



## Input ActiZ – t.b.v. schriftelijke vragen Kennisinfrastructuur en passende zorg Wlz

24 mei 2023

Geachte leden van de Vaste commissie voor VWS in de Tweede Kamer,

Op 1 juni 2023 kunt u schriftelijke inbreng leveren op de [Kamerbrief over kennisinfrastructuur en passende zorg Wlz](#) (34 104, nr. 374) die u op 31 maart jl. van minister Helder ontving. Vanuit ActiZ willen wij u graag informeren over onze zienswijze op deze brief. Hopelijk kunt u onze vragen meenemen in uw bespreking van het onderwerp.

### Algemeen

ActiZ vindt dat de kennisinfrastructuur zich moet richten op kennisvragen die de toekomstige ondersteuning van ouderen verder helpen en op het aantrekkelijk houden van werken in de zorg. Een kennisontwikkeling gericht op de actuele en toekomstige uitdagingen van de zorg voor ouderen kan leiden tot stimulerende en richtinggevende kaders. Dat ontbreekt in de brief van de minister over de Kennisinfrastructuur. De brief van de minister speelt onvoldoende in op een toekomstbestendige zorg voor ouderen en dat baart ActiZ grote zorgen.

De samenleving staat voor een enorme verandering. Het aantal 80-plussers neemt toe en het aantal 65-plussers stijgt in 2040 met 55% naar 4.8 miljoen mensen (de zogenaamde dubbele vergrijzing). Twee op de negen personen is dan 65 jaar of ouder. Dat vergroot de druk op de arbeidsmarkt extra, die nu al krap is. De tekorten op de arbeidsmarkt zijn nu al merkbaar waardoor zorg niet altijd kan worden geleverd. Ook zien we dat het aantal potentiële mantelzorgers in 2040 afneemt met 60%. Dat maakt dat we in de samenleving voor een enorme transformatie staan om de zorg voor ouderen toekomstbestendig te maken. Meer van hetzelfde zal niet werken. Het gaat om een transformatie waarbij mensen zo lang en goed mogelijk het thuis kunnen organiseren, met naasten, met technologie, met de samenleving en zo nodig met de schaarse professionele zorg.

In haar Kamerbrief onderscheidt de minister drie doelstellingen:

1. het versterken van de vakbekwaamheid en het professioneel handelen;
2. de toekomstbestendigheid, en
3. de ontwikkeling van passende zorg.

Voorts gaat zij in op de versterking van kennisinfrastructuur en de werkagenda passende zorg. In deze brief gaan we daar nader op in.

## **Doelstelling 1: Versterken van de vakbekwaamheid en het professioneel handelen**

De minister geeft als eerste doelstelling van de kennisinfrastructuur aan het versterken van de vakbekwaamheid en het professioneel handelen van de zorgverleners. Zorgverleners moeten daarvoor gemakkelijk antwoord krijgen op hun kennisvragen.

ActiZ vindt het van belang dat de kennisinfrastructuur de toekomstige uitdagingen van de zorg voor ouderen ondersteunt. Dat geldt ook voor het versterken van de vakbekwaamheid en het professioneel handelen van zorgverleners. Binnen de langdurende zorg hebben mbo-opleidingen een belangrijke positie, omdat een groot deel van de functies binnen de branche hieraan gekoppeld zijn (bijv. verzorgende-ig). Het verankeren van wetenschappelijke kennis en expertise in deze opleidingen komt tot stand via beroepscompetentieprofielen (BCP's), kwalificatiedossiers (KD's) en de bodies of knowledge (BoK's). In de totstandkoming hiervan spelen zowel opleidingsinstituten als werkgevers een belangrijke rol, o.a. binnen de Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB); de organisatie die gaat over de inhoudelijke (door)ontwikkeling van de kwalificatiestructuur.

In de Kamerbrief wordt de koppeling met dit deel van de opleidingsstructuur niet concreet. Daarnaast hebben opleidingsinstituten aanzienlijke vrijheid in de uitwerking van onderwijsprogramma's. In de Kamerbrief wordt niet concreet hoe een koppeling wordt gemaakt tussen de kennisinfrastructuur en deze regionale uitwerking.

- *Hoe kijkt de minister naar de verbinding tussen de kennisinfrastructuur langdurige zorg, het ministerie van OCW en Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB)?*
- *Hoe gaat de minister zorg dragen voor de verankering van (nieuwe) wetenschappelijke inzichten binnen de onderwijsprogramma's van opleidingsinstituten?*

## **Doelstelling 2: Bijdrage leveren aan de toekomstbestendigheid van de langdurige zorg**

Bij de tweede doelstelling van de kennisinfrastructuur beschrijft de minister dat de te ontwikkelen en implementeren kennis een bijdrage moet leveren aan de toekomstbestendigheid van de zorg. ActiZ vindt dat een goede zaak, het is wat ons betreft het uitgangspunt van de kennisinfrastructuur. Daarbij verwijst de minister naar het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). In het WOZO-programma staat de opgave van de groeiende zorgvraag zonder dat het aantal zorgverleners evenredig meegroeit centraal.

De beweging van WOZO en de beleidsprincipes 'zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan' omarmt ActiZ. Tegelijkertijd signaleren we dat een overall visie op de toekomst van de zorg van ouderen ontbreekt en de actielijnen versnipperd worden opgepakt. Dat leidt er naar onze mening toe dat de samenhang van de WOZO-actielijnen moeilijk van de grond komt. Dat geldt ook voor de samenhang met het Integraal Zorgakkoord (IZA).

- *Hoe gaat de minister de samenhang tussen het WOZO-programma, IZA en de kennisinfrastructuur langdurige zorg borgen opdat de uitdagingen van de zorg (zoals*

*bijvoorbeeld de samenwerking met informele zorg) voor ouderen werkelijk het uitgangspunt worden van de kennisinfrastructuur?*

### *Fundamentele keuzes*

Zoals onder het kopje 'Algemeen' beschreven in deze brief, staan we in de zorg voor ouderen voor een enorme transformatie. Wat ActiZ betreft moeten fundamentele keuzes worden gemaakt om de toekomstbestendigheid van de zorg aan ouderen te garanderen. De balans tussen kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid in de verpleeghuiszorg dient daartoe opnieuw te worden bezien. Die vragen een structurele verandering van verwachtingen en mogelijkheden om benodigde zorg en ondersteuning te realiseren waarbij technologie een steeds grote rol zal innemen.

Die transformatie waar we als samenleving voor staan, dient wat ActiZ betreft ook leidend te zijn voor de kennisinfrastructuur voor de zorg voor ouderen. Het gaat om kennisvragen gericht op de toekomst met thema's zoals arbeidsmarkt, informele zorg, technologie, vastgoed, samenwerking en organiseerbaarheid. De beweging op deze thema's zal in de ( nabije) toekomst andere eisen stellen aan zorgprofessionals. We zien de urgentie van thema's verbonden aan de transformatie onvoldoende terug in de brief van de minister.

- *Hoe borgt de minister dat de kennisinfrastructuur wordt geordend rondom de thema's gericht op de transformatiebeweging in de zorg voor ouderen?*

### **Doelstelling 3: De ontwikkeling van passende zorg**

De minister beschrijft in de brief dat in het coalitieakkoord is aangegeven dat passende zorg de norm is. De derde doelstelling van de Kennisinfrastructuur is de ontwikkeling van passende zorg. Voorts gaat zij in hoofdstuk 4 in op de werkagenda van passende zorg. De minister beschrijft in haar brief de principes van passende zorg: waarde gedreven zorg, komt samen met de cliënt de cliënt tot stand, de juiste zorg op de juiste plek en het gaat over gezondheid in plaats van ziekte. ActiZ staat hier positief tegenover. Voor passende zorg is onder meer in de relatie cliënt – zorgprofessional het goede gesprek van belang om te organiseren wat voor de cliënt van betekenis is.

### *Langdurige zorg altijd contextgebonden*

Echter, passende zorg wordt door de minister, en NZa en ZiN, vooral ook gedefinieerd als 'bewezen effectieve' zorg. ActiZ is van mening dat het criterium 'bewezen effectief' voor de langdurige zorg (wijkverpleging en kort durende zorg) niet haalbaar en niet zinvol is: de aannames eronder zijn niet kloppend voor de langdurige zorg (inclusief wijkverpleging en kortdurende zorg)<sup>1</sup>. In de langdurige zorg is wat passend is *altijd* context gebonden

---

<sup>1</sup> Aan het inzetten van 'passende zorg' in deze betekenis als instrumentarium om zorg te verzekeren en te bekostigen liggen aannames ten grondslag die niet kloppen. Om de woorden Pauline Meurs in [haar afscheidsrede](#) (2022) aan de Erasmus Universiteit aan te halen, is de eerste onderliggende aanname dat oer een scherp onderscheid te maken is tussen zinnig en onzinnig, tussen passend en niet passend. De tweede aanname is dat zinnig en onzinnig voor iedereen hetzelfde is. Kortom, dat zinnig een universele waarde is en dat de effectiviteit van een behandeling voor iedereen gelijk is. De derde aanname is dat met financiële prikkels minder onzinnige zorg wordt geleverd. Geen van deze aannames kloppen.

Dit maakt dat wij grote bezwaren hebben bij de uitwerking van bewezen effectiviteit als toets of zelfs inclusiecriterium van het verzekerde pakket van de langdurige zorg (wijkverpleging en kortdurende zorg).

waardoor bewezen effectiviteit een schijnwerkelijkheid creëert.

#### *Kwaliteit van leven geen bruikbare uitkomstmaat*

Om tegemoet te komen aan het specifieke karakter van de langdurige zorg stelt de minister voor om 'kwaliteit van leven' als uitkomstmaat voor passende zorg te nemen. Echter, hoe lovenswaardig dit voornemen ook klinkt, 'kwaliteit van leven' is een onbruikbare uitkomstmaat. De ervaren kwaliteit van leven is immers *geheel* persoonsafhankelijk, hoe bewezen effectief de zorg ook is. Kwaliteit van leven is daarom een slechte uitkomstmaat. Het leidt enkel naar een schijnwerkelijkheid.

ActiZ heeft over haar grote bedenkingen meerdere malen contact gehad met het ministerie van VWS en het Zorginstituut, echter zonder resultaat. De minister schrijft in de brief dat passende zorg in de betekenis van bewezen effectiviteit een bijdrage moet leveren aan het verbeteren en verbreden van de toets op het basispakket ([Kamerbrief, 2 december 2022](#)) – en gaat daarin zover dat gesteld wordt dat uitsluitend bewezen effectieve zorg in het pakket wordt toegelaten. De kennisinfrastructuur dient daar in haar overtuiging naar toe te werken, en voor de langdurige zorg moet dat dan aan de hand van de uitkomstmaat 'kwaliteit van leven'. Deze uitkomstmaat is methodologisch al niet verantwoord; als bewezen effectief óók nog het criterium voor inclusie van het verzekerd pakket wordt, bevinden we ons echt niet op het goede pad.

#### *Organiseerbaarheid voorop*

Bij ActiZ leeft een grote zorg over wat alles wat opgetuigd wordt voor 'bewezen effectiviteit' in de langdurige zorg voor het pakketbeheer, terwijl de zorgprofessionals in de sector alle zeilen bijzetten om de huidige schaarste al te verdelen. ActiZ vindt dan ook dat nu al vanuit het oogpunt van organiseerbaarheid, toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid gekeken moet worden naar de zorgaanspraken in het basispakket.

- *Is de minister bereid tot heroverweging van passende zorg in de betekenis van 'effectief bewezen' voor de langdurige zorg (wijkverpleging en kortdurende zorg)?*
- *Onderkent de minister dat langdurige zorg altijd contextgebonden is? Zo nee, kan de minister dat toelichten?*
- *Onderkent de minister dat kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven niet hetzelfde is? Kan de minister haar antwoord toelichten?*
- *Gezien het feit dat zorgprofessionals nu al pijnlijke keuzes moeten maken om de schaarste in de langdurige zorg (Verpleging & Verzorging) te verdelen, tegen de verwachtingen van de samenleving in, is de minister bereid naar de zorgaanspraken in de V&V te kijken? Zo nee, waarom niet?*

#### **Contact**

Voor meer informatie of vragen, neemt u contact op met ActiZ:

Olfert Koning ([o.koning@actiz.nl](mailto:o.koning@actiz.nl) / 06-2902 0035), senior adviseur public affairs ActiZ

---

Interventies in de langdurige zorg hebben *altijd* een contextgebonden (en om die reden complex) karakter. Deze bredere invulling vraagt om 'contextgebonden evidence', zoals de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) aangegeven heeft in haar rapport '[Zonder context geen bewijs](#)' (RVS, 2017). Hierin beschrijft de RVS waarom 'zoeken naar eenduidig bewijs een illusie is en een onterechte simplificatie van wat goede zorg is'.