

# Adviestraject Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten

Bijlagen bij eindadvies





# Adviestraject Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten

Bijlagen bij eindadvies

Den Haag, december 2017

ZonMw Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie



# Inhoud

- A      **Opdrachtbrief ministerie van VWS, d.d. 15 juli 2016**
- B      **Samenstelling adviescommissie Expertisefunctie ZG**
- C      **Rapport gebruikersonderzoek I Panteia**
- D      **Tussenrapportage Adviestraject Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten**
- E      **Brief reactie ministerie van VWS op tussenrapportage, d.d. 22 maart 2017**
- F      **Brief ministerie van VWS aan de BO leden betreffende overgangsjaar 2018, d.d. 3 april 2017**
- G      **Notitie Consensus Reikwijdte en uitgangspunten Expertisefunctie ZG, STGconsult**
- H      **Notitie Wensoptie Expertisefunctie ZG, STGconsult**
- I      **Groeidocument raamwerk kwaliteit ZG-expertisefunctie**
- J      **Verklarende begrippenlijst**

# A Opdrachtbrief ministerie van VWS

d.d. 15 Juli 2016

> 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**

Datum **15 JULI 2016**  
Betreft opdrachtbrief expertisefunctie ZG

Geacht bestuur,

Het doel van de expertisefunctie van de zintuiglijk gehandicapten (ZG) sector is het verbeteren van de kwaliteit van leven van mensen met een visuele, auditieve en/of communicatieve beperking door het zo goed mogelijk opheffen of compenseren van de beperkingen die worden ervaren en het psychisch leren omgaan met de beperkingen. Hierdoor kunnen mensen met een zintuiglijke beperking, samen met hun omgeving, zo goed mogelijk functioneren in de samenleving. Dit doel wordt bereikt door het bieden van diagnostiek, zorg, onderwijs, dienstverlenende taken en werk. Randvoorwaardelijk hierbij is het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek, innovatie, voorlichting, kennisdeling, -borging en -overdracht. De zintuiglijk gehandicapten instellingen hebben hierin een maatschappelijke verantwoordelijkheid.

In de tijd dat de ZG onderdeel uitmaakte van de AWBZ is een sterke expertisefunctie opgebouwd. Eén van de gevolgen van de hervorming van de langdurige zorg is dat de wijze waarop deze expertisefunctie werd gefinancierd niet langer mogelijk is. De expertisefunctie wordt daarom op dit moment gefinancierd door middel van een VWS subsidie en bestaat uit de onderdelen kennis infrastructuur, innovatie & onderzoek, business to business consultatie en informatie & advies. Ook deze wijze van financieren is geen structurele oplossing. Er bestaat behoefte aan verdere objectivering en transparantie rond de beschikbaar gestelde middelen.

De intentie is dat de financiering van de expertisefunctie vanaf januari 2018 op een andere manier wordt vormgegeven. Dat betekent dat uiterlijk 1 juni 2017 een besluit genomen moet worden over deze nieuwe vormgeving. Tot die tijd zal een adviescommissie zich buigen over de inrichting, reikwijdte en financiering van de expertisefunctie. Hierbij worden de vier onderdelen zoals hierboven beschreven als vertrekpunt gezien.

De voorzitter van de adviescommissie is verantwoordelijk voor het meenemen van de uitgangspunten die in het vervolg van deze brief worden beschreven en voor het opleveren van het eindadvies. Ik verzoek ZonMw de secretarisrol op zich te nemen. ZonMw zorgt hierbij voor ondersteuning en coördinatie van de adviescommissie en bewaakt de zorgvuldige uitvoering van de opdracht.

**Kenmerk**  
992311-153280-CZ

**Uw brief**

**Bijlage(n)**

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



## Financiering

Voor het totale traject tot juni 2017 is een budget beschikbaar van maximaal €200.000, -.

**directoraat-generaal  
Curatieve Zorg**  
directie Curatieve Zorg  
team A

## Inhoudelijk

**Kenmerk**  
992311-153280-CZ

- a) De onafhankelijke voorzitter is verantwoordelijk voor het opleveren van het uiteindelijk eindadvies over de nieuwe inrichting<sup>1</sup>, reikwijdte en financiering van de expertisefunctie ZG. VWS verwacht uiterlijk 15 februari 2017 een uitgebreid tussenrapport met de belangrijkste bevindingen. Uiterlijk 1 april 2017 wordt het eindadvies opgeleverd. VWS besluit uiterlijk 1 juni 2017 over de definitieve vormgeving.
- b) Voor de uitvoering van het traject wordt een breed samengestelde commissie onder leiding van een onafhankelijke voorzitter ingesteld. De voorzitter wordt hierbij ondersteund door een vicevoorzitter. De commissie bestaat uit vertegenwoordigers van SIAC, VIVIS en cliëntenorganisaties en wordt aangevuld met externe deskundigen van buiten de ZG sector.
- c) De commissieleden vanuit SIAC en VIVIS en cliëntenorganisaties zijn verantwoordelijk voor het betrekken en informeren van andere ZG partijen, belangenorganisaties en ervaringsdeskundigen die willen meedenken over de expertisefunctie of daar een belang in hebben. De voorzitter houdt in de gaten of dit voldoende gebeurt.
- d) Een goede informatievoorziening tussen VWS, ZonMw en de voorzitter is belangrijk gedurende het gehele traject. Om dit te waarborgen zal de secretaris aanschuiven bij alle gesprekken die de voorzitter heeft met partijen. VWS zal regelmatig geïnformeerd worden over de voortgang.
- e) Er moet, zowel bij het opstellen van het plan van aanpak als bij het formuleren van het eindadvies, aandacht zijn voor het zo laag mogelijk houden van beheers- en uitvoeringskosten.
- f) Uitgangspunten voor de nieuwe vormgeving van de expertisefunctie zijn:
  - De expertisefunctie heeft een lange historische traditie waarbij een internationaal gewaardeerde infrastructuur is opgebouwd. Er moet gezocht worden naar een nieuwe vormgeving die recht doet aan deze geschiedenis en bestaande infrastructuur. Dit betekent nadrukkelijk niet dat vernieuwing wordt uitgesloten, wel dat dit op een verantwoorde wijze dient plaats te vinden.
  - De problematiek waarmee ZG cliënten te maken krijgen is levenslang en levensbreed. Hier dient rekening mee gehouden te worden.
  - Er dient aandacht te zijn voor de strategische positie en de rol van cliëntenorganisaties in de nieuwe vormgeving van de expertisefunctie.
  - Er dient rekening gehouden te worden met de rechten die zijn vastgelegd in het VN Verdrag voor rechten van mensen met een beperking en met de huidige beweging die gaande is waarbij gemeenten een grotere rol krijgen in de zorg en ondersteuning voor hun inwoners.
  - Afbakening met inhoudelijke zorg- en dienstverlening vanuit de WMO, ZVW, (waaronder de GGZ), werk, onderwijs en WLZ activiteiten is van belang. Als het gaat om activiteiten die de zorgverlening raken is afstemming met de NZa en ZN van belang.

<sup>1</sup> Oa op welke wijze worden de beschikbare middelen richting de instellingen gekanaliseerd.





- Versnippering van kennis en infrastructuur moet zoveel mogelijk voorkomen worden door een integrale benadering van de bestaande onderdelen van de expertisefunctie en het doelmatig inzetten van middelen.
- De opgebouwde kennisinfrastructuur moet zoveel mogelijk behouden blijven, waarnodig versterkt worden, maar ook ontsloten worden voor relevante andere partijen.
- Voor de expertise activiteiten zullen (accreditatie) criteria ten bate van kwaliteitsborging moeten worden opgesteld.
- Kennis delen moet gezien worden als een (meetbare) plicht van de aanbieders van de expertisefunctie.
- De koppeling tussen de expertisefunctie, scholing, aanpalende zorgpraktijken en maatschappelijk functioneren moet behouden blijven en waar nodig versterkt worden.
- De kenniscirkel tussen wetenschap en praktijk moet behouden blijven en waar nodig verstrekt worden. Indien mogelijk moet vooraf geborgd worden dat opgebouwde kennis ook daadwerkelijk kan landen in de dagelijkse praktijk.
- De expertisefunctie zal doorlopend gefinancierd moeten worden. Het is geen kortlopend programma.
- De nieuwe aanpak dient te voldoen aan de rechtmatigheidseisen zoals die gelden voor de rijksoverheid en breder.
- De oplossing moet ruimte bieden voor de volksvertegenwoordiging (Kamer) om op gezette tijden invloed uit te oefenen.

g) Vragen die in ieder geval beantwoord moeten worden zijn:

- Welke activiteiten vallen onder de expertisefunctie en welke niet?
- Aan welke criteria moet worden voldaan om geaccrediteerd te worden voor activiteiten die onder de expertisefunctie vallen en welke partijen voldoen aan deze criteria?
- Kunnen activiteiten ook op andere manieren gefinancierd worden?
- Hoe kan de financiering en organisatie van de expertisefunctie vormgegeven worden?
- Adviseer voor de activiteiten die nu wel onder de subsidieregeling vallen, maar die niet onder de toekomstige expertisefunctie vallen, hoe deze elders ondergebracht en gefinancierd kunnen worden.

Graag zie ik uiterlijk 10 oktober 2016 een beknopt plan van aanpak inclusief een liquiditeitenprognose van de uitvoeringskosten tegemoet. De directie Curatieve Zorg is binnen VWS de eerstverantwoordelijke directie op dit terrein. Contactpersoon is mw. dr. M.K.A. (Marlies) Sloover

Hoogachtend,

de directeur-generaal Volksgezondheid,

mw. drs. A. Berg

**directoraat-generaal  
Curatieve Zorg**  
directie Curatieve Zorg  
team A

**Kenmerk**  
992311-153280-CZ



## **B** Samenstelling adviescommissie Expertisefunctie ZG

## Samenstelling adviescommissie Expertisefunctie ZG

<b>Voorzitter</b> De heer prof. dr. H.F.L. Garretsen (Henk)	Hoogleraar Gezondheids(zorg)beleid Universiteit van Tilburg
<b>Vicevoorzitter</b> Mevrouw prof. dr. T.P.M. Vliet Vlieland (Thea)	Hoogleraar Doelmatigheid van revalidatieprocessen LUMC

<b>Commissieleden</b>	
De heer prof. dr. H. Knoors (Harry)	Vertegenwoordiging van Stichting Samenwerkende Instellingen Auditief en/of Communicatief beperkten (SIAC)
Mevrouw N. Houdijk (Nicole)	Vertegenwoordiging van Stichting Samenwerkende Instellingen Auditief en/of Communicatief beperkten (SIAC)
Mevrouw drs. P. van Woudenberg (Paula)	Vertegenwoordiging van de Vereniging van Instellingen voor mensen met een Visuele Beperking (VIVIS)
Mevrouw drs. J. van Vuuren (Jolyn)	Vertegenwoordiging van de Vereniging van Instellingen voor mensen met een Visuele Beperking (VIVIS)
De heer B. Elferink (Benny)	Vertegenwoordiging van Divers Doof, Dovenschap en Hoormij.
Mevrouw L. Hoogstraten (Laura)	Themacoördinator Transitie Zorg Oogvereniging
De heer P. van Roon (Paul)	Lid algemeen bestuur NVAO – Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie
De heer dr. A.H.E Koolman (Xander)	Directeur Zorgprogramma Talma Instituut VU Universitair Hoofddocent Gezondheidseconomie VU Lid Raad van Advies NZa
Mevrouw I. Pastoors (Ilse) <i>Vanaf november 2017 vervangen door Jan-Wijbren Bijker</i>	Vertegenwoordiging van de NZa

<b>Waarnemer vanuit VWS</b>	
Mevrouw dr. M.K.A. Sloover (Marlies)	Senior beleidsadviseur Curatieve Zorg VWS

<b>ZonMw</b>	
Martijn da Costa	Programmacoördinator ZonMw
Manon Hekman	Programmasecretaris ZonMw
Maarten de Ruijter	Programma-assistent ZonMw
Sishem Badal	Secretaresse ZonMw



# C Rapport gebruikersonderzoek

Panteia



**Panteia**

Research to Progress

Research voor Beleid | EIM | NEA | IOO | Stratus | IPM



## **Wat zien en horen zij daar van?**

**Een gebruikersonderzoek naar de  
expertisefunctie zintuiglijk gehandicapten**



Marjolein Sax; Sonja van der Kemp; Rosanne Oomkens

Zoetermeer, 15 februari 2017

De verantwoordelijkheid voor de inhoud berust bij Panteia. Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Vermenigvuldigen en/of openbaarmaking in welke vorm ook, alsmede opslag in een retrieval system, is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van Panteia. Panteia aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

The responsibility for the contents of this report lies with Panteia. Quoting numbers or text in papers, essays and books is permitted only when the source is clearly mentioned. No part of this publication may be copied and/or published in any form or by any means, or stored in a retrieval system, without the prior written permission of Panteia. Panteia does not accept responsibility for printing errors and/or other imperfections.

# Inhoudsopgave

<b>Samenvatting en conclusies</b>	<b>5</b>
<b>1 Inleiding</b>	<b>11</b>
1.1 De expertisefunctie	11
1.2 Doel- en vraagstelling van dit onderzoek	12
1.3 Aanpak van het onderzoek	13
1.4 Leeswijzer	14
<b>2 Gebruikersgroepen en hun gebruik</b>	<b>15</b>
2.1 Zorgprofessionals van subsidie ontvangende ZG-instellingen	15
2.2 Overige zorgprofessionals	16
2.3 Cliënten en hun directe omgeving	17
2.4 Participatie	17
2.5 Onderzoeksinstellingen	18
<b>3 Bekendheid en bereik</b>	<b>19</b>
3.1 Bekendheid	19
3.2 Bereik	20
3.3 Informatievoorziening	22
<b>4 De waarde van de expertisefunctie</b>	<b>25</b>
4.1 Kennis en expertise	25
4.2 Onderzoek en innovatie	27
4.3 Consultatie, voorlichting en advies	30
<b>5 Wensen en behoeften voor de toekomst</b>	<b>33</b>
5.1 Transparantie	33
5.2 Informatievoorziening	35
5.3 Samenwerking	36
5.4 Aandacht voor een gemêleerde doelgroep	38
Bijlage 1 Overzicht van respondenten	39
Bijlage 2 Overzicht van geraadpleegde literatuur	41



## Samenvatting en conclusies

De zorg voor zintuiglijk gehandicapten is hoog specialistisch. Het vergt veel kennis en expertise om mensen met een zintuiglijke beperking, soms in combinatie met andere beperkingen, goede zorg te bieden en te begeleiden in alle aspecten van het leven. Om de benodigde kennis te borgen is er extra financiering beschikbaar, waarmee een kennisinfrastructuur wordt onderhouden, aan onderzoek en innovatie wordt gedaan en consultatie en specialistisch advies wordt gegeven aan andere partijen. Dit is de expertisefunctie zintuiglijk gehandicapten.

Met de hervormingen in de langdurige zorg kon de expertisefunctie niet langer gefinancierd worden vanuit de AWBZ. Sindsdien is de expertisefunctie met een tijdelijke subsidie bekostigd. Het is gewenst om tot een nieuwe, duurzame, financieringsstructuur voor de expertisefunctie te komen. Als onderdeel van dat traject wordt een gebruikersonderzoek uitgevoerd. Doel van dit onderzoek is om de ervaringen van gebruikers met de expertisefunctie te inventariseren, evenals hun wensen en behoeften voor de toekomstige inrichting en invulling van de expertisefunctie. Dit resulteert in de volgende onderzoeksvragen:

- 1. Wat zijn ervaringen van gebruikers met de huidige inrichting en invulling van de expertisefunctie?**
- 2. Welke behoeften, wensen en ideeën leven er ten aanzien van de toekomstige inrichting en invulling van de expertisefunctie?**

Het onderzoek is bedoeld als verkenning van de ervaringen en wensen van gebruikers en schetst hoe gebruikers zoal tegen de expertisefunctie aan kijken. Het onderzoek bestond uit desk research, waarbij relevante documenten zijn bestudeerd, en 24 interviews met een grote verscheidenheid aan gebruikers, en in sommige gevallen ook samenwerkingspartners. De meeste respondenten zijn in de interviews gevraagd om hun organisatie te vertegenwoordigen, en waar dat niet mogelijk was ging het in de interviews om persoonlijke ervaringen en inzichten. Tevens is een aantal korte inventariserende gesprekken gevoerd.

### Het gebruik van de expertisefunctie

Het bleek niet eenvoudig om ervaringen van gebruikers met de expertisefunctie te inventariseren. Door ons benaderde partijen zien zichzelf vaak niet als gebruiker van de expertisefunctie. Bovendien kan de expertisefunctie ten goede komen aan een enorme diversiteit aan partijen. In allerlei domeinen kan kennis van zintuiglijk gehandicapten van belang zijn, zoals in de jeugdgezondheidszorg, onderwijs, arbeid, architectuur en sport. Voor de meeste professionals in deze domeinen geldt echter dat zij (zeer) weinig met zintuiglijk gehandicapten te maken krijgen.

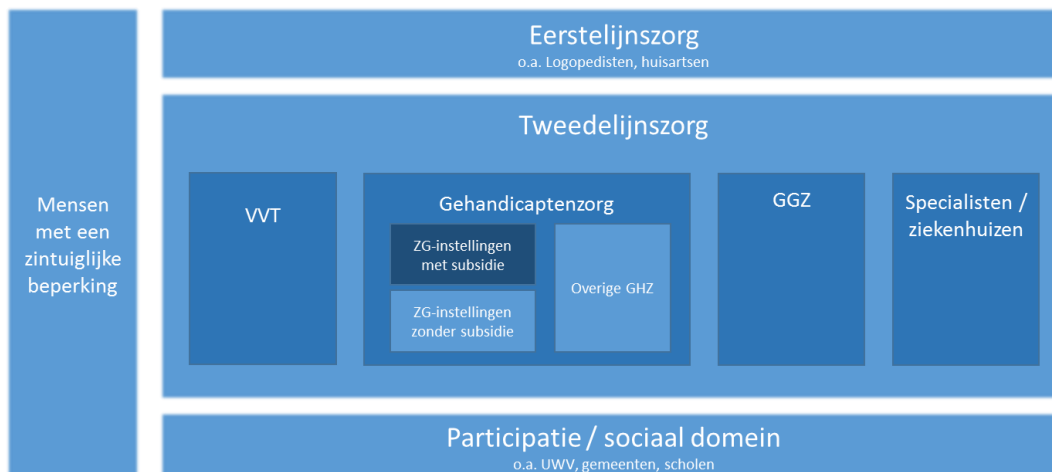
De ZG-instellingen die subsidie ontvangen zien zichzelf en hun professionals als zeer belangrijke gebruikers van de expertisefunctie. Zij verlenen zowel ambulante dienstverlening als intensieve zorg aan cliënten die in een instelling wonen. De professionals die werken in één van de ZG-instellingen hebben dus dagelijks te maken met zintuiglijk gehandicapten. Dat maakt het essentieel dat zij over de juiste kennis beschikken. Ook de ontwikkeling van nieuwe kennis is voor ZG-instellingen van groot belang, zodat zij een nog betere kwaliteit van zorg kunnen realiseren. In de huidige situatie is de inrichting en invulling van de expertisefunctie in belangrijke mate gericht op de ZG-instellingen die subsidie ontvangen als gebruikers.



Er zijn ook ZG-instellingen die geen subsidie ontvangen. Ook zij hebben op dagelijkse basis te maken met zintuiglijk gehandicapten. De expertisefunctie moet daarom ook aan hen ten goede komen: de beschikbare kennis moet door zorgverleners gebruikt worden in diagnostiek, behandeling en begeleiding. Dat doen zij bijvoorbeeld door het bijwonen van congressen en het lezen van publicaties. Er zijn ook zintuiglijk gehandicapten die in een ander type instelling wonen. Veelal gaat het dan om instellingen voor verstandelijk gehandicapten en verplegings- en verzorgingstehuizen. Ook daar is het van belang dat medewerkers voldoende kennis hebben om signalen van zintuiglijke handicaps te herkennen en daarmee om te gaan. Aan medewerkers van deze instellingen worden onder andere trainingen gegeven vanuit de expertisefunctie om het kennisniveau te verhogen.

Dan is er een grote en zeer diverse groep van overige gebruikers. Zij maken in de regel minder gebruik van de expertisefunctie. Door onderzoeksinstellingen wordt vooral samengewerkt met ZG-instellingen op het gebied van onderzoek. Op kleine schaal komen onderzoeksresultaten terug in het onderwijs. Ook voor zorgprofessionals in de eerste (bijvoorbeeld logopedist en huisarts) en tweede (zoals KNO-arts, oogarts en arts voor verstandelijk gehandicapten) lijn kan de expertisefunctie relevant zijn. We zien het gebruik onder andere terug in richtlijnen. Uiteindelijk komt de expertisefunctie ten goede aan cliënten en hun directe omgeving, dus ook zij zijn gebruikers. Ten slotte is er een restgroep van bijvoorbeeld gemeenten, het regulier onderwijs en UWV, die soms gebruik maken van de expertisefunctie in hun rol gericht op participatie in de samenleving.

In onderstaand figuur is een overzicht gegeven van de gebruikersgroepen.



## Kwaliteit

De expertisefunctie is direct van invloed op de kwaliteit van zorg voor zintuiglijk gehandicapten. Er dient kennis ontwikkeld te worden door middel van onderzoek over onder andere diagnostiek en behandelmethode. Die kennis moet zijn weg ook verder vinden naar professionals binnen en buiten de ZG-instellingen. De ZG-instellingen nemen hun taakuitoefening conform de expertisefunctie duidelijk serieus. Er is waardering voor de kennis die aanwezig is binnen de ZG-instellingen. Met de kennisinfrastructuur bestaat er een basis voor de onderlinge uitwisseling van kennis

en verdere kennisontwikkeling. Dat gebeurt bijvoorbeeld via de trainingen die ontwikkeld worden, expertisegroepen en congressen die georganiseerd worden. Ondanks deze activiteiten is niet iedereen ervan overtuigd dat de beschikbare kennis ook voldoende beschikbaar komt aan professionals binnen ZG-instellingen. Het onderzoek dat gedaan wordt komt duidelijk voort uit het primaire proces en daarom sluiten de onderzoeksresultaten goed aan bij de praktijk. Het onderzoek dat gedaan wordt is volgens betrokkenen ook kwalitatief hoogwaardig. De ZG-instellingen onderhouden contacten met partijen buiten de ZG-branche zoals instellingen voor verstandelijk gehandicapten. Zij verzorgen daar bijvoorbeeld trainingen voor medewerkers en adviseren over toegankelijkheid. De beschikbare kennis lijkt toereikend te zijn om tegemoet te komen aan de vragen van deze partijen.

Door stakeholders wordt wel opgemerkt dat de ZG-instellingen die subsidie ontvangen vooral gericht zijn op de doelgroepen die zij zelf bedienen. Er is daardoor volgens betrokkenen minder aandacht voor en mogelijk ook minder kennis van sommige groepen zintuiglijk gehandicapten. Dit geldt bijvoorbeeld voor relatief zelfredzame zintuiglijk gehandicapten, volwassen doven en slechthorenden en mensen met een zintuiglijke beperking die in een instelling wonen waar geen contacten mee zijn.

## **Bekendheid**

Er is aldus breed gedeelde erkenning voor de ruime kennis en expertise die aanwezig is bij de ZG-instellingen die subsidie ontvangen. De interviews wijzen erop dat betrokken partijen duidelijk de waarde in zien van de aanwezige kennis en expertise, die in belangrijke mate aan de expertisefunctie te danken is. Daarom is het juist van belang dat de expertisefunctie voldoende partijen weet te bereiken: de beschikbare kennis heeft waarde voor partijen binnen en buiten de ZG-branche.

De bekendheid van de expertisefunctie blijft echter achter. Uit de gesprekken blijkt dat de identiteit van de expertisefunctie niet erg sterk is ontwikkeld en naar buiten toe kenbaar gemaakt. Dit resulteert erin dat een meerderheid van de gesprekspartners niet goed weet wat er onder de expertisefunctie wordt verstaan. Sommige betrokkenen weten niet voldoende wat de ZG-instellingen hen te bieden kunnen hebben en andere partijen die dichter bij de expertisefunctie staan, zoals ZG-instellingen die geen subsidie ontvangen, hebben juist hoge verwachtingen die mogelijk niet volledig aansluiten bij de taakopvatting van de expertisefunctie. Er is behoefte aan een duidelijke taakafbakening van de expertisefunctie, die ook het verschil met de reguliere taken van de ZG-instellingen afbakent. Dit kan wezenlijk bijdragen aan een breed besef van de expertisefunctie en wat daarvan verwacht mag worden. Het helpt de ZG-instellingen om prioriteiten te stellen en te focussen, en tegelijkertijd om de expertisefunctie over het voetlicht te brengen en verwachtingen te managen.

Bekendheid met de expertisefunctie kan ontstaan door activiteiten die de ZG-instellingen ontplooiën. Dan valt te denken aan bijvoorbeeld congressen en trainingen die zij organiseren en advies dat zij geven vanuit de expertisefunctie. Aan gerichte informatievoorziening over wat de expertisefunctie is, doen de verantwoordelijke ZG-instellingen niet. Nieuwsbrieven worden verzonden vanuit de ZG-instellingen, die volgens respondenten die daarmee bekend zijn toegevoegde waarde hebben. Desondanks leeft de behoefte onder gebruikers om beter op de hoogte te zijn van de ontwikkelingen in de ZG-branche als geheel en de beschikbare kennis, zoals recente publicaties. De expertisefunctie mag wat hen betreft meer één gezicht krijgen,



bijvoorbeeld door informatievoorziening die afkomstig is van de expertisefunctie. Er zou ook meer aansluiting mogelijk zijn bij bestaande informatiekkanalen. De expertisefunctie kan van waarde zijn voor een groot aantal verschillende partijen. Dat maakt het bereiken van al deze partijen een grote opgave. Die verantwoordelijkheid hoeft ook niet (uitsluitend) bij de expertisefunctie te liggen. Wel is er vanuit het veld behoefte om meer opvolging te geven aan het adagium "export verplicht". Enerzijds heeft dit betrekking op de kennis die verankerd is in de ZG-instellingen, anderzijds op de betekenis van de expertisefunctie.

## **Samenwerking en kennisdeling**

Bij de inrichting en invulling van de huidige expertisefunctie ligt de focus sterk op de ZG-instellingen die subsidie ontvangen. Activiteiten worden vooral door en voor hen ontplooid. Het valt niet te betwisten dat zij mede hierdoor een sterke kennispositie hebben weten op te bouwen. Door deze situatie ervaren andere partijen echter wel een grote afstand tot de expertisefunctie. Voor de ZG-instellingen die geen subsidie ontvangen is het van wezenlijk belang dat zij ook gebruik kunnen maken van de expertisefunctie. Dit geldt ook voor instellingen in de gehandicapten- en ouderenzorg. Dat de meeste activiteiten op instellingsniveau zijn georganiseerd, is weinig bevorderlijk voor de onderlinge kennisuitwisseling. Meer samenwerking wordt door gebruikers gewenst en kan ook een positieve impuls geven aan de expertisefunctie. Op die manier kunnen informatie en ervaringen van andere instellingen ook de expertisefunctie voeden.

De ZG-instellingen opereren ook in andere opzichten behoorlijk autonoom. Zij geven grotendeels zelf invulling aan de expertisefunctie. Onderzoek is echter een uitzondering: over de onderzoeksagenda en keuze voor onderzoeken vindt overleg plaats. Zo zijn ook cliëntenvertegenwoordigers betrokken in de programmaraad voor zowel de onderzoeken naar visuele handicaps als auditieve en/of communicatieve handicaps. Toch zouden betrokken partijen, zowel vanuit zorg- als cliëntperspectief, graag meer zeggenschap willen hebben. Dit kan betrekking hebben op bijvoorbeeld de onderzoeksagenda, waar meer aandacht gevraagd wordt voor de dagelijkse problemen waar zintuiglijk gehandicapten tegenaan lopen. Anderzijds gaat het ook om beleidsmatige keuzes. Stakeholders zien een rol voor zichzelf weggelegd bij de vormgeving en invulling van de expertisefunctie die nu ontbreekt.

## **Concluderend**

De ZG-instellingen geven invulling aan de expertisefunctie door de kennis die zij ontwikkelen en verspreiden binnen en buiten de ZG-branche. De kennis die zij verworven hebben is van hoog niveau en relevant voor een veelheid aan partijen. Dat wordt door stakeholders erkend: zij zien de waarde van de expertisefunctie duidelijk in. Toch is er ruimte voor verbetering in de beleving van gebruikers. Er leven verschillende behoeften, die gebaseerd zijn op de eigen functie en taken van de gebruiker. Belangrijke wensen die vrij breed gedeeld worden zijn meer samenwerking die ook ten goede komt aan partijen die geen subsidie ontvangen, een betere bekendheid van de expertisefunctie, aandacht voor partijen buiten de ZG-sector en meer betrokkenheid van andere partijen bij zaken als besluitvorming. Aan elk van deze wensen zou tegemoet gekomen kunnen worden. Dat is echter geen uitgemaakte zaak, maar volledig afhankelijk van de keuzes die gemaakt worden. De sleutel is het komen tot een gedragen en heldere taakafbakening van de expertisefunctie, die het

startpunt vormt voor de activiteiten die ontplooid worden en eventuele wijzigingen die worden doorgevoerd.



# 1 Inleiding

## 1.1 De expertisefunctie

Zintuiglijke handicaps<sup>1</sup> hebben een enorme impact op het leven van mensen. De mate waarin mensen met een visuele, auditieve en/of communicatieve beperking moeilijkheden ervaren in het dagelijks leven kan sterk verschillen, evenals de zorgvraag die zij hebben. Cliënten met een zintuiglijke beperking (hierna te noemen: ZG-cliënten) kunnen in een instelling wonen, maar ook zelfstandig of begeleid wonen. Ook al is de doelgroep van ZG-cliënten zeer divers, een belangrijke overeenkomst is dat de zorg voor mensen met een zintuiglijke handicap zeer gespecialiseerd is. De zorg voor mensen met een zintuiglijke handicap is er op gericht om de beperking zo veel mogelijk op te heffen, te beperken en te compenseren, zodat cliënten zo goed mogelijk kunnen functioneren in de samenleving. Dit vereist grote inspanningen van betrokken partijen om tot specialistische zorg te komen die bijdraagt aan de zelfredzaamheid van cliënten.

Zintuiglijk gehandicapten instellingen (hierna te noemen: ZG-instellingen) hebben een maatschappelijke verantwoordelijkheid in het verbeteren van de kwaliteit van leven van ZG-cliënten. Dit doel wordt onder andere bereikt door het bieden van diagnostiek, zorg en onderwijs. Om dit op een hoog niveau te kunnen (blijven) aanbieden is meer nodig dan wat standaard gefinancierd kan worden via de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). Het gaat dan bijvoorbeeld om het opbouwen en behouden van een sterke kennis infrastructuur, het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek en innovatie en het consulteren, informeren en adviseren van andere zorgaanbieders. Dit is de expertisefunctie.

De expertisefunctie is belegd bij een aantal ZG-instellingen. Met de invulling van de expertisefunctie wordt beoogd dat ZG-cliënten zo veel mogelijk zelfredzaam worden en zo goed mogelijk functioneren in de samenleving. Daartoe kunnen de volgende deelfuncties worden onderscheiden:

- **Kennisinfrastructuur:** een robuuste structuur waarbij binnen organisaties kennisvragen, -ontwikkeling, -overdracht en -toepassing strategisch belegd zijn en die onderdeel is van een nationale en internationale kennisinfrastructuur
- **Research & development:** ontwikkeling en verdieping van kennis en expertise door investeringen in nieuwe methoden en technieken, *evidence-based* onderzoek en (toegepast) wetenschappelijk onderzoek
- **Innovatie:** veranderingen in de zorg door maatschappelijke ontwikkelingen vragen om een onderzoekscultuur waarin ruimte is voor nieuwe ideeën, die op hun beurt resulteren in onderzoek en uiteindelijk de implementatie van nieuwe richtlijnen en (behandel)methoden.
- **Business to business consultatie:** kennis en expertise moet ook ten goede komen aan cliënten bij ketenpartners, bijvoorbeeld door middel van deskundigheidsbevordering en (behandel-) adviezen.
- **Specialistisch advies, instructie & voorlichting:** specialistisch advies en voorlichting is gericht op de cliënt en het systeem rondom hem over mogelijkheden en onmogelijkheden. Daarnaast gaat het om een brede doelgroep, voor wie bijvoorbeeld lezingen worden georganiseerd.

---

<sup>1</sup> Onder zintuiglijke handicaps verstaan we auditieve handicaps (doofheid of slechthorendheid), communicatieve handicaps (spraaktaalproblemen), visuele handicaps (slechthoortheid en blindheid in verschillende subcategorieën) en doofblindheid. Een deel van de mensen met een zintuiglijke handicap heeft bijkomende beperkingen, zoals een verstandelijke beperking of psychiatrische problemen.





## 1.2 Doel- en vraagstelling van dit onderzoek

De expertisefunctie voor de Zintuiglijk Gehandicaptenzorg werd in het verleden gefinancierd vanuit de AWBZ. Met de hervorming van de langdurige zorg is dit ten einde gekomen en is een tijdelijke oplossing gevonden in het financieren van de expertisefunctie met een subsidie van het ministerie van VWS. Om de financiering op andere, passende, wijze vorm te kunnen geven, is het van belang om inzicht te hebben in de manier waarop de expertisefunctie nu georganiseerd is. Het is de bedoeling om voor een inrichting van de expertisefunctie te kiezen die maximaal tegemoet komt aan de complexe behoefte van mensen met een zintuiglijke handicap, en daarbij aansluitend tot een passende financieringsstructuur te komen die een duurzaam karakter heeft.

Als onderdeel van een groter proces om tot een duurzame financieringsstructuur te komen, is het doel van het huidige onderzoek om meer inzicht te verschaffen in de ervaringen, meningen en wensen van gebruikers ten aanzien van de inrichting en inhoud van de expertisefunctie. Enerzijds gaat het om ervaringen met de invulling van de huidige expertisefunctie, anderzijds om wensen ten aanzien van de toekomstige vormgeving van de expertisefunctie. De manier waarop de expertisefunctie wordt ingericht heeft consequenties voor de manier waarop de expertisefunctie wordt gefinancierd. Daarmee biedt het onderzoek ook aanknopingspunten voor de beantwoording van het financieringsvraagstuk.

De doelstelling van het onderzoek is uitgewerkt in de volgende onderzoeksvragen:

1. **Wat zijn ervaringen van gebruikers met de huidige inhoud en inrichting van de expertisefunctie?** (m.b.t. kennisinfrastructuur, research en development, innovatie, consultatie en specialistisch advies, instructie en voorlichting)
  - 1.1 Welke ervaringen heeft men met de inrichting en inhoud van de expertisefunctie?
  - 1.2 Welke sterke en zwakke punten heeft de huidige inrichting van de expertisefunctie?
  - 1.3 Wat is het belang van de expertisefunctie voor stakeholders en zintuiglijk gehandicapten?
2. **Welke behoeften, wensen en ideeën leven er ten aanzien van de toekomstige inhoud en inrichting van de expertisefunctie?** (m.b.t. kennisinfrastructuur, research en development, innovatie, consultatie en specialistisch advies, instructie en voorlichting)
  - 2.1 Wat moet behouden blijven van de inrichting en invulling van de expertisefunctie en op welke punten is verandering wenselijk?
  - 2.2 Welke randvoorwaarden zijn van belang om dit mogelijk te maken?

Het onderzoek is verkennend van karakter en is vooral bedoeld om een beeld te geven van de ervaringen en meningen die er zoal bestaan onder gebruikers. Het is geen uitputtend onderzoek in die zin dat alle gebruikers zijn betrokken in het onderzoek, maar wel zijn de belangrijkste stakeholders geraadpleegd.<sup>2</sup> Wij hebben er naar gestreefd om een representatieve groep van gebruikers te raadplegen, maar dit sluit niet uit dat er afwijkende meningen kunnen bestaan onder gebruikers van de expertisefunctie. Waar mogelijk hebben wij respondenten gevraagd hun organisatie te vertegenwoordigen, maar dit geldt niet voor bijvoorbeeld hoogleraren en zorgverleners van ZG-instellingen.<sup>3</sup> Zij hebben vooral hun persoonlijke ervaringen en inzichten gedeeld. Het onderzoek heeft uitsluitend tot doel om de

<sup>2</sup> De brancheorganisaties VIVIS en SIAC hebben de gelegenheid gekregen om de voor hun achterban belangrijke stakeholders aan te dragen.

<sup>3</sup> Respondenten zijn dikwijls afgevaardigd door hun organisatie of anderszins als deskundige geraadpleegd, namens de organisatie waar zij werkzaam zijn.

gebruikerservaringen weer te geven en nadrukkelijk niet om een oordeel te geven over het functioneren van de expertisefunctie of de individuele ZG-instellingen. In het rapport gaan wij niet op zoek naar verklaringen voor een bepaalde gang van zaken, omdat het uitgangspunt is om gebruikers hun visie op de expertisefunctie te laten geven. Voorts beoordelen wij niet of de meningen van gebruikers terecht zijn en of de wensen van gebruikers haalbaar zijn.

### 1.3 Aanpak van het onderzoek

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden heeft Panteia gekozen voor een kwalitatieve onderzoeksanpak bestaande uit desk research en interviews en groepsgesprekken met gebruikers van de expertisefunctie.

#### Desk research

Ten eerste hebben we beschikbare geschreven bronnen geraadpleegd om een goed beeld te krijgen van de huidige inrichting van de expertisefunctie. Daarbij hebben we de documentatie rondom de expertisefunctie gebruikt. Ook de beschrijvingen die zijn aangeleverd door VIVIS en SIAC zijn gebruikt bij de voorbereidingen voor dit onderzoek. Daarnaast zijn andere documenten gebruikt, zoals beleidsstukken van ZG-instellingen of informatiefolders.

#### Interviews

Ten tweede hebben we interviews gehouden met gebruikers van de expertisefunctie om de ervaringen rondom de huidige en gewenste inrichting en inhoud van de expertisefunctie in kaart te brengen. De respondenten is in de meeste gevallen gevraagd om hun organisatie te vertegenwoordigen, tenzij de individuele persoon gebruiker is van de expertisefunctie. Dit laatste geldt bijvoorbeeld voor een hoogleraar. Tijdens de interviews is ingegaan op de ervaringen met de expertisefunctie in het algemeen en meer specifiek met de deelfuncties: kennisinfrastructuur, research & development, innovatie, consultatie en specialistisch advies, instructie en voorlichting. De focus lag hierbij op de inrichting en invulling van de expertisefunctie, die onlosmakelijk verbonden is met de behaalde resultaten.

De beschikbare beschrijvingen van de expertisefunctie bleken ontoereikend om alle relevante gebruikers te definiëren. Om een goede keuze voor respondenten te maken hebben de onderzoekers gesproken met VIVIS en SIAC, hun eigen inzichten gebruikt en overlegd met de opdrachtgever. Desondanks bleek gedurende het onderzoek dat bepaalde partijen van wie wij verwachtten dat zij zicht hadden op de expertisefunctie, er te weinig van af wisten. Om die reden is de keuze voor respondenten tijdens het onderzoek nog bijgesteld. Ook hebben enkele zeer korte gesprekken plaatsgevonden, waarmee vooral is geïnventariseerd of er bij desbetreffende partij kennis was van de expertisefunctie.

Overeenkomstig de diversiteit binnen de groep van ZG-cliënten is het aantal partijen dat gebruik maakt van de expertisefunctie en belang heeft bij de inrichting van de expertisefunctie eveneens zeer divers. Om die reden zijn er interviews gehouden met verschillende stakeholders, waaronder ZG-instellingen, cliëntenorganisaties, beroepsverenigingen, brancheverenigingen en onderzoeksinstituten. In bijlage 1 staat het volledige overzicht van de respondenten. In totaal hebben we 24 interviews afgenomen.



### **Groepsgesprekken**

Ten derde zijn er twee groepsgesprekken met ZG-cliënten of hun vertegenwoordigers (visueel en auditief) gehouden om de ervaringen van cliënten te betrekken in het onderzoek.

### **Analyse en rapportage**

Tot slot hebben we de verkregen informatie in samenhang geanalyseerd. Zo ontstond er een overkoepelend beeld van de ervaringen met de expertisefunctie en wensen ten aanzien van de toekomstige inrichting van de expertisefunctie vanuit verschillende gebruikersperspectieven.

## **1.4 Leeswijzer**

Om de ervaringen van gebruikers met de expertisefunctie te kunnen inventariseren, evenals hun wensen voor de toekomst, is het noodzakelijk om te weten wie de gebruikers zijn. Dit bleek niet zo eenduidig. Om die reden begint dit rapport met een beschrijving van de verschillende gebruikersgroepen. Hoofdstuk 3 gaat in op de bekendheid en het bereik van de expertisefunctie. In hoofdstuk 4 staan de ervaringen van cliënten met de expertisefunctie centraal. Het rapport wordt afgesloten met een hoofdstuk over de wensen en behoeften van gebruikers ten aanzien van de toekomstige inrichting en invulling van de expertisefunctie.

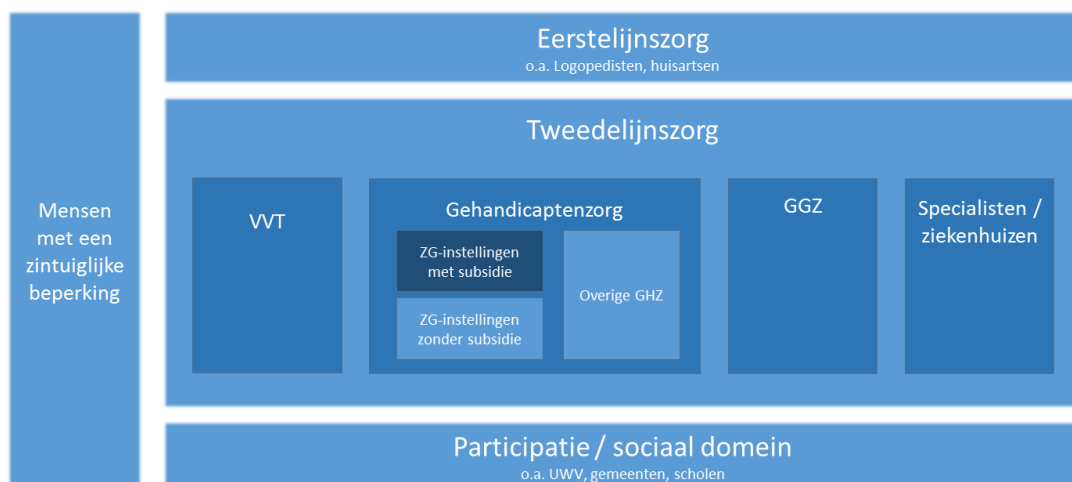
## 2 Gebruikersgroepen en hun gebruik

De ZG-instellingen die subsidie ontvangen beschouwen de eigen organisaties en hun professionals als belangrijke, zo niet de belangrijkste, gebruikers van de expertisefunctie. De kennis wordt door hen ontwikkeld en verspreid binnen de eigen organisatie, zodat deze optimaal ten goede komt aan de cliënt.

Dat laat onverlet dat er daarnaast nog vele andere gebruikers zijn, aan wie de expertisefunctie ook ten goede moet komen. Die groep van gebruikers is zeer divers. Sommige van hen hebben op vrijwel dagelijkse basis te maken met de expertisefunctie, anderen staan er verder van af. We zien ook een verschil in het type informatie en type ondersteuning die zij gebruiken.

In dit hoofdstuk beschrijven we kort welke gebruikersgroepen er zijn en op welke manier zij gebruik maken van de expertisefunctie. In onderstaande figuur zijn de relevante gebruikersgroepen samengevat. In de volgende paragrafen lichten we toe op welke manier ze gebruik maken van de expertisefunctie.

figuur 1 Overzicht van gebruikersgroepen van de expertisefunctie zintuiglijk gehandicapten



### 2.1 Zorgprofessionals van subsidie ontvangende ZG-instellingen

De expertisefunctie in al zijn facetten wordt benut én gevormd door medewerkers in het primaire proces van ZG-instellingen die subsidie ontvangen voor de expertisefunctie. Zij zijn zorg-, hulp- of (ambulante) dienstverleners die op dagelijkse basis te maken hebben met zintuiglijk gehandicapten. Deze professionals vormen samen de grote groep van directe gebruikers van de expertisefunctie.

De professionals binnen ZG-instellingen maken gebruik van alle taken die vallen onder de expertisefunctie en leveren daar in veel gevallen ook een bijdrage aan. Het is van groot belang dat medewerkers voldoende kennis hebben van de doelgroep om kwalitatief hoogwaardige zorg te kunnen leveren. Van werknemers wordt verwacht dat zij zich actief opstellen om kennis te vergaren. De ZG-instellingen ontwikkelen trainingen om nieuwe medewerkers op te leiden, maar ook om blijvend kennis te vergroten. Een andere belangrijke manier om kennis te implementeren, uit te wisselen en te vergroten is door middel van expertisegroepen en studiedagen. Medewerkers



nemen hieraan deel. Er vloeien ook initiatieven zoals spreekbeurten of trainingen uit voort. Daarnaast organiseren werknemers congressen en andere bijeenkomsten of nemen daar aan deel.

Onderzoek ligt veelal aan de basis van de trainingen, congressen en andere kennisactiviteiten die plaatsvinden. Zorgprofessionals binnen ZG-instellingen zijn dus gebruikers van de onderzoeksactiviteiten waar het gaat om de ontwikkeling van trainingen en organisatie van congressen. Daarnaast zijn zij leveranciers van kennis via het onderzoek waarbij zij betrokken zijn. Met onderzoek dragen zij tenslotte bij aan kennisvergaring van hun collega's.

## 2.2 Overige zorgprofessionals

Een andere belangrijke groep van gebruikers zijn instellingen die (ook) zorg verlenen aan zintuiglijk gehandicapten. Dan gaat het om ZG-instellingen die geen subsidie ontvangen, maar die wel gebruik moeten kunnen maken van de expertisefunctie. Ook valt te denken aan instellingen voor verstandelijk gehandicapten (VG), verpleeg- en verzorgingstehuizen (VVT) en de geestelijke gezondheidszorg. Ten slotte zijn er ook andere groepen zorgprofessionals, die niet dagelijks te maken hebben met de doelgroep, maar voor wie de kennis van de expertisefunctie wel van belang kan zijn.

### **ZG-instellingen zonder subsidie**

Voor ZG-instellingen die geen subsidie ontvangen is het evengoed van groot belang dat zij goed geschoolde medewerkers hebben. Ook zij moeten dus gebruik maken van de nieuwste inzichten die de expertisefunctie oplevert. Veelal hebben de ZG-instellingen hiervoor hun eigen activiteiten ontwikkeld. Daarnaast kunnen deze instellingen soms aansluiting zoeken bij bestaande onderdelen van de kennisinfrastructuur. Zo zijn er signalen dat het mogelijk is om deel te nemen aan bestaande kennisnetwerken, maar lijkt dit in de praktijk nauwelijks te gebeuren. Het is volgens respondenten lastig om werkelijk aansluiting te vinden.<sup>4</sup> De congressen zijn wel beschikbaar voor medewerkers van ZG-instellingen die geen subsidie ontvangen.

### **Overige gehandicaptenzorg, VVT en GGZ**

Medewerkers van VG- en VVT-instellingen moeten ook kennis hebben van zintuiglijk gehandicapten en de betekenis van de beperking. Het valt onder de consultatie- en adviesfunctie van de expertisefunctie om hiervoor zorg te dragen. De ZG-instellingen ontwikkelen op verzoek cursussen, geven training, begeleiding of helpen bij het vinden van een passend opleidingsaanbod. De onderwerpen waarover de ZG-instellingen adviseren kunnen zeer uiteenlopen, evenals de vorm. Naast praktische begeleiding gaat het veelal om de scholing van medewerkers. Bijvoorbeeld met advies over de juiste cursus Nederlandse gebarentaal of het aanbieden van een training over de begeleiding van mensen met een zintuiglijke handicap. Hiermee wordt het kennisniveau van werknemers verhoogd, zodat de beschikbare kennis ten goede komt aan cliënten die niet in een ZG-instelling verblijven of daar onder behandeling zijn. Daarnaast staat het medewerkers vrij om deel te nemen aan congressen die georganiseerd worden vanuit de expertisefunctie. Het is niet duidelijk of dit daadwerkelijk gebeurt.

---

<sup>4</sup> Het is mogelijk dat er andere instellingen of partijen zijn die wel aansluiting hebben weten te vinden bij deze kennisnetwerken.

### **Overige zorgprofessionals**

Tevens is er een groep van zorgprofessionals die niet op regelmatige basis te maken heeft met zintuiglijk gehandicapten, maar voor wie de nodige kennis wel van belang is. Te denken valt aan medisch specialisten zoals oogartsen en artsen voor verstandelijk gehandicapten, maar ook eerstelijns zorgverleners zoals huisarts, logopedist en psycholoog.

Wat opvalt is dat verschillen tussen beroepsgroepen en binnen een beroepsgroep heel groot kunnen zijn. Dit laat zich niet altijd makkelijk verklaren, hoewel de frequentie van contact met zintuiglijk gehandicapten duidelijk van invloed is. Dit kan per beroepsbeoefenaar verschillen: de ene oogarts heeft meer specifieke expertise dan de andere en dat geldt net zo goed voor andere beroepsgroepen.

De kwaliteit van de gesprekken met (medische) beroepsgroepen verschilde sterk. Niet alle gesprekken leverden zinvolle informatie op. Zij staan blijkbaar zeer ver van de expertisefunctie af. Tegelijkertijd krijgen de onderzoekers op basis van gesprekken de indruk dat het voor bepaalde eerstelijnszorgverleners, waaronder logopedisten, psychologen en pedagogen, wel degelijk van belang kan zijn om kennis te hebben over herkenning, diagnostiek en de betekenis van de beperking.

Het is op basis van de gesprekken niet helemaal duidelijk geworden op welke manier deze zorgprofessionals gebruik maken van de expertisefunctie. Zij kunnen deelnemen aan congressen en andere vormen van kennisverspreiding tot zich nemen, zoals publicaties. Voor richtlijnontwikkeling wordt gebruik gemaakt van de beschikbare wetenschappelijke literatuur, die onder andere voortvloeit uit de expertisefunctie. Dit geldt bijvoorbeeld voor richtlijnen voor oogartsen, artsen voor verstandelijk gehandicapten en in de jeugdgezondheidszorg.

## **2.3 Cliënten en hun directe omgeving**

Cliënten en hun directe omgeving zijn eveneens gebruiker van de expertisefunctie. Zij zijn minder te zien als directe gebruikers, maar zijn wel degenen die baat zouden moeten hebben bij de kennis die wordt ontwikkeld en verspreid. Zo komt onderzoek dat leidt tot nieuwe behandelmethoden ten goede aan de cliënt. Aan onderzoeken wordt ook deelgenomen door zintuiglijk gehandicapten.

De expertisefunctie is tevens gericht op de begeleiding van de directe omgeving van de cliënt. Te denken valt vooral aan de ouders van zintuiglijk gehandicapten. Inzichten die voortkomen uit de expertisefunctie worden gebruikt in de begeleiding, voorlichting en advisering van de omgeving van de cliënt. Dan gaat het over onderwerpen als kennis over de zintuiglijke handicap, mogelijkheden en onmogelijkheden, en de betekenis van de beperking.

## **2.4 Participatie**

Een zintuiglijke beperking heeft invloed op alle facetten van het leven, zoals onderwijs en arbeid, en daarmee op mogelijkheden voor participatie in de samenleving. Partijen die betrokken zijn bij deze aspecten van participatie worden vanuit de expertisefunctie geadviseerd en ondersteund, zodat dit ten goede komt aan de doelgroep. Dit is een zeer breed palet aan partijen in verschillende domeinen, zoals op het gebied van onderwijs, arbeid en de toegankelijkheid van gebouwen en openbaar vervoer. We zien bijvoorbeeld gemeenten als belangrijke partij in het kader van de Wmo, maar ook voor de inrichting van de buitenruimte en toegankelijkheid van openbare ruimtes. Om



diezelfde reden kunnen dat ook architecten zijn. Steeds meer kinderen gaan naar het reguliere onderwijs, waardoor we scholen en leerkrachten zien die ondersteund worden met kennis door de ZG-instellingen die verantwoordelijk zijn voor de expertisefunctie. Met het oog op arbeid kunnen ook UWV en de werkgever diensten van de ZG-instellingen ontvangen. Zo zijn er nog veel meer partijen te bedenken. Deze partijen kunnen een korte adviesvraag hebben, zoals de verlichting op een nieuw station, of een meer langdurig begeleidingstraject volgen zoals in het regulier onderwijs het geval is.

## 2.5 Onderzoeksinstellingen

Onderzoekers van universiteiten en hogescholen zijn vooral samenwerkingspartners in onderzoek en leveren een bijdrage aan het onderzoek dat gedaan wordt. Er bestaan samenwerkingsverbanden met een aantal universiteiten en hogescholen. Onderzoek kan zowel door ZG-instellingen als door onderzoeksinstellingen geïnitieerd en in samenwerking uitgevoerd worden.

De samenwerking tussen ZG-instellingen en onderzoeksinstellingen kan ook invloed hebben op onderwijs. Daar waar universiteiten en hogescholen betrokken zijn bij onderzoek, nemen zij hun onderwerp van onderzoek en de resultaten vaak mee in het onderwijs. Er zijn aanwijzingen dat onderzoek op kleine schaal resulteert in onderwijsmodules die opgenomen zijn in het (basis-) curriculum van studies waarmee een samenwerkingsrelatie bestaat. Ook is in elk geval één postacademische training ontwikkeld in samenwerking met Bartiméus. Tevens krijgen uitwisselingsstages vorm, waarmee studenten intensiever kennis maken met zintuiglijk gehandicapten.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Vanwege de relatief kleinschalige opzet van het onderzoek is geen inzicht verkregen in de opleidingen waar in enige vorm onderwijs wordt aangeboden dat een verband houdt met zintuiglijk gehandicapten en waarvoor de expertisefunctie benut wordt.

## 3 Bekendheid en bereik

De mate waarin de expertisefunctie bekendheid geniet en de juiste partijen weet te bereiken, is mede bepalend voor het succes ervan. Tenslotte is het voor kennisverspreiding onontbeerlijk dat alle betrokken gebruikers goed in beeld zijn en hun kennisbehoefte inzichtelijk is. In dit hoofdstuk gaan we na hoe bekend de expertisefunctie eigenlijk is onder betrokkenen, of de expertisefunctie ook voldoende bereik heeft onder gebruikers en hoe gebruikers geïnformeerd worden over de expertisefunctie.

### 3.1 Bekendheid

#### **Bekendheid van de expertisefunctie**

De expertisefunctie zintuiglijk gehandicapt geniet als zodanig nauwelijks bekendheid. De term roept bij veel gesprekspartners in eerste instantie vragen op en pas na uitleg van de taken volgt herkenning. Hoewel kennisontwikkeling en kennisoverdracht cq. -verspreiding de rode draad van de expertisefunctie vormen, herkennen de gesprekspartners dit niet altijd als zodanig. Er is vaak extra uitleg nodig om duidelijk te maken wat wordt verstaan onder kennisontwikkeling en kennisoverdracht. Duidelijk is gebleken dat de bekendheid van de taken die vallen onder de expertisefunctie sterk varieert, waarbij niet kon worden aangenomen dat partijen die relatief dicht bij de ZG-sector staan, ook goed bekend zijn met de expertisefunctie en de taken die daar onder vallen. Wel is gebleken dat bekendheid met bepaalde taken en activiteiten van de expertisefunctie sterk afhankelijk is van de functie en taken van de organisatie in kwestie en diens behoefte. Zo zijn sommige betrokken partijen veel sterker gericht op mensen met een visuele handicap en zijn de ZG-instellingen voor mensen met een visuele beperking en hun activiteiten dus veel beter bekend.

De identiteit van de expertisefunctie is wat dat betreft niet erg sterk ontwikkeld en naar buiten toe kenbaar gemaakt. Uit de gesprekken valt op te maken dat hier wel behoefte aan is. Betrokken partijen zouden graag meer weten van de expertisefunctie, met name wat die precies inhoudt. Dit levert andere partijen namelijk inzicht op in de verwachtingen die zij mogen hebben van de ZG-instellingen die subsidie ontvangen voor de expertisefunctie. Het gaat hierbij in de eerste plaats om kenbaar te maken wat onder de expertisefunctie wordt verstaan en welke taken daartoe worden uitgevoerd. Tevens vinden de respondenten dat onduidelijk is op welke domeinen de expertisefunctie betrekking heeft. Ook de onderzoekers is tot op heden niet duidelijk of aspecten van onderwijs en arbeid tot de expertisefunctie behoren, zoals het verzorgen van begeleiding in het reguliere onderwijs. De gebruikers van de expertisefunctie achten het wel wenselijk dat deze duidelijkheid ontstaat, zodat zij weten wat zij mogen verwachten van de ZG-instellingen die belast zijn met de expertisefunctie. Tevens ontstaat op die manier meer inzicht in wat de ZG-instellingen vanuit de expertisefunctie kunnen betekenen voor andere partijen en organisaties.

De ZG-instellingen erkennen ook zelf dat de expertisefunctie niet erg goed is afgebakend. Beide koepels van ZG-instellingen<sup>6</sup> hebben te kennen gegeven dat instellingen (soms) ook eigen financiële middelen inzetten voor taken die tot de expertisefunctie behoren. Dit maakt het soms lastig om aan te geven voor welke

---

<sup>6</sup> VIVIS en SIAC





activiteiten de subsidie wordt ingezet en wat dus tot de expertisefunctie behoort en wat niet. Ook de financieringsstructuur van de zorg als geheel, waarbij delen van zorg aan zintuiglijk gehandicapten onder verschillende zorgwetten (Zorgverzekeringswet, Wet Langdurige Zorg, Wet maatschappelijke ondersteuning) met daarnaast de expertisefunctie, maakt het voor andere partijen lastig om te begrijpen wat er onder de expertisefunctie valt en wat niet.

### **Bekendheid van de ZG-instellingen**

Waar de expertisefunctie niet erg bekend is, is het beter gesteld met de naamsbekendheid van de grote ZG-instellingen, meest prominent Visio, Bartiméus en Kentalis. Als er sprake is van samenwerkingsverbanden, dan is dat vaak met één of enkele ZG-instellingen. Met welke instelling wordt samengewerkt is vaak ingegeven door de eigen functie. Voor oogartsen zijn ZG-instellingen gericht op mensen met een visuele beperking een logische partner, terwijl de ZG-instellingen gericht op mensen met een auditieve en/of communicatieve beperking dat niet of minder zijn.

Uit de gesprekken blijkt wel dat niet voor alle gebruikers voldoende duidelijk is waaruit de dienstverlening van ZG-instellingen bestaat of zou kunnen bestaan. Treffend is de reactie: *"Met de expertisefunctie ben ik eerlijk gezegd niet bekend. Maar Kentalis en Bartiméus ken ik wel. Al heb ik er eigenlijk nooit over nagedacht wat zij precies doen."* Het is volgens geraadpleegde gebruikers van belang om te weten wat zij aan diensten en advies kunnen betrekken bij ZG-instellingen. Uit de gesprekken bleek dat relevante partijen de kennis, expertise en dienstverlening van ZG-instellingen soms eenzijdig of onvolledig benutten, omdat zij niet voldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden. Dat sommige ZG-instellingen zich onderscheiden, bijvoorbeeld met expertise voor en over een specifieke doelgroep, mag naar het inzicht van de onderzoekers meer over het voetlicht worden gebracht.

## **3.2 Bereik**

De diverse taken die behoren tot de expertisefunctie hebben een grote verscheidenheid aan stakeholders tot gevolg. Elk van hen maakt op eigen wijze gebruik van de expertisefunctie.<sup>7</sup> Uit de betrekkelijk goede (naams-)bekendheid van de ZG-instellingen blijkt dat het bereik onder partijen die enigszins betrokken zijn bij de doelgroep voldoende is. Tegelijkertijd zien we dat er ook partijen zijn die gebruik zouden kunnen maken van de expertisefunctie, maar dit niet doen. Zij zijn onvoldoende bekend met de individuele ZG-instellingen, weten niet voldoende wat de dienstverlening inhoudt en zij worden blijkbaar ook niet bereikt door de ZG-instellingen. Zo laat een brancheorganisatie weten dat de instellingen die zij vertegenwoordigen wel baat zouden hebben bij de beschikbare kennis, maar dat er te weinig contacten zijn, waardoor het onderwerp onvoldoende op het netvlies staat en het gebruik dus achterblijft.

De onderzoekers maken uit de gesprekken op dat er sprake is van een "inner circle" van directe gebruikers van de expertisefunctie, die goed bereikt worden. Het gaat dan primair om zorgverleners van ZG-instellingen (ongeacht of zij subsidie krijgen), een aantal instellingen anders dan ZG waarmee langdurige samenwerkingsverbanden zijn en een aantal samenwerkingspartners zoals hoogleraren, die nauw betrokken zijn bij onderzoeksprojecten.

---

<sup>7</sup> Zie hoofdstuk 2 voor het gebruik van de expertisefunctie.

De groep van adhoc-gebruikers, sporadisch gebruikers en indirect gebruikers is groot, zeer divers en kent een grote verscheidenheid aan vragen en kennisbehoefte. Uit de gesprekken is een diffuus beeld ontstaan: verschillen binnen beroepsgroepen en branches kunnen heel groot zijn als het gaat om hun bekendheid met de expertisefunctie en de dienstverlening van de ZG-instellingen. Er zijn VG-instellingen die nauwelijks in beeld zijn bij de ZG-instellingen, terwijl anderen goed op de hoogte zijn van de expertisefunctie. Dit lijkt onder andere ingegeven te zijn door de organisatie zelf en door de regio. De ZG-instellingen zijn regionaal vertegenwoordigd, maar niet in alle regio's in gelijke mate. Daardoor kan het zijn dat in bepaalde regio's waar de ZG-instellingen niet (goed) vertegenwoordigd zijn, de bekendheid achterblijft.

*Kentalis organiseert kenniscafés vanuit een aantal van haar locaties, waaronder Zoetermeer. Voor die kenniscafés worden relevante partijen uitgenodigd, zoals peuterspeelzalen, kinderdagverblijven en consultatiebureauverpleegkundigen. Kentalis denkt zelf in de regio Zoetermeer bekend te zijn bij deze partijen, door onder andere de kenniscafés. Maar het zou kunnen dat in regio's waar geen kenniscafés georganiseerd worden de bekendheid achterblijft onder bijvoorbeeld peuterspeelzalen. Dit heeft dan ook consequenties voor het kennisniveau van de doelgroep.*

Ook is het afhankelijk van de focus van de ZG-instellingen zelf en de aandacht voor het onderwerp bij andere partijen. Het is gebruikers en onderzoekers opgevallen dat de ZG-instellingen voor auditief en/of communicatief gehandicapten zich nauwelijks richten op volwassen en oudere doven. Dit maakt dat hun bereik onder VVT-instellingen beperkt lijkt te zijn. Ook (eerstelijns) zorgprofessionals kunnen te maken krijgen met een zintuiglijk gehandicapte. Afhankelijk van het vakgebied, de prevalentie en het specialisme van de zorgverlener is er enige kennis over de doelgroep aanwezig. Oogartsen hebben naar verluidt geen diepgravende kennis van de doelgroep, maar weten wel waar zij naar toe moeten verwijzen. Dit is opgenomen in richtlijnen. Ook onder artsen voor verstandelijk gehandicapten lijkt de problematiek enigszins bekend. Daarentegen hebben de onderzoekers naar aanleiding van de gevoerde gesprekken twijfels over het bereik onder eerstelijns zorgverleners, waaronder logopedisten, een verondersteld belangrijke doelgroep.

Het motto van de sector is "levenslang en levensbreed". Dit zegt ook iets over de enorme verscheidenheid aan potentiële gebruikers van de expertisefunctie. Dit varieert van de badmeester, die zwemles geeft aan een doof kind, een leerkracht in het regulier onderwijs, een architect van openbare gebouwen tot de Wmo-ambtenaar van een gemeente. Voor allen geldt dat zij op een moment in het leven van een zintuiglijk gehandicapte een taak vervullen die bij moet dragen aan de zelfredzaamheid van de persoon in kwestie. Het is een haast ondoenlijke opgave voor ZG-instellingen om alle stakeholders te bereiken en om duidelijk te maken wat men te bieden heeft. Hoewel uit de gesprekken blijkt dat de ZG-instellingen hun best doen om een groot bereik te realiseren, wordt niet iedere relevante partij bereikt. Een goed voorbeeld daarvan zijn gemeenten, die in toenemende mate een rol spelen op het gebied van zorg aan zintuiglijk gehandicapten, maar ook een beroep op hen doen in het kader van de participatiemaatschappij. Dit maakt dat gemeenten een steeds belangrijker speler worden in het leven van een zintuiglijk gehandicapte en daarmee een belangrijke partij voor de ZG-instellingen. De ZG-instellingen proberen voet aan de grond te krijgen bij de gemeenten, maar zij lopen er tegenaan dat er veel gemeenten zijn en dat zij allemaal een andere werkwijze kennen. De instellingen voor



visueel gehandicapten<sup>8</sup> geven aan nog zoekende te zijn, maar evenmin contact te hebben gelegd met ongeveer 75% van de gemeenten.

### 3.3 Informatievoorziening

Eén van de manieren waarop bekendheid ontstaat met de expertisefunctie en wat deze kan betekenen voor gebruikers, is door informatievoorziening. Met informatievoorziening over de expertisefunctie zijn gebruikers niet bekend. Ook vanuit de expertisefunctie wordt geen informatie verstrekt, zoals via een nieuwsbrief. De individuele ZG-instellingen doen dat wel, hoewel er aanwijzingen zijn dat zij dit niet allemaal (consequent) doen. Zij gebruiken e-mailnieuwsbrieven om lezers te informeren over ontwikkelingen en activiteiten. Voor sommige cliënten kunnen de nieuwsbrieven extra van belang zijn, omdat zij soms veel moeite hebben om aan informatie te komen. Onder gebruikers lijkt er wel interesse te bestaan in instellingoverstijgende informatievoorziening. De expertisefunctie zou hiertoe een logisch platform kunnen zijn. Hiermee kan tegemoet worden gekomen aan de wens van andere partijen om meer inzicht te krijgen in de invulling van de expertisefunctie en de diensten die ZG-instellingen kunnen bieden. Minstens zo belangrijk voor gebruikers is dat zij op deze manier op de hoogte blijven van branchebrede ontwikkelingen.

Aan de onderzoeken die gedaan worden vanuit de expertisefunctie wordt onder andere rechtbaarheid gegeven door middel van publicaties. Er wordt gepubliceerd in verschillende tijdschriften, ook in tijdschriften die niet gericht zijn op de ZG-branche, zoals in het Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg. Dit is bij een aantal respondenten bekend en daar is ook waardering voor. Er zijn echter ook respondenten die onvoldoende op de hoogte zijn van de onderzoeken die gedaan worden en de onderzoeksresultaten. Zij zijn misschien niet bekend met deze tijdschriften en zouden graag vanuit de expertisefunctie geïnformeerd willen worden over onderzoeksresultaten.

Kennisverspreiding, wat onderdeel is van de expertisefunctie, vindt ten dele plaats via de nieuwsbrieven van ZG-instellingen. Te denken valt aan informatie over nieuwe onderzoeksresultaten. Daarnaast zijn er andere manieren van kennisverspreiding, waarmee gebruikers een beeld krijgen van de invulling van de expertisefunctie. Zo zijn congressen, trainingen en cursussen een belangrijk visitekaartje van ZG-instellingen. Ook dit wordt niet uit hoofde van de expertisefunctie georganiseerd, maar vanuit individuele ZG-instellingen of samenwerkingsverbanden tussen ZG-instellingen. Met congressen, trainingen en cursussen wordt een duidelijke verbinding met de praktijk gelegd en ondervinden gebruikers waar de expertise van ZG-instellingen ligt. Congressen zijn een middel voor kennisverspreiding, maar ook een manier om gebruikers op de hoogte te houden van ontwikkelingen op bijvoorbeeld onderzoeksgebied. Gebruikers maken zo op een praktische manier kennis met de expertisefunctie en leren gaandeweg wat zij wel en niet kunnen verwachten. Op die manier zijn congressen, trainingen en cursussen zeer belangrijke middelen van informatievoorziening, vergroten zij de bekendheid van de ZG-instellingen en tevens vormen zij de verbinding tussen ZG-instellingen en de buitenwereld. Bezoekers van congressen zijn professionals van binnen en buiten de ZG-branche.

Een goed voorbeeld van informatievoorziening is het dossier over visuele beperkingen, dat beschikbaar is op het Kennisplein gehandicaptenzorg van Vilans. Dit dossier is

---

<sup>8</sup> Bij monde van VIVIS.

samengesteld door Bartiméus en Visio en wordt door hen beheerd. De brancheorganisatie Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland beschouwt dit als een positieve ontwikkeling en heeft de indruk dat dit ook wordt benut door medewerkers van VG-instellingen.

De ervaring van ZG-instellingen is dat andere partijen en cliënten vooral ontvankelijk zijn voor informatie op het moment dat zij met een vraag of probleem zitten. Bijvoorbeeld wanneer er een vraag speelt rondom een specifieke cliënt, staat desbetreffende organisatie meer open voor informatievoorziening over andere onderwerpen. In de praktijk is het dan ook meestal een vraag van een instelling die de opening vormt voor advies van de ZG-instellingen. Het preventief screenen wordt door een aantal ZG-instellingen benoemd als prettige manier om contact te leggen met andere instellingen via hun cliënten en op die manier ook kennis over te dragen. Vanwege veranderde wetgeving zien ZG-instellingen minder mogelijkheden voor preventief screenen.



## 4 De waarde van de expertisefunctie

De expertisefunctie bedient een kleine groep mensen met een zintuiglijke handicap, die specialistische zorg en begeleiding nodig heeft. Uit de expertisefunctie komt kennis voort die beschikbaar wordt gesteld aan zorgverleners en andere belanghebbenden binnen en buiten de branche. Alle relevante partijen geven aan dat de expertisefunctie van grote waarde is voor zintuiglijk gehandicapten. Zij benadrukken het belang van het voortbestaan van de expertisefunctie voor de cliënten en voor de branche als geheel.

In dit hoofdstuk gaan we nader in op de vraag *waarom* de expertisefunctie van belang is volgens gebruikers en wat de ervaringen van gebruikers daarmee zijn.<sup>9</sup> Naast lof voor de ZG-instellingen die belast zijn met de expertisefunctie zijn er ook kritische geluiden te horen. Ook daar is in dit hoofdstuk aandacht voor, om daar in het volgende hoofdstuk op voort te borduren.

### 4.1 Kennis en expertise

#### **Kwaliteit van de beschikbare kennis**

In de eerste plaats moeten zorgverleners binnen ZG-instellingen over de juiste kennis en expertise beschikken om hun werk goed te kunnen doen. Het kennisniveau lijkt overwegend hoog te zijn. Eén van de respondenten merkt op dat er relatief veel ruimte is voor medewerkers om zich te ontwikkelen in hun vak, dankzij de expertisefunctie. Zij krijgen meer dan gemiddeld tijd om te reflecteren op hun werk, literatuuronderzoek te doen, congressen te bezoeken en andere activiteiten te ondernemen. Dit is van wezenlijk belang om het kennisniveau op peil te houden, ontwikkelingen te volgen en tot wetenschappelijk gezien zinnige vragen te komen, die een direct verband houden met de praktijk. Op die manier fungeert het hoge kennisniveau binnen de organisatie tevens als vliegwiel voor verder onderzoek. Keerzijde is daarmee ook dat de ZG-instellingen die geen subsidie ontvangen, maar voor wie een hoog kennisniveau eveneens van belang is, daar meer moeite voor moeten doen en eigen middelen in moeten zetten.

De kennis en expertise die aanwezig is bij ZG-instellingen die subsidie ontvangen lijkt ook voor andere partijen toereikend te zijn. Er is waardering voor het hoge kennisniveau, wat ook strekt tot bijvoorbeeld meervoudig gehandicapten. Hierdoor zijn de ZG-instellingen in staat om hun rol als experts waar te maken. Tegelijkertijd zien ZG-instellingen hoofdzakelijk bepaalde cliëntgroepen. Enkele respondenten geven aan dat in de uitoefening van de expertisefunctie de focus ligt op de doelgroepen die de ZG-instellingen zelf bedienen. Zij signaleren dat problematiek van cliënten snel wordt gemedicaliseerd en er minder oog is voor de begeleiding bij zelfredzaamheid. Er is wellicht ook minder kennis van mogelijkheden om de zelfredzaamheid verder te maximaliseren. Datzelfde geldt voor zintuiglijk gehandicapten met psychische problemen. Ook zij behoren niet tot de doelgroep van de ZG-instellingen die subsidie ontvangen en dat resulteert in minder kennis en kennisontwikkeling. Tevens signaleren enkele respondenten dat er nauwelijks aandacht is voor volwassen doven en slechthorenden binnen de expertisefunctie en dat wordt door sommigen als gemis ervaren.

---

<sup>9</sup> We gaan hier niet in op de vraag of de ervaringen van gebruikers te verklaren zijn en of de kritiek van gebruikers terecht is.



### **Kennisuitwisseling via expertisegroepen en andere netwerken**

De kennisuitwisseling is binnen ZG-instellingen vaak op verschillende manieren georganiseerd. Er kunnen bijvoorbeeld themadagen en masterclasses georganiseerd worden en expertisegroepen bestaan. De kennisuitwisseling is meestal thematisch georganiseerd. De meeste ZG-instellingen hebben een aantal expertisegroepen op verschillende thema's die multidisciplinair zijn opgezet. Het is de bedoeling dat de expertisegroepen op de hoogte blijven van de ontwikkelingen in het vakgebied en dit vervolgens overbrengen op de rest van de organisatie. De mate waarin de implementatie van kennis via de expertisegroepen en andere organisatievormen goed verloopt, lijkt per organisatie te verschillen. De ene ZG-instelling geeft te kennen dat de verschillende vormen van kennisoverdracht ertoe leiden dat alle medewerkers goed op de hoogte zijn van ontwikkelingen in het veld. De andere ZG-instelling vindt dat er te weinig informatie uit de expertisegroepen de werkvloer bereikt.

Expertisegroepen en vergelijkbare vormen van kennisuitwisseling zijn vrijwel altijd per instelling ingevuld. De uitzondering betreft mogelijk enkele niche-onderwerpen, zoals doofblindheid, waar sprake is van meer samenwerking tussen instellingen. Enkele respondenten geven aan dat expertisegroepen open staan voor medewerkers van andere instellingen. Tegelijkertijd blijkt uit de gesprekken met gebruikers niet dat dit ook daadwerkelijk gebeurt. Eén ZG-instelling die geen subsidie ontvangt geeft te kennen graag aan te willen sluiten, maar dat dit nog niet gerealiseerd is.

Met expertisegroepen op instellingsniveau georganiseerd en een gebrek aan participatie van anderen, vindt kennisuitwisseling ook vooral op instellingsniveau plaats. Terecht wordt door een aantal respondenten opgemerkt dat de expertisegroepen weliswaar nuttig zijn, maar in de huidige vorm niet erg bevorderlijk zijn voor kennisuitwisseling tussen ZG-instellingen, laat staan buiten de ZG-branche. Ook andere vormen van kennisuitwisseling vinden op het niveau van individuele instellingen plaats, zoals wetenschapsdagen en kennismarkten. Twee ZG-instellingen hebben te kennen gegeven dat zij goede contacten hebben en gebruik maken van collega-instellingen. Desondanks vraagt een aantal respondenten zich af of de ZG-instellingen wel van elkaar weten wat ze doen en ook wat ze elkaar te bieden hebben. Het risico is dat zij weinig gebruik maken van elkaars expertise en daardoor naast elkaar vergelijkbare activiteiten ontplooiën. Dit lijkt in de praktijk soms het geval te zijn. De gebrekkige aansluiting van andere partijen, zoals ZG-instellingen die geen subsidie ontvangen en VG-instellingen, maakt dat de expertisefunctie weinig door hen gevoed kan worden. Juist informatie die ingebracht wordt door instellingen met een iets afwijkende doelgroep, zou mogelijk nieuwe inzichten kunnen opleveren. De instellingen waarmee in het kader van dit onderzoek is gesproken participeren echter niet actief door informatie te brengen. Zij zijn louter ontvangers van de expertisefunctie en zien zichzelf ook als zodanig. Om die reden leven er onder gebruikers ook zorgen over de mate waarin de expertisefunctie aansluit op de grote groep van cliënten die niet in een ZG-instelling woont. De meeste ZG-instellingen zien de onderlinge samenwerking als een belangrijk verbeterpunt.

De focus in kennisuitwisseling ligt aldus sterk op de eigen instelling. Dat wil niet zeggen dat de ZG-instellingen niet bereid zijn om kennis te delen. De meeste respondenten hebben wel degelijk de ervaring dat de ZG-instelling benaderbaar zijn en meestal bereid zijn om de eigen expertise te delen met anderen. Breed wordt de mening gedeeld dat andere partijen hier wel om moeten vragen: de kennis komt niet vanzelf naar anderen toe. De meeste ZG-instellingen en enkele andere geraadpleegde organisaties geven wel aan concurrentie te ervaren en één van hen zegt weinig te

merken van de bereidheid tot kennisdeling. Concurrentie lijkt ook een rol te spelen in de spaarzame samenwerking tussen ZG-instellingen. Geluiden van zorgen over marktwerking en de daarmee gepaard gaande neiging om vooral de focus te leggen op de eigen organisatie zijn afkomstig van een gevarieerde groep van gebruikers. Zij duiden marktwerking als risico voor de bereidheid om samenwerking te zoeken met andere ZG-instellingen, want kennis is macht. *"Vanuit de expertisefunctie wordt samenwerking verwacht. Maar tegelijkertijd zijn wij als instellingen concurrenten. Hier ontstaat dus een spanningsveld."*

### **Bijeenkomsten**

Net als voor expertisegroepen geldt dat veel congressen door individuele ZG-instellingen worden georganiseerd. Enkele voorbeelden van samenwerking zijn aan de orde gekomen, zoals het congres 'TaalStaal', dat wordt georganiseerd door Pento, Auris en NSDSK.

Deelnemers aan congressen kunnen van allerlei organisaties afkomstig zijn. Er lijkt in het veld waardering te zijn voor de congressen die georganiseerd worden. Zij vinden de congressen een goede manier om op de hoogte te blijven van wat er speelt, wat de speerpunten van de ZG-instellingen zijn en om contacten warm te houden.

### **Succes van kennisoverdracht**

Een aantal respondenten geeft aan dat kennisdeling vaak voortvloeit uit persoonlijke contacten en daarvan afhankelijk is. Voor mensen en organisaties binnen de ZG-branche is dat geen probleem, die weten de juiste personen wel te vinden. Het is onduidelijk gebleven of partijen die verder van de ZG-branche afstaan de juiste toegang tot kennis en expertise van de ZG-instellingen hebben. Er leven bij enkele respondenten zorgen over de gebrekkige aansluiting van kleine ZG-instellingen en partijen buiten de ZG-branche op de expertisefunctie.

Dat de juiste kennis en expertise er is, is waardevol. Het beperkte bereik van de expertisefunctie roept bij de onderzoekers vragen op over de mate waarin de aanwezige kennis ook zijn weg vindt naar partijen en personen buiten de ZG-branche.

*"Ouderen blijven steeds langer thuis wonen. Als zij verhuizen naar een verzorgingstehuis mankeren zij in de regel veel. Dat maakt het extra van belang dat verzorgenden weten waar zij op moeten letten en de nodige voorzorgsmaatregelen in acht nemen. Anticiperen op een visuele beperking hoort daar ook bij. Nu is de kennis bij veel verzorgenden niet toereikend. Zo zie je in heel veel VVT-instellingen schoonmaakkarren in de gangen staan. Dat is onveilig voor oude, slechtziende mensen en relatief makkelijk op te lossen."*

Het is moeilijk te duiden in bovenstaand voorbeeld hoe het komt dat bepaalde maatregelen niet genomen worden. Dit kan verklaard worden door onvoldoende bereik van ZG-instellingen, die hun kennis onvoldoende weten over te dragen. Maar het is ook mogelijk dat andere partijen, zoals VVT-instellingen, hier zelf onvoldoende aandacht voor hebben.

## **4.2 Onderzoek en innovatie**

Onderzoek hoort nadrukkelijk bij de expertisefunctie, zodat nieuwe kennis ontwikkeld wordt en bestaande praktijken nader onderbouwd worden. Over het algemeen genomen is er waardering voor het onderzoek dat gedaan wordt. De expertisefunctie laat veel



ruimte voor onderzoek, wat nodig is om kennis blijvend te kunnen vergroten. Het idee overheerst dat het onderzoek dat gedaan wordt voortkomt uit, en daarmee aansluit bij, het primaire proces. Het niveau van de onderzoeken wordt algemeen beschouwd als kwalitatief hoogwaardig. Dit blijkt ook wel uit de vele inzendingen van ZG-instellingen voor de gehandicaptenzorgprijs. Tweemaal is de gehandicaptenzorgprijs gewonnen door een ZG-instelling, voor een product waarvoor onderzoek de basis heeft gelegd.

Onderzoek vindt veelal in samenwerking met onderzoeksinstellingen plaats, meestal zijn dat universiteiten. Daarnaast doen onderzoeksinstellingen ook zelf onderzoek, hoewel zij veelal toegang nodig hebben tot de doelgroep via ZG-instellingen. Meer practice-based onderzoek vindt plaats binnen ZG-instellingen en valt niet per definitie onder de expertisefunctie.

De ZG-instellingen die subsidie ontvangen zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de onderzoeken. Resultante daarvan is dat veel onderzoek door individuele ZG-instellingen wordt gedaan. Deze vorm sluit de betrokkenheid van anderen praktisch uit, wat door sommige geraadpleegde organisaties als storend wordt ervaren. Desondanks komt de onderzoeksagenda niet geïsoleerd tot stand.

### **De totstandkoming van de onderzoeksagenda**

De ZG-instellingen voor mensen met een visuele beperking en de ZG-instellingen voor mensen met een auditieve/communicatieve beperking hebben elk hun eigen onderzoeksprogramma. Voor beide doelgroepen (visueel en auditief/communicatief) is een programmaraad ingesteld die besluiten neemt over het uit te voeren onderzoek. Daarmee is er voor de beide programmaraden een belangrijke prioriterende taak weggelegd.

De ZG-instellingen voor visueel gehandicapten hebben een (belangrijk) deel van hun onderzoeksbudget gebundeld in het programma "InZicht", dat is ondergebracht bij ZonMw. ZG-instellingen en andere instellingen vragen subsidie aan bij de Stichting InZicht. Vertegenwoordigers van alle relevante partijen, waaronder cliëntvertegenwoordigers, zijn betrokken bij de beoordeling van subsidieaanvragen voor het programma Inzicht. Er is veel waardering voor de bundeling van onderzoeksgeld op deze manier. Dit maakt grootschaliger en kwalitatief hoogwaardiger onderzoek mogelijk. Volgens betrokkenen zou het meerwaarde hebben als de ZG-instellingen voor mensen met een auditieve en/of communicatieve beperking dit model ook zouden hanteren. Wel werken zij samen in KNAPG, waar de onderzoeksprogrammering wordt verzorgd.

Het blijkt voor gebruikers onvoldoende duidelijk te zijn waar de voorstellen op beoordeeld worden en hoe beide programmaraden tot een prioritering van onderzoeken komen. Zelfs een respondent die in één van de programmaraden vertegenwoordigd is vindt de gang van zaken onvoldoende helder en weet niet hoe de keuze voor bepaalde onderzoeken tot stand komt. Met name door onderzoekers wordt gesignaleerd dat sommige onderzoeksvoorstellen betrekking hebben op onderwerpen die al bekend zijn. Dit is duidelijk overbodig onderzoek, wat er tijdig uitgefilterd moet worden. Dat lukt nu niet altijd voldoende.

### **Onderzoeksbehoefte**

De onderzoeken die uitgevoerd worden komen volgens betrokkenen duidelijk voort uit het primaire proces. De onderzoeken beoordelen zij als kwalitatief hoogwaardig en



relevant voor wetenschap en praktijk. In grote lijnen sluiten de onderzoeken die uitgevoerd worden aan bij de behoefte van de doelgroep.

Toch zijn er ook respondenten die kritisch zijn over onderzoeksonderwerpen en de prioritering van onderzoek. Zij noemen de onderwerpen te abstract of vinden dat ze niet aansluiten bij het dagelijks leven van de cliënt.<sup>10</sup> Cliënten zijn weliswaar vertegenwoordigd in de programmaraden voor onderzoek, maar de onderzoeken die gedaan worden zouden meer vanuit de cliënt en diens behoefte voort kunnen komen, is hun mening. Illustratief hiervoor is dat een cliëntenvertegenwoordiger opmerkte wel aanwezig te zijn bij de beoordeling van onderzoeksvoorstellen, maar het gevoel te hebben vooral instemmingsrecht te krijgen. Dat het cliëntperspectief mogelijk ondervertegenwoordigd is blijkt verder uit het rapport 'Zicht op onderzoek. Een onderzoeksagenda vanuit cliëntenperspectief', dat is opgesteld door de Vrije Universiteit Amsterdam en cliëntenorganisaties voor visueel gehandicapten. Daaruit blijkt dat visueel gehandicapten veel problemen ervaren in het dagelijks leven, zoals met hun mobiliteit en hun sociale omgeving. Dit heeft invloed op de kwaliteit van leven en verklaart de onderzoeksbehoefte juist op dit terrein. Hier wordt volgens de geraadpleegde personen en partijen echter relatief weinig onderzoek naar gedaan.

De keuze voor de onderwerpen is nadrukkelijk ingegeven door de focus en expertise van de ZG-instellingen die verantwoordelijk zijn voor onderzoek, en tevens door de inrichting van het zorgstelsel inclusief de financiering daarvan. Dat betekent ook dat er voor sommige onderwerpen minder aandacht is. Het dagelijks leven van de behoorlijk zelfredzame cliënt kan hier een voorbeeld van zijn. Vanuit de ZG-instellingen voor auditief/communicatief gehandicapten is er nauwelijks aandacht voor volwassenen: de onderzoeksprogrammering heeft grotendeels betrekking op baby's en kinderen. Dit wordt door sommige respondenten aangestipt en betreurd.

Het is onmogelijk voor de ZG-instellingen om aan de onderzoeksbehoefte van alle partijen te voldoen. Dit is ook niet nodig: er zijn andere partijen die aanvullend onderzoek verrichten dat gericht is op een net andere doelgroep, zoals artsen voor verstandelijk gehandicapten. Dit maakt het in de beleving van gebruikers extra van belang voor de ZG-instellingen om de onderzoeksagenda zo op te stellen dat alle cliëntgroepen vertegenwoordigd zijn in onderzoek, hetzij in dat van henzelf, hetzij in dat van andere onderzoeksinstellingen. Dat kan meer dan nu het geval is, stipt één van de gesprekspartners aan die betrokken is bij onderzoek. Er ligt volgens betrokkenen meerwaarde in een betere afstemming en het zoeken van aansluiting bij andere thema's. Zo is 'Gewoon Bijzonder' genoemd, het nationaal onderzoeksprogramma over verstandelijk beperkten. Dat de ZG-instellingen hier niet bij aan zijn gesloten is zonde, omdat gevonden werkzame elementen ook zinvol kunnen zijn voor zintuiglijk gehandicapten. Bovendien overlapt de doelgroep ten dele.

### **Nieuwe ontwikkelingen**

De wereld staat niet stil. Dat heeft ook consequenties voor zintuiglijk gehandicapten. Sommige ontwikkelingen bieden kansen, terwijl anderen vooral een uitdaging vormen. Met de expertisefunctie wordt beoogd hier op in te spelen. Onderzoek en innovatie zijn er op gericht aan deze veranderingen het hoofd te bieden en kansen te benutten. Veel gebruikers vinden het moeilijk om te zeggen of met onderzoek voldoende wordt ingespeeld en geanticipeerd op nieuwe ontwikkelingen.

---

<sup>10</sup> Dit geluid is niet uitsluitend vertolkt door cliënten en cliëntenvertegenwoordigers.



De ontwikkelingen op het gebied van nieuwe technologie zijn relevant voor zintuiglijk gehandicapten. Tegelijkertijd gaan ze ook razendsnel. Dat maakt het zeer moeilijk om een actieve rol te spelen in de ontwikkeling van nieuwe technologie voor de doelgroep. Stakeholders lijken het er over eens te zijn dat dit niet aan de ZG-instellingen is. Wel proberen met name de ZG-instellingen voor visueel beperkten hier op in te spelen door in nieuwsbrieven apps op te nemen die interessant kunnen zijn voor cliënten.

Een belangrijke maatschappelijke ontwikkeling is het toenemende beroep dat de overheid doet op de zelfredzaamheid van de burger: de participatiemaatschappij. Er wordt meer gevraagd van mensen, ook van zintuiglijk gehandicapten. Tegelijkertijd ervaren zij drempels in het dagelijks leven die zelfredzaamheid bemoeilijken. Het beslechten van die drempels wordt vanuit verschillende perspectieven als belangrijk speerpunt aangewezen. Zij zijn van mening dat er meer inspanningen vanuit de expertisefunctie nodig zijn om meer zelfredzaamheid te realiseren. Ook technologische hulpmiddelen kunnen hier een belangrijke bijdrage aan leveren. Zo signaleert de Gemeente Amsterdam dat de participatiegraad onder dove jongeren veel hoger ligt dan onder wat oudere dove volwassenen. Desondanks zien betrokkenen dat er nog veel drempels voor participatie zijn, waar de expertisefunctie mogelijk een bijdrage aan zou kunnen leveren om die te beslechten.

### 4.3 Consultatie, voorlichting en advies

Consultatie, voorlichting en advies is het onderdeel van de expertisefunctie dat vooral gericht is op de buitenwereld. Met deze taak worden alle belanghebbenden op zo'n manier ondersteund, voorgelicht en geadviseerd dat zij voldoende kennis en expertise hebben om tegemoet te komen aan vragen en de ondersteuningsbehoeften van zintuiglijk gehandicapten. Er zijn legio organisaties op wie de consultatie- en adviesfunctie betrekking zou kunnen hebben.<sup>11</sup> Dat maakt het enorm lastig om de ervaringen hiermee te inventariseren. Voor dit onderzoek is een beperkt aantal partijen geraadpleegd, wat het beeld van de ervaringen met consultatie, voorlichting en advies onvolledig en diffuus maakt. Bovendien is gebleken dat betrokken partijen het moeilijk vinden om hierover hun mening te geven. In deze paragraaf schetsen wij een beknopt beeld van de meningen en ervaringen die zijn opgehaald.

#### **Kwaliteit**

De kennis die bij de verantwoordelijke ZG-instellingen aanwezig is, wordt gewenst door andere organisaties. Dat geldt bijvoorbeeld voor gemeenten, die kennis over de doelgroep volgens betrokkenen zouden kunnen gebruiken vanwege onder andere de Wmo. In de jeugdgezondheidszorg is eveneens behoefte aan de expertise van ZG-instellingen. Ook instellingen buiten de ZG-branche doen graag een beroep op de ZG-instellingen voor advies. Het merendeel van de instellingen die wij gesproken hebben had in enige vorm gebruik gemaakt van de diensten van de ZG-instellingen, zoals voor de aanvullende opleiding van medewerkers. Zij waren hierover overwegend positief. De instellingen hebben het idee dat zij de juiste informatie hebben verkregen en dat medewerkers meer kennis hebben verkregen door bijvoorbeeld een opleiding. Er zijn twijfels geuit over de mate waarin die kennis beklijft en zijn weg verder vindt binnen organisaties. Of dit is toe te schrijven aan de kwaliteit van de dienstverlening van ZG-instellingen is echter niet te beoordelen. De verantwoordelijkheid voor implementatie ligt namelijk ook bij de ontvangende partij.

---

<sup>11</sup> Dit is aan de orde gekomen in paragraaf 2.3.

Uit een aantal gesprekken blijkt dat sommige relevante partijen en personen, variërend van ouders van dove kinderen tot VG-instellingen en gemeenten, onvoldoende weten wat de ZG-instellingen hen kunnen bieden. Het is lastig om advies vragen, wanneer je niet precies weet waarover je advies kunt vragen. Meer kennis over wat de ZG-instellingen kunnen betekenen, levert mogelijk ook een beter passend advies op, is de veronderstelling.

Een goede invulling van de consultatie- en adviesfunctie vergt ook proactief optreden naar buiten toe. Uit de gevoerde gesprekken ontstaat het beeld dat de ZG-instellingen voor mensen met een visuele beperking dit mogelijk iets meer en beter doen dan de ZG-instellingen voor mensen met een auditieve en/of communicatieve beperking. Er lijkt ook een verschil te zijn in de manier waarop het contact onderhouden wordt. Visio en Bartiméus lijken bijvoorbeeld beter zorg te dragen voor follow-up na een behandeltraject. Ze nemen na verloop van tijd nog eens contact op, of sturen uit eigen beweging informatie toe. De ZG-instellingen voor mensen met een auditieve en/of communicatieve beperking lijken meer gericht op het desgevraagd verstrekken van advies. Er is waardering in het veld voor de manier waarop Visio en Bartiméus invulling geven aan de consultatie- en adviesfunctie. De werkwijze wordt als prettig ervaren. De onderzoekers hebben de indruk dat het bereik van ZG-instellingen voor mensen met een visuele beperking onder externe partijen daardoor wat groter is.

### **Relatiebeheer**

Sommige ZG-instellingen onderhouden actieve contacten met andere partijen, voornamelijk instellingen in de ouderen- en/of gehandicaptenzorg. Ook dit is onderdeel van informatievoorziening. Met actief relatiebeheer blijven partijen wederzijds op de hoogte van wat er speelt, waar behoefte aan is en of er aanvullende ondersteuning wenselijk is. De signalen van gesprekspartners duiden erop dat Bartiméus en Visio zich meer pro-actief opstellen in relatiebeheer dan de ZG-instellingen voor mensen met een auditieve en/of communicatieve beperking. Dit heeft bijvoorbeeld de vorm van het informeren over een nieuw hulpmiddel dat interessant kan zijn voor de doelgroep of op eigen initiatief nagaan of er nog ondersteuning gewenst is. De ervaringen hiermee zijn positief als we afgaan op de instellingen op wie dit betrekking heeft.

### **Bereik**

Het beperkte bereik van partijen buiten de ZG-instellingen heeft consequenties voor de effectiviteit van de consultatie- en adviesfunctie. Het is de bedoeling om met de consultatie- en adviesfunctie externe partijen te bereiken, zodat ook zij kunnen bijdragen aan maximale zelfredzaamheid van zintuiglijk gehandicapten. Het is op basis van dit onderzoek niet te beoordelen in hoeverre relevante partijen voldoende bereikt worden om dit doel te realiseren. Dit is onder andere te wijten aan de zeer diverse doelgroep van zintuiglijk gehandicapten en de eveneens zeer diverse groep aan externe partijen. Ook zijn er aanwijzingen dat het bereik per regio kan verschillen, ingegeven door de locatie van de ZG-instellingen. Bij partijen kan ook een latente behoefte aanwezig zijn: partijen zijn zich er misschien niet van bewust dat kennis over zintuiglijk gehandicapten wenselijk is of dat zij hier behoefte aan hebben. Het zou waardevol kunnen zijn als de ZG-instellingen deze partijen wel weten te bereiken, maar dat is een zeer grote opgave.

Er wordt op gewezen dat het verkrijgen van kennis buiten de ZG-branche over zintuiglijk gehandicapten niet uitsluitend de verantwoordelijkheid is van de ZG-instellingen. Andere partijen kunnen ook op zoek gaan naar de juiste kennispartners.



Dat laat onverlet dat de vraag is of de inspanningen van de ZG-instellingen om bekendheid te genereren voldoende zijn. Een deel van de geraadpleegde organisaties betwijfelt of ZG-instellingen meer bekendheid proberen te verwerven. De ZG-instellingen plegen op beperkte schaal wel inspanningen, zoals het organiseren van een kenniscafé of open inloopmiddag. Toch blijkt uit de gesprekken dat zich problemen voordoen met de herkenbaarheid van de ZG-expertise buiten de ZG-branche, terwijl dit wel wenselijk is om het bewustzijn te creëren dat er extra aandacht moet zijn voor de zorg voor en dienstverlening aan zintuiglijk gehandicapten. De ZG-instellingen zelf erkennen dat zij worstelen met het bereik van externe partijen. Dit komt bijvoorbeeld tot uiting in het bereiken van gemeenten. Gemeenten zijn in toenemende mate een belangrijke partij voor zintuiglijk gehandicapten, maar er zijn veel gemeenten en die werken allemaal op hun eigen manier. De ZG-instellingen vinden het moeilijk om daar op in te spelen en in de verschillende organisaties een voet aan de grond te krijgen.

## 5 Wensen en behoeften voor de toekomst

In het voorgaande hoofdstuk zijn we ingegaan op de ervaringen van betrokken organisaties met de manier waarop invulling wordt gegeven aan de expertisefunctie. Daaruit zijn al aanknopingspunten voor verbetering gebleken. In dit hoofdstuk komt nader aan de orde welke wensen de geraadpleegde gebruikers hebben ten aanzien van de toekomstige inrichting en invulling van de expertisefunctie. Deze wensen overstijgen de taken die vallen onder de expertisefunctie. Dit hoofdstuk gaat niet in op de vraag of de behoeften van gebruikers ook haalbaar en wenselijk zijn.

De behoeften van stakeholders gaan alle kanten op, wat ook past bij het brede palet aan betrokken partijen. We zien echter ook gemene delers. Een belangrijke gemene deler is de behoefte om bij het begin te beginnen. Partijen willen graag gezamenlijk vaststellen wat de expertisefunctie precies inhoudt, wie voor welk onderdeel verantwoordelijk is en wat dat moet opleveren. Met andere woorden: het komen tot gedeelde doelen en taken staat hoog op het wensenlijstje van menig geraadpleegde gebruiker.

### 5.1 Transparantie

#### Bekendheid van de expertisefunctie

De onderzoekers hebben tijdens dit onderzoek veelvuldig ondervonden dat de expertisefunctie weinig bekendheid geniet. Ook een behoorlijk aantal respondenten die wel weet heeft van de expertisefunctie vraagt zich af wat de expertisefunctie precies inhoudt. Eén van hen noemt het een 'black box': je weet ongeveer wat het zou kunnen betekenen, maar het is een verrassing wat het precies inhoudt. *"We weten niet wat de precieze afbakening en taakopvatting van de expertisefunctie is. Daardoor weten we ook niet precies wat de meerwaarde er van is of zou moeten zijn."* De ZG-instellingen die gesubsidieerd worden illustreren dat zelf door aan te geven dat de expertisefunctie vooral aan henzelf ten goede moet komen en minder gericht is op externe partijen. Stakeholders hebben echter wel de verwachting dat de expertisefunctie er ook voor externe partijen is. Kortom, er bestaat onder de geraadpleegde gebruikers veel onduidelijkheid over wat er verstaan wordt onder de expertisefunctie en wat je er van mag verwachten. Dat maakte het voor veel respondenten ook moeilijk om aan te geven wat hun wensen en behoeften voor de toekomst zijn. Dit levert tegelijkertijd wel een eerste, breed gedeelde behoefte op: meer duidelijkheid over de invulling van de expertisefunctie. Goede communicatie over wat de ZG-instellingen doen uit hoofde van de expertisefunctie is sterk gewenst. Voor andere partijen wordt dan inzichtelijker waarvoor zij terecht kunnen bij de ZG-instellingen, wat de meerwaarde ervan is en welke verwachtingen zij mogen hebben van de expertisefunctie. Zo zou het gewaardeerd worden als de ZG-instellingen verantwoording afleggen over wat zij doen met de subsidie voor de expertisefunctie richting gebruikers. Dit helpt om duidelijkheid te scheppen naar anderen toe en meer transparant te werk te gaan.

Toch blijkt ook dat er al stappen zijn gezet. Door enkele betrokkenen wordt opgemerkt dat tot enkele jaren geleden niemand wist dat enkele ZG-instellingen subsidie kregen voor de invulling van een expertisefunctie. Ook ZG-instellingen die geen subsidie kregen, wisten niet dat hun concurrenten de beschikking hadden over extra middelen. Ondanks dat de expertisefunctie nu meer bekend is, blijkt uit de gesprekken dat dit niet altijd komt door de openheid van de ZG-instellingen daarover,



maar door toeval. Zo blijkt de toetreding tot VIVIS of SIAC te leiden tot veel meer besef van wat er in de branche gebeurt en wat er speelt.

### **Subsidieverstrekking**

De subsidieverstrekking aan een aantal ZG-instellingen is oorzaak van onvrede onder een aantal betrokken partijen. Meerdere geraadpleegde organisaties geven aan dat zij niet goed begrijpen waarom sommige ZG-instellingen aanvullende subsidie krijgen en anderen niet. Er kan niet goed worden verantwoord waarom een aantal ZG-instellingen subsidie krijgen en anderen niet, maar duidelijk is wel dat historische verklaringen de boventoon voeren. Dit wordt door ZG-instellingen die geen subsidie krijgen en door enkele andere betrokken organisaties als onvoldoende basis voor de subsidie beschouwd. De subsidie zou vergeven moeten worden op basis van objectieve criteria zoals expertise. Daarbij moet ook worden opgemerkt dat de expertise van een aantal ZG-instellingen juist vanwege de subsidie sterk ontwikkeld is en daarmee een voorsprong is opgebouwd ten opzichte van andere ZG-instellingen. Dit wordt door een aantal partijen, waaronder ZG-instellingen die geen subsidie krijgen, als oneerlijke concurrentie gezien.

De motivatie voor subsidieverstrekking laat te wensen over en dat wordt door veel stakeholders onderschreven. Dit laat onverlet dat sommige respondenten er op wijzen dat in het huidige stelsel de financiering goed geconcentreerd is. Dat heeft volgens hen een positieve invloed op de kwaliteit van de taakuitvoering. Zij geven aan dat een verdeling van de subsidie over meer partijen er zal toe leiden dat de kennis "te dun" wordt: niet voldoende verankerd en niet voldoende diepgravend. Dit vergt aandacht bij de totstandkoming van de toekomstige financieringsstructuur.

De onduidelijkheid over wat precies verstaan wordt onder de expertisefunctie hangt ook samen met de financiering ervan. Het is voor stakeholders niet inzichtelijk welke activiteiten (gedeeltelijk) uit de subsidie betaald worden. Opvallend is dat ook de ZG-instellingen zelf daar moeite mee hebben. Zij geven aan dat de subsidie aan activiteiten besteed wordt, waar ook middelen van de eigen instelling aan toe worden gevoegd. Dat maakt het onderscheid tussen activiteiten die georganiseerd worden vanuit de expertisefunctie en het reguliere beleid van de ZG-instellingen die het betreft erg diffuus. Het afleggen van verantwoording aan het veld als geheel over de besteding van de subsidie zou om verschillende redenen wenselijk zijn. Ten eerste gaat het om het scheppen van duidelijkheid: als bekend is wat er gedaan wordt met de subsidie, wordt ook voor de buitenwereld duidelijk wat de expertisefunctie inhoudt. Ook kunnen stakeholders hun verwachtingen hierbij aan laten sluiten. Ten tweede gaat het om de openbaarheid van informatie. Betrokken partijen willen vanuit een gedeeld belang weten wat er besteed wordt en wat dit oplevert. Dit is ook ingegeven door het feit dat het om publieke middelen gaat.

### **Betrokkenheid bij de besluitvorming**

De subsidie komt in de huidige situatie individuele ZG-instellingen toe. Zij bepalen zelf waaraan de subsidie besteed wordt. Uit de gesprekken blijkt dat direct betrokken partijen, primair collega-instellingen en cliëntenvertegenwoordigers, graag meer betrokken zouden willen zijn bij de besluitvorming over de besteding van de budgetten. Zij redeneren dat de expertisefunctie ten goede moet komen aan de ZG-branche als geheel en het om die reden wenselijk is dat besluitvorming over beleid en activiteiten op het gebied van kennis en expertise niet geïsoleerd plaatsvindt. De onderzoekers verwachten dat inbreng in de besluitvorming van andere partijen ook

helpt om de expertisefunctie meer bekendheid te geven. Dit komt doordat je stakeholders letterlijk laat meepraten over de invulling van de expertisefunctie.

De behoefte om meer betrokken te zijn bij de expertisefunctie komt concreet tot uiting in de taken die de ZG-instellingen hebben. Een aantal stakeholders zou graag nauwer betrokken zijn bij de totstandkoming van de onderzoeksagenda. Zoals in het voorgaande hoofdstuk aan de orde is gekomen zijn er onderwerpen die volgens een aantal stakeholders te weinig aan bod komen. Genoemd worden bijvoorbeeld de problemen die zintuiglijk gehandicapten in hun dagelijks leven ervaren en volwassen doven. Daarnaast is benoemd dat er behoefte is aan meer betrokkenheid bij het maken van beleidsmatige keuzes. Zoals welke instelling een bepaalde activiteit gaat ontplooiën. Er is door cliëntenvertegenwoordigers het voorbeeld gegeven dat een bepaalde ZG-instelling taken naar zich toe trekt, terwijl een andere ZG-instelling op dat terrein meer expertise heeft en dus eigenlijk een meer voor de hand liggender partij is. Ook daar willen betrokkenen graag op kunnen wijzen.

### **Meer inbreng van de cliënt**

De expertisefunctie moet bijdragen aan maximale zelfredzaamheid van zintuiglijk gehandicapten, zoals blijkt uit het rapport "Expertise ZG Geoogmerkt en geoormerkt"<sup>12</sup>. Daar hoort ook bij dat zintuiglijk gehandicapten zeggenschap hebben over de ondersteuning die ze krijgen. Op dit moment vindt er volgens de geraadpleegde betrokkenen wel degelijk een gesprek plaats over de ondersteuning die geboden wordt, maar gaat het daarbij om het geven van akkoord door de cliënt. Gebruikers geven aan maar behoefte te hebben aan overleg over de (behandel-) mogelijkheden, zodat cliënten meer dan nu het geval is een keuze kunnen maken. Vooral onder ouders leeft dit volgens betrokkenen sterk. Zij menen dat ouders graag beter willen weten wat de mogelijkheden zijn, bijvoorbeeld als het gaat om begeleiding in het regulier onderwijs. Met de mogelijkheden op een rijtje, kunnen ouders in overleg met de ZG-instelling een weloverwogen keuze maken die bij hen, het kind en de situatie past.

Cliënten hebben duidelijke ideeën over de onderwerpen waarnaar onderzoek gedaan zou moeten worden. Zij ervaren veel problemen in hun dagelijks leven, die belemmerend zijn voor hun zelfredzaamheid. Tijdens gesprekken werden verschillende onderwerpen geopperd, zoals slechtziende fietsers. Cliënten hoeven niet bepalend te zijn bij het programmeren van onderzoek. De praktische onderzoeken waar cliënten behoefte aan hebben, zijn niet van toepassing op de hele doelgroep en vormen ook niet het enige interessante onderwerp van onderzoek. Dat laat onverlet dat de behoefte van cliënten wel structureel geïnventariseerd moeten worden, wat vervolgens tot uiting komt in de onderzoeksprogrammering. Het vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt is zo'n onderwerp dat volgens betrokkenen een nadrukkelijker plek op de onderzoeksagenda mag krijgen, juist met het oog op de participatiemaatschappij.

## **5.2 Informatievoorziening**

Nauw aansluitend bij de behoefte aan transparantie, is de behoefte van gebruikers aan meer en betere informatievoorziening. Momenteel wordt informatievoorziening verzorgd vanuit de ZG-instellingen. De ene instelling is hierin actiever dan de andere. Veel van de door ons gesproken stakeholders zouden graag beter op de hoogte

---

<sup>12</sup> Werkgroep inrichting expertisefunctie voor ZG-clieuten, *Expertise ZG Geoogmerkt en Geoormerkt. Een voorstel voor de inrichting van de expertisefunctie voor cliënten met een zintuiglijke beperking* (2010).



gehouden willen worden dan nu gebeurt. De informatie waar zij behoefte aan hebben verschilt: sommige stakeholders willen beter op de hoogte gehouden worden van publicaties, anderen willen juist weten welke trainingen er ontwikkeld worden. Een nieuwsbrief zou daartoe volgens betrokkenen een goed instrument kunnen zijn. De nieuwsbrieven die nu verstuurd worden zijn afkomstig van individuele ZG-instellingen. Hierdoor ontbreekt een overkoepelend beeld van de ontwikkelingen in de ZG-branche en is de informatievoorziening niet volledig. Hieraan is wel degelijk behoefte, zowel bij partijen binnen als buiten de ZG-branche. Informatievoorziening vanuit de expertisefunctie is volgens gebruikers wenselijk. Betrokkenen denken bovendien dat informatievoorziening vanuit de expertisefunctie de herkenbaarheid daarvan ten goede zou komen. Welke vorm dit heeft kan onderwerp van gesprek zijn.

Ook binnen sommige ZG-instellingen bestaat behoefte aan betere informatievoorziening en implementatie van beschikbare kennis. Het is van belang dat nieuwe ontwikkelingen de werkvloer bereiken, zodat het kennisniveau hoog blijft. Dat lijkt nu niet overal het geval te zijn.

Verantwoording afleggen is ook nuttig om stakeholders te informeren. Uit de gesprekken blijkt dat dit op prijs gesteld zou worden. Concreet gaat het dan om een toegankelijk jaarverslag, of enkele korte verslagjes per jaar. Daarin moet te lezen zijn wat er in de verslagperiode is gedaan, wat dit heeft opgeleverd en wat er op de planning staat. Idealiter heeft de verslaglegging betrekking op de expertisefunctie als geheel en niet op de individuele ZG-instellingen.

Informatievoorziening heeft niet alleen te maken met actualiteiten. De expertisefunctie geniet weinig bekendheid, zowel bij partijen die dicht bij de ZG-branche staan als bij partijen verder weg. Er is in het veld een breed gedeelde behoefte aan meer zichtbaarheid van de expertisefunctie, waarmee ook vragen worden beantwoord als 'wat heb je te bieden' en 'waar ben je goed in'. Dit moet de ZG-instellingen toegankelijker maken en bijvoorbeeld doorverwijzen makkelijker en beter beargumenteerd maken. Tegelijkertijd is het wenselijk dat niet de ZG-instellingen zelf, maar de expertisefunctie beter bekend wordt. Daartoe zou een eenvoudige website kunnen volstaan, waarop beknopt de missie, visie en taken van de expertisefunctie te vinden zijn, en wat als verdere toegang dient. Het kan ook gaan om een meer volwaardige website, die ook als informatiekanaal en kennisplatform dient.

### **Meer proactief optreden**

Wat in veel gesprekken naar voren komt is dat veel ZG-instellingen een afwachtende houding aannemen. Zij wachten in feite totdat er klanten komen. Meer bekendheid genereren en de juiste partijen van de juiste informatie voorzien, vraagt ook actief op zoek gaan naar de behoefte van anderen, vinden gebruikers. Er zijn signalen dat het onderhouden van relaties met andere partijen voor verbetering vatbaar is, in ieder geval van de kant van de ZG-instellingen voor auditief en/of communicatief gehandicapten. De beperkte bekendheid van de expertisefunctie en bijbehorende dienstverlening wijst er op dat een meer proactieve houding nodig is om het bereik te vergroten.

## **5.3 Samenwerking**

Duidelijk is uit de gesprekken gebleken dat de ZG-instellingen grotendeels op eigen gelegenheid te werk gaan. Expertisegroepen worden grotendeels per ZG-instelling



georganiseerd, trainingen worden per ZG-instelling ontwikkeld en gegeven, en dat geldt ook voor veel onderzoek, congressen en andere bijeenkomsten. Vanuit stakeholders is hier soms met verbazing over verteld. Zij zien namelijk op veel plekken mogelijkheden voor samenwerking. Een meerderheid van de respondenten denkt dat dit een positief effect zou hebben op de branche als geheel.

Ten eerste geeft een belangrijk deel van de respondenten voor wie dit relevant is aan dat het overbodig is om veel vergelijkbare activiteiten per instelling te organiseren. *"Waarom niet één expertisegroep over dove kinderen in een bepaalde leeftijdscategorie?"*, is de gedachte. Dit zou ook moeten resulteren in hogere efficiëntie, omdat er minder geld hoeft te worden aangewend voor één expertisegroep, in plaats van drie of nog meer. Dit geldt evengoed voor trainingen voor medewerkers. Betrokkenen zouden graag zien dat er na wordt gegaan waar mogelijkheden voor samenwerking liggen.

Ten tweede mag je verwachten dat samenwerking leidt tot meer kennisuitwisseling. Wanneer expertisegroepen en trainingen over ZG-instellingen heen georganiseerd worden, komt daarmee ook automatisch kennisuitwisseling tussen ZG-instellingen tot stand. Op die manier kan beter invulling gegeven worden aan de expertisefunctie.

Ten derde kunnen door samenwerking ook ZG-instellingen die geen subsidie ontvangen (meer) profiteren van de expertisefunctie en mogelijk zelfs andere instellingen, zoals VG- en VVT-instellingen. Zij ervaren naar eigen zeggen nu relatief weinig betrokkenheid bij of meerwaarde van de expertisefunctie. Dit kan veranderen door het vanzelfsprekend te maken dat zij vertegenwoordigd zijn in de expertisegroepen, trainingen, congressen en eventueel in onderzoek. Zo krijgen ook kleinere organisaties de kans om aan te haken op de expertisefunctie. Dit is volgens betrokkenen ook voor de expertisefunctie zelf van groot belang, omdat hiermee tevens wordt gerealiseerd dat de expertisefunctie gevoed wordt door andere organisaties. Die organisaties hebben misschien een net andere doelgroep of een andere zienswijze. Zo kan de expertisefunctie ook beter inspelen op de volledige breedte van het spectrum van mensen met een zintuiglijke handicap.

Ten vierde kan samenwerking de onvrede over de manier waarop de expertisefunctie gefinancierd wordt doen afnemen. Wanneer de besteding van de subsidie leidt tot producten die gedeeld worden, is het ook minder een probleem wanneer slechts één partij daar geld voor krijgt. Een voorbeeld daarvan is het ontwikkelen van trainingen. Eén partij ontwikkelt de training met subsidie, het volgen daarvan staat open voor iedereen. Voor het volgen van de training krijgen ofwel alle instellingen subsidie, ofwel geen van allen.

### **Marktwerving**

Feilloos weten vooral nauw betrokken stakeholders te benoemen waar het gebrek aan samenwerking aan ligt: marktwerving. De ZG-instellingen zijn concurrenten van elkaar. De ZG-instellingen hebben er belang bij om kennis voor zichzelf te houden en juist niet te delen, want dat versterkt hun marktpositie. *"Als organisaties zijn wij gecommiteerd aan marktwerving. Maar de expertisefunctie gaat uit van samenwerking. Hier ontstaat een spanningsveld. Aan de ene kant moet je met elkaar concurreren, en aan de andere kant moet je samenwerken. Dat is een lastige opgave, waarvan we niet weten hoe we dat in de praktijk moeten doen."* Het verdient aanbeveling om hier in een breder overleg werkbare vormen voor te vinden.



## 5.4 Aandacht voor een gemêleerde doelgroep

De ZG-instellingen bedienen een grote groep van mensen met een zintuiglijke handicap. Sommige cliënten maken incidenteel gebruik van de ambulante dienstverlening van ZG-instellingen, anderen wonen er permanent. Er zijn ook zintuiglijk gehandicapten die (grotendeels) zonder ondersteuning van een ZG-instelling leven. Daarnaast zijn er zintuiglijk gehandicapten die juist elders verblijven, zoals in een instelling voor verstandelijk gehandicapten. De doelgroep van de expertisefunctie is dus enorm divers en dat geldt ook voor de wensen en behoeften van cliënten en andere stakeholders. Die diversiteit is niet voldoende terug te zien in de expertisefunctie, vindt een aantal respondenten. Zij zouden graag meer aandacht zien voor groepen zintuiglijk gehandicapten die nu minder in beeld zijn bij de ZG-instellingen.

We hebben eerder in dit rapport al beschreven dat zintuiglijk gehandicapten tegen veel problemen aanlopen in hun dagelijks leven. Zij ondervinden problemen in hun mobiliteit, in de toegankelijkheid van (openbare) gebouwen, in het onderwijs en bij het vinden van werk. Wat al deze zintuiglijk gehandicapten precies zoeken, kan enorm uiteenlopen. Maar de meeste stakeholders zouden graag meer aandacht zien voor de relatief kleine problemen die wel relatief veel impact hebben op een zintuiglijk gehandicapte. Het dagelijks leven van die behoorlijk zelfredzame, jonge blinde verdient volgens hen meer aandacht. Zeker nu de participatiemaatschappij veel nadrukkelijker een beroep op hem doet. Er kan, met andere woorden, werkelijk meer invulling gegeven worden aan het streven naar maximale zelfredzaamheid. Dit vereist ook meer bekendheid van de expertisefunctie en toegankelijkheid van kennis onder eerstelijnszorgverleners, zoals de huisarts. De zelfredzame burger die toevallig ook een zintuiglijke beperking heeft komt in eerste instantie in het reguliere zorgcircuit terecht wanneer hij een vraag heeft en niet bij Kentalis, Bartiméus of een andere instelling. Gebruikers zouden graag zien dat er vanuit de expertisefunctie wel geanticipeerd wordt op de zelfredzame zintuiglijk gehandicapte die (in eerste instantie) elders in de zorgketen terecht komt.

Een aantal respondenten is het opgevallen dat er bij ZG-instellingen niet of nauwelijks aandacht is voor volwassen doven. Zij hebben ook zelf te kennen gegeven dat de nadruk ligt op baby's, kinderen en jongeren. Dit is echter nadelig voor de kennisontwikkeling over volwassen en oudere doven. Aan die kennis blijkt wel behoefte te zijn, zoals in verpleeg- en verzorgingstehuizen.

Het is aan de ZG-instellingen die verantwoordelijk zijn voor de expertisefunctie om zo strategisch te werk te gaan dat zij relevant zijn voor alle zintuiglijk gehandicapten. Dat wil niet zeggen dat zij alles zelf moeten doen. Aansluiting zoeken bij een ander onderzoeksprogramma of juist taken elders beleggen zijn kansen die gezocht en gevonden moeten worden.

## Bijlage 1 Overzicht van respondenten

Er is gekozen voor een grote verscheidenheid aan partijen om te interviewen. Dit om ervoor te zorgen dat de verschillende gebruikersgroepen voldoende vertegenwoordigd zijn in het onderzoek. Met sommige partijen heeft geen interview plaatsgevonden, maar is wel contact geweest. Dit is bijvoorbeeld het geval als bleek dat deze organisatie onvoldoende zicht had op de expertisefunctie en het om die reden niet zinvol was om een interview te houden.

Organisatie	Functie
<b>ZG-instellingen</b>	
VIVIS	
SIAC	
Bartiméus	Manager dienstverlening
Visio	Manager revalidatie & advies
Kentalis	Behandelcoördinator communicatiebehandelteam
NSDSK	Teamleider TOS-behandelgroep
Robbert Coppes Stichting	Programmamanager kennis, expertise en innovatie
Pento	Manager kwaliteit en zorgbeleid
<b>Andere instellingen en brancheorganisaties</b>	
Philadelphia Zorg	Ontwikkel- en implementatiemanager
Topaz	Beleidsadviseur Kenniscentrum
FENAC	Projectleider onderzoek, ontwikkeling en opleiding
Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland	Beleidsmedewerker kennis
GGZ-Nederland	Beleidsmedewerkers kennis en informatiebeleid
Actiz	Beleidsmedewerker
<b>Belangenorganisaties</b>	
Oogvereniging	
Platform doven, slechthorenden en TOS	
<b>Zorg- en andere professionals</b>	
Nederlands Oogheelkundig Gezelschap	Hoogleraar oogheekunde
Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie	Beleidsmedewerker
<b>Overige</b>	
VU Amsterdam	Hoogleraar ontwikkelingspedagogiek
Stichting Siméa	Bestuurssecretaris
Nederlands Centrum voor Jeugdgezondheid	Adviseur
Gemeente Amsterdam	Beleidsmedewerker zorg



Hogeschool Utrecht	Hoofddocent dovenstudies
Radboud Universiteit Nijmegen	Bijzonder hoogleraar orthopedagogiek
RIVM-Centrum voor Bevolkingsonderzoek	Programmacoördinator neonatale gehoorscreening

Er heeft een groepsgesprek plaatsgevonden met cliënten met een visuele beperking.<sup>13</sup>  
De aanwezigen zijn onder andere afgevaardigden van verschillende cliëntenraden.

Vertegenwoordigd waren:

- Cliëntenraad Bartiméus
- Centrale cliëntenraad landelijke Visio
- Lid test-team Oogvereniging
- Ooglijn
- Oogvereniging en ervaringsdeskundige

Tevens hebben enkele (zeer) korte gesprekken plaatsgevonden, naar aanleiding waarvan is besloten geen interview te houden of waarmee geen interview gerealiseerd kon worden. De informatie is wel gebruikt bij de totstandkoming van dit rapport. Het gaat om de volgende partijen:

- 's Heerenloo
- Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten
- Vereniging Nederlandse Gemeenten
- KNO-vereniging

---

<sup>13</sup> Er heeft geen groepsgesprek plaatsgevonden met auditief of communicatief gehandicapten. De cliëntenvertegenwoordigers zagen hier geen toegevoegde waarde van, omdat cliënten niet of nauwelijks zicht hebben op de expertisefunctie. In overleg is besloten het te laten bij een gesprek met de cliëntenvertegenwoordigers zelf.

## Bijlage 2 **Overzicht van geraadpleegde literatuur**

Bartiméus, 'Subsidieaanvraag 2017' (2016)

Evenhuis, Heleen, 'Onderzoekslijn visuele en gehoorstoornissen bij volwassenen met verstandelijke beperkingen', als onderdeel van haar afscheidsrede (2015)

SIAC, 'Beschrijving van de huidige inrichting, reikwijdte en financiering van de expertisefunctie' (2016)

Visio, 'Subsidieaanvraag 2017' (2016)

VIVIS, 'Beschrijving van de huidige inrichting, reikwijdte en financiering van de expertisefunctie' (2016)

VU Amsterdam, Athena Instituut, *Zicht op onderzoek. Een onderzoeksagenda vanuit cliëntenperspectief* (2015)

Werkgroep inrichting expertisefunctie voor ZG-cliënten, *Expertise ZG geogmerkt en geormerkt. Een voorstel voor de inrichting van de expertisefunctie voor cliënten met een zintuiglijke beperking* (2010)





# D Tussenrapportage Adviestraject Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten

# Adviestraject Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten

Tussenrapportage





# Adviestraject Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten

Tussenrapportage

16 februari 2017



**ZonMw**

## Inhoud

1	Aanleiding en kern van het rapport.....	7
2	Wat is er tot nu toe gebeurd .....	7
3	Belangrijkste bevindingen en resultaten .....	8
3.1	uitgangspunten en aanknopingspunten richting de toekomst .....	8
4	Van tussenrapportage naar definitief advies .....	10
5	Conclusie en overweging.....	10

## **Rectificatie Tussenrapportage expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten, maart 2017**

Op pagina 8, paragraaf 3.1 *Overeenkomsten en verschillen visuele sector en auditieve/communicatieve sector* is de indruk gewekt dat gehoor- of taalstoornissen niet levenslang en levensbreed zijn en als gevolg daarvan minder impact hebben dan visuele stoornissen. Hierop is de tekst als volgt aangepast:

Gehoor- of communicatiestoornissen grijpen primair in op de taalontwikkeling en communicatie. Visusstoornissen grijpen in op aspecten als toegankelijkheid tot visuele informatie, oriëntatie en mobiliteit. Zintuiglijke beperkingen zijn levensbreed en niet zelden levenslang en hebben daarmee grote impact.

Wel zijn er verschillen in de context van zorgverlening. Zo heeft de sector auditief/communicatief in de tweede lijn audiologische centra zitten, die binnen de sector apart zijn georganiseerd. In het bepalen van de afbakening en reikwijdte dient hier rekening mee te worden gehouden.

Anderzijds wordt aangegeven dat er ook veel overeenkomsten zijn: in beide deelsectoren gaat het om mensen die zonder de juiste en hooggespecialiseerde zorg, begeleiding en hulpmiddelen niet of onvoldoende kunnen participeren in de maatschappij.

## 1 Aanleiding en kern van het rapport

In de tijd dat de Zintuiglijk Gehandicaptenzorg (hierna ZG) nog werd gefinancierd vanuit de AWBZ (< 2015) hebben categorale ZG-instellingen een sterke expertisefunctie opgebouwd. Eén van de gevolgen van de hervorming van de langdurige zorg is dat de wijze waarop deze expertisefunctie tot dan toe werd gefinancierd niet langer mogelijk is. De expertisefunctie, opgebouwd uit de functies (1) kennisinfrastructuur; (2) R&D en innovatie; en (3) voorlichting en kennisoverdracht, wordt daarom op dit moment gefinancierd door middel van een VWS subsidie. Deze wijze van financieren is geen structurele oplossing. Er bestaat daarnaast behoefte aan een verdere objectivering en transparantie rond de beschikbaar gestelde middelen.

In opdracht van VWS (bijlage A, zie het document 'Bijlagen bij tussenrapportage') buigt een adviescommissie zich over de inrichting, reikwijdte en financiering van de expertisefunctie. De ondersteuning, coördinatie en daarmee de bewaking van een zorgvuldige uitvoering van de opdracht is belegd bij ZonMw. Met als doel de minister van VWS uiterlijk 1 april 2017 advies uit te brengen over de vormgeving van de expertisefunctie vanaf 1 januari 2018.

In reactie op de opdrachtbrief is in afstemming met de adviescommissie een plan van aanpak opgesteld, waarmee het ministerie van VWS op 31 oktober heeft ingestemd (uw kenmerk 1033395-157299-CZ).

Het voorliggende rapport betreft een tussenrapportage, zoals gevraagd in de opdrachtbrief en toegezegd in het daarop aansluitende plan van aanpak. Naast een weergave van het verloop van het adviestraject (hoofdstuk 2), beschrijft dit rapport de belangrijkste bevindingen en resultaten tot nu toe (hoofdstuk 3), alsook de betekenis daarvan voor het vervolg van het adviestraject, toewerkend naar een advies dat uiterlijk 1 april 2017 zal worden opgeleverd aan VWS (hoofdstuk 4). We besluiten deze tussenrapportage met een conclusie (hoofdstuk 5).

## 2 Wat is er tot nu toe gebeurd

Na ontvangst van de opdrachtbrief heeft het programma een vliegende start gemaakt, te beginnen met de samenstelling van een adviescommissie. De adviescommissie, onder aanvoering van een onafhankelijk (vice)voorzitter, bestaat uit vertegenwoordigers van VIVIS, SIAC en belangen- en cliëntenorganisaties. Aangevuld met twee externe deskundigen op het gebied van gezondheidseconomie en kwaliteitscultuur en accreditatie (bijlage B, zie het document 'Bijlagen bij tussenrapportage').

Vertegenwoordigers van VIVIS en SIAC en de belangen-/ cliëntenorganisaties zijn er daarnaast aan gehouden ook andere ZG-partijen, belangen-/ cliëntenorganisaties en ervaringsdeskundigen die willen meedenken over de expertisefunctie, of daar een belang in hebben, te informeren en te betrekken. Vanwege hun kennis en expertise van de bekostiging van de ZG-zorg is ook de NZa actief betrokken.

Zoals ook blijkt uit het plan van aanpak heeft de adviescommissie gekozen voor een brede benadering. Procesmatig valt het plan van aanpak uiteen in een zestal fasen: (1) kennismaking en oriëntatie; (2) beschrijving; (3) verdiepen en verrijken; (4) toetsen en concretiseren; (5) besluitvorming VWS; (6) evalueren.

### *Beschrijving huidige expertisefunctie*

Na diverse kennismakingsgesprekken en een eerste oriëntatie op het veld en het centrale thema, is begonnen met het maken van een beschrijving van de huidige expertisefunctie. Door middel van het bevragen van alle direct betrokkenen is inzicht verkregen in:

- o de onderbouwing en historie van de expertisefunctie;
- o het soort kennis, de doelgroep, gebruikers en de onderdelen van de expertisefunctie;
- o de organisatie, inhoud en financiering van de expertisefunctie v.w.b. de auditieve/ communicatieve sector;
- o de organisatie, inhoud en financiering van de expertisefunctie v.w.b. de visuele sector;
- o de visie hierop van de belangenorganisaties.

De resultaten hiervan zijn verwerkt in een digitale publicatie ['Beschrijving huidige expertisefunctie ZG'](#).

### *Gebruikersonderzoek*

Vanuit het belang om ervaringen met de expertisefunctie in kaart te brengen en in de breedte wensen voor de toekomst te inventariseren, is via een zogenoemd ‘gebruikersonderzoek’ aanvullende inbreng gerealiseerd van cliënten en (potentiële) gebruikers. Hierdoor is onder andere ook zicht gekomen op behoeften van andere categorieën ZG-cliënten, buiten de categorale ZG-zorg. Dit verkennende, kwalitatieve onderzoek is uitgevoerd door Panteia, die de uitkomsten heeft beschreven in een rapport (bijlage C, zie het document ‘Bijlagen bij tussenrapportage’).

### *Basisuitgangspunten en scenario ontwikkeling*

Binnen de adviescommissie is een levendige discussie gevoerd over zogenoemde richtinggevende uitgangspunten. Richtinggevend voor een eerste afbakening van de doelgroep, scope, organisatie en de te onderscheiden functies. De uitkomst hiervan dient als richtinggevend kader waarbinnen, mede op basis van specifieke kenmerken en ontwikkelingen in het veld alsook wensen en behoeften van belangrijke stakeholders, nadere keuzes moeten worden gemaakt.

In vervolg hierop is gestart met de ontwikkeling van scenario’s voor de toekomstige inrichting, reikwijdte en financiering van de expertise. De adviescommissie laat zich hierbij ondersteunen door STGconsult. Eerst is gebruikmakend van een ‘Delphi paneldiscussie’ getracht meer zekerheid te krijgen over relevante ontwikkelingen, belangen, argumenten, voorkeuren en overwegingen. Deze zijn vervolgens verwerkt in een aantal concrete scenario’s, zijnde een beschrijving van een mogelijke toekomstige situatie, en besproken in commissieverband (bijlage D, zie het document ‘Bijlagen bij tussenrapportage’).

## **3 Belangrijkste bevindingen en resultaten**

De eerder genoemde keuze voor een brede benadering komt tot uiting in het gebruikersonderzoek en in de uiteenlopende scenario’s en opties die dilemma’s blootleggen tussen wens en realiteit. Door voor een brede opzet te kiezen wordt helder wat de kern is van de expertisefunctie, wat daarnaast aangepakt dient te worden voor de diverse ZG-doelgroepen en waar mogelijk synergie te vinden is.

De resultaten tot nu toe laten zien dat er breed gedeelde erkenning is voor de ruime kennis en expertise die aanwezig is bij de ZG-instellingen die momenteel subsidie ontvangen. (Potentiële) gebruikers zien duidelijk de waarde in van de aanwezige kennis en expertise, die in belangrijke mate aan de expertisefunctie te danken is. Juist om die reden is het van belang dat de expertisefunctie voldoende partijen weet te bereiken: de beschikbare kennis en expertise heeft waarde voor zowel partijen binnen als buiten de ZG-branchen.

Met de bestaande kennisinfrastructuur bestaat er een basis voor de onderlinge uitwisseling van kennis en verdere kennisontwikkeling. Het onderzoek dat gedaan wordt is volgens betrokkenen kwalitatief hoogwaardig en komt duidelijk voort uit het primaire proces. Onderzoeksresultaten sluiten hierdoor goed aan bij de praktijk. In dit kader vindt ook nauwe samenwerking plaats met universiteiten, hogescholen en academische ziekenhuizen. Leerstoelen en lectoraten worden (mede) geïnitieerd en gefinancierd door ZG-instellingen.

Het belang van het (voort)bestaan van de expertisefunctie en borging van de waarde die tot nu toe is opgebouwd, lijkt dan ook door niemand in twijfel te worden getrokken. Dit neemt niet weg dat er ook ruimte voor verbetering ofwel vernieuwing is. De beschrijving en de activiteiten uitgevoerd als onderdeel van de verdiepende en verrijkende fase bieden goede aanknopingspunten voor een dergelijke verbeterslag. Hierbij is het belangrijk om op te merken dat de visie dat kennis nog beter kan worden gedeeld ook bij de ZG-instellingen zelf aanwezig is. Intern is dit dan ook al onderwerp van gesprek.

### **3.1 uitgangspunten en aanknopingspunten richting de toekomst**

#### *Overeenkomsten en verschillen visuele sector en auditieve/communicatieve sector*

In een aantal opzichten is de inhoud en focus van de expertisefunctie auditief en/of communicatief wezenlijk anders dan die van visueel. Om te beginnen verschilt de impact van de beperking. Gehoor- of taalstoornissen grijpen primair in op taalontwikkeling en communicatie; visusstoornissen grijpen in op vrijwel alle aspecten van het leven, waaronder toegankelijkheid tot visuele informatie en oriëntatie en mobiliteit. Ook de context van zorgverlening is anders. De sector auditief/communicatief heeft in de

tweede lijn audiologische centra zitten, die binnen de sector apart zijn georganiseerd. In het bepalen van de afbakening en reikwijdte dient hier rekening mee te worden gehouden. Anderzijds wordt aangegeven dat er ook veel overeenkomsten zijn: in beide sectoren gaat het om mensen die zonder de juiste en hooggespecialiseerde zorg, begeleiding en hulpmiddelen niet of onvoldoende kunnen participeren in de maatschappij.

#### *Scope en afbakening*

De ZG-zorg, en in het verlengde daarvan ook de expertisefunctie, richt zich op het optimaliseren van:

- de algehele ontwikkeling;
- participatie in de maatschappij;
- kwaliteit van leven van mensen met een zintuiglijke beperking;
- en daarnaast het toerusten van de maatschappij, opdat zij participatie mede mogelijk maakt.

Bij het ontwikkelen, up-to-date houden en verspreiden van kennis en expertise staan de behoeften van mensen met een zintuiglijke beperking centraal en vormen het vertrekpunt. Naast de mensen met een zintuiglijke beperking (alle leeftijdscategorieën, alle levensdomeinen, alle levensfasen), behoren ook hun sociale netwerk en zij die professioneel betrokken zijn tot de doelgroep.

De expertisefunctie omvat alle aspecten van de kenniscirkel (signaleren, ontwikkelen, onderzoeken, realiseren, delen en toepassen, verzamelen en evalueren), die in samenhang dienen te worden benaderd. De (directe) verwevenheid met de zorgpraktijk (waar de interactie tussen cliënt en professional plaatsvindt) is een voorwaarde voor ontwikkeling en innovatie. Dit dient ook als zodanig te worden geborgd. Voor de ontwikkeling, het behoud en de verspreiding van expertise is een goede balans tussen de aandacht die uitgaat naar zorg/behandeling gerelateerde thema's en maatschappelijke/ samenleving gerelateerde thema's van belang. De samenleving is dynamisch en het werkveld is in ontwikkeling, wat betekent dat prioriteiten in de tijd kunnen wijzigen.

Het is van belang om heldere criteria te ontwikkelen aan de hand waarvan kan worden bepaald welke organisaties aanspraak kunnen maken op welke gelden en waaraan moet worden voldaan. Met name de functie 'R&D en Innovatie' zou in de toekomst ook ruimte moeten bieden aan andere partijen om op in te tekenen. Daarnaast is het van belang de expertisefunctie zo effectief mogelijk in te richten. Waarbij kan worden gedacht aan een kwaliteitskader, zichtbare accreditaties en/of erkenningen die zijn gekoppeld aan scholingsmodules voor professionals.

Synergie en effectiviteit in financiering en/of activiteiten moet worden nagestreefd. Daarmee zijn doelmatigheid en doeltreffendheid belangrijke uitgangspunten voor de verdere vormgeving en invulling van de expertisefunctie. Versnippering binnen de expertisefunctie moet voorkomen worden.

#### *Transparantie en kennisdeling*

Bij de inrichting en invulling van de huidige expertisefunctie ligt de focus sterk op de ZG-instellingen die subsidie ontvangen. Voor sommigen die niet direct betrokken zijn bij de expertisefunctie is onvoldoende duidelijk hoe en waaraan de expertisegelden precies worden besteed. Het streven naar meer transparantie wordt dan ook breed gedeeld. Daarbij is het van wezenlijk belang dat alle ZG-instellingen gebruik kunnen maken van en/of bijdragen aan de expertisefunctie. Dit geldt, zij het in een andere mate, ook voor andere professionals, beroepsgroepen en instellingen die zich bezighouden met de opvoeding, scholing, opvang/werk/begeleiding, verzorging, verpleging en/of behandeling van kinderen, jeugdigen, volwassenen en ouderen met een (on)vermoed visueel, auditief en/of communicatief probleem. Kennis dient zo laagdrempelig mogelijk beschikbaar en toegankelijk te zijn, voor zowel professionals binnen als buiten de ZG-instellingen. Dat betekent dat er goede bekendheid moet zijn voor de beschikbare kennisproducten. Hiertoe ligt er voor de ZG-instellingen die expertisemiddelen ontvangen een brede maatschappelijke opdracht.

#### *Samenwerking*

Uitgezonderd het onderdeel 'R&D en innovatie' geven de ZG-instellingen tot nu toe grotendeels zelf invulling aan de expertisefunctie. Uit de opgehaalde informatie spreekt dat er behoefte is aan meer samenwerking en afstemming. Dit geldt voor zowel de ZG-instellingen onderling alsook voor de samenwerking van ZG-instellingen met belangen-/cliëntenorganisaties en overige stakeholders. Zoals zorgprofessionals buiten de ZG-instellingen, beroepsorganisaties, ketenpartners en gemeenten en overheden. In de uitvoering van de expertisefunctie en de agendering en programmering van kennisvragen is een belangrijke rol weggelegd voor zowel mensen met een zintuiglijke beperking zelf alsook hun sociale netwerk en zij die professioneel betrokken zijn. Meer interactie en samenwerking

kan de expertisefunctie een positieve impuls geven. Immers, informatie en ervaringen van andere instellingen, professionals kunnen de expertisefunctie ook voeden.

#### *Laden en communiceren*

Het benaderen en gezamenlijk 'laden' van de expertisefunctie als zijnde een merk, kan helpen om de expertisefunctie af te bakenen en naar buiten toe een gezicht te geven. Behoud van een nauwe verbinding van onderzoek en behandelpraktijk en aandacht voor diversiteit is daarbij van belang. Door dit vervolgens ook als zodanig naar buiten toe te communiceren, kan dit bijdragen aan de bekendheid en het gebruik van de expertisefunctie.

#### *Toekomstscenario's*

Voortbouwend op bovengenoemde uitgangspunten en aanknopingspunten en de resultaten van de 'Delphi paneldiscussie', zijn tijdens een zogenoemde 'scenarioworkshop' drie toekomstscenario's geschetst, getoetst en aangescherpt. Met daarbij ook aandacht voor de (on)wenselijke consequenties, onzekerheden en risico's. Causale verbanden in het scenario verklaren hoe en waarom deze toekomst plausibel is. Ten behoeve van deze tussenrapportage is samenvatting gemaakt, bestaande uit een compilatie van de delphi paneldiscussie en een impressie van de scenarioworkshop (bijlage D, zie het document 'Bijlagen bij tussenrapportage').

## **4 Van tussenrapportage naar definitief advies**

In de verschillende scenario's lag het accent tot nu toe op de reikwijdte van de expertisefunctie en behoeften en wensen van betrokken stakeholders. In de vervolgstap wordt uit de scenario's, en rekening houdend met de overige uitgangspunten en aanknopingspunten richting de toekomst, een voorkeursscenario opgesteld. Daarbij ook gebruikmakend van inspirerende voorbeelden als STZ, Topklinische GGZ en TopCare in de V&V.

De reikwijdte wordt scherp omkaderd en in categorieën verdeeld. Het betreft met name de inrichting en een optimaal inzetten van de expertisefunctie binnen de categorale instellingen, het organiseren en inzetten van de expertise voor het oppakken van de genoemde wensen en behoeften van een bredere groep gebruikers van ZG-expertise en de synergie tussen beiden.

In relatie met de inrichting en reikwijdte worden ook mogelijkheden voor bekostiging onderzocht. Zo moet er een definitieve keuze worden gemaakt voor de externe partij die de uitvoering van bekostiging over gaat nemen van het ministerie van VWS. Er zijn vier criteria leidend in dit proces:

- de rechtmatigheid van inrichting en financiering;
- het maatschappelijk belang;
- de belangen, mogelijkheden en beperkingen bij betrokken belangen-/cliëntenorganisaties en overige stakeholders;
- de effectiviteit van de inrichting, gezien vanuit organisatiekundige principes. Hierbij staan realiteit, efficiency, bestuurbaarheid, kwaliteit en resultaatverwachtingen centraal.

Als meer in detail duidelijk wordt wat het voorstel is voor de organisatie, reikwijdte en financiering, volgt het opstellen van een routekaart. Deze wordt opgesteld volgens de backcasting methode.

## **5 Conclusie en overweging**

In deze eerste fase is een goede gemeenschappelijke basis gelegd waar in de komende periode op kan worden voortgebouwd. Desalniettemin bevestigt het verloop tot nu toe, dat de opdracht van VWS veelomvattend is, wat een zorgvuldig proces vereist. Vanuit het belang te komen tot een gedragen advies ten aanzien van de toekomstige vormgeving van de expertisefunctie, stelt de adviescommissie dan ook vast dat de integrale uitwerking meer tijd kost dan aanvankelijk ingeschat.

Aan de minister wordt daarom in overweging gegeven om het jaar 2018 als overgangsjaar te gebruiken. Dit betekent dat in het advies dat op 1 april 2017 verschijnt, een voorstel zal worden gedaan voor een basisstructuur die hiervoor als kader kan dienen. De intentie van de adviescommissie is om een advies te formuleren voor de invulling van de expertisefunctie in 2018, inclusief een alternatieve manier van bekostiging ter vervanging van de huidige VWS subsidie. Hierbij wordt rekening gehouden met de zorgvuldig opgebouwde infrastructuur van bestaande aanbieders van de expertisefunctie. Daarnaast zal een deel van het budget in 2018 beschikbaar komen voor ZG-aanbieders die nu nog geen gebruik maken van de subsidie voor de expertiseactiviteiten. Aan de

hand van deze basisstructuur kan vervolgens, gedurende de 2e helft van 2017 en de 1e helft van 2018, de definitieve inrichting, reikwijdte en financiering van de expertisefunctie worden bepaald. Waarmee dit overgangsjaar een opmaat vormt tot de nieuwe situatie, ingaande vanaf 1 januari 2019



ZonMw stimuleert gezondheids-  
onderzoek en zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334  
2593 CE Den Haag  
Postbus 93245  
2509 AE Den Haag  
Telefoon 070 349 51 11  
Fax 070 349 51 00  
info@zonmw.nl  
www.zonmw.nl



# E Brief reactie ministerie van VWS op tussenrapportage

d.d. 22 maart 2017

> 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**

Datum 22 MAART 2017  
Betreft Expertisefunctie ZG

**Kenmerk**  
1109894-162113-CZ

**Uw brief**

**Bijlage(n)**

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

Geacht bestuur van ZonMw en leden van de Adviescommissie Expertisefunctie ZG,

In juli 2016 heeft VWS aan u de opdracht gegeven om een advies uit te brengen over de nieuwe inrichting, reikwijdte en financiering van de expertisefunctie zintuiglijk gehandicapten (ZG). In februari 2017 hebt u een tussenrapportage opgeleverd waarin het verloop van het traject tot nu toe, de belangrijkste bevindingen en het vervolgproces worden beschreven.

De adviescommissie heeft geconcludeerd dat er in de afgelopen maanden een goede gemeenschappelijke basis is gelegd maar dat een integrale uitwerking van de inrichting van de expertisefunctie meer tijd kost dan gedacht. Om tot een zorgvuldige en toekomstbestendige invulling van de expertisefunctie te komen heeft de adviescommissie de minister van VWS in overweging gegeven om 2018 als overgangsjaar te gebruiken. Dit biedt de gelegenheid om gefaseerd toe te groeien naar de definitieve inrichting van de expertisefunctie, ingaande per 1 januari 2019.

De minister van VWS heeft in reactie op de tussenrapportage ingestemd met het voorstel om 2018 als overgangsjaar te gebruiken. Dat betekent dat het eindadvies over de definitieve inrichting, reikwijdte en financiering van de expertisefunctie niet in april 2017 maar op een later moment opgeleverd kan worden. Daarnaast is besloten dat de financiering van de expertisefunctie ZG in 2018 nog door VWS zal worden uitgevoerd in plaats van door een externe partij teneinde niet vooruit te lopen op de invulling van de financiering voor de langere termijn.

Daarnaast is in het bestuurlijk overleg Zintuiglijk Gehandicapten (hierna BO-ZG) van 23 februari 2017 afgesproken dat een BO-werkgroep bestaande uit vertegenwoordigers van VWS, VIVIS, SIAC, de Oogvereniging en Platform Doven, Slechthorenden en Taalontwikkelingsstoornissen, op korte termijn een voorstel ontwikkelt voor de inrichting van het overgangsjaar 2018.

Bovenstaande besluiten hebben gevolgen voor de opdracht aan en de werkzaamheden van de adviescommissie. Hieronder worden besluiten en de uitgangspunten die hierbij van belang zijn nader toegelicht:

- De inhoudelijke opdracht aan de adviescommissie, zoals weergegeven in de opdrachtbrief van 15 juli 2016, wordt niet gewijzigd. Dat geldt zowel voor de



formulering van de opdracht, de samenstelling als het secretariaat. De adviescommissie adviseert de minister van VWS over onder andere de uitvoerende organisatie, de bekostigingsvorm, de reikwijdte van de expertisefunctie en het maken van meerjaren themakeuzes voor onderzoeksactiviteiten. Daarnaast over de inrichting van de onderdelen kennisinfrastructuur, voorlichting en kennisoverdracht en de criteria voor toetreding en kwaliteit van onderzoek en onderwijs.

**directoraat-generaal  
Curatieve Zorg**  
directie Curatieve Zorg  
team A

**Kenmerk**  
1109894-162113-CZ

- VWS verwacht in december 2017 een eindadvies van de adviescommissie over de definitieve inrichting en financiering van de expertisefunctie.
- VWS zal uiterlijk 1 mei 2018 een besluit nemen over de definitieve inrichting en financiering van de expertisefunctie die vervolgens op 1 januari 2019 in werking zal treden.
- Het verplaatsen in de tijd van het opleveren van het definitieve eindadvies betekent dat het ingezette werktempo en de strakke plannings gehandhaafd blijven. De afgelopen maanden is gebleken dat advisering over bijvoorbeeld reikwijdte en toetredingscriteria niet makkelijk is en een zorgvuldig en tijdrovend proces vergt. Ik verwacht van alle deelnemers van de adviescommissie dat ze zich intensief blijven inzetten om dit traject tot een goed einde te brengen.
- De BO-werkgroep zal op korte termijn een voorstel ontwikkelen voor de invulling van het overgangsjaar 2018. De deelnemers aan het BO zullen door middel van een aparte brief geïnformeerd worden over de uitgangspunten die hierbij van belang zijn. Het overgangsjaar dient al een duidelijke stap in de richting van de definitieve invulling van de expertisefunctie per 2019 te zijn. Een afschrift van deze brief wordt verzonden aan de voorzitter van de adviescommissie.
- De leerervaringen die in het overgangsjaar worden opgedaan zullen benut worden door de adviescommissie voor de definitieve inrichting van de expertisefunctie vanaf 2019.
- Een goede afstemming tussen de BO-werkgroep en de adviescommissie is onontbeerlijk. Om dit te waarborgen zal de secretaris van de adviescommissie deelnemen aan de overleggen van de BO-werkgroep. De adviescommissie dient frequent en intensief te worden geïnformeerd over de werkzaamheden in de separate werkgroep.

Ik ontvang graag uiterlijk 1 juni 2017 een aangepast plan van aanpak van ZonMw waarin de planning tot aan de oplevering van het definitieve eindadvies wordt beschreven inclusief een aangepaste begroting en liquiditeitenprognose.

Hdogachtend,

de directeur-generaal Volksgezondheid,

mw. drs. A. Berg



# **F** Brief ministerie van VWS aan de BO leden betreffende overgangsjaar 2018

d.d. 3 april 2017



> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Aan de leden van het bestuurlijk overleg Zintuiglijk Gehandicapten

**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**

Datum 03 feb. 2017  
Betreft Brief BO leden overgangsjaar 2018

**Kenmerk**  
1117222-162672-CZ  
**Uw brief**

Geachte deelnemers aan het bestuurlijk overleg Zintuiglijk Gehandicapten

**Bijlage(n)**

In het bestuurlijk overleg (BO) Zintuiglijk Gehandicapten (ZG) van 23 februari 2016 is gesproken over de invulling van de expertisefunctie ZG in 2018 en vanaf 2019. In deze brief worden de gemaakte afspraken weergegeven en aangevuld met uitgangspunten die voor het ministerie van VWS belangrijk zijn. De verhouding tot de Adviescommissie Expertisefunctie ZG neemt hierbij een belangrijke plaats in.

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

In juli 2016 heeft VWS de opdracht gegeven aan een Adviescommissie Expertisefunctie ZG om een advies uit te brengen over de nieuwe inrichting, reikwijdte en financiering van de expertisefunctie ZG. In de afgelopen maanden is een goede gemeenschappelijke basis gelegd, maar is gebleken dat een integrale uitwerking van de inrichting en bekostiging van de expertisefunctie meer tijd kost dan gedacht. Om tot een zorgvuldige toekomstige invulling van de expertisefunctie te komen heeft de Adviescommissie Expertisefunctie ZG de minister van VWS in overweging gegeven om 2018 als overgangsjaar te gebruiken. Dit biedt de gelegenheid om gefaseerd toe te groeien naar de definitieve inrichting van de expertisefunctie vanaf 1 januari 2019.

De minister van VWS heeft ingestemd met het voorstel om 2018 als overgangsjaar te gebruiken. Dat betekent dat het eindadvies over de definitieve inrichting, reikwijdte en financiering van de expertisefunctie niet in april 2017 maar op een later moment opgeleverd moet worden. Daarnaast is besloten dat de financiering van de expertisefunctie vooralsnog in 2018 niet door een externe partij uitgevoerd zal worden en daarmee vooruit loopt op de invulling van de financiering voor de langere termijn. Dat betekent dat VWS de financiering van de expertisefunctie ZG in 2018 nog zal uitvoeren.

In het BO ZG is afgesproken dat een werkgroep bestaande uit vertegenwoordigers van VWS, VIVIS, SIAC, de Oogvereniging en Platform Doven, Slechthorenden en Taalontwikkelingsstoornissen op korte termijn een voorstel ontwikkelt om het overgangsjaar 2018 in te richten. Hierbij zijn de volgende uitgangspunten van belang:





- De inhoudelijke opdracht aan de Adviescommissie Expertisefunctie ZG blijft de formele context en wordt niet gewijzigd. Noch de formulering van de opdracht, de samenstelling of het secretariaat. De Adviescommissie Expertisefunctie ZG adviseert de minister van VWS over onder andere de uitvoerende organisatie, de bekostigingsvorm, de reikwijdte van de expertisefunctie, het maken van meerjaren themakeuzes voor onderzoeksactiviteiten, de inrichting van de onderdelen kennisinfrastructuur en voorlichting en kennisoverdracht en de criteria voor toetreding en kwaliteit van onderzoek en onderwijs.
- De financiering van de expertisefunctie zal in 2018 uitgevoerd worden door VWS. Het overgangsjaar moet wel een stap in de richting zijn van de definitieve invulling van de expertisefunctie in 2019. In de BO-werkgroep zullen nadere afspraken gemaakt worden over toegang, beoordeling en verantwoording. Het eindadvies over de inrichting van de financiering vanaf 2019 ligt bij de adviescommissie.
- De expertisefunctie wordt beoordeeld aan de hand van criteria. Hierbij kan onderscheid gemaakt worden in een vast en een variabel gedeelte. Van de partijen wordt verwacht hier een inhoudelijke bijdrage aan te leveren.
- Partijen buiten de huidige subsidie ontvangers kunnen ook in aanmerking komen voor financiering van (een deel van) de expertisefunctie als ze voldoen aan de opgestelde criteria.

directoraat-generaal  
Curatieve Zorg  
directie Curatieve Zorg  
team A

Kenmerk  
1117222-162672-CZ

Om te voorkomen dat zowel het overleg om te komen tot het overgangsjaar als de invulling daarvan strijdig is met het model vanaf 2019 (waarover de Adviescommissie Expertisefunctie ZG adviseert) is een goede afstemming tussen de BO-werkgroep en de adviescommissie onontbeerlijk. Om dit te waarborgen zal de secretaris van de Adviescommissie Expertisefunctie ZG deelnemen aan het overleg. De Adviescommissie dient frequent en intensief te worden geïnformeerd over de werkzaamheden in de separate werkgroep. Hierover zullen op korte termijn afspraken gemaakt worden. Ik verwacht van de BO-werkgroep dat hiermee rekening gehouden wordt en dat leden uit de werkgroep die tevens deel uitmaken van de Adviescommissie Expertisefunctie ZG zich intensief blijven inzetten in de Adviescommissie.

Ik hoop hiermee voldoende duidelijkheid te hebben gegeven en vertrouw erop dat de deelnemers aan het bestuurlijk overleg zich intensief inzetten voor het bereiken van een resultaat dat door alle betrokkenen wordt gedragen.

Een afschrift van deze brief zend ik aan de voorzitter van de Adviescommissie Expertisefunctie ZG.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport,  
namens deze,  
de (wnd) directeur Curatieve Zorg,

Hugo van Kasteel

## Adressen brieven Zg expertise

VIVIS – VISIO  
Tav M. de Bruine  
Postbus 1180  
1270 BD Huizen

VIVIS – Bartimeus  
Tav J. Nooren  
Postbus 87  
3940 AB Doorn

SIAC – Kentalis  
Tav H. Bakker  
Postbus 7  
5270 BA Sint-Michielsgestel

SIAC – NSDSK  
Tav E. Müter  
Lutmastraat 167  
1073 GX Amsterdam

Platform Doven, slechthorenden en TOS  
Tav B. Elferink  
Postbus 197  
3990 DD Houten

Oogvereniging  
Tav Laura Hoogstraten  
Postbus 2344  
3500 GH Utrecht

NZa  
Tav J. Rijnveld  
Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

ZN  
Tav J. van Kuik  
Postbus 520  
3700 AM Zeist



# G Notitie Consensus Reikwijdte en uitgangspunten Expertisefunctie ZG

STGconsult

# Consensus reikwijdte en uitgangspunten ExpertisefunctieZG

## 1 Inleiding

### 1.1 Inhoud

Consensus reikwijdte en uitgangspunten ExpertisefunctieZG.....	1
1 Inleiding .....	1
1.1 Inhoud .....	1
1.2 Leeswijzer .....	1
1.3 Verantwoording .....	2
2 Lijst van uitgangspunten en statements.....	4
2.1 Inleiding .....	4
2.2 Doel van de ExpertisefunctieZG .....	4
2.3 Inrichting van de ExpertisefunctieZG .....	4
2.4 Programmering van de ExpertisefunctieZG .....	5
2.5 Kwaliteit van de ExpertisefunctieZG .....	6
2.6 Gebruikers van de ExpertisefunctieZG .....	7
3 Bijlage 1: Voortschrijdende discussie over het specificeren van de zorg .....	8
4 Bijlage 2: Alle behandelde uitspraken op 15 mei 2017 .....	10
5 Bijlage 3: Notulen bijeenkomst 15 mei 2017: Uitgangspunten en reikwijdte ExpertisefunctieZG.....	15
6 Bijlage 4: Notulen bijeenkomst 13 juni 2017: Vaststellen notitie reikwijdte.....	16

### 1.2 Leeswijzer

Hoofdstuk 1 geeft een inleiding en verantwoording op deze notitie.

In hoofdstuk 2 wordt de reikwijdte van de ExpertisefunctieZG weergegeven.

Bijlage 1 geeft een voortgaande discussie over een algemener richtinggevende context van de Expertisefunctie: het specificeren van de zorg aan mensen met een zintuiglijke beperking.

Bijlage 2 geeft de lijst van uitspraken die op de bijeenkomst van 15 mei 2017 zijn behandeld door de adviescommissie ExpertisefunctieZG.

Bijlage 3 en 4 geven de notulen van de bijeenkomsten op 15 mei en 13 juni 2017, waarin de reikwijdte is besproken.

### 1.3 Verantwoording

Bepalen van de reikwijdte van de ExpertisefunctieZG

In de eerste fase van de adviescommissie ExpertisefunctieZG zijn uitspraken gedaan, die een indicatie geven voor de grenzen en voor de reikwijdte van de expertisefunctie in de toekomst.

In diverse vergaderstukken, rapporten en presentaties komen ze terug, maar vaak in net iets andere woorden, of in een bepaalde context. In het tussenrapport van de adviescommissie zijn deze uitspraken in samenhang verwerkt

Als start van fase twee van de adviescommissie (de uitwerking van de inrichting, financiering en kwaliteit van de ExpertisefunctieZG), wil de adviescommissie

- zo helder en concreet mogelijke uitgangspunten hebben
- weten waarover al wel en niet consensus bestaat
- inzicht krijgen op welke onderdelen van de expertisefunctie de uitgangspunten invloed zijn en ze daarnaar te ordenen

Voor de vergadering van 15 mei 2017 zijn zoveel mogelijk uitgangspunten en uitspraken op een rij gezet. Deze zijn besproken op consensus, relevantie, formulering en overlap. Daarnaast is besproken op welke wijze ze van invloed zijn op de inrichting, financiering en kwaliteit van de ExpertisefunctieZG. Nadrukkelijk is ernaar gestreefd om de adviescommissie in deze discussie en de uitkomst van de discussie, inzake de reikwijdte van de ExpertisefunctieZG, leidend te laten zijn.

De uitkomsten vormen gezamenlijk enkele algemene principes die leidend zijn voor voor de reikwijdte van de expertisefunctie in de toekomst:

- reikwijdte voor de inrichting van de expertisefunctie (inclusief financiering en kwaliteit)
- reikwijdte voor het toekomstige werkterrein en de daaraan gekoppelde programmering

Algemene uitspraken over de sector ZG als geheel kunnen criteria vormen voor de latere programmering.

Tijdens de vergadering van 13 juni 2017 is de conceptnotitie over de reikwijdte in detail besproken en is consensus bereikt over de uitgangspunten van de reikwijdte.

Bronnen

Het tussenrapport vormt het ankerpunt voor de uitspraken en de reikwijdte. Dit is vervolgens aangevuld met uitspraken en discussies uit diverse onderliggende stukken. Dat zijn vaak inzichten over hoe de sector in het algemeen en de expertisefunctie in het bijzonder het beste aansluit bij de behoeften van verschillende stakeholders.

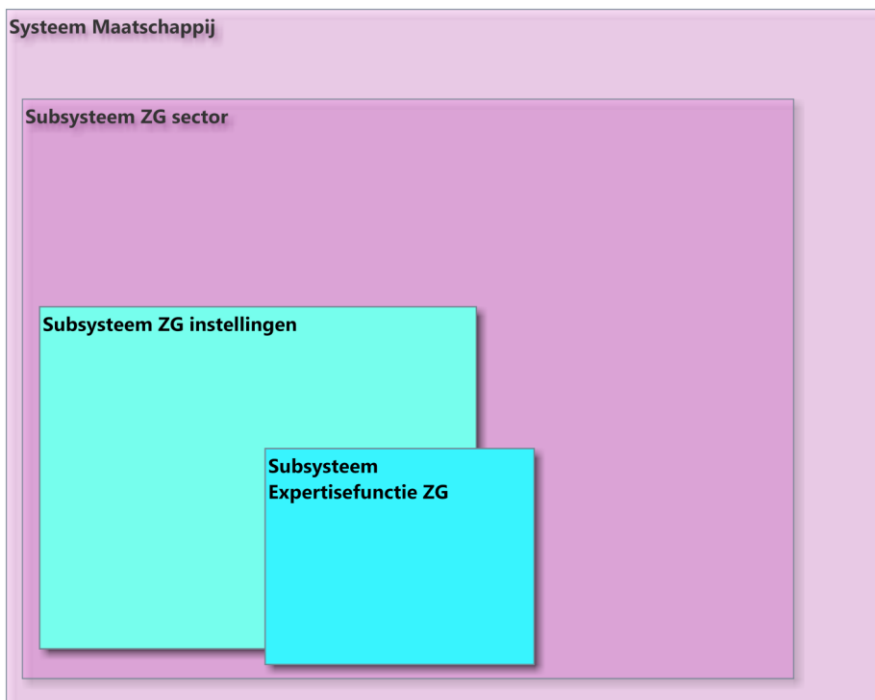
De uitspraken komen uit:

- de opdrachtbrief van het ministerie,
- de tussenrapportage
- het gebruikersonderzoek
- het scenarioverslag
- notulen met uitspraken van leden van de adviescommissie

**Notitie Consensus Reikwijdte definitief**  
**24-10-2017 adviescommissie ExpertisefunctieZG**

Ordering met systemen, subsystemen en aspectsystemen

Voorafgaand aan de bespreking op 15 mei 2017 is een denkkader geschetst waarin de expertisefunctie wordt gezien als een subsysteem van de maatschappij, van de ZG-sector en van de ZG-instellingen.



Uitspraken op niveau van het maatschappij systeem en de subsystemen van de ZG-sector en ZG-instellingen geven kaders voor de ExpertisefunctieZG. De invloed van deze algemenere uitspraken zal tot uiting komen in criteria voor de programmering en toewijzing van middelen van de ExpertisefunctieZG. Ze zijn echter niet bepalend voor de reikwijdte van de expertisefunctie zelf.

Uitspraken op niveau van de expertisefunctie zelf zullen vaak direct van invloed zijn op de inrichting, de wijze van financiering en verantwoording, en op de na te streven kwaliteit en kwaliteitsborging.

Opzet hoofdstuk 2

De uitspraken zijn in het volgende hoofdstuk gebundeld naar het (sub-) systeem waarnaar ze volgens de adviescommissie verwijzen. Binnen het subsysteem ExpertisefunctieZG is nog een onderscheid gemaakt naar twee aspectsystemen: de inrichting en de programmering.

Daarbij zijn aanwijzingen van de leden van de adviescommissie uit de vergadering van 15 mei 2017 opgetekend en verwerkt in deze notitie. Toelichtingen en concrete duidingen zijn verwerkt onder het kopje "opmerkingen".

Er is naar gestreefd om de uitspraken zoveel als mogelijk helder en eenduidig te formuleren, vaagheden tegen te gaan, en dubbelingen en tegenstrijdigheden uit te sluiten. Waar uitspraken dubbelingen bleken, of verwarring gaven, is daarvan door het secretariaat aantekening gemaakt. Deze dubbelingen zijn in deze notitie niet meer apart weergegeven. Waar uitspraken voor de leden van de adviescommissie geen toegevoegde waarde gaven, zijn ook deze in het volgende hoofdstuk weggelaten.

De conceptnotitie reikwijdte d.d. 8 juni 2017 is in de bijeenkomst van 13 juni besproken. Daar hebben de commissieleden nog enkele nuanceringen aangebracht waarna de adviescommissie consensus heeft t.a.v. de reikwijdte van de ExpertisefunctieZG. Deze nuanceringen worden in hoofdstuk 2 cursief weergegeven.

## 2 Lijst van uitgangspunten en statements

### 2.1 Inleiding

### 2.2 Doel van de ExpertisefunctieZG

#### Relevante uitspraken

Doel van de ExpertisefunctieZG is het ontwikkelen van kennis én het zo optimaal mogelijk inzetten van deze kennis ter bevordering van de best mogelijke zorg én ondersteuning aan mensen met een zintuiglijke beperking.

Onder best mogelijk 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 zo hoog mogelijke kwaliteit van leven. *Dit alles binnen de kaders van visuele beperking (volgens NOG richtlijnen) resp. auditieve en/of communicatieve beperking.*

#### Opmerkingen van de leden van de adviescommissie

De definitie geeft enerzijds een duidelijke grens aan de expertisefunctie: kennisontwikkeling en kennisimplementatie. En anderzijds ook de reden waarom de expertisefunctie van belang is: dat de kennis kan worden ingezet voor de zo best mogelijke zorg. Dit geeft ook de ratio, waarom de expertisefunctie sterk is verbonden aan de ZG-instellingen.

#### Consensus

Over bovengenoemd uitgangspunt t.a.v. het doel van de ExpertisefunctieZG is consensus bereikt binnen de adviescommissie (vergadering 13 juni 2017).

#### Toepassen in specifiek aspect

Het doel van de ExpertisefunctieZG levert een kader voor de inrichting en voor de programmering van de ExpertisefunctieZG.

De discussie op 15 mei 2017 over het specificeren van de zorg (zie bijlage 1) kan door de werkgroepen inrichting, kwaliteit en financiering worden gebruikt om criteria op te stellen en om binnen de adviescommissie te komen tot een nadere specificatie, *wat van de ExpertisefunctieZG wordt gevraagd om tot 'de best mogelijke ontwikkeling en implementatie van expertise' te komen.*

### 2.3 Inrichting van de ExpertisefunctieZG

#### Relevante uitspraken

De ExpertisefunctieZG omvat alle aspecten van de kenniscirkel (signaleren, ontwikkelen, onderzoeken, realiseren, delen en toepassen, verzamelen en evalueren), die in samenhang dienen te worden benaderd.

Bij de inrichting dient rekening te worden gehouden met de verankering van de positie van belangenorganisaties op strategisch niveau.

De ExpertisefunctieZG vraagt om krachtenbundeling van nader te bepalen partijen die noodzakelijk is omwille van de verdere doorontwikkeling en borging van expertise.

*Partijen en onderzoekers die niet verbonden zijn aan ZG-instellingen zouden ook onderzoeksvoorstellen moeten kunnen indienen en invoeren, mits zij voldoen aan voorwaarden, waaronder dat inbedding in de ZG-sector is geborgd.*

*De identiteit van de ExpertisefunctieZG wordt sterker ontwikkeld en naar buiten toe kenbaar gemaakt.*



Opmerkingen van de leden van de adviescommissie

Er is consensus. Het implementeren en toepassen van bovenbeschreven uitgangspunten voor de inrichting van de ExpertisefunctieZG is onderdeel van de zorgverlening door de instelling. De toepassing wordt binnen de expertisefunctie wel geëvalueerd.

Een aspect dat verder uitgewerkt moet worden is de (directe) verwevenheid met de zorgpraktijk waar de interactie tussen cliënt en professional plaatsvindt. Vanuit ervaringen uit de zorgpraktijk moet kennis en expertise ontwikkeld worden. Dit dient ook als zodanig te worden geborgd. Tegelijk zal in de inrichting (inclusief aansturing) en ook in de programmering, de financiering en het kwaliteitskader een duidelijk onderscheid moeten zijn tussen expertisefunctie en de zorgverlening zelf. De ExpertisefunctieZG zal zich in de toekomst moeten verantwoorden en onderscheiden van de zorg zelf.

De bundeling van krachten betreft primair de ZG-instellingen waarbij de kennisontwikkeling en het inzetten van kennis van belang is. De bundeling van krachten wordt ook versterkt doordat aanbieders van zorg en onderzoekers die niet verbonden zijn aan ZG-instellingen onderzoeksvoorstellen kunnen indienen en uitvoeren.

De zin van het wel of niet hebben van een eigen identiteit van de ExpertisefunctieZG wordt ter discussie gesteld. Het gaat om het resultaat dat ermee bereikt wordt. De kracht is juist dat de uitvoerders/de aanbieders bekendheid genereren.

Consensus

Over bovengenoemde uitgangspunten t.a.v. de inrichting van de ExpertisefunctieZG is consensus bereikt binnen de adviescommissie (vergadering 13 juni 2017).

Toepassen in specifiek aspect

Het inbouwen van de kenniscirkel in de inrichting van de ExpertisefunctieZG geldt ook voor de positie van de belangenorganisaties in de besturing/aansturing van de ExpertisefunctieZG.

De wijze van verwevenheid van expertisefunctie en de zorgpraktijk en het duidelijke onderscheid zal in de algemene bijeenkomsten van de adviescommissie en in de werkgroepen inrichting, kwaliteit en financiering worden uitgewerkt.

De keuze, wel of niet ontwikkelen van een eigen identiteit (merk) van de expertisefunctie, wordt door de werkgroep inrichting opgepakt.

Alle voor de inrichting van belang zijnde aspecten worden ook in de werkgroep financiering opgepakt.

## 2.4 Programmering van de ExpertisefunctieZG

Relevante uitspraken

*De ExpertisefunctieZG richt zich op:*

- *het optimaliseren van de algehele kennisontwikkeling van de expertise en professie met een focus op ZG-zorg en -ondersteuning v.w.b. kennisontwikkeling, het delen en toepassen van deze kennis,*
- *het optimaliseren van het effect van interventies*
- *specifieke groepen mensen met een zintuiglijke beperking: aangeboren en vroeger verworven en later verworven wanneer deze een beroep doen op de derdelijns ZG-zorg.*
- *het ontwikkelen van kennis gericht op*
  - *de algehele ontwikkeling van de doelgroep 'mensen met een zintuiglijke beperking'*
  - *participatie van mensen met een zintuiglijke beperking in de maatschappij;*
  - *kwaliteit van leven van mensen met een zintuiglijke beperking;*
  - *en daarnaast het toerusten van de maatschappij, opdat zij participatie mede mogelijk maakt.*

## Notitie Consensus Reikwijdte definitief 24-10-2017 adviescommissie ExpertisefunctieZG

De balans tussen participatie en zorgthema's zal opschuiven. De balans wordt zichtbaar door de behoeften van de mensen met een zintuiglijke beperking in kaart te brengen.

In de programmering wordt gestreefd naar het versterken van betrokkenheid van mensen met een zintuiglijke beperking, o.a. door inbreng van ervaringsdeskundigheid.

Opmerkingen van de leden van de adviescommissie

Houdt in de programmering rekening met het feit dat de problematiek van mensen met een ZG-beperking levenslang is en consequenties heeft voor alle levensgebieden (levensbreed). De ExpertisefunctieZG sluit geen enkel onderzoek uit. Bij de programmering kunnen verdeelsleutels worden gemaakt over de verschillende deelgroepen. Dat geldt ook voor het gebied van de GGZ. De vraag is of het nu voldoende prioriteit heeft. Dit is wellicht later aan de orde bij programmering.

Zowel de behoefte van bijvoorbeeld een eerstelijnsprofessional, als ook van mensen met een zintuiglijke beperking, dienen structureel geïnventariseerd te worden t.b.v. de onderzoeksprogrammering.

Consensus

Over bovengenoemde uitgangspunt t.a.v. de programmering van de ExpertisefunctieZG is consensus bereikt binnen de adviescommissie (vergadering 13 juni 2017).

Toepassen in specifiek aspect

Uitwerken in de werkgroep inrichting.

Alle voor de programmering van belang zijnde aspecten zullen ook in de werkgroep financiering worden opgepakt.

## 2.5 Kwaliteit van de ExpertisefunctieZG

Relevante uitspraken

Uitgangspunten voor kwaliteit zijn geformuleerd in de Opdrachtbrief VWS

- (accreditatie)criteria worden opgesteld voor de expertise activiteiten, hun uitvoerders en begunstigen
- een integrale benadering van de onderdelen van de expertisefunctie
- een koppeling tussen de expertisefunctie, scholing, aanpalende (zorg)praktijken en maatschappelijk functioneren smart formuleren
- kennisdeling als een plicht van de aanbieders van de expertisefunctie

Daarbij is het van belang om het simpel te houden en de instellingen zelf eigenaar te laten zijn van het kwaliteitssysteem.

Opmerkingen van de leden van de adviescommissie

Er zijn twee benaderingen voor een kwaliteitssysteem.

- Vanuit de maatschappij worden kwaliteitscriteria ontwikkeld. Beoordeling en toetsing kan door VWS/ doelgroep georganiseerd worden.
- Je kunt toetsen of het bestaande kwaliteitssysteem van de instellingen goed werkt. Beoordeling en toetsing kan door sector worden georganiseerd.

De instellingen hebben goede kwaliteitssystemen, *met name met een focus op de kwaliteit van zorg*. De vraag is of deze kwaliteitssystemen de kwaliteit van de expertisefunctie goed dekt. Specifieke criteria zijn hiervoor nodig en moeten samen met de cliëntenvertegenwoordiging worden ontwikkeld.

## Notitie Consensus Reikwijdte definitief 24-10-2017 adviescommissie ExpertisefunctieZG

### Consensus

Over bovengenoemde uitgangspunten t.a.v. de kwaliteit van de ExpertisefunctieZG is consensus bereikt binnen de adviescommissie (vergadering 13 juni 2017).

### Toepassen in specifiek aspect

Meenemen in de werkgroep kwaliteit. Het is aan de werkgroep kwaliteit dit uit te werken. De commissie is het erover eens om bestaande kwaliteitssystemen van de instellingen te toetsen in hoeverre ze voldoen en waar nodig aan te vullen.

Alle voor de kwaliteit van belang zijnde aspecten zullen ook in de werkgroep financiering worden opgepakt.

## 2.6 Gebruikers van de ExpertisefunctieZG

### Relevante uitspraken

In eerste instantie zijn de professionals de gebruikers van de expertisefunctie.

Een zintuiglijke beperking heeft invloed op alle facetten van het leven, zoals onderwijs en arbeid, en daarmee op mogelijkheden voor participatie in de samenleving. Partijen die betrokken zijn bij deze aspecten van participatie worden desgewenst (bij mensen die dit willen) vanuit de expertisefunctie geadviseerd en ondersteund, zodat dit ten goede komt aan de doelgroep.

Op dit moment zijn er twijfels over het bereik onder eerstelijns zorgverleners, waaronder fysiotherapeuten, logopedisten, een verondersteld belangrijke doelgroep.

Onder gebruikers lijkt er interesse te bestaan in instelling overstijgende informatievoorziening. *Onder gebruikers wordt verstaan: iedereen die gebruik maakt van de ExpertisefunctieZG: de ZG-instelling zelf, professionals binnen de ZG-instellingen, professionals en partijen buiten de ZG-instellingen die te maken hebben met de doelgroep cliënten, partijen die te maken hebben met kennisontwikkeling en partijen die zich richten op kennisoverdracht.* De expertisefunctie zou hiertoe een logisch platform kunnen zijn. Met congressen, trainingen en cursussen wordt een duidelijke verbinding met de praktijk gelegd en ondervinden gebruikers waar de expertise van ZG-instellingen ligt.

Bij elk onderzoek wat gedaan wordt, of activiteit die wordt ontwikkeld, moet duidelijk zijn op welke manier mensen met een zintuiglijke beperking baat hebben bij de kennis die wordt ontwikkeld en verspreid.

### Opmerkingen van de leden van de adviescommissie

Het gaat er om dat eerstelijns professionals goed kunnen omgaan met de doelgroep. Je zou je kunnen voorstellen dat logopedisten en fysiotherapeuten etc. een cursus kunnen volgen bij een instelling waarna ze geaccrediteerd kunnen worden. De adviescommissie is het eens dat de behoefte van de 'eerstelijns beroepsgroep' meer gepeild zou moeten worden.

In het kader van de kwaliteitszorg is het van belang om prestatie indicatoren te ontwikkelen. Dit kunnen zowel korte termijn, als lange termijn prestaties. De lange termijn prestatie indicatoren geven weer op welke manier mensen met een zintuiglijke beperking baat hebben bij de kennis die wordt ontwikkeld en verspreid.

### Consensus

Over de gebruikers van de ExpertisefunctieZG is consensus bereikt binnen de adviescommissie (vergadering 13 juni 2017).

### Toepassen in specifiek aspect

Werkgroep kwaliteit: Koppelen van aan accreditatie/kwaliteitsregister. Dat betekent ook het aanbieden van heldere opleidingen/trainingen/cursussen voor deze doelgroep.

De meer strategische discussie over de reikwijdte van de ExpertisefunctieZG wordt de komende tijd in de adviescommissie en werkgroepen verder uitgewerkt.

### 3 Bijlage 1: Voortschrijdende discussie over het specificeren van de zorg

In de werkgroepen en bij de adviescommissie als geheel zal de komende tijd een nadere keuze moeten maken over de precieze reikwijdte van de expertisefunctie, voor wat betreft de programmering en prioritering van thema's m.b.t. kennisontwikkeling- en kennisdeling. Voor een zinvolle prioritering is het nodig om ook de zorg zelf nader te specificeren. De onderstaande discussie van 15 mei 2017 geeft daarvoor een aantal handvatten. Het gaat erom twee strategische uitgangspunten te verbinden tot een optimaal resultaat van de ExpertisefunctieZG: (1) versterking van de expertise bij de instellingen en de professional en (2) zo veel als mogelijk aansluiten bij de ontwikkelingen en behoeften vanuit de omgeving/maatschappij en dus de cliënt.

Benny vult aan dat hij het graag iets breder zou willen trekken namelijk 'zorg én ondersteuning' aan mensen met een zintuiglijke beperking. Paula vult tevens aan dat de kennis ook wordt ontwikkeld t.b.v. participatie van de doelgroep in de maatschappij. Harry vraagt zich af of dit wenselijk of nuttig is om alle maatschappelijke domeinen aan de expertisefunctie toe te voegen. Harry geeft aan dat wanneer de expertisefunctie uitgaat van maatschappelijke thema's en participatie, daarmee onderwijs en arbeid hier ook binnen vallen. Het budget van de expertisefunctie is daar niet toereikend voor. De instellingen zijn ontstaan vanuit de zorgfunctie. De expertisefunctie is wellicht breed, maar daarbinnen kunnen keuzes gemaakt worden.

Maja vult aan dat in de huidige praktijk zo is dat onderdelen zoals onderwijs en arbeid apart worden gefinancierd. Het is belangrijk om in gedachten te houden wat het specifieke karakter van de expertisefunctie is. Wanneer allerlei algemene zaken erbij worden betrokken, is het risico dat verloren gaat waar de expertisefunctie om draait. Afbakening is belangrijk hierin.

Paula geeft aan dat het er niet om gaat dat de expertisefunctie wordt verbreed naar alle levensdomeinen, maar het gaat over de doelgroepen die je wilt bedienen, dat is de persoon met een zintuiglijke beperking. Benny vult aan dat vanuit de historie toen de expertisefunctie uit de AWBZ werd gefinancierd, de focus veel breder was dan nu bij de huidige situatie.

Er wordt beargumenteerd dat de doelgroep van de expertisefunctie de professional is. De professional zal de uiteindelijke doelgroep 'de cliënt' hierdoor beter kunnen helpen. Over de discussie voor wie de expertisefunctie bedoeld is, zijn het met name de professionals die beter en sterker naar voren moeten komen. Wanneer de doelgroep wordt verbreed kom je in de problemen. Door de participatiemaatschappij zijn nu allerlei andere levensdomeinen relevant (onderwijs etc.). Die verbinding moet er wel zijn, maar de expertisefunctie richt zich daar niet primair op.

Harry geeft aan dat de focus van de expertisefunctie gericht is op het domein zorg. Wanneer hier 'ondersteuning' bij komt zou geëxpliciteerd moeten worden wat hiermee bedoeld wordt. Uiteraard moet de verbinding met andere domeinen zoals onderwijs niet uit het oog verloren raken. Henk vat samen de expertisefunctie een focus heeft op het domein zorg en de zorgprofessionals. Maar vanuit die focus moet er verbinding zijn met andere domeinen.

Toch is het hogere doel hierbij nodig. Door de instellingen en professionals dient vanuit een participatiemaatschappij gedacht te worden. Bartimeus heeft ook de domeinen arbeid en onderwijs. Het zou zonde zijn wanneer deze wegvallen. Harry geeft aan dat hij dit niet bedoelt. Het is belangrijk dat de relatie met andere domeinen wordt beschreven. Focus op zorg met beschrijving van samenhang met de andere domeinen. Laura is van mening dat de kennisontwikkeling vooral vanuit zorgdomein plaatsvindt. Maar de toepassing van de kennis heeft een brede doelgroep.

Benny geeft aan dat wanneer je het bekijkt vanuit historisch perspectief, was zorg breed ingestoken. Er is een onderscheid tussen behandeling en begeleiding. Begeleiding zit in de WMO en behandeling is ondergebracht in de Zvw. Deze twee onderdelen moeten wel bij elkaar worden gebracht.

Notitie Consensus Reikwijdte definitief  
24-10-2017 adviescommissie ExpertisefunctieZG

Maja vult aan dat zorg een containerbegrip is. Wat wordt verstaan onder zorg? Dat zou je nog verder moeten definiëren. Wanneer je het hebt over zorg sluit je niet per definitie behandeling of begeleiding uit. Lia geeft als suggestie dat er consensus was over het punt derde punt 'Onder best mogelijk zorg wordt verstaan dat de problematiek zo vroeg mogelijk wordt herkend, de mensen zo goed mogelijk tot ontwikkeling kunnen komen met een optimale zelfredzaamheid en een zo volwaardig mogelijke participatie in alle levensdomeinen.' Dit is een tekst wat gedragen is, dus zou dit als de definitie van zorg gehanteerd kunnen worden.

## 4 Bijlage 2: Alle behandelde uitspraken op 15 mei 2017

<b>Statement</b>	
<b>Hoger doel sector en instellingen</b>	<b>Bron</b>
Het doel van de ExpertisefunctieZG is het verbeteren van de kwaliteit van leven van mensen met een visuele, auditieve en/of communicatieve beperking door het zo goed mogelijk opheffen of compenseren van de beperkingen die worden ervaren en het psychisch leren omgaan met de beperkingen.	Opdrachtbrief VWS
Het doel van de ExpertisefunctieZG <sup>1</sup> is het bieden van de best mogelijk zorg aan mensen met een zintuiglijke beperking opdat zij zo goed mogelijk tot ontwikkeling komen, zo zelfredzaam mogelijk worden, zo volwaardig kunnen participeren in alle levensdomeinen in een toegankelijke samenleving.	SIAC jan 17
Onder best mogelijk zorg wordt verstaan dat de problematiek zo <i>vroeg mogelijk wordt herkend</i> , de mensen zo goed mogelijk tot ontwikkeling kunnen komen met een optimale zelfredzaamheid en een zo volwaardig mogelijke participatie in alle levensdomeinen.	Scenarioreport, inclusief toevoeging Laura 5 <sup>e</sup> verslag
ZG-instellingen hebben een maatschappelijke verantwoordelijkheid in het verbeteren van de kwaliteit van leven, participatie in de maatschappij en zelfredzaamheid van mensen met een visuele, auditieve en/of communicatieve beperking.	Gebruikers onderzoek Panteia
Doel van de expertisefunctie is het ontwikkelen van kennis én het zo optimaal mogelijk inzetten van deze kennis ter bevordering van de best mogelijke zorg aan mensen met een zintuiglijke beperking.	Scenarioreport
Om passende antwoorden op zorg- en ondersteuningsvragen te kunnen bieden moeten aanbieders zelf zorgen voor voldoende voor de doelgroep opgeleide professionals en moeten zelf methodieken en interventies ontwikkelen dan wel toepasbaar maken voor de doelgroep.	Beschrijving huidige expertisefunctie

<sup>1</sup> Zie Expertisefunctie auditief en/of communicatief. Voorstel richting verdere uitwerking / SIAC / 10 januari 2017

<b>Uitgangspunten voor een nieuwe inrichting</b>	
<b>Zit de kenniscirkel in de drie functies : infrastructuur, R&amp;D en innovatie, kennisoverdracht / verspreiding?</b>	<b>Bron</b>
De expertisefunctie omvat alle aspecten van de kenniscirkel (signaleren, ontwikkelen, onderzoeken, realiseren, delen en toepassen, verzamelen en evalueren), die in samenhang dienen te worden benaderd.	tussenrapport
<b>Op het grensvlak van zorg maatschappij en expertisefunctie</b>	<b>Bron</b>
De (directe) verwevenheid met de zorgpraktijk (waar de interactie tussen cliënt en professional plaatsvindt) is een voorwaarde voor ontwikkeling en innovatie. Dit dient ook als zodanig te worden geborgd.	tussenrapport
Een permanente koppeling tussen het primaire proces en de wetenschap is vereist.	Beschrijving huidige expertisefunctie
Verankering positie belangenorganisaties op strategisch niveau	Beschrijving huidige expertisefunctie
<b>Focus of open netwerk</b>	<b>Bron</b>
Krachtenbundeling is noodzakelijk omwille van behoud, verdere doorontwikkeling en borging van expertise.	Beschrijving huidige expertisefunctie
Aanbieders en onderzoekers die niet verbonden zijn aan ZG-instellingen zouden ook onderzoeksvoorstellen moeten kunnen indienen en invoeren	Beschrijving huidige expertisefunctie
<b>Kwaliteitssysteem ligt bij eigenaar van de expertisefunctie</b>	<b>Bron</b>
Uitgangspunten voor kwaliteit (accreditatie)criteria worden opgesteld voor de expertise activiteiten, hun uitvoerders en begunstigden  -een integrale benadering van de onderdelen van de expertisefunctie  -een koppeling tussen de expertisefunctie, scholing, aanpalende (zorg)praktijken en maatschappelijk functioneren  -kennisdeling als een plicht van de aanbieders van de expertisefunctie	Opdrachtbrief VWS  scenarioreport
Daarbij is het van belang om het simpel te houden en de instellingen zelf eigenaar te laten zijn van het kwaliteitssysteem. Dit betekent onder meer dat criteria bottom-up moeten worden bepaald, in nauwe afstemming met cliëntenorganisaties en andere stakeholders.	2 <sup>e</sup> verslag



<b>Bereik van een bredere doelgroep</b>	<b>Bron</b>
Daarentegen hebben de onderzoekers naar aanleiding van de gevoerde gesprekken twijfels over het bereik onder eerstelijns zorgverleners, waaronder logopedisten, een verondersteld belangrijke doelgroep.	Gebruikers onderzoek
<p>Onder gebruikers lijkt er wel interesse te bestaan in instelling overstijgende informatievoorziening. De expertisefunctie zou hiertoe een logisch platform kunnen zijn.</p> <p>Met congressen, trainingen en cursussen wordt een duidelijke verbinding met de praktijk gelegd en ondervinden gebruikers waar de expertise van ZG-instellingen ligt.</p>	Gebruikers onderzoek
De expertisefunctie zintuiglijk gehandicapten geniet als zodanig nauwelijks bekendheid. De identiteit van de expertisefunctie is wat dat betreft niet erg sterk ontwikkeld en naar buiten toe kenbaar gemaakt. Uit de gesprekken valt op te maken dat hier wel behoefte aan is.	Gebruikersonderzoek
Expertisegroepen en vergelijkbare vormen van kennisuitwisseling zijn vrijwel altijd per instelling ingevuld. De uitzondering betreft mogelijk enkele niche-onderwerpen, zoals doofblindheid, waar sprake is van meer samenwerking tussen instellingen. Enkele respondenten geven aan dat expertisegroepen open staan voor medewerkers van andere instellingen. Tegelijkertijd blijkt uit de gesprekken met gebruikers niet dat dit ook daadwerkelijk gebeurt.	Gebruikers onderzoek
Vertegenwoordigers van alle relevante partijen, waaronder cliëntvertegenwoordigers, zijn betrokken bij de beoordeling van subsidieaanvragen voor het programma Inzicht. Er is veel waardering voor de bundeling van onderzoeksgeld op deze manier. Dit maakt grootschaliger en kwalitatief hoogwaardiger onderzoek mogelijk.	Gebruikers onderzoek



<b>Uitgangspunten voor programmering</b>	
<b>Criteria voor programmering</b>	<b>Bron</b>
De ZG-zorg, en in het verlengde daarvan ook de expertisefunctie, richt zich op het optimaliseren van: <ul style="list-style-type: none"> <li>o de algehele ontwikkeling;</li> <li>o participatie in de maatschappij;</li> <li>o kwaliteit van leven van mensen met een zintuigelijke beperking;</li> <li>o en daarnaast het toerusten van de maatschappij, opdat zij participatie mede mogelijk maakt.</li> </ul>	Tussenrapport
Versterken betrokkenheid cliënten, o.a. inbreng ervaringsdeskundigheid	Beschrijving huidige expertisefunctie
<b>De doelgroep: breed of smal</b>	<b>Bron</b>
De doelgroep ZG bestaat uit: <ul style="list-style-type: none"> <li>A. de specifieke groep die door de ZG-instellingen wordt begeleid (3<sup>e</sup> lijn) en</li> <li>B. de brede doelgroep van alle leeftijden die een slechthorendheid en/of problemen met het zicht krijgt</li> </ul>	o.a. Scenariorapport
Veel mensen met een zintuiglijke beperking hebben geen of voor lange tijd speciale hulp nodig. Maar soms wel. Er zijn zeer uiteenlopende hulpvragen, van eenvoudig op gebied van een ziekte, stoornis, beperking of handicap, en complexe hulpvragen met een multimorbiditeit.	Delphi 2 <sup>e</sup> ronde
Maak een onderscheid tussen de doelgroepen met een lichte en met een ernstige beperking	aandachtspunt
Houdt rekening met het feit dat de problematiek van ZG-cliënten levenslang is en consequenties heeft voor alle levensgebieden (levensbreed)	Scenariorapport Delphi
GGZ domein ook echt meegenomen moet worden in dit traject. Er is namelijk heel erg veel expertise nodig bij deze groep, omdat het zo een complexe en kwetsbare groep is.	2 <sup>e</sup> verslag

<b>Wie is de cliënt van de expertisefunctie</b>	<b>Bron</b>
Cliënten en hun directe omgeving zijn eveneens gebruiker van de expertisefunctie. Zij zijn minder te zien als directe gebruikers, maar zijn wel degenen die baat zouden moeten hebben bij de kennis die wordt ontwikkeld en verspreid.	Overzicht MH
Cliënten hoeven niet bepalend te zijn bij het programmeren van onderzoek. Dat laat onverlet dat de behoefte van cliënten wel structureel geïnventariseerd moeten worden, wat vervolgens tot uiting komt in de onderzoeksprogrammering.	Gebruikers onderzoek
<b>Zorghema's versus participatie</b>	<b>Bron</b>
Verhouding tussen participatie en zorgthema's	aandachtspunt
Een zintuiglijke beperking heeft invloed op alle facetten van het leven, zoals onderwijs en arbeid, en daarmee op mogelijkheden voor participatie in de samenleving. Partijen die betrokken zijn bij deze aspecten van participatie worden vanuit de expertisefunctie geadviseerd en ondersteund, zodat dit ten goede komt aan de doelgroep.	Overzicht MH
Er mist toch een beetje het 'zorg dichtbij huis' aspect. Dus de simpele hulpvragen die je dichtbij huis beantwoord wilt hebben. De professional dichtbij huis (bijv. fysiotherapeut) heeft wel die ZG-expertise nodig.	Opmerking Laura
Voor de ontwikkeling, het behoud en de verspreiding van expertise is een goede balans tussen de aandacht die uitgaat naar zorg/behandeling gerelateerde thema's en maatschappelijke/samenleving gerelateerde thema's van belang.	tussenrapport
<b>Focus of niet</b>	<b>Bron</b>
Er wordt aangegeven dat SIAC behoefte heeft aan verdere afbakening. Wanneer het om kennisontwikkeling gaat heeft SIAC een focus op derdelijnszorg. Er wordt al veel kennis ontwikkeld op het gebied van eerste en tweedelijnszorg en er gaat reeds veel geld in om. Kennisdeling kan uiteraard veel breder getrokken worden.  Benny is van mening dat ook aandacht dient te zijn voor maatschappelijke thema's. En hoe kennisdeling én kennisontwikkeling op dit thema goed op elkaar aansluiten. Harry licht toe dat er maatschappelijke thema's zijn o.g.v. kennisontwikkeling die niet bij de expertisefunctie horen. Er wordt als voorbeeld genomen betere voorlichting over gehoorschade; wanneer wordt ondervonden dat hier een kennislacune is hoort dit niet bij expertisefunctie. Laura is van mening dat vanwege de expertise van de instellingen hierover, het van belang is dat er in ieder geval wordt meegedacht over dit soort thema's.	Genoteerd door MH

## 5 Bijlage 3: Notulen bijeenkomst 15 mei 2017: Uitgangspunten en reikwijdte ExpertisefunctieZG

Liset de Reus, ZonMW

Henk licht het agendapunt kort toe waarna hij het woord geeft aan STGconsult.

Er wordt uitgelegd dat STGconsult een overzicht heeft gemaakt van allerlei uitspraken die verpakt zitten/ genoemd staan in verschillende, bestaande documenten (zoals verslagen van de vergaderingen, het gebruikersonderzoek, de beschrijving van de huidige expertisefunctie, het tussenrapport en de opdrachtbrief van VWS). Soms zijn de uitspraken een uitgangspunten een andere keer is een uitspraak meer een mening of een statement. De essentie van alle uitgangspunten en statements is dat ze allemaal gaan over verschillende stukken van een systeem.

De meeste algemene uitspraken gaan over het grote systeem, namelijk over de gehele ZG sector. Daarbuiten bestaat nog een systeem, namelijk het systeem van de maatschappij. Vervolgens bestaat er binnen het systeem van de ZG sector het systeem van de instellingen. Zij voeren de voornaamste activiteiten uit om de doelstellingen van de ZG sector te behalen. Binnen het systeem van de instellingen bestaat uiteindelijk het systeem van de expertisefunctie. Dit systeem reikt tools aan voor professionals om hun beroep zo uit te oefenen dat de instellingen de ZG sector goed kunnen bedienen. Wat er wat er in dit adviestraject gebeurt is dat er geschoven wordt met de expertisefunctie binnen de verschillende systemen. Binnen het systeem van de expertisefunctie heb je een aantal aspecten/elementen die gaan over programmering en elementen die gaan over inrichting. Bij de uitspraken die betrekking hebben op programmering zijn dit met name punten waar je rekening mee moet houden als het gaat om bijvoorbeeld het beoordelen van onderzoek. Bij de inrichting gaat het er met name over hoe de expertisefunctie zo ingericht kan worden dat de professionals zodanig geëquipeerd zijn dat zij hun werk goed kunnen uitvoeren en daarmee de sector goed bedienen.

Met deze toelichting wordt voorgesteld om alle statements/uitspraken, verzameld door STGconsult, één voor één langs te lopen om hier vervolgens helderheid over te krijgen. Het resultaat hiervan is te vinden in bijgevoegde notitie.

## 6 Bijlage 4: Notulen bijeenkomst 13 juni 2017: Vaststellen notitie reikwijdte

Liset de Reus, ZonMW

In de vergadering van 15 mei is aan de hand een aantal uitgangspunten de reikwijdte voor de expertisefunctie ZG nader gedefinieerd. De voorliggende notitie is daarvan het resultaat. Jolyn vraagt zich af hoe met de notitie om te gaan. Afgelopen vergadering zijn de verschillende de statements behandeld op basis waarvan een notitie is opgesteld. Er is een aantal uitspraken die na vertaling naar de notitie aanscherping of nuances vereisen. De voorzitter stelt voor dat wanneer er grotere aanpassingen nodig zijn deze zeker gedurende dit punt aan de orde moeten komen.

Guust geeft aan dat richting het eindproces er allerlei issues naar voren komen, waarbij nuances nodig zijn en bijgeschaafd moet worden. Nuanceringen en bijstellingen kunnen kan gedurende het proces aangebracht worden. Nicole benadrukt dat hoe scherper de je de tekst krijgt, hoe minder discussie in een later stadium kan ontstaan. Daarnaast voorkomt het dat er discussies opnieuw worden gevoerd. Paula vult aan dat er dan ook recht wordt gedaan aan afgelopen vergadering. De voorzitter stelt voor om de notitie pagina voor paginagewijs langs te lopen, waarbij benodigde aanpassingen en nuanceringen genoemd kunnen worden. Daarmee is consensus bereikt en kan de notitie vastgesteld worden. Voor de werkgroepen kan o.a. deze notitie als basis dienen.

Bij paragraaf 2.1 Doel van de Expertisefunctie:

- Jolyn geeft aan dat bij de formulering van het doel van expertisefunctie: 'het ontwikkelen van kennis én het zo optimaal mogelijk inzetten van deze kennis ter bevordering van de best mogelijke zorg aan mensen met een zintuiglijke beperking.' afgelopen vergadering dit was aangevuld met 'de best mogelijke zorg *én ondersteuning*.'
- Bij de 2<sup>e</sup> uitspraak, 'Onder best mogelijk zorg wordt verstaan dat de problematiek *zo vroeg mogelijk wordt herkend*, de mensen zo goed mogelijk tot ontwikkeling kunnen komen met een optimale zelfredzaamheid en een zo volwaardig mogelijke participatie in alle levensdomeinen' wordt door Paula voorgesteld om 'binnen de kaders van visuele beperking (volgens NOG richtlijnen)' toe te voegen. Bij iemand die slechts een bril nodig heeft, is vroege herkenning niet relevant voor de expertisefunctie.
- Bij de laatste zijn 'De discussie op 15 mei over het specificeren van de zorg kan door de werkgroep kwaliteit worden gebruikt om criteria op te stellen en om binnen de adviescommissie tot een nadere specificatie te komen van wat onder 'best mogelijke zorg' wordt verstaan.' Er wordt toegelicht dat de 'best mogelijke zorg' niet de taak is van de expertisefunctie. Het zo goed mogelijk ontwikkelen en implementeren van kennis t.b.v. van de zorg richten we ons wel op. Guust licht toe dat in de toenmalige discussie getracht is het begrip zorg nader te definiëren. Hij beaamt dat het inderdaad niet om de zorg zelf gaat binnen de expertisefunctie. Benny vult aan dat niet alleen de werkgroep kwaliteit zich hiermee bezig moet houden maar ook om de andere werkgroepen.

#### Bij paragraaf 2.2 Inrichting van de expertisefunctie

- Bij de zin: 'Aanbieders en onderzoekers die niet verbonden zijn aan ZG instellingen zouden ook onderzoeksvoorstellen moeten kunnen indienen en invoeren.' Er wordt voorgesteld om 'mits zij voldoen aan voorwaarden' toe te voegen. Niet federe onderzoeksinstelling die niet verbonden is aan de ZG instellingen mag zo maar indienen. Er wordt aangegeven dat 'aanbieders' (aanbieder van wat?) in dit verband niet helemaal past. Er wordt voorgesteld om er 'partijen' van te maken.
- Er wordt voorgesteld om de zin 'de identiteit van de expertisefunctie ZG is niet sterk ontwikkeld en naar buiten toe kenbaar gemaakt' meer als een opdracht te formuleren. Het staat momenteel meer als een constatering geformuleerd.

#### Bij paragraaf 2.3 Programmering van de expertisefunctie

- Er wordt aangegeven dat het explicieter geformuleerd kan worden:
  - Focus op ZG-zorg v.w.b. kennisontwikkeling (breder als het gaat om kennisdeling),
  - Focus doelgroep op cliëntgroepen zoals wij deze in zorg hebben: dus accent op aangeboren en vroeger verworven en later verworven wanneer deze een beroep doen op de derdelijns ZG-zorg.

#### Bij paragraaf 2.4 Werkgroep kwaliteit expertisefunctie ZG

- Bij de opmerkingen van de leden van de adviescommissie staat dat de instellingen goede kwaliteitssystemen hebben maar de vraag is of het de expertisefunctie goed dekt. Er wordt aangevuld dat instellingen een goede kwaliteitssysteem hebben, maar deze hebben tot nog toe met name een focus op de kwaliteit van zorg.

#### Bij paragraaf 2.5 Wie zijn de gebruikers van de expertisefunctie ZG

- Het onderscheid tussen de verschillende soorten gebruikers kan meer expliciet worden gemaakt. Gebruikers kunnen zijn van de ZG instelling zelf, professionals, partijen die te maken hebben met kennisontwikkeling en partijen die zich richten op kennisoverdracht.
- Laura oppert het idee van een ZG-netwerk á la Parkinsonnet. Het is interessant om te onderzoeken of eerstelijnszorgverleners opgeleid kunnen worden zodat mensen met relatief lichte ZG hulpvraag terecht kunnen bij de plaatselijke zorgverlener (logopedist, fysiotherapeut etc.) in hun regio.

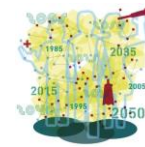
#### Bijlage 2: Voortschrijdende discussie m.b.t. doel expertisefunctie.

- In de 2<sup>e</sup> alinea worden twee strategieën beschreven. De tweede strategie gaat uit van de omgeving/maatschappij en dus de patiënt. Benny geeft aan dat de term patiënt aangepast moet worden (in mensen met een ZG beperking)



# H Notitie Wensoptie Expertisefunctie ZG

STGconsult



## Wensoptie ExpertisefunctieZG

# 1 Inleiding

## 1.1 Inhoud

Wensoptie ExpertisefunctieZG .....	1
1 Inleiding.....	1
1.1 Inhoud .....	1
1.2 Leeswijzer .....	1
1.3 Verantwoording .....	2
2 Wensoptie .....	3
2.1 Inleiding.....	3
2.2 Doel en resultaat van de ExpertisefunctieZG .....	3
2.3 Inrichting van de ExpertisefunctieZG .....	4
2.4 Kwaliteit van de ExpertisefunctieZG .....	5
2.5 Financiering van de ExpertisefunctieZG .....	7
3 Bijlage 1: Conceptverslag 7 <sup>e</sup> bijeenkomst adviescommissie dd. 13 juni 2017 .....	9
4 Bijlage 2: Eerste schets van opties, die horen bij de vier gedefinieerde scenario's .....	14
4.1 Opzet en verantwoording .....	14
4.2 Optie bij scenario A-Z.....	14
4.3 Optie bij scenario Basis .....	15
4.4 Optie bij scenario Club .....	17
4.1 Optie bij scenario Darwin .....	19

## 1.2 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt de wensoptie weergegeven.

Bijlage 1 geeft het verslag van de bijeenkomst van 13 juni van de adviescommissie.

Bijlage 2 geeft de opties zoals die voor de vier scenario's eerder zijn geformuleerd, alsmede de aanvullingen die door de leden van de adviescommissie zijn aangedragen en besproken.





### 1.3 Verantwoording

De adviescommissie ExpertisefunctieZG werkt toe naar een gedegen advies aan het ministerie van VWS. In de notitie Reikwijdte heeft de adviescommissie consensus over wat er wel en niet onder valt onder de expertisefunctie. (Reikwijdte). In deze notitie Wensoptie wordt op hoofdlijnen aangegeven wat de ExpertisefunctieZG wil bereiken (Wensoptie).

Bij het bepalen en uitwerken van de wensoptie voor de ExpertisefunctieZG worden drie hoofdvragen gesteld:

1. **Wat willen we bereiken met de expertisefunctie? (Wensoptie)**
2. **Welke activiteiten vallen onder de expertisefunctie en welke niet? (Reikwijdte)**
  - Relevant is daarbij het operationaliseren van deze vraag: Op welke activiteiten ligt het accent, welke problemen worden daarmee opgelost en welke resultaten kunnen daarmee worden verwacht?
3. **Hoe willen we dat bereiken (opdracht aan Werkgroepen)**
  - wie en wat is daar voor nodig?
  - hoe bepalen we de verdeling van middelen?
  - hoe moet de expertisefunctie worden aangestuurd om de nagestreefde resultaten te bereiken?
  - waar moeten we op letten specifiek gezien de ZG sector en infrastructuur?

Voor u ligt de notitie wensoptie. Hierin worden de contouren van de wensoptie beschreven. De notitie is als volgt tot stand gekomen.

- In het werkdocument m.b.t. de scenario's voor de ExpertisefunctieZG (14 feb 2017) zijn vier opties als eerste schets geformuleerd. Ze zijn geformuleerd met de gedachte: als een bepaald toekomstscenario werkelijkheid wordt (A-Z, Basis, Club of Darwin), hoe kan zich dan de expertisefunctie ontwikkelen, gegeven het krachtenveld dat in dat betreffende scenario speelt. Deze opties zijn als hypothese opgesteld door STGconsult.
  - Op 13 juni 2017 zijn deze vier opties met de adviescommissie bediscussieerd en aangevuld. Ieder van de 4 opties heeft andere accenten waardoor verschillende aspecten van de expertisefunctie naar voren komen.
  - Bij de discussie hebben de leden van de adviescommissie aangegeven welke delen van de opties wenselijk zijn, en welke niet. STGconsult heeft deze wenselijke onderdelen in deze (concept) notitie samengevoegd tot de contouren van één wensoptie .
  - Bij het vaststellen van de contouren van de wensoptie is rekening gehouden met de consensus over de reikwijdte van de ExpertisefunctieZG en de uitgangspunten zoals die eerder in het tussenrapport (16 feb 2017) zijn vastgelegd. In de notitie "consensus reikwijdte" zijn een enkele richtinggevende uitspraken gedaan die de wensoptie ondersteunen. Deze zijn meegenomen in de formulering van de wensoptie, zodat beide notities consistent zijn in hun formuleringen.
  - De inhoud van deze notitie zal worden verwerkt in de volgende versie van het werkdocument Scenariorapport.
  - De formulering van de wensoptie komt, op enkele redactionele verhelderingen na, overeen met de tekst die is opgenomen in de leidraad voor de werkgroepen die in de zomer van 2017 aan de slag zijn gegaan voor de adviescommissie.
  - Voetnoten verwijzen waar de tekst van de notitie wensoptie vandaan komt
- Deze notitie is een concept dat wordt voorgelegd aan de leden van de adviescommissie voor suggesties en nuancering.



## 2 Wensoptie

### 2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de wensoptie geformuleerd. De wensoptie is opgedeeld in verschillende onderdelen. De elementen binnen deze onderdelen zijn zeker niet uitputtend en worden in de komende periode door de werkgroepen en adviescommissie verder aangevuld en bijgesteld. De verantwoording van de tekst is te vinden in de bijlagen 1 en 2.

### 2.2 Doel en resultaat van de ExpertisefunctieZG

#### Wensoptie

Doel van de expertisefunctie ZG is het ontwikkelen van kennis én het zo optimaal mogelijk inzetten van deze kennis ter bevordering van de best mogelijke zorg<sup>1</sup> én ondersteuning aan mensen met een zintuiglijke beperking<sup>2</sup>.

De expertisefunctie ontwikkelt die expertise / kennis die nodig is voor professionals om goede zorg en ondersteuning te kunnen leveren.

Het doel geeft enerzijds een duidelijke grens aan de expertisefunctie: kennisontwikkeling en kennisoverdracht. En anderzijds geeft het ook de reden waarom de expertisefunctie van belang is: het inzetten van kennis voor de zo best mogelijke zorg en ondersteuning. Dit geeft ook de ratio, waarom de expertisefunctie sterk is verbonden aan de ZG-instellingen<sup>3</sup>.

Het doel wordt bereikt door de expertise/kennis te ontwikkelen voor en met professionals, te verspreiden en toe te passen, zodat de professionals de best mogelijke zorg en ondersteuning kunnen leveren. Dit zijn professionals binnen de ZG-instellingen, maar ook daarbuiten<sup>4</sup>.

De ExpertisefunctieZG wordt ingezet voor verdere professionalisering van de ZG-professionals, verspreiding van kennis en ondersteuning van de decentrale zorg middels consultatie. Dit gebeurt door:

- Expertiseontwikkeling door middel van onderzoek, waarbij het accent ligt op doorontwikkeling van de ZG zorg en ondersteuning<sup>5</sup>. Het resultaat is de ontwikkeling en invoering van (nieuwe) methodieken en trainingen.
- Kennisoverdracht. Het resultaat is de beschikbaarheid en toepassing van expertise bij de professionals binnen en buiten de ZG instellingen.

---

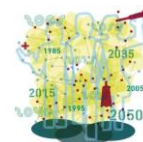
<sup>1</sup> Onder best mogelijk zorg wordt verstaan dat de problematiek *zo vroeg mogelijk wordt herkend*, de mensen zo goed mogelijk tot ontwikkeling kunnen komen met een optimale zelfredzaamheid en een zo volwaardig mogelijke participatie in alle levensdomeinen. Dit alles binnen de kaders van visuele beperking (volgens NOG richtlijnen) resp. auditieve beperking.

<sup>2</sup> zie verslag bijlage 1

<sup>3</sup> Over deze tekst uit de notitie over de reikwijdte, is bij de adviescommissie consensus. De tekst is vastgesteld op 13 juni 2017.

<sup>4</sup> zie verslag bijlage 1

<sup>5</sup> ZG-zorg is deels langdurig, en daarnaast zijn er veel mensen met een ZG-beperking die een kortdurende ondersteuningsvraag hebben. Binnen de instellingen kan men ook terecht voor een eenmalige hulpvraag. Concreet voorbeeld is ICT ondersteuning. Wanneer iemand met een ZG beperking de wens heeft om beter te worden sociale media, dan kan deze persoon niet zomaar naar een wijkcentrum omdat medewerkers de kennis niet bezitten om training te geven voor deze doelgroep. Het wijkcentrum wil je toerusten met kennis d.m.v. de expertisefunctie.



Instellingen en algemene professionals uit het hele werkveld zien toegevoegde waarde om waar nodig de gespecialiseerde ZG instellingen in te schakelen voor kennis, voorlichting, scholing, ondersteuning en verwijzing. Het is een opdracht van de ExpertisefunctieZG om de kennis die ontwikkeld wordt, laagdrempelig te houden. Zodat de kennis voor iedereen met een visuele of auditieve beperking beschikbaar is.

Dit element van de wensoptie wordt gevonden in de volgende scenario's

A-Z, Basis, Club

## 2.3 Inrichting van de ExpertisefunctieZG

### Wensoptie

De ExpertisefunctieZG, en daarmee de kennis, is geconcentreerd omwille van het specialisme en ter voorkoming van versnippering. Er is een kritische massa nodig om expertise te ontwikkelen en te delen. Praktijkvragen moeten worden ondergebracht waar deze het beste tot zijn recht komen en waar al veel expertise ligt. In de praktijk komt dat neer op een concentratie bij enkele gespecialiseerde ZG instellingen van de derde lijn.

Bij de onderdelen infrastructuur en kennisoverdracht zijn de instellingen aan het stuur. Bij de inrichting dient rekening te worden gehouden met de verankering van de positie van belangenorganisaties op strategisch niveau<sup>6</sup>.

Het is een opdracht van de ExpertisefunctieZG om de kennis die ontwikkeld wordt, laagdrempelig te houden<sup>7</sup>. Zodat de kennis voor iedereen met een visuele of auditieve beperking beschikbaar is. Voor het betrekken van professionals buiten de ZG-instellingen kan dat via een netwerk worden bereikt, maar is niet de enig manier.<sup>8 9 10</sup>

Bij onderzoek is de aansturing breder dan de instellingen<sup>11</sup>.

De gespecialiseerde ZG-instellingen doen zelf onderzoek en stellen hun instelling ter beschikking als living lab voor (internationale) onderzoeksscholen, innovaties en expertisestages. De ExpertisefunctieZG richt zich zo mogelijk op top-onderzoek en innovatie en werkt samen met gerenommeerde universiteiten, klinieken en gespecialiseerde

<sup>6</sup> Deze wens is verwoord in de notitie Reikwijdte.

<sup>7</sup> Kennisoverdracht kan plaatvinden in verschillende gradaties:

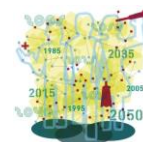
- Kleine kennisvragen op te halen via een expertisewebsite
- Basis kennisoverdracht door het aanbieden van cursussen aan dienstverleners die te maken hebben met mensen met een ZG-beperking.
- Ambulante begeleiding door ZG-professionals,
- Doorverwijzing naar een gespecialiseerde ZG-instelling.

<sup>8</sup> Kennisoverdracht en verspreiding buiten de ZG-instellingen bij, niet in ZG gespecialiseerde, professionals in zorg en ondersteuning is van belang om b.v. de ZG expertise dicht bij de eerste lijn en ondersteuningsfunctie te komen. Een mogelijke vorm daarvoor is het creëren van een netwerk met professionals. De betrokkenheid van deze professionals zal verschillen: geïnteresseerd-belanghebbend-geaccrediteerd. Door hun scholing en betrokkenheid staan zij borg voor gedegen ondersteuning van mensen met een ZG-beperking en verwijzing naar de gespecialiseerde instellingen en expertise. Aan het opbouwen van een netwerk is wel een duidelijke behoefte, maar het is niet het doel van de ExpertisefunctieZG.

<sup>9</sup> Neem als voorbeeld het netwerk bij Parkinson. Zie verslag 7<sup>e</sup> bijeenkomst 13 juni 2017

<sup>10</sup> Hier is het de vraag wie gemachtigd wordt om te zorgen, ondersteunen, wanneer te verwijzen etc.

<sup>11</sup> In voorwaarden voor bekostiging kan bijvoorbeeld opgenomen worden dat er een samenwerkingsverband met de universiteit is. Voor toponderzoek is samenwerking nodig. Ander onderzoek kan weer prima door de instellingen zelf worden gedaan.



bedrijven<sup>12</sup> <sup>13</sup>. Bij het onderdeel onderzoek staat de ExpertisefunctieZG ook open voor andere partijen die aan een aantal voorwaarden voldoen<sup>14</sup>.

Mogelijk kan voor het onderzoek en voor de kennisoverdracht een expertise- of kenniscentrum centrum worden ingericht. Dit moet niet worden gezien als een nieuw los instituut dat boven de expertisefunctie hangt.

Kennisoverdracht en uitwisseling kent een gelaagdheid, waarvan elke variant van belang is voor de ExpertisefunctieZG.

Kennisoverdracht en uitwisseling vindt allereerst plaats binnen de ZG instellingen. Er wordt gepoogd om ook niet ZG professionals, die niet verbonden zijn aan een instelling met expertisefunctie, te bereiken voor kennisoverdracht. Daarvoor kan een netwerk worden gecreëerd van professionals, geïnteresseerd, belanghebbend, geschoold en geaccrediteerd, om met de ZG expertise dichter bij de eerste lijn en ondersteuningsfunctie te komen<sup>15</sup>. Hier is het de vraag wie gemachtigd wordt om te zorgen, te ondersteunen en wanneer te verwijzen etc. Scholing van professionals is een taak van ZG instellingen over de hele breedte. De ontwikkeling van opleidingen en trainingen wordt gezien als een expertiseopdracht. Het geven van scholing zal door enkele instellingen worden opgepakt, om versnippering te voorkomen.

De scholing en professionalisering zelf worden beschouwd als reguliere onderhoudstaak van de ZG instellingen en degenen die de scholing volgen. Bekostiging van de scholing moet in het reguliere tarief van de instellingen zijn verankerd.

Dit element van de wensoptie wordt gevonden in de volgende scenario's  
A-Z, Basis, Club, Darwin

## 2.4 Kwaliteit van de ExpertisefunctieZG

### Wensoptie

Omwille van het resultaat van de ExpertisefunctieZG is het van belang de criteria helder te krijgen op basis waarvan partijen wel of geen financiering krijgen voor hun initiatieven. De adviescommissie kiest hier voor kwaliteit en relevantie als eerste criterium. De selectie die volgt is er vooral als er meer activiteiten worden aangevraagd dan er budget beschikbaar is.

In de notitie Reikwijdte zijn enkele uitgangspunten voor kwaliteit gegeven, die door de adviescommissie als wens zijn overgenomen:

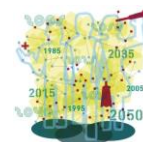
---

<sup>12</sup> Het is een streven om deel uit te maken van een groter internationaal netwerk van expertisecentra, maar het is geen eis of doel op zich. Er is te weinig invloed vanuit Nederland op ontwikkelingen in het buitenland. Wel kan worden aangegeven, dat de ExpertisefunctieZG zich niet beperkt tot de landsgrenzen.

<sup>13</sup> De vraag is, of het onderzoek door de ZG instellingen zelf wordt uitgevoerd, of dat het wordt uitbesteed. De adviescommissie zal een uitspraak moeten doen wanneer andere partijen moeten worden ingeschakeld en wanneer niet. Het gaat over een kwaliteitscriterium. Bij toegepast onderzoek, kunnen ook hogeschoolen worden betrokken.

<sup>14</sup> Bepaalde instellingen binnen de auditieve sector maken op dit moment geen gebruik van de expertisefunctie ZG. Zij moeten wel de mogelijkheid krijgen hier gebruik van te kunnen maken.

<sup>15</sup> Instellingen en algemene professionals uit het hele werkveld zien toegevoegde waarde om waar nodig de gespecialiseerde ZG instellingen in te schakelen voor kennis, voorlichting, scholing, ondersteuning en verwijzing. Als dit via een netwerk bereikt kan worden zou het mooi zijn, maar is niet per definitie de manier.



- een integrale benadering van de onderdelen van de expertisefunctie, zoals een koppeling tussen de expertisefunctie, scholing, aanpalende (zorg)praktijken en maatschappelijk functioneren
- (accreditatie)criteria worden opgesteld voor de expertise activiteiten, hun uitvoerders en begunstigden<sup>16</sup>
- kennisdeling als een plicht van de aanbieders van de expertisefunctie

Daarbij is het van belang om het simpel te houden en de instellingen zelf eigenaar te laten zijn van het kwaliteitssysteem.

De aandacht voor kwaliteit richt zich op alle onderdelen van de expertisefunctie: (kennis) infrastructuur, onderzoek en kennisverspreiding. De ExpertisefunctieZG kan daarbij veel leren van bestaande kwaliteitssystemen bij andere instellingen, zowel in als buiten de sector. Ook ervaringsdeskundigheid wordt daarin meegenomen:

Bij de wensoptie zullen de volgende aspecten in de bekostigings-aanvragen meegenomen en getoetst moeten worden.

- het resultaat: de expertisefunctie levert winst op voor mensen met een zintuiglijke beperking, voor hun familie en voor de maatschappij
- praktisch nut: er worden praktische en direct toe te passen oplossingen voor diagnose, verwijzing en begeleiding ontwikkeld. Het gaat om de ontwikkeling van de expertise gericht op algemene methodieken voor zorg en ondersteuning die niet zonder aanpassing zijn toe te passen zijn op de ZG doelgroep, Dit is ook van belang voor bv eerstelijnsprofessionals en dienstverleners rond de WO. Die wil je toerusten met specifieke kennis<sup>17</sup>.
- realisme: het onderdeel van onderzoek binnen de expertisefunctie is gericht op excellentie, internationale erkenning en zichtbaarheid om zo de continuïteit van deelname aan nationale en internationale onderzoeken en projectgelden te garanderen. Dat is een wensdoel, dat op dit moment nog niet is bereikt.
- signaleren van veranderingen: binnen de focus van de expertise ontwikkeling is ruimte voor verschuiving van thema's en accenten om grenzen te verleggen en vernieuwend te kunnen zijn.
- grens tussen expertiseontwikkeling en zorgverlening: gewaakt moet worden waar de expertisefunctie overgaat in zorg.

Dit element van de wensoptie wordt gevonden in de volgende scenario's

A-Z, Basis, Club

---

<sup>16</sup> In het kader van de kwaliteitszorg is het van belang om prestatie indicatoren te ontwikkelen. Dit kunnen zowel korte termijn, als lange termijn prestaties. De lange termijn prestatie indicatoren geven weer op welke manier mensen met een zintuiglijke beperking baat hebben bij de kennis die wordt ontwikkeld en verspreid.

<sup>17</sup> Het gaat er om dat eerstelijns professionals goed kunnen omgaan met de doelgroep. Je zou je kunnen voorstellen dat logopedisten en fysiotherapeuten etc. een cursus kunnen volgen bij een instelling waarna ze geaccrediteerd kunnen worden. De adviescommissie is het eens dat de behoefte van de 'eerstelijns beroepsgroep' meer gepeild zou moeten worden



## 2.5 Financiering van de ExpertisefunctieZG

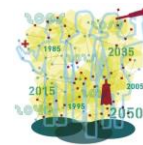
### Wensoptie

De wens is dat de overheid de ExpertisefunctieZG structureel financiert als meerjaren bekostiging, of in ieder geval, dat er meerjarenafspraken mogelijk zijn. Dat is met name nodig omdat er door de ZG instellingen lange termijn afspraken gemaakt moeten worden en personeel voor langer dan een jaar moet kunnen worden aangesteld. Dit is van belang op de onderdelen infrastructuur en kennisoverdracht.

- De overheid financiert niet exclusief. Bij de financiering is een aantal grenzen te trekken.
- Het ministerie van VWS financiert de ExpertisefunctieZG, en er is duidelijk bepaald wat er inhoudelijk wel en niet onder valt. Een rechtmatigheidvraag die de adviescommissie zich moet stellen is, of de expertisefunctie geheel of gedeeltelijk door de overheid kan worden gefinancierd<sup>18</sup>.
  - de ExpertisefunctieZG kan ook buiten de grenzen van de overheidsfinanciering activiteiten ontwikkelen met andere financieringsbronnen (eigen bijdragen instellingen, onderzoeksgelden elders, scholingsinkomsten, fondsen etc.).
  - er zal gekeken moet worden naar welke geldstromen er zijn en welke elementen waar uit bekostigd worden. Van daaruit is vast te stellen of onderdelen vanuit WO of Zvw bekostigd kunnen worden of dat het specifiek uit het expertisefunctie budget bekostigd moet worden.
  - essentieel is dat bij verschillende inkomstenbronnen de afspraken over wat het ministerie wel en niet van de ExpertisefunctieZG bekostigt, helder zijn, en dat er duidelijke afspraken zijn over de controle en verantwoording. De overheid zelf controleert de resultaten op afstand.
  - de bekostiging van het onderzoek komt voor een deel van experimenteergelden en (internationale) onderzoeksprogramma's. Dit is bovenop de financiering van de ExpertisefunctieZG door het ministerie van VWS.

---

<sup>18</sup> Een aspect dat verder uitgewerkt moet worden is de (directe) verwevenheid met de zorgpraktijk waar de interactie tussen cliënt en professional plaatsvindt. Vanuit ervaringen uit de zorgpraktijk moet kennis en expertise ontwikkeld worden. Dit dient ook als zodanig te worden geborgd. Tegelijk zal in de inrichting (inclusief aansturing) en ook in de programmering, de financiering en het kwaliteitskader een duidelijk onderscheid moeten zijn tussen expertisefunctie en de zorgverlening zelf. De expertisefunctie ZG zal zich in de toekomst moeten verantwoorden en onderscheiden van de zorg zelf.



- De kennis- en informatiestroom bij de ZG sector komt niet vanzelf tot stand. De overheid stelt zich de opdracht om naast de ontwikkeling ook de verspreiding en toepassing van expertise te bevorderen.
  - de gespecialiseerde ZG instellingen worden door het ministerie betaald voor de ontwikkeling van scholing, voorlichting en ondersteuning van lokale zorginstellingen<sup>19</sup>.
  - de scholing van professionals zelf wordt bekostigd uit hun eigen opleidingsbudget dat onderdeel uitmaakt van de tariefstelling.
- Elke expertise-inspanning zal moeten worden verantwoord (activity based accounting). Hoe ver dit gaat, zal door de werkgroepen financiering en kwaliteit moeten worden meegenomen.

Dit element van de wensoptie wordt gevonden in de volgende scenario's

A-Z, Basis, Club, Darwin

#### Onwenselijke aspecten

De expertisefunctie kan worden ingezet als marketinginstrument, waardoor de juiste verwijzingen naar de instellingen plaatsvinden. Marketing vanuit de Expertisefunctie is van belang voor de zichtbaarheid en vindbaarheid van de ExpertisefunctieZG. De adviescommissie vindt het onwenselijk als de ExpertisefunctieZG zou worden ingezet als marketingfunctie voor en door de instellingen zelf. Dat geeft vermenging van belangen.

---

<sup>19</sup> Er zijn vier varianten/gradaties van scholing of kennisoverdracht, in dit voorbeeld uitgaande van een docent op een basisschool:

- Kleine kennisvragen die je van de website kan plukken als leerkracht. (Bijvoorbeeld hoe kan ik een verjaardagpartijtje organiseren voor iemand die blind is)
- Basis kennisoverdracht waarbij cursussen worden aangeboden aan leerkrachten die een kind met een visuele beperking in de klas hebben.
- Ambulante onderwijskundige begeleiding waarbij leerling en leerkracht specifieke ondersteuning krijgen van een ambulante onderwijskundig begeleider
- Uiteindelijke vorm is dat het kind met een visuele beperking niet terecht kan in regulier onderwijs en bij de instelling op school komt.





### 3 Bijlage 1: Conceptverslag 7<sup>e</sup> bijeenkomst adviescommissie dd. 13 juni 2017

(ZonMW, Liset de Reus)

#### **Agendapunt 6: Vaststellen gewenste optie van de ExpertisefunctieZG**

De voorzitter licht toe dat het doel van het agendapunt is om onder begeleiding van STGconsult te bepalen wat de wensen zijn ten aanzien van de toekomst van de expertisefunctie. Zodat de verschillende werkgroepen met de uitkomsten hiervan aan de slag kunnen.

Guust krijgt het woord en leidt het agendapunt in. Afgelopen vergadering van 15 mei en het vorige agendapunt is er consensus over de reikwijdte en kan daar een punt achter worden gezet. De reikwijdte vormt nu een uitgangspunt voor deze discussie. Nu het eindadvies dichterbij komt, is het van belang om te achterhalen wat we willen bereiken. Het accent van vandaag ligt daarom op wat de wens is om te bereiken en welke activiteiten daarbij nodig zijn. Vervolgens wordt in de werkgroepen uitgewerkt hoe dit gebeurt en met wie. Lia zal de discussie met de voorzitter faciliteren.

Lia licht toe dat in het scenariorapport vier opties, A tot Z, Basis, Club en Darwin, als eerste schets zijn geformuleerd. Deze opties en hun aspecten zijn nog niet eerder met de adviescommissie expliciet bediscussieerd. In deze bijeenkomst worden de aspecten van de opties verder uitgediept.

Voor de verheldering wordt de achtergrond van de opties nog kort toegelicht.

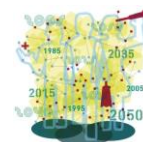
- Optie A tot Z. Hierin neemt de overheid verantwoordelijkheid om de gezondheid van de burgers te bevorderen. Dit doet de overheid door de verantwoording financieel op zich te nemen en geeft daarbij een groot mandaat aan de instellingen. De instellingen bepalen hoe de expertisefunctie zich ontwikkelt.
- Bij de Basisoptie zie je dat de overheid een deel overlaat aan anderen. Daar waar partijen geen verantwoordelijkheid kunnen nemen laten we het bij de overheid. Bij basis nemen de patiëntenverenigingen bijv. meer verantwoordelijkheid.
- Bij de Cluboptie gaan zowel aanbieders als mensen met een zintuiglijke beperking zich groeperen. Solidariteit en de kracht daarvan wordt breed gedragen. Deze groepen regelen onderling de zorg en nemen de verantwoordelijkheid op zich. Er is sprake van zelfregulering.
- Bij de Darwinoptie gaat uit van het individu. Het initiatief ligt bij de marktpartijen. De afstemming tussen vraag en aanbod van zorg wordt volledig bepaald door het marktmechanisme. Bij marktfalen kan de overheid ingrijpen.

Per onderdeel van de expertisefunctie worden de vier opties behandeld. Er wordt besproken wat de adviescommissie wil bereiken. STGconsult zal dit vervolgens vertalen naar een scenario.

#### *1.1 Centraal uitgangspunt voor de Expertisefunctie ZG*

- Basis: A tot Z beschrijft met name wát wordt gedaan binnen de expertisefunctie, waarbij de Basis optie meer beschrijft voor wíe de expertisefunctie er is. Er wordt toegelicht dat de expertisefunctie er is om expertise te ontwikkelen voor professionals dat nodig is om goede zorg te kunnen leveren. Er wordt aangegeven dat er ook andere gebruikers zijn





naast de professionals vanuit de instellingen. Hierbij kan gedacht worden aan het Parkinsonnetwerkvoorbeeld van Laura. Waarbij je de gebruikersgroep verbreed naar het netwerk van o.a. eerstelijnszorgverleners.

- Club: Er wordt aangegeven dat de formulering van deze optie een accent legt op algemene langdurige zorg, wat meer onder de Wlz valt. De expertisefunctie concentreert zich meer op de ZG-zorg. Laura geeft aan dat het vooral om het (door)ontwikkelen van (nieuwe) methodieken gaat. Ilse legt de vraag neer aan de commissie of de ZG-zorg niet altijd langdurig is. Jolyn licht toe dat er mensen zijn met een ZG-beperking die een kortdurende ondersteuningsvraag hebben. Binnen de instellingen kan men ook terecht voor een eenmalige hulpvraag. Laura geeft een concreet voorbeeld over ICT ondersteuning. Wanneer iemand met een ZG beperking de wens heeft om beter te worden sociale media, dan kan deze persoon niet zomaar naar een wijkcentrum omdat medewerkers de kennis niet bezitten om training te geven voor deze doelgroep. Het wijkcentrum wil je toerusten met kennis d.m.v. de expertisefunctie. Nicole geeft aan dat dit eerder is besproken, dat ondersteuning en toerusten van kennis bij t.b.v. mensen met een ZG beperking. Paula vult aan dat wanneer deze doelstelling als een opdracht zien, dan zijn ook dit soort vragen waar gehoor aan gegeven moet worden. Wanneer er methodieken en trainingen voor niet- ZG professionals ontwikkeld moeten worden, hoort het bij de expertisefunctie.
- Darwin: Laura brengt het voorbeeld van een Parkinsonnetwerk in. Jolyn vult aan dat het een mooi idee is, maar dat dit geen doel op zich moet zijn, dit is niet het enige waar de expertisefunctie zich op moet richten. Paula geeft aan dat het een opdracht is om de kennis die ontwikkeld wordt, laagdrempelig te houden. Zodat het voor iedereen met een visuele beperking beschikbaar is. Laura vraagt zich af hoe ver de scholing gaat voor eerstelijnszorgprofessional. Gaat het om een fysiotherapeut trainen hoe rekening gehouden moet worden met een persoon met een visuele beperking. Of moet de fysiotherapeut iemand met een visuele beperking kunnen helpen met het leren van een nieuwe looproute. Ilse brengt in dat er wel rekening gehouden moet worden met hoe het in dit geval door de fysiotherapeut gedeclareerd wordt. Dit soort zorgvragen vallen wellicht weer onder de Zvw zorg. Laura geeft aan dat het een beetje een grijs gebied is. Vanuit de cliënt gezien is het goed dat je voor kleinere hulpvragen in je eigen woongebied bij iemand snel terecht kan. Thea benadrukt dat niet onderschat moet worden dat het veel vraagt van een zorgverlener. Een soort netwerk zoals het Parkinsonnetwerk kan niet heel gemakkelijk vertaald worden naar deze situatie. Het is complexer dan dat het lijkt en vergt veel tijd om een dergelijk netwerk op te bouwen. Jolyn geeft aan dat het er uiteindelijk om gaat dat de kennis die ontwikkeld wordt, overgedragen wordt, op zo een manier dat het helder is. En dat wanneer je als niet-ZG professional bepaalde kennis bezit, ook op specifieke hulpvragen antwoord kan en mag geven. Maar daarnaast is er nog het bekostigingsplaatje waar rekening mee gehouden moet worden. Paula licht toe dat er zijn vier varianten/gradaties van scholing of kennisoverdracht zijn, uitgaande van een docent:
  - Kleine kennisvragen die je van de website kan plukken als leerkracht. (Bijvoorbeeld hoe kan ik een verjaardagpartijtje organiseren voor iemand die blind is)
  - Basis kennisoverdracht waarbij cursussen worden aangeboden aan leerkrachten die een kind met een visuele beperking in de klas hebben.
  - Ambulante onderwijskundige begeleiding waarbij leerling en leerkracht specifieke ondersteuning krijgen van een ambulant onderwijskundig begeleider
  - Uiteindelijk vorm is dat het kind met een visuele beperking niet terecht kan in regulier onderwijs en bij de instelling op school komt.

Henk vat samen dat het geformuleerd kan worden dat er gepoogd wordt om ook niet ZG professionals te bereiken voor kennisoverdracht. Als dit via een netwerk bereikt kan worden zou het mooi zijn, maar is niet per definitie de manier. Nicole vult aan dat er een gelaagdheid zit in verschillende varianten van kennisoverdracht.

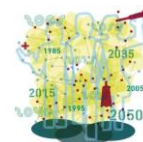


### 1.2 Inrichting

- A tot Z: Er wordt gespecificeerd dat de expertisefunctie voor de onderdelen infrastructuur en kennisdeling bij enkele ZG instellingen geconcentreerd kan zijn, maar dat het onderdeel onderzoek breder getrokken moet worden. Jolyn oppert het idee van een expertisecentrum voor het onderzoeksdeel. Wellicht is dit om in de werkgroepen uit te werken. Laura merkt op dat dat meer iets is voor het onderdeel kennisdeling. Benny is ook voorstander van een kenniscentrum. Marlies vult aan dat het wellicht niet gezien moet worden als een nieuw los instituut dat boven de expertisefunctie hangt. Marlies stelt voor om het woord ZG-instellingen weg te laten. Dus de kennis moet geconcentreerd omwille van het specialisme en ter voorkoming van versnippering. Paula is van mening dat dit wel belegd is bij de instellingen, omdat daar de praktijkvragen vandaan komen. wil kritische massa hebben en geen versnippering.
- Basis: Scholing die uit het zorgtarief komt, moet niet extra betaald worden. Maar de ontwikkeling van de scholing is wel een expertiseopdracht. Benny is van mening dat scholing onder het onderdeel kennisinfrastructuur valt en een taak is van de ZG instellingen maar wel alle verschillende ZG instellingen, over de gehele breedte. Henk benadrukt dat versnippering niet wenselijk is. Laura vult aan dat het voor een deel in het tarief hoort te zitten, dat goede en professionele zorg wordt verschaft. Gespecialiseerde kennisontwikkeling hoort bij de expertisefunctie. Benny benadrukt dat bepaalde instellingen binnen de auditieve sector, maken geen gebruik van de expertisefunctie ZG, zij moeten wel de mogelijkheid krijgen hier gebruik van te kunnen maken.
- Club: De eerste opmerking kan blijven staan. De tweede opmerking wordt aangegeven dat ZG instellingen hun instelling als living lab ter beschikking stellen aan internationale onderzoeksscholen, maar dit hoeft niet alleen internationaal te zijn. 'Internationaal' kan tussen haakjes. Paula vult aan dat zolang dit punt blijft bijdragen aan de doelstelling, hoort het bij de expertisefunctie. Bij de derde opmerking vraag Paul of de wens is om onderzoek uit te besteden, of wordt het zelf uitgevoerd. Guust licht toe dat het er om gaat wie in de lead is. Er kan onderscheid gemaakt worden tussen de verschillende functies, bij 'infrastructuur' en 'kennisoverdracht' zijn de instellingen in de lead. Bij het onderdeel 'onderzoek' is dit breder dan de instellingen. Marlies geeft als suggestie dat in voorwaarden voor bekostiging opgenomen kan worden dat er een samenwerkingsverband met de universiteit is. Er wordt toegelicht dat met toponderzoek, de instellingen het niet alleen kunnen doen, dan is die samenwerking nodig. Ander onderzoek kan weer uitstekend door de instellingen zelf worden uitgevoerd. In de kwaliteitswerkgroep kan worden uitgedacht wanneer moet andere partijen ingeschakeld moeten worden en wanneer niet. Het gaat over een kwaliteitscriterium. Paul zou als het gaat om toegepast onderzoek, ook hogescholen betrekken. Dit kan hieraan toegevoegd worden.
  - ✓ Bij het laatste punt van de Cluboptie wordt afgevraagd of het wenselijk is om naar een groot netwerk van expertisecentra te streven. Het zou geen doel an sich moeten zijn. Thea vult aan dat je weinig invloed hebt op de expertisecentra in het buitenland. Paula stelt voor om het meer te formuleren als 'om de doelstellingen van de expertisefunctie ZG te bereiken, beperkt het zich niet tot onze landsgrenzen'. Het zou een wens kunnen zijn om een internationaal netwerk op te bouwen maar het is geen eis.
- Darwin: Deze optie is te negatief geformuleerd en kan geschrapt worden.

### 1.3 Financiering

- A tot Z: De adviescommissie is het eens met deze benadering. Met de aanvulling dat de expertisefunctie niet exclusief door de overheid wordt gefinancierd.
- Basis / Club: Bij deze optie gaat het er om of er ook budget wordt besteed aan participatie. Ilse geeft aan dat het hier gaat om de keuze of de expertisefunctie allemaal of gedeeltelijk uit de overheid wordt gefinancierd. Vervolgens kan je hier een aantal afspraken over maken hoe controle moet plaatsvinden. Marlies geeft aan dat VWS de expertisefunctie ZG moet financieren, maar dat het er om gaat wat er inhoudelijk wel en

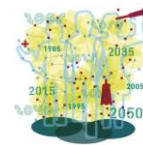


niet onder valt. Benny beaamt dat het bij financiering erom gaat hoe breed de expertisefunctie wordt getrokken, de focus is nu zorg én ondersteuning. De voorzitter stelt voor dat een uitgangspunt zou kunnen zijn om te kijken of er ook andere gelden zijn waar bepaalde onderdelen uit betaald kunnen worden. Thea vult aan dat VWS natuurlijk niet de enige financier is, dat de overheid niet exclusief is. Marlies beaamt dit en geeft aan dat onderzoek voor een deel ook uit andere bronnen bekostigd kan worden, bijvoorbeeld bij NWO of internationale programma's. Paul legt het dilemma bij de commissie neer dat het kan voorkomen dat er meer gevraagd wordt dan dat er aan middelen beschikbaar is. Wordt het zo ingericht dat wie het eerst komt wie het eerst maalt? Of wordt op kwaliteit geselecteerd? Marlies beantwoordt dat daar in de werkgroep financiering goed over nagedacht moet worden. Paula merkt op dat het wederom gaat om het jaarlijks toekennen van budget. Terwijl dat voor bepaalde langdurige investeringen niet wenselijk is. Marlies licht toe dat VWS weliswaar jaarlijks toekent, maar er kunnen natuurlijk afspraken worden gemaakt over meerjarige plannen. Henk vult aan dat voor de onderdelen infrastructuur en kennisoverdracht meerjarige toekenningen wenselijk zijn. Maar voor het onderdeel onderzoek kunnen de middelen in jaarlijkse rondes worden uitgezet. Daarnaast is het wel verstandig om te weten wat de grenzen van het overheidsbudget zijn, dit is natuurlijk niet oneindig. Tot slot moet er gekeken worden naar aanvullende andere geldbronnen. Marlies licht toe dat de 22 miljoen niet per definitief opgemaakt hoeft te worden. Ilse benadrukt dat er gekeken moet worden naar welke geldstromen er zijn en welke elementen waar uit bekostigd worden. Van daaruit kun je vaststellen of onderdelen vanuit WO of Zvw bekostigd kunnen worden of dat het echt uit het expertisefunctie budget bekostigd moet worden.

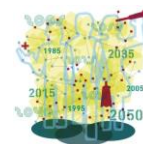
- Darwin: Marlies geeft aan dat de overheid niet per definitie ingrijpt om marktfalen op te heffen. In ieder geval niet onder de huidige overheid. Deze opmerking kan geschrapt worden. Bij het derde aandachtsstreepje wordt opgemerkt dat de expertisefunctie niet te allen tijde rendabel hoeft te zijn. Jolyn vraagt zich af waarom we mensen niet laten betalen voor kennis. Paula vult aan dat de ontwikkeling van kennis uit de expertisefunctie gefinancierd wordt, maar dat je de cliënten de ontwikkelde kennis kan laten afnemen. Er wordt opgemerkt dat het ontwikkelen van kennis vanuit de expertisefunctie wordt gefinancierd, en het overbrengen van de kennis vanuit onderwijs in de tarief zit. De werkgroep inrichting zou moeten expliciteren wat er wel en niet bij de expertisefunctie hoort zodat de financieringswerkgroep kan kijken naar de bekostiging ervan. De expertisefunctie inzetten als marketinginstrument is niet een doel op zich. Het raakt echter wel aan het punt van vindbaarheid en zichtbaarheid van de expertisefunctie. Het kan geschaard worden bij de werkgroep inrichting. Guust licht toe dat dit punt ook met financiering te maken heeft. Het komt uit de Darwinoptie, wat voortkomt uit de gedachte dat de expertisefunctie zijn eigen broek moet ophouden. Waarbij expertise wordt opgebouwd vanuit de markt. Je moet het dan de expertisefunctie inzetten als marketinginstrument om hiermee middelen op te bouwen. De adviescommissie is van mening dat dat niet het geval is en ook niet wenselijk is. Maar het moet wel behandeld worden in het kader van bekendheid genereren voor de expertisefunctie. Dit moet worden meegenomen in werkgroep inrichting. De adviescommissie is het eens dat de expertise-inspanning moet worden verantwoord (laatste aandachtsstreepje), maar tot hoe ver dit gaat is iets wat moet worden meegenomen in de werkgroepen financiering en kwaliteit.

#### 1.4. Kwaliteit

- A tot Z: Paul geeft aan dat deze optie aspecten beschrijft die in de aanvragen voor bekostiging meegenomen en getoetst moeten worden. Hij heeft nog wel het aandachtspunt dat de werkgroep kwaliteit pas zaken kan gaan uitwerken als de inrichting definitief is. Deze werkgroepen zouden volgtijdig moeten zijn. Gezien het korte tijdsbestek is dit lastig, maar de werkgroep inrichting kan hier rekening mee houden.



- Basis: De adviescommissie is het eens met deze optie. Ilse heeft het idee dat het wel dicht tegen de zorg aan zit. Laura geeft aan dat het meer de expertiseontwikkeling is. En de professionalisering bij de ZG instellingen. Paula vult aan dat de instellingen weten dat methodieken in Nederland niet zonder aanpassing toe te passen zijn op de ZG doelgroep en juist dit zit in de expertisefunctie. Guust licht toe dat je bij deze optie meer naar buiten wilt. De eerstelijns zorgprofessionals en ambtenaren etc. die wil je toerusten met kennis.
- Club: Momenteel heeft de expertisefunctie haar handen nog vol aan het behouden van sub-excellentieniveau, laat staan excellentieniveau. Dit is iets wat in de kwaliteitswerkgroep uitgewerkt kan worden. Thea vult aan dat het wel *een* aspect is van de expertisefunctie maar niet *het* aspect. Jolyn beaamt dat er m.b.t. kwaliteit nog veel meer aspecten en vraagstukken achter zitten dan wat hier beschreven staat. Er wordt door Paul aangegeven dat er al veel bestaande kwaliteitssystemen vanuit de instellingen bestaan waar veel van geleerd kan worden. Benny gaat er vanuit dat m.b.t. kwaliteit ook ervaringsdeskundigen worden meegenomen. Paul beaamt dit. Marlies vult aan dat de goede voorbeelden van andere sectoren ook moeten worden meegenomen.
- Darwin: Deze optie is niet van toepassing en kan geschrapt worden.



## 4 Bijlage 2: Eerste schets van opties, die horen bij de vier gedefinieerde scenario's

### 4.1 Opzet en verantwoording

Aan de leden van de adviescommissie zijn op 13 juni 2017 de verschillende opties uit het werkdocument scenariorapport (d.d. 14 feb 2017) voorgelegd. Hieronder zijn deze opties, die horen bij vier scenario's, weergegeven.

*Alle cursieve delen in de opsommingen hieronder zijn de aanvullingen en aanpassingen die de leden van de adviescommissie daarbij hebben gemaakt. De formuleringen komen uit het verslag van de bijeenkomst (bijlage 1).*

Er wordt per optie aangegeven welke onderdelen onwenselijk zijn.

### 4.2 Optie bij scenario A-Z

#### resultaat

- De focus expertisefunctie ZG is het ontwikkelen van kennis en het zo optimaal mogelijk inzetten van de beschikbare kennis.
- De expertisefunctie ontwikkelt die expertise / kennis die nodig is voor professionals om goede zorg en ondersteuning te kunnen leveren.

#### inrichting

- *De expertisefunctie, en daarmee de kennis, is geconcentreerd omwille van het specialisme en ter voorkoming van versnippering. Daarvoor is een kritische massa nodig. In de praktijk komt dat neer op een concentratie bij enkele gespecialiseerde ZG instellingen van de derde lijn, omdat daar de praktijkvragen vandaan komen.*
- *Mogelijk kan voor het onderzoeksdeel en voor het kennisdeel een expertise of kenniscentrum centrum worden ingericht. Dit moet niet worden gezien als een nieuw los instituut dat boven de expertisefunctie hangt.*

#### financiering

- De overheid financiert de expertisefunctie. *Maar de overheid financiert niet exclusief.*
  - de overheid controleert de resultaten op afstand

#### kwaliteit

- *In deze optie vanuit het A-Z scenario en ook in de wensoptie worden de volgende aspecten in de aanvragen voor bekostiging meegenomen en getoetst:*
  - de expertisefunctie levert winst op voor de cliënt, voor zijn familie en voor de maatschappij
  - binnen de focus van de expertise ontwikkeling is ruimte voor verschuiving van thema's en accenten om grenzen te verleggen en vernieuwend te kunnen zijn

#### onwenselijke elementen van de optie

- *Er wordt gespecificeerd dat de expertisefunctie voor de onderdelen infrastructuur en kennisdeling bij enkele ZG instellingen geconcentreerd kan zijn, maar dat het onderdeel onderzoek breder getrokken moet worden.*



### 4.3 Optie bij scenario Basis

#### resultaat

- De expertisefunctie ZG wordt volledig ingezet voor professionalisering en vangnet voor de decentrale zorg en ondersteuning.
- *Er zijn ook andere gebruikers dan de professionals vanuit de instellingen<sup>20</sup>, waarbij je expertise gedeeld wordt met het netwerk van o.a. eerstelijnszorgverleners.*

#### inrichting

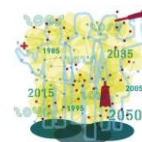
- *Gespecialiseerde kennisontwikkeling hoort bij de expertisefunctie. Bepaalde instellingen binnen de auditieve sector maken op dit moment geen gebruik van de expertisefunctie ZG. Zij moeten wel de mogelijkheid krijgen hier gebruik van te kunnen maken.*
- *De ontwikkeling van de scholing is een expertiseopdracht. Gespecialiseerde expertiseontwikkeling*
- *Het geven van scholing zal door enkele instellingen worden opgepakt, om versnippering te voorkomen.*
- *De scholing en professionalisering van de professionals wordt beschouwd als reguliere onderhoudstaak van de ZG instellingen over de hele breedte. Bekostiging van scholing moet in het reguliere tarief van de instellingen zijn verankerd.*

#### financiering

- De overheid verstrekt jaarlijks een budget aan de ExpertisefunctieZG. *Daarbij is een aantal grenzen te trekken.*
  - *het ministerie van VWS financiert de ExpertisefunctieZG, maar het gaat erom wat er inhoudelijk wel en niet onder valt. Er is een grens aan de ExpertisefunctieZG.*
    - *In het scenario van deze optie verstrekt de overheid jaarlijks een budget aan de expertisefunctie voor het inbrengen en vertalen van de expertise t.b.v. de participatie. Mogelijk worden deze activiteiten bekostigd uit WO gelden, of Zvw.*
  - *De ExpertisefunctieZG kan ook buiten deze grenzen activiteiten ontwikkelen. Dan zal de expertisefunctie niet exclusief door de overheid wordt gefinancierd, maar zijn er andere bronnen (eigen bijdragen instellingen, onderzoeksgelden elders, scholingsinkomsten, fondsen etc.).*
  - *Essentieel is, dat bij verschillende inkomstenbronnen de afspraken over wat wel en niet gefinancierd wordt, helder is, en dat er duidelijke afspraken zijn over de controle.*

<sup>20</sup> Kijk bv naar het Parkinsonnetwerk.





#### Kwaliteit

- Er worden praktische en direct toe te passen oplossingen voor diagnose, verwijzing en begeleiding ontwikkeld. *Het gaat om de expertiseontwikkeling. Dit aspect is onderdeel van de wensoptie van de adviescommissie.*
  - *algemene methodieken voor zorg en ondersteuning zijn niet zonder aanpassing toe te passen zijn op de ZG doelgroep en juist dit zit in de expertisefunctie.*
  - *dit extra aspect is ook van belang voor bv eerstelijnsprofessionals en dienstverleners rond de WO. Die wil je toerusten met specifieke kennis.*
  - *gewaakt moet worden waar de expertisefunctie overgaat in zorg.*

#### andere aspecten

- *Een rechtmatigheidsvraag die de adviescommissie zich moet stellen is, of de expertisefunctie geheel of gedeeltelijk uit de overheid kan worden gefinancierd.*
  - *Er zal gekeken moet worden naar welke geldstromen er zijn en welke elementen waar uit bekostigd worden. Van daaruit kun je vaststellen of onderdelen vanuit WO of Zvw bekostigd kunnen worden of dat het echt uit het expertisefunctie budget bekostigd moet worden.*
- *Omwille van het resultaat van de ExpertisefunctieZG is het van belang de criteria helder te krijgen op basis waarvan partijen wel of geen financiering krijgen voor hun initiatieven. De adviescommissie kiest hier voor kwaliteit als eerste criterium. De selectie die volgt is er vooral, als er meer activiteiten worden aangevraagd, dan er budget beschikbaar is.*

#### onwenselijke elementen van de optie

- *Het toepassen van methodieken voor de specifieke groep mensen met een ZG beperking is ook van belang voor bv eerstelijnsprofessionals en dienstverleners rond de WO. Die wil je toerusten met specifieke kennis. Gewaakt moet worden waar de expertisefunctie overgaat in zorg.*



#### 4.4 Optie bij scenario Club

##### resultaat

- Het accent van R&D en expertise ontwikkeling is geconcentreerd op ZG zorg en ondersteuning.
- *ZG-zorg is deels langdurig, en daarnaast zijn er veel mensen met een ZG-bepmerking die een kortdurende ondersteuningsvraag hebben. Binnen de instellingen kan men ook terecht voor een eenmalige hulpvraag<sup>21</sup>.*
- *Het gaat vooral om het doorontwikkelen van (nieuwe) methodieken.*
- *Wanneer er methodieken en trainingen voor niet- ZG professionals ontwikkeld moeten worden, hoort het bij de expertisefunctie.*

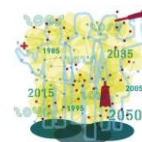
##### inrichting

- De expertisefunctie wordt door de cluster van aanbieders van gespecialiseerde ZG zorg en de afnemers daarvan bepleit bij de rijksoverheid en andere partijen die verantwoordelijk zijn voor b.v. de WLZ
- De gespecialiseerde ZG instellingen doen zelf onderzoek en stellen hun instelling ter beschikking als living lab voor (internationale) onderzoeksscholen, innovaties en expertisestages
- De expertisefunctie richt zich op top-onderzoek en innovatie en werkt samen met gerenommeerde universiteiten, klinieken en gespecialiseerde bedrijven. *De vraag is, of het onderzoek door de ZG instellingen zelf wordt uitgevoerd, of dat het wordt uitbesteed. Belangrijk is hierbij wie het onderzoek aanstuurt. Bij de onderdelen infrastructuur en kennisoverdracht zijn de instellingen aan het stuur. Bij onderzoek is het breder dan de instellingen. In voorwaarden voor bekostiging kan bijvoorbeeld opgenomen worden dat er een samenwerkingsverband met de universiteit is. Voor toponderzoek is samenwerking nodig. Ander onderzoek kan weer prima door de instellingen zelf worden gedaan. In de kwaliteitswerkgroep kan worden uitgedacht wanneer moet andere partijen ingeschakeld moeten worden en wanneer niet. Het gaat over een kwaliteitscriterium. Bij toegepast onderzoek, kunnen ook hogescholen worden betrokken. In het scenario van deze optie ontstaat er een groot internationaal netwerk van expertisecentra.*

##### financiering

- De bekostiging van het onderzoek komt van experimenteergelden en (internationale) onderzoeksprogramma's. *Dit is bovenop de financiering van de ExpertisefunctieZG door het ministerie van VWS.*
  - *de ExpertisefunctieZG kan ook buiten deze grenzen activiteiten ontwikkelen. Dan zal de expertisefunctie niet exclusief door de overheid wordt gefinancierd, maar zijn er andere bronnen (eigen bijdragen instellingen, onderzoeksgelden, zoals van NWO, scholingsinkomsten, fondsen etc.).*
  - *essentieel is, dat bij verschillende inkomstenbronnen de afspraken over wat wel en niet gefinancierd wordt, helder is, en dat er duidelijke afspraken zijn over de controle.*
  - *omwille van het resultaat van de ExpertisefunctieZG is het van belang de criteria helder te krijgen op basis waarvan partijen wel of geen financiering krijgen voor hun initiatieven. De adviescommissie kiest hier voor kwaliteit als eerste criterium. De selectie die volgt is er vooral, als er meer activiteiten worden aangevraagd, dan er budget beschikbaar is.*





- *In het scenario van deze optie financiert de overheid de ExpertisefunctieZG structureel als meerjaren instellingssubsidie. Dat is met name bedoeld zodat ZG instellingen lange termijn afspraken kunnen maken en personeel voor langer dan een jaar kunnen aanstellen. Dat is met name van belang op de onderdelen infrastructuur en kennisoverdracht.*

#### kwaliteit

- *Het accent van de expertisefunctie is gericht op excellentie, internationale erkenning en zichtbaarheid om zo de continuïteit van deelname aan nationale en internationale onderzoeken en projectgelden te garanderen. Dat is een wensdoel, dat op dit moment nog niet is bereikt.*
  - *De optie voor dit scenario richt zich maar op één aspect, namelijk onderzoek. De wensoptie, en de aandacht voor kwaliteit richt zich op veel meer aspecten en vraagstukken.*
  - *De ExpertisefunctieZG kan veel leren van bestaande kwaliteitssystemen bij andere instellingen, zowel in als buiten de sector. Ook ervaringsdeskundigheid wordt daarin meegenomen.*

#### andere aspecten

- *Het ministerie van VWS kent op dit moment weliswaar jaarlijks budgetten toe, maar het is wenselijk voor de planning, begroting en voortgang van (onderzoeks-) programma's dat er afspraken mogelijk zijn over meerjarige plannen.*

#### onwenselijke elementen van de optie

- *De formulering van deze optie onder het Clubscenario legt een accent op algemene langdurige zorg, wat meer onder de Wlz valt. De expertisefunctie concentreert zich meer op de ZG-zorg.*
- *In het scenario van deze optie ontstaat er een groot internationaal netwerk van expertisecentra. Dat is wel een na te streven wens, maar geen eis of doel op zich. Er is te weinig invloed vanuit Nederland op ontwikkelingen in het buitenland. Wel kan worden aangegeven, dat de ExpertisefunctieZG zich niet beperkt tot de landsgrenzen.*



## 4.1 Optie bij scenario Darwin

### resultaat

- Het opbouwen van een netwerk van niet in ZG gespecialiseerde professionals in zorg en ondersteuning buiten de instelling die door scholing en betrokkenheid borg staan voor gedegen ondersteuning van *mensen met een ZG-beperking* en verwijzing naar de gespecialiseerde instellingen en expertise.
- *Binnen dit scenario is hieraan wel een grote behoefte, maar het is niet het doel van de Expertisefunctie. Wel is het een opdracht is om de kennis die ontwikkeld wordt, laagdrempelig te houden. Zodat het voor iedereen met een visuele of auditieve beperking beschikbaar is. De vraag is hoe ver scholing gaat voor eerstelijns zorgprofessional.*

### inrichting

- *In het scenario van deze optie zien een aantal instellingen en professionals uit het hele werkveld toegevoegde waarde in om waar nodig de gespecialiseerde ZG instellingen in te schakelen voor kennis, voorlichting, scholing, ondersteuning en verwijzing. Zij betalen de gespecialiseerde ZG instellingen daar voor. Er wordt gepoogd om ook niet ZG professionals te bereiken voor kennisoverdracht. Als dit via een netwerk bereikt kan worden zou het mooi zijn, maar is niet per definitie de manier. Er zit een een gelaagdheid in verschillende varianten van kennisoverdracht<sup>22</sup>.*

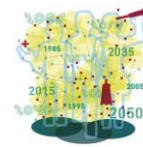
### financiering

- De kennis- en informatiestroom *bij de ZG sector komt niet vanzelf tot stand. De overheid stelt zich de opdracht om de ontwikkeling, verspreiding en toepassing van expertise te bevorderen.*
- de gespecialiseerde ZG instellingen worden *in het scenario van deze optie door het ministerie* betaald voor de ontwikkeling van scholing, voorlichting en ondersteuning van lokale zorginstellingen<sup>23</sup>.
- *de scholing van professionals zelf wordt bekostigd uit hun eigen opleidingsbudget dat onderdeel uitmaakt van de tariefstelling.*
- *In het scenario van deze optie de expertisefunctie kan worden ingezet als marketinginstrument, waardoor de juiste verwijzingen naar de instellingen plaatsvinden.*
- elke expertise-inspanning zal moeten worden verantwoord (activity based accounting).

### onwenselijke elementen van de optie

- *Het opbouwen van een netwerk van niet-gespecialiseerde professionals is een mooi idee maar geen doel op zich. Wel is het een opdracht om de kennis die ontwikkeld wordt, laagdrempelig te houden, zodat het voor iedereen met een visuele beperking beschikbaar is.*
- *Het is een grijs gebied of je b.v. een eerstelijns zorgverlener traint hoe rekening moet worden gehouden met een persoon met een visuele beperking. Of dat deze zorgverlener ook daadwerkelijk meer gespecialiseerde zorg verleent en declareert via de Zvw. Het bekostigingsplaatje zal in dit soort situaties duidelijk moeten zijn.*

<sup>22</sup> Er kan een netwerk worden gecreëerd van professionals, geïnteresseerd, belanghebbend en geaccrediteerd, om met de ZG expertise dichterbij de eerste lijn en ondersteuningsfunctie



- *Marketing vanuit de Expertisefunctie is wel van belang voor de zichtbaarheid en vindbaarheid van de ExpertisefunctieZG. De adviescommissie vindt het onwenselijk als de ExpertisefunctieZG zou worden ingezet als marketingfunctie voor en door de instellingen zelf. Dat geeft vermenging van belangen.*
- *In deze optie zal elke expertise-inspanning moeten worden verantwoord (activity based accounting). De vraag is in hoeverre dit moet worden doorgevoerd in verband met de inrichting, aansturing en financiering*

---

te komen. Hier is het de vraag wie gemachtigd wordt om te zorgen, ondersteunen, wanneer te verwijzen etc.

<sup>23</sup> Er zijn vier varianten/gradaties van scholing of kennisoverdracht, in dit voorbeeld uitgaande van een docent op een basisschool:

- Kleine kennisvragen die je van de website kan plukken als leerkracht. (Bijvoorbeeld hoe kan ik een verjaardagpartijtje organiseren voor iemand die blind is)
- Basis kennisoverdracht waarbij cursussen worden aangeboden aan leerkrachten die een kind met een visuele beperking in de klas hebben.
- Ambulante onderwijskundige begeleiding waarbij leerling en leerkracht specifieke ondersteuning krijgen van een ambulante onderwijskundig begeleider
- Uiteindelijke vorm is dat het kind met een visuele beperking niet terecht kan in regulier onderwijs en bij de instelling op school komt.



# I Groeidocument raamwerk kwaliteit ZG-expertisefunctie

## Groeidocument raamwerk kwaliteit ZG-expertisefunctie

Werkgroep Kwaliteit van de Adviescommissie Expertisefunctie ZG  
Versie 11 december 2017

Geachte lezer,

Voor u ligt een groeidocument voor het raamwerk met criteria voor de kwaliteit waaraan de expertisefunctie moet voldoen. Nadruk leggen wij op het feit dat het een groeidocument is en geen eindstadium. Als sector Zintuiglijk Gehandicaptten (ZG) willen we de lat voor de kwaliteit van de expertisefunctie hoog leggen. Echter de lat zoals wij hem hier neerleggen is nog niet de realiteit op dit moment. Aan de andere kant zijn nog niet alle opgenomen criteria voldoende concreet geformuleerd of gekwantificeerd. Ook daarin betreft het hier een groeidocument. In het overgangsjaar 2018 zullen de erkennings- en kwaliteitscriteria verder uitgewerkt en gekwantificeerd worden. Daarbij vooruitlopend op de transitieperiode van 4 jaar, startende op 1 januari 2019. Naast kwantificerende criteria is het ook van belang om naar kwalificerende criteria te kijken.

Het document begint met de erkenningscriteria. Dit zijn criteria waaraan een ZG-instelling dient te voldoen om erkend te worden als ZG-expertise organisatie. Het is bij deze erkenningscriteria belangrijk om deze niet gelijk te stellen aan kwaliteitscriteria van universiteiten. De core-business van de ZG-expertise organisaties is immers zorg bieden aan cliënten, de expertiseontwikkeling staat dan ook direct ten dienste van de beste zorg voor de cliënt. Echter de wetenschappelijke kwaliteit van de ZG-expertise organisaties dient niet onder te doen voor die van universiteiten. De toetsing van de wetenschappelijke kwaliteit van de ZG-expertise organisaties vindt voor een groot deel plaats via het peer review proces bij wetenschappelijke publicaties, maar ook in de toetsing van projectvoorstellen bij de verwerving van middelen. Let wel dat bij wetenschappelijke publicaties niet altijd de impactfactor het belangrijkste uitgangspunt is, maar vooral ook de toegankelijkheid van het tijdschrift voor professionals en andere onderzoekers. Verspreiding van ontwikkelde kennis staat voorop. Ook via scholing en toegepast in nieuwe interventies en behandelmethoden. Alleen kwantitatieve kwaliteitscriteria zijn niet toereikend. Het aantal publicaties en lezingen zegt niet zoveel over de wetenschappelijke en maatschappelijke impact die artikelen en lezingen hebben. Die kwaliteit wordt veelal via peeroordelen en site visits (visitaties) beoordeeld. Met andere woorden, kwaliteitsbeoordeling hoort niet alleen kwantitatief te zijn maar vooral ook kwalitatief. De inrichting van de toetsende instantie dient hierop ingesteld te zijn.

Versie 11 december 2017

Met betrekking tot deze toetsing willen we voorstellen om licht te beginnen en daarna de zwaardere toetsing pas toe te voegen. Dit model past bij de feitelijke situatie, namelijk; het raamwerk zoals het er nu ligt is een gewenste situatie waar we naartoe willen werken. We willen de lat graag hoog leggen sectorbreed, maar realiseren ons dat we daar zelf nog niet zijn.

In het kader van de toetsing zal tenminste een periodieke zelfevaluatie worden uitgevoerd. Het delen/ beschikbaar stellen en bespreken van de resultaten op (deel)sectorniveau maakt meteen ook benchmarking mogelijk. Vanaf het 2<sup>e</sup> jaar zal dit, zoals het er nu naar uitziet, worden uitgebreid met visitatie. Ook adviseert de werkgroep kwaliteit om indien mogelijk aansluiting te zoeken bij bestaande afspraken met kwaliteitsinstituten en deze uit te breiden met de kwaliteit van de ZG-expertisefunctie.

In lijn met de procedure voor het overgangsjaar is daarnaast het advies dat de erkende expertise organisaties, bij zowel de onderbouwing van de aanvraag als de verantwoording, aangeven welke doelen men zichzelf stelt en op welke wijze wordt voldaan aan de gestelde criteria.

Een beperkt deel van het expertisebudget blijft behouden in de vorm van een jaarlijkse 'open' subsidieronde voor onderzoek, uitgevoerd buiten de meerjarige sectorplannen en jaarplannen om. Deze kunnen uitgevoerd worden door organisaties die niet erkend zijn. Dit om voldoende ruimte te geven aan innovatie en actuele ontwikkelingen. Ook hiervoor dienen kwaliteitscriteria te worden opgesteld. Belangrijk is echter dat bij deze projecten wél samenwerking en verbinding wordt gezocht met de ZG-(expertise) organisaties.

## Erkenningscriteria

De erkenningscriteria zijn op sectorniveau geformuleerd. Alleen een ZG-instelling binnen de sector die voldoet aan deze erkenningscriteria 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 Wlz <sup>1</sup>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.

---

<sup>1</sup> 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 ZGP's ZG binnen de Wlz.



- 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.

## Groeidocument raamwerk criteria kwaliteit expertisefunctie sector Zintuigelijk Gehandicapten

		<b>Input</b>	<b>Proces</b>	<b>Output</b>
<b>1</b>	<b>Expertise van professionals</b>	<p><u>gezamenlijk opleidingsprogramma:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gezamenlijk en gedeelde basiskwalificaties per functie/discipline</li> <li>- Kwaliteitsnormen waaraan 'opleidingen' medewerkers dienen te voldoen.</li> <li>- Samenwerking met universiteiten, hogescholen, doelgroepvertegenwoordigende organisaties</li> <li>- Komen tot geaccrediteerde opleidingen</li> <li>- Afspraken inzake opleidingsplaatsen specifieke functies.</li> </ul> <p><u>Aansluiten bij recente ontwikkeling/nieuwe inzichten</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nieuwe kennis wordt verworven en gedeeld.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het ontwikkelen van opleidingen waarmee basiskwalificaties worden behaald.</li> <li>- Het ontwikkelen en uitvoeren van specifieke cursussen (die voldoen aan branchenorm)</li> <li>- Het (laten) opleiden van docent/professionals.</li> <li>- Het planmatig organiseren van kennisdeling anders dan in opleidingen (communities of practice, kennismakelaars, intranetcommunities/-nieuwsbrieven, masterclasses, etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beschreven en gedeelde basiskwalificaties per functie/discipline</li> <li>- Normen waaraan opleidingen dienen te voldoen</li> <li>- Geaccrediteerde opleidingen</li> <li>- Docent/professionals die didactisch onderlegd zijn.</li> <li>- Zorgprofessionals voldoen aan de basiskwalificaties.</li> <li>- Aantal studiepunten (o.b.v. deelname aan congressen/ intervisie/ communities of practice, etc.)</li> <li>- Recente ontwikkelingen aantoonbaar gedeeld</li> </ul>
<b>2</b>	<b>Kennisontwikkeling en toepassing (intern sector)</b>	<p><u>Methodieken / interventies</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Systematische doorontwikkeling beschrijving/evidence-based maken van methodieken/interventies</li> </ul> <p><u>Ontwikkelen gezamenlijke standaarden:</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het (systematisch) ophalen en verwerken van kennis/wensen van doelgroepvertegenwoordigende organisaties, mensen met een zintuiglijke beperking, professionals, ketenpartners, researchers.</li> <li>- Het bepalen van branchestandaarden in samenwerking met externe partijen (doelgroepvertegenwoordigende</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Door instellingen te hanteren beschreven interventies (diagnostiek en behandeling).</li> <li>- Door instellingen toe te passen standaarden;</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garanderen van een minimum kwaliteit / branche normen (werken volgens protocollen en invoeren best practices)</li> <li>- Toepassen van de ICF systematiek en in dit kader ontwikkelde instrumenten</li> <li>- Ontwikkeling en onderhoud van branchebrede standaarden</li> </ul> <p><u>Gezamenlijke onderzoek agenda*)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Themakeuze (prioritering)</li> <li>- Werkwijze voor gezamenlijk bepalen relevantie van onderzoek</li> <li>- Werkwijze (indienen, beoordelen projecten)</li> <li>- Financiering uit/door participerende partijen</li> <li>- X % van budget voor innovatie en 'experimenteer'ruimte</li> <li>- Werkwijze waarop resultaten sectorbreed beschikbaar komen.</li> <li>- Input voor branchebrede standaarden *) programmaraad</li> </ul>	<p>organisaties, mensen met een zintuiglijke beperking, professionals, ketenpartners, researchers).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Het gezamenlijk (mensen met een zintuiglijke beperking, doelgroepvertegenwoordigende organisaties, professionals, ketenpartners, researchers) bepalen van thema's, relevantie en prioritering van onderzoeken.</li> <li>- Onderzoeksprogramma opstellen</li> <li>- Het uitvoeren van de werkwijze voor onderzoek volgens beschreven procedures.</li> <li>- Monitoring via evaluaties in afgesproken termijnen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De resultaten van toegepast wetenschappelijk onderzoek zijn verwerkt in richtlijnen, protocollen en methodieken die door de instellingen worden gehanteerd.</li> </ul>
3	<b>Toerusten van/overdracht van kennis aan derden**</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Registratiesysteem sectorbreed over klantgroepen, aanbod, deelname, etc. (als antwoord op vraag hoe je in contact blijft met je klanten)</li> <li>- Bijdrage leveren aan congressen, symposia</li> <li>- Interne scholingsactiviteiten</li> <li>- Verzorgen van gastcolleges op universiteiten, hogescholen, bij- en nascholingen van beroepsverenigingen</li> <li>- Publicaties in vakbladen, nieuws/informatiebladen, wetenschappelijk bladen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zie input.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aantal activiteiten opengesteld voor derden</li> <li>- Deelname</li> <li>- Tevredenheid</li> </ul>
4	<b>Toerusten van/beschikbaar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bijdragen leveren aan informatiebijeenkomsten/publicaties ten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zie input.</li> </ul>	

	<b>stellen van kennis aan doelgroep**</b>	behoefte van doelgroepvertegenwoordigende organisaties - Informatie via websites, brochures, direct contact, cliëntactiviteiten (zelf organiseren of bijdragen aan).		
--	---	---	--	--

\*\* de definiëring van deze onderdelen vereist nader onderzoek dat moet leiden tot afbakening.

### **Samenwerking**

Is voorwaardelijk en aantoonbaar te maken bij alle onderdelen/dimensies:

- Op (deel)sector en instellingsniveau
  - o Met doelgroepvertegenwoordigende organisaties
  - o Inzet ervaringsdeskundigheid
  - o Stakeholders kennisinfrastructuur
  - o Stakeholders/netwerk zorg- en dienstverlening

### **Toerusten van/beschikbaar stellen van kennis**

Voor dit moment volstaan met criteria die meer inzicht geven in 'aard en inhoud'.

Voor wat betreft de inpassing/inbedding zou nader onderzoek gedaan moeten worden.

### **Scholingsactiviteiten**

Ontwikkelen van opleidingen en trainingen, aanvullend op de initiële opleidingen, maakt onderdeel uit van en wordt bekostigd vanuit de expertisefunctie. Om versnippering te voorkomen, wordt het geven van scholing door enkele instellingen geïnitieerd en uitgevoerd. In het kader van de meerjarige deelsectorplannen worden hierover nadere afspraken gemaakt. De scholing en professionalisering van eigen medewerkers van een ZG-instelling is daarentegen een reguliere onderhoudstaak van de instelling zelf. Bekostiging hiervan is in het reguliere tarief van de zorg verankerd. (WO)

Kennisdeling binnen de sector, naar beroepsgroepen en professionals van instellingen werkzaam binnen andere sectoren en/of voorliggende voorzieningen vindt plaats middels het leveren van bijdragen aan congressen, symposia en kennisdagen, het aanbieden van scholingsactiviteiten en het verzorgen van gastcolleges/onderwijsmodules op universiteiten en hogescholen en wetenschappelijke publicaties in vakbladen.

### **Overige opmerkingen**

- In dit raamwerk wordt een set aan kwaliteitscriteria geformuleerd. Op basis hiervan formuleren instellingen zelf (en / of de (sub)sector) hun eigen ambitieniveau – veelal voor 4 jaar en wel via een afgesproken stramien zodat resultaten onderling vergelijkbaar blijven.
- Niet alle ZG-zorg leverende instellingen zijn ZG-expertise organisaties. Alle ZG-expertise organisaties leveren echter wel ZG-zorg. De ZG-expertisefunctie ontwikkelt immers die expertise en kennis die nodig is voor professionals om goede zorg en ondersteuning te kunnen leveren. En ontwikkelt die expertise en kennis juist samen met deze professionals. Er is een (directe) verwevenheid tussen ZG-expertisefunctie en derdelijns ZG-zorgpraktijk, waar de interactie tussen cliënt en professional plaatsvindt. Vanuit ervaringen uit de zorgpraktijk wordt kennis ontwikkeld en vertaald. Dit geeft aan waarom de ZG-expertisefunctie sterk verbonden is aan de ZG-instellingen.
- Een niet ZG-zorg leverende instelling kan geen hoofdaanvrager zijn van expertisegelden. Wel kan een niet ZG-zorg leverende instelling een consortium vormen met ZG-zorg leverende instellingen. Voorwaarde is dan echter dat voor het doen van een aanvraag altijd tenminste één ZG-expertise organisatie deel uitmaakt van dit consortium. Hierbij dienen alle partijen gelijkwaardig te zijn binnen het consortium.



# J Verklarende begrippenlijst

## Verklarende begrippenlijst

<b>Organisatie ontwerp</b>	
<b>Term</b>	<b>Betekenis</b>
Functie	Een geheel van met elkaar samenhangende taken, met bijbehorende bevoegdheden en verantwoordelijkheden, gericht op het doelmatig bereiken van een doelstelling.
Kenniscirkel	De Kenniscirkel is het geheel aan samenhangende activiteiten om in een continu proces te komen tot het behouden en ontwikkelen van expertise door middel van het signaleren van ontwikkelvragen, het programmeren, het ontwikkelen van kennis (onder meer door het uitvoeren van onderzoek), het toepassen van de resultaten in en het vertalen naar de praktijk, het evalueren en het overdragen van opgedane kennis en expertise.
Transitieperiode	Periode die nodig is om toe te groeien naar de structureel gewenste inrichting en vormgeving van de ZG-expertisefunctie

<b>Begrippen ZG-expertisefunctie</b>	
<b>Term</b>	<b>Betekenis</b>
ZG-expertisefunctie	<p>De ZG-expertisefunctie is de opdracht om kennis en expertise ten aanzien van mensen met zintuiglijke beperkingen te ontwikkelen en die maximaal in te zetten ter bevordering van de best mogelijke zorg en ondersteuning aan mensen met een zintuiglijke beperking.</p> <p>De ZG-expertisefunctie omvat alle onderdelen van de kenniscirkel als ook de infrastructuur die nodig is om de (onderdelen van de) kenniscirkel te laten stromen, verbinding en aansluiting te realiseren.</p>
Deelsectorplan	<p>Meerjarig plan waarin per deelsector (op hoofdlijnen) wordt aangegeven:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vanuit welke programmalijnen wordt gewerkt;</li> <li>- Hoe de (basis)infrastructuur wordt vormgegeven en wordt gefinancierd;</li> <li>- Hoe ZG-instellingen, doelgroepvertegenwoordiging en overige stakeholders worden betrokken bij de programmering en uitvoering van activiteiten als ook hoe kennisoverdracht naar deze partijen wordt vormgegeven.</li> </ul> <p>Tussen de deelsectorplannen kunnen dwarsverbanden/ samenwerking bestaan.</p>
Programmalijn	<p>Onderscheid binnen deelsector naar specifieke kennisdomeinen (zoals specifieke stoornissen). Voor iedere programmalijn zijn consortia geformeerd en wordt in samenhang uitvoering gegeven aan alle onderdelen van de kenniscirkel, waartoe een kennisinfrastructuur,</p>



	opgezet. Tussen programmalijnen binnen een deelsector kunnen dwarsverbanden/samenwerking bestaan.
Klein-maar-fijn projecten	Klein-maar-fijn projecten beantwoorden actuele vragen uit praktijk en beleid middels kleinschalig en kortdurend onderzoek (3-6 maanden).
Open subsidieronde	De open subsidieronde is bedoeld om ruimte te bieden aan innovatie, actuele ontwikkelingen en indiening door andere (onderzoeks)organisaties. Dit betreft daarmee onderzoek buiten de meerjarige deelsectorplannen en jaarplannen om.
ZG-zorg	ZG-zorg is de verzamelnaam voor de specialistische zorg- en dienstverlening aan mensen met zintuiglijke beperkingen in de vorm van (behandelingsgerichte) diagnostiek, behandeling, ondersteuning (waaronder verblijf) en dagbesteding. Deze vormen van zorg- en dienstverlening worden gefinancierd vanuit de ZG-aanspraak in de Zvw, gespecialiseerde ZG-ondersteuning binnen de Wmo (tot 2020 vallend onder de Landelijke raamovereenkomst ZG) en betreffen ZZP's ZG binnen de Wlz.
Kennisdeling	<p>Kennisdeling is het delen van kennis met professionals binnen en buiten de ZG-sector</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Binnen de sector:</i> In eerste instantie zijn de professionals van de derdelijns ZG-zorg en – ondersteuning de gebruikers van de expertisefunctie;</li> <li>- <i>Breder in de samenleving:</i> Omdat een zintuiglijke beperking invloed heeft op alle facetten van het leven en participatie in de samenleving wordt kennis ook overgedragen naar professionals, beroepsgroepen en instellingen werkzaam binnen andere sectoren en/of voorliggende voorzieningen. Met voorlichting aan diverse instanties en organisaties (overheden, bedrijven, maatschappelijke organisaties, enz.) levert de expertisefunctie tevens een bijdrage aan het toegankelijk maken van de samenleving voor mensen met een zintuiglijke beperking.</li> </ul> <p>Kennisdeling binnen de sector, naar beroepsgroepen en professionals van instellingen werkzaam binnen andere sectoren en/of voorliggende voorzieningen vindt plaats middels het leveren van bijdragen aan congressen, symposia en kennisdagen, het aanbieden van scholingsactiviteiten en het verzorgen van gastcolleges/onderwijsmodules op universiteiten en hogescholen en wetenschappelijke publicaties in vakbladen. Een deel van deze activiteiten is geaccrediteerd door de relevante beroepsgroepen. Deze kennisdeling komt voort uit de voorafgaande stappen in de kenniskring en maken onderdeel uit van de programmalijnen.</p>

Voorlichting en Kennisoverdracht	<p>Voorlichting &amp; kennisoverdracht is een specifieke functie binnen kennisdeling breder gericht op de samenleving. Het gaat dan om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Publieksvoorlichting met als doel een bijdrage te leveren aan het toegankelijk maken van de samenleving voor mensen met een zintuiglijke beperking. Activiteiten kunnen gericht worden ingezet op basis van gesignaleerde kennistekorten, ervaren lacunes en problemen die ontstaan bij het participeren in de samenleving door mensen met een zintuiglijke beperking zelf;</li> <li>- Algemene informatieoverdracht aan specifieke groepen en instanties in de samenleving gericht op bewustwording, de gevolgen van de beperking, herkenning van de beperking en de gevolgen voor het (eerstelijns) handelen). Activiteiten kunnen plaatsvinden op initiatief vanuit de sector of op verzoek van specifieke groepen en instanties in de samenleving;</li> <li>- Gerichte kennisoverdracht (niet toe te wijzen aan een individuele persoon met een zintuiglijke beperking) richting instellingen en professionals, die niet werkzaam zijn binnen de ZG-sector, maar wel cliënten met een zintuiglijke beperking hebben. Activiteiten vinden plaats naar aanleiding van gerichte vragen van deze professionals en instellingen.</li> </ul>
Curriculum	Opleidingsprogramma ten behoeve van kennisdeling.

<b>Kwaliteitskader ZG-expertisefunctie</b>	
<b>Term</b>	<b>Betekenis</b>
Kwaliteitssysteem	Een kwaliteitssysteem is een samenhangend geheel van maatregelen om de processen te borgen die nodig zijn om de kwaliteit te garanderen.
Erkenningscriteria	De erkenningscriteria zijn de criteria waaraan ZG-zorgorganisaties moeten voldoen om ZG-expertiseorganisatie te kunnen zijn. Deze criteria zijn op voorhand door de gezamenlijke ZG-sector vastgesteld.
Sectorbrede kwaliteitscriteria	De sectorbrede kwaliteitscriteria zijn de kwaliteitsspecificaties waaraan de (uitvoering van de) expertisefunctie en de ontwikkelde expertisefunctie moeten voldoen

<b>Organisatorische eenheden</b>	
<b>Term</b>	<b>Betekenis</b>
ZG-sector	Gebied binnen de zorgsector dat betrekking heeft op de zorg en begeleiding van mensen met een zintuiglijke beperking. De verzamelnaam van instellingen die specialistische zorg- en dienstverlening bieden aan mensen met zintuiglijke beperkingen in de vorm van behandelingsgerichte diagnostiek, behandeling, specialistische begeleiding en ondersteuning (waaronder

	<p>verblijf). 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.</p>
Deelsector	<p>De ZG-sector is bestaat uit twee deelsectoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De deelsector Visueel betreft de zorg aan mensen met een visuele beperking;</li> <li>- De deelsector Auditief en/of Communicatief betreft de zorg aan mensen met een auditieve beperking en/of communicatieve beperking als gevolg van een taalontwikkelingsstoornis.</li> </ul>
Coördinerende onafhankelijke partij ten behoeve van de ZG-expertisefunctie	<p>Organisatie die, bijgestaan door een onafhankelijke commissie, verantwoordelijk is voor de programmatische coördinatie en verdeling van middelen en de (procesmatige) toetsing en monitoring van de kwaliteit van de programmavoorstellen en de uitvoering a.d.h.v. vastgestelde criteria.</p>
ZG-expertise organisatie	<p>Een ZG-expertise organisatie is een ZG-instelling die voldoet aan de erkenningscriteria die zijn gesteld om ten dienste van de gehele sector regio en verantwoordelijkheid te kunnen nemen bij het opstellen van het meerjarenplan van de deelsector alsook het opstellen, coördineren en uitvoeren van de jaarplannen in samenwerking met relevante partijen. Deze organisaties worden via de coördinerende onafhankelijke partij bekostigd voor deze taken.</p>
ZG-instelling	<p>Een organisatie die specialistische zorg- en dienstverlening biedt aan mensen met zintuiglijke beperkingen in de vorm van behandelingsgerichte diagnostiek, specialistische begeleiding, behandeling en ondersteuning (waaronder verblijf). 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.</p>
Mensen met een ZG-beperking	<p>Mensen met een visuele, auditieve en/of communicatieve beperking.</p> <p>Bij mensen met een visuele beperking wordt de NOG richtlijn visusstoornissen, revalidatie en verwijzing gehanteerd (GHMB van Rens, HL Vreeken en RMA van Nispen (red.)).</p> <p>In de verkorte versie gaat het om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- een gezichtsscherpte van &lt; 0.3 aan het beste oog,</li> <li>- een gezichtsveld &lt; 30 graden, of</li> <li>- een gezichtsscherpte tussen 0.3 en 0.5 aan het beste oog met daaraan gerelateerde ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren.</li> </ul> <p>Er is sprake van een auditieve beperking indien:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- het drempelverlies bij het audiogram ten minste 35 dB bedraagt, verkregen door het gehoorverlies bij frequenties van 1000, 2000 en 4000 Hz te middelen, of</li> </ul>

	<p>- als het drempelverlies groter is dan 25 dB bij meting volgens de Fletcher index, het gemiddelde verlies bij frequenties van 500, 1000 en 2000 Hz.</p> <p>De mate van gehoorverlies wordt vastgesteld middels audiometrie van het beste oor, zonder gebruik van een eventueel hulpmiddel zoals een gehoorapparaat.</p> <p>Er is sprake van communicatieve beperking als gevolg van een taalontwikkelingsstoornis als de stoornis te herleiden is tot neurobiologische en/of neuropsychologische factoren. Daarnaast is een voorwaarde dat de taalontwikkelingsstoornis primair is, dat wil zeggen dat andere problematiek (psychiatrisch, fysiologisch, neurologische) ondergeschikt is aan de taalontwikkelingsstoornis. De taalontwikkelingsstoornis wordt gekarakteriseerd door ernstige problemen in taalverwerving van de moedertaal. Het betreft hier niet taalverwervingsproblematiek in verband met een tweede taal/anderstaligheid. De objectieve vaststelling of er sprake is van communicatieve beperking zoals hiervoor is aangegeven, geschiedt met multidisciplinaire diagnostiek conform de evidence based richtlijnen voor diagnostiek voor vaststelling van een communicatieve beperking als gevolg van een taalontwikkelingsstoornis.</p>
Doelgroep vertegenwoordigende organisaties	Een doelgroep vertegenwoordigende organisatie verwijst naar alle organisaties, cliëntenorganisaties en belangenorganisaties die de doelgroepen vertegenwoordigen zoals Oogvereniging, Macula Vereniging, Divers Doof (FODOK, Nederlandse Dove Jongeren en Stichting Plotsdoven), Dovenschap, Hoormij (FOSS, SH-Jong en NVVS).
Consortium	Een tijdelijke organisatorische bundeling/samenwerking van kennis en krachten om een programmalijn of deel van een programmalijn te realiseren en waarbij ook de financiële aspecten van de opdracht en samenwerking worden geregeld.
Onderzoeksorganisatie	Een organisatie, die in het kader van de open subsidierondes van de ZG-expertisefunctie een onderzoek / innovatievoorstel doet en na goedkeuring uitvoert.
ZG-kennisinfrastructuur	Het geheel aan generieke voorzieningen die nodig is om de kennis en expertise door ZG-organisaties op een goede manier te organiseren en te doen benutten. De voorzieningen omvatten alle elementen van de kenniscirkel.
Community of Practice	Een groep mensen die de betrokkenheid en passie delen op een specifiek gebied waarin zij werkzaam zijn, die analyses delen, elkaar informeren over nieuwe inzichten en samen nieuwe methoden en technieken ontwikkelen om hun taken beter uit te voeren. Zij signaleren relevante onderwerpen, ontwikkelen kennis, delen deze onderling, bewerken de kennis tot bruikbare methoden en technieken, geven de kennis door en leggen de kennis vast om de kennis en vaardigheden van collega-

Begrippenlijst behorend bij Eindadvies Adviestraject Expertisefunctie Zintuiglijk Gehandicapten.

	professionals te verbeteren. In de ZG-sector kennen we varianten op CoP's onder namen als expertisegroepen, academische werkplaatsen en kennisgroepen.
--	--



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](mailto:ExpertisefunctieZG@ZonMw.nl) of telefoon 070 349 50 87.

ZonMw stimuleert  
gezondheidsonderzoek en  
zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost-Indië 334  
2593 CE Den Haag  
Postbus 93245  
2509 AE Den Haag  
Telefoon 070 349 50 87  
[ExpertisefunctieZG@ZonMW.nl](mailto:ExpertisefunctieZG@ZonMW.nl)  
[www.zonmw.nl](http://www.zonmw.nl)

BIJLAGEN BIJ EINDADVIES

