & Samenleving

**UMC** – Universitair Medisch Centrum

**VWS** – Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

---

## Bronnen & verwijzingen

- **Hartmut Rosa – *Unverfügbarkeit* (2018)**

Duitse socioloog en filosoof. Boek over de menselijke drang om de wereld volledig maakbaar en controleerbaar te willen maken. Kernboodschap: echte relatie met de wereld ontstaat juist in het niet-maakbare, het onzekere en het onverwachte.

- **Kwaliteitskader Spoedzorgketen**  
Zorginstituut Nederland / Kwaliteitsraad – Richt zich op kwaliteitsnormen voor de keten van acute zorg.
- **Kwaliteitskader Organisatie van Verpleeghuiszorg**  
Zorginstituut Nederland / Kwaliteitsraad – Bepaalt kwaliteitscriteria voor de organisatie van verpleeghuiszorg.
- **Samen leren en verbeteren – Naar een brede kwaliteitsaanpak van de zorg**  
Zorginstituut Nederland / Kwaliteitsraad – Dit rapport beschrijft de noodzaak van samen leren als kern van kwaliteitsbeleid in de zorg.
- **Kremer, J. (2022). *Kader Passende Zorg*.**  
Opgesteld in opdracht van de minister van VWS.
- **Kremer, J. (2023). *Van marktmeester naar transitie-meester*.**  
Advies aan beleid over passende zorg en stelselvernieuwing.
- **RVS-advies *Leven met het einde in zicht* (2022).**  
<https://www.raadrvs.nl/documenten/2022/03/09/leven-met-het-einde-in-zicht>
- **RVS-advies *Iedereen bijna ziek* (2025).**  
<https://www.raadrvs.nl/documenten/2025/04/15/advies-iedereen-bijna-ziek>
- **Donna Haraway – *Staying with the Trouble: Making Kin in the Chthulucene* (2016)**

In dit werk pleit Haraway ervoor om niet weg te vluchten in doemscenario's of abstracte toekomstbeelden, maar *aanwezig te blijven in complexe tijden* en verantwoordelijkheid te nemen in het hier en nu.