



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

2022025552

Datum 28 juni 2022
Betreft Kader Passende zorg

Zorginstituut Nederland

Raad van Bestuur

Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

Contactpersoon

S. Wijma
T +31 (0)6 218 653 25

Onze referentie

2022025552

Geachte heer Kuipers,

Met deze brief bied ik u het *Kader Passende zorg* aan.

U hebt Zorginstituut Nederland verzocht om een door het veld gedragen *Kader Passende zorg* op te stellen. Wij zijn verheugd u dit kader te kunnen aanbieden. In uw coalitieakkoord is passende zorg tot norm verheven. Dit kader geeft uitwerking aan deze norm. Het beschrijft de gezamenlijke beweging van passende zorg en wat de overheid daarbij van eenieder verwacht. Daarmee vormt het kader de basis voor wat er in de zorg moet gebeuren, inclusief de daarover af te sluiten akkoorden. Het kader bouwt voort op het advies *Samenwerken aan passende zorg: de toekomst is nú* van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) en het Zorginstituut.

Bij het opstellen van het kader heeft het Zorginstituut nauw samengewerkt met de NZA. Daarnaast hebben wij prof. dr. Jan A.M. Kremer in de arm genomen als speciaal gezant Passende zorg. In zijn opdracht – het opstellen van het *Kader Passende zorg* – is nadrukkelijk gekozen voor verbinding met het veld. In de eerste fase zijn vele gesprekken met vertegenwoordigers uit het veld gevoerd. Met het advies *Passende zorg, de toekomst is nú* als uitgangspunt, verrijkt met de inzichten uit de gevoerde gesprekken, en met hulp van een schrijfteam en ondersteuning vanuit het Zorginstituut en NZA is het voorliggende kader tot stand gekomen.

Dit kader gaat over alle verzekerde zorg, zowel curatieve als langdurige zorg. Het legt waar nodig verbindingen met andere sectoren in de samenleving en bevat elementen die ook voor de jeugdzorg, publieke gezondheidszorg en het sociaal domein van waarde kunnen zijn.

Het kader beschrijft de beweging naar passende zorg aan de hand van de volgende elementen:

- De opgaven waarmee de zorg aan de slag moet.
- De kenmerken van de benodigde transitie.
- Een uitwerking van de principes van passende zorg, waarna beschreven wordt hoe de principes zich tot de maatschappelijke opgaven verhouden, wat zij betekenen voor de verschillende partijen en welke normen over passende zorg hieruit voortkomen.

- De concrete activiteiten die verwacht worden van partijen om te komen tot passende zorg.
- De sturing van het samenspel tussen partijen in de transitie.

Zorginstituut Nederland
Raad van Bestuur

Datum
28 juni 2022


Onze referentie
2022025552

Veel mensen in de zorg willen daadwerkelijk aan de slag met de maatschappelijke opdracht om de zorg toekomstbestendig te maken. Een *Kader Passende zorg* helpt daarbij. Ten eerste door normatieve richting en sturing te geven vanuit de gedeelde missie om de zorg toekomstbestendig te maken. Ten tweede door de principes van passende zorg te vertalen in publieke normen voor de sector. Ten derde door het beschrijven van concrete activiteiten die van partijen worden verwacht. Passende zorg betekent immers de vrijblijvendheid voorbij: de urgentie tot verandering is nu.

Dit kader is het normatieve vertrekpunt voor de concretisering van passende zorg en biedt partijen het handvat om uitvoering te geven aan de transitie in de zorg.

We zijn graag bereid om de inhoud nader te duiden en waar nodig de implementatie te ondersteunen. We zien uit naar uw reactie.

Hoogachtend,


Sjaak Wijma,
Voorzitter Raad van Bestuur



Zorginstituut Nederland

Kader Passende zorg

28 JUNI 2022

| Van goede zorg verzekerd |

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
2	Opgaven en missie	4
3	Principes en normen	6
4	Activiteiten voor partijen	12
5	Regie op het samenspel	17
	Kader Passende zorg in vogelvlucht	19

“Het zien van nieuwe dingen heeft altijd een pijnlijke kant, doordat het ons innerlijk uit het evenwicht brengt en ons dwingt het oude te herzien, het nieuwe te doorgronden en beide naar waarde te schatten. Allicht moet men daarbij afstand nemen van wat men vroeger mooi vond.”

Helene Kröller-Müller

1. Inleiding

Gezondheid is voor iedereen belangrijk. Het helpt mensen om met elkaar een goed leven te leiden. Iedereen wil kunnen rekenen op goede, toegankelijke en betaalbare zorg. Dit komt echter toenemend onder druk te staan. Onze samenleving verandert razendsnel en staat voor een aantal grote inhoudelijke opgaven op het gebied van zorg en gezondheid. En dat in een context waar toenemende zorgen zijn over de financiële, personele en maatschappelijke houdbaarheid. Als we niets doen, dreigt de zorg vast te lopen. De samenleving moet aan de slag, maar doet tegelijkertijd een dringend beroep op de zorgsector om de zorg toekomstbestendig te maken.

Kader Passende zorg

Het kabinet zet daartoe in op passende zorg.¹ De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft Zorginstituut Nederland verzocht om een door het veld gedragen Kader Passende zorg op te stellen.² Dit kader beschrijft de gezamenlijke beweging van passende zorg en wat de overheid daarbij van iedereen verwacht. Daarmee vormt het de basis voor wat er in de zorg moet gebeuren, inclusief de daarover te sluiten akkoorden. Het kader bouwt voort op het advies *Samenwerken aan passende zorg: de toekomst is nu* van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) en het Zorginstituut.³

Waarom een kader?

Veel mensen in de zorg willen gelukkig daadwerkelijk aan de slag met de maatschappelijke opdracht om de zorg toekomstbestendig te maken. Een *Kader Passende zorg* helpt daarbij. Ten eerste door normatieve richting en sturing te geven vanuit de gedeelde missie om de zorg toekomstbestendig te maken. Ten tweede door de principes van passende zorg te vertalen in publieke normen voor de sector. Ten derde door het beschrijven van concrete activiteiten die van partijen worden verwacht. Passende zorg kan immers niet vrijblijvend zijn, de urgentie is te groot.

Reikwijdte van het kader

Het kader gaat over alle verzekerde zorg, zowel curatieve als langdurige zorg. Het legt verbindingen met andere sectoren in de samenleving en bevat elementen die ook voor jeugdzorg, publieke gezondheidszorg en sociaal domein van waarde kunnen zijn.

Richtingwijzers

In zijn brief geeft de minister nog een vijftal richtingwijzers voor de toekomstbestendigheid van het zorgstelsel mee:

1. publieke waarden aan tafel vanuit de gemeenschappelijke opgaven;
2. regionale samenwerking tussen zorgverleners en hun organisaties, patiënten, zorgverzekeraars en overheden;
3. het belang van continu leren en verbeteren;
4. patiënt in positie om te zorgen dat de zorg aansluit bij de werkelijke behoefte; en
5. regie van de overheid om partijen in het stelsel in positie te brengen om hun rol te vervullen.

Inhoud van het kader

Na deze inleiding beschrijft hoofdstuk 2 de beweging naar passende zorg. Wat zijn de opgaven waarmee de zorg aan de slag moet, welke missie hoort daarbij en wat zijn de kenmerken van de benodigde transitie? Vervolgens werkt hoofdstuk 3 de principes van passende zorg nader uit. Hoe verhouden de principes zich tot de maatschappelijke opgaven, wat betekenen zij voor de verschillende partijen en welke normen voor passende zorg komen hieruit voort? Hoofdstuk 4 beschrijft concrete activiteiten die verwacht worden van partijen om bij te dragen aan passende zorg. Hoofdstuk 5 besluit met de regie op het samenspel van passende zorg.

¹ Coalitieakkoord *Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst*, 10-01-2022.

² Brief minister aan het Zorginstituut *Kader Passende zorg*, kenmerk 3310648-1023399-PZO, 09-02-2022.

³ Advies *Samenwerken aan passende zorg: de toekomst is nu*, 27-11-2020.

2. Opgaven en missie

Passende zorg is zorg die waarde toevoegt aan het leven van mensen en oog heeft voor de maatschappelijke opgaven waarvoor we staan. Het is daarmee een individueel en collectief begrip, gebaseerd op professionele waarden van zorgverleners, persoonlijke waarden van mensen en maatschappelijke waarden van de samenleving. Passende zorg gaat over de gezamenlijk af te leggen weg om de Nederlandse gezondheidszorg toekomstbestendig te maken, met aandacht voor zowel passend gebruik als passende organisatie en bekostiging van zorg.

Maatschappelijke opgaven

De grote maatschappelijke opgaven waarmee de zorgsector en de samenleving aan de slag moeten om zorg toekomstbestendig te maken, liggen op het vlak van mensgerichtheid, houdbaarheid en duurzaamheid.

1. Mensgericht

Allereerst komt uit de samenleving het appel voor een mensgerichte benadering. Mensen verschillen van elkaar en zijn meer dan de zorgvraag waarmee ze bij de zorgverlener komen. Aandacht en tijd zijn nodig, waardoor zorgvragers en zorgverleners gezamenlijk tot een besluit kunnen komen over welke zorg passend is. Maken we echt werk van een mensgerichte benadering, dan draagt dat ook bij aan het verminderen van de hardnekkige gezondheidsverschillen in ons land. Het leven in goede gezondheid is voor mensen met gezondheidsachterstanden vele jaren korter.⁴ Juist voor hen staat de toegang tot passende zorg onder druk.

2. Houdbaar

Ten tweede is de financiële, personele en maatschappelijke houdbaarheid van zorg in het geding.⁵ Door vergrijzing, complexere zorgvragen en nieuwe behandelmogelijkheden blijft de vraag stijgen. Vooral de personele schaarste is een prangend probleem. Gezien de demografische ontwikkelingen zal het aantal mensen dat beschikbaar is om te werken in de zorg niet groter worden. Daarbij geven zorgverleners aan dat hun werkplezier en professionele ruimte te zwaar onder druk staan. Zozeer dat velen zelfs de zorgsector (willen) verlaten.

3. Duurzaam

Tot slot dient ook de zorg verantwoordelijkheid te nemen om tot duurzame praktijken te komen. Denk aan de grote hoeveelheden afval die de zorg produceert, medicijnresten in oppervlaktewater en natuurlijk de CO₂-uitstoot. De zorgsector is nu verantwoordelijk voor 7 procent van de totale uitstoot van klimaatgassen.⁶ Passende zorg houdt rekening met de planetaire grenzen. De zorg moet zijn rol pakken in de energietransitie en moet omschakelen naar circulair materiaalgebruik.

Missie

De noodzakelijke transitie naar passende zorg verdient een ambitieuze missie die inspireert, verbindt en richting geeft. Het jaar 2040 is daarbij een ijkpunt, omdat dan de effecten van de vergrijzing maximaal voelbaar zullen zijn. Naast een inhoudelijke ambitie bevat de missie ook een ambitie op het beslag dat de zorgsector legt op mensen, geld, materialen en milieu.

In 2040 draagt de zorg optimaal bij aan het gezond (samen)leven van alle mensen in Nederland, in het besef dat daarvoor niet meer mensen en middelen beschikbaar zijn dan nu en dat dit gepaard moet gaan met de laagst mogelijke impact op klimaat en milieu.

Transitie

De gezamenlijke opdracht om de zorg mensgericht, houdbaar en duurzaam te maken, betekent dat iedereen in de zorg aan de slag moet, natuurlijk in goede verbinding met patiënten, cliënten en burgers. Dat mag niet meer vrijblijvend zijn, de opgaven zijn daarvoor te urgent. De zorg staat voor een transitie, die qua

4 RIVM-nieuwsbrief *Volksgesondheid en Zorg*, 11-11-21.

5 WRR-rapport *Kiezen voor houdbare zorg*, 15-09-21.

6 Gupta-rapport *Een stuur voor de transitie naar duurzame gezondheidszorg*, mei 2019.

ambitie en meervoudigheid lijkt op de energietransitie. Dat vraagt om een langetermijnperspectief met tegelijkertijd concrete stappen op de korte termijn.

In het advies *Samenwerken aan passende zorg: de toekomst is nu*⁷ hebben de NZa en het Zorginstituut een drietal kenmerken beschreven van de benodigde transitie:

1. Congruente aanpak

Passende zorg vergt een congruente aanpak. Oftewel, alle partijen werken tegelijkertijd aan dezelfde missie. We kunnen het niet alleen. Zorg van deze tijd is vaak meervoudig en complex en noopt tot gezamenlijk werken, ook over de bestaande (wettelijke) kaders heen. Daarbij raakt gezondheid aan vele maatschappelijke domeinen en niet elke zorgvraag heeft een zorgantwoord. Mensen in de zorg hebben elkaar nodig om passende zorg te verlenen, óók als dat verder reikt dan het eigen team, afdeling, organisatie of domein. Deelbelangen blijven legitiem, maar moeten in een nieuwe balans komen met het gedeelde belang.

2. Lerende beweging

Passende zorg vergt een lerende beweging van samen doen, reflecteren en leren. Wat werkt groeit, en wat niet bijdraagt verdwijnt. Complexiteit en onzekerheid moeten we niet ontkennen maar omarmen als vertrekpunt. Dilemma's worden besproken en afgewogen, waarbij verschillende perspectieven niet moeten strijden maar constructief bijdragen aan volgende stappen. Daarbij past een attitude van wederzijds vertrouwen, moed, bescheidenheid en nieuwsgierigheid. Net als vaardigheden op het vlak van communicatie en innovatie.

3. Ruimte voor de praktijk

In de dagelijkse zorgpraktijk gebeurt het; daar wordt in de concrete situatie bepaald wat passend is. Passende zorg wordt alleen dan een succes als alle mensen in de zorg met hart en ziel hun schouders onder deze missie zetten. Van verpleegkundige tot arts, van patiënt tot mantelzorger, van bestuurder tot beleidsmaker en van zorgverzekeraar tot toezichthouder.

In de zorg bestaan al de nodige programma's en initiatieven die zich rekenschap geven van de maatschappelijke opgaven. Bijvoorbeeld Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG), Samen Beslissen, Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP) en Duurzame Zorg.⁸ Passende zorg verbindt deze, bouwt erop voort en haakt aan bij waar mensen in de praktijk mee bezig zijn. Kijk waar de energie zit en werk vanuit daar al lerende aan passende praktijken.

Principes

In hun advies beschrijven de NZa en het Zorginstituut de principes van passende zorg, die samen het gedeelde kompas vormen voor iedereen die werkt aan passende zorg. De vier principes zijn:

1. Passende zorg is waardegedreven;
2. Passende zorg komt samen met en gezamenlijk rondom de patiënt tot stand;
3. Passende zorg is de juiste zorg op de juiste plek;
4. Passende zorg gaat over gezondheid in plaats van over ziekte.

Het volgende hoofdstuk werkt deze principes verder uit om daarmee de brug te slaan tussen de maatschappelijke opgaven en concrete stappen in de praktijk. Dat gebeurt vanuit verschillende perspectieven: patiënt/cliënt, zorgverlener, zorgorganisatie, zorgverzekeraar/zorgkantoor, toeleverancier, kennisorganisatie en overheid. Wanneer is zorg passend en welke normen vloeien hieruit voort?

⁷ Advies *Samenwerken aan passende zorg: de toekomst is nu*, 27-11-2020.

⁸ Green Deal Duurzame Zorg, 10-05-2022.

3. Principes en normen

Principes zijn geen harde regels, maar geven richting. Ze beschrijven niet precies wat in welke situatie passende zorg is, maar werken als een samenhangend en gelijkgericht kompas voor iedereen die werkt aan passende zorg. Principes hangen met elkaar samen en bij het toepassen in de praktijk kunnen dilemma's ontstaan, waarover met elkaar gesproken moet worden om goede afwegingen te maken. Dit hoofdstuk werkt de vier principes van passende zorg verder uit. Wat betekenen ze en hoe verhouden ze zich tot de maatschappelijke opgaven? Wat is de betekenis ervan voor de invulling van de taken en verantwoordelijkheden van patiënten/cliënten, zorgverleners, zorgorganisaties, zorgverzekeraars/zorgkantoren, toeleveranciers (zoals farmabedrijven, bouwbedrijven, EPD-leveranciers en banken), kennisinstituten en overheid? En welke publieke normen voor de sector volgen uit de uitwerking van de principes?

1. Passende zorg is waardegedreven

Wat betekent dit principe?

Waardegedreven betekent dat veilige zorg een relevante bijdrage levert aan de gezondheid van mensen, nu en in de toekomst, tegen een proportionele inzet van geld, personeel en grondstoffen. Wat voor mensen een relevante bijdrage aan hun gezondheid is, heeft veel te maken met wat zij verstaan onder een goed leven. De Kwaliteitsraad van het Zorginstituut hanteert in zijn visie op kwaliteit drie elementen die voor velen daarbij belangrijk zijn: autonomie, in verbinding staan met anderen en betekenisvol bijdragen.⁹ Zorgantwoorden sluiten hierop aan, door het versterken van eigen regie, sociale activiteiten en persoonlijke zingeving. Die zijn niet voor iedereen hetzelfde, maar er zijn wel lijnen te herkennen die voor veel mensen gelden.

De toepassing van dit principe begint op groepsniveau met de beoordeling van de 'stand van wetenschap en praktijk'.¹⁰ Voor zowel nieuwe als bestaande vormen van zorg moet aannemelijk zijn dat zorg effectief en doelmatig bijdraagt aan het leven van mensen. Bij een positief antwoord, komt vervolgens de vraag of het aannemelijk is dat de zorg ook bijdraagt aan de gezondheid van de unieke patiënt/cliënt in zijn context (principe 2) en waar en hoe deze zorg beschikbaar en georganiseerd is (principe 3).

Hoe houdt dit principe zich tot de maatschappelijke opgaven?

Het appel voor een mensgerichte benadering betekent dat zorg die niet effectief bijdraagt aan gezondheid van mensen, niet passend is. Omdat mensen meer zijn dan hun ziekte, is hierbij een breed perspectief met oog voor persoonlijke context belangrijk. Gezondheidsachterstanden vragen daarbij specifieke aandacht. De urgentie van dit principe wordt versterkt door de grote houdbaarheidsvragen. De financiële houdbaarheid staat al langer op de agenda, maar de personele houdbaarheid stelt nieuwe grenzen. Naast kosten-effectiviteit zal ook arbeidseffectiviteit aandacht vragen.

Om te komen tot duurzame praktijken is nieuwe kennis nodig om de effectiviteit boven de streep te bepalen. Onder de streep moet naast een acceptabele inzet van geld en mensen, ook gekeken worden naar een acceptabele inzet van grondstoffen en de vervuiling die daarmee gepaard gaat.

Wat betekent dit voor de verschillende partijen?

Patiënten/cliënten gaan ervan uit dat zij tijdig toegang hebben tot zorg die effectief is. Daarbij vinden zij het belangrijk dat er ruimte is voor hun persoonlijke situatie en afwegingen. Alleen dan voegt zorg waarde toe aan hun leven.

Zorgverleners vinden effectiviteit een belangrijke professionele waarde. Zij zien het als hun rol om in de praktijk van alledag te beoordelen of effectieve zorg op groepsniveau daadwerkelijk bijdraagt aan de gezondheid van die ene unieke patiënt/cliënt waarvoor zij zorgen. Zij willen van elkaar leren hoe je zorg het beste vorm geeft.

Zorgorganisaties stellen hun medewerkers in staat om effectieve zorg te verlenen. Het bieden van een aantrekkelijk werkklimaat vinden zij daarbij belangrijk. Tevens hebben zij oog voor de doelmatige inzet van

⁹ Visie van de Kwaliteitsraad op kwaliteit van zorg: Samen leren en verbeteren, 01-10-2019.

¹⁰ Beoordeling stand van de wetenschap en praktijk, Zorginstituut, 15-01-2015.

geld en mensen met het oog op de continuïteit van hun organisatie. Zij zijn bereid nieuwe manieren van werken die passender zijn, te omarmen en verouderde werkwijzen te beëindigen, ook als dat tot minder omzet leidt.

Zorgverzekeraars en zorgkantoren kopen voor hun verzekerden zorg in die effectief en doelmatig is. Zij kijken daarbij vooral of zorg van waarde is voor de specifieke diagnose en/of patiënt/cliëntgroep. Of de zorg daadwerkelijk van waarde is voor de unieke patiënt/cliënt vergt gerechtvaardigd vertrouwen in zorgverleners, patiënten en hun naasten. Zorgverzekeraars en zorgkantoren geven hun contracten zodanig vorm dat juist zorgverleners en zorgorganisaties die het meest bijdragen aan nieuwe vormen van passende zorg betere contracten krijgen.

Toeleveranciers bieden producten en diensten die helpen om waarde toe te voegen aan het (samen)leven van mensen en die bijdragen aan mensgerichte, houdbare en duurzame zorg. Maatschappelijke onaanvaardbare winsten passen daar niet bij.

Kennisinstituten ontwikkelen kennis die partijen helpt om hun rol te pakken bij het ontwikkelen van nieuwe vormen van passende zorg en bij het evalueren van bestaande vormen van zorg. Een breed kennisareaal van meer dan alleen biomedische kennis is daarbij belangrijk en dient voor zorgverleners en patiënten/cliënten en hun naasten goed toegankelijk te zijn.

De overheid vindt dit principe van groot belang. De collectieve middelen zijn schaars en het vergoeden van zorg die niet bijdraagt aan de gezondheid van mensen bedreigt de publieke waarden van het zorgstelsel. De overheid waarborgt de ruimte voor variatie en innovatie, en moedigt verzekeraars aan nieuwe vormen van passende zorg te waarderen, onder andere door het (via kennisinstituten) transparant maken van passende praktijken.

Welke normen vloeien hieruit voort?

De uitwerking van dit principe aan de hand van de maatschappelijke opgaven leidt tot de volgende publieke normen over passende zorg:

- Passende zorg moet waarde toevoegen aan de gezondheid van mensen tegen een proportionele inzet van middelen, personeel en grondstoffen.
- Passende zorg is zorg waarvan op basis van de stand van de wetenschap en praktijk aannemelijk is dat die op groepsniveau effectief en doelmatig is.
- Passende zorg geeft specifieke aandacht aan mensen met gezondheidsachterstanden.

2. Passende zorg komt samen met en gezamenlijk rondom de patiënt tot stand

Wat betekent dit principe?

Zorg die samen met patiënten/cliënten tot stand komt, betekent zorg die past bij de persoonlijke situatie, behoeften en wensen van de patiënt/cliënt. Dat wordt bepaald in een gezamenlijk besluitvormingsproces tussen zorgverlener(s) en patiënt/cliënt en naaste(n). Voldoende tijd en aandacht zijn essentieel om het persoonlijke perspectief van de patiënt/cliënt te verkennen en om de verschillende opties te bespreken. Wat kunnen de patiënt/cliënt en zijn naasten zelf bijdragen? Welke vormen van diagnostiek, behandeling, ondersteuning of verwijzing (zie principe 3) zijn mogelijk, wat zijn de voor- en nadelen en wat betekenen ze voor die unieke patiënt/cliënt in zijn context?¹¹ Niet elke gezondheidsvraag heeft overigens altijd een zorgantwoord; afzien van zorg en/of antwoorden van buiten het zorgdomein kunnen ook passende opties zijn (zie principe 4).

Hoe houdt dit principe zich tot de maatschappelijke opgaven?

Het appel voor een mensgerichte benadering houdt in dat zorg alleen dan passend is als deze bijdraagt aan het goede leven van de patiënt/cliënt. Gezamenlijke besluitvorming over wat nodig is voor deze patiënt/cliënt is daarbij essentieel. In het bijzonder is gerichte aandacht nodig voor mensen met gezondheidsachterstanden.

¹¹ www.3goedevragen.nl

De urgentie van de houdbaarheidsvragen betekent dat passende besluitvorming niet los gezien kan worden van de beschikbaarheid van geld en mensen. Dit dient meegenomen te worden in het gezamenlijke besluitvormingsproces. Dat geldt ook voor de impact van de verschillende opties op duurzaamheid.

Wat betekent dit principe voor de verschillende partijen?

Patiënten/cliënten zijn gebaat bij persoonsgerichte zorg en het meebepalen welke zorg passend is in hun specifieke situatie. Zij willen op de hoogte zijn van de verschillende opties en bijbehorende voor- en nadelen. Zorgverleners zien passende besluitvorming als een belangrijke professionele taak die hun werk betekenisvol maakt. Nieuwsgierigheid, bescheidenheid en goed kunnen luisteren zijn daarbij belangrijk. Net als het goed overdragen van kennis over de verschillende opties. Waar nodig worden verschillende disciplines betrokken.

Zorgorganisaties stellen hun medewerkers in staat om persoonsgerichte zorg te bieden. Zij organiseren en ondersteunen dit en bieden hiervoor tijd en ruimte. Tevens hebben zij oog voor de doelmatige inzet van beschikbare middelen en mensen.

Zorgverzekeraars en zorgkantoren willen dat hun verzekerden alleen die zorg krijgen die past bij hun persoonlijke situatie. Bij de zorgcontractering vinden zij het gezamenlijk tot stand komen van passende antwoorden op gezondheidsvragen belangrijk.

Toeleveranciers bieden producten en diensten die helpen bij gezamenlijke besluitvorming en persoonsgerichte zorg, met daarbij de focus gericht op mensen met gezondheidsvaardigheden.

Kennisinstituten ontwikkelen brede kennis over gezamenlijke besluitvorming en dragen deze over. Welke kennis over de verschillende opties is nodig? Wat zijn goede methoden van besluitvorming, en hoe kunnen deze in de praktijk worden gebracht? En hoe om te gaan met dilemma's tussen professionele, persoonlijke en maatschappelijke waarden?

Ook de overheid vindt het belangrijk dat zorg past bij de persoonlijke situatie van burgers, met name voor hen met verminderde gezondheidsvaardigheden. Zij wil dat de schaarse collectieve middelen besteed worden aan zorg die samen met en rondom burgers tot stand komt.

Welke normen vloeien hieruit voort?

De uitwerking van dit principe aan de hand van de maatschappelijke opgaven leidt tot de volgende publieke normen over passende zorg:

- Passende zorg komt tot stand in een gezamenlijk besluitvormingsproces met en rondom de patiënt/cliënt.
- In het gezamenlijke besluitvormingsproces van passende zorg worden ook passende antwoorden van buiten de zorg besproken.
- In het gezamenlijke besluitvormingsproces van passende zorg is gerichte aandacht voor mensen met gezondheidsachterstanden.

3. Passende zorg vindt plaats op de juiste plek

Wat betekent dit principe?

Passende zorg op de juiste plek betekent zorg *verplaatsen* naar dichterbij als het kan en verder weg als het moet, zorg *vervangen* door nieuwe vormen van zorg zoals e-Health en domotica, en zorg *voorkomen* die niet passend is. Bij dit principe speelt de weloverwogen inzet van geld, mensen, grondstoffen en materialen een belangrijke rol. Daarbij wordt ook gekeken wat de patiënt/cliënt zelf kan doen en wat informele zorg kan bijdragen. Zorg vindt waar mogelijk dicht bij mensen thuis plaats, vooral als korte lijnen met bijvoorbeeld het sociaal domein van belang zijn. Zorg vindt verder weg plaats als dat nodig is vanwege kwaliteitseisen of vanwege doelmatige inzet van dure infrastructuur of schaars personeel. Landelijke spreiding kan hierbij behulpzaam zijn. Het bieden van samenhangende zorg en ondersteuning krijgt steeds vaker vorm in (boven-)regionale samenwerkingsverbanden van verschillende zorgverleners en hun organisaties, al dan niet versterkt door kennis op afstand. Digitale en technologische mogelijkheden geven weer andere dimensies aan nabijheid. Op afstand kan zorg soms directer en nabijger plaatsvinden dan met korte fysieke afstanden mogelijk is, zeker als digitale en fysieke zorg verbonden zijn.

Hoe verhoudt dit principe zich tot de maatschappelijke opgaven?

Het appel voor een mensgerichte benadering sluit aan bij dit principe om zorg dicht bij mensen te bieden, als kennis over persoonlijke context en korte lijnen belangrijk zijn. De houdbaarheidsvragen betekenen dat zorg soms verder weg plaatsvindt als dat nodig is voor kwaliteitseisen of doelmatige inzet van infrastructuur of personeel, met daarbij de kanttekening dat wat vroeger ver weg was nu nabij kan zijn vanwege digitale infrastructuren en technologie. Om te komen tot duurzame praktijken is het van belang om ook rekening te houden met een acceptabele inzet van grondstoffen. Bijvoorbeeld de benodigde energie voor reisbewegingen en de CO₂-uitstoot die daarmee gemoeid is.

Wat betekent dit principe voor de verschillende partijen?

Patiënten/cliënten willen passende zorg op de plek die past bij hun persoonlijke situatie. Zij verwachten dat zorgverleners daarbij goed samenwerken, benodigde informatie delen en innovatief zijn om ondanks personeelskrapte toch zorg te kunnen blijven bieden.

Zorgverleners bieden hun patiënten/cliënten zorg op de juiste plek en doen graag die dingen waar zij goed in zijn. Zij zien dat innovaties nodig zijn om toegankelijkheid te waarborgen. Zorgverleners hechten aan samenwerken met collega's, ook uit andere domeinen of disciplines. Het kennen van eigen kracht en beperkingen is daarbij belangrijk.

Zorgorganisaties stellen hun medewerkers in staat tot samenwerking om passende zorg vorm te geven. Dit vraagt van hen dat zij werken aan (regionale) netwerkvorming, waarbij deelbelangen van de organisatie op zich legitiem zijn, maar altijd in het licht gezien moeten worden van het grotere gedeelde belang van passende zorg. Zij omarmen innovatieve manieren van werken en investeren daarin, ook als dat herschikken en soms inschikken vergt.

Zorgverzekeraars en zorgkantoren kopen voor hun verzekerden doelmatige zorg in op de juiste plek. Innovatievormen van zorg en nieuwe samenwerkingsvormen horen daarbij, zowel binnen als buiten het zorgdomein (bijvoorbeeld met gemeenten of woningcorporaties).

Toeleveranciers dragen met hun producten en diensten bij aan passende zorg op de juiste plek. Interoperabiliteit is daarbij belangrijk, zeker bij EPD's en andere datasystemen. Banken investeren vooral in passende (digitale) infrastructuur.

Kennisinstituten ontwikkelen kennis op het gebied van zorg op de juiste plek, samenwerking en innovatie. Zij geven inzicht in wat daarbij wel of niet werkt, hetgeen gerichte selectie en daarmee opschaling mogelijk maakt.

De overheid stimuleert dat burgers passende zorg op de juiste plek krijgen. De overheid ziet dat concentratie en spreiding gevolgen hebben voor het zorglandschap en streeft naar een rechtvaardige toegankelijkheid voor alle Nederlanders. Daarbij spelen naast expertmatige en professionele waarden ook publieke en regionale waarden een rol.

Welke normen vloeien hieruit voort?

De uitwerking van dit principe aan de hand van de maatschappelijke opgaven leidt tot de volgende publieke normen over passende zorg:

- Passende zorg begint bij zelfzorg en informele zorg. Pas als dit onvoldoende kan bijdragen, sluit formele zorg aan.
- Passende zorg vindt dichtbij plaats als het kan, en verder weg als het moet vanwege kwaliteitseisen of doelmatige inzet van dure infrastructuur en/of schaars personeel.
- Passende Zorg vindt digitaal plaats als het kan en fysiek als het moet.
- Passende zorg vergt (digitale en technologische) innovaties die bijdragen aan de maatschappelijke missie om zorg mensgericht, houdbaar en duurzaam te maken.

4. Passende zorg gaat over gezondheid in plaats van over ziekte

Wat betekent dit principe?

Het centraal stellen van gezondheid in plaats van ziekte betekent een breder perspectief op de gezondheidszorg. Zorg gaat niet primair om de ziekte, maar om het leven van mensen, ook in de laatste levensfase. Dat vraagt om aandacht voor andere levensterreinen.¹² Bijvoorbeeld de invloed van de fysieke en sociale leefomgeving op gezondheid. Niet elke gezondheidsvraag heeft daarbij een (individueel) zorgantwoord, soms zijn andere antwoorden passender. Preventie en het versterken van veerkracht zijn tevens onderdeel van dit principe. Voorkomen van (verergering van) ziekte en niet-passende zorg draagt bij aan de gezondheid van mensen. Hier ligt een belangrijke rol voor (de verbinding met) de publieke gezondheidszorg.

Hoe houdt dit principe zich tot de maatschappelijke opgaven?

Het appel voor een mensgerichte benadering sluit naadloos aan bij dit principe. Naast het biomedische aspect moeten ook andere levensterreinen in ogenschouw genomen worden. Bij het versterken van veerkracht en bij het stimuleren van preventie is met name aandacht nodig voor mensen met gezondheidsachterstanden. Andere sectoren hebben ook baat bij werken aan gezondheid: scholen met fitte kinderen dragen aantoonbaar bij aan betere leerprestaties, gezonde werknemers zorgen voor minder verzuim, een hechter sociaal domein leidt tot minder overlast en sociaal-medische problematiek.

Dit principe draagt bij aan de houdbaarheidsvragen, omdat het brede perspectief op gezondheid ook andere antwoorden op gezondheidsvragen kan betekenen, waardoor minder beslag gelegd wordt op schaarse middelen en zorgpersoneel.

De effecten van klimaatveranderingen, vervuiling en verminderde biodiversiteit werken door op de gezondheid van mensen. Des te belangrijker dat ook de zorgsector maximaal inzet op duurzame praktijken.

Wat betekent dit principe voor de verschillende partijen?

Patiënten/cliënten willen gezond blijven en meedoen in de samenleving, voor zover dat nog mogelijk is. Soms is zorg nodig, soms zijn andere antwoorden uit de samenleving beter.

Van zorgverleners vraagt dit principe een bredere blik met oog voor andere levensterreinen. Zorgverleners zijn bescheiden over wat een zorgantwoord vermag en werken ook samen met mensen van buiten het zorgdomein.

Zorgorganisaties die bijdragen aan gezondheid ontwikkelen zich meer tot een kennisorganisatie op het gebied van gezondheid. Als werkgever stimuleren zij gezond werken voor hun medewerkers. Samenwerkingsvormen beperken zich niet tot zorgorganisaties.

Zorgverzekeraars en zorgkantoren maken werk van het voorkomen van ziekte bij hun verzekerden. Dit vraagt om samenwerking met andere partijen in de samenleving. Vaak zijn immers collectieve interventies nodig buiten het zorgdomein, zeker als het gaat om voorkomen van ziekte bij mensen met hardnekkige gezondheidsachterstanden.

Toeleveranciers dragen met hun producten en diensten bij aan de gezondheid van mensen. Zij kijken breder dan het medisch perspectief en richten zich op het versterken van veerkracht.

Kennisinstituten ontwikkelen brede kennis over dat wat gezondheid beïnvloedt en dragen deze over. Wat zijn de determinanten en wat zijn effectieve interventies?

De overheid (en de publieke gezondheidszorg) neemt een proactieve rol op zich voor wat betreft het bevorderen van gezondheid op collectief niveau. Daarbij legt de overheid verbindingen met andere beleidsterreinen om de voorwaarden voor een gezond leven te verbeteren. Waar nodig past de overheid wet- en regelgeving, uitvoering en toezicht hierop aan.

¹² Huber, M. et al., *How should we define health*. *BMJ*. 2011 Jul 26;343:d4163.

Welke normen vloeien hieruit voort?

De uitwerking van dit principe aan de hand van de maatschappelijke opgaven leidt tot de volgende publieke normen over passende zorg:

- Passende zorg gaat niet alleen over biomedische aspecten van gezondheid, maar ook over andere levensterreinen.
- Passende zorg is niet alleen een individueel zorgantwoord op gezondheidsvragen, maar verhoudt zich ook tot het collectief versterken van veerkracht en het voorkomen van gezondheidsvragen.

Van publieke normen naar activiteiten voor partijen

In dit hoofdstuk zijn de principes van passende zorg uitgewerkt en verbonden met de maatschappelijke opgaven. Daaruit volgen een aantal publieke normen voor passende zorg, die richting geven aan wat dit voor verschillende partijen in de zorg betekent. Het volgende hoofdstuk bouwt hierop voort en beschrijft concrete activiteiten voor partijen, zodat ieder vanuit zijn rol kan bijdragen aan passende zorg.

4. Activiteiten voor partijen

Werken aan passende zorg is een proces van telkens stappen zetten om de zorg passender te maken. En bereid zijn om samen daarvan te leren. Vaak doen we wat we deden en vragen we ons daarbij te weinig af of dat ook het meest passende is. Het vergt moed om dingen anders te doen dan we gewend zijn. En kritisch naar jezelf kijken. Waarom gaan noodzakelijke veranderingen te langzaam en welke soms pijnlijke keuzes zijn nodig? Dit hoofdstuk beschrijft concrete activiteiten die verwacht worden van partijen. Het is aan hen om deze verder uit te werken en met elkaar vorm te geven. Dat laatste is belangrijk, omdat je voor veel activiteiten anderen nodig hebt. Passende zorg vergt een passend samenspel.

Patiënten/cliënten

Patiënten/cliënten willen zorg die past bij hun persoonlijke situatie, maar dienen zich tegelijkertijd ook te verhouden tot de gezamenlijke opgaven en beseffen dat zorg niet alles kan oplossen. Zij beslissen mee over de zorg die ze krijgen en willen op de hoogte zijn van de voor- en nadelen van de verschillende opties. Zij verwachten dat zorgverleners goed samenwerken en informatie delen. Zij willen, voor zover dat nog mogelijk is, gezond zijn en mee kunnen doen. Soms helpt zorg daarbij, soms passen andere antwoorden uit de samenleving beter.

Van patiënten/cliënten en hun organisaties worden de volgende activiteiten verwacht:

1. Inbrengen van de persoonlijke situatie of verhaal. Patiëntenorganisaties zorgen ervoor dat patiënten worden geholpen met het uitspreken wat voor hen relevant is, door het ontwikkelen methoden en instrumenten die daarbij helpen.
2. Nagaan wat je als patiënt/cliënt zelf of samen met je naasten kunt doen. Bepaal waarmee je zelf aan de slag kunt, en wanneer je informele of formele zorg nodig hebt. Naasten, vrijwilligers, ervaringsdeskundigen en burgercollectieven kunnen hierbij een rol spelen.
3. Volgende stappen zetten rondom samen beslissen. Dit gaat om het ontwikkelen van methoden en activiteiten en ontwikkelen om gelijkwaardigheid te bevorderen en alternatieven van buiten het zorgdomein mee te nemen in samen beslissen.
4. Stimuleren van goede uitwisseling van data. Er zijn goede stappen gezet, maar er is meer nodig. Stimuleer het delen van data met respect voor privacy en zorg dat alle patiënten/cliënten de informatie goed kunnen begrijpen en gebruiken.
5. Speciale aandacht besteden aan mensen met gezondheidsachterstanden. Juist voor hen zijn antwoorden die passen bij hun persoonlijke situatie van belang.
6. Beseffen dat niet alles meer kan in de zorg (en dat ook niet alles helpt). Dit vraagt van patiëntenorganisaties het gesprek aan te gaan over gezond gedrag en over de optie van andere antwoorden op gezondheidsvragen dan zorg.

Zorgverleners

Zorgverleners helpen patiënten/cliënten door het bieden van effectieve zorg die bijdraagt aan gezondheid. Het is hun professionele verantwoordelijkheid om in de praktijk van alledag te beoordelen welke zorg past bij de persoonlijke context van de patiënt/cliënt en zich bewust te zijn van de vaak afnemende meerwaarde van doorgaande diagnostiek en behandeling. Zorgverleners dienen zich te verhouden tot de grote maatschappelijke opgaven. Samenwerken, eigen grenzen kennen en een brede blik zijn belangrijk. Passende zorg is teamwork.

Van zorgverleners en hun vertegenwoordigers worden de volgende activiteiten verwacht:

1. Inzetten op de kwaliteit van de besluitvorming over zorg die passend is voor die ene unieke patiënt/cliënt. Betrek waar nodig andere professionals binnen en buiten de zorg, neem ieder besluit samen met de patiënt/cliënt en overweeg nadrukkelijk ook alternatieven buiten het zorgdomein. Ontwikkel instrumenten die daarbij nodig zijn, werk aan een attitude die hierbij past en monitor samen beslissen.
2. Doorgaan met het programma 'Zorgevaluatie en Gepast Gebruik' (ZE&GG). Onderzoek en maak inzichtelijk wat wel of niet passend is en stop met niet-passende zorg.
3. Samenwerken in (regionale) netwerken. Passende zorg vindt plaats op de juiste plek. Ken je professionele kracht en beperkingen. Deel data, kennis en expertise, en werk samen.

4. Werken aan duurzaamheid. Reduceer afvalstromen, en beperk de uitstoot van klimaatgassen en de impact van medicatie op het milieu.
5. Speciale aandacht geven aan mensen met gezondheidsachterstanden. Heb oog voor sociale achtergronden, zoals schulden en laaggeletterdheid.
6. Inzetten op (digitale en technologische) innovaties die bijdragen aan mensgerichte, houdbare en duurzame zorg. Zet daarbij ook in op het versterken van veerkracht en preventie.
7. Passend maken van richtlijnen en indicatoren met aandacht voor de opgaven, principes en normen van passende zorg. Zorg dat richtlijnen en indicatoren bijdragen aan de lerende en gezamenlijke beweging van passende zorg.
8. Opnemen van passende zorg in opleidingen. Jonge professionals verdienen een opleiding die hun kennis en vaardigheden leert om te kunnen werken aan mensgerichte, houdbare en duurzame zorg.

Zorgorganisaties

Zorgorganisaties willen hun medewerkers optimaal in staat stellen om passende zorg te verlenen. Onderdeel daarvan is het bieden van een aantrekkelijk werkklimaat dat lonend, leerzaam en betekenisvol is voor medewerkers. Tevens letten zorgorganisaties bij hun organiserende taak op een doelmatige inzet van geld, mensen en grondstoffen. Zij realiseren zich dat ze onderdeel zijn van een groter geheel van organisaties binnen en buiten de zorg en werken aan (regionale) netwerkvorming. Deelbelangen van de organisaties zijn legitiem, maar moeten altijd gezien worden in relatie tot het grotere gedeelde belang.

Van zorgorganisaties en hun vertegenwoordigers worden de volgende activiteiten verwacht:

1. Inzetten op passend personeelsbeleid. Stel medewerkers in staat om aan de slag te gaan met passende zorg. Doe dit op een manier die motiverend is voor mensen die de zorg dreigen te verlaten en voor jonge mensen die in de zorg willen gaan werken.
2. Innovaties omarmen die patiënten/cliënten helpen, de toegankelijkheid van zorg dienen en werkdruk van personeel verminderen, ook als dat tegen een kortetermijnbelang ingaat of om herschikken en inschikken vraagt. Dat kortetermijnbelang kan ingebracht worden in de gesprekken met zorgverzekeraars en zorgkantoren, zodat transities goed begeleid worden.
3. (Mee)werken aan (regionale) netwerkvorming met partners binnen en buiten de zorg. Met aandacht voor gelijkwaardigheid en voor visie, doel en governance van het netwerk. Ga daarbij goed om met de spanning tussen effectiviteit en soevereiniteit en maak afspraken over hoe om te gaan met de dilemma's tussen deelbelangen en het gedeelde belang.
4. Programmatisch aanpakken van samen beslissen. Maak werk van wat helpt om het verhaal van de patiënt/cliënt beter te horen en hun echte vraag op tafel te krijgen. Betrek daarbij ook andere antwoorden dan zorg. Ontwikkel instrumenten, training en ondersteuning die de beweging naar samen beslissen ondersteunen.
5. Stellen en realiseren van ambitieuze duurzaamheidsdoelen. Herontwerp zorgpaden, zodat afval, uitstoot en overige milieu-impact omlaaggaan. Monitor daarbij de voortgang.
6. Bijdragen aan de gezondheid van mensen in het verzorgingsgebied. Daarbij is speciale aandacht nodig voor mensen met gezondheidsachterstanden. Juist zij hebben baat bij preventie en het versterken van veerkracht. Werk daarbij samen met de publieke gezondheidszorg en met gemeenten.
7. Doelmatig inzetten van beschikbare financiële middelen, infrastructuur en mensen. Investeer in passende (digitale) innovaties en bouw vrijgespeelde capaciteit af.
8. Werk alleen samen met die (commerciële) partijen die met hun diensten en producten bijdragen aan de missie van passende zorg en zich maatschappelijk verantwoord opstellen.
9. Verbinden van de eigen missie en strategie van zorgorganisaties met passende zorg. Om met elkaar te werken aan mensgerichte, houdbare en duurzame zorg is gelijkgerichtheid nodig.

Zorgverzekeraars en zorgkantoren

Het is de taak van zorgverzekeraars en zorgkantoren om voor hun verzekerden passende zorg in te kopen en te vergoeden. Zij letten daarbij vooral op doelmatigheid, samen beslissen, (digitale) zorg op de juiste plek, duurzaamheid en gezondheidsverschillen. Om passende zorg voor iedereen toegankelijk te maken, richten zorgverzekeraars en zorgkantoren hun inkoop op de samenhang van zorg en (regionale) samenwerking.

Van zorgverzekeraars en zorgkantoren en hun vertegenwoordigers worden de volgende activiteiten verwacht:

1. Inkopen, contracteren en stimuleren van passende praktijken. Mensgericht (met speciale aandacht voor mensen met gezondheidsachterstanden), houdbaar en duurzaam. Let op dat voor verzekerden passende zorg beschikbaar is, in de regio als het kan. Transitie faciliteren en koplopers belonen met bijvoorbeeld partnerships, meerjarige contracten, extra volumes en financieel comfort. Achterblijvers niet meer contracteren.
2. Meer in samenhang inkopen en contracteren van passende zorg. Op steeds meer terreinen moet er gelijkgerichtheid van zorgverzekeraars komen om passende zorg vorm te geven, en moeten de overige verzekeraars de één of twee grootste verzekeraars in een regio volgen als het gaat over passende zorg. Het bewaken van de goede balans tussen competitie en gelijkgerichtheid is daarbij van belang.
3. Vereenvoudigen van de uitvraag van informatie bij zorgorganisaties. Gegevens zijn nodig om passendheid van zorg te monitoren en het lerende gesprek te ondersteunen, maar doe dat op een bescheiden manier die bijdraagt aan (de beweging naar) passende zorg.
4. Belonen van passende indicatiestelling en besluitvorming. Nu ligt de focus vooral nog op het belonen van interventies. Passende zorg vraagt om meer tijd en aandacht voor indicatiestelling en besluitvorming.
5. Belonen van (regionale) samenwerking die bijdraagt aan passende zorg. Zowel binnen het zorgdomein als daarbuiten met bijvoorbeeld gemeenten, burgercollectieven en woningcorporaties. Ga daarbij aan de slag met innovaties op het vlak van inkoop, bekostiging en contractering.
6. Samen met verzekerden werken aan veerkracht en gezondheid. Ook verzekeraars moeten bijdragen aan preventie en aan het versterken van veerkracht zonder te medicaliseren. En stimuleren dat niet iedere gezondheidsvraag een zorgantwoord krijgt.

Toeleveranciers

Toeleveranciers (zoals farmabedrijven, bouwbedrijven, ICT-bedrijven en banken) spelen met hun diensten en producten een steeds grotere rol in de zorg. Dat vraagt in deze tijd om producten en diensten die bijdragen aan mensgerichte, houdbare en duurzame zorg. En om maatschappelijke acceptabele rendementen.

Van toeleveranciers en hun vertegenwoordigers worden de volgende activiteiten verwacht:

1. Kiezen voor maatschappelijk verantwoord ondernemen. Bijdragen aan de maatschappelijke opgaven past daarbij, het nastreven van maatschappelijk onacceptabele rendementen niet.
2. Kiezen voor interoperabiliteit van ICT-systemen (bijvoorbeeld EPD's en apps). Belemmeringen voor uitwisseling van data moeten (met respect voor privacy) weggenomen worden.
3. Inzetten op (digitale) innovaties die geld en personeel besparen, zonder dat deze leiden tot medicalisering en grotere zorgvolumina.
4. Aandacht geven aan duurzaamheid. Bijvoorbeeld door medicatie te ontwikkelen zonder (grote) milieuschade of door in te zetten op het voorkomen van onnodige reisbewegingen.

Kennisinstituten

Kennisinstituten spelen een belangrijke rol bij het ontwikkelen, overdragen en toepassen van kennis. Kennis is een belangrijk fundament van passende zorg. Het is nodig om bestaande praktijken op passendheid te evalueren en nieuwe passende praktijken inzichtelijk te maken. Omdat passende zorg gaat over gezond (samen)leven van mensen, is daarbij een breed kennisareaal nodig.

Van kennisinstituten en hun vertegenwoordigers worden de volgende activiteiten verwacht:

1. Opstellen van een kennisagenda voor passende zorg, met onder andere aandacht voor samen beslissen, netwerkzorg, duurzaamheid, gezondheidsverschillen, veerkracht en preventie. ZonMw kan hiertoe het initiatief nemen.
2. Verbinden van verschillende kennisgebieden. De voor passende zorg noodzakelijke kennis vraagt om een breed perspectief. Kennisgebieden en kennis uit wetenschap en praktijk moeten daarbij verbonden worden. Oog hebben voor complexiteit is daarbij belangrijk.
3. Breed opleiden van professionals. Passende zorg vraagt om professionals met een breed perspectief die open staan voor andere vormen van kennis. Daarbij is meer aandacht nodig voor levenswetenschappen.

4. Ontwikkelen van veranderkundige kennis over complexe transformaties op het gebied van gezondheid en samenleving. En over het sturen en ondersteunen van congruente en lerende transitieën. De kracht van data en dialogen is daarbij van belang.
5. In kaart brengen van passende praktijken. Maak transparant wat wel of niet bijdraagt, welke zorgorganisaties passende praktijken omarmen en welke financiers deze daadwerkelijk ondersteunen. Deze cruciale rol voor de kennisinstellingen zorgt voor de noodzakelijke dynamiek en snelheid van passende zorg.

Overheid

Als vertegenwoordiger van de publieke zaak heeft de overheid een normatieve rol. Passende zorg gaat immers ook over de vraag in wat voor samenleving wij willen leven. Daarnaast wil de overheid het vertrouwen van burgers waarmaken dat geld, personeel en grondstoffen goed besteed worden. Is de verleende zorg effectief, doelmatig en duurzaam en draagt deze bij aan het leven van alle mensen? Gedreven door de urgentie van de opgaven stelt de overheid normatieve kaders en neemt verantwoordelijkheid voor regie en voortgang (zie hoofdstuk 5). Naast deze normatieve en sturende rol realiseert de overheid zich dat zij zelf ook in actie moet komen. Daarbij is zij zich ervan bewust dat passende zorg ruimte nodig heeft voor expertmatige uitwerking in de praktijk. Daartoe biedt zij ruimte en vertrouwen aan alle mensen in de zorg die met hart en ziel aan de slag willen met passende zorg. Regie op de opgaven, ruimte voor de oplossingen.

Van de overheid (en haar organisaties) worden de volgende activiteiten verwacht:

1. Politieke keuzes maken die richting geven aan passende zorg. Passende zorg vraagt soms om expertmatige afwegingen door deskundigen en soms om normatieve keuzes door politici. Hier ligt een rol voor parlement en regering. Voer het eerlijke gesprek met burgers over rechten en plichten rondom gezondheid en over wat zorg wel of niet kan bijdragen.
2. Invullen van noodzakelijke randvoorwaarden. Denk aan de inzet van benodigde transitiegelden, aanpassing van wet- en regelgeving (bijvoorbeeld het mogelijk maken van een inhoudelijke toets op kwaliteitskaders) en het opzetten van data-infrastructuren.
3. Ruimte houden voor samenhang en variatie, continuïteit en vernieuwing. Daardoor is een permanent leerproces mogelijk. Dat kan alleen slagen als er informatie beschikbaar is over passende praktijken en over de mate waarin zorgverzekeraars en zorgkantoren de selectie en opschaling van passende praktijken contractueel ondersteunen.
4. Transparant (laten) maken van passende praktijken. Naast het in beeld brengen van uitkomsten van verrichtingen is meer nodig, bijvoorbeeld het in beeld brengen van passende besluitvorming. Gebruik indicatoren om passende zorginkoop te ondersteunen en het lerende vermogen in de praktijk te versterken, maar beperk daarbij de registratielast.
5. Verbreden en verbeteren van de toets op het basispakket door het Zorginstituut. Denk aan het vaker duiden van zorg in het basispakket vanuit de principes van passende zorg, en aan het doorontwikkelen van de stand van de wetenschap en praktijk, bijvoorbeeld door het meenemen van personeelsinzet en duurzaamheid.
6. Aanpassen van de vereveningsystematiek. De risicoverevening moet zodanig aangepast worden dat passende zorg lonend is voor zorgverzekeraars die vooroplopen.
7. Initiatief nemen voor de ontwikkeling van passende kwaliteitskaders. Passende zorg vraagt om kwaliteitskaders in alle deelsectoren, die gestoeld zijn op het *Kader Passende zorg* en op hun beurt richting geven aan professionele standaarden. Dat vergt een proactieve meerjarenagenda en aanpassing van het Toetsingskader voor kwaliteitsstandaarden.
8. Signaleren, agenderen en oplossen van systeembelemmingen voor passende zorg. Koplopers in passende praktijken lopen vaak tegen systeembelemmingen op. Dit moet systematisch in kaart worden gebracht om vervolgens te kunnen oplossen.
9. Ontwikkelen van passende bekostiging van zorg door de NZa. Het is belangrijk dat financiële prikkels passende zorg ondersteunen. De prikkels liggen nu vooral nog bij interventies en te weinig bij bijvoorbeeld passende besluitvorming.
10. Toezien op de opgaven, principes en normen zoals beschreven in dit kader. Publiek toezicht door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en de NZa heeft een belangrijke rol om vanuit de publieke opgaven toe te zien op passende zorg en passende contractering.

11. Opstellen van regiobeelden en regionale afspraken over passende zorg. Passende zorg vraagt om regionale samenwerking tussen zorgverleners, zorgorganisaties, patiënten, zorgverzekeraars en zorgkantoren, burgers en overheden. Regiobeelden en regionale afspraken zijn hierbij nuttig.
12. Het bevorderen van gezondheid op alle beleidsterreinen, zodat de gezondheid van de bevolking toeneemt en het beroep op zorg kan afnemen. Het ministerie van VWS neemt hiertoe het voortouw.
13. Regie nemen in de beweging van passende zorg. De start hiervoor is genomen met het coalitieakkoord, dat krachtig inzet op passende zorg. Dit kader, de zorgakkoorden en de regie op het samenspel zoals beschreven in hoofdstuk 5 zijn daarop een vervolg.

Samenspel

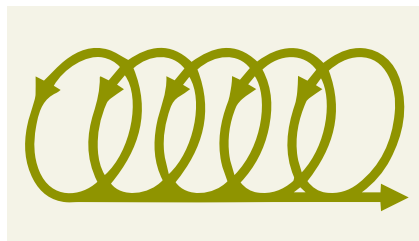
Hierboven zijn concrete activiteiten beschreven waarvan verwacht wordt dat partijen ermee aan de slag gaan. De individuele partijen kunnen daarbij niet los van elkaar gezien worden. Zij hebben weliswaar eigen taken en verantwoordelijkheden, maar hebben elkaar nodig om zaken in beweging te krijgen. Bij passende zorg gaat het erom dat ieder vanuit eigen perspectief deelbelang de verbinding maakt met het grotere gedeelde belang van de maatschappelijke opgaven, en andere partijen daarbij betreft als dat nodig is, zowel op landelijk als op regionaal niveau. Dat vergt van eenieder verbindend leiderschap en effectieve samenwerking, waarvan onderling respect en elkaar gunnen belangrijke elementen zijn. Verschillende perspectieven moeten elkaar niet bestrijden maar verrijken. Alleen zo kunnen de maatschappelijke opgaven tegemoet getreden worden. In het volgende hoofdstuk zal dit samenspel nader worden beschreven.

5. Regie op het samenspel

Met de activiteiten van het vorige hoofdstuk moet iedereen aan de slag, zowel landelijk, regionaal als lokaal. Om voortgang te blijven boeken is regie nodig. Niemand heeft het recht om niet mee te doen. Dit slothoofdstuk beschrijft de regie op het samenspel van passende zorg.

Cyclisch proces

De transitie naar passende zorg vraagt om een congruente en lerende beweging met ruimte voor de praktijk. De missie van passende zorg bepaalt de koers en geeft zo richting aan het cyclische proces van samen doen, samen reflecteren en samen leren. Zo komt een congruente beweging naar passende zorg tot stand met verankering in de praktijk. Wat bijdraagt aan de missie gaat door, wat niet bijdraagt wordt om- of afgebouwd.



Samenspel

Op verschillende niveaus moeten stappen worden gezet. Dit kader beschrijft de opgaven, missie, principes en normen voor passende zorg en geeft aan wat partijen moeten gaan doen. Daarmee kan iedereen vanuit zijn rol in het stelsel bijdragen aan passende zorg. Partijen werken samen, stimuleren elkaar en helpen waar nodig. Daarbij hoort ook het bespreken van dilemma's, het maken van afspraken en het elkaar aanspreken op voortgang en richting.

Regie op de voortgang

De urgentie van de gezamenlijke opgaven vraagt daarnaast om krachtige regie van de overheid op de voortgang van passende zorg. Naast het geven van normatieve richting en het uitvoeren van de activiteiten in hoofdstuk 4, zal de overheid daartoe de volgende activiteiten oppakken:

1. Verbinden van het *Kader Passende zorg* met toekomstige akkoorden waarin concrete afspraken kunnen worden gemaakt over onder andere doelgroepen, uitwerking en randvoorwaarden.
2. Voortgang van passende zorg in beeld brengen. Daarbij gaat het zowel om de voortgang van de in hoofdstuk 4 genoemde activiteiten als de behaalde resultaten op de korte termijn op het vlak van mensgerichtheid, houdbaarheid en duurzaamheid. Hierover wordt jaarlijks gerapporteerd aan de minister en het parlement.
3. Jaarlijks organiseren van landelijke voortgangsbijeenkomsten over passende zorg. In deze bijeenkomsten wordt gereflecteerd op de behaalde resultaten en geleerd voor de volgende stappen. Ook over de uitkomsten van deze voortgangsbijeenkomsten wordt gerapporteerd aan de minister en het parlement.
4. Bevorderen van de regionale aanpak van passende zorg. De overheid zal daartoe het initiatief nemen en in alle regio's jaarlijkse bijeenkomsten organiseren over de uitwerking en voortgang van passende zorg in de regio. Samenwerken met bestaande structuren zoals ROAZ-en en lokale overheden kan daarbij nuttig zijn.
5. Organiseren van themabijeenkomsten over passende zorg. Denk aan bijeenkomsten over duurzame zorg, samen beslissen, verbindingen met sociaal domein of specifieke onderwerpen of doelgroepen (bijvoorbeeld mensen met kanker, mensen met hart- en vaatziekten, ouderen). Hierbij kunnen de signalen van het Zorginstituut behulpzaam zijn.

Voorbij de vrijblijvendheid

De samenleving doet een dringend beroep op de zorgsector om de Nederlandse zorg mensgericht, houdbaar en duurzaam te maken. De urgentie om hiermee aan de slag te gaan betekent dat passende zorg niet vrijblijvend meer kan zijn. Dit kader draagt daaraan bij vanuit vier krachten:

1. De kracht van het gedeelde narratief. Meer dan 1 miljoen mensen werken met hart en ziel in de zorg. Het narratief van dit kader herlaadt hun professionele waarden, zodat zij betekenisvol aan de slag kunnen gaan met passende zorg.

2. De kracht van de transparantie van passende praktijken. Door het zichtbaar maken van wat passende praktijken zijn en bijdragen (en daarop te reflecteren) kunnen partijen elkaar aanspreken op voortgang. Ook het parlement en de regering spelen bij dit laatste een rol.
3. De kracht van het stelsel. Dit kader draagt bij aan het passend laten werken van het stelsel. De beweging van passende zorg wordt ondersteund door selectieve inkoop en contractering. Koplopers worden beloond, achterblijvers worden niet meer ingekocht.
4. De kracht van publiek toezicht. Dit kader en de daaropvolgende kwaliteitsstandaarden, akkoorden, governancecodes en beleidsregels helpen de publieke toezichhouders bij hun taak om toezicht te houden op de beweging naar passende zorg. De IGJ ziet erop toe dat de zorgpraktijk zich vormt naar passende zorg en de NZa ziet erop toe dat passende inkoop de norm wordt, zodat het zorgaanbod zich daarop afstemt.

Tot slot

De partijen zijn nu aan zet. Dat geldt ook voor de overheid, die gedreven door de urgentie van de opgaven haar wettelijk taken zal inzetten voor het realiseren van passende zorg, en daarnaast krachtig regie zal voeren op de lerende beweging. Door steeds met elkaar stappen te zetten in de richting van de missie komt passende zorg tot stand. Bespreken, afspreken en aanspreken horen daarbij. Passende zorg is daarmee niet te vermijden en laat vrijblijvendheid achter zich.

Kader Passende zorg in vogelvlucht

Maatschappelijke opgaven

Mensgericht

Houdbaar

Duurzaam

Missie

In 2040 draagt de zorg optimaal bij aan een gezond (samen)leven van alle mensen in Nederland, in het besef dat daarvoor niet meer mensen en middelen beschikbaar zijn dan nu en dat dit gepaard moet gaan met de laagst mogelijke impact op klimaat en milieu.

Transitie

Congruente aanpak

Lerende beweging

Ruimte voor praktijk

Principes

1. Passende zorg is waardegedreven
2. Passende zorg komt samen met en gezamenlijk rondom de patiënt tot stand
3. Passende zorg vindt plaats op de juiste plek
4. Passende zorg gaat over gezondheid in plaats van over ziekte

Normen

1. Passende zorg moet waarde toevoegen aan de gezondheid van mensen tegen een proportionele inzet van middelen, personeel en grondstoffen.
2. Passende zorg is zorg waarvan op basis van de stand van de wetenschap en praktijk aannemelijk is dat het op groepsniveau effectief en doelmatig is.
3. Passende zorg geeft specifieke aandacht aan mensen met gezondheidsachterstanden.
4. Passende zorg komt tot stand in een gezamenlijk besluitvormingsproces met en rondom de patiënt/cliënt.
5. In het gezamenlijke besluitvormingsproces van passende zorg worden ook passende antwoorden van buiten de zorg besproken.
6. In het gezamenlijke besluitvormingsproces van passende zorg is gerichte aandacht voor mensen met gezondheidsachterstanden.
7. Passende zorg begint bij zelfzorg en informele zorg. Pas als dit onvoldoende bijdraagt, sluit formele zorg aan.
8. Passende zorg vindt dichtbij plaats als het kan, en verder weg als het moet vanwege kwaliteitseisen of doelmatige inzet van dure infrastructuur en/of schaars personeel.
9. Passende zorg vindt digitaal plaats als het kan en fysiek als het moet.
10. Passende zorg vergt (digitale en technologische) innovaties die bijdragen aan de maatschappelijke missie om zorg mensgericht, houdbaar en duurzaam te maken.
11. Passende zorg gaat niet alleen over biomedische aspecten van gezondheid, maar ook over andere levensterreinen.
12. Passende zorg is niet alleen een individueel zorgantwoord op gezondheidsvragen, maar verhoudt zich ook tot het collectief versterken van veerkracht en het voorkomen van gezondheidsvragen.

Activiteiten

