

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Aan de leden van de vaste commissie voor
Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Verzonden per e-mail: cie.vws@tweedekamer.nl

DATUM

17 mei 2023

KENMERK

B20230517MKe

BETREFT

Kamervragen
Kennisinfrastructuur en
passende zorg

BIJLAGEN

-

CONTACT

Peter Kruithof

TELEFOON

06 – 15 03 53 36

E-MAIL

pkruithof@vgn.nl

Geachte leden van de vaste commissie,

Op 31 maart heeft u de visie op de kennisinfrastructuur en passende zorg in de langdurige zorg ontvangen van minister Helder. In deze brief geven wij onze reactie op deze visie en hebben we vragen opgenomen die u aan de minister kunt stellen via uw schriftelijke inbreng voor 1 juni aanstaande.

Algemene reactie

De VGN onderschrijft het belang van passende zorg en transparantie hierover in de langdurige zorg. Wij zijn hier als branche volop mee aan de slag. Door middel van het Kwaliteitskompas en daaraan gekoppelde documenten, zoals [de leidraad 'Perspectief op persoonsgerichte zorg'](#) investeren we hierin. Het Kwaliteitskompas stimuleert ook het leren en ontwikkelen bij organisaties en zorgt er voor dat we transparant zijn over de geleverde kwaliteit. Dit op een manier die aansluit bij context van de gehandicaptenzorg. Naast het Kwaliteitskompas investeert de VGN volop in de kennisinfrastructuur en kennisontwikkeling, onder ander door de academische werkplaatsen.

Ten aanzien van de ontwikkeling van passende zorg zoals beschreven in de visie van de minister hebben we enkele fundamentele vragen. De kern hiervan is dat het begrip passende zorg in de langdurige (gehandicapten)zorg gezien de contextgebondenheid en de brede invulling van de interventies een fundamenteel ander karakter kent dan in de curatieve zorg. Bij de uitwerking van passende zorg in de langdurige zorg dient dat eigen karakter voorop te staan.

Wij gaan hier in deze brief nader op in.

T.a.v. eerste beleidsdoelstelling: invulling rol beroepsonderwijs

Achtergrond:

Het beleid beoogt met een sterkere kennisinfrastructuur de vakbekwaamheid en het professioneel handelen van de zorgverleners in de langdurige zorg permanent te versterken.

Bezoekadres

Oudlaan 4
3515 GA Utrecht

Postadres

Postbus 413
3500 AK Utrecht

T 030 273 93 00

E info@vgn.nl

vgn.nl

In de uitwerking wordt de essentiële rol van het reguliere beroepsonderwijs gemist. De bijdrage vanuit het onderwijs aan de kennisinfrastructuur is noodzakelijk, omdat scholing essentieel is voor het kunnen verlenen van passende zorg.

Vraag:

1. Wordt de essentiële rol van het beroepsonderwijs t.a.v. het versterken van de vakbekwaamheid en het professioneel handelen van de zorgverleners in de langdurige zorg erkend?
2. Hoe gaat de minister er voor zorgen dat het beroepsonderwijs hier goed bij wordt betrokken?

T.a.v. derde beleidsdoelstelling: definiëring van passende zorg

Achtergrond:

Het beleid beoogt de ontwikkeling van passende zorg voor de Wlz. Hierbij wordt passende zorg gedefinieerd als waardegedreven (door de minister omschreven als 'bewezen effectief'), gericht op de kwaliteit van leven, samen met de cliënt (en/of naaste) tot stand gekomen en op de juiste plek en tijd geleverd. In de eerdere invulling van passende zorg door de NZa en het Zorginstituut (ZIN) ging het om zorg in lijn met 'de stand van wetenschap en praktijk'. In het Kader Passende Zorg is dat verduidelijkt: 'Voor zowel nieuwe als bestaande vormen van zorg moet aannemelijk zijn dat zorg effectief en doelmatig bijdraagt aan het leven van mensen.' Die invulling van het begrip waardegedreven sluit beter aan bij het karakter van de kennis in de langdurige zorg dan de invulling 'bewezen effectief'.

Behandelinterventies in de langdurige gehandicaptenzorg kennen een bredere invulling dan in de cure. Het gaat immers niet alleen om passende zorg, maar ook om passende ondersteuning in de zin van vroegsignalering, preventie en het vergroten van zelfredzaamheid. Daarbij speelt in de langdurige zorg het contextgebonden (en om die reden complexe) karakter van interventies zowel bij de ontwikkeling als de implementatie een belangrijke rol. Deze bredere invulling vraagt bij de ontwikkeling van behandelinterventies om 'contextgebonden evidence', zoals de RVS heeft aangegeven in haar rapport 'Zonder context geen bewijs' (RVS, 2017). Onduidelijk is of dit concept wordt meegenomen in de aangekondigde handleiding voor het aantonen van effectiviteit in de langdurige zorg die het ZIN zal ontwikkelen.

Voorts ontbreekt een onderbouwing voor de keuze van kwaliteit van leven als uitkomstmaat, terwijl hier methodologische haken en ogen aan zitten. Waar het gaat om implementatie geven het AEF-rapport 'Alle aandacht naar implementatie' (2021) en het Nivelonderzoek 'Implementatie van erkende effectieve interventies in de ouderenzorg en gehandicaptenzorg' (2022) aan dat het contextgebonden karakter van behandelinterventies en

de benodigde randvoorwaarden van invloed zijn op het al dan niet toepassen van deze kennis.

Vragen:

1. Waarom wordt de eerdere bredere invulling van de NZa en ZIN van passende zorg als zijnde 'stand van wetenschap en praktijk' nu vervangen door 'bewezen interventies'?
2. Wordt er bij het bepalen van de mate van effectiviteit rekening gehouden met 'contextgebonden evidence'?
3. Hoe houdt de minister bij de uitwerking van de uitkomstmaat 'kwaliteit van leven' rekening met het in de langdurige zorg subjectieve, persoonsafhankelijke karakter van deze uitkomstmaat? Welke andere uitkomstmaten zijn denkbaar? Is hun toepassing a) in methodologisch perspectief verantwoord en b) beperkt belastend voor de praktijk?
4. Hoe worden onderzoekers, professionals, zorgorganisaties en cliënten betrokken bij het opstellen van de aangekondigde handleiding voor het aantonen van effectiviteit in de langdurige zorg?

T.a.v. de landelijke governance en de evaluatie van kennis

Achtergrond:

Zowel bij de vormgeving van de landelijke governance als bij die van de systematische evaluatie van kennis wordt de rol van het ZIN en van ZonMw, Vilans en Trimbos benoemd. Voor het draagvlak is ook de betrokkenheid van stakeholders (zoals onderzoekers, professionals, zorgorganisaties, cliënten) essentieel. Ook is het van belang verbinding te maken met de andere initiatieven rond versterking van de kennisinfrastructuur m.b.t. specifieke doelgroepen (zoals mensen met zintuiglijke beperkingen, mensen met lichte/ernstige verstandelijke beperkingen en probleemgedrag, mensen met NAH).

Vraag:

Hoe worden de stakeholders (zoals onderzoekers, professionals, zorgorganisaties, cliënten) en andere initiatieven rond versterking van de kennisinfrastructuur betrokken bij de vormgeving van de landelijke governance en van de systematische evaluatie van kennis?

T.a.v. organisatie passende zorg in de langdurige zorg

Achtergrond:

De minister geeft aan de regievoering op de ontwikkeling en toepassing van passende zorg in de langdurige zorg vergelijkbaar aan de cure te willen organiseren.

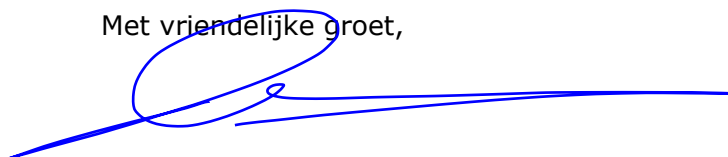
Met het Zorginstituut wordt bezien hoe de relatie met het pakketbeheer gestalte zal krijgen. Gegeven de verschillen tussen het karakter van het kennisgedreven handelen in de cure en de care is dit geen passend uitgangspunt.

Vraag:

Is er bereidheid om bij de organisatie van passende zorg in de langdurige zorg het eigen karakter van de langdurige zorg uitgangspunt te laten zijn?

Mocht u een nadere toelichting willen op deze brief, dan zijn wij van harte bereid u verder te informeren.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized initial 'T' followed by a long horizontal stroke.

Theo van Uum
Directeur