

Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten

Programmatekst 2023-2026

EXPERTISEFUNCTIE

ZINTUIGLIJK

GEHANDICAPTEN

Programmatekst Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten

2023-2026

1 december 2022



Colofon

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie.

Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdpdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

Voor meer informatie over het programma Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten kunt u contact opnemen met het secretariaat via e-mail expertisefunctiezg@zonmw.nl of telefoon 070 349 51 84.

Auteur: Leonie van den Herik en Rozemarijn Beemster.

Datum: 1 December 2022

ZonMw
Laan van Nieuw Oost-Indië 334
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Tel. 070 349 51 11
www.zonmw.nl
 info@zonmw.nl

Sociale media

-  www.facebook.com/zonmwNL
-  www.twitter.com/zonmw
-  www.linkedin.com/company/zonmw
-  www.youtube.com/ZonMwTV

Inhoudsopgave

1 Inleiding	5
1.1 Contextschets	5
1.2 Transitie Expertisefunctie ZG	5
1.3 Leeswijzer	6
2 Afbakening en positionering van het programma	7
2.1 Afbakening	7
2.2 Positionering en raakvlakken	8
3 Insteek en uitgangspunten van het programma	9
3.1 Doelgroep	9
3.2 Doelstellingen	9
3.3 Uitgangspunten gewenst eindmodel	10
3.4 Eerste programmaperiode 2019 – 2022	10
3.5 Tweede programmaperiode 2023-2026	11
3.6 Algemene relevantiecriteria en beleidsspeerpunten ZonMw	11
4 Opbouw en inhoud van het programma	13
4.1 Structuur van het programma	13
4.2 Meerjarig deelsectorplan	13
4.3 Erkenningronde	14
4.4 Onderzoeksrondes	14
4.5 Monitoring en evaluatie	14
5 Impact door kennisbenutting: Verspreiding, implementatie en borging	15
5.1 Eerste programmaperiode (2019 – 2022)	15
5.2 Relevante aspecten tweede programmaperiode (2023 – 2026)	15
5.3 Activiteiten tweede programmaperiode (2023 – 2026)	16
6 Management en organisatie	18
6.1 ZonMw	18
6.2 Sector Zintuiglijk Gehandicapten	18
6.3 Subsidie instrumenten en -procedures	19
7 Monitoring en evaluatie	21
7.1 Monitoring projecten	21
7.2 Monitoring verandertraject	21
7.3 Evaluatie doelmatigheid en doeltreffendheid programma	22
8 Financiële omvang en meerjarenraming	23
Bijlagen	24
Bijlage A Opdrachtbrief VWS	24
Bijlage B Samenstelling programmacommissie en programmateam	26
Bijlage C Taakomschrijving programmacommissie	27
Bijlage D Kwaliteitskader Expertisefunctie ZG	29
Bijlage E Brief aan TK over kennis infrastructuur eind 2018	35

1 Inleiding

1.1 Contextschets

Zorg en ondersteuning bieden aan mensen met een visuele, auditieve en/of communicatieve beperking, zodat zij het leven kunnen leiden dat bij hen past. Dat is de ambitie van de instellingen voor mensen met een zintuiglijke beperking. Daarbij zijn de vragen van mensen met een zintuiglijke beperking en hun persoonlijke en professionele netwerk leidend.

Deze ambitie wordt door de zintuiglijk gehandicapten (ZG) sector (we spreken in het vervolg over de ZG-sector) gerealiseerd door het bieden van diagnostiek, zorg, onderwijs en arbeidstoeleiding. De impact van een zintuiglijke beperking raakt immers alle aspecten van het leven en niet zelden levenslang. De ZG-sector richt zich op een relatief kleine, gevarieerde en complexe doelgroep met een grote diversiteit aan hulpvragen.

De zorg en ondersteuning vraagt om zeer specifieke kennis en deskundigheid. Randvoorwaardelijk hierbij is het permanent investeren in kennis en expertise. Maatschappelijke en technologische ontwikkelingen hebben directe invloed op de vragen van mensen met een zintuiglijke beperking en hun omgeving. Zij maken soms aanpassingen en nieuwe behandelmethoden mogelijk en bieden tegelijkertijd mogelijkheden voor een beter antwoord op de vraag. Hieraan bijdragen door het uitvoeren van **wetenschappelijk onderzoek, innovatie, kennisdeling, -implementatie, -borging, voorlichting en kennisoverdracht** is een maatschappelijke verantwoordelijkheid van de instellingen voor mensen met een zintuiglijke beperking.

Doel van de Expertisefunctie ZG is:

Het ontwikkelen van kennis én het maximaal inzetten van deze kennis ter bevordering van de best mogelijke zorg én ondersteuning aan mensen met een zintuiglijke beperking.

1.2 Transitie Expertisefunctie ZG

In de tijd dat de ZG-zorg nog werd gefinancierd vanuit de AWBZ (tot 2015) hebben enkele categorale ZG-instellingen een expertisefunctie opgebouwd. Eén van de gevolgen van de hervorming van de langdurige zorg is dat de wijze waarop deze Expertisefunctie ZG tot dan toe werd gefinancierd niet langer mogelijk is. De Expertisefunctie ZG, opgebouwd uit de functies (1) **kennisinfrastructuur**, (2) **onderzoek, ontwikkeling en innovatie** en (3) **voorlichting en kennisoverdracht**, is sindsdien tijdelijk gefinancierd geweest door middel van een VWS subsidie. Omdat dit geen structurele oplossing bood, heeft een adviescommissie zich in opdracht van het ministerie van VWS gebogen over de nieuwe inrichting, reikwijdte en financiering van de Expertisefunctie ZG. Dit anderhalf jaar durende adviestraject resulteerde in een integraal eindadvies over de inrichting van de Expertisefunctie ZG per 1 januari 2019.

Op 22 december 2017 stemde de minister voor Medische Zorg en Sport positief in met alle onderdelen van het eindadvies. Dit advies omvatte onder andere een vierjarige transitieperiode (brief VWS, kenmerk 1277931-171798-CZ) die de sector de gelegenheid biedt om gefaseerd toe te groeien naar het gewenste eindmodel. Daarnaast besloot de minister voor Medische Zorg en Sport de coördinatie, verdeling van de beschikbare financiële middelen en de kwaliteitstoetsing vanaf 2019 bij ZonMw te beleggen. Dit is op 22 februari 2018 aan ZonMw bevestigd met een opdrachtbrief voor het programma Expertisefunctie ZG voor de periode 2019-2022.

Begin 2022 heeft een onafhankelijke evaluatie van het programma Expertisefunctie ZG 2019-2022 plaatsgevonden. In deze evaluatie is onderzocht in hoeverre de beoogde transitie en daarmee samenhangende programmadoelstellingen zijn behaald. Ook is gekeken naar de wijze waarop ZonMw haar rol hierin heeft vervuld en daarmee bijgedragen heeft aan deze transitie. Op basis van deze evaluatie heeft de minister van VWS bepaald dat de opdracht aan ZonMw structureel voortgezet wordt (zie bijlage A voor de Opdrachtbrief).

De evaluatie heeft 14 aanbevelingen voor de toekomst opgeleverd. Deze aanbevelingen vormen de basis voor het verder vormgeven van de ingezette transitie in de komende programmaperiode 2023-2026 en vinden hun uitwerking in de programmatekst en de bijbehorende programmabegroting. De deelsectoren worden actief bij de uitwerking van de 14 aanbevelingen betrokken. ZonMw zal een coördinerende, ondersteunende en toetsende rol hebben waarbij zoveel mogelijk verantwoordelijkheid en eigenaarschap bij de sector wordt belegd.

1.3 Leeswijzer

De programmatekst start met een toelichting op de inhoudelijke focus en afbakening van het programma Expertisefunctie ZG (**hoofdstuk 2**). In dit hoofdstuk zal ook worden beschreven welke plaats het programma inneemt binnen ZonMw en welke raakvlakken er zijn met andere initiatieven en ontwikkeling. Hierbij kan gedacht worden aan het sociaal domein en de kennisinfrastructuur langdurige zorg.

In **hoofdstuk 3** worden de insteek en uitgangspunten van het programma beschreven. De tweede programmaperiode staat primair in het teken van het verder realiseren van de transitie richting het beoogde eindmodel. In dit hoofdstuk zal achtereenvolgens aandacht worden gegeven aan de doelgroep, de doelstellingen en de uitgangspunten die richtinggevend zijn voor deze transitie. Daarnaast zullen de behaalde resultaten van de programmaperiode 2019-2022 worden benoemd en de 14 aanbevelingen voor de toekomst die vanuit de evaluatie van deze programmaperiode zijn geformuleerd.

De opbouw, inhoud en structuur van het programma Expertisefunctie ZG 2023-2026 wordt in **hoofdstuk 4** beschreven.

In **hoofdstuk 5** wordt een kader voor de communicatie- en implementatieactiviteiten van dit programma geschetst. Daarbij wordt eerst gekeken naar de eerste programmaperiode en vervolgens wordt er een vertaalslag gemaakt naar de komende programmaperiode. Ten slotte worden, niet uitputtend, de activiteiten benoemd die hierop in aankomende programmaperiode worden ondernomen. Hierbij kan gedacht worden aan het inzetten van verspreidings- en implementatie impulsen (VIMPs), advies van de ZonMw implementatiespecialist en/of communicatie-medewerkers, uitwisseling van kennis en ervaring op het gebied van implementatie, training, en communicatie en verspreiding.

In **hoofdstuk 6** wordt weergegeven hoe het programma Expertisefunctie ZG is georganiseerd. De rol van ZonMw, VWS, de programmacommissie en de ZG-sector worden belicht. Daarnaast wordt ook aandacht gegeven aan de verschillende subsidie instrumenten en -procedures binnen het programma. Er wordt een korte samenvatting gegeven van de staatssteunanalyse en er wordt per programmaonderdeel een korte weergave gegeven van de procedures die van toepassing zijn op het indienen en beoordelen van subsidieaanvragen.

De monitoring van het programma wordt beschreven in **hoofdstuk 7** en valt uiteen in de monitoring van projecten (de meerjarig deelsectorplannen en de onderzoeksprojecten) en van het verandertraject. Daarnaast wordt een korte beschrijving gegeven van de evaluatie naar de doelmatigheid en doeltreffendheid van het programma.

Het laatste inhoudelijke hoofdstuk (**hoofdstuk 8**) geeft een inzicht in de financiële omvang van het programma en de meerjarenraming. In een tabel de verplichtingen, liquiditeitsprognose en de bevoorschotting vanuit VWS weergegeven.

In de bijlagen worden de volgende ondersteunende documenten gepresenteerd:

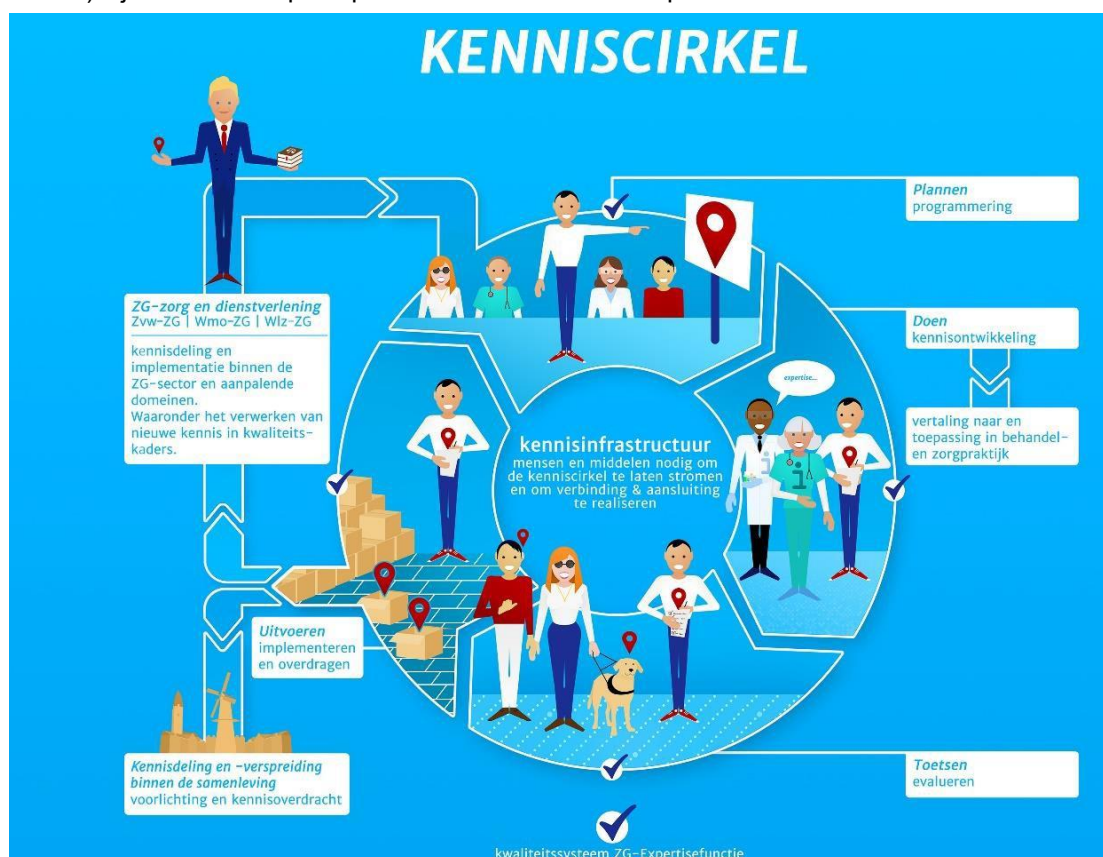
- Opdrachtbrief VWS
- Samenstelling programmacommissie en programmateam
- Taakomschrijving programmacommissie
- Kwaliteitskader Expertisefunctie ZG
- Brief aan TK over kennis infrastructuur eind 2018

2 Afbakening en positionering van het programma

In dit hoofdstuk gaan we in op de inhoudelijke focus en afbakening van de Expertisefunctie ZG. Gevolgd door een toelichting op de plaats die het programma inneemt binnen ZonMw. En de raakvlakken met andere initiatieven en ontwikkelingen.

2.1 Afbakening

De Expertisefunctie ZG richt zich op kennisontwikkeling, -deling, -implementatie, en -borging, ondersteund door de bijbehorende kennisinfrastructuur. De elementen van de kenniscirkel (programmeren, ontwikkelen, vertalen en toepassen, evalueren, implementeren en overdragen van kennis) zijn het leidend principe voor de inzet van de Expertisefunctie ZG.



Afbeelding 1: Kenniscirkel

Het accent van de Expertisefunctie ZG ligt op praktijk- en toepassingsgerichte kennisontwikkeling en -implementatie binnen de context van de (erkende) ZG-instellingen. Onderzoek draagt bij aan de ontwikkeling van nieuwe diagnostiek, behandelingen, bijbehorende scholing en curricula, en de toetsing van bestaande en nieuwe ondersteunings- en behandelmethodieken op kwaliteit, effect en/of doelmatigheid. Daarbij streeft de sector naar excellentie, internationale erkenning en zichtbaarheid, om zo de continuïteit van deelname aan de nationale en internationale wetenschap en projectgelden te garanderen. Kennisdeling vindt plaats binnen zowel de ZG-sector als breder in de samenleving.

De ambitie van de Expertisefunctie ZG is, dat de resultaten op korte of langere termijn een positief effect opleveren voor de mensen met een zintuiglijke beperking, hun naasten en de participatie in de samenleving. De kennisontwikkeling concentreert zich op de vragen van mensen met een zintuiglijke beperking en hun persoonlijke en professionele netwerk.

Participatie in de samenleving is bepalend voor de kwaliteit van leven. Deze participatie vraagt ook een verandering van onze samenleving. Om die reden richt de Expertisefunctie ZG zich niet alleen op stimuleren van volwaardige participatie van mensen met een zintuiglijke beperking, maar eveneens op het stimuleren van inclusie door diezelfde samenleving door onder andere voorlichting en informatie campagnes.

Specifieke groepen mensen met een zintuiglijke beperking, bijvoorbeeld aangeboren, vroeger en later verworven, kunnen eveneens een beroep doen op de derdelijns ZG-zorg. Waarbij aandacht is voor de raakvlakken met de aanpalende zorgdomeinen gericht op mensen met een zintuiglijke beperking, zoals de GGZ voor mensen met zintuiglijke beperkingen. De bekostiging van de reguliere zorgverlening en ondersteuning van mensen met een zintuiglijke beperking, maken echter geen onderdeel uit van Expertisefunctie ZG.

De reikwijdte van de opdracht tot externe kennisdeling vraagt afbakening. In de komende programmaperiode zal de scope van de externe kennisdeling vanuit de Expertisefunctie ZG verder verkend worden en zal deze met partijen die een rol spelen in kennisdeling (zoals het onderwijs en gemeenten) worden vormgegeven zoals in aanbeveling 3 wordt aanbevolen.

2.2 Positionering en raakvlakken

Dit programma staat niet op zichzelf en heeft raakvlakken met diverse andere ZonMw-programma's. Binnen ZonMw valt het programma Expertisefunctie ZG onder het cluster Gehandicapten en Chronisch Zieken. Binnen dit cluster zijn er met name overeenkomsten met de programma's InZicht, de Academische Werkplaatsen Verstandelijk Beperkten, de Kennisnetwerken Specifieke Doelgroepen, Onbeperkt Meedoen, en Gewoon Bijzonder. Maar ook buiten dit cluster zijn er dwarsverbanden, bijvoorbeeld met het programma Langdurige Zorg en Ondersteuning. Naast raakvlakken op het niveau van doelgroepen en stakeholders, gaat het ook om inhoudelijke raakvlakken, zoals de inzet van ervaringsdeskundigheid, de inzet van passende onderzoeksdesigns of de verbinding met het beroepsonderwijs. ZonMw streeft naar synergie en stemt af waar gezamenlijke activiteiten kunnen worden ontplooid. Bijvoorbeeld door samen op te trekken in de organisatie van communicatie- en implementatieactiviteiten, zoals een workshop voor projectleiders rondom een gedeeld thema.

Sociaal domein

Gekeken naar de inhoud en ambitie van het programma Expertisefunctie ZG, en de rol van ZonMw hierin, is er ook in bredere zin aandacht nodig voor ontwikkelingen die raken aan het programma. Zowel nationaal als internationaal. Denk hierbij aan ontwikkelingen en activiteiten in het licht van (de implementatie van) het VN-Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. Maar bijvoorbeeld ook aan ontwikkelingen in het sociaal domein. Op bestuurlijk niveau hebben de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en ZonMw de intentie uitgesproken om een samenwerkingsovereenkomst te sluiten. ZonMw wordt dan betrokken bij het samenwerkingsplatform sociaal domein. Dergelijke ontwikkelingen fungeren als referentiekader en zijn relevant voor het bepalen van de stakeholders, de inhoudelijke focus en het signaleren van kansen.

Kennisinfrastructuur Langdurige Zorg

In de brief van 4 februari 2019 (bijlage E) heeft toenmalig minister van VWS, Hugo de Jonge, de basis gelegd voor de opbouw, uitbreiding en intensivering van de kennisinfrastructuur langdurige zorg (KILZ). In deze Kamerbrief wordt benadrukt dat kennisontwikkeling, kennistoepassing en implementatie van essentieel belang zijn voor zorgprofessionals om zo goed mogelijk zorg en ondersteuning te verlenen. En ook om deze kennis op te nemen in het curriculum voor het middelbaar en hoger beroepsonderwijs. De ontwikkelingen binnen de Expertisefunctie ZG zijn vergelijkbaar met de ontwikkelingen ten aanzien van de KILZ. In het voorjaar van 2023 zal een bijeenkomst gepland worden waarin de directie Langdurige en Curatieve zorg van VWS en de sectoren met elkaar in gesprek zullen gaan over de wijze waarop de sectoren aansluiten bij de KILZ.

3 Insteek en uitgangspunten van het programma

In dit hoofdstuk besteden we achtereenvolgens aandacht aan de doelgroep, de doelstellingen en de uitgangspunten die richtinggevend zijn voor de transitie richting het gewenste eindmodel. We staan stil bij de behaalde resultaten van de programmaperiode 2019-2022 en de 14 aanbevelingen voor de toekomst die vanuit de evaluatie van deze periode zijn geformuleerd. Gevolgd door een toelichting op de structuur van het programma en de raakvlakken met de algemene relevantiecriteria en beleidsspeerpunten van ZonMw.

3.1 Doelgroep

De centrale doelgroep van het programma betreft mensen met een zintuiglijke beperking. Hun vragen, én die van hun persoonlijke en professionele netwerk, zijn leidend. Voor de sector auditief/communicatief gaat dit om vier doelgroepen: dove en slechthorende mensen, mensen met een taalontwikkelingsstoornis (TOS), communicatief meervoudig beperkte mensen (CMB) en mensen met een beperking in horen én zien (doofblinden).

Uit cijfers van het gebarencentrum blijkt dat in Nederland ongeveer anderhalf miljoen dove en slechthorende mensen wonen. Van die anderhalf miljoen mensen zijn ongeveer 30.000 mensen doof geboren of al op jonge leeftijd doof geworden. Ongeveer 1 op de 1000 kinderen wordt in Nederland slechthorend of doof geboren. Ook is er een groep die tijdens de eerste levensjaren gehoorverlies krijgt ten gevolge van ziekten.

Uit cijfers van de brancheorganisatie SIAC blijkt dat 5,5 procent van de kinderen tussen de 0 en 7 jaar zorg ontvangt vanwege een taalontwikkelingsstoornis. In 2019 waren dit 92.000 kinderen. In verreweg de meeste gevallen (94%) is dat eerstelijns logopedie. 6% van deze kinderen ontving ZG-zorg.

In Nederland hebben ongeveer 440.000 mensen een verstandelijke beperking ($IQ < 70$), blijkt uit de Monitor Langdurige Zorg van VWS. Uit onderzoek (Meuwese-Jongejeugd et al., 2006) weten we dat bij zo'n 25-30% van deze mensen ook gehoorproblemen voorkomen (gemiddeld over de leeftijden heen, waarbij het percentage stijgt met de leeftijd). Dit is echter maar een deel van de groep mensen met een communicatief meervoudige beperking. Wij nemen aan dat de mensen met bijkomende spraak-/taalproblemen tussen 5% en 7% van de mensen met een verstandelijke beperking uitmaakt. Totaal gaat het dus om zeker 110.000 mensen.

In het algemeen wordt aangenomen dat er in Nederland circa 83.500 mensen met een beperking in horen én zien (doofblindheid) zijn (Damen & Vervloed, 2019). De grootste groep daarvan heeft een leeftijdsgelateerde beperking in horen én zien. Er zijn naar schatting 2.000 mensen een aangeboren beperking in horen én zien (doofblindheid) (Vaal et al., 2007). Studies hebben ook aangetoond dat ongeveer 20% van de mensen met een ernstige verstandelijk beperking ook een dubbele zintuiglijke beperking hebben (Evenhuis et al., 2001), maar dat doofblindheid bij hen vaak niet wordt opgemerkt.

In Nederland zijn er naar schatting 350.000 mensen die blind of slechtziend zijn volgens de criteria van het Nederlands Oogheelkundig Genootschap (NOG*). Een visuele beperking kan aangeboren zijn of later in het leven ontstaan (of verergeren), bijvoorbeeld door een progressieve oogziekte, een neurologische aandoening, een trauma (beschadiging) of door ouder worden. Een deel van de mensen met een visuele beperking heeft één of meer bijkomende beperkingen, zoals gehoorproblemen, problemen als gevolg van ouderdom, psychiatrische problematiek, en/of een verstandelijke beperking.

3.2 Doelstellingen

Het doel van de Expertisefunctie ZG is het ontwikkelen van kennis én het maximaal inzetten van deze kennis, ter bevordering van de best mogelijke zorg én ondersteuning aan mensen met een zintuiglijke beperking. Onder de best mogelijke zorg wordt verstaan dat de ZG-problematiek zo vroeg mogelijk preventief en adequaat wordt herkend, zodat mensen zo goed mogelijk tot ontwikkeling dan wel tot herstel of stabilisatie kunnen komen. De best mogelijke zorg richt zich op deze manier op een optimale zelfredzaamheid en een volwaardige participatie in alle levensdomeinen. Op deze wijze wordt een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven nagestreefd.

3.3 Uitgangspunten gewenst eindmodel

Bij de start van het programma Expertisefunctie ZG zijn een aantal algemene uitgangspunten geformuleerd waaraan het beoogde eindmodel moet voldoen:

- de vormgeving doet recht aan de bestaande opgebouwde en internationaal gewaardeerde infrastructuur;
- de opgebouwde kennisinfrastructuur blijft zoveel mogelijk behouden, wordt waar nodig versterkt, en ontsloten voor relevante andere partijen;
- kennis delen en het stimuleren van de implementatie en het gebruik van deze kennis zijn een (meetbare) plicht van de erkende organisaties van de Expertisefunctie ZG;
- versnippering van kennis en infrastructuur wordt voorkomen door een integrale benadering van de bestaande onderdelen van de Expertisefunctie ZG en het doelmatig inzetten van middelen;
- er wordt een naar buiten gerichte Expertisefunctie ZG vormgegeven. Naast een inhoudelijke verbintenis met de ZG-zorg en dienstverlening wordt belang gehecht aan een duidelijke verbintenis met de samenleving in bredere zin;
- de kenniscirkel die wetenschap en praktijk verbindt wordt versterkt. Gestimuleerd wordt dat de opgebouwde kennis daadwerkelijk kan landen in de praktijk door in te zetten op verspreiding, implementatie en borging;
- de Expertisefunctie ZG zal structureel gefinancierd worden op basis van een transparante verantwoording. Er is een duidelijk financieel en organisatorisch onderscheid tussen de Expertisefunctie ZG en de inhoudelijke zorg- en dienstverlening.

3.4 Eerste programmaperiode 2019 – 2022

In de evaluatie van de eerste programmaperiode wordt geconcludeerd dat de transitie naar het eindmodel van de Expertisefunctie ZG voor een groot aantal punten geslaagd is, maar nog niet volledig is behaald. Nagenoeg alle randvoorwaarden die voor dit eindmodel bij de start van het programma zijn meegegeven, zijn ingevuld of liggen goed 'op schema' om in verder vorm en inhoud te krijgen. Het realiseren van deze stappen is niet 'vanzelf' gegaan. Het is in de ervaring van veel betrokkenen (zowel binnen de deelsectoren als bij ZonMw) een duidelijk groei- en zoekproces geweest, waarin de partijen al lerende hun weg hebben moeten vinden. Het beoogde eindmodel is nog niet volledig 'af'. Het fundament is nu gelegd.

De volgende resultaten zijn behaald:

- er is een aanpak per deelsector –resp. visueel en auditief en/of communicatief– ontwikkeld;
- er is sprake van een meerjarenaanpak, opgebouwd uit meerjarige programmalijnen op thema/doelgroep incl. bijbehorende basisinfrastructuur;
- er wordt samengewerkt in consortiumverband;
- er is sprake van een programmatische en integrale benadering, met de kenniscirkel (programmeren; ontwikkelen; vertalen en toepassen; evalueren; implementeren en overdragen) als leidend principe;
- het perspectief van mensen met een zintuiglijke beperking en mensen die deze doelgroep vertegenwoordigen is vormgegeven in het totale proces van kennisontwikkeling tot implementatie. Zij kunnen gevraagd en ongevraagd inbreng leveren, worden structureel betrokken bij de verschillende taken en activiteiten van de ZG expertisorganisaties en zijn verantwoordelijk voor het inbrengen van relevante signalen uit de samenleving en het betrekken van de achterban;
- er zijn erkenningscriteria geformuleerd aan de hand waarvan wordt bepaald welke ZG-expertisorganisaties in nauwe samenwerking met de belanghebbenden en ten dienste van de gehele (deel)sector expertisemiddelen kunnen aanvragen. Deze criteria zullen in de nieuwe programmaperiode op basis van de evaluatie herzien en waar nodig bijgesteld worden;
- er is een raamwerk kwaliteit ontwikkelt, bestaande uit sectorbrede criteria waaraan de uitvoering van de expertisefunctie moet voldoen (zie bijlage D).

3.5 Tweede programmaperiode 2023-2026

Enkele uitgangspunten vragen in de komende periode in het bijzonder nog aandacht. Dit is verwoord in 14 aanbevelingen voor de toekomst.

14 aanbevelingen voor de toekomst

De hierboven beschreven resultaten zullen verder doorontwikkeld worden in de programmaperiode 2023-2026 en vormen samen met de 14 aanbevelingen voor de toekomst (zgn. toekomstlessen) en de algemene uitgangspunten de hoofdingrediënten van de beoogde transitie. ZonMw zal deze transitie coördineren, ondersteunen en toetsen.

De 14 aanbevelingen zijn als volgt:

1. Overweeg om het onderdeel 'onderzoeksrondes' te vereenvoudigen tot uitsluitend open rondes.
2. Monitor het gebruik van het aanbod aan kennis- en informatieproducten dat beschikbaar wordt gesteld op de kennisplatforms en de databank.
3. Bak de opdracht en het 'speelveld' voor externe kennisoverdracht naar de maatschappij in de toekomst concreet af.
4. Betrek doelgroepvertegenwoordigende organisaties nadrukkelijker bij de externe kennisdeling.
5. Borg dat meer implementatiekennis/-ervaringen vanuit andere ZonMw-programma beschikbaar komt voor de Expertisefunctie ZG.
6. Definieer en communiceer eenduidig de rol en wijze van inzet van ervaringsdeskundigen in de programmacommissie.
7. Faciliteer in de toekomstige Expertisefunctie ZG de verbetervoorstellen rondom de verdere professionalisering van de inzet van ervaringsdeskundigen.
8. Voorkom dat na afloop van het huidige programma reeds erkende ZG-expertiseorganisaties opnieuw een (volledige) erkenningsprocedure moeten doorlopen.
9. Geef tijdig duidelijkheid over het al of niet toelaten van nieuw erkende expertiseorganisaties.
10. Kom tot een duidelijke/scherpe afbakening van de rol en verantwoordelijkheden van de programmacommissie bij de beoordeling en monitoring van de deelsectorplannen.
11. Zorg voor meer continuïteit en stabiliteit in de ondersteunende en faciliterende functie van ZonMw.
12. Maak een 'routekaart' voor de communicatie voor de gehele programmaperiode.
13. Maak inzichtelijk wat de taakverdeling is tussen VWS en ZonMw in het contact met de deelsectoren in het kader van het Programma Expertisefunctie ZG.
14. Organiseer bij de overgang naar de nieuwe fase een publiek moment waarin (nogmaals) benadrukt wordt dat in beginsel van structurele financiering van de Expertisefunctie ZG sprake is.



3.6 Algemene relevantiecriteria en beleidsspeerpunten ZonMw

ZonMw hanteert een aantal algemeen geldende relevantiecriteria:

- Participatie
- Impact
- Toepassing
- Onderwijs
- Diversiteit
- Toegang tot data

Alle ZonMw-programma's, zo ook dit programma, houden rekening met deze relevantiecriteria. Subsidieaanvragers dienen de algemene relevantiecriteria te verwerken in hun subsidieaanvraag.

Diverse uitgangspunten die richtinggevend zijn voor het verandertraject (zie paragraaf 3.1) raken aan deze algemene relevantiecriteria en de beleidsspeerpunten van ZonMw. Bijzondere aandacht gaat uit naar de **participatie** van met *mensen met een zintuiglijke beperking* en organisaties die deze doelgroep vertegenwoordigen. De rol van ervaringsdeskundigen en de strategische verankering van het perspectief van de doelgroep zal in de komende programmaperiode verder invulling krijgen. Zo zal er in de komende programmaperiode nagedacht worden over het opleiden van ervaringsdeskundigen en in het verlengde daarvan het gericht inzetten van ervaringsdeskundigen op kennis en vaardigheden in plaats van uitsluitend op ervaringsdeskundigheid.

Ook een marktconforme beloning voor ervaringsdeskundigen kent nog vele knelpunten. Doelgroepvertegenwoordigende organisaties zullen betrokken worden bij deze ontwikkelambities. Binnen ZonMw speelt deze ontwikkeling binnen diverse programma's. Om die reden is een werkgroep inzet ervaringsdeskundigheid van start gegaan. Hier zal bij aangesloten worden. In de komende programmaperiode zal ook de rol van programmacommissieleden met ervaringsdeskundigheid geëvalueerd en zo nodig doorontwikkeld worden (aanbevelingen 5, 6 en 7).

Zo vormt samenwerking, één van de indicatoren voor het bereiken van **impact**, een belangrijke rode draad in het programma Expertisefunctie ZG. In het gehele programma wordt belang gehecht aan korte lijnen tussen ZonMw en de sector. Er wordt sterk ingezet op het bevorderen van afstemming en samenwerking: binnen de ZG-sector; op deelsectorniveau en met andere relevante stakeholders buiten de ZG-sector.

De Expertisefunctie ZG heeft een programmatische aanpak waarbij de vragen van mensen met een zintuiglijke beperking en hun persoonlijke en professionele netwerk leidend zijn (*praktijkgericht programmeren*). Daarbij gaat er ook aandacht uit naar het gebruik van **passende onderzoeksmethoden**. Zowel kwantitatief als kwalitatief en inclusief nieuwere methoden zoals actieonderzoek en participatief onderzoek.

Kennisdeling vindt plaats binnen zowel de ZG-sector als breder in de samenleving. Ook het bevorderen van de *toepassing* van nieuwe kennis(producten) maakt onderdeel uit van de



Expertisefunctie ZG. Dit gebeurt onder meer door het ontwikkelen van scholing en curricula (**onderwijs**). ZonMw vervult in deze een faciliterende rol. Zie ook hoofdstuk 5 'Communicatie en Implementatie'.

De ZG-sector is primair verantwoordelijk voor het bepalen van de prioritaire thema's en doelgroepen (programming). ZonMw zal vanuit haar faciliterende rol het benutten van evt. bestaande *kennisagenda's* stimuleren.

Vanuit het oogpunt van kwaliteit is **internationale samenwerking** van belang. Met name ook omdat de verschillende activiteiten, w.o. onderzoek, veelal betrekking hebben op relatief kleine doelgroepen met complexe aandoeningen en een grote diversiteit aan hulpvragen. Dergelijke complexe aandoeningen vragen veelal om *maatwerk*. De sector zelf streeft ten aanzien van het onderzoek naar excellentie, internationale erkenning en zichtbaarheid, om zo de continuïteit van deelname aan nationale en internationale onderzoeken en projectgelden te garanderen.

Vanuit het oogpunt van efficiëntie en het vergroten van zelfredzaamheid neemt technologie een steeds belangrijkere plaats in binnen de zorg en ondersteuning voor mensen met een zintuiglijke beperking. Dit betreft hulpmiddelen, maar ook **ICT** die bij interventies wordt ingezet (zoals **E-Health**). De ontwikkelingen op dit terrein gaan snel. En waar het gaat om de inzet hiervan voor mensen met beperkingen voldoen standaardoplossingen vaak niet. Technologische ontwikkelingen hebben een directe invloed op de vragen van mensen met een zintuiglijke beperking en hun omgeving. Vanzelfsprekend zal het programma dan ook ruimte bieden om hier op in te zetten.

Diversiteit is ZonMw-breed een belangrijk aandachtspunt. Ten eerste heeft dit begrip betrekking op het onderscheid naar sekse/ gender, etniciteit, leeftijd, sociaaleconomische situatie, seksuele voorkeur en gezondheidssituatie. Daarnaast, speelt diversiteit van mensen met een zintuiglijke beperking en de differentiatie van hun beperkingen (verschillende vormen van visuele, auditieve en communicatieve beperkingen en verschillen in de ernst van de beperkingen) een belangrijke rol. In hoeverre moet er gedifferentieerd worden naar verschillende groepen, waarom zijn bepaalde verschillen wel of juist niet relevant, welke verschillen én overeenkomsten zijn er zijn binnen de doelgroep en hoe kan hier rekening mee gehouden worden, zijn relevante vragen in het licht van diversiteit. Ten slotte heeft diversiteit betrekking op openstaan voor de ander, de dialoog met elkaar aangaan, samenwerkingsruimte creëren. En oog hebben voor diversiteit in leefwerelden, tussen bijvoorbeeld de professional en de cliënt.

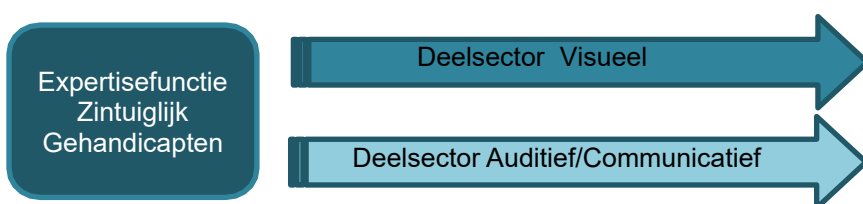
Het stimuleren van **Toegang Tot Data (TTD)** heeft geen nadrukkelijke prioriteit in de programming en beoordeling van expertiseprojecten. Tijdens de afgelopen programmaperiode heeft de deelsector auditief/communicatief in samenwerking met ZonMw een format ontwikkeld voor een datamanagementplan dat geschikt is voor kwalitatief onderzoek bij doelgroepen met een lage prevalentie. ZonMw zal in deze waar mogelijk en van toepassing een stimulerende rol vervullen, bijvoorbeeld als onderdeel van de monitoring.

4 Opbouw en inhoud van het programma

De in hoofdstuk 3 beschreven doelgroepen, doelstellingen en uitgangspunten zijn in nauwe afstemming met de sector door vertaald naar een programmastructuur en -opzet. Grote bouwstenen voor de inhoud van het programma Expertisefunctie ZG betreffen de meerjarig deelsectorplannen, de sectorbrede kwaliteitscriteria, de erkenningsronde en de onderzoeks rondes.

4.1 Structuur van het programma

Voor de structuur van het programma is met name de combinatie van een deelsectorale en sectorale aanpak van belang. Voor de uitvoering van het programma betekent dit dat in het overgrote deel van de gevallen twee identieke, parallelle sporen worden gevolgd. Een spoor gericht op de deelsector visueel én een spoor gericht op de deelsector auditief en/of communicatief. In de eerste programmaperiode is de basis voor deze structuur gelegd en is gebouwd aan gezamenlijke kaders. In de komende programmaperiode zal er ruimte komen voor sectorspecifieke kleuring en vormgeving binnen deze gezamenlijke kaders. Zo kan het zijn dat er binnen de deelsectoren andere keuzes gemaakt worden ten aanzien van de inrichting van de onderzoeks rondes. Deze ruimte is er mits aan de oorspronkelijke doelstelling van de onderzoeks rondes wordt voldaan. Zie hoofdstuk 4 voor een nadere toelichting op de programmaonderdelen.



De sectorale aanpak komt met name tot uitdrukking in de kwaliteitszorg, met sectorbrede erkennings- en kwaliteitscriteria. Daarnaast zijn er thema's/ doelgroepen, zoals doofblind, die de deelsector overstijgen en daarmee sectorbrede afstemming en samenwerking vereisen.

Van oudsher is er een vaste budgetverdeling tussen beide deelsectoren. In deze nieuwe programmaperiode wordt deze budgetverdeling gehandhaafd. In de loop van de tijd zal worden gekeken of, en zo ja, welke evt. aanpassingen wenselijk zijn ten aanzien van deze budgetverdeling.

4.2 Meerjarig deelsectorplan

Inclusief meerjarige programmalijnen

De deelsector visueel en de deelsector auditief/communicatief werken op basis van een meerjarig deelsectorplan. Dit plan bevat een uitwerking van de gezamenlijke ambitie van de deelsector en een onderbouwde keuze voor de speerpunten en programmalijnen op thema of doelgroep voor de periode 2023-2026. Dit plan bouwt verder op het meerjarig deelsectorplan 2019-2022. De ontwikkelpunten vanuit de voortgangsverslagen die jaarlijks door de deelsectoren zijn opgesteld en door ZonMw zijn gemonitord en beoordeeld zijn samen met de 14 aanbevelingen voor de toekomst onderdeel van het meerjarig deelsectorplan 2023-2026.

De programmalijnen in het meerjarig deelsectorplan omvatten alle onderdelen van de kenniscirkel: kennis ontwikkelen, toepassen in de praktijk en evalueren (zie ook afbeelding 'kenniscirkel', paragraaf 2.1). Ook de uitwerking van bijbehorende doelstellingen, activiteiten en aanpak maken onderdeel uit van het plan. Inclusief de wijze van afstemming en samenwerking met doelgroepvertegenwoordigende organisaties, niet-erkende ZG-organisaties en aanpalende domeinen zoals het sociaal domein. Expliciete aandacht is er voor de raakvlakken tussen beide deelsectoren en de vormgeving en borging van de benodigde kennisinfrastructuur. Samenwerking op deelsectorniveau geldt daarbij als een belangrijk uitgangspunt. Het zijn de erkende ZG-expertiseorganisaties die een regierol hebben in het organiseren van die samenwerking en de uitwerking en uitvoering van het meerjarig deelsectorplan.

Sectorbrede kwaliteitscriteria

Gekoppeld aan de inhoudelijke, organisatorische en financiële transitie wordt ook ten aanzien van kwaliteitszorg groei en ontwikkeling nagestreefd. Het door de sector ontwikkelde kwaliteitsraamwerk is bedoeld als groeidocument en beschrijft het gewenste kwaliteitsniveau. De komende vier jaar staan in het teken van het gefaseerd toegroeien naar dit gewenste niveau. Als onderdeel van het meerjarig deelsectorplan bepalen de ZG-expertiseorganisaties in de vorm van een zelfevaluatie het

ambitieniveau en het bijbehorende plan van aanpak. Zij voeren jaarlijks een interne kwaliteitstoetsing uit op basis van de sectorbrede kwaliteitscriteria en stellen op basis daarvan zo nodig verbetermaatregelen op. ZonMw zal het proces van kwaliteitstoetsing en opvolging monitoren. Zie bijlage D voor de sectorbrede kwaliteitscriteria.

4.3 Erkenningsronde

In de eerste programmaperiode zijn gespecialiseerde organisaties die voldeden aan de door de sector opgestelde erkenningscriteria erkend als ZG expertisorganisatie. Vervolgens hebben deze organisaties een regierol vervuld in de ontwikkeling en uitvoering van de meerjarig deelsectorplannen, de onderzoeksvoorstellen en de borging van de kennisinfrastructuur. Op basis van de uitkomsten van de evaluatie van de eerste programmaperiode zal er voor deze instellingen geen nieuwe erkenningsronde plaatsvinden, maar zal er een doorlopende zelfevaluatie op de erkenningscriteria plaatsvinden die door ZonMw gemonitord en getoetst zal worden. In het eerste jaar van de nieuwe programmaperiode zullen de bestaande erkenningscriteria opnieuw besproken en vastgesteld worden door ZonMw in overleg met de ZG-expertiseorganisaties. Vervolgens zal er een erkenningsronde voor nieuwe organisaties georganiseerd worden.

4.4 Onderzoeksrondes

Gedurende de looptijd van dit programma worden verschillende onderzoeksrondes georganiseerd. In de eerste programmaperiode konden erkende ZG-expertiseorganisaties in zogenoemde *gesloten rondes* in consortiumverband onderzoeksvoorstellen indienen die passen binnen de programmalijnen op thema of doelgroep. Daarnaast is ruimte voor innovatie, actuele ontwikkelingen en indiening buiten de programmalijnen om vormgegeven via 'open subsidierondes'. Deze rondes stelden ook andere (niet-erkende) organisaties in de gelegenheid om onderzoeksvoorstellen in te dienen. Daarbij is het wel een voorwaarde dat indienende organisaties afstemming en samenwerking zoeken met tenminste één van de erkende ZG-expertiseorganisaties. Er is in de eerste programmaperiode gewerkt met kleine en grote onderzoeksrondes waarbij budgetten tot 50.000 euro of tot 200.000 euro konden worden aangevraagd.



Op basis van de evaluatie van de eerste programmaperiode zal de inrichting van de onderzoeksrondes opnieuw worden vormgegeven. Met name de kleine onderzoeksronde blijkt in de praktijk niet efficiënt doordat de inspanning van alle betrokken partijen rondom het schrijven van de aanvraag, en de beoordeling en honorering van deze projecten niet in verhouding is tot het aan te vragen budget. Ook het onderscheid tussen open en gesloten rondes wordt opnieuw bekeken in relatie tot de programmadoelstellingen.

De bepaling van de exacte vormgeving van zowel de gesloten als de open onderzoeksrondes zal gedurende het eerste jaar van de nieuwe programmaperiode plaatsvinden. De kaders zoals hierboven beschreven zullen daarbij gewaarborgd blijven, wel is het mogelijk om per deelsector een andere kleuring en invulling aan de onderzoeksrondes te geven.

4.5 Monitoring en evaluatie

Zie hoofdstuk 7 voor een nadere uitwerking van en toelichting op de monitoring en evaluatie.

5 Impact door kennisbenutting: Verspreiding, implementatie en borging

Ter bevordering van de best mogelijke zorg en ondersteuning aan mensen met een zintuiglijke beperking is het ontwikkelen en het maximaal inzetten van kennis het belangrijkste doel van de Expertisefunctie ZG. De kenniscirkel is daarbij het leidende principe. In dit hoofdstuk schetsen we een kader voor de communicatie- en implementatieactiviteiten van dit programma en benoemen we, niet uitputtend, de activiteiten die we hierop in aankomende programmaperiode ondernemen.

5.1 Eerste programmaperiode (2019 – 2022)

In de evaluatie van de eerste programmaperiode (2019-2022) is geconstateerd dat de kenniscirkel in principe goed als basis wordt gehanteerd bij alle projecten die binnen de Expertisefunctie ZG worden uitgevoerd. Daarbij constateert men tevens dat, hoewel er al een heel aantal goede activiteiten ontplooid zijn op het gebied van kennisdeling en implementatie, deze fase van de kenniscirkel nog niet volledig tot zijn recht komt en extra aandacht moet krijgen in de tweede programmaperiode (2023-2026). Dit is passend binnen een bredere tendens waarin meer aandacht voor implementatie van kennis gevraagd wordt, bijvoorbeeld terug te zien in het [Advies Kennisinfrastructuur Langdurige Zorg van het Zorginstituut Nederland aan de Minister voor Langdurige zorg en Sport \(2022\)](#).

Ten aanzien van communicatie wordt vastgesteld dat er behoefte is aan meer structuur in de communicatie en meer duidelijkheid over (het moment van) de verschillende stappen die gedurende de programmaperiode moeten worden gezet. Hiervoor wordt een routekaart voorgesteld (aanbeveling 12). Deze routekaart is inmiddels in hoofdlijnen voor de gehele programmaperiode opgesteld en zal samen met de deelsectoren verder geconcretiseerd worden.

Ook op het gebied van kennisdeling moeten nog verdere stappen worden gezet om dit volledig naar wens vorm te geven. De situatie rondom COVID-19 heeft kennisdeling niet altijd eenvoudig gemaakt (bijvoorbeeld doordat bijeenkomsten en congressen die niet door konden gaan). Verder zijn nog niet alle relevante betrokkenen al voldoende toegerust om kennisdeling goed vorm te geven. Goede voorbeelden in de interne en externe kennisdeling zijn de kennisplatforms die binnen beide deelsectoren zijn ingericht, nieuwsbrieven, de databanken met interventies van zowel de sector visueel als de sector auditief/communicatief, de verspreiding via de interne opleidingscurricula en de vele georganiseerde bijeenkomsten en congressen.

5.2 Relevante aspecten tweede programmaperiode (2023 – 2026)

Veel relevante aspecten van kennisbenutting zitten verweven in de gehele programma-opzet van de Expertisefunctie ZG. Deze aspecten komen bijvoorbeeld terug in de opzet van de meerjarig deelsectorplannen, de criteria en procedures van de subsidie-oproepen en de monitoring van projecten. Naast actuele inzichten uit de communicatie- en implementatiewetenschappen, is het [ZonMw-Impact Assessment Framework](#) daarin leidend. Ook de genoemde doelstellingen uit de eerste programmaperiode wat betreft communicatie en implementatie blijven relevant.

Samengevat zijn de volgende aspecten relevant in de Expertisefunctie ZG en de gesubsidieerde projecten:

- de te ontwikkelen kennis en producten sluiten aan bij de behoeften van het veld;
- de relevante intermediaire en einddoelgroepen zijn betrokken;
- er wordt samengewerkt met en tussen de relevante stakeholders;
- naast wetenschappelijke kennisbenutting, bijvoorbeeld in vervolgonderzoek, wordt maatschappelijke kennisbenutting gestimuleerd. Het stimuleren van het gebruik in de praktijk; in zorg voor mensen met een zintuiglijke en/of communicatieve beperking, het welzijn, onderwijs of andere domeinen is zeer relevant. Hiervoor is ruim aandacht voor de vindbaarheid, verspreiding, implementatie en borging van de kennis(-producten). Ook het inrichten van een infrastructuur, met de juiste randvoorwaarden voor deze verspreiding, implementatie en borging is belangrijk;
- er worden bruikbare kennisproducten ontwikkeld.

Aandachtspunten die uit de evaluatie naar voren zijn gekomen, zoals de rol van doelgroep vertegenwoordigende organisaties in de kennisdeling, het maken van een routekaart voor de communicatie en de afbakening van de externe kennisdeling, zullen extra focus krijgen.

5.3 Activiteiten tweede programmaperiode (2023 – 2026)

Hoewel het programmatisch werken volgens de gehele kenniscirkel als leidend principe wordt gehanteerd, vraagt de fase van overdracht en implementatie van kennis naar de toekomst toe nog meer aandacht. In deze programmaperiode zal er om die reden focus komen te liggen op het tweede deel van de kenniscirkel. Zo zal kennisdeling en -verspreiding binnen de samenleving en kennisdeling en implementatie binnen de ZG-sector en aanpalende domeinen meer centraal komen te staan. Om dit te ondersteunen, heeft ZonMw het programmateam versterkt met extra formatie-uren voor de communicatie medewerker en de implementatiespecialist. Zij zullen de deelsectoren ondersteunen in deze focus. Daarnaast zal er meer verbinding gezocht worden met andere programma's binnen ZonMw. Op deze wijze wordt geborgd dat er meer implementatiekennis/-ervaringen vanuit andere ZonMw-programma's beschikbaar komt voor de Expertisefunctie ZG zoals omgeschreven in aanbeveling 5.

Naast inbedding in de gehele programmaopbouw, worden in de tweede programmaperiode een aantal gerichte activiteiten ondernomen, die de basis voor kennisbenutting binnen de Expertisefunctie ZG en de individuele projecten versterken.

Verspreidings- en implementatie Impulsen (VIMPs)

Er is apart budget gereserveerd voor Verspreidings- en Implementatie Impulsen binnen het budget voor Communicatie en Implementatie (CIP). Dit is een aanvullende subsidie van 25.000 euro per project, die als doel heeft om de verspreiding en implementatie van de uitkomsten van een project extra te versterken. Hiervoor komen projecten in aanmerking die eerder zijn gehonoreerd binnen het programma Expertisefunctie ZG, die zijn afgerond, én die relevante uitkomsten hebben opgeleverd die met een extra impuls nog een stap verder naar de praktijk kunnen worden gebracht. Dit neemt niet weg dat ook binnen het oorspronkelijke project al de nodige inspanning op het gebied van verspreiding en implementatie gevraagd wordt.

De subsidietrajecten van de VIMPs zijn niet in concurrentie en kennen een laagdrempelig karakter.

Advies implementatiespecialist

De implementatiespecialist van ZonMw is beschikbaar voor advies en ondersteuning, zowel voor de meer overkoepelende vragen ten aanzien van kennisbenutting binnen de deelsectoren, als de meer individuele projecten. Ook andere expertise van binnen en buiten ZonMw kan ingeroepen worden ter ondersteuning van de deelsectoren en projecten.

Uitwisseling kennis en ervaring op het gebied van implementatie (aanbeveling 6)

Een wens van de deelsectoren die uit de evaluatie naar voren kwam is om nog meer implementatiekennis uit andere ZonMw-programma's aangereikt te krijgen. Kennis over implementatie wordt in de tweede programmaperiode op verschillende manieren en op maat aangeboden:

- *Uitwisseling andere ZonMw-programma's:*
Via de nieuwsbrief en website van ZonMw worden relevante ontwikkelingen en inzichten van andere programma's op het gebied van kennisbenutting gedeeld. Met de deelsectoren zal worden gekeken naar een manier om deze actief te delen met de relevante actoren binnen de deelsectoren. Ook relevante bijeenkomsten, activiteiten en oproepen op het gebied van kennisbenutting, van onder andere de programma's van ZonMw, zullen actief worden gedeeld.
- *Congressen:*
De deelsectoren en projecten worden geattendeerd op relevante bijeenkomsten en congressen op het gebied van implementatie. Tevens worden projecten gestimuleerd om hieraan deel te nemen. Denk hierbij aan de jaarlijkse Week van Implementatie van het Nederlands Implementatie Collectief en het European Implementation Event.
- *Intervisienetwerk Implementatie:*
Binnen het door ZonMw getrokken Intervisienetwerk Implementatie worden kennis en ervaring uitgewisseld op het gebied van kennisbenutting. Hieraan nemen implementatiespecialisten en vergelijkbare functionarissen vanuit projecten uit verschillende programma's van ZonMw deel, allen werkzaam binnen het veld van de (zintuiglijk) gehandicaptenzorg. Vanuit beide deelsectoren zijn er reeds professionals aangesloten bij dit netwerk. Indien daar behoefte aan is, kunnen er meer professionals vanuit de deelsectoren deelnemen.
- *Themabijeenkomsten:*
Aanvullend op deze bijeenkomsten wordt aan het begin van de programmaperiode bij

beide deelsectoren gepeild of er behoefte is aan specifieke themabijeenkomsten en/of andere manieren van uitwisseling rond dit thema.

Training

In samenwerking met het ZonMw-programma Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen wordt vanaf 2023 een training (vrij) aangeboden voor binnen de deelsectoren werkzame implementatiespecialisten en -coaches. Tevens peilen we in hoeverre er bij andere medewerkers van de deelsectoren, zoals onderzoekers of beleidsmakers, behoefte is aan scholing of uitwisseling op dit gebied

Communicatie en verspreiding

ZonMw zal vanuit de opgestelde routekaart voor communicatie een coördinerende rol vervullen zoals geadviseerd in aanbeveling 12. Deze routekaart zal gedurende de programmaperiode leidraad zijn. Van de deelsectoren wordt eigen verantwoordelijkheid verwacht in de communicatie naar de eigen achterban, zowel op bestuurlijk als op uitvoerend niveau. ZonMw zal een regierol nemen door het regelmatig faciliteren van de verspreiding van een nieuwsbrief en het organiseren van overlegmomenten met communicatie medewerkers van de deelsectoren. Een gezamenlijke ambitie van ZonMw en de deelsectoren is het verbinden en verruimen van de communicatie activiteiten. In de eerste programmaperiode is de noodzakelijke aandacht besteed aan het vormen van de consortia en daarmee samenhangende interne communicatie. In de komende programmaperiode zal de verbinding en verruiming van de communicatie richting samenleving steviger vorm krijgen. Om deze ambitie mogelijk te maken is de formatie inzet voor communicatie in de huidige programmabegroting opgehoogd.

In alle communicatie-activiteiten staan transparantie en samenwerking centraal. Dit geldt zowel voor de communicatie tussen het programmateam, de commissie en de deelsectoren, als wel in de bredere communicatie naar het veld. Hiervoor is een routekaart opgesteld die samen met de deelsectoren verder uitgewerkt zal worden tot een concretere communicatiekalender. Hiernaast worden de volgende kanalen en activiteiten ingezet om de communicatie en verspreiding vanuit het programma vorm te geven:

- De [programmawebpage van de Expertisefunctie ZG](#) vormt een belangrijk communicatiekanaal, waarop meer informatie over het programma te vinden is. Via **sociale media** en de digitale **nieuwsbrief** van het ZonMw cluster Gehandicapten en Chronisch Ziekten houden we onze achterban op de hoogte.
- De deelsectoren hebben beiden een digitaal **platform** ontwikkeld waarmee de achterban op de hoogte wordt gehouden over onderzoeksresultaten, evenementen en andere relevante ontwikkelingen binnen de deelsectoren. Voor de visuele sector is dit www.kennisoverzien.nl en voor de auditief/communicatief sector is dit www.deelkracht.nl. Ook zijn beide deelsectoren te volgen op **sociale media** en verstuurt de deelsector auditief/communicatief maandelijks een digitale **nieuwsbrief**. Vanuit ZonMw kan desgewenst meegedacht worden over de inrichting en benutting van deze kanalen.
- Regelmatig worden door de deelsectoren evenementen zoals **kennisdagen** en **webinars** georganiseerd om de achterban op de hoogte te houden van de relevante ontwikkelingen binnen het onderzoek of om ontmoeting tussen praktijk, onderzoek en de doelgroep te stimuleren. ZonMw stimuleert de organisatie van deze evenementen en versterkt de bekendmaking hiervan via de eigen kanalen en contacten.
- Met de deelsectoren zal een geschikte manier worden afgesproken om informatie vanuit andere ZonMw-programma's en interne en externe ontwikkelingen te delen. Dit kan bijvoorbeeld door met een vaste frequentie een **nieuwsbrief** te versturen.

6 Management en organisatie

In dit hoofdstuk volgt een beknopte weergave van de wijze waarop het programma Expertisefunctie ZG is georganiseerd. Met daarbij aandacht voor de rol van ZonMw, VWS, de programmacommissie (paragraaf 6.1) en de ZG-sector (paragraaf 6.2). Gevolgd door een toelichting op subsidie instrumenten en -procedures en de eventuele afwijkingen daarvan (paragraaf 6.3).

6.1 ZonMw

Het *ZonMw bestuur* is het hoogste orgaan binnen ZonMw. Zij draagt de bestuurlijke en bestuursrechtelijke eindverantwoordelijkheid voor de uitvoering en coördinatie van het programma en legt periodiek eindverantwoording af aan de opdrachtgever door middel van jaarplan, jaarverslag en voortgangrapportages.

De dagelijkse uitvoering van het programma berust bij het *ZonMw programmabureau*. De programmacommissie, benoemd door het bestuur van ZonMw, is verantwoordelijk voor de uitvoering en monitoring van het programma. De programmacommissie bestaat uit een voorzitter een vicevoorzitter, 8 leden en twee waarnemers van VWS. Naast vier ervaringsdeskundigen is in de programmacommissie expertise vertegenwoordigd op het terrein van kwaliteitszorg, de zorgpraktijk, het sociaal domein, wetenschap/onderzoek zowel HBO als WO en kennismanagement.

Een belangrijk doel van het programma Expertisefunctie ZG (2023-2026), en daarmee taak van de programmacommissie, is het actief ondersteunen van het beoogde veranderproces. Hierbij vormen de uitgangspunten zoals destijds geformuleerd in het eindadvies (zie paragraaf 3.1) een belangrijk uitgangspunt. De programmacommissie beoordeelt de meerjarige deelsectorplannen, de onderzoeksvoorstellen en de erkenningsaanvragen. Dit resulteert in een advies aan het ZonMw bestuur, die op basis daarvan het definitieve besluit neemt. Daarnaast monitort de programmacommissie de uitvoering van de deelsectorplannen, onderzoeksprojecten en activiteiten in het licht van de kwaliteitszorg van de expertisefunctie. Het programmabureau van de Expertisefunctie ZG ondersteunt de programmacommissie hierbij. In de programmaperiode 2023-2026 zal er verdere samenhang aangebracht worden in de beoordeling van de verschillende onderdelen met een bijzondere focus op kennisbenutting en kwaliteitsdoorontwikkeling..

Zie bijlage B en C voor de commissiesamenstelling en de taakomschrijving van de programmacommissie.

6.2 Sector Zintuiglijk Gehandicapten

Vanaf het adviestraject voorafgaand aan dit programma is nauw samengewerkt met de ZG-sector. Dit heeft als resultaat een door de sector gedragen en bottom-up vormgegeven veranderproces. Waarbij de eerste veranderingen al tijdens het adviestraject zijn ingezet.

Eenzelfde aanpak is gevolgd in de hierop volgende fase, waarin de uitgangspunten zoals verwoord in het eindadvies zijn doorvertaald naar de programmaopzet. Hiervoor is een zgn. kerngroep samengesteld, bestaande uit vertegenwoordigers vanuit zowel de deelsector visueel als de deelsector auditief/communicatief, inclusief vertegenwoordigers van de doelgroepvertegenwoordigende organisaties.

In beide gevallen is zo veel mogelijk verantwoordelijkheid bij de sector belegd om hen daarmee eigenaar te laten zijn van het verandertraject. Dit is gedaan vanuit de overtuiging dat dit het verloop en uiteindelijke resultaat ten goede zou komen. Deze nauwe samenwerking zal ook in deze tweede programmaperiode voortgezet worden.

De afstemming en samenwerking krijgt onder andere op de volgende wijzen vorm:

- Ter bevordering van de communicatie tussen ZonMw en de erkende ZG-organisaties is er een coördinator per deelsector aangesteld als centraal aanspreekpunt. Deze coördinator is het eerste aanspreekpunt en vertegenwoordigt het consortium. De coördinator is verantwoordelijk voor het doorgeven van relevante informatie en signalen aan ZonMw en andersom naar de deelsector.
- Er vinden regelmatig afstemmingsoverleggen plaats tussen de coördinatoren van de deelsectoren en indien gewenst beleidsmakers die door de coördinatoren meegenomen worden naar dit overleg. Vanuit ZonMw zijn een afvaardiging van het programmateam en de voorzitter van de programmacommissie aanwezig bij dit overleg.

- Er vindt jaarlijks een bestuurlijk overleg tussen ZonMw en de bestuurders van de expertisefuncties plaats. Doel van dit overleg is om zowel op inhoud als proces te bepalen hoe het verandertraject verloopt, waar we staan ten opzichte van de geformuleerde uitgangspunten en ambities en wat dit betekent voor het vervolg van het programma.
- Ook de site visits vervullen een belangrijke functie. Ze bieden een uitgelezen kans om de activiteiten binnen de Expertisefunctie ZG tot leven te brengen, door ze te illustreren aan de hand van concrete voorbeelden. De site visits spelen ook een grote rol in de procesmatige beoordeling van de doorontwikkeling van de Expertisefunctie ZG. Gerelateerd aan de geformuleerde uitgangspunten en ambities wordt tijdens de site visits met elkaar het gesprek gevoerd en staat de beoogde transitie centraal.

6.3 Subsidie instrumenten en -procedures

Het beleid van ZonMw is er op gericht dat subsidieverlening niet leidt tot het verlenen van onrechtmatige staatssteun. Omdat subsidieverstreking binnen het programma Expertisefunctie ZG primair betrekking heeft op ZG zorginstellingen, is over het gehele programma een staatsteunanalyse uitgevoerd. Aan de hand van vijf cumulatieve criteria is getoetst of er sprake is van staatssteun in de zin van artikel 107, lid 1, VWEU.

Belangrijkste conclusie uit de staatsteunanalyse is dat de Expertisefunctie ZG, welke hoofdzakelijk is gericht op kennisontwikkeling en kennismanagement, onder cumulatieve voorwaarden aangemerkt kan worden als een aparte 'onderzoeksorganisatie' binnen de ZG instellingen. De activiteiten die worden uitgevoerd binnen de onderzoeksorganisatie van de onderneming zijn geen commerciële activiteiten.

Subsidie verstrekt binnen het programma is alleen bestemd voor deze 'onderzoeksorganisatie' binnen de ZG onderneming. Het zorgdeel van de organisatie, waarin commerciële activiteiten worden verricht, komt niet in aanmerking voor subsidie.

Voor de programmering betekent dit dat er rekening gehouden dient te worden met de volgende aspecten:

- Er moet een gescheiden boekhouding worden gevoerd ten aanzien van de economische activiteiten en de onderzoeksactiviteiten. Deze gescheiden boekhouding zal blijken uit de gepubliceerde jaarstukken van de organisatie. In geval geen jaarstukken worden gepubliceerd, moet een accountantsverklaring dienaangaande worden overlegd.
- Om de separate activiteiten met betrekking tot de expertisefunctie aan te kunnen merken als activiteiten van een onderzoeksorganisatie, moet voldaan worden aan de definitie van onderzoeksorganisatie zoals deze in het EU staatssteunrecht wordt gehanteerd. Het primaire doel van de onderzoeksorganisatie binnen de ZG onderneming moet zijn kennis opdoen en verspreiden. Daarbij is van essentieel belang dat de onderzoeksactiviteiten vallen binnen de (gedefinieerde) categorieën fundamenteel, industrieel of experimenteel onderzoek.
- De kennis voortgekomen uit het niet-economische deel van de organisatie wordt breed verspreid (komt in het publieke domein) en is daarmee gelijkelijk toegankelijk voor alle ZG ondernemingen.

In aanvulling hierop volgt onderstaand per programmaonderdeel een weergave van de procedures voor het indienen en beoordelen van subsidieaanvragen. Met daarbij speciale aandacht voor de eventuele bijzonderheden, die verband houden met de aard van het programma. In de uitgewerkte subsidieoproepen van de verschillende programmaonderdelen zal te zijner tijd specifiek worden aangegeven aan welke criteria de aanvragen moeten voldoen.

Erkenning

- De oproep voor het aanvragen van erkenning is specifiek bedoeld voor gespecialiseerde ZG-organisaties en betreft geen subsidie oproep.
- Deze ronde heeft als doel om te bepalen welke extra organisaties voldoen aan de erkenningscriteria van de Expertisefunctie ZG en wat dit concreet betekent voor de rol die zij vanuit die erkenning gaan vervullen in de ontwikkeling, indiening en uitvoering van de meerjarig deelsectorplannen en de borging van de kennisinfrastructuur. Zowel de erkenningscriteria als de invulling van deze rol zullen in het eerste jaar van de programmaperiode worden geëvalueerd en vastgesteld.

Meerjarig deelsectorplan, incl. meerjarige programmalijnen

- Dit betreft een ronde op uitnodiging voor de ZG-expertise organisaties, bedoeld voor het indienen van één plan per deelsector, resp. visueel en auditief/communicatief.
- Samenwerking is een belangrijk uitgangspunt. De ZG-expertise organisaties per deelsector voeren samen de regie voor wat betreft de ontwikkeling, indiening en uitvoering van de meerjarige deelsectorplannen en de borging van de kennisinfrastructuur. Daarbij zijn zij verplicht hun taken op te pakken in samenwerking met overige organisaties met betrokkenheid tot de doelgroep en ten dienste van de gehele deelsector – resp. visueel en auditief / communicatief.
- Alle partners die een actieve bijdrage leveren aan de uitvoering van het meerjarig deelsectorplan en/of de bijbehorende programmalijnen vormen een of meerdere consortia.
- De consortia stellen de onderlinge afspraken vast in een zgn. consortium/samenwerkingsovereenkomst. Die vervolgens als bijlage bij de subsidieaanvraag wordt gevoegd.
- De programmacommissie beoordeelt de meerjarige deelsectorplannen, waarbij zij alle elementen van de Expertisefunctie ZG en de uitgangspunten van het verandertraject betrekken. Daarmee ligt de focus op kwaliteit. Op basis hiervan formuleert de programmacommissie een eerste oordeel inclusief sterke / zwakke punten en verhelderende vragen.
- Daarna vindt een vraaggesprek plaats tussen de programmacommissie en de indieners. Tijdens dit gesprek krijgt de indiener de kans het ingediende plan kort toe te lichten en in te gaan op de vragen en opmerkingen van de programmacommissie.
- De programmacommissie formuleert vervolgens een besluitvormingsadvies op basis van het ingediende meerjarige deelsectorplan, het eerste commissieoordeel en het daarop volgende vraaggesprek. Op basis waarvan het ZonMw-bestuur vervolgens het definitieve besluit neemt.
- Na honorering vindt jaarlijks een go/no-go moment plaats. Dit gebeurt in de periode november-december, aan de hand van een voortgangsrapportage inclusief een nadere uitwerking van de programmalijnen en een site visit gevolgd in het begin van het daaropvolgende jaar. Gekoppeld aan deze go/no-go momenten vindt ook de financiële bevoorschotting plaats.

Onderzoeksrondes

In de tweede programmaperiode zal de inrichting van de rondes opnieuw vormgegeven worden op basis van de evaluatie van de eerste programmaperiode. Meer informatie over de onderzoeksrondes is onder hoofdstuk 4.3 te lezen.

7 Monitoring en evaluatie

De tweede programmaperiode (2023-2026) staat het programma in het teken van verdere transitie. Vanzelfsprekend stelt deze transitieperiode eisen aan de vormgeving van de monitoring en evaluatie. In de eerste programmaperiode zijn de verschillende bouwstenen van de monitoring en evaluatie vormgegeven. In de komende programmaperiode zullen deze bouwstenen aan elkaar verbonden worden waardoor een continu proces van kwaliteitsontwikkeling van de Expertisefunctie ZG zal ontstaan.

De monitoring en evaluatie valt uiteen in de volgende onderdelen:

- Monitoring projecten
- Monitoring verandertraject
- Evaluatie doelmatigheid en doeltreffendheid programma

7.1 Monitoring projecten

Meerjarige deelsectorplannen, incl. meerjarige programmalijnen

De meerjarige deelsectorplannen, incl. meerjarige programmalijnen hebben een looptijd van vier jaar (2023-2026). Vanuit het belang voor de programmacommissie om de ontwikkelingen en voortgang goed te kunnen volgen en toetsen, vindt er na honorering jaarlijks een go/no-go moment plaats. Dit gebeurt in de periode november-december, aan de hand van een voortgangsrapportage inclusief een nadere uitwerking van de programmalijnen en een site visit. Gekoppeld aan deze go/no-go momenten vindt de financiële bevoorschotting plaats.

Onderzoeksprojecten

Voor de onderzoeksprojecten zal de standaard ZonMw-procedure met betrekking tot monitoring worden gevolgd. Dit betekent dat er van ieder project, halverwege de looptijd of uiterlijk 18 maanden na de startdatum indien de looptijd langer dan 36 maanden is, een voortgangsrapportage wordt opgevraagd. Gevolgd door een eindverslag en eindafrekening 3 maanden na afronding van het project.

7.2 Monitoring verandertraject

Zoals eerder ook al aangegeven is een belangrijk doel van het programma Expertisefunctie ZG, en daarmee een taak van de programmacommissie, het actief ondersteunen van het beoogde verandertraject. De uitgangspunten zoals destijds geformuleerd in het eindadvies (zie paragraaf 3.2) zijn hierin richtinggevend. Met in het verlengde daarvan de sectorbrede kwaliteitscriteria. Vanzelfsprekend is het verandertraject daarmee ook een belangrijk thema voor de monitoring.

Kwaliteitszorg

De formulering van het ambitieniveau, het bijbehorende plan van aanpak en de uitvoering van de algehele kwaliteitstoets op basis van de sectorbrede kwaliteitscriteria (zie bijlage D) is primair bij de sector en de ZG-expertiseorganisaties belegd. De programmacommissie toetst zowel kwantitatief als kwalitatief of de toetsing juist is uitgevoerd en of de resultaten voldoende zijn. Zich daarbij onder meer baserend op door de sector en/of ZG-expertiseorganisaties aangeleverde kwaliteitsrapportages die als onderdeel van het voortgangsverslag jaarlijks aangeleverd worden.

Jaarlijks afstemmingsoverleg bestuurders

Als onderdeel van de monitoring vindt jaarlijks overleg plaats op bestuurlijk niveau tussen ZonMw en de bestuurders van de erkende instellingen van de deelsectoren. Insteek hiervan is het toetsen van de ontwikkeling en voortgang aan de oorspronkelijke uitgangspunten. En het bepalen van de betekenis hiervan voor het vervolg van het programma.

Site visits

In aanvulling op bovengenoemde activiteiten worden site visits georganiseerd. Beide deelsectoren organiseren jaarlijks een site visit waarbij (een afvaardiging) van de programmacommissie en het programmateam de deelsector bezoekt. Doel van deze site visits is tweeledig. Enerzijds geïnformeerd worden over lopende projecten en nieuwe ontwikkelingen. Dit onderdeel is voor alle partijen inspirerend en hierdoor een gewaardeerd onderdeel van het programma. Daarnaast is de site visit onderdeel van de monitoring van het programma door de programmacommissie. De programmacommissie bepaalt van tevoren een aantal thema's waarop de deelsector zich voorbereidt. Ter voorbereiding stelt de deelsector een praatstuk op aan de hand waarvan het gesprek met de programmacommissie gevoerd kan worden.

Zelfevaluatie programmacommissie

Halverwege de looptijd van het programma, 2^e helft 2024, vindt een zelfevaluatie door de programmacommissie plaats. Deze evaluatie richt zich op de invulling en inhoud van de Expertisefunctie ZG, inclusief bijbehorende afstemming en samenwerking. Met daarbij ook aandacht voor de betrokken stakeholders, ieders taken en verantwoordelijkheden (incl. de rol van ZonMw en de programmacommissie) en bijdrage aan het verandertraject (aanbevelingen 10 en 13).

7.3 Evaluatie doelmatigheid en doeltreffendheid programma

In 2025 vindt op aanwijzing van VWS (zie bijlage A) een evaluatie plaats naar de doelmatigheid en doeltreffendheid van het programma. Dit heeft als doel om de kwaliteit van het programma te blijven borgen en zo nodig te kunnen bijsturen.

8 Financiële omvang en meerjarenraming

De Expertisefunctie ZG kent al een lange geschiedenis en wordt langdurig gefinancierd. Het programma heeft een looptijd van vier jaar (2023 – 2026). Voor de uitvoering van de Expertisefunctie ZG is een budget beschikbaar van € 24.951.237 per jaar. Dit is inclusief de programmakosten voor ZonMw waarbij de aard en de mate van uitvoering van het programma in verhouding staan tot het beschikbare budget.

In onderstaande tabellen presenteren we een overzicht van de verplichtingen, liquiditeitsprognose en de bevoorschotting vanuit VWS voor de uitvoering van het programma. Op aanvraag van VWS (zie bijlage A) zijn hierin ook de coördinatiekosten van ZonMw opgenomen, met een uitsplitsing naar communicatie & implementatie (CIP), commissiekosten (reiskosten en vacatiegelden), algemene kosten en programmakosten ZonMw. De totale kosten voor de coördinerende activiteiten van ZonMw bedragen € 2.168.440.

1.Verplichtingen	2023	2024	2025	2026	Totaal
<u>Programma</u>					
Infrastructuur-/ project- en onderzoekskosten ZG sector	24.409.127	24.409.127	24.409.127	24.409.127	97.636.508
CIP	67.500	67.500	67.500	67.500	270.000
<u>Algemene kosten</u>					
Commissiekosten (reiskosten en vacatiegelden)	60.000	60.000	60.000	60.000	240.000
Algemene kosten	12.000	12.000	70.000	12.000	106.000
Programmakosten ZonMw	379.712	385.832	390.728	396.168	1.552.440
Totale Verplichtingen	24.928.339	24.934.459	24.997.355	24.944.795	99.804.948

2.Liquiditeitsoverzicht	2023	2024	2025	2026	Totaal
<u>Programma</u>					
Infrastructuur-/ project- en onderzoekskosten ZG sector	24.409.127	24.409.127	24.409.127	24.409.127	97.636.508
CIP	67.500	67.500	67.500	67.500	270.000
<u>Algemene kosten</u>					
Commissiekosten (reiskosten en vacatiegelden)	60.000	60.000	60.000	60.000	240.000
Algemene kosten	12.000	12.000	70.000	12.000	106.000
Programmakosten ZonMw	379.712	385.832	390.728	396.168	1.552.440
Totale Uitgaven	24.928.339	24.934.459	24.997.355	24.944.795	99.804.948

3. Bevoorschotting Opdrachtgever	2023	2024	2025	2026	Totaal
<i>Beschikbaar volgens opdrachtbrief</i>	24.951.237	24.951.237	24.951.237	24.951.237	99.804.948
Gewenste bevoorschotting door opdrachtgever	24.951.237	24.951.237	24.951.237	24.951.237	99.804.948
Liquiditeitsprognose ZonMw (totaal tabel 2)	24.928.339	24.934.459	24.997.355	24.944.795	99.804.948
Verschil	22.898	16.778	-46.118	6.442	-

Tabel 1. Programmabegroting Expertisefunctie ZG 2023-2026

Bijlagen**Bijlage A Opdrachtbrief VWS**Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Aan het bestuur van ZonMw
Postbus 93245
2509 AE DEN HAAG**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team A**Bezoekadres**
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl**Inlichtingen bij**
van der Zee-Janssen, A.B.M.
(Anke)
Beleidsmedewerker
ab.janssen@minvws.nl**Kenmerk**
3428930-1034400-CZ**Uw brief**
2022/11624/ZONMW**Bijlage(n)**
-Datum **29 SEP. 2022**
Betreft Opdrachtbrief Expertisefunctie ZG 2023-2026

Geacht bestuur,

Binnen het programma Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten (ZG) staat het ontwikkelen van kennis én het maximaal inzetten van deze kennis, ter bevordering van de best mogelijke zorg en ondersteuning aan mensen met een zintuiglijke beperking centraal.

Voor de periode 2019-2022 is de coördinatie, verdeling van de beschikbare financiële middelen en de kwaliteitstoetsing van het programma Expertisefunctie ZG bij ZonMw belegd. In deze periode stond toegroeien naar het gewenste eindmodel centraal. In de opdrachtbrief van 22 februari 2018¹ is vermeld dat tegen het einde van deze periode een onafhankelijke evaluatie plaats vindt, op basis waarvan de minister van VWS bepaalt of de opdracht aan ZonMw structureel voortgezet kan worden.

Deze evaluatie is uitgevoerd en het rapport van deze eindevaluatie hebben wij inmiddels van u ontvangen.² In dit rapport wordt geconcludeerd dat de transitie naar het eindmodel van de Expertisefunctie ZG – zoals dat beoogd was – geslaagd is. Tevens kan volgens de evaluator, wanneer er wordt gewerkt aan diverse verbeterpunten, ZonMw naar de toekomst toe een vergelijkbare rol vervullen in het programmabeheer van de Expertisefunctie ZG. Het beleggen van deze rol bij een andere partij is volgens de evaluator niet opportuun.

Naar aanleiding van het voorgaande wil ik u met deze brief uitnodigen om een beknopt programmavoorstel in te dienen voor het (vervolg van het) programma Expertisefunctie ZG voor de periode 2023 t/m 2026. Dat betekent dat net als voorgaande jaren ZonMw eindverantwoordelijk is voor de procesmatige coördinatie, de monitoring van de algehele voortgang en de verdeling van de beschikbare middelen. Daarnaast is ZonMw eindverantwoordelijk voor de controle op de verantwoording van de uitgaven, resultaten en doelmatigheid. Tot slot stelt ZonMw de programmacommissie samen die de verantwoordelijkheid draagt voor de uitvoering en monitoring van het programma.

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

¹ Kenmerk 1301623-173816-CZ² Brief met kenmerk 2022/11624/ZONMW

Inhoudelijke aspecten programma en evaluatie

Het programma Expertisefunctie ZG zoals dat van 2019 t/m 2022 heeft gelopen, vormt het uitgangspunt voor het opstellen van het programmavoorstel. Ik verzoek u bij het opstellen de inhoudelijke uitgangspunten zoals deze vermeld staan in de opdrachtbrief van 22 februari 2018³ en de 14 aanbevelingen voor de toekomst zoals opgesteld in het eindrapport⁴ integraal mee te nemen. Daarbij verzoek ik u de betrokken organisaties actief bij de uitwerking van deze 14 aanbevelingen voor de toekomst te betrekken. De uiteindelijke besluitvorming over de inrichting van het programma is aan het bestuur van ZonMw.

**Directoraat-Generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Team A

Kenmerk
3428930-1034400-CZ

In 2025 dient gestart te worden met een evaluatie naar de doelmatigheid en doeltreffendheid van het programma. Dit heeft als doel om de kwaliteit van het programma te blijven borgen en zo nodig te kunnen bijsturen.

Looptijd en financiële aspecten programma

De uitvoering van alle activiteiten die samenhangen met het programma hebben een looptijd van 2023 t/m 2026.

Per jaar is het totale programma budget € 24.951.237 euro, inclusief programmakosten voor ZonMw waarbij de aard en de mate van uitvoering van het programma in verhouding staan tot het beschikbare budget.

Ik vraag u bij het programmavoorstel een begroting en liquiditeitsprognose op te nemen, waarbij in acht wordt genomen dat voor de in het programma genoemde indicatieve uitgaven een verplichtingenplafond als maximum geldt.

Overige procedurele aspecten

- Het op te stellen subsidieprogramma voldoet aan de regels met betrekking tot staatssteun.
- Gedurende de looptijd van het programma informeert u het ministerie van VWS door het voeren van periodiek overleg. Als aanvullende informatie ontvangt het ministerie de jaarplannen, voortgangsrapportages en jaarverslagen.

Graag zie ik uiterlijk 1 december 2022 een beknopt programmavoorstel, inclusief een begroting en liquiditeitsprognose van de uitvoeringskosten tegemoet. De directie Curatieve Zorg is binnen VWS de eerstverantwoordelijke directie op dit terrein. Contactpersoon is mw. A.B.M. (Anke) van der Zee-Janssen.

Hoogachtend,
de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de wnd. directeur Curatieve Zorg,



drs. F.J. Krapels

³ Kenmerk 1301623-173816-CZ

⁴ Evaluatie programma Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten met kenmerk 2022/11624/ZONMW

Bijlage B Samenstelling programmacommissie en programmateam

Voorzitter
De heer prof. dr. H.F.L. (Henk) Garretsen Hoogleraar emeritus Healthcare policy, Universiteit van Tilburg
Vicevoorzitter
De heer drs. L.G.M. (Leo) Bisschops Lid VNG commissie Gezondheid & Welzijn en Voorzitter, KBO Brabant
Leden
De heer drs. D. (David) Engelhard Directeur, Stichting Topcare
Mevrouw M.A. (Marjolein) Herps, PhD Strategisch beleidsadviseur, Dichterbij
De heer T. (Theo) Buunen Ervaringsdeskundige; voormalig voorzitter Raad van Bestuur Sanquin
Mevrouw E.A. (Esther) Crombag Ervaringsdeskundige; docent Staats- en Bestuursrecht, Maastricht University
Mevrouw C. (Corry) Ketelaars, PhD Ervaringsdeskundige; voormalig inspecteur, Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd
3 vacatures voor programmacommissieleden
Waarnemers vanuit VWS
Mevrouw L.E. (Lisette) Bruns Coördinator medisch specialistische zorg, ministerie van VWS
Mevrouw A.B. (Anke) van der Zee-Jansen Beleidsmedewerker curatieve zorg, ministerie van VWS
ZonMw programmateam
Martijn da Costa Hoofd cluster Gehandicapten en Chronisch Zieken
Leonie van den Herik Programmamanager
Ilse van Schaik Programmasecretaris
Sishem Badal Programma-assistent
Josien de Boer & Dagmar Strikwerda Implementatiespecialist
Adriënne Bel Communicatieadviseur
Kirsten Thoms Communicatiemedewerker

Bijlage C Taakomschrijving programmacommissie**Taakopdracht programmacommissie**

Versie 27-09-2022

Bestuursreglement ZonMw (2019) – Taak en ondersteuning van de programmacommissie

De taak van een programmacommissie is omschreven in het bestuursreglement van ZonMw uit 2019 in artikel 4.2.

Artikel 4.2 Taak

Een commissie heeft in opdracht en onder eindverantwoordelijkheid van het bestuur tot taak:

- a. Het opstellen van een programmavoorstel;
- b. Het na vaststelling en openstelling van een programma zorgdragen voor beoordelingen, prioritering en ter honorering of afwijzing voorleggen aan de directeur van aanvragen passend binnen het programma en het budget;
- c. Het opstellen van een communicatie- en implementatieplan voor het programma;
- d. Het monitoren en begeleiden van projecten binnen het programma
- e. Het rapporteren over de verrichte werkzaamheden aan het bestuur door tussenkomst van de directeur
- f. De zelfevaluatie van het programma

Artikel 4.7 Ondersteuning

1. Een commissie wordt bij haar werkzaamheden bijgestaan door medewerkers
2. Zo spoedig mogelijk na iedere vergadering van een commissie maakt de daartoe aangewezen medewerker een verslag van de vergadering en zendt het aan de leden van de commissie
3. ZonMw draagt zorg voor en coördineert alle overige werkzaamheden ter ondersteuning van een commissie
4. ZonMw onderhoudt in opdracht van de commissie de contacten met projectleiders van gefinancierde projecten, de coördinatoren van de deelsectoren en de bestuurders van de erkende instellingen.

Aanvulling op het bestuursreglement ZonMw (2019)

In aanvulling op de taak van de programmacommissie zoals deze is beschreven in het bestuursreglement van ZonMw uit 2019 in artikel 4.2 zijn de volgende punten in samenwerking met de programmacommissie nader uitgewerkt:

Artikel 4.2 Taak

Een commissie heeft in opdracht en onder eindverantwoordelijkheid van het bestuur tot taak:

- a. Het opstellen van een programmavoorstel;
Het programmateam stelt een concept programmavoorstel op. Het programmavoorstel wordt besproken en vastgesteld door de programmacommissie.
- b. Het na vaststelling en openstelling van een programma zorgdragen voor beoordelingen, prioritering en ter honorering of afwijzing voorleggen aan de directeur van aanvragen passend binnen het programma en het budget;
*Het programmateam stelt een concept versie van de erkenningscriteria en indicatoren op. De erkenningscriteria en de indicatoren worden besproken en vastgesteld door de programmacommissie.
Het programmateam draagt zorg voor de voorbereiding van de stukken behorende tot de aanvragen volgens de subsidieprocedures van ZonMw. De programmacommissie is verantwoordelijk voor de beoordeling en prioritering van de subsidieaanvragen. De adviezen tot honorering of afwijzing worden aan de directeur van ZonMw voorgelegd.*
- c. Het opstellen van een communicatie- en implementatieplan voor het programma;
Het programmateam stelt een concept communicatie- en implementatieplan op. Het communicatie- en implementatieplan wordt besproken en vastgesteld door de programmacommissie. Het programmateam informeert de programmacommissie over de

uitvoering van het communicatie- en implementatieplan.

- d. Het monitoren en begeleiden van projecten binnen het programma;
Het programmateam monitort en begeleidt de individuele onderzoeksprojecten binnen het programma. De begeleiding kan bijvoorbeeld bestaan uit het inzetten van de implementatiespecialist van het programmateam. Het programmateam informeert de programmacommissie over de voortgang van de individuele onderzoeksprojecten. Het programmateam deelt de voortgangs- en eindverslagen van de meerjarig deelsectorplannen met de programmacommissie. De programmacommissie en het programmateam stellen gezamenlijk een beoordeling op over deze verslagen. Het programmateam rapporteert deze beoordeling aan de deelsectoren. De programmacommissie neemt deel aan de site visits die worden georganiseerd voor de meerjarig deelsectorplannen. Aan de hand van de voortgangs- en eindverslagen worden bespreekpunten aangedragen voor deze site visits door de programmacommissie en het programmateam.
- e. Het rapporteren over de verrichte werkzaamheden aan het bestuur door tussenkomst van de directeur;
- f. De zelfevaluatie van het programma
Jaarlijks een zelfevaluatie van de programmacommissie met daarbij expliciet de aandacht voor programmacommissieleden met een ervaringsdeskundigheid. Elke programmaperiode vindt er een evaluatie plaats over het programma door een onafhankelijk onderzoeksbureau.

Bijlage D Kwaliteitskader Expertisefunctie ZG**Kwaliteitskader Expertisefunctie ZG**Versie 14 oktober 2021

1. Inleiding: Kwaliteitskader Expertisefunctie ZG

De zorg en ondersteuning voor mensen met een zintuiglijke beperking vragen om zeer specifieke kennis en deskundigheid. Randvoorwaarde hierbij is het permanent investeren in kennis en expertise. Doel van de ZG-expertisefunctie is het ontwikkelen van kennis én het maximaal inzetten van deze kennis ter bevordering van de best mogelijke zorg en ondersteuning. Onder best mogelijke zorg wordt verstaan dat de ZG-problematiek zo vroeg mogelijk en adequaat wordt herkend, de mensen zo goed mogelijk tot ontwikkeling dan wel tot herstel of stabilisatie kunnen komen, met een optimale zelfredzaamheid, een zo volwaardig mogelijke participatie in alle levensdomeinen en een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven. Dit alles binnen de kaders van de zorgverlening voor mensen met een zintuiglijke beperking.

De ZG-expertisefunctie richt zich op kennisprogrammering, -ontwikkeling, -deling en –implementatie, waarbij sprake is van een kennisinfrastructuur om dit mogelijk te maken. De kennisinfrastructuur omvat de structurele activiteiten, functionarissen en netwerken / communities, om onder andere (wetenschappelijk) onderzoek, opleiding en innovatie mogelijk te maken. De kenniscirkel laat het cyclisch proces zien dat hierbij continu wordt doorlopen. De relevantie voor de doelgroep is daarin het belangrijkste uitgangspunt: hoe dragen kennisontwikkeling en kennisoverdracht bij aan het verbeteren van de participatie, diagnostiek, revalidatie, behandeling en begeleiding van mensen met een zintuiglijke beperking? Door programmatisch te werken ontstaat samenhang tussen verschillende ontwikkelingen en wordt focus aangebracht.

In het Adviesrapport Expertisefunctie ZG van ZonMw¹ is een eerste opzet gemaakt van het Kwaliteitsraamwerk Expertisefunctie. In de Meerjarigdeelsectorplannen van de deelsectoren visueel en auditief/ communicatief (september 2019) is beschreven op welke wijze dit een vervolg krijgt. Zo is onder meer aangegeven dat in 2021 gewerkt zal worden aan het opstellen van indicatoren waarmee kan worden aangetoond dat bereikt is wat is voorzien in de uitvoering van de expertisefunctie.

Onderstaande uitwerking beschrijft op welke wijze de uitvoering van de expertisefunctie wordt geborgd. Het kwaliteitskader Expertisefunctie ZG bestaat uit drie onderdelen:

- Uitgangspunten.
- Kwaliteitscriteria: sectorbrede kwaliteitscriteria waaraan de expertisefunctie en de ontwikkelde expertise moeten voldoen. Onderscheid is gemaakt tussen inputcriteria, procescriteria en outputcriteria.
- Toetsing en verantwoording: de wijze waarop verantwoording wordt afgelegd over de uitvoering van de expertisefunctie.

¹ Adviestraject Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten. ZonMw, februari 2018

2 Uitgangspunten bij het Kwaliteitskader Expertise ZG

De volgende uitgangspunten zijn gehanteerd bij de opzet van het kwaliteitskader:

1. *Er wordt samengewerkt in een consortium.* Dit kwaliteitskader is van toepassing wanneer één of meerdere erkende expertise-instellingen per deelsector binnen de zintuigelijk gehandicaptenzorg met doelgroepvertegenwoordigende organisaties samen werken in een consortium². Binnen dit consortium kunnen de partijen verschillende rollen hebben. Voor het verkrijgen van de erkenning als expertise instelling geldt een andere set criteria. (zie bijlage).
2. *Regie ligt bij erkende expertise organisaties.* Dit kwaliteitskader is van toepassing op de uitvoering van de ZG-expertisefunctie onder regie van de erkende expertiseorganisaties. Daarmee heeft het kwaliteitskader betrekking op alle activiteiten die vallen onder de expertisefunctie en door – of onder verantwoordelijkheid van - de erkende instellingen worden uitgevoerd. Het gaat om kennis en kennisproducten die het resultaat zijn van activiteiten van het Meerjarigdeelsectorplan.
3. *Kwaliteitskader gaat alleen over expertisetaken, niet over zorgactiviteiten.* De ZG-expertiseorganisaties voeren zowel zorgtaken als expertise-taken uit. De uitvoering van de zorgtaken valt buiten dit kwaliteitskader. Echter, er is wel een sterke verbinding tussen de specialistische zorg en ondersteuning die de instelling levert én de expertisefunctie van de instelling: ze kunnen niet zonder elkaar. Voor de expertise instelling geldt dat wordt gewerkt vanuit een ambitieuze visie op de specialistische zorg en behandeling van mensen met een visuele, auditieve en/of communicatieve beperking. De visie is overtuigend en onderscheidend, specifiek voor de betreffende doelgroep, en geeft blijk van een specialistische kijk op de zorg en behandeling van de doelgroep. De ZG-expertiseorganisaties voldoen aan een extern kwaliteitskader op basis van ISO 9001 zoals de CIO Maatstaf of HKZ. Deze certificering geldt zowel voor de uitvoering van de zorg als voor de uitvoering van de expertisefunctie. Het kwaliteitskader voor de ZG-expertisefunctie wordt naast dit externe kwaliteitskader toegepast specifiek gericht op de uitvoering van de expertisefunctie-ZG³.
4. *Focus op samen werken en samen leren.* De focus ligt op *samen* werken en *samen* leren: met cliënten, collega's, consortiumpartners en ervaringsdeskundigen. Dit kwaliteitskader hanteert leren als basis voor kwaliteitsverbetering. Het kader stimuleert de samenwerking met betrokkenen, bijvoorbeeld door het samen ontwikkelen van onderzoeksplannen. Maar samen leren kan ook door middel van peer review. Ook met betrekking tot toezicht en verantwoording legt dit kader de nadruk vooral op leren als basis voor kwaliteitsverbetering en minder op verantwoording via gedetailleerde uitkomsten. Dat biedt ruimte aan onderzoekers. Leren en verbeteren is echter niet vrijblijvend; continu werken aan betere kwaliteit is de norm.

3. Toelichting op de kwaliteitscriteria

Kenniscirkel

De ZG-expertisefunctie richt zich – analoog aan de kenniscirkel - op vijf onderdelen:

1. Programmering: het opstellen van een praktisch relevant, ambitieus en uitdagend

² Voor de uitvoering van de Expertisefunctie werken in de deelsector visueel instellingen en doelgroepvertegenwoordigende organisaties samen in het consortium Kennis over Zien, in de deelsector auditief/communicatief in het consortium Deelkracht

³ Dit kwaliteitskader heeft raakvlakken met de uitgangspunten over kwaliteit die beschreven zijn in de Zorgverzekeringswet, de Wet Langdurige Zorg (WLZ) en het programma van eisen behorende bij de Raamovereenkomst Wmo. Dit raakt aan de infrastructuur van een instelling (mensen en middelen) die nodig is uitvoering te geven aan de expertisefunctie ZG. Kwaliteitseisen over deskundigheidseisen van medewerkers horen echter thuis in het kwaliteitskader van de instelling. Bij de uitvoering van de expertisefunctie wordt er vanuit gegaan dat er – zowel kwalitatief als kwantitatief – voldoende middelen en mensen zijn om invulling te geven aan de kennisinfrastructuur, en dus de kenniscirkel draaiende te kunnen houden. De beschikbaarheid van mensen en middelen is terug te vinden in de inputcriteria.

onderzoeksprogramma.

2. Kennisontwikkeling: er wordt gewerkt aan onderzoek en innovatie met relevantie voor mensen met een zintuiglijke beperking. Kennisontwikkeling betreft het ontwikkelen en toepasbaar maken van kennis. Waar het gaat om wetenschappelijk onderzoek voldoet dit aan de kwaliteitseisen die daarbij horen.

3. Kennistoepassing: ontwikkelde kennis en ervaring worden op systematische wijze vertaald in interventies, opleidingen en trainingen.

4. Kennisdeling: Kennis wordt op een toegankelijke manier beschikbaar gesteld voor de doelgroep en voor professionals binnen en buiten de ZG-zorg.

5. Implementatie: kennis wordt vertaald naar concrete zorgproducten, behandelingen en toepassingen voor de praktijk. Producten worden beschikbaar gesteld aan alle relevante gebruikers.

Het is van belang dat de kennisinfrastructuur (input) zó is ingericht dat de onderdelen van de kenniscircel in samenhang kunnen worden uitgevoerd.

Input, proces en outputcriteria

In het kwaliteitskader wordt onderscheid gemaakt tussen inputcriteria, procescriteria en outputcriteria.

Inputcriteria: Inputcriteria zijn voorwaardelijk om de processen te laten plaatsvinden en de output te kunnen leveren. In het kwaliteitskader vertaalt zich dit naar de kennisinfrastructuur. De kennisinfrastructuur omvat de structurele activiteiten, functionarissen en netwerken / communities, om onder andere (wetenschappelijk) onderzoek, opleiding en innovatie mogelijk te maken.

Procescriteria: Procescriteria hebben betrekking op de wijze waarop kennisontwikkeling, kennisdeling en implementatie worden uitgevoerd. In het kwaliteitskader vertaalt zich dit naar criteria voor beleid, programmering en procedures.

Outputcriteria: Outputcriteria hebben betrekking op concrete producten en resultaten van de expertisefunctie zoals aantal professionals, aantal studiepunten onderzoeksresultaten, publicaties, scholingen en toepassingen in de praktijk, maar ook: herkennen betrokkenen (ervaringsdeskundigen, professionals en onderzoekers) zich in het product dat er ligt? De kwaliteit van de producten is echter niet zo eenduidig en daardoor moeilijk meetbaar. Hierdoor ontstaat het dilemma dat de ontwikkelde outputcriteria vooral iets zeggen over de kwantiteit en niet over de kwaliteit. Het blijkt in de praktijk erg moeilijk om de output te kwalificeren. De kennisinfrastructuur en een goede inrichting en borging van de processen voor de uitvoering van de kenniscircel scheppen de voorwaarden voor kwalitatief hoogwaardige output. De input-proces- en outputcriteria moeten daarom in samenhang worden beschouwd.

Kortom: om over de kwaliteit van de Expertisefunctie iets te zeggen moet worden gekeken naar een samenhang van input, proces en output. Door de verbinding tussen deze criteria wordt goed inzicht verkregen in de kwaliteit.

 Kwaliteitscriteria Expertisefunctie ZG 	
Wetenschappelijk onderzoek: programmeren	
De inzet van mensen en de interne en externe samenwerkingsverbanden, netwerken en relaties maken het opstellen van een praktisch relevant, ambitieus en uitdagend onderzoeksprogramma mogelijk.	input
Bij het opstellen van de onderzoeksagenda('s) of programma's voor innovatie zijn mensen met een zintuiglijke beperking (oa. via DVO's), professionals, ketenpartners en researchers betrokken.	proces
Er is sprake van één of meer door alle partners gedragen onderzoeksagenda's, met een duidelijke focus voor een termijn van 5-10 jaar.	output
Lopend onderzoek is herkenbaar te koppelen aan de onderzoeksagenda('s)	output
Onderzoek is praktisch relevant en praktijkgericht: het onderzoek kent een sterke verbinding met de praktijk van zorgverlening, dienstverlening en ondersteuning (ook buiten de erkende expertise-organisaties).	proces
Gegenereerde kennis, inzichten en producten zijn toepasbaar in de praktijk en dragen zo bij aan de ontwikkeling van een inclusievere samenleving.	output
Wetenschappelijk onderzoek uitvoeren: Kennisontwikkeling	
De inzet van mensen en de interne en externe samenwerkingsverbanden, netwerken en relaties maken de realisatie van het onderzoeksprogramma mogelijk: er zijn voldoende mensen met de juiste kennis en vaardigheden (zowel professionals als ervaringsdeskundigen) om de onderzoeksdoelstelling te kunnen realiseren	input
Onderzoek wordt methodisch grondig uitgevoerd en getoetst op validiteit en betrouwbaarheid	proces
Onderzoek wordt ethisch verantwoord uitgevoerd: de uitvoering van het onderzoek gebeurt zorgvuldig, waaronder het zorgvuldig bewaren van data	proces
Er wordt samengewerkt met universiteiten, hogescholen en doelgroepvertegenwoordigende organisaties. De samenwerking verloopt conform afspraak en levert voor betrokken partijen meerwaarde op	proces
Onderzoek voldoet aan de methodologische regels van de onderzoeks- en beroepsethiek.	output
De interne en externe samenwerkingsverbanden (onder meer met universiteiten en hogescholen), netwerken en relaties zijn voldoende intensief en duurzaam	output
Praktijkprofessionals en ervaringsdeskundigen zijn betrokken bij uitvoering van onderzoek en ervaren een gelijkwaardige samenwerking waarbij rekening wordt gehouden met toegankelijkheid	output
Wetenschappelijk onderzoek toepassen	
Er is een structuur ingericht (mensen en middelen) ingericht om interventies te beschrijven, te beoordelen en toegankelijk te maken	input
Interventies worden beschreven volgens een vastgesteld format	proces
Interventies worden beoordeeld door een praktijkpanel of erkenningcommissie.	proces
Elk jaar worden enkele nieuwe Goed Beschreven, Theoretisch onderbouwde of effectieve interventies beschreven, geactualiseerd, dan wel ontwikkeld naar een hoger niveau.	output
Interventies zijn beschikbaar via een openbare databank.	output
Er is een structuur (mensen en middelen) ingericht om ontwikkelde kennis en ervaring te vertalen naar opleidingen en trainingen.	input
Er is een branchebreed curriculum beschikbaar	output
Kennisdeling	
De inzet van mensen en de interne en externe samenwerkingsverbanden, netwerken en relaties maken kennisdeling mogelijk	input
Er worden bijdragen geleverd aan nationale en internationale congressen en symposia	proces
Er worden interne scholingsactiviteiten georganiseerd (doorgaans door een Academie)	proces
Er worden gastcolleges op universiteiten georganiseerd	proces
In wetenschappelijke tijdschriften wordt gepubliceerd (zo veel mogelijk open access)	proces
Kennisproducten worden digitaal toegankelijk gemaakt	proces
Resultaten van wetenschappelijk onderzoek zijn gratis en laagdrempelig te raadplegen door alle geïnteresseerden in Nederland.	output
Implementatie	
De inzet van mensen en de interne en externe samenwerkingsverbanden, netwerken en relaties maken implementatie mogelijk	input
Er is aandacht voor het toepasbaar maken van kennis(producten) in de praktijk	proces
Via minimaal driejaarlijkse evaluatie en update worden categorale opleidingen up to date gehouden in relatie tot de nieuwste kennis en inzichten uit onderzoek	proces
Interventies worden ingezet bij de zorg- en dienstverlening	output

4. Toetsing en verantwoording

De toetsing en verantwoording bestaat uit een tweetal onderdelen:

- Een kwaliteitsrapportage
- Een visitatie

In de kwaliteitsrapportage wordt gerapporteerd over de input- proces- en outputcriteria. Daarnaast wordt een proces van visitatie binnen én tussen de consortia ingericht. In het eerste jaar stellen we voor dat de deelsectoren ervaring opdoen in hun eigen sector. In navolgende jaren kan onderling gevisiteerd worden. Een visitatie wordt uitgevoerd door aangewezen bezoekers. Dit zijn collega's van de erkende instellingen. Het betreft hier collegiale visitatie. Naast een generieke toets op de expertiseorganisatie als geheel, worden één tot drie kennisactiviteiten op basis van een steekproef geselecteerd en onderzocht. Het kan gaan om specifiek programma, project of andere activiteit. De activiteiten worden onder de loep genomen met behulp van het kwaliteitskader, waaruit een concrete waardering van de bestaande situatie en lessen voor de toekomst volgen.

Voor de bezoeken geldt:

- Ze worden in overleg gepland,
- De tijdsduur, voorwaarden, verwachtingen en eventuele kosten van de visitatie worden vooraf afgestemd;
- Een visitatie wordt door medewerkers van erkende expertise-instellingen uitgevoerd;
- De visitatie wordt uitgevoerd aan de hand van een vooraf toegestuurde vragenlijst. De vragen in de vragenlijst zijn gebaseerd op de criteria uit het kwaliteitskader Expertise;
- Visitatie vindt één keer per jaar plaats;
- Visitatie heeft tot doel inzicht te krijgen in de criteria zoals opgesteld in het kwaliteitskader
- Bezoekers nemen objectief waar. Bezoekers geven tips en verbeterpunten aan;
- Na afloop vindt er een evaluatie met verbeterpunten plaats. Rapportage vindt plaats in de vorm van een verslag;
- Het bezoeker rapport wordt gedeeld met de erkende instellingen.

Bijlage: Erkenningcriteria ZG-expertisefunctie (december 2017)

De erkenningcriteria zijn op sectorniveau geformuleerd. Alleen een ZG-instelling binnen de sector die voldoet aan deze erkenningcriteria komt in aanmerking om als ZG-expertise organisatie erkend te worden.

- De instelling is een gespecialiseerde ZG-instelling, die zorg en ondersteuning biedt binnen Zvw-ZG, Wmo en Wlz⁴ aan de doelgroepen visueel, auditief en/of communicatief als gevolg van een taalontwikkelingsstoornis. Waarbij de ZG-omzet (Zvw-ZG, Wmo-ZG, Wlz-ZG) minimaal een derde moet zijn van de totale omzet van de instelling.
 - De instelling is gecertificeerd op het domein onderzoek en ontwikkeling/ontwerp en ontwikkeling/onderzoek en innovatie.
 - De instelling heeft ruime onderzoekservaring; onderzoek is één van de primaire processen van de instelling.
 - Er werken gepromoveerde onderzoekers bij de instelling.
 - De instelling biedt medewerkers de mogelijkheid om promotieonderzoek te doen gericht op de praktijk van de instelling.
-
- De instelling werkt samen met de doelgroepvertegenwoordigende organisaties in kwaliteitstoetsing en interne en externe deskundigheidsbevordering.
 - De instelling is een actieve en betrouwbare partner voor samenwerking met de eerste lijn, (regionale) zorgcoördinatie, ketenzorg en zorgvernieuwing.
 - Er is sprake van minimaal één geformaliseerde samenwerking gericht op ZG-zorg met een universiteit in het binnen- of buitenland.
 - Er is minimaal één hoogleraar of lector gericht op de doelgroep en/of het ZG-zorgaanbod aan de instelling verbonden, waarmee aantoonbaar en veelvuldig wordt samengewerkt.
-
- De instelling besteedt structureel en aantoonbaar aandacht aan overdracht van kennis. Binnen de eigen instelling alsook (met name) naar andere instellingen, vrijgevestigde hulpverleners en andere betrokkenen. Dit gebeurt via scholing en training, workshops, eigen symposia of congressen en bijdragen aan tijdschriften.
 - Er zijn in de afgelopen 5 jaar minimaal 3 wetenschappelijke publicaties verschenen in gezaghebbende nationale of internationale tijdschriften door onderzoekers van de ZG-instelling.
 - Er zijn de afgelopen 5 jaar minimaal 3 voordrachten gehouden op gezaghebbende nationale of internationale congressen door onderzoekers van de ZG-instelling.
 - De instelling ontwikkelt interventies en methodieken en stelt deze beschikbaar aan de sector.
 - In de afgelopen 5 jaar zijn minimaal 3 publicaties in vaktijdschriften voor professionals verschenen met onderzoekers van de ZG-instelling en er is minimaal één workshop of congres georganiseerd door de ZG-instelling waaraan minimaal 15 deelnemers van buiten de eigen instelling deelnamen.
 - De instelling draagt bij aan de vernieuwing van opleidingen, de ontwikkeling van nieuwe beroepen en verdere specialisatie binnen beroepen.
 - De instelling levert een maximale bijdrage aan de scholing, na- en bijscholing van relevante disciplines.

⁴ Deze vormen van zorg- en dienstverlening worden gefinancierd vanuit de ZG-aanspraak in de Zvw, vallen onder de Landelijke raamovereenkomst van de Wmo en betreffen ZZP's ZG binnen de Wlz.

Bijlage E Brief aan TK over kennis infrastructuur eind 2018Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Retouradres: Postbus 20350, 2500 EJ DEN HAAG

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG**Bezoekadres:**
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl**Kenmerk**
1475644-186633-LZ**Uw brief**
Bijlage(n)*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum - 4 FEB. 2019
Betreft Beter weten: versterken professioneel handelen in de
 langdurige zorg

Geachte voorzitter,

Op 5 juli 2018 heb ik u - bij de toezending van het advies 'Zelfredzaamheid van ouderen' van de Gezondheidsraad - toegezegd u nader te zullen informeren over de verdere ontwikkeling van de kennisinfrastructuur in de langdurige zorg. Versterken van de kennisinfrastructuur maakt deel uit van de programma's 'Thuis in het verpleeghuis' en 'Volwaardig leven'. In deze brief geef ik een concretisering van hetgeen reeds is opgenomen in deze programma's.

1 Een zwaardere zorgvraag vergt betere/meer kennis

Ouderen of mensen met een beperking die zijn aangewezen op zorg in een verpleeghuis of gehandicapteninstelling hebben tijd en aandacht nodig van zorgverleners¹ die goed weten wat zij moeten doen om hen te helpen. De kwaliteit van leven van cliënten wordt voor een groot deel bepaald door zorgverleners die weten wat zij (moeten) doen. Zorgverleners hebben daarvoor naast tijd en ruimte nadrukkelijk ook vakbekwaamheid nodig. Zij moeten beschikken over de kennis, de vaardigheden en de ervaring om te herkennen wat een cliënt nodig heeft en zij weten daar met hun zorg op aan te sluiten.

De complexiteit neemt toe

De noodzaak van betere kennis wordt groter. De gemiddelde zorgbehoefte van cliënten in de Wlz neemt toe. Denk aan moeilijk verstaanbaar gedrag bij mensen met (ernstig) meervoudige beperkingen, de vergrijzing onder mensen met een handicap of de combinatie van aandoeningen waarmee ouderen uiteindelijk naar het verpleeghuis verhuizen. Om aan hun zorgbehoefte tegemoet te kunnen komen moet specifieke daarop aansluitende kennis worden toegepast en waar nodig ontwikkeld. Ook is een trend dat cliënten een zorgbehoefte hebben waarvoor kennis nodig is uit verschillende sectoren. Het gaat bijvoorbeeld om ouderen of mensen met een verstandelijke beperking voor wie ook kennis nodig is uit bijvoorbeeld de GGZ.

¹ Onder de verzamelterm zorgverleners worden hier alle beroepsgroepen in de Wlz-verzekerde zorg bedoeld, zoals artsen, paramedici, psychologen verzorgenden, verpleegkundigen, agogische begeleiders, orthopedagogen en helpenden. Ook gaat het om bijvoorbeeld activiteitencoördinatoren.



Kwaliteit van leven wordt bepaald door zorg, welbevinden en context

In de langdurige zorg gaat het bij de kwaliteit van leven niet alleen over zorginhoudelijke (medische) activiteiten. Het is minstens zo belangrijk dat de activiteiten aansluiten op het welbevinden van de cliënt. De ontwikkeling van juist deze in samenhang ontwikkelde kennis staat nog in de kinderschoenen.

Een voorbeeld: tandenpoetsen bij een cliënt die niet goed begrijpt wat er gebeurt, vraagt om expertise van de zorgverlener om ervoor te zorgen dat de cliënt zich niet ongemakkelijk of zelfs angstig voelt.

Ook gaat het om vakbekwaamheid op het gebied van bijvoorbeeld geestelijke bijstand.

Kennis versterkt positie van zorgverleners

Kennis die is onderbouwd met wetenschappelijk onderzoek versterkt de positie van zorgverleners. Het is van belang dat zorgverleners zich gesteund voelen door onderbouwde kennis zodat zij binnen hun organisatie met gezag kunnen aangeven wat nodig is voor goede kwaliteit van zorg.

Mijn hoofddoelstelling is om met een betere kennisinfrastructuur de vakbekwaamheid en het handelen van de zorgverleners in de langdurige zorg permanent te (doen) versterken. Zorgverleners moeten gemakkelijk antwoord kunnen krijgen op hun kennisvragen. Waar er nog geen antwoord is moet onderzoek die antwoorden bieden. Dit is geen eenmalig proces, maar vraagt om een permanente cyclus van vragen stellen, ontwikkelen, leren en evalueren. Ik neem daartoe concrete maatregelen, waardoor de zorgverleners op deskundige wijze kunnen werken aan de kwaliteit van leven van en de zorg voor cliënten.

Overigens gaat het ook om kennis over de context waarbinnen zorg wordt verleend, bijvoorbeeld de invloed van de inrichting van de woonomgeving, toepassing van technologie of de organisatie van de zorg. Ook dergelijke kennis draagt bij aan de kwaliteit van leven van de cliënten en helpt de zorgbestuurders bij het nemen van beslissingen over de context. In deze brief werk ik uit hoe ik dit ga doen.

Samenwerking: de noodzaak wordt breed gedeeld

Bij het opstellen van deze brief heb ik gesproken met vele partijen, zoals het LSR, KansPlus, LFB, LOC, Verenso, V&VN, NVAVG, NVON, NIP, NVAVG, zorgverleners, zorgaanbieders, hun brancheverenigingen ActiZ en VGN, de Academische Werkplaatsen in zowel de ouderenzorg als de gehandicaptenzorg, ZonMw, NZa, Zorginstituut Nederland, ZN, Vilans, Trimbos en zorgkantoren.

De noodzaak om te werken aan de versterking van de kennisbasis in de langdurige zorg is onderschreven in het rapport van het Zorginstituut (Passend Onderzoek effectiviteit langdurige zorg, 2016)². Uit dit rapport blijkt dat de mate waarin gebruik wordt gemaakt van bewezen effectieve zorg in de langdurige zorg beperkt is. Waar er sprake is van bewijs uit onderzoek, is die veelal van lage kwaliteit. Dit verklaart men door het ontbreken van een onderzoekstraditie en -cultuur, een ontoereikende kennisinfrastructuur en een tekort aan structurele financiering. Bovendien is kennisontwikkeling in de langdurige zorg ingewikkeld,

² <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2016/12/15/passend-onderzoek-effectiviteit-langdurige-zorg>



omdat cliënten veelal meervoudige zorgvragen hebben en de zorg hand in hand moet gaan met welbevinden. Er is derhalve behoefte aan innovatieve methoden waarmee de complexiteit van de zorg goed en wetenschappelijk verantwoord onderzocht kan worden. Hiermee geeft het rapport van het Zorginstituut geen waardeoordeel over de huidige inspanningen, maar wijst op de noodzaak van versterking.

In de over dit onderwerp gevoerde gesprekken kwam naar voren dat alle partijen de noodzaak van onderling samenhangende en gestructureerde kennisontwikkeling en -verspreiding zien. Zorgverleners, zorgaanbieders, beroepsgroepen, brancheorganisaties en anderen zien dat er meer en betere kennis nodig is om tot een systematische kwaliteitsverbetering te komen voor de steeds complexere zorgvraag in de langdurige zorg.

2 Doelstelling

Mijn hoofddoelstelling is dat cliënten die aangewezen zijn op de Wlz zich verzekerd weten van zorgverleners die hun vak kennen en met steeds betere kennis zorg verlenen. De weg hiernaar ligt in het versterken van het professioneel handelen door zorgverleners met kennis en beroepsgerelateerde vaardigheden. Daartoe richt ik een kenniscyclus in voor het permanent versterken van de vakbekwaamheid en het professioneel handelen van de zorgverleners in de langdurige zorg. Daarbij gaat het om het tot stand brengen van een onderzoekende werkwijze in een lerende cultuur. Dit is ook de doelstelling van de kwaliteitskaders in zowel de ouderen- als de gehandicaptenzorg. Dit vergt een permanente cyclus van vragen stellen, ontwikkelen, implementeren, leren en evalueren, zoals hierna is weergegeven. Dit is een modelmatige weergave. In de uitvoering zal dit dynamisch plaatsvinden, bijvoorbeeld door het doen van onderzoek dat zo veel mogelijk door zorgverleners zelf plaatsvindt.



Om deze kenniscyclus tot stand te brengen neem ik concrete maatregelen, waardoor de zorgverleners steeds beter weten hoe zij moeten werken aan de kwaliteit van leven van cliënten. Hiermee investeer ik ook in de kwaliteitsverbetering: op de kortere termijn door de nu al beschikbare kennis te ontsluiten voor de zorgverleners, op de langere termijn door betere en nieuwe kennis te laten ontwikkelen.



3 Wat gaan we doen?

De maatregelen om genoemde doelstelling te bereiken werk ik hierna uit. Ik noem hierbij diverse actoren. Ten behoeve van de leesbaarheid van de brief benoem ik niet uitputtend hun activiteiten, maar beperk me tot het zwaartepunt daarvan.

3.1 Vragen van zorgverleners inventariseren en beantwoorden

Wat hebben we al gedaan?

Zorgverleners willen de best mogelijke zorg en ondersteuning bieden aan cliënten. Daarbij kunnen zij tegen vragen aanlopen. Bijvoorbeeld: hoe om te gaan met complex probleemgedrag bij mensen met een beperking? Of: hoe om te gaan met bewoners van een verpleeghuis die het slecht met elkaar kunnen vinden?

Zorgverleners moeten deze en andere vragen hoe zij de zorg het beste kunnen verlenen kunnen stellen³. Indien de kennis er is, moeten zij die gemakkelijk kunnen ontvangen. Ik heb Vilans gevraagd om in samenwerking met andere partijen zoals ZonMw, de Academische Werkplaatsen, beroepsorganisaties als V&VN, brancheorganisaties en SKILZ⁴ de kennisvragen van de zorgverleners te inventariseren en waar mogelijk direct te beantwoorden.

De doelstelling van Vilans is om alle zorgverleners in de langdurige zorg in staat te stellen kennisvragen aan te dragen. In eerste instantie benut Vilans daartoe haar kennispleinen en sluit aan bij onderzoek naar de kennisbehoefte van de zorgverleners. Daarnaast organiseert Vilans focusgroepen met zorgverleners om rechtstreeks van hen te vernemen welke vragen bij hen leven. Uit deze inventarisatie zijn tot nu toe circa 1.000 kennisvragen naar voren gekomen. Ongeveer 60% van deze vragen leeft bij zorgverleners in de gehandicaptenzorg, de overige 40% bij zorgverleners in de ouderenzorg. Hierna in paragraaf 3.3 is overigens aangegeven dat ook bij het doen van onderzoek de zorgverleners en de cliënten een voorname rol spelen, om zo de aansluiting tussen praktijk en onderzoek goed vorm te geven.

De vragen van zorgverleners hebben betrekking op de wijze waarop zij de kwaliteit van leven van cliënten kunnen vergroten. Voorbeelden van deze vragen zijn:

- wat doet koffie bij iemand met Huntington?
- wat is de relatie tussen uren slaap en epilepsie?
- hoe kom ik er achter wat een cliënt bedoelt met zijn houding en geluiden?
- welk soort laken kan ik het beste gebruiken bij decubitus?

Indien antwoorden op deze vragen beschikbaar zijn, verwijst Vilans de zorgverleners naar deze antwoorden. Het beantwoorden van deze vragen doet Vilans aan de hand van het beschikbaar stellen van de kennis die in het verleden is opgedaan en die nu beschikbaar komt. Deze antwoorden worden veelal digitaal gegeven, bijvoorbeeld via de kennispleinen die Vilans onderhoudt of de site met de bewezen interventies. Daarnaast zal Vilans bijeenkomsten organiseren voor mensen die in de langdurige zorg werkzaam zijn en onderzoekers, dit om met elkaar kennis te delen (zie ook hierna).

³ De vragen van de zorgverleners kunnen veelvormig zijn, het antwoord kan soms te vinden zijn in een praktijkvoorbeeld, een zorgstandaard of anderszins.

⁴ Door Verenso, de V&VN en de NVAAG is recent de Stichting Kwaliteitsimpuls Langdurige Zorg (SKILZ) opgericht o.a. om gezamenlijk multidisciplinaire kwaliteitsstandaarden te ontwikkelen.



Zorg voor Beter is het kennisplein voor zorgverleners in de ouderensector. Op de website staat kennis voor zorgverleners van verschillende zorgaanbieders, onderzoekers en experts in de sector. Het kennisplein is een doorgeefkanaal van kennis die op meer plaatsen ontwikkeld wordt en in samenhang door Vilans wordt gepresenteerd. Maandlijks trekt de website vele bezoekers, in oktober 2018 zelfs 232.000. De digitale nieuwsbrief gaat wekelijks naar 28.000 abonnees. 11.500 zorgverleners volgen Zorg voor Beter op Facebook. Op dit moment staan er 28 thema's op het kennisplein, zoals medicatieveiligheid, hygiëne en mondzorg. Deze thema's rubriceren de informatie en geven de belangrijkste inhoud weer.

Een voorbeeld van informatiedeling via het kennisplein betreft de zorg voor mensen met dementie. Onbegrepen gedrag, zoals roepen, onrustig zijn of geagiteerd reageren/agitatie, komt voor bij 80% van de mensen met dementie. Dit soort gedrag zorgt voor een verminderde kwaliteit van leven bij bewoners en een verhoogde belasting van zorgverleners. Regelmatig worden psychofarmaca gebruikt om probleemgedrag te onderdrukken: middelen waarvan het effect beperkt is en de bijwerkingen hoog. Toch gebruikt rond 65% van de verpleeghuisbewoners met dementie psychofarmaca. Op het kennisplein staat de aanpak 'Grip op probleemgedrag'. Deze bestaat uit scholing en een stappenplan voor het hele zorgteam. De stappen zijn: signaleren, analyseren, behandelen en evalueren. De zorgmedewerkers, psycholoog en specialist ouderengeneeskunde hebben ieder hun eigen rol en verantwoordelijkheden in dit proces, dat door de aanpak wordt gestructureerd. GRIP is effectief gebleken in het verminderen van probleemgedrag en psychofarmacagebruik bij bewoners met dementie. Hierdoor daalt de werkdruk voor zorgverleners en neemt hun werktevredenheid toe.

Daarnaast is er het kennisplein voor de gehandicaptensector.

Een voorbeeld van informatiedeling op het kennisplein gehandicaptenzorg is de behandelvorm 'Sterker dan de kick'. Ook mensen met een licht verstandelijke beperking kunnen verslaafd raken. Bijvoorbeeld aan alcohol en drugs, maar ook aan internet en videogames. Daarom is training 'Sterker dan de kick' ontwikkeld.

Het doel van de training 'Sterker dan de kick' is om mensen met een licht verstandelijke beperking vanuit zichzelf te motiveren om het gebruik of misbruik van middelen te veranderen (autonome motivatie). In 2015 is 'Sterker dan de kick' erkend door de Erkeningscommissie Gehandicaptenzorg.

De kennisvragen van zorgverleners waarop nog geen antwoord beschikbaar is, of die nader onderzocht kunnen worden, geeft Vilans door aan partijen die kunnen bijdragen aan de beantwoording daarvan, zoals ZonMw.

Wat gaan we verder doen?

Zoals aangegeven is de doelstelling om alle zorgverleners in de langdurige zorg in staat te stellen kennisvragen aan te dragen en deze te beantwoorden. Een belangrijk element daarbij is dat zorgverleners hun kennisvragen vanuit de wens en behoefte van de cliënt formuleren. We willen zo veel mogelijk zorgverleners bereiken. De planning is dat Vilans hiervoor in het voorjaar van 2019 een strategie heeft uitgewerkt. Daarbij werkt Vilans samen met partners zoals beroepsorganisaties en SKILZ.



Het beoogd resultaat is dat in 2020 50% van de zorgverleners in de langdurige zorg weet dat zij hun kennisvragen aan Vilans kunnen stellen, zij daarop antwoord krijgen, en aangeven beter te weten hoe zij kunnen werken aan de kwaliteit van leven van de bewoner.

Ik zal Vilans vragen om hiernaar jaarlijks een meting onder zorgverleners uit te voeren.

3.2 Onderzoek programmeren

Wat hebben we al gedaan?

Vragen van zorgverleners waarop nog geen antwoord beschikbaar is, vereisen onderzoek om de vragen alsnog te kunnen beantwoorden. Op verzoek van VWS heeft ZonMw daartoe onderzoeksprogramma's vormgegeven. Hierna volgt een overzicht.

- Gehandicaptenzorg: Gewoon Bijzonder

Dit is een kennisprogramma gericht op gezondheid, participatie, en gedrag/welbevinden voor mensen met een beperking. Er is veelal sprake van participatief onderzoek, onderzoek waarbij cliënten zelf betrokken zijn. Zij zijn niet alleen onderwerp van onderzoek, maar zijn ook co-onderzoekers. Er vindt bijvoorbeeld onderzoek plaats gericht op een betere kwaliteit van leven, zoals hoe de ondersteuning van een gezonde leefstijl bij mensen met verstandelijke beperkingen kan worden vormgegeven. Een ander voorbeeld is het ontwikkelen van een signaleringsprogramma om te voorkomen dat jongeren met een licht verstandelijke beperking (lvb) slachtoffer worden van loverboys. Het programma Gewoon Bijzonder draagt bij aan de realisatie van onderdelen van 'Volwaardig leven', zoals 'We zien je wel'. Er zijn kennisbundels verschenen, waarin de kennis rond een onderwerp is samengevoegd (bijvoorbeeld mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel of mensen met Licht verstandelijke beperking). Deze worden onder andere aan ROC's aangeboden. Gewoon Bijzonder is in 2015 van start gegaan. Het programma loopt 8 jaar. De eerste fase (met een budget van € 8,75 miljoen) loopt in maart 2019 af. Dan start de tweede fase. Daarvoor is een vergelijkbaar budget voorzien.

Een onderzoek dat binnenkort van start gaat, is het zogenaamde 'Pro' programma. Pro is een samenwerkingsverband van zorgaanbieders uit de gehandicaptenzorg (ASVZ, Pluryn en Trajectum) en zorgkantoren die hebben geconstateerd dat het moeilijk is om de zorg goed vorm te geven voor een groep cliënten met ernstige gedragsproblemen. Door middel van onderzoek willen zij in beeld brengen hoe de zorg voor deze mensen zo vorm kan krijgen dat ook voor hen een goede kwaliteit van leven mogelijk wordt. Tijdens het onderzoek werken zij samen met vele andere zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg zodat deze de tussentijdse onderzoeksresultaten mee kunnen nemen in hun zorgverlening. Het ligt voor de hand dat dit type onderzoek (waarbij het om leren en verbeteren met anderen gaat) in de toekomst meer zal plaatsvinden.



- *Dementie onderzoek: Memorabel*

Het onderzoeks- en innovatieprogramma Memorabel maakt deel uit van het Deltaplan Dementie. Doel van het programma is de kwaliteit van leven van mensen met dementie en de aan hen geleverde zorg en ondersteuning te verbeteren. Dit gebeurt door het uitvoeren van onderzoek en het ontwikkelen en toepassen van effectieve en doelmatige instrumenten, interventies en zorgmodellen. Het programma wil bijdragen aan een minder sterke toename van het toekomstig aantal mensen met dementie, aan de kwaliteit van leven van mensen met dementie en hun mantelzorgers, aan kwaliteitsverbetering en kostenbeheersing in de diverse sectoren (care, welzijn, wonen, preventie, cure) en aan de innovatiekracht van bedrijven. Er is € 65 miljoen beschikbaar voor het programma dat tot 2020 loopt.

- *Palliatieve zorg: Palliantie*

Het onderzoeksprogramma Palliantie is gericht op palliatieve zorg. Het programma wordt uitgevoerd door onder andere de zeven academische centra voor palliatieve zorg. Het gaat in dit programma enerzijds om het doen van onderzoek en anderzijds om de implementatie van de onderzoeksresultaten. Het programma loopt van 2015 tot en met 2020. Per jaar is circa € 8 miljoen beschikbaar. Inmiddels lopen er circa 60 projecten. Onderzoek vindt bijvoorbeeld plaats naar de vraag hoe zorg gedurende de stervensfase zorgvuldig moet worden afgestemd op de behoefte van patiënt en diens naasten, het bestrijden van pijn, (ook bij mensen met een beperking).

Wat gaan we verder doen?

- *Programma langdurige zorg en ondersteuning (LZO)*

Dit is een nieuw onderzoeksprogramma dat ik heb aangekondigd in zowel 'Thuis in het verpleeghuis', 'Volwaardig leven' en 'Langer Thuis'. Het wordt in mijn opdracht uitgevoerd door ZonMw. Er is een budget aan verbonden van in totaal € 8 miljoen per jaar voor de periode 2018-2021. Het doel van het LZO is het versterken, toetsbaar maken en verspreiden van de wetenschappelijke kennis in de langdurige zorg en ondersteuning en het faciliteren van lerende netwerken integrale zorg en ondersteuning rondom thuiswonende ouderen en gehandicapten.

Het beoogd resultaat van de onderzoeksprogramma's Gewoon Bijzonder, Memorabel, Palliantie en LZO is het verkrijgen van betere kennis voor zorgverleners zodat deze beter in staat zijn om te werken aan de kwaliteit van leven van kwetsbare cliënten. Ik zal ZonMw als verantwoordelijk financier van genoemde programma's vragen om:

- Zeker te stellen dat de kennis die voortkomt uit deze programma's ter beschikking komt van Vilans voor het beantwoorden van kennisvragen van zorgverleners;
- Mij aan het eind van elk jaar te rapporteren over de effectiviteit van deze onderzoeksprogramma's (in onderlinge samenhang) en mij te adviseren over mogelijkheden de effectiviteit te vergroten.

Het LZO staat open voor onderzoeksprojecten in zowel de Wlz als de Wmo. De programmering van het onderzoek in de Wlz vindt plaats aan de hand van de door Vilans geïnventariseerde kennisvragen van zorgverleners. De resultaten van onderzoek komen o.a. in de kennispleinen van de sector die door Vilans worden beheerd. Voor de Wlz-onderzoeksprojecten is jaarlijks € 4 miljoen beschikbaar.



3.3 Onderzoek uitvoeren

Wat hebben we al gedaan?

Op de onderzoeksprogramma's van ZonMw kunnen vele partijen intekenen. Het kan bijvoorbeeld gaan om (samenwerkende) zorgaanbieders, kennisinstellingen, universiteiten, HBO's, ROC's of academische werkplaatsen.

Wenselijk is dat de zorgverleners in de langdurige zorg zelf deelnemen aan het onderzoek. Immers, zij weten het beste wat zij nodig hebben in de praktijk. Deelname aan onderzoek stelt hen in staat om ook zelf te werken aan het versterken van de vakbekwaamheid van zichzelf en hun collega's. Het zelf bijdragen aan de versterking van het vak draagt bovendien bij aan de ontplooiingsmogelijkheden van zorgverleners. Indien zorgverleners van een zorgaanbieder onderzoek doen, draagt dit daarnaast bij aan het zijn van een lerende organisatie voor de gehele instelling. Participatie van zorgverleners aan het onderzoek vraagt om toepassing van onderzoeksmethoden die aansluiten op de wijze waarop zij werken. Hierdoor ontstaat een onderzoekende cultuur waarbij zorgverleners samen met universiteiten en HBO's kunnen werken aan betere kwaliteit van leven van cliënten.

Zowel bij het formuleren van kennisvragen als bij het uitvoeren van onderzoek vergroot de betrokkenheid van cliënten de effectiviteit ervan. Immers, cliënten en hun verwanten kunnen het best aangeven wat bijdraagt aan de kwaliteit van leven. Hun betrokkenheid inspireert bovendien zorgverleners om tot de beste antwoorden te komen.

Diverse zorgaanbieders hebben in het verleden reeds geconstateerd dat er betere kennis nodig is om goed aan de zorgbehoefte van cliënten te kunnen voldoen. Zij hebben de samenwerking gezocht met universiteiten om gezamenlijk onderzoek te kunnen doen. Daartoe hebben zij de Academische Werkplaatsen ingericht. In deze werkplaatsen bespreken zorgorganisaties met universiteiten welke kennis het meest nodig is om de kwaliteit van leven van cliënten te versterken. De uitvoering van het onderzoek ligt grotendeels bij de zorgverleners, terwijl de universiteiten en lectoraten het wetenschappelijk gehalte van het onderzoek borgen. Deze Academische Werkplaatsen laten zien hoe samenwerking vanaf de werkvloer tot en met de universiteit goed mogelijk is.

Een voorbeeld hiervan komt van de Academische Werkplaats Groningen. Mensen met dementie zijn vaak niet meer in staat om aan te geven dat ze pijn hebben. Pijn wordt daarom niet altijd goed onderkend en verholpen. Wat onbehandelde pijn betekent voor de kwaliteit van leven, helemaal bij iemand met dementie, behoeft geen nadere toelichting. De Academische Werkplaats werkt samen met de zorgverleners aan herkenning van pijn en behandeling van pijn bij mensen met dementie, zodat die voortaan structureel beter plaatsvindt.

Een ander voorbeeld is dat uit recent onderzoek van de Academische Werkplaats Groningen blijkt dat 47% van de bewoners van verpleeghuizen last heeft van jeuk, waarvan 81% chronisch. De Academische Werkplaats Groningen heeft een infographic ontwikkeld met praktische handreikingen aan zorgverleners om de jeuk van de bewoners te herkennen en weg te nemen.



Zoals aangegeven in 'Thuis in het verpleeghuis' en 'Volwaardig leven' heb ik de Academische Werkplaatsen in zowel de ouderenzorg als de gehandicaptenzorg een financieel fundament geboden via een ZonMw-programma. Alle onderzoeksresultaten die uit dit onderzoek voortkomen, zullen ook opgenomen worden op de kennispleinen van Vilans, zodat alle zorgverleners de kennis kunnen vinden. In zowel het voorjaar als het najaar voer ik, samen met ZonMw, overleg met de Academische Werkplaatsen over de resultaten die zij behalen.

Wat gaan we verder doen?

- *Expertisecentra voor specifieke groepen*

Er is onderzoek nodig naar een aantal specifieke groepen cliënten waarvan het aantal relatief klein is, terwijl de zorgbehoefte complex is. Enkele voorbeelden zijn: mensen met de ziekte van Huntington (circa 1.600 cliënten, waarvan circa 300 in een verpleeghuis wonen), het syndroom van Korsakov (circa 8.000 cliënten, waarvan circa 2.500 in een verpleeghuis wonen), Multiple sclerose (17.000, waarvan een klein deel instellingszorg nodig heeft) en ernstig meervoudige beperkingen.

Het gaat om cliënten met een medische conditie waarvoor specifieke kennis nodig is om de kwaliteit van de zorg te borgen. Veelal wonen de cliënten uit de specifieke doelgroepen tussen andere cliënten. Het is de vraag of het voor zorgaanbieders mogelijk is de zorg voor specifieke groepen goed vorm te geven als zij relatief weinig met cliënten uit deze doelgroepen te maken hebben.

In de curatieve zorg is het gebruikelijk om de zorgverlening, onderzoek en opleiding voor kleine cliëntgroepen te bundelen. In de langdurige zorg is de stichting TopCare speciaal om deze reden opgericht. De aan de stichting TopCare verbonden zorgaanbieders hebben zich tot doel gesteld om zo goed mogelijke zorg aan juist deze groepen te bieden. Om zicht te krijgen op de groepen waarom het gaat en wat nodig is hun goede zorg te bieden, heb ik KPMG gevraagd hier onderzoek naar te doen. Zie verder de actieagenda in paragraaf 4. Dit sluit ook aan bij het programma 'Volwaardig leven'.

Beoogd resultaat is om voor specifieke groepen in de Wlz met een hoog complexe zorgvraag de benodigde waarborgen in het stelsel te treffen zodat ook voor hen de kwaliteit van leven geborgd kan worden. Het KPMG-onderzoek is voor de zomer van 2019 gereed. Kort na de zomer van 2019 zal ik de Kamer hierover schriftelijk informeren.

- *Basisregistratie*

Het verbeteren van kwaliteit van zorg vraagt om het kunnen doen van wetenschappelijk onderzoek naar 'wat werkt'. Het opbouwen van een set aan gegevens met kenmerken van cliënten en de zorg die zij ontvangen kan daarbij helpen. Ik zal daartoe twee initiatieven uit het veld ondersteunen.

Basisregistratie ouderenzorg: Verenso en Academische Werkplaats VU
 Gecoördineerd door de Academische Werkplaats van de VU hebben de zes Academische Werkplaatsen voor de ouderenzorg in beeld gebracht welke kenmerken van verpleeghuisbewoners en van de zorg die zij ontvangen, veelzeggend zijn voor onderzoek. Deze inzichten zijn samengebracht in een dataset. Daarnaast heeft Verenso onder de specialisten ouderengeneeskunde geïnventariseerd of zij bereid zijn om deze gegevens vast te leggen. Omdat de



specialisten ouderengeneeskunde ook vinden dat kennisontwikkeling nodig is om goede zorg voor bewoners van verpleeghuizen te leveren, zijn zij daartoe bereid. Door Verenso en de Academische Werkplaatsen wordt gezamenlijk een plan opgesteld om een dataset te ontsluiten op basis waarvan onderzoek gedaan kan worden. Deze dataset kan dan gebruikt worden voor het ontwikkelen van richtlijnen voor goede zorg, het opstellen en 'vullen' van indicatoren en het doen van onderzoek. Het eerste deel van 2019 zullen Verenso en de Academische Werkplaatsen werken aan randvoorwaardelijke aspecten (zoals het borgen van privacy en een informatieprotocol). De daadwerkelijke start van de ontwikkeling zal na de zomervakantie van 2019 zijn. Dit is geen nieuwe administratieve verplichting voor alle instellingen. Het betreft hier alleen de instellingen die zelf hieraan mee willen gaan doen, omdat zij de wenselijkheid hiervan zien.

Basisregistratie gehandicaptenzorg: 'Sterker op eigen benen'

Door de Academische Werkplaats 'Sterker op eigen benen' zijn voorstellen gedaan met dezelfde doelstelling, te bereiken via een andere aanvliegroute. Ook hier gaat het om het kunnen verzamelen van gegevens zodat wetenschappelijk onderzoek mogelijk wordt waarmee uiteindelijk de kwaliteit van leven van cliënten wordt verbeterd. Genoemde Academische Werkplaats geeft aan dat de leden (zoals SiZa, de Twentse Zorgcentra, 's Heeren Loo, Driestroom, Pluyn) in hun elektronische cliënten dossiers (ECD) veel gegevens rondom een cliënt vastleggen. Het betreft een combinatie van zorggegevens en gegevens over onder andere begeleiding, wonen, slapen, eten en drinken, werk en dagbesteding, bewegen, leren en vrije tijd. Zij willen bezien of het mogelijk is deze gegevens samen te voegen en te analyseren. Zij verwachten dat hierdoor meer kennis ontstaat over de gezondheid van mensen met een verstandelijke beperking.

Het beoogd resultaat is zicht krijgen op de zorg die cliënten in verpleeghuizen en gehandicapteninstellingen nodig hebben, ontvangen en de effectiviteit daarvan. Hierdoor ontstaat een set van gegevens in de ouderenzorg en de gehandicaptenzorg waarmee onderzoek gemakkelijker mogelijk wordt. Medio 2019 wil ik zicht hebben op de concrete uitwerking en planning hieromtrent.

3.4 Vergroting vakbekwaamheid van zorgverleners

De kwaliteit van de zorg is gebaat bij zorgverleners die de meest actuele kennis gebruiken. Dit geldt voor zorgverleners die al werken in de langdurige zorg en voor zorgverleners die nog worden opgeleid.

Wat hebben we al gedaan?

Voor een deel wordt de kennis al beschikbaar gesteld aan zorgverleners. Dat doet Vilans via kennispleinen en ZonMw via haar website en publicaties. Een specifieke plaats nemen de Academische Werkplaatsen in die met hun participanten werken aan de verspreiding van nieuwe zorgvormen.

Een voorbeeld hoe de Academische Werkplaatsen werken, komt van Tranzo, de Academische Werkplaats 'Leven met een verstandelijke beperking' uit Tilburg. Zij hebben medewerkers die ervoor zorgdragen dat de kennis uit wetenschappelijk onderzoek wordt aangeboden in een voor zorgverleners werkbaar vorm.



- **Beroepsstandaarden**

Door Verenso, de V&VN en de NVAVG is recent de Stichting Kwaliteitsimpuls Langdurige Zorg (SKILZ) opgericht. Deze drie beroepsorganisaties hebben zich verenigd om gezamenlijk te werken aan het ontwikkelen van multidisciplinaire kwaliteitsstandaarden. In deze standaarden komt de meest actuele kennis samen met de meest recente inzichten vanuit de beroepsorganisatie om zo de standaard voor goede zorg vast te stellen. Hierdoor ontstaan waarborgen voor toepassing van de meest actuele kennis. Voorbeelden van standaarden waarop SKILZ zich in eerste instantie zal richten zijn:

- zelfmanagementondersteuning van cliënten;
- slaapstoornissen;
- voedings- en slikproblemen;
- mondzorg;
- (anticiperende) medische besluitvorming rondom levenseinde en wilsonbekwaamheid.

Daarnaast wil SKILZ zich richten op kennishiaten die de individuele kennisvragen te boven gaan. SKILZ wil daartoe bestaande kennis gebruiken.

WVS zal het werk van deze organisatie financieel mogelijk maken.

Het beoogd resultaat is dat standaarden voor goede zorg op de voornaamste processen door de beroepsorganisaties worden uitgewerkt. De planning is dat in 2019 reeds de eerste standaarden worden opgeleverd.

3.4.1 Zorgverleners die werken in de langdurige zorg

In de langdurige zorg werken artsen, psychologen, gedragsdeskundigen, paramedici (onder meer fysiotherapeuten en ergotherapeuten), geestelijk verzorgers, verpleegkundigen, verzorgenden, agogisch begeleiders, helpenden. Wat hen bindt is dat zij allen ondersteuning en zorg bieden aan zeer kwetsbare cliënten en dat zij dit zo goed mogelijk willen doen. Daartoe is het van belang dat zij allen leren en verbeteren. Om dit te bereiken is het voor elk van de beroepsgroepen belangrijk om aan te sluiten bij de manier van leren die voor hen het beste werkt.

Doen bij Depressie

Een voorbeeld van kennis die beschikbaar is en breder toegepast en verspreid moet worden komt van de Academische Werkplaats ouderenzorg Nijmegen. De ouderenpsychologen van de zorgaanbieders die zijn aangesloten bij de Academische Werkplaats constateerden dat zij gezamenlijk moesten werken aan de verbetering van de depressiezorg in hun organisaties. Samen hebben zij onderzocht welke beoordelingsinstrumenten moesten worden gebruikt en welke behandeling van depressie het beste werkt, en hoe dat te integreren in de dagelijkse praktijk. Dit resulteerde in het zorgprogramma 'doen bij depressie'. De Academische Werkplaats ontwikkelde een 'implementatiepakket' (www.doen-bij-depressie.nl) waarmee inmiddels ongeveer 140 psychologen en 870 verzorgenden zijn opgeleid om deze methode toe te passen. Ook is een implementatietraining ontwikkeld voor professionals die de implementatie van innovaties gaan coördineren in hun eigen organisatie.

Bepalend voor de mate waarin zorgverleners leren is het 'klimaat' waarin zij werken en de wijze waarop kennis wordt aangeboden. Met het klimaat wordt bedoeld dat leren binnen de organisatie wordt gestimuleerd. Zorgverleners



moeten per cliënt achterhalen wat nodig is voor een goede kwaliteit van leven, en daartoe over de kennis beschikken of kunnen opdoen. Gezien de complexiteit van de zorgvraag gaat het veelal om multidisciplinaire kennis. Er moet voldoende tijd en ruimte zijn voor de zorgverleners om te leren. Het is van groot belang dat bestuur en management dit klimaat bevorderen, omdat juist 'leren' in de drukte van alle dag tussen wal en schip kan vallen. Veel zorgverleners leren in de eerste plaats door zelf ervaring op te doen met nieuwe manieren om zorg te bieden aan de cliënten. Zij leren op de werkvloer door samen met collega's en anderen te werken en opbouwende feedback te krijgen c.q. in teamverband te reflecteren. Ook in de kwaliteitskaders in de langdurige zorg is dit een voorname doelstelling.

Een voorbeeld van kennis die zorgverleners gezamenlijk hebben ontwikkeld komt van het kennisplein Zorg voor Beter. Gebruik van technologie in de zorg is van belang voor kwaliteit, veiligheid, ARBO en andere onderwerpen. Het adequaat toepassen van beeldschermzorg, online dossiers, wearables en gezondheidsapps is volop in ontwikkeling. Op het kennisplein staan uit de praktijk afkomstige voorbeelden en beproefde methoden die antwoord geven op vragen zoals: hoe zet je eHealth in? Waar begin je en hoe krijg je je collega's mee?

Een ander voorbeeld van leren komt van de Academische Werkplaats Vrije Universiteit. Zij hebben een spel ontwikkeld om te helpen pestgedrag te herkennen en hanteerbaar te maken. Het spel wordt gespeeld door ouders van kinderen of volwassenen met een beperking met leerkrachten en begeleiders. Het spel is gratis te spelen op www.stopnumetpesten.nl

Er zijn diverse voorbeelden in het veld om het leren op de werkvloer vorm te geven. Er zijn bijvoorbeeld zorgaanbieders die experts in hun eigen organisatie vragen om hun kennis over te dragen aan collega's. Er zijn ook zorgaanbieders die eigen leerorganisaties (een eigen academie) hebben ingericht. Zo zijn er vele vormen mogelijk.

Wat gaan we verder doen?

Er is een aantal goede voorbeelden, maar over het algemeen is de afstand tussen nieuwe kennis en de toepassing daarvan door zorgverleners groot. Slechts een beperkt deel van de zorgverleners die werkzaam zijn in de langdurige zorg wordt bereikt. Bovendien is het beschikbaar stellen van kennis aan zorgverleners nog niet hetzelfde als het toepassen van deze nieuwe kennis door zorgverleners. Hiervoor is meer nodig. De vele betrokkenen hebben aangegeven dat juist hier nog een weg te gaan is. Gelukkig hebben deze partijen zich bereid verklaard dit samen met VWS nader uit te werken. Het in beeld brengen van wat gedaan kan worden om nieuwe zorgvormen breed in de praktijk te brengen maakt dan ook onderdeel uit van de actieagenda in paragraaf 4 van deze brief.



Lerende omgeving voor zorgverleners (implementatie van kennis)

Voor de kwaliteit van leven van cliënten is het van belang dat zorgverleners beschikken over de meest actuele kennis. Terwijl er diverse goede voorbeelden zijn, is er nog een weg te gaan om nieuwe kennis zo te ontsluiten dat deze past bij de wijze waarop zorgverleners leren. Met partijen zal ik dit nader uitwerken. Beoogd resultaat is dat de uitwerking na de zomer van 2019 gereed is zodat ik op basis daarvan het beleid verder kan vormgeven.

3.4.2 Zorgverleners in opleiding

Wat hebben we al gedaan?

Nieuwe zorgverleners die gaan werken in de langdurige zorg maken zich tijdens hun opleiding de meest actuele kennis eigen. Door deze kennis over te dragen aan hun collega's die al jaren aan het werk zijn, kunnen ook die zorgverleners leren over nieuwe inzichten. Van ervaren collega's kunnen de nieuwe zorgverleners leren wat jaren praktijkervaring brengt. Hier kan dus een mooie wisselwerking ontstaan tussen onervaren en ervaren zorgverleners.

Een voorbeeld komt van de Academische Werkplaats ouderenzorg Amsterdam. Hier zijn MBO-studenten verpleging ingezet om hun collega's (de vaste medewerkers van zorgaanbieders) te scholen in het toepassen van goede handhygiëne. Hierdoor nam de naleving van de richtlijn hierover toe van 35% naar 78%. Zo wordt de kans op verspreiding van infecties veel kleiner.

Wat gaan we verder doen?

Zorgaanbieders geven aan dat de zorgverleners die van school komen niet altijd beschikken over de meest actuele kennis, terwijl het wel wenselijk is dat nieuw ontwikkelde kennis gemakkelijk een weg vindt naar de opleidingen. In het veld wordt soms aangegeven dat er belemmeringen zijn die verhinderen dat de nieuwe kennis wordt aangeboden aan zorgverleners in opleiding. Het Ministerie van Onderwijs heeft recent in beeld gebracht dat de wet- en regelgeving hierbij niet hinderend is, en heeft daartoe de publicatie 'Ruimte in Regels, handvatten voor goed en innovatief onderwijs' uitgebracht (oktober 2018). Wel was de constatering dat de verbinding tussen het ontstaan van nieuwe kennis en onderwijs nog beter georganiseerd kan worden. Met partijen zal ik gaan werken aan versterken van deze verbinding.

Gelukkig zijn er diverse voorbeelden waarbij onderzoek en onderwijs bij elkaar komen.

Een voorbeeld hiervan komt van de Academische Werkplaats 'Sterker op eigen benen' (verbonden aan het Radboud). Uit het onderzoek dat zij gedaan hebben, kwam een methode naar voren om na te gaan of mensen met een verstandelijke beperking voldoende bewegen en indien nodig aangezet kunnen worden om meer te bewegen. Zij organiseerden voor de ROC's waarmee de deelnemende zorgaanbieders samenwerken een bijeenkomst om de onderzoeksresultaten over te dragen.



Het beoogd resultaat is dat de misverstanden over de vermeende belemmeringen rond de toeleiding van nieuwe kennis naar de opleidingen zijn weggenomen, en dat een goede verbinding tussen de partijen die nieuwe kennis ontwikkelen en de onderwijsorganisaties tot stand is gekomen. In 2019 werk ik met partijen een plan uit om dit te realiseren.

- *Domeinoverstijgende expertise*

Hiervoor heb ik aangegeven dat er steeds meer cliënten zijn met een zorgbehoefte waarvoor kennis nodig is uit meer sectoren. Het gaat bijvoorbeeld om ouderen of mensen met een verstandelijke beperking die ook kennis nodig hebben uit de GGZ. Er bestaat nog geen eenduidig beeld van datgene waaruit de zorg voor deze groep mensen moet bestaan, wat dit bijvoorbeeld vraagt van de samenstelling van een multidisciplinair team en de kennis op het gebied van medicatie. Een onderdeel van het Trimbos instituut is het Nederlands Kenniscentrum Ouderenpsychiatrie (NKOP)⁵. Dat doet hiernaar eerste verkenningen. Ook is het wenselijk om een verkenning uit te voeren voor de gehandicaptenzorg in relatie tot GGZ-expertise. Op basis hiervan zal ik begin 2019 een bijeenkomst organiseren om de modaliteiten in kaart te brengen om de domeinoverstijgende expertise verder gestalte te geven. Op basis hiervan wil ik in het voorjaar het verdere proces in beeld hebben.

Gepland is om de verkenning in 2019 gereed te hebben. Op basis daarvan zal nadere beleidsvorming plaatsvinden.

3.5 Evaluatie van kennis

Wat gaan we doen?

Kennis kan verouderd raken en worden ingehaald door nieuwe inzichten. Het is wenselijk om periodiek de bestaande kennis te evalueren op actualiteit en juistheid. Hieruit kunnen nieuwe kennisvragen voortkomen. Ook kan worden geconstateerd dat kennis dusdanig is verouderd dat deze niet langer toegepast moet worden. Ik zal het Zorginstituut vragen om te adviseren over de mogelijkheden om tot systematische evaluatie van kennis in de langdurige zorg te komen.

Beoogd resultaat is een systematische evaluatie van kennis vorm te geven. Ik vraag het Zorginstituut Nederland om mij hierover in 2019 te adviseren. Mede op basis daarvan zal ik in 2020 het evaluatieproces van kennis inrichten.

3.6 Financiering van de kennisinfrastructuur

Wat hebben we al gedaan?

Veel van de kennisontwikkeling voor betere kwaliteit van zorg en kwaliteit van leven is nu afhankelijk van (incidentele) subsidies en andere bronnen die niet

⁵ NKOP houdt zich bezig met uitwisseling van kennis en vragen over ouderen met psychische problemen, voor professionals werkzaam in de GGZ en VVT.



gekoppeld zijn aan de daadwerkelijke zorgverlening. De financiering van de Academische Werkplaatsen in de ouderenzorg en de gehandicaptenzorg en die van SKILZ is reeds structureel vormgegeven zodat zij met meerjarige planningen aan hun doelstellingen kunnen werken. De middelen die de zorgaanbieders ontvangen zijn gekoppeld aan de zorgverlening van de cliënten. Middelen vrij maken voor kennisontwikkeling voelt voor vele zorgaanbieders als het onttrekken van middelen aan de zorg voor cliënten. Hierdoor is er niet altijd voldoende eigenaarschap bij de zorgaanbieders voor kennisontwikkeling en het ontwikkelen van een cultuur op de werkvloer waarbij zoeken naar nieuwe kennis 'normaal' is.

Wat gaan we doen?

Wenselijk is dat de zorgverleners en de zorgaanbieders rechtstreeks invloed hebben op hetgeen aan kennisontwikkeling plaatsvindt. Het ligt voor de hand dat het de kwaliteit van de kennisontwikkeling ten goede komt, indien zij zelf ook in financiële zin meer 'aan het stuur' zitten. Daarom zal ik de NZa vragen om samen met de beroepsorganisaties, zorgkantoren, brancheorganisaties en Zorginstituut Nederland te verkennen op welke wijze het mogelijk is om zorgverleners en zorgaanbieders meer invloed op de kennisontwikkeling te geven en welke randvoorwaarden daarbij van belang zijn.

Beoogd resultaat is het tot stand brengen van meer eigenaarschap in het veld bij het doen ontstaan van kennis. Dit verankeren in de bekostiging kan daarbij helpen. Ik vraag de NZa een verkenning hierover in het najaar van 2019 op te leveren.

4 Sturing en monitoring

De actieagenda om het voorgaande tot stand te brengen ziet er als volgt uit.

4.1 Sturing

In deze brief heb ik een ambitieuze agenda opgesteld die moet leiden tot betere kwaliteit van zorg in de Wlz doordat de zorgverleners beschikken over de kennis die zij nodig hebben om goede zorg te kunnen bieden aan hun cliënten. De samenvatting van deze agenda treft u hierna aan.

	wat	2019	2020	2021
Kennisvragen				
Kennisvragen inventariseren (Vilans)	meting onder zorgverleners	x	x	x
Onderzoek programmeren				
Onderzoeksresultaten in beeld (ZonMw)	effectiviteitsrapportage	x	x	x
Onderzoek uitvoeren				
Academische Werkplaatsen	voor- en najaarsoverleg	x	x	x
Expertisecentra onderzoek (KPMG)	verkenning specifieke groepen	mei/juni 2019		
Basisregistratie ouderenzorg (Verenso en VU)	planning en uitwerking	x		
Basisregistratie gehandicaptenzorg (Radboud)	planning en uitwerking	x		
Vergroting vakbekwaamheid zorgverleners				
Beroepsstandaarden (Skilz)	standaarden opleveren	x	x	x
Lerende omgeving (diverse partijen)	verkenning	x	nadere beleidsvorming	
Relatie met opleiding	wijzen op ruimte	x		
	verbinden kennis en onderwijs	x	x	x
Evaluatie				
Evaluatie van kennis (Zorginstituut Nederland)	advies	eind 2019	nadere beleidsvorming	
Bekostiging kennis (NZa)	advies	najaar 2019	nadere beleidsvorming	



De sturing op deze onderwerpen heb ik als volgt vormgegeven. Voor een deel gaat deze agenda om het versterken van hetgeen reeds in gang is gezet, voor een deel gaat het ook om nieuwe initiatieven. Voor de realisatie hiervan is deelname van een groot aantal partijen nodig. Voor de sturing op de realisatie maak ik met deze partijen afspraken die ik schriftelijk zal vastleggen, bijvoorbeeld in een adviesaanvraag. Verder zal ik sturen met subsidievoorwaarden. Onderdeel van de financiering is bijvoorbeeld dat alle nieuwe kennis openbaar wordt en opgenomen wordt op de kennispleinen van Vilans, zodat alle zorgverleners ermee kunnen werken.

4.2 Monitoring

Hierna geef ik aan hoe ik de voortgang en resultaten in beeld breng.

Vragen van zorgverleners inventariseren en beantwoorden

Het beoogd resultaat is dat in 2020 50% van de zorgverleners in de langdurige zorg weet dat zij hun kennisvragen aan Vilans kunnen stellen, zij daarop antwoord krijgen en aangeven beter te weten hoe zij kunnen werken aan de kwaliteit van leven van de bewoner. Ik zal Vilans vragen om hiernaar jaarlijks een meting onder zorgverleners uit te voeren.

Onderzoek programmeren

Ik vraag ZonMw mij jaarlijks te rapporteren omtrent de effectiviteit van de onderzoeksprogramma's Gewoon Bijzonder, Memorabel, Palliatieve zorg en LZO (in onderlinge samenhang) en mij te adviseren over mogelijkheden de effectiviteit te vergroten.

Onderzoek uitvoeren

Ik monitor de resultaten die de Academische Werkplaatsen behalen door zowel in het voorjaar als in het najaar daarover, samen met ZonMw, te overleggen.

Het onderzoek naar de wenselijkheid van expertisecentra in de langdurige zorg is voor de zomervakantie gereed. Kort na de zomer van 2019 zal ik de kamer hierover informeren.

Basisregistratie

Het beoogd resultaat is zicht krijgen op de zorg die cliënten in verpleeghuizen en gehandicapteninstellingen nodig hebben, ontvangen en de effectiviteit daarvan. Hierdoor ontstaat bovendien een set van gegevens in de ouderenzorg en de gehandicaptenzorg waarmee onderzoek gemakkelijker mogelijk wordt. Medio 2019 wil ik zicht hebben op de concrete uitwerking en planning hieromtrent.

Kwaliteitsstandaarden

Het beoogd resultaat is dat de professionele standaard van goede zorg op de voornaamste processen door de beroepsorganisaties worden uitgewerkt. De planning is dat in 2019 reeds de eerste standaarden worden opgeleverd.

Lerend klimaat voor de zorgverleners die werken in de langdurige zorg

Met partijen werk ik nader uit hoe tot een lerend klimaat gekomen kan worden voor de zorgverleners die werken in de langdurige zorg. Beoogd resultaat is dat de uitwerking in 2019 gereed is zodat ik op basis daarvan het beleid verder kan vormgeven.

*Zorgverleners in opleiding*

In 2019 werk ik een plan uit waarin is aangegeven hoe de verbinding tussen de partijen die nieuwe kennis ontwikkelen en de onderwijsorganisaties georganiseerd kan worden.

Domeinoverstijgende expertise

Gepland is om de verkenning naar het ontwikkelen van domeinoverstijgende expertise in 2019 gereed te hebben zodat de nadere beleidsvorming daarna kan plaatsvinden.

Evaluatie van kennis

Beoogd resultaat is een systematisch evaluatieproces van kennis vorm te geven. Ik vraag het Zorginstituut Nederland om mij hierover in 2019 te adviseren. Mede op basis daarvan zal ik in 2020 het evaluatieproces van kennis inrichten.

Financiering van de kennisinfrastructuur

Beoogd resultaat is het tot stand brengen van meer eigenaarschap in het veld bij het doen ontstaan van kennis. Dit verankeren in de bekostiging kan daarbij helpen. Ik zal de NZa vragen voor eind 2019 mij hierover te adviseren.

5 Tot slot

In deze brief heb ik aangegeven dat voor goede kwaliteit van zorg die leidt tot betere kwaliteit van leven van cliënten de vakbekwaamheid van de zorgverleners een eerste vereiste is. Ook heb ik aangegeven dat voor het fundamenteel en duurzaam verbeteren van de vakbekwaamheid van zorgverleners het verder organiseren en investeren in kennisontwikkeling en -verspreiding van belang is. Ik heb hiertoe al maatregelen genomen en ik bouw hierop voort met verdere maatregelen. Ik zal de Tweede Kamer periodiek informeren over de voortgang.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,



Hugo de Jonge

Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdopdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

ZonMw stimuleert
gezondheidsonderzoek en
zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Telefoon 070 349 51 11
info@zonmw.nl
www.zonmw.nl