

Sectorbrede duiding: passende zorg, ondersteuning en behandeling in de langdurige gehandicaptenzorg

Aanleiding

Om de zorg in Nederland goed, toegankelijk en betaalbaar te houden, is ingezet op een beweging naar passende zorg. Het [Kader passende zorg](#) van Zorginstituut Nederland benoemt hiervoor vier principes:

- Passende zorg is waardegedreven.
- Passende zorg komt samen met en gezamenlijk rondom de cliënt tot stand.
- Passende zorg is de juiste zorg op de juiste plek
- Passende zorg gaat over gezondheid in plaats van over ziekte.

Hoe ziet passende zorg eruit in de langdurige gehandicaptenzorg, waar het gaat om mensen met een levenslange en levensbrede zorgvraag?

De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) merkt dat de focus in het landelijke debat over passende zorg, vaak ligt op de inzet van bewezen interventies. Wij onderschrijven het belang van bewezen effectieve interventies, van doen wat werkt. Wij benadrukken tegelijkertijd dat de langdurige gehandicaptenzorg vanuit een breder perspectief werkt, omdat het gaat om levenslange en levensbrede zorg aan mensen met een beperking; om zorg en ondersteuning die meebeweegt met de dynamiek van het leven; om zorg en ondersteuning waarin de persoonlijke situatie, wensen, levensverhalen, mogelijkheden en het sociale netwerk van iemand cruciaal zijn. Meer nog, ze bepalen of zorg ook écht passend is.

Het doel van deze sectorbrede duiding is te laten zien hoe passende zorg in de langdurige gehandicaptenzorg wordt toegepast vanuit deze brede blik. Dit sluit aan bij alle vier de bovengenoemde principes, dus om meer dan wat aantoonbaar effectief is. Hiermee geven we richting aan verschillende beleidsontwikkelingen zoals: zorginkoop, strategie van zorgorganisaties, onderwijs en zorgprogrammering.

Kernboodschap

Een **betekenisvol eigen leven en meedoen in de samenleving** op eigen tempo en naar eigen wensen en mogelijkheden, ook voor mensen met een (soms zeer intensieve) beperking, dat is waar de gehandicaptenzorg voor staat. Het is het hart van [Visie 2030](#) van waaruit de VGN en haar aangesloten leden werken.

Professionals helpen mensen met een beperking om zoveel als mogelijk zelf regie te nemen over hun leven, van wonen en leren tot werken, vrije tijd en sociale relaties. Het doel is iemands lichamelijk en psychisch welzijn te versterken, de zelfstandigheid te vergroten en participatie mogelijk te maken.

Passende zorg in de langdurige gehandicaptenzorg gaat om levenslange en levensbrede ondersteuning die meebeweegt met de veranderingen in iemands leven. Soms gebeurt dit door directe ondersteuning van begeleiders en soms via mediërende behandeling waarbij begeleiders worden ondersteund door gedragsdeskundigen of andere behandelaars. Hoe dan ook, in elke vorm heeft het leefklimaat van de persoon met een beperking en het handelen van teams een grote invloed. Hiermee is de gehandicaptenzorg vooral agogisch of orthopedagogisch van aard, hoewel medische kennis onmisbaar is.

We streven binnen de gehandicaptenzorg naar passende zorg met onderbouwde en werkzame interventies. Dat betekent dat we drie soorten kennis combineren: **wetenschappelijke kennis, professionele kennis en ervaringskennis**. Vanuit samenspel vormen zij een stevig fundament voor passende zorg.

Professionals beoordelen vanuit hun **relationele vakmanschap** steeds opnieuw of wetenschappelijke inzichten ook toepasbaar en effectief zijn in de specifieke situatie van een specifiek persoon. De effectiviteit van interventies hangt immers sterk af van de context waarin ze worden toegepast.

Daarom vraagt passende zorg om een brede benadering van interventies (hiermee bedoelen we hier een breed palet, variërend van begeleidingsmethodieken en benaderingswijzen tot hulpmiddelen en therapieën, zowel live als digitaal). Niet alleen bewezen effectiviteit telt, maar het bredere perspectief: de persoonlijke situatie, wensen, levensverhalen, mogelijkheden en het sociale netwerk bepalen of zorg écht passend is.

Passende zorg kent verschillende lagen en is **multidisciplinair**. Aan de ene kant vraagt het op organisatieniveau om bewuste keuzes over het aanbod van zorg en ondersteuning, ook in het licht van de schaarste aan mensen en middelen. Tegelijkertijd ontstaat passende zorg in het dagelijks handelen van zorgprofessionals, omdat dit altijd is afgestemd op de unieke leefwereld van de persoon met een beperking. Die combinatie maakt passende zorg effectief, duurzaam en écht ondersteunend.

Hieronder worden vier begrippen uit de kernboodschap uitgewerkt:

1. Een betekenisvol eigen leven en meedoen in de samenleving.
2. Wetenschappelijke kennis, professionele kennis en ervaringskennis zijn nodig voor passende interventies.
3. Relationeel vakmanschap door professionals.
4. Passende zorg is multidisciplinair.

Verdieping op de kernboodschap

1. Een betekenisvol eigen leven en meedoen

De gehandicaptenzorg ondersteunt een zeer diverse groep mensen: kinderen, jeugd, volwassenen en ouderen met verschillende beperkingen. Die diversiteit zit in het type beperking (verstandelijk, lichamelijk, zintuiglijk), in de ernst ervan, de combinatie van beperkingen, het niveau van intellectueel functioneren, de adaptieve vaardigheden en de intensiteit van de zorgvraag. Juist die variatie maakt de sector rijk en complex tegelijk.

Een indeling in doelgroepen, zoals mensen met een lichte verstandelijke beperking of ernstige meervoudige beperkingen, helpt organisaties om hun aanbod vorm te geven. Natuurlijk zijn er gemeenschappelijke of overeenkomstige ondersteuningsbehoeften. Toch is ieder mens uniek. Zorgprofessionals stemmen hun ondersteuning daarop af, samen met het netwerk om de persoon met een beperking heen.

De ondersteuning is erop gericht dat mensen met een beperking zoveel mogelijk zelf regie kunnen nemen op alle levensdomeinen, van wonen en leren tot werken, vrije tijd en sociale relaties. Zo is de zorg veranderd: van 'zorgen voor', naar 'zorgen dat', naar 'zorgen met'.

Het doel is duidelijk: bijdragen aan lichamelijk en psychisch welzijn, het vergroten van de zelfstandigheid en meedoen in de samenleving op eigen tempo en naar eigen wensen en mogelijkheden. Dat is het hart van passende zorg in de langdurige gehandicaptenzorg. Denken in behoeften en mogelijkheden is daarbij essentieel. Dat vraagt om een open, cultuursensitieve houding met oog voor iemands achtergrond, waarden, normen, taal en gewoonten. Daarbij is samenwerking met verwanten en sociale netwerken vanuit die leefwereld, onmisbaar.

Passende zorg is flexibel en beweegt mee met wat iemand nodig heeft in de verschillende fases van het leven. In een tijd van personeelstekorten en maatschappelijke druk is het extra belangrijk realistische keuzes te maken in het zorg- en ondersteuningsaanbod ('de juiste zorg op de juiste plek'). Kwaliteit is geen vaste maatstaf, maar een balans tussen wat minimaal nodig is, wat optimaal wenselijk is en wat maximaal haalbaar is.

We streven er met alles wat we doen naar om die unieke mens het leven te laten leven dat hij of zij wenst.

2. Wetenschappelijke kennis, professionele kennis en ervaringskennis zijn nodig voor passende interventies

Passende zorg kent verschillende lagen. Organisaties bepalen welk zorg- en ondersteuningsaanbod zij bieden en waarom. Daarbij zijn interventies belangrijk die bewezen werken én passen bij de context. Ze moeten mensgericht, werkzaam, houdbaar en duurzaam

zijn. Zorgprofessionals, op hun beurt, maken dagelijks afwegingen in het contact met mensen. De ene keer is dat heel bewust, de andere keer intuïtief. Het zijn kleine handelingen (micro-interventies) die niet altijd meetbaar zijn, maar wel een groot effect hebben. Dichtbij iemand komen of juist afstand houden, stimuleren of ruimte geven, iets wel of niet zeggen. Het vraagt om voortdurende alertheid, reflectie en het vermogen om kennis uit de wetenschap, praktijk en ervaringsdeskundigheid te combineren.

De wetenschappelijk aangetoonde effectiviteit van een interventie, is daarmee niet het enige criterium in de gehandicaptenzorg. Interventies zijn breder dan alles wat meetbaar is. Een wetenschappelijk bewezen effectieve interventie kan in de praktijk niet haalbaar zijn vanwege bijvoorbeeld personeelstekort. Andersom kan een interventie goed aansluiten bij de context, maar te weinig opleveren. Bovendien: de toepasbaarheid van een methodiek is afhankelijk van de problematiek van iemand met een beperking, en de effectiviteit van een methodiek is op haar beurt afhankelijk van de context van iemand met een beperking. Juist daarom is het belangrijk dat wetenschappelijke kennis wordt opgebouwd in samenspel met ervaringsdeskundigen en professionals.

Een brede blik en een onderbouwde weging van de verschillende elementen is nodig. Bij die onderbouwing hoort een divers palet aan onderzoeksmethoden: dossieronderzoek, enquêtes, kwalitatieve methoden zoals focusgroepen, interviews, meerdere N=1-studies, kwalitatief participatief veldonderzoek, cohort studies en randomized controlled trial (RCT). Maar ook kennisdeling, meer hybride onderzoeksdesigns, meer onderzoek naar adaptatie van interventies en meer onderzoek naar generieke kernelementen van interventies in de langdurige zorg zijn nodig. Ze bieden inzicht in wat werkt, voor wie, op welk moment en in welke situatie.

Tegelijkertijd staat kennisontwikkeling en -toepassing onder druk door de groeiende schaarste aan professionals in de organisatorische context. Tekorten maken het moeilijker om kennis optimaal te benutten. Het dwingt tot bewuste keuzes over de inzet van personeel en de mogelijkheden die professionele ondersteuning kan bieden. Daarom is het belangrijk dat onderwijs, zorgorganisaties, de VGN en maatschappelijke organisaties zich bewust zijn van deze spanningen en samen zoeken naar oplossingen. Alleen door samenwerking, ook met het netwerk van de persoon met een beperking, en door gedeelde verantwoordelijkheid kan zorg en ondersteuning bijdragen aan een goed leven voor mensen met een beperking.

3. *Relationeel vakmanschap*

De relatie tussen de persoon met een beperking en de zorgprofessionals is vaak jarenlang of zelfs levenslang. Dat maakt nabijheid, vertrouwen en overdraagbare kennis onmisbaar. Relationeel vakmanschap sluit aan op de principes van passende zorg: waardegedreven, samen vanuit dialoog, de juiste zorg op de juiste plek en het bevorderen van kwaliteit van bestaan.

Dit vakmanschap vraagt om voortdurende reflectie. Welke aanpak past bij deze persoon én bij mijzelf? Wat is professioneel juist, en wat is ethisch verantwoord? Het kan medisch juist zijn een longontsteking te behandelen, maar bij een palliatief beleid kan dit ethisch onwenselijk zijn. Het hebben van een lerende houding en het werken in een lerende organisatie is dus cruciaal.

Passende zorg vraagt om vakmanschap, om een multidisciplinaire aanpak, om methodisch werken en om een cultuur waarin reflectie en feedback vanzelfsprekend zijn. Cliëntervaringsinstrumenten binnen het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg, medewerkersonderzoeken, incidentenmeldingen, kwaliteitsindicatoren en de PDCA-cyclus bieden hierin houvast. Minstens zo belangrijk is het goede gesprek op alle niveaus en tussen alle betrokkenen: met mensen met een beperking, hun naasten, zorgprofessionals, managers en bestuurders, binnen teams en organisaties. Die dialoog versterkt eigenaarschap en leidt tot blijvende verbetering.

Zorgprofessionals in de langdurige gehandicaptenzorg doen uitdagend en betekenisvol werk. Vanuit hun vakmanschap zetten zij de best passende werkzame methodieken en interventies in die passen bij de persoon en de situatie: is dit de juiste aanpak? Vanuit hun ethisch kompas maken zij keuzes die recht doen aan de ander: doet het goed wat ik doe? En vanuit zelfkennis zorgen zij goed voor zichzelf als professional: voelt wat ik doe goed voor mij?

Die voortdurende afstemming vraagt om expertise, reflectie en verbinding met de ander én met zichzelf. Goed werkgeverschap faciliteert het vakmanschap van professionals en draagt zo bij aan hun vitaliteit en continuïteit.

4. Passende zorg is multidisciplinair (begeleiding en behandeling)

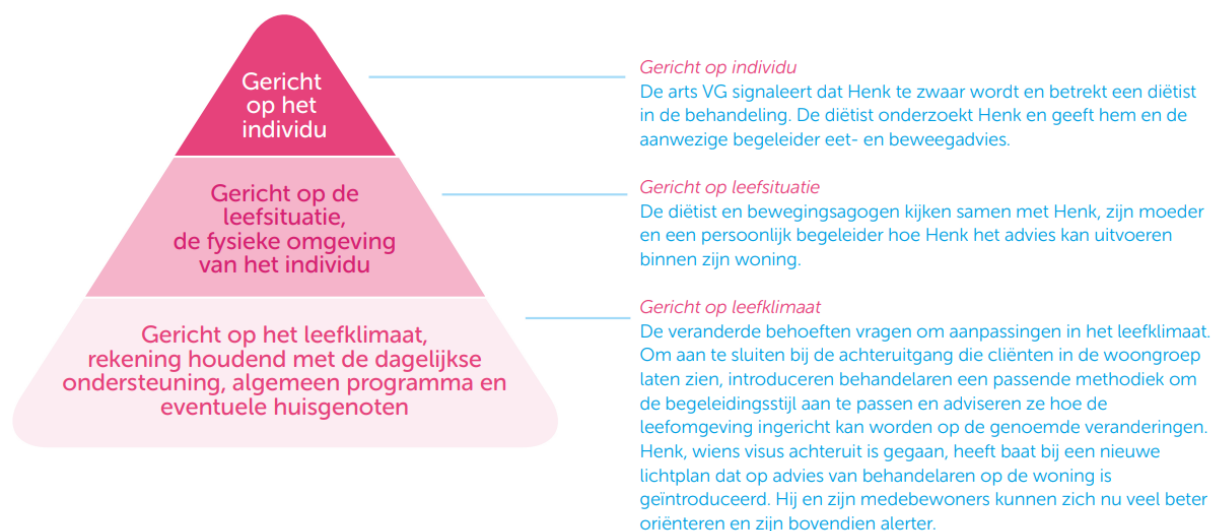
De begeleiding en behandeling van mensen met een beperking richt zich niet alleen op lichamelijk en mentaal welbevinden, maar ook op communicatie, sociale relaties, daginvulling en deelname aan de samenleving. Dat betekent dan ook dat er per definitie multidisciplinair wordt samengewerkt.

Het verschil tussen behandeling en begeleiding is dit: behandeling betekent dat er (verbeter)doelen zijn geformuleerd die programmatisch worden nagestreefd en waarvoor specifieke deskundigheid nodig is. Het is een integraal onderdeel van het totale zorgaanbod en is nauw verweven met begeleiding, verzorging en verpleging. Begeleiding richt zich op het inslijpen van in de behandeling aangeleerde vaardigheden en gedrag, door het (herhaald) toe te passen in de praktijk.

Passende zorg, bestaande uit begeleiding en/of behandeling, richt zich op het individu en op de leefsituatie en het leefklimaat van mensen met een beperking. In de langdurige gehandicaptenzorg gebeurt dat vaak heel bewust binnen een groepssetting. Op die manier kunnen professionals op een natuurlijke manier inspelen op de behoefte aan nabijheid of juist afstand. Iedereen heeft behoefte aan sociaal contact. Zelfstandig wonen met alleen korte

contactmomenten met een zorgprofessional, biedt onvoldoende basis voor een betekenisvol leven en meedoen in de samenleving. In een gedeelde woon- of werkomgeving kunnen daarentegen waardevolle relaties ontstaan die bijdragen aan welzijn, ontwikkeling en kwaliteit van leven. Soms is juist die gezamenlijke setting de best passende vorm van ondersteuning, oftewel de juiste zorg op de juiste plek.

Met passende zorg levert de gehandicaptenzorg een wezenlijke bijdrage aan een inclusieve samenleving. Een samenleving waarin ieder mens, met of zonder beperking, kan meedoen ook als dat iets extra's vraagt. En waarin zorg en ondersteuning geen doel op zich zijn, maar bijdragen aan het gewone leven. Dat is onze kracht.



Bron: Behandeling in de langdurige zorg (VGN, 2022)

Aanbevelingen

Passende zorg in de langdurige gehandicaptenzorg vraagt om keuzes en samenwerking op alle niveaus. De inzichten uit deze sectorbrede duiding bieden handvatten om beleid en praktijk verder te versterken. We nodigen alle betrokken partijen uit om vanuit hun eigen rol bij te dragen aan passende zorg die écht aansluit bij het leven van mensen.

Zorginkoop: Zorg binnen de langdurige gehandicaptenzorg wordt (meestal) integraal ingekocht. Begeleiding, verpleging en verzorging kan niet los gezien worden van behandeling. De ene interventie kan dan ook niet los gezien worden van de ander. Het via de zorginkoop in- of excluderen van bepaalde interventies is dus niet mogelijk en zeker niet wenselijk. Wat wél kan is het gesprek aangaan over keuzes voor interventies en via de zorginkoop investeren in kennisdeling en onderzoek naar passende interventies en naar factoren die nodig zijn om te zorgen dat de interventies ook bijdragen aan passende zorg.

Gehandicaptenzorgorganisaties: Sluit bij het maken van beleidskeuzes voor passende interventies aan bij de maatschappelijke opgaven van passende zorg: mensgerichtheid, werkzaamheid, houdbaarheid en duurzaamheid. Investeer in goed werkgeverschap, in vakmanschap van medewerkers en het zijn van een lerende organisatie. Investeer in kennis over interventies en faciliteer (multidisciplinaire) afwegingen samen met mensen met een beperking over welke interventies in een specifieke context passend zijn.

Onderwijs: Leid toekomstige zorgprofessionals op in relationeel vakmanschap dat uitgaat van samenwerken met de persoon met een beperking én zijn of haar netwerk, met oog voor de leefwereld, de context en het levensverhaal van ieder individu. Besteed daarbij ook expliciet aandacht aan de combinatie van verschillende beperkingen en de manier waarop deze elkaar kunnen beïnvloeden.

Onderzoeksprogrammering: Sluit bij het programmeren van onderzoek naar de werkzaamheid van interventies aan bij het beschreven eigen karakter van interventies in de langdurige gehandicaptenzorg. Neem altijd de context mee waarin de interventie wordt toegepast, evenals de factoren die van belang zijn om daadwerkelijk te leiden tot passende zorg. Maak het mogelijk dat hierbij een breed palet van onderzoeksmethoden wordt gehanteerd.

Totstandkoming van deze sectorbrede duiding

Deze sectorbrede duiding is tot stand gekomen op basis van inzichten uit praktijk, beleid en wetenschap. We bouwen voort op bestaande fundamenten binnen de gehandicaptenzorg, waaronder:

- *Behandeling in de langdurige gehandicaptenzorg (VGN, 2022)*
- *De Grote Methodiekengids (Alliade Praktijkgericht Wetenschappelijk Onderzoek, 2024)*
- *Kader Passende Zorg (Zorginstituut Nederland, 2022)*
- *Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023 – 2028 (VGN, 2023)*
- *Leidraad Perspectief op Persoonsgerichte Zorg (VGN, 2021)*
- *Making knowledge work. Factors, strategies and leadership to improve sharing and application of knowledge in the care and support for people with intellectual disabilities (proefschrift Marion Kersten, 2024)*
- *Passende zorg, passende interventies (Vilans, 2023)*
- *Visie op kwaliteit van zorg en ondersteuning (VGN, conceptversie 11-08-2025)*
- *Welke methodieken gebruiken organisaties in de gehandicaptenzorg en waarom? Resultaten uit onderzoek (Cosis, 2024)*

Belangrijk was ook de input van de werkgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van VGN-leden, met wie open gesprekken zijn gevoerd over de inhoud, richting en positionering van passende zorg in de langdurige gehandicaptenzorg.