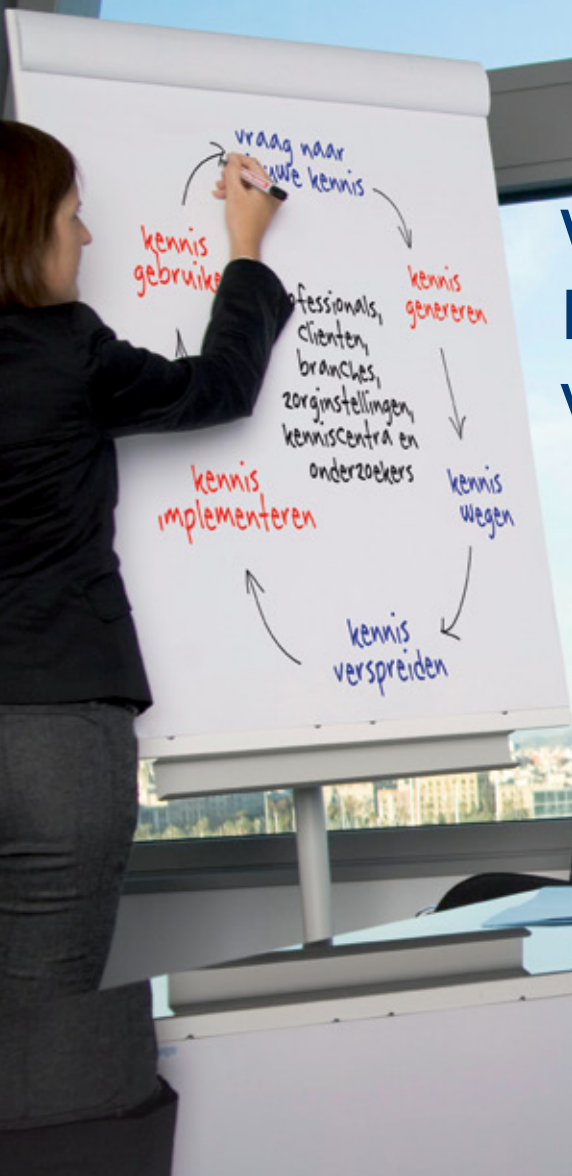


# VGN Kennisbeleid 2013-2015: Naar meer kennis van en voor het veld



**VGN Kennisbeleid 2013-2015:  
Naar meer kennis van en voor het veld**

VGN-publicatie: 713.231

# Inhoud

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Inleiding</b>  | <b>5</b>  |
| <b>1 Legitimatie en samenhang</b>   | <b>8</b>  |
| 1.1 Wederzijdse beïnvloeding van<br>gehandicaptenzorg en haar context                 | 8         |
| <b>2 VGN-kennisbeleid</b>   | <b>11</b> |
| 2.1 Visie en uitgangspunten   | 11        |
| 2.2 Verdere versterking van het kennisbeleid<br>van de gehandicaptenzorg              | 12        |
| <b>3 Uitwerking van de speerpunten</b>  | <b>17</b> |
| 3.1 Adresseren van de vraag naar nieuwe<br>kennis en versterking kennisinfrastructuur | 17        |
| 3.2 Herijking en versterking van het<br>Kennisplein Gehandicaptensector               | 18        |
| Literatuurlijst   | 20        |
| <b>Bijlagen</b>   | <b>21</b> |
| 1 Begripsbepaling   | 21        |
| 2 Feiten & Cijfers  | 23        |
| 3 Toelichting gevolgde route in het traject<br>'Naar een VGN-Kennisbeleid 2013-2015'  | 25        |
| 4 Kennisagenda  | 27        |
| 5 Poster professionaliteit op de werkvloer  | 36        |

# Leeswijzer

Bij diverse onderdelen van de tekst ziet u blauwe ruiten. De blauwe ruiten verwijzen naar de onderdelen van het kennisbeleidsplan:

-  De continuering van het huidige kennisbeleid.
-  Het adresseren van de vraag naar nieuwe kennis via de Kennisagenda en in het verlengde hiervan het genereren van kennis (onder andere via een lobby voor een nieuw onderzoeksprogramma).
-  Herijking en vervolgens versterking van het Kennisplein Gehandicaptensector als instrument om kennis te verzamelen en verspreiden.



# Inleiding

De VGN voert sinds 2005 een actief kennisbeleid<sup>1</sup> dat inmiddels een stevige positie heeft verworven en brede waardering geniet bij haar leden en stakeholders. Veel instellingen die zijn aangesloten bij de VGN maken hiervan inmiddels gebruik<sup>2</sup>. Daarnaast vormt het VGN-kennisbeleid een belangrijke ondersteuning en legitimatie voor het eigen kennisbeleid van onze lidinstellingen. Voor continuering van het VGN-kennisbeleid bestaat dan ook veel draagvlak<sup>3</sup>.

VGN-leden zetten kennis in om de ondersteuning aan hun cliënten zo goed mogelijk vorm en inhoud te geven. Permanente kennisontwikkeling en kennisdeling zijn voor hen dan ook essentieel. Via samenwerking in brancheverband wordt op professionele en efficiënte wijze de stand van de kennis in de sector verbreed.

Via het Kennisplein Gehandicaptensector en het Kader Kritische Vakkennis is al veel informatie over de gehandicaptenzorg verzameld en beschikbaar gesteld. Door de veelheid en variatie wordt deze kennis echter niet altijd als heel toegankelijk ervaren. Het kaf is niet gescheiden van het koren

Kennis moet ook door instellingen in de gehandicaptenzorg echt worden gedeeld, het is immers met maatschappelijke middelen gefinancierd. De VGN zou daarbij een rol kunnen vervullen door kennisdeling te coördineren, hoeft niet zelf kenniscentrum te worden.  
*(Bestuurstafels, zomer '12)*

en de vindbaarheid van de informatie laat te wensen over. De lidinstellingen hebben daarom behoefte aan aanpassingen, waardoor een duidelijke en overzichtelijke structuur ontstaat. Ook dient de informatie een karakterisering te krijgen en zo mogelijk een waardering.

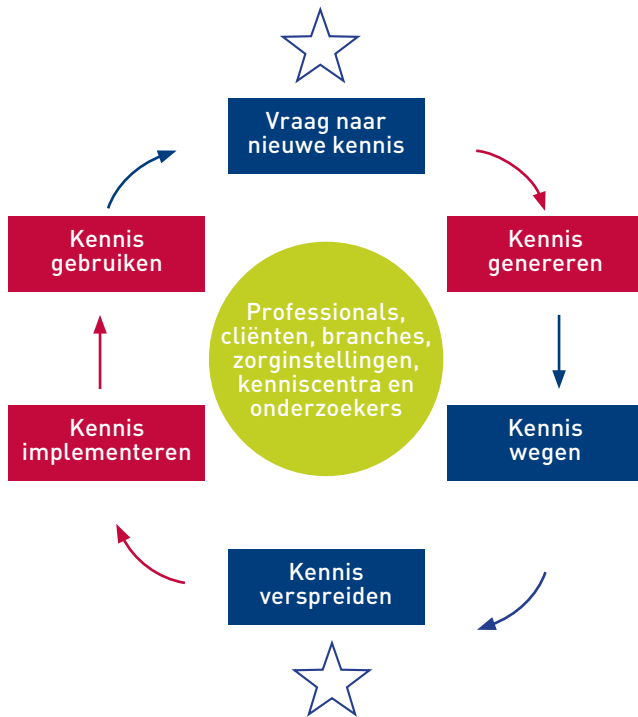
Om de kennisvragen uit de zorgpraktijk te beantwoorden en de professionele gehandicaptenzorg verder te ontwikkelen, is een voortdurende kennisstroom nodig. Deze kennisstroom start, zoals in de kenniscirkel op de volgende pagina te zien is, met het benoemen van nieuwe kennisvragen. Daarna worden achtereenvolgens de stappen 'genereren', 'wegen', 'verspreiden' en 'implementatie' doorlopen voordat kennis daadwerkelijk in de praktijk gebruikt wordt. Deze stappen worden in paragraaf 2 toegelicht.

---

<sup>1</sup> Bijlage 1 biedt een omschrijving van de centrale begrippen.

<sup>2</sup> Voor Feiten en Cijfers zie bijlage 2.

<sup>3</sup> Voor een toelichting op de gevolgde route in het traject 'Naar een VGN-Kennisbeleid 2013-2015' zie bijlage 3.



De sterren markeren de stappen waarop de VGN primair acteert. Met rood is aangegeven waar de VGN-leden belemmeringen ervaren.

De rol die de VGN voor haar leden vervult, richt zich met name op de vraag naar nieuwe kennis en de verspreiding van kennis. Bij dit laatste gaat het om het beschikbaar krijgen van kennis in bruikbare vormen en modules ('hapklare brokken') via onder andere het Kennisplein. Voor zorgaanbieders en zorg-professionals is het belangrijk te weten wat de waarde van de verspreide kennis is. Daarom is het noodzakelijk dat de beschikbare kennis geordend, gestructureerd en geclassificeerd wordt. Het eigenlijke wegen van kennis is niet aan de VGN. Wel wil de VGN bevorderen dat dit gebeurt.

### Speerpunten VGN-Kennisbeleid 2013-2015

- Inventariseren van de vraag naar nieuwe kennis en deze via de Kennisagenda adresseren en in het verlengde daarvan kennis laten genereren.  
*Versterking kennisinfrastructuur door in samenwerking met leerstoelen (o.a. consortia) en lectoraten te komen tot nieuw onderzoeksprogramma.*
- Kennis verzamelen en verspreiden:  
*Versterking Kennisplein door op doelgroep toegesneden domeinen die meer gekoppeld zijn aan de stakeholders en (laten) ontwikkelen van 'hapklare' kennisbrokken voor onder andere initieel onderwijs en interne opleidingen (Leeracademie) van de VGN-leden.*

### Waarom deze speerpunten?

2

*Het adresseren van de vraag naar nieuwe kennis via de Kennisagenda en in het verlengde hiervan het genereren van kennis*

Met het aflopen van de huidige onderzoeksprogramma's *Verstandelijke Beperkingen, Inzicht en Disability Studies* wordt de opgebouwde kennisinfrastructuur in haar voortbestaan bedreigd. Daardoor dreigt ook stagnatie van de kenniscyclus. Om dit te voorkomen, werkt de VGN met het initiatief *Krachten bundelen* met hoogleraren en ZonMw aan de totstandkoming van een nieuw onderzoeksprogramma.

De Kennisagenda van VGN, ZonMw, Vilans en MEE Nederland vormt een belangrijk instrument om de kennisinfrastructuur te versterken. Deze agenda articuleert de vraag naar kennis (inhoudelijke thema's) en infrastructuur en kan worden ingezet om hierop antwoorden te vinden. De kennisagenda is zowel richtinggevend voor gezamenlijke activiteiten van deze vier organisaties als voor de activiteiten van VGN, Vilans, MEE Nederland en ZonMw afzonderlijk. U vindt de Kennisagenda in bijlage 4. Hierin worden actuele kennisvragen benoemd, zoals rond de transities en rond het thema kwaliteit.

Daarnaast is samenwerking en partnership met alle relevante stakeholders noodzakelijk. Het aflopen van het convenant van VGN, Vilans, MEE Nederland en ZonMw vormde een natuurlijk moment voor bezinning. Geconstateerd werd dat op kennisbeleid toenemend ook met andere partners wordt samengewerkt. Omdat een convenant een ongewenst effect van exclusiviteit kan hebben, is afgezien van het afsluiten van een nieuw convenant. Desondanks blijft de VGN een nauwe samenwerkingsrelatie onderhouden met ZonMw, met name voor een nieuw onderzoeksprogramma voor de gehandicaptensector, en met Vilans en MEE Nederland, met name in het kader van het Kennisplein.

### *Herijking en versterking van het Kennisplein Gehandicaptensector*

Het Kennisplein bedient een heel brede doelgroep, wat begrijpelijk is vanuit zijn ontstaans-geschiedenis<sup>4</sup>. In de praktijk blijkt alleen dat het Kennisplein moeilijk herkenbaar is voor kennisgebruikers. Ook waar het gaat om de kennis die via het Kennisplein wordt verspreid, doen zich problemen voor. Gebruik ervan wordt belemmerd doordat niet duidelijk is voor wie de kennis bedoeld is, wat de waarde van de kennis is en ook de toegankelijkheid en vindbaarheid leveren blokkades op. Tenslotte zorgt ook de structuur voor belemmeringen.

Nu het Kennisplein de overgang maakt van startfase naar bestendiging, is een passend moment om via herijking te werken aan deze zaken. Er wordt een scherpere focus gelegd door het bepalen van de primaire profijtgroep. Ook worden de samenwerkingsrelaties tegen het licht gehouden en wordt de structuur aangepast. Daarnaast gaan we aan de slag met het ordenen van kennis, met het aangaan van verbindingen met kennisproducenten en met het maken van vertaalslagen.

---

<sup>4</sup> Het Kennisplein is een gezamenlijk initiatief van VGN, Vilans en MEE Nederland waarin functies van de vereniging voor deskundigheidsbevordering NGBZ (met name bijeenkomsten en netwerkondersteuning) en van het Landelijk Kennisnetwerk Gehandicaptenzorg (met name werkplaatsen en informatievoorziening via een website) zijn opgegaan.



# 1 Legitimatie en samenhang

De dienstverlening van de VGN-leden aan hun cliënten vraagt om actuele kennis om de ondersteuning aan de cliënten zo goed mogelijk vorm en inhoud te geven. De zorginstellingen willen hiertoe graag beschikken over nieuwe kennis en deze waar mogelijk zelf (laten) ontwikkelen. Ook willen zij kennis uit hun eigen instellingspraktijk met elkaar delen. Hiermee kunnen via opleidingen (nieuwe) medewerkers worden opgeleid en via bijscholing worden toegerust.

Het VGN-kennisbeleid wordt dus gelegitimeerd door de bijdrage die het levert aan de kwaliteit van bestaan van de cliënten door de kwaliteit van de zorg te verhogen. Vandaar de focus: versterking van de professionaliteit. De definitie waar het VGN-kennisbeleid vanuit gaat, luidt dan ook:

Kennisbeleid is beleid waarbij op niveau van de sector/instelling/primair proces omschreven wordt wat het gewenste kennisniveau is, waar processen ingericht zijn om zichtbaar te maken waar kennisleemtes zijn en gewerkt wordt aan het opvullen daarvan, met als doel het bevorderen van de professionaliteit om daarmee de kwaliteit van zorg te verhogen opdat de kwaliteit van bestaan van de cliënten toeneemt.

Het VGN-kennisbeleid vormt een soort 'rugdekking' voor de lidinstellingen om zelf kennisbeleid te voeren, waardoor het ook daar geen punt van discussie meer vormt. (Vernellingskamer AKO/AVA, voorjaar 2012)

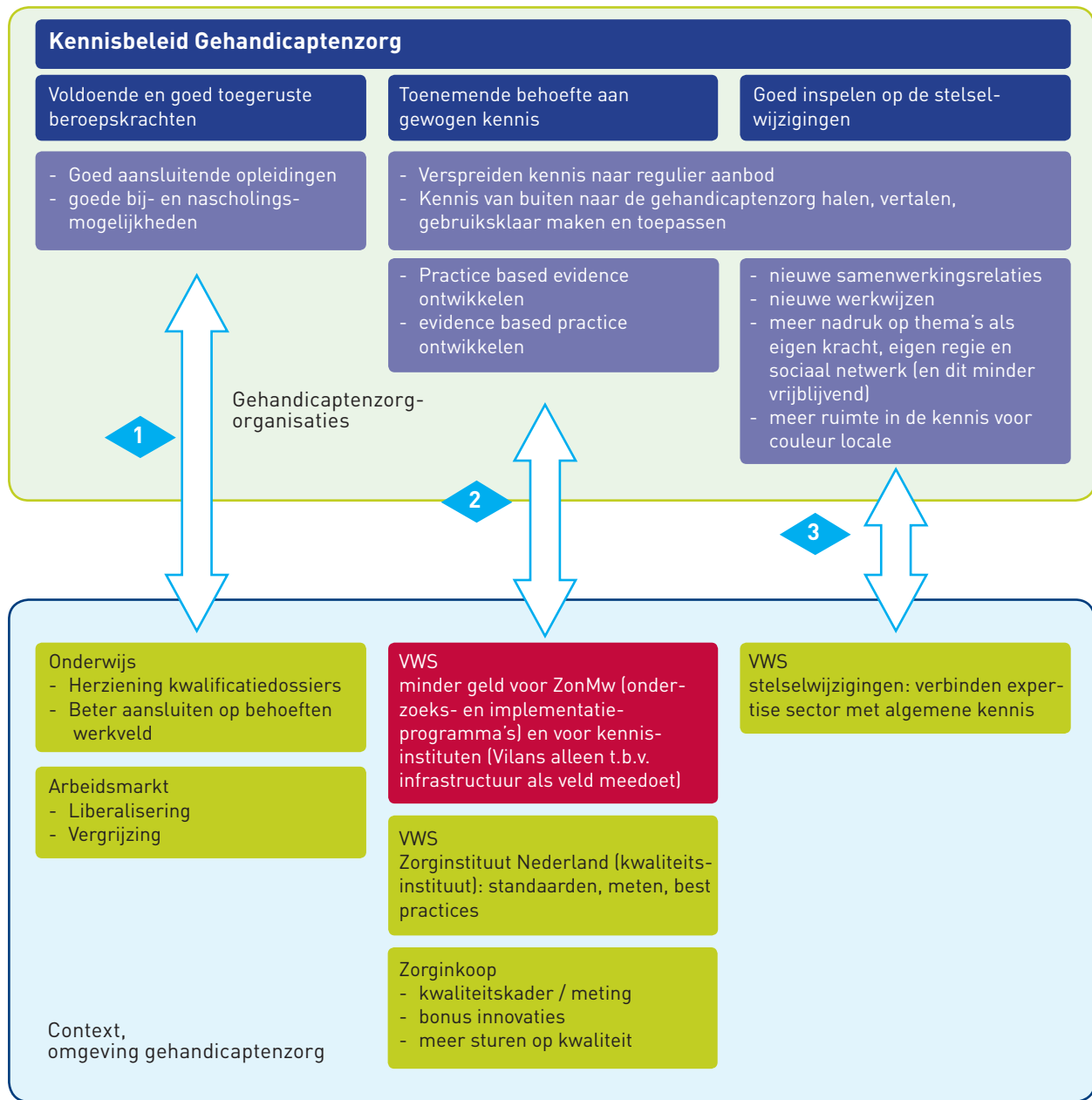
Kennisbeleid hangt nauw samen met andere beleidsvelden, zoals opleidingsbeleid, kwaliteitsbeleid, innovatiebeleid en informatiebeleid. Soms overlappen beleidsvelden elkaar. Het Kennisbeleid gaat dan vooral over het 'hoe' en minder over het 'wat'.

Het bevorderen van de professionaliteit blijft dus de focus van het VGN-kennisbeleid. Met een breed scala aan instrumenten wordt hieraan gewerkt, waaronder de competentiebox en het Kader Kritische Vakkennis, kennisproducten en onderzoek. Deze instrumenten bevinden zich ook in de domeinen van opleidingsbeleid, HRM-beleid, kwaliteitsbeleid, onderzoeksbeleid en informatiebeleid.

In bijlage 5 is de poster *Professionaliteit op de werkvloer* opgenomen, die zowel de legitimatie als de samenhang met andere beleidsvelden laat zien.

## 1.1 Wederzijdse beïnvloeding van gehandicaptenzorg en haar context

Kennisbeleid heeft sterk te maken met omgevingsfactoren, trends op de arbeidsmarkt, in aanpalende sectoren (zoals het onderwijs), in de samenleving en bij de landelijke overheid (VWS, politiek en zorginkoop). Onze speerpunten worden direct en wederkerig beïnvloed door deze context:





## 2 VGN Kennisbeleid

### 2.1 Visie en uitgangspunten

#### *Thematische focus kennisbeleid*

Wat betreft thematiek ligt de prioriteit bij de zaken die te maken hebben met de kern van het werk: waar de cliënten om vragen, en waar de professionals mee worstelen. Dus kennis die gericht is op het primair proces.

#### *Primaat kennisbeleid ligt bij de lidinstellingen*

De eerste verantwoordelijkheid bij kennisbeleid ligt bij de VGN-leden, met name als de focus ligt op de cliënt en de professional; de rol van de VGN is aanvullend en ondersteunend. In veel situaties is het ook een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Maar naarmate je dichter bij de medewerker komt, wordt de rol van de instelling groter (en die van de VGN kleiner). Vanaf de start van het VGN-kennisbeleid (zie Advies Rispens, 2005) behoort dit tot de uitgangspunten.

#### *Primaire rol van de VGN is makelaarschap*

De VGN vervult voor haar leden de rol van makelaar in de kenniscyclus. Ze organiseert en stimuleert samenwerking en kennisdeling tussen instellingen, netwerken en kenniscentra. Op die manier zorgt de VGN dat kennis ontwikkeld, gedeeld, vertaald, verspreid en toegepast wordt (zie afbeelding). De VGN vervult geen actieve rol waar het gaat om opdrachtgeverschap bij het

De aanwezige bestuurders hebben over het algemeen behoefte aan een branchevereniging die zich opstelt als een service en kennisorganisatie en samen met hen optrekt. (Bestuurstafels, zomer '12)

ontwikkelen van kennis voor de sector (alleen voor eigen activiteiten).



#### *Functies van de VGN*

In het verlengde van deze rollen vervult de VGN op het terrein van kennisbeleid de volgende functies:

- een kenniscentrum (kennis verzamelen, ordenen, beschikbaar stellen en verspreiden,

bemiddelen tussen vragers en aanbieders van kennis);

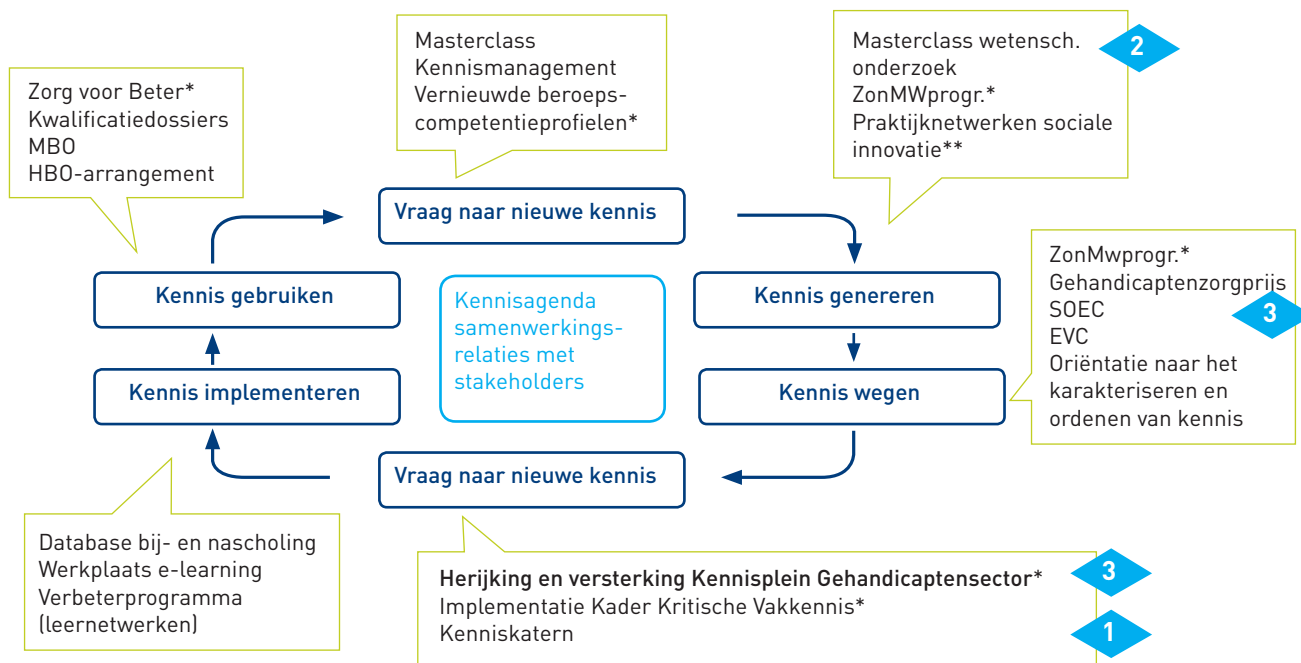
- belangenbehartiger (lobby, agenderen);
- platform voor kennisdeling;
- facilitator en voorwaarden schepper.

De ruggengraat van het VGN-kennisbeleid kan blijven.

*(Versnellingskamer AKO/AVA, april '12)*

## 2.2 Verdere versterking van het kennisbeleid van de gehandicaptenzorg

Overzicht activiteiten kennisbeleid aan de hand van de kenniscirkel<sup>5</sup>



*Toelichting op de stappen van de kenniscirkel en de relevantie ervan voor VGN-leden*

De kenniscirkel begint bij de *vraag naar nieuwe kennis*. Het gaat m daarbij om de kennisvragen

van de lidinstellingen in kaart te brengen en deze te agenderen en adresseren bij universiteiten, hogescholen en kennisinstututen opdat hierover kennis wordt gegeneerd<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> Kennisagenda en samenwerkingsrelaties met stakeholders hebben betrekking op de hele kenniscirkel; \* betreft activiteiten samen met andere partners; \*\* betreft ook andere onderwerpen. Vetgedrukt zijn de speerpunten

<sup>6</sup> In de Kennisagenda van de Gehandicaptensector zijn onder meer de kennisvragen van de VGN-leden opgenomen.

De volgende stap, het *genereren van kennis* voor de gehandicaptenzorg, vraagt om een goede samenwerking tussen wetenschap en praktijk. Om die reden is er bij VGN-leden een grote behoefte aan versterking van de kennisinfrastructuur.

*Kennis wegen* vormt een noodzakelijke tussenstap voordat nieuw gegenereerde kennis kan worden verspreid. Hiertoe wordt een aanduiding gegeven van de aard van de kennis (evidence-based of practiced-based) en de bron (zoals ontwikkelaar, jaartal, doelgroep) waarvan deze afkomstig is. Het voorzien in een goede karakterisering, ordening en structurering van kennis vormt onderdeel van het VGN-Kennisbeleid 2013-2015.

Vervolgens is het zaak de aldus gebundelde *kennis te verspreiden*, opdat de zorgaanbieders deze kan (laten) implementeren en gebruiken. Met het oog hierop willen de VGN-leden beschikken over op

hun eigen praktijk toegesneden kennis. Daarbij heeft de kennis een zodanige bewerking ('vertaling') ondergaan dat deze ingezet kan worden voor bij- en nascholing of dat professionals hiermee direct aan de slag kunnen. Bijvoorbeeld een factsheet met aanwijzingen of een 'state of the art' van methodieken die ingezet kunnen worden bij verslavingsproblematiek. Om VGN-leden te voorzien van kennis in dit soort 'hapklare brokken' is het Kennisplein Gehandicaptensector voor de VGN een belangrijk instrument.

*Kennis implementeren en kennis gebruiken* behoren tot het domein van de zorginstellingen.

#### *Toelichting activiteiten Kennisbeleid*

De in het overzicht aangegeven activiteiten worden in onderstaande tabel toegelicht, waarbij de beide speerpunten vetgedrukt zijn aangegeven. Deze worden hierna verder uitgewerkt.

| <b>Activiteit</b>            | <b>Doel</b>   | <b>Primaire doelgroep/<br/>profijtgroep</b>   | <b>Inzet</b>   |
|------------------------------|---|---|--|
| Masterclass Kennismanagement | Toerusting en uitwisseling  | Managers (bijv. van kennis- en expertise-centra) en staffunctionarissen van VGN-lidinstellingen | Wordt jaarlijks kostendekkend georganiseerd  |
| Beroepscompetentieprofielen  | Verheldering vraag naar beroepsopleidingen, instrument voor HR-beleid en standaard voor EVC | P&O en opleidingsfunctionarissen, opleiders, managers, en beroepskrachten                       | Verhelderen vraag naar opleidingen (mbo en hbo). Up to date houden van de profielen. Leden informeren over toepassingsmogelijkheden. |

| Activiteit   | Doel   | Primaire doelgroep/<br>profijtgroep  | Inzet   |
|--|--|--|---|
| Masterclass Wetenschappelijk onderzoek                                   | Toerusting en uitwisseling   | Hoger opgeleide professionals, staffunctionarissen en managers van VGN-lidinstellingen | Wordt iedere twee jaar kostendekkend georganiseerd  |
| <b>Traject 'Krachten bundelen': inzet voor nieuw onderzoeksprogramma</b> | Voorwaarden scheppend  | VGN-lidinstellingen  | In samenwerking met leerstoelen en lectoraten lobby   |
| Doorontwikkeling model academische werkplaats                            | Voorwaarden scheppend  | VGN-lidinstellingen  | In samenwerking met leerstoelen en mogelijk ontwikkeling van centres of expertise                     |
| Praktijknetwerken sociale innovatie (in 2012 via STAG)                   | Kennisimplementatie en verspreiding  | VGN-lidinstellingen  | Continuering in overweging  |
| Gehandicaptenzorgprijs voor beste praktijkproduct                        | Stimulering van kennisontwikkeling en kennisdeling   | Medewerkers van VGN-lidinstellingen  | Wordt iedere twee jaar georganiseerd  |
| SOEC (Stichting opleidings-erkenningen Care)                             | Waarborging kwaliteit opleiding medewerkers  | VGN-instellingen<br>Calibris contract  | Wordt gecontinueerd   |
| EVC (Assessment van beschikbare competenties voor beroepsuitoefening)    | Gebruik stimuleren, toerusting   | Begeleiders op mbo en hbo niveau   | Verzilvering EVC in beroeps-<br>onderwijs en verbreding<br>assessment naar vakkennis<br>wordt geborgd |
| Oriëntatie naar het karakteriseren en ordenen van kennis                 | Inzicht te geven in kwaliteit van de kennis (practice based, evidence based, ervaringskennis, mening, afzender, actualiteit) | VGN-lidinstellingen  | Opzetten van een ordenings-<br>systeem  |
| <b>Kennisplein<br/>Gehandicaptensector</b>                               | Infrastructuur aanleggen voor het stimuleren van kennisdeling, -implementatie en -ontwikkeling                               | Nu: heel breed, hele sector en geïnteresseerden. Focus wordt primair proces            | Wordt gecontinueerd en meer verbonden met aanpalende werkvelden (onderwijs, GGZ, gemeenten)           |

| Activiteiten  | Doel   | Primaire doelgroep/<br>profijtgroep          | Inzet  |
|---|--|--|--|
| Kader Kritische Vakkennis   | Benodigde vakkennis voor beroepsuitoefening in beeld brengen en toegankelijk maken   | Begeleiders op mbo en hbo niveau en docenten | Bevorderen ontwikkeling leermiddelen om wo-kennis naar mbo en hbo niveau te vertalen |
| Kenniskatern  | Kennisverspreiding en kennisdeling   | Medewerkers van VGN-lidinstellingen          | Wordt integraal onderdeel van Markant  |
| Werkplaats e-learning   | Ontwikkeling, toerusting uitwisseling en verspreiden   | Medewerkers van VGN-lidinstellingen          | Wordt gecontinueerd  |
| Verbeterprogramma Gehandicaptenzorg   | Verbinden van bestaande kennis aan praktijk  | VGN-lidinstellingen                          | Loopt medio 2013 af. Borging resultaten  |
| Kwalificatiedossiers mbo  | Goede aansluiting onderwijs - arbeidsmarkt   | Beroepsopleidingen en Instellingen GHZ       | Uitwerking nieuwe kwalificatiestructuur die aansluit bij vraag gehandicaptenzorg     |
| Hbo-arrangement   | Goede aansluiting onderwijs - arbeidsmarkt   | Hogescholen en Instellingen GHZ              | Uitwerking hbo-arrangement die aansluit bij vraag gehandicaptenzorg                  |
| Convenant <i>Kennis naar de praktijk</i> met MEE Nederland, Vilans en ZonMw | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aanbieden gewenste en toepasbare kennis.</li> <li>2. Versnellen proces van kennisontwikkeling naar toepassing.</li> <li>3. Versterken infrastructuur voor ontwikkeling, overdracht, toepassing en verankering van kennis in de gehandicaptensector.</li> </ol> | Medewerkers van VGN-lidinstellingen          | In plaats van voortzetting convenant samenwerking met meer kennispartners            |





## 3 Uitwerking van de Speerpunten<sup>7</sup>

### 3.1 Adresseren van de vraag naar nieuwe kennis en versterking kennisinfrastructuur

#### 2 *Waarom (legitimering)*

VGN-leden hechten veel belang aan het ontwikkelen van evidence, maar merken ook op dat wetenschappelijk onderzoek in de gehandicaptensector relatief zwak ontwikkeld is. Door het aflopen van de huidige onderzoeksprogramma's *Verstandelijke Beperkingen*, *Inzicht* en *Disability Studies* dreigt stagnatie van de kenniscyclus. Daarnaast vragen de komende stelselwijzigingen om nieuwe kennis, het verzamelen en verspreiden van good practices en de toerusting van een nieuw soort begeleider.

#### *Wat (aanpak)*

De Kennisagenda voor de gehandicaptensector wordt ingezet om de kennisvragen van zorginstellingen en zorgprofessionals te adresseren. Dit gebeurt met name ten aanzien van beleid, zoals de transitie naar de Wmo en bij de lobby voor een nieuw onderzoeksprogramma (zie verder). Bij dit laatste werkt de VGN samen met andere partijen. Ook wordt de Kennisagenda ingezet bij de inrichting van Kennisplein 2.0.

<sup>7</sup> Vetgedrukt in afbeelding en tabel paragraaf 2.2

De aanwezigen delen de visie dat wetenschappelijk onderzoek relatief zwak is ontwikkeld in de gehandicaptenzorg. Er wordt wel door verschillende aanwezige instellingen aan gewerkt (...), maar hoe kan de kennis met de sector worden gedeeld? Goede voorbeelden kunnen beter worden verspreid en meer onderzoek is nodig. (...) Waar het evidence based kan is dat wenselijk.

*(Bestuurstafels, zomer 2012)*

### **Kern Kennisagenda Gehandicaptensector VGN, MEE Nederland, Vilans en ZonMw**

In onderstaand kader vindt u de kern van de Kennisagenda. U vindt de volledige kennisagenda in bijlage 4.

#### *Inhoudelijke thema's:*

- vermaatschappelijking;
- kwaliteit van professionele ondersteuning en zorg;
- deskundig personeel;
- biogenetische en biomedische kennis; en
- beleidsondersteunend onderzoek.

#### *Behoeften over de kennisinfrastructuur:*

- infrastructuur kennisproducten;
- verbinding tussen onderzoek, onderwijs en praktijk;
- vertaling en overdracht onderzoeksresultaten naar professionals;
- actieve verspreiding van kennis en versterking vindplaatsen;
- financiering

Lobby samen met de voor de gehandicaptensector relevante leerstoelen. Doel is met hen en ZonMw toe te werken naar een onderzoeksprogramma voor een periode van 5-6 jaar. Hierbij wordt de Kennisagenda gehandicaptensector ingezet. Ook wordt toegewerkt naar een overzicht ('landkaart') van experts, expertise en onderzoeksmatige activiteiten bij kennisinstellingen en lidinstellingen.

Daarnaast gaat de VGN door met de masterclass *Wetenschappelijk onderzoek* om zo door toerusting van medewerkers het wetenschappelijk onderzoek bij de VGN-lidinstellingen te stimuleren. Ook organiseert de VGN nieuwe edities van de Gehandicaptenzorgprijs. Hiermee worden kennisproducten beloond die lidinstellingen op basis van onderzoek hebben ontwikkeld.

#### *Hoe (activiteiten)*

De VGN gaat op vier terreinen inhoud geven aan haar eerste speerpunt van het Kennisbeleidsplan.

#### *A) Verkenning met leerstoelen*

De VGN heeft de voor de gehandicaptensector relevante leerstoelen uitgenodigd voor een verkennende bijeenkomst *Krachten bundelen op het terrein van onderzoek in de gehandicaptenzorg* (op 5 december 2012). Deze verkenning richtte zich zowel op de gewenste infrastructuur als op de inhoud van onderzoek. Op beide terreinen bleek sprake te zijn van veel draagvlak en ideeën om aan de slag te gaan. Doel is toe te werken naar een onderzoeksprogramma voor een periode van

5-6 jaar, waarvoor financiering gezocht moet worden. De hoogleraren gaan hiervoor bouwstenen formuleren en het bureau van de VGN vervult daarbij een coördinerende en faciliterende rol. In 2013 vinden periodiek vervolgbijeenkomsten plaats.

#### *B) Verkenning financiële grondslag*

Voor wat betreft de financiële grondslag voor een volgend onderzoeksprogramma wordt gedacht aan cofinanciering door diverse partijen waaronder het ministerie van VWS, fondsen en VGN-leden. Hierover zijn inmiddels diverse verkennende gesprekken gevoerd.

#### *C) Overzicht ('landkaart') van experts, expertise en onderzoeksmatige activiteiten bij kennisinstellingen en lidinstellingen*

Deze activiteit wordt in het kader van het Kennisplein Gehandicaptensector opgepakt.

#### *D) Stimulering van wetenschappelijk onderzoek*

Het bestaande beleid van de VGN wordt voortgezet. Dat betekent dat er weer nieuwe edities worden georganiseerd van de masterclass *Wetenschappelijk onderzoek* (in 2013) en van de Gehandicaptenzorgprijs (in 2014).

## **3.2 Herijking en versterking van het Kennisplein Gehandicaptensector**

3

### *Waarom (legitimering)*

VGN-leden willen meer en betere kennisuitwissel-

ling waardoor ze hun lokaal ontwikkelde kennis (in de vorm van onder meer methodieken, modules, werkboeken) beter kunnen delen met de hele sector en meer gebruik kunnen maken van elders ontwikkelde kennis. Een belangrijk instrument hiervoor vormt het Kennisplein Gehandicapten-sector. Dit heeft zich in de afgelopen jaren ontwikkeld tot een geziene speler in de gehandicapten-sector. Maar goed gebruik van het Kennisplein wordt belemmerd doordat er sprake is van een veelheid aan functies en doelgroepen en van een complexe structuur. Ook is het nodig dat de kennisproducten worden voorzien van een duidelijke karakterisering.

#### *Wat (aanpak)*

Doorontwikkeling van het Kennisplein Gehandicaptensector, waarbij structuur en vormgeving worden aangepast.

#### *Hoe (vormgeving)*

Najaar 2012 hebben de initiatiefnemers van het Kennisplein, VGN, Vilans en MEE Nederland een voorstel ontwikkeld voor Kennisplein 2.0 met als kern: aanpassing van de structuur en de vormgeving. Doel hiervan is enerzijds beter recht te doen aan het verschillende karakter en de verschillende rollen van de drie initiatiefnemers en anderzijds om de aansluiting bij de verschillende doelgroepen te vergroten.

#### *A) Herontwerp Kennisplein*

Als primaire doelgroep is geformuleerd: medewerkers met directe invloed op het primair

proces. De toegankelijkheid en bruikbaarheid van het digitale Kennisplein worden verbeterd. De website zal aansluiten op de eigen informatie-structuren van de brancheorganisaties, zodat kennis uit deze structuren op het Kennisplein kan worden gedeeld en informatie van het Kennisplein ook toegankelijk gemaakt kan worden op sites van VGN en MEE Nederland. Ook worden de verbindingen met andere kennisbronnen versterkt. Daarnaast wordt de structuur van het Kennisplein aangepast, zodat deze eenvoudig en transparant wordt.

#### *B) Oriëntatie op het karakteriseren en ordenen van kennis*

Doel is te komen tot een typering van de kennisproducten door middel van een duidelijke weergave van de kerngegevens van de bron (zoals ontwikkelaar, jaartal, doelgroep) in combinatie met een ordeningssysteem. Aan de hand hiervan wordt de waarde van de kennisproducten op het Kennisplein geëxpliciteerd. Het gaat daarbij onder andere om methodieken, richtlijnen en om documenten zoals handreikingen, te vinden bij werkplaatsproducten en showcases. Deze karakterisering en dit ordeningssysteem worden ook toegepast op de kennisproducten gelinkt aan het Kader Kritische Vakkennis.

# Gebruikte literatuur

Ketting, E. (2002). *Kenniscentra in Nederland. Een inventariserend onderzoek naar kenmerken en groei van het aantal kenniscentra*. Den Haag, Sociaal Cultureel Planbureau.

Kruizinga, E. en G. van Heijst. (1988). *Kennisinfrastructuur, de ruggengraat van de lerende organisatie*. Bilthoven, kenniscentrum CIBIT.

Ministerie van VWS (2012). *Strategische kennisagenda VWS 2020*. Den Haag, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Schuurman, M.I.M. (2011). *Verbindingen gevraagd, Resultaten van een quick scan naar activiteiten, behoeften en infrastructuur rond kennis in de gehandicaptensector, met het oog op de kennisagenda 2012-2015*. Nieuwegein, Kalliope Consult.

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (2009). *Managementsamenvatting Volgende fase VGN-kennisbeleid 2010-2012*. Utrecht, VGN.

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (2009). *Werken met competentieprofielen*. Utrecht, VGN.

Weggeman, M. (2001). *Kennismanagement, Inrichting en besturing van kennisintensieve organisaties*. Scriptum.

# Bijlage 1: Begripsbepaling

*Kennis* is een persoonlijk vermogen dat gezien moet worden als het product van Informatie (de expliciete, opgeschreven kennis), de Ervaring, de Vaardigheid en de Attitude (deze omvatten tezamen de impliciete kennis) waarover iemand op een bepaald moment beschikt. Oftewel:  $K = I \times EVA$  (Weggeman, 2001)

*Competenties* zijn een geïntegreerd geheel van kennis, inzicht, vaardigheden, attitudes en persoonlijke eigenschappen waarmee op adequate wijze resultaten kunnen worden behaald in een beroepscontext, een leercontext of maatschappelijke context; competenties die nodig zijn in een beroepscontext zijn beroepscompetenties, in een leercontext leercompetenties en in een maatschappelijke context burgerschapscompetenties; competenties zijn ontwikkelbare vermogens. (VGN, *Werken met competentieprofielen*, 2009)

Kennisbeleid is beleid waarbij op niveau van de sector/instelling/primair proces omschreven wordt wat het gewenste kennisniveau is, waar processen ingericht zijn om zichtbaar te maken waar kennisleemtes zijn en gewerkt wordt aan het opvullen daarvan, met als doel het bevorderen van de professionaliteit om daarmee de kwaliteit van zorg te verhogen opdat de kwaliteit van bestaan van de cliënten toeneemt. (VGN-*Managementsa-*

*mentvatting Volgende fase VGN-kennisbeleid 2010-2012*)

*Een kenniscentrum* is een organisatorische eenheid, die primair en minimaal tot taak heeft gefundeerde kennis over specifieke thema's beschikbaar te stellen en door te verwijzen naar gerelateerde kennis elders, met als doel externe kennisvragers, die deze kennis voor praktische doeleinden behoeven, actief, snel en effectief de betreffende kennis te kunnen laten vinden. Een gespecialiseerde website is hiervoor een gebruikelijk medium. De belangrijkste functies van een kenniscentrum zijn: het verzamelen en ordenen van kennis, het beschikbaar stellen en zelfs actief verspreiden daarvan en het als makelaar bemiddelen tussen vragers en aanbieders van kennis. (Ketting, 2001)

*Kennismanagement* is alles wat je kunt doen om een omgeving te organiseren waarin mensen worden verleid om slim om te gaan met hun eigen kennis en kennis van anderen om zo individuele en collectieve ambities te realiseren. (VGN Masterclass Kennismanagement)

*Kennisinfrastructuur*: het geheel van organisatorische structuren, processen, richtlijnen en hulpmiddelen in en tussen organisaties, om kennisprocessen zo efficiënt mogelijk te realiseren (naar

Kruizinga in: *Kennisinfrastructuur, de ruggengraat van de lerende organisatie*. Uitgave Kenniscentrum CIBIT)

*Kennisplein Gehandicaptensector*: een netwerkorganisatie die zich richt op kennisuitwisseling, met name het verspreiden en vertalen van kennis. Dit gebeurt via bijeenkomsten, zoals het onderzoekscongres 'Focus op onderzoek' en de jaarlijkse Kennismarkt, via werkplaatsen waarin onderzoeksresultaten vertaald worden in kennisproducten voor het veld en via de website [www.kennispleingehandicaptensector.nl](http://www.kennispleingehandicaptensector.nl).

## Bijlage 2: Feiten en Cijfers (stand eind 2012)

Tabel 1: Deelname door VGN-lidinstellingen aan activiteiten van het VGN-kennisbeleid

| Activiteiten kennisbeleid         | Grote lidinstellingen (50) | Middelgrote lidinstellingen (52) | Kleine lidinstellingen (63) | Totaal deelnemers |
|-----------------------------------|----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|-------------------|
| Studiedag Kennisbeleid 2006       | 36                         | 13                               | 3                           | 113               |
| Masterclasses W.O. 2007-2009-2011 | 14                         | 7                                | 1                           | 57                |
| Masterclasses K.M. 2007 t/m 2012  | 34                         | 22                               | 1                           | 115               |
| Gehandicapten-zorgprijs           | 36                         | 16                               | 3                           | 179               |
| Innovatienetwerken                | 21                         | 11                               | 1                           |                   |
| Kennismarkt '09                   | 39                         | 15                               | 3                           | 298               |
| Kennismarkt '10                   | 32                         | 13                               | 3                           | 364               |
| Kennismarkt '11                   | 35                         | 10                               | 6                           | 300               |
| Kennismarkt '12                   | 43                         | 27                               | 6                           | 250               |
| Begeleiderscongres '10            | 25                         | 4                                | 0                           | 305 (vol)         |
| Begeleiderscongres '11            | 36                         | 18                               | 4                           | 320 (vol)         |
| Begeleiderscongres '12            | 25                         | 8                                | 0                           | 275 (vol)         |
| Congres Focus op onderzoek        | 40                         | 12                               | 0                           | 287               |

De voornaamste groepen deelnemers aan de VGN kennisbeleidactiviteiten zijn:

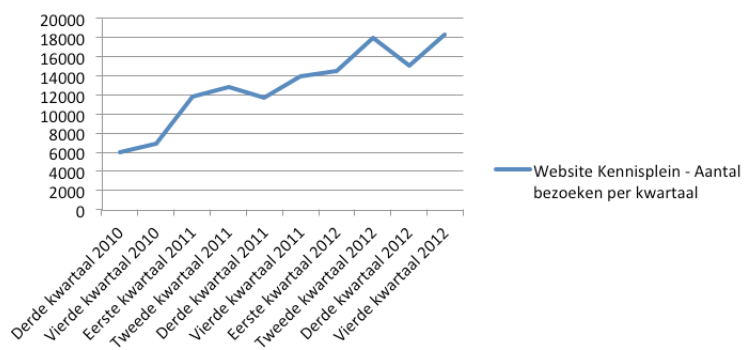
- directie/management;
- staf (zoals opleidingsfunctionarissen, hoofden P&O, HRM-adviseurs, beleidsmedewerkers en kwaliteitsfunctionarissen);
- professionals (gedragskundigen, (para)medici en directe begeleiders).



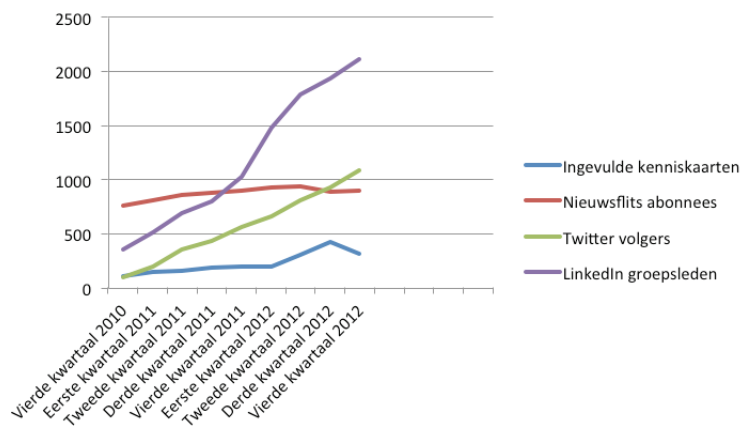
## Overige cijfers Kennisplein:

|  |    |
|--|----|
| Werkplaatsen afgerond sinds start kennisplein mei 2009 | 10 |
| Lopende werkplaatsen                                   | 5  |
| Aangesloten netwerken bij het Kennisplein              | 23 |
| Digitale community's                                   | 38 |

## Website Kennisplein Aantal bezoeken per kwartaal



## Gebruik digitale media Aantallen aan het eind ieder kwartaal



## Bijlage 3 Toelichting op de gevolgde route van het traject 'Naar een VGN-Kennisbeleid 2013-2015'

Het traject 'Naar een VGN-Kennisbeleidsplan 2013-2015' werd uitgevoerd vanuit de beleidsafdelingen Zorgbeleid en Werkgeverszaken van de VGN.

### *Oriëntatiefase (voorjaar 2012):*

Een essentieel onderdeel van de oriëntatiefase vormde het opnieuw definiëren van het domein waarop het VGN-kennisbeleid zich richt. Daarnaast is geïnventariseerd wat voor de VGN-leden en voor onze stakeholders de voornaamste kennisvraagstukken van de komende jaren zijn.

Dit gebeurde via:

- analyse van sleuteldocumenten;
- werkbezoeken aan lidinstellingen en bij enkele universitaire kenniscentra;
- bijeenkomsten met de onderzoeksconsortia, met de Adviescommissie Kwaliteit en Onderzoek (AKO) en met het Adviescollege voor Arbeidszaken (AVA), de Ronde Tafels in het kader van de Kennisagenda Gehandicaptensector; en
- het LedenTevredenheidsOnderzoek en Bestuurderstafels van de VGN.

### *Uitvoeringsfase (zomer 2012):*

Vervolgens werden de opgedane inzichten neergelegd in een Contourennota. Deze is besproken in de AKO en de AVA. In een volgende bijeenkomst met deze twee gremia zijn voorstellen voor speerpunten getoetst (zomer 2012).

### *Besluitvormingsfase (najaar 2012):*

Hierna volgden opstelling van het VGN-Kennisbeleidplan 2013-2015, bespreking en vaststelling ervan in het VGN-bestuur.

### *Operationaliseringfase (voorjaar 2013):*

Tenslotte werd een plan van aanpak opgesteld bij het VGN-Kennisbeleidsplan 2013-2015.



# Bijlage 4: Kennisagenda

## VERANTWOORDING

Met het samenwerkingsconvenant 'Meer kennis naar de praktijk' willen MEE Nederland, Vilans, VGN en ZonMw bevorderen dat 'instellingen en professionals in de gehandicaptensector meer en beter gebruik maken van gefundeerde kennis, zodat de kwaliteit van zorg en ondersteuning verbetert, en daarmee de kwaliteit van bestaan van cliënten.' Eén van de speerpunten hierin vormt de ontwikkeling van deze gezamenlijke kennisagenda. Ter voorbereiding is een quick scan naar activiteiten, behoeften en infrastructuur rond kennis in de gehandicaptensector<sup>1</sup> uitgevoerd. Daarnaast zijn in het land rondetafelgesprekken gehouden met stakeholders in de sector. Deze quick scan, de verslagen van de rondetafelgesprekken en de strategische kennisagenda van het ministerie van VWS<sup>2</sup> zijn de basis geweest voor deze kennisagenda. De kennisagenda is samengesteld door Buro Lambregts.

---

<sup>1</sup>Schuurman, M.I.M., Verbindingen gevraagd, Resultaten van een quick scan naar activiteiten, behoeften en infrastructuur rond kennis in de gehandicaptensector, met het oog op de kennisagenda 2012-2015, Kalliope Consult, Nieuwegein, oktober 2011

<sup>2</sup>Strategische kennisagenda VWS 2020, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Den Haag, 31 januari 2012

## 1 ONTWIKKELINGEN

De diversiteit van cliënten in de gehandicaptensector is enorm. Het gaat om mensen met verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke beperkingen of van combinaties daarvan en al dan niet bijkomende problematiek<sup>3,4</sup>. De zorg en ondersteuning zijn erop gericht om mensen met een beperking te helpen bij het zo goed mogelijk en zo zelfstandig mogelijk vormgeven van hun leven op alle levens terreinen en in alle levensfasen. Dit vraagt veel kennis en voor hun taak goed opgeleide medewerkers. De gehandicaptensector ziet zich de komende jaren gesteld voor maatschappelijke ontwikkelingen die innovatie en aanpassing vereisen zoals:

- meer maatschappelijke participatie van mensen met een beperking en een grotere rol van gemeenten en algemene voorzieningen bij de zorg en ondersteuning van mensen met een beperking;
- toenemende mondigheid van mensen met een

<sup>3</sup>In de sector worden de volgende groepen cliënten onderscheiden:

- LVG, licht verstandelijk gehandicapten
- SGLVG, sterk gedragsgestoorde licht verstandelijk gehandicapten
- VG, verstandelijk gehandicapten
- ZG, zintuiglijk gehandicapten
- EMG, ernstig meervoudig gehandicapten
- LG, lichamelijke gehandicapten
- ASS, mensen met autistisch spectrum stoornissen
- NAH, mensen met niet-aangeboren hersenaandoeningen
- Zwakbegaafden

<sup>4</sup>Zie <http://www.vgn.nl/branche/feitenencijfers>

beperking en hun naasten evenals de toenemende wens van mensen met een beperking en hun directe omgeving om zelf vorm en inhoud te geven aan hun eigen leven;

- decentralisering en samenvoeging van zorg-, welzijns- en dienstverleningsaanbod op lokaal niveau;
- toenemende eisen aan de kwaliteit van ondersteuning en zorg en de toetsbaarheid daarvan;
- opkomst e-health, informatisering en nieuwe media;
- hogere levensverwachting van cliënten en daarmee samenhangende toename van chronische ziekten;
- nieuwe biogenetische en biomedische inzichten;
- verschuiving in de financiering en behoefte aan kostenbeheersing;
- hogere eisen aan de vakkennis van personeel.

Innovatie en kwaliteitsverbetering vragen nieuwe kennis om in te kunnen spelen op deze ontwikkelingen. De sector staat voor de uitdaging om bestaande en nieuwe kennis te vertalen en te ontsluiten voor de praktijk en de mensen die de ondersteuning en zorg leveren<sup>5</sup>.

## 2 DOEL

Bij het ontwikkelen, verspreiden en toepassen van kennis in de gehandicaptensector kan veel winst

worden behaald in het leggen van verbindingen, zowel inhoudelijk als qua infrastructuur. Deze kennisagenda heeft tot doel aan te geven wat er op het terrein van kennis de komende vier jaar nodig is om de kwaliteit van ondersteuning en zorg te verbeteren, aan te laten sluiten bij maatschappelijke ontwikkelingen en de vaardigheden van de professionals te vergroten. De agenda beschrijft de kennisopgaven en -vragen waaraan MEE Nederland, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, Vilans en ZonMw gezamenlijk en met andere partijen willen werken. Daarbij gaat het dus om de gehele kenniscirkel van kennis genereren (onderzoek) tot kennisgebruik en de daarbij benodigde infrastructuur. Zie afbeelding op pagina 6.

## 3 UITGANGSPUNTEN

Aan het opstellen van deze agenda zijn vele consultaties in de sector voorafgegaan. Daarbij zijn vijf belangrijke uitgangspunten geformuleerd die als vertrekpunt gelden bij de uitvoering van alle thema's in deze kennisagenda.

- Bij kennisvragen staat het perspectief van mensen met een beperking en hun directe omgeving altijd centraal. Hun deelname aan het ontwikkelen, verspreiden en toepassen van kennis dient op een hoger niveau te worden gebracht. Er moet ruimte zijn om nieuwe ideeën hierover te ontwikkelen. Bij elk onderzoek of

---

<sup>5</sup> Verbindingen gevraagd, Martin Schuurman, Kalliope Consult, oktober 2011

ander initiatief voor kennisontwikkeling moet, samen met de doelgroep, structureel de vraag gesteld en beantwoord worden wat hun inbreng kan en/of dient te zijn.

- De 'International Classification of Functioning, Disability and Health'(ICF) is het denkkader. De ICF beschrijft hoe mensen omgaan met hun gezondheidstoestand vanuit lichamelijk, individueel en maatschappelijk perspectief. Ook wordt rekening gehouden met omgevingsfactoren.
- Overlappenden in kennisontwikkeling moet voorkomen worden o.a. door bij onderzoek samen te werken, waar mogelijk ook met andere sectoren van de ondersteuning en zorg.
- Naast evidence based onderzoek is er ruimte voor practice based onderzoek zoals beschrijvingen van best practices en het bijeenbrengen van kennis die 'in de hoofden' van mensen zit (impliciete kennis). De praktijkervaring en impliciete kennis van professionals en organisaties is in de gehandicaptensector belangrijk. In onderzoek en bij de verspreiding van kennis moet die 'practice based' kennis op een meer systematische wijze ontsloten worden en verbonden aan 'evidence based' kennis.
- Nieuwe en bestaande kennis moet eenvoudig toegankelijk zijn voor iedereen: voor mensen met een beperking en voor de professionals.

## 4 THEMA'S

### 4.1 VERMAATSCHAPPELIJKING

De voorgenomen transitie in het sociale domein waarin gemeentes geheel of gedeeltelijk verantwoordelijk worden voor onder meer de jeugdzorg, extramurale begeleiding en arbeidsparticipatie, zullen leiden tot een andere positionering van het gespecialiseerde zorg- en ondersteuningsaanbod. Dit brengt nieuwe samenwerking op lokaal en regionaal niveau met zich mee en nieuwe kennisvraagstukken.

Een hoge prioriteit hebben kennisvragen rond de vermaatschappelijking van de sector waarop onderzoek, experimenten en pilots antwoorden moeten geven. De centrale vraag daarbij is: hoe kan de sector adequaat inspelen op de trend dat in toenemende mate gemeenten en algemene voorzieningen een rol gaan spelen in de zorg en ondersteuning van mensen met een beperking? Gemeenten neigen er toe verschillende categorieën samen te brengen. Dit leidt tot samenvoeging van de gehandicaptenzorg met andere voorzieningen zoals steunpunten mantelzorg, jeugdzorg, sociaal-cultureel werk, maatschappelijke opvang en ggz op lokaal niveau. Belangrijke vragen in dit verband zijn:

- Wat betekent de decentralisatie voor de kwaliteit van ondersteuning en zorg vanuit verschillende perspectieven: de cliënten, professionals, de samenleving en financiers?

- Hoe een nieuwe infrastructuur in te richten waarin kennis die beschikbaar is in algemene en specifieke voorzieningen elkaar complementeren?

#### 4.2 KWALITEIT VAN PROFESSIONELE ONDERSTEUNING EN ZORG

Aandacht voor kwaliteit van zorg blijft nodig, maar het accent moet meer komen te liggen op de relatie tussen professional en cliënt en wat de cliënt en hun vertegenwoordigers daaraan belangrijk vinden. Op dit moment gaat de meeste aandacht nog uit naar de randvoorwaarden en naar het verbeteren van de professionaliteit. Om meer aandacht te schenken aan de relatie tussen professional en cliënt is de betrokkenheid nodig van alle niveaus van de organisatie. Initiatieven die gericht zijn op het verbeteren van de zorg- en ondersteuningsrelatie moeten meer voor het voetlicht geplaatst worden en beter worden gewaardeerd. Dat betekent onder meer dat het meten van kwaliteit moet uitgaan van deze relatie en er meer aandacht moet komen voor kwalitatieve benaderingen bij het bepalen van de kwaliteit. Relevante vragen zijn:

- Hoe kan de relatie tussen cliënt en professional centraal worden gesteld in de aandacht voor kwaliteit van zorg?
- Wat vraagt dit van professionals, leidinggevenden, bestuurders, cliënten en cliënt-vertegenwoordigers?
- Hoe bevorder je dat medewerkers alert zijn op

signalen van cliënten wat betreft hun wensen en behoeften en daar op in kunnen spelen?

Om professioneel te kunnen handelen is er grote behoefte aan evidence based practice en practice based evidence. Het gaat deels om onderzoek, maar vooral om bestaande kennis gebruiksklaar te maken en toe te passen. Het leggen van verbindingen en het binnen organisaties beschikken over een werkende kennisinfrastructuur is hierbij essentieel. Er is behoefte aan richtsnoeren op terreinen waarop veel handelingsverlegenheid bestaat zoals rond vrijheidsbeperkende maatregelen en omgaan met deviant gedrag zoals agressie, crimineel gedrag en verslavingsproblematiek.

Een belangrijke ontwikkeling is de digitalisering. E-health, informatisering en de opkomst van nieuwe media heeft positieve maar ook negatieve gevolgen voor mensen met een handicap. Enerzijds kan dit participatie en eigen regie bevorderen, anderzijds breekt het bestaande voorzieningen af en sluit dit mensen uit die hier niet mee kunnen omgaan. Kennis is dus nodig over de samenhang tussen technische ontwikkelingen en zelfredzaamheid. Vragen die hiermee samenhangen:

- Hoe kan de professional mensen met een beperking ondersteunen bij het gebruik van sociale media, internet en ICT-toepassingen.
- Hoe kunnen internet en ICT-toepassingen

bijdragen aan deelname van cliënten aan de samenleving?

De vraag om participatie en eigen regie maakt dat cliënt en sociaal netwerk in staat moeten zijn te kiezen. Kennisvragen die hiermee samenhangen zijn:

- Wat zijn de voorwaarden die mensen met een beperking nodig hebben voor regie over hun eigen leven?
- Hoe stimuleer je zelfredzaamheid en eigen regie?
- Welke methoden om eigen regie te bevorderen, sociale netwerken en maatschappelijke participatie te versterken zijn werkzaam? Wat betekent dit voor de rol van de professionals in relatie tot de cliënt, het informele netwerk en de samenleving?
- Hoe kunnen mensen met een beperking en hun naasten kiezen op het gebied van leefstijl, ondersteuning en zorg? En wat hebben zij nodig om te kiezen?

#### 4.3 DESKUNDIG PERSONEEL

Goed opgeleid personeel is een voorwaarde voor het goed functioneren van de gehandicaptensector. Dit is dan ook een belangrijk speerpunt in deze kennisagenda. In de aandacht voor de toerusting van professionals ligt de nadruk op formeel en frontaal onderwijs en te weinig op actueel houden van vakkennis in de praktijk. Bij- en nascholing wordt soms gezien als een verplichting van de werkgever en als individuele zaak voor de werknemer.

In de gehandicaptensector, waarin relatief veel mensen op MBO niveau werken, beschrijft het Kader Kritische Vakkennis de kennis die nodig is voor de beroepsbeoefening in de gehandicaptenzorg op de verschillende niveaus van beroepsuitoefening (A t/m D). Dit kader zal nader uitgewerkt en toegesneden worden op de specifieke gebruikers. Ook wordt het vertaald naar kwalificatiedossiers en opleidingsprofielen. De benodigde vakkennis komt hiermee in het beroepsonderwijs weer meer voorop te staan.

Er is veel kennis voorhanden over leren en effectief leren. Dit thema vraagt boven alles om het toepassen van bestaande kennis, het ontwikkelen van good practices, het afleren van oude gewoonten en zorgen dat instellingen van elkaar leren en kennis delen via een goede kennisinfrastructuur. De "gereedheidskist" van organisaties en kennisinstellingen moet zo goed mogelijk gevuld worden met aantoonbaar werkende aanpakken voor het verbeteren van vakkennis.

#### 4.4 BIOGENETISCHE EN BIOMEDISCHE KENNIS

Door betere diagnostiek is er een enorme toename aan kennis over syndromen. Die betere kennis van biogenetische en medische ontwikkelingen draagt bij tot vroege diagnose door professionals en het sneller oppikken van signalen door ouders. Hierdoor krijgen zorg- en ondersteuning in instellingen en beleid gericht vorm. Ook verbetert het de beeldvorming bij alle burgers: ieder mens kan op enig moment met beperkingen van doen krijgen, zelf of in omgeving. Er zijn echter nog veel kennishiaten op biogenetisch en



biomedisch gebied en van bestaande kennis wordt te weinig gebruikt.

Actuele kennisvragen zijn:

- De 'Whole genome screening' levert kennis over waar een aandoening is gelokaliseerd en maakt wellicht behandeling van verstandelijke beperkingen mogelijk. Geeft dit mogelijkheden voor genetische manipulatie om verstandelijke beperkingen te voorkomen? Zo ja, wat zijn de ethische aspecten hierbij?
- Veel mensen met een verstandelijke beperking slikken veel en langdurig medicatie. Wat zijn de gevolgen van het gebruik van meerdere medicijnen zoals epileptica en psychofarmaca? Wat zijn de gevolgen bij het ouder worden?
- Vroege opsporing en diagnosestelling kan handicaps voorkomen. Zijn er methoden om vroege diagnosestelling door professionals en ouders te verbeteren?
- Welk deel van de gezondheidsproblemen is aangeboren en welk deel is verworven door leefstijl?
- Wat kan een arts, zorgprofessional of ondersteuner met de resultaten van biogenetisch en -medisch onderzoek in de praktijk?

#### 4.5 BELEIDONDERSTEUNEND ONDERZOEK

Beleidsondersteunende kennis is noodzakelijk bij maatschappelijke kwesties en politieke besluitvorming. De maatschappij worstelt met problemen vaak ingegeven door de noodzaak tot kostenbeheersing. De gehandicaptensector is hierbij te weinig betrokken en neemt vaak geen deel aan discussie. De sector wil daarom over meer

beleidsondersteunende kennis beschikken om antwoorden te kunnen geven op maatschappelijke problemen. Veel problemen betreffen de doelmatigheid van de ondersteuning en zorg en de maatschappelijke effecten van ondersteuning en zorg. Vragen hierover kunnen vaak beantwoord worden in samenhang met de vragen over hiervoor genoemde vermaatschappelijking en kwaliteit van ondersteuning en zorg. Kennisvragen voor het beleid zijn:

- Wat is de effectiviteit van ondersteuningsmethoden, interventies en methoden in relatie tot de kosten van ondersteuning en zorg?
- Wat is de optimale schaal voor integrale hulpverlening (in gemeente en in regio)?
- Hoe kunnen de ondersteuning en zorgverlening beter aansluiten op het sociale netwerk en vrijwilligerswerk?
- Hoe kunnen (financiële) barrières worden geslecht tussen ondersteuning en zorg en andere domeinen zoals wonen, werken en onderwijs?
- Welke arbeid- en kostenbesparende innovaties zijn te verwachten en hoe zijn deze te benutten?
- Welke indicatoren zijn in de zorg en ondersteuning bruikbaar om kosteneffectiviteit uit te drukken?
- Wat zijn de gevolgen voor de gehandicaptensector van beleidsmaatregelen rond bijvoorbeeld Wajong, sociale werkvoorzieningen, decentralisatie van de jeugdzorg, Wet werken naar vermogen en de overheveling van begeleiding naar de WMO?
- Welke alternatieve wijzen van verantwoording

zijn geschikt voor gebruik richting nieuwe opdrachtgevers zoals gemeenten?

## 5 KENNISINFRASTRUCTUUR

### 5.1 INFRASTRUCTUUR KENNISPRODUCENTEN

De gevarieerdheid van het landschap van kennisproducenten in de gehandicaptensector is groot, ieder vergaart kennis vanuit zijn eigen plek: universiteiten meer doelgroepgericht, hogescholen meer gericht op thema's en op de opleiding van beroepskrachten en overige organisaties zoals SCP, NIVEL en onderzoeksbureaus op hun eigen specifieke terrein. Op zichzelf is dat niet erg, kan dat verrijkend voor de sector zijn, maar meer inhoudelijke verbindingen zijn nodig. Te zeer is ieder op zichzelf bezig en een aantal kennisproducenten bevindt zich op hetzelfde terrein. Een goed voorbeeld is participatie/inclusie waarop in het bijzonder lectoraten en overige kennisorganisaties werkzaam zijn. Hier kan afstemming en samenwerking bijdragen aan meer effectiviteit en efficiency.

### 5.2 VERBINDING TUSSEN ONDERZOEK, ONDERWIJS EN PRAKTIJK

Geconstateerd is dat te weinig gebruik wordt gemaakt van ervaringskennis en van kennis van buiten de sector. Meer kruisbestuiving is wenselijk. In de verbinding tussen onderzoek, onderwijs en praktijk is de afgelopen jaren, mede als gevolg van programma's van ZonMw, al veel in gang gezet. De inbreng van doelgroepen van de gehandicaptensector is in onderzoek doorgaans aan-

wezig, zij het dat deze op een hoger niveau getrokken kan worden c.q. op een hogere tree op de participatieladder kan worden gebracht. Consortia of academische werkplaatsen waarbij alle partijen samenwerken die bij een bepaald onderwerp betrokken zijn, kunnen daarbij een belangrijke rol vervullen. Dit betekent ook dat er mogelijkheden moeten worden gecreëerd voor implementatie van hun onderzoeksresultaten (bijv. via de succesvolle aanpak van de leernetwerken uit het Verbeterprogramma voor de gehandicaptenzorg) en voor vervolgonderzoek. Veelal zijn de verbindingen bij onderzoek 'verticaal', dat wil zeggen tussen onderzoekers en veldorganisaties. Ook 'horizontale' verbindingen zijn nodig, dat wil zeggen verbindingen tussen kennisproducenten onderling en tussen praktijkinstellingen onderling. Daar is nog veel in te verbeteren, er is nog te zeer sprake van eigen winkeles waardoor kennis in hokjes blijft en versnipperd raakt.

De gehandicaptenzorg en het beroepsonderwijs zullen hun groeiende structurele samenwerking voortzetten. Enerzijds is de gehandicaptenzorg hierbij vragende partij en het beroepsonderwijs leverancier van aankomend beroepskrachten. Anderzijds zijn partijen gezamenlijk opleider, waarbij in het onderwijs het accent ligt op de theorie en in het werkveld op de beroepspraktijkvorming. Een belangrijk instrument hierbij vormt de competentiebox. Nadat inmiddels vertaling heeft plaatsgevonden in nieuwe MBO opleidingen wordt nu ook voor het HBO gewerkt aan een

arrangement te komen dat aansluit op de competentiebox<sup>6</sup>.

Een knelpunt is nog wel dat veel kennis op WO niveau die van belang is voor de ondersteuning van mensen met een beperking nog niet is vertaald naar het MBO. Hier zou de komende jaren prioriteit aan moeten worden gegeven. Anders dan het MBO is het hoger onderwijs ook kennisproducent, waarbij het HBO zich concentreert op de kennis voor de beroepspraktijk. Hier wordt ondermeer door verschillende lectoraten invulling aan gegeven. Mogelijk kan in de toekomst de vorming van Centers of Expertise hierbij ook nog van betekenis zijn.

### 5.3 TOEPASSING ONDERZOEKSRESULTATEN

Belangrijk is de vertaling en overdracht van onderzoeksresultaten naar professionals. Die overdracht en vertaling zijn nodig, want kennis daalt niet vanzelf in organisaties en naar werkvloeren. Behalve beroepskrachten zijn er ook andere gebruikers voor wie de kennis van belang is, zoals medewerkers van reguliere dienstverlennende organisaties en gemeenten, maar ook cliënten en naasten. De kennis moet dus, meer nog dan nu het geval is, toegesneden worden op specifieke gebruikers.

---

<sup>6</sup>In 2012 is de competentiebox geactualiseerd, waarbij een grotere nadruk komt te liggen op gebruik van ondersteunende technologie en nieuwe media, de verantwoordelijkheid van de

### 5.4 BESCHIKBAARHEID VAN KENNIS

Naast de vertaling van kennis moet kennis actief verspreid worden. Veel kennisproducenten zijn slecht, en soms zelfs in het geheel niet, digitaal bereikbaar. Vindplaatsen van kennis moeten worden versterkt. Bij kennisproducenten, kennisnetwerken en stakeholders die hun kennis en informatie wel goed hebben ontsloten – vaak in afzonderlijk te raadplegen kennisbanken of databases – wordt regelmatig overlap aangetroffen. Met samenwerking en coördinatie valt hier veel aan doelmatigheid en effectiviteit te winnen door meer verbindingen tussen kennisproducenten, kennisdistributeurs en kennisgebruikers. Het Kennisplein kan de rol vervullen van kennisknooppunt waarop per thema een overzicht is van alle actoren binnen en buiten de gehandicaptensector die met het betreffende thema bezig zijn. Het moet een plek zijn met kennis, informatie, methoden etc. voor de verschillende professionals in de sector waarbij de kwaliteit van de gepresenteerde kennis duidelijk is. Professionals moeten er kennis kunnen vinden die aansluit bij hun niveau. Kennis moet ook beschikbaar zijn voor cliënten en hun naasten.

### 5.5 FINANCIERING

De financiering van de ontwikkeling, verspreiding en toepassing van kennis in de gehandicaptensector staat onder druk. Er is weinig ruimte voor

beroepskracht voor de eigen beroepsontwikkeling en samenlevingsgericht werken.

onderzoek en innovatie. Andere wegen moeten worden ingeslagen. De sector moet veel meer zelf doen om onderzoek en implementatie van onderzoeksresultaten gefinancierd te krijgen.

Alternatieve mogelijkheden zijn: invoegen in onderzoeksprogramma's die niet specifiek op de gehandicaptenzorg zijn gericht, bestemmings-gelden bij samenwerkende fondsen creëren en het toepassen van de formule waarbij zorginstellingen de mogelijkheid wordt gegeven om in te tekenen op onderzoeksthema's, waardoor zij worden uitgenodigd eigen verantwoordelijkheid te nemen en eigen investeringen te doen. Marktwerving kan hierbij een versturende rol spelen omdat instellingen daardoor vooral gericht zijn op organisatiebelangen en korte termijndoelen en minder waarde hechten aan wetenschappelijk onderzoek en het investeren daarin. Ook samenwerken met het buitenland, met name op biogenetisch en biomedisch terrein, kan meer financiële armslag opleveren.

# Bijlage 5:

## Poster Professionaliteit op de werkvloer

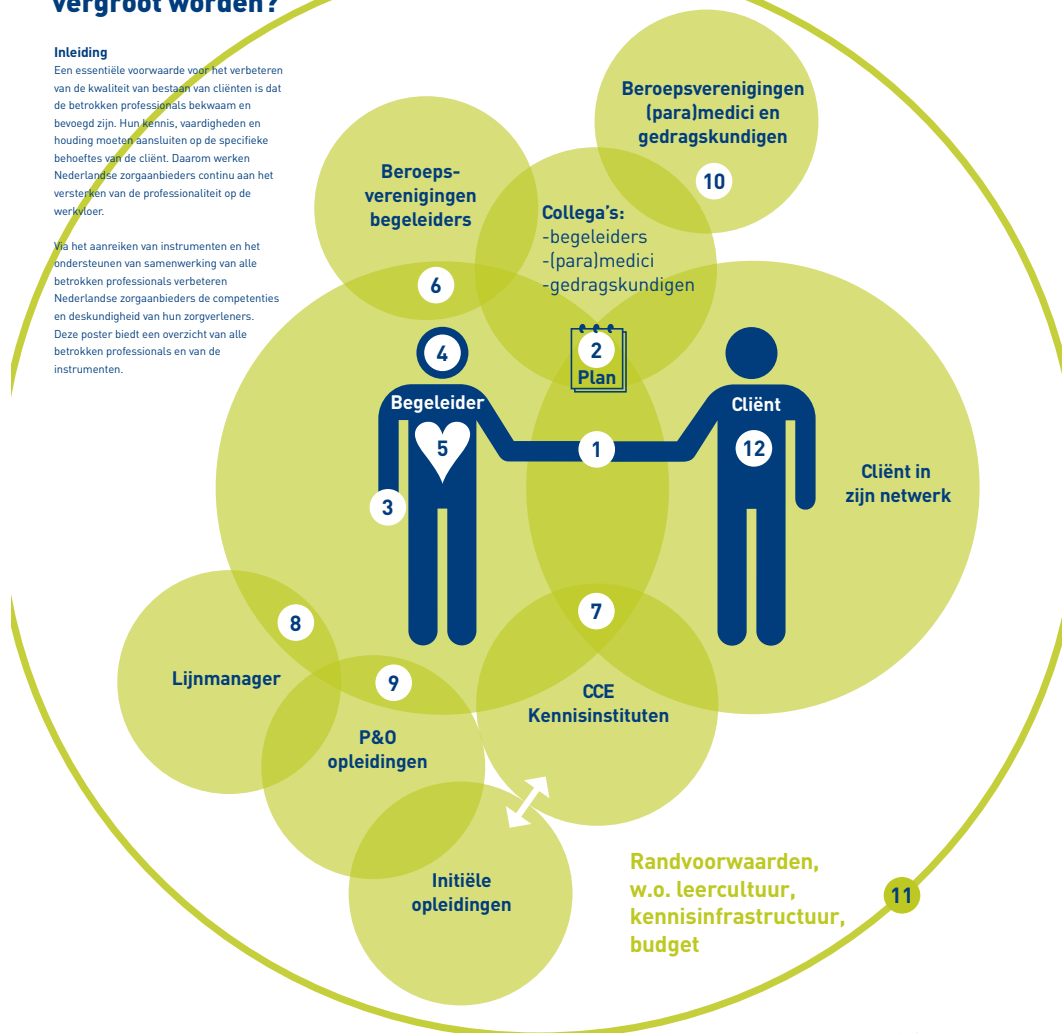
# Professionaliteit op de werkvloer

## Hoe kunnen de competenties en deskundigheid van de directe begeleider vergroot worden?

### Inleiding

Een essentiële voorwaarde voor het verbeteren van de kwaliteit van bestaan van cliënten is dat de betrokken professionals bekwaam en bevoegd zijn. Hun kennis, vaardigheden en houding moeten aansluiten op de specifieke behoeftes van de cliënt. Daarom werken Nederlandse zorgaanbieders continu aan het versterken van de professionaliteit op de werkvloer.

Via het aanreiken van instrumenten en het ondersteunen van samenwerking van alle betrokken professionals verbeteren Nederlandse zorgaanbieders de competenties en deskundigheid van hun zorgverleners. Deze poster biedt een overzicht van alle betrokken professionals en van de instrumenten.



| Instrumenten  | Actoren   |
|---|---|
| 1 Methodisch werken én relatie  | Begeleider – cliënt / netwerk                                   |
| 2 Ondersteuningsplan (incl. kennisuitwisseling)   | Team met cliënt/netwerk   |
| 3 Competentiebox, EVC, Portfolio, 360° Feedback   | Begeleider – Opleidingsfunctionaris/P&O                         |
| 4 Body of knowledge: Kader kritische vak kennis   | Begeleider  |
| 5 Body of values: Kwaliteitskader   | Begeleider  |
| 6 Professionele standaard (richtlijnen, handreikingen, leidraden)   | Begeleider en beroepsverenigingen                               |
| 7 Werkontwikkeling, consultatie, Zorg voor Beter, onderzoek, kennisproducten  | Begeleider – cliënt / netwerk, consultant, onderzoeker          |
| 8 Functioneringsgesprek, POP  | Begeleider – manager  |
| 9 Bij- en nascholing d.m.v. training, intervisie, coaching, tijdschriften, www.Kennispleingehandicaptensector.nl enz. | Begeleider – Opleidingsfunctionaris / P&O, trainer / coach      |
| 10 Productenboek, toetsingskader  | Begeleider en beroepsvereniging (para)medici en gedragskundigen |
| 11 Toezicht en kwaliteitstelsysteem   | IGZ, HKZ...   |
| 12 Empowerment  | Cliënt en begeleiders   |



M.C.G. Kersten [mkersten@vgn.nl]  
M. van der Rijt  
H. Timmerman

Vereniging  
Gehandicaptenzorg  
Nederland (VGN)  
Oudebaan 4  
3515 GA Utrecht  
030 2739 300  
www.vgn.nl  
info@vgn.nl

VERENIGING GEHANDICAPTENZORG NEDERLAND

Oudlaan 4  
3515 GA Utrecht

Postbus 413  
3500 AK Utrecht

T 030-27 39 300  
F 030-27 39 387

[www.vgn.nl](http://www.vgn.nl)  
[info@vgn.nl](mailto:info@vgn.nl)