



# verslag

KR 77  
Vergadering Kwaliteitsraad

---

Omschrijving	KR-vergadering
Vergaderdatum	15 december 2021
Vergaderplaats	Online via Webex
Aanwezig	Niek Klazinga, Floortje Scheepers, Jan Smelik, Lisette Schoonhoven, Sophia de Rooij, Henk Nies, Joris van Eijck, Anne-Miek Vroom en Maria van den Muijsenbergh.
Afwezig	-
Zorginstituut Nederland	<i>Secretariaat</i> Celeste van der Vliet, Kim Boerman en Jennifer Wolters.
	<i>Overig</i> Sjaak Wijma, Dirk Deelstra, Jolien vd Sande, Iris Smit, Leonie Veltman, Sandra Landa, Daniëlle Looije, Jill van den Nouwland, Gert-Jan Storre, Janka Kahlman, Suzan Orlebeke, Bart Koningsbruggen, Angelie van der Aalst, Cees Smaal, Marianne Horn.
Externe bezoekers	Jelleke Koops (stagiaire ZIN vanuit zorgverzekeraars), Marcel Canoy (lid ACP), Jan Kremer (speciaal gezant Passende zorg ZIN).

---

## 1 Opening en mededelingen

De nieuwe voorzitter opent om 15.20 uur de online vergadering. Zij heet iedereen welkom en vraagt bezoekers en toehoorders hun beeld en geluid uit te zetten, tenzij ze bij een agendapunt betrokken zijn. Als iemand wat wil zeggen, graag hand opsteken.

*Conflicterende belangen*  
Geen

### *Mededelingen*

- Er is een memo van de Kwaliteitsraad (KR) naar V&VN uitgegaan betreffende het vraagstuk opschaling IC verpleegkundige zorg. De contactpersoon namens de KR geeft aan dat de memo vanavond in de bestuursvergadering van V&VN wordt besproken en een formele reactie

volgt. Tevens wordt nog bij V&VN nagegaan of het onderwerp zich leent voor de Meerjarenagenda (MJA).

- Het Zorginstituut (afdeling Fondsen) is bezig om een nadere invulling te geven aan de publieke waarde "betaalbaarheid" van de zorg. Dit project is geïnitieerd n.a.v. het advies Passende Zorg en het project Toekomstbestendig Pakketbeheer. Het doel van het project Betaalbaarheid is het verkennen en uitwerken van het thema betaalbaarheid om duidelijk te krijgen op welke gebieden het Zorginstituut een actievere rol kan innemen. Er worden gesprekken gevoerd met experts uit de wetenschap, overheid, patiëntenorganisaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en zorgkantoren om de verschillende perspectieven op de betaalbaarheid van de zorg in kaart te brengen.  
Een KR-lid heeft voor dit project ook input geleverd. Te weten:
  - ZIN mag bij het indienen van kwaliteitsstandaarden meer toetsen of er langs de as van kwaliteit positieve effecten op de betaalbaarheid kunnen worden behaald.
  - Er is te weinig feedback in de (organisatie) van zorg. Bij ZIN is veel data beschikbaar (kosten, kwaliteit), die ingezet kan worden t.b.v. bevordering van de organisatie en uitvoering van de zorg.
  - Communiceren over specifieke initiatieven van zorgverzekeraars en de effecten daarvan. ZIN kan bij uitstek de waarde inschatten die de verschillende spelers toevoegen.
  - Stimuleren dat over de lijnen en sectoren heen wordt gekeken.
  - Risicoverevening: zorgen dat die mensen die het hardst zorg nodig hebben, het aantrekkelijkst worden voor verzekeraar.
  - Hoofdlijnen akkoorden moeten over de sectoren worden opgesteld (per patiëntgroep / aandoening, over de sectoren heen).
- Er heeft een gesprek met ZN plaatsgevonden om te verkennen hoe de burger/polishouder kan worden betrokken in het gesprek over de houdbaarheid van de zorg. Twee KR-leden hebben deelgenomen aan het gesprek.  
De twee KR-leden vertellen dat de belangrijkste conclusie van het gesprek is dat als we met de burger in gesprek gaan we een duidelijk doel moeten hebben en scherp hebben welk vraagstuk we willen voorleggen. Er is gesproken over de randvoorwaarden. Er wordt al veel met burgers gepraat via o.a. cliëntenraden en burgerfora's. Er moet goed gekeken worden waar het aan ontbreekt. Het is belangrijk dat er een representatieve vertegenwoordiging is. Het moeten ook herkenbare thema's zijn voor de burger.  
Een KR-lid geeft mee om het initiatief namensnederland.nl te betrekken.
- Twee KR-leden werken met Marjolein de Booy (adviseur ZIN) aan een sociale paragraaf in de signaleringen die het Zorginstituut aan het ontwikkelen is (GGZ, langdurige zorg, oncologie, cardiovasculair). Deze moet een praktisch handvat bieden voor degenen die de signaleringen schrijven om zo aandacht te besteden aan de sociale context van de individuele patiënt.
- Enige tijd terug is er binnen de KR over tolkenvoorziening gesproken. In de Tweede Kamer is een motie aangenomen om de inzet van tolken goed te regelen. Er gaat ook een kwaliteitsstandaard op ontwikkeld worden.

## 2 Verslag vorige vergadering en vergaderdata 2022

Er zijn geen wijzigingen en het verslag wordt vastgesteld.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II

### **3 Impact COVID uitgestelde zorg**

De Kwaliteitsraad is op zoek naar inzicht wat de pandemie in Nederland voor effect heeft op de kwaliteit van zorg. Er is lange tijd gedacht dat er ingezet kan worden op uitstelzorg. Dit is niet het geval. We zullen ons moeten instellen op de balans tussen COVID-zorg en de zorg voor alle andere patiënten.

**Onze referentie**  
2020050318

Er zijn inmiddels een aantal rapportages verschenen waar de impact van Corona op de zorg beschreven wordt. Deze resultaten heeft een KR-lid samen met Diana Delnoij (Chief Scientific Officer ZIN) op 1 december jl. besproken met onderzoekers van de NZa, het RIVM, het ErasmusMC en ESHPM.

De NZa kijkt naar productie in ziekenhuizen en andere sectoren en vergelijkt de productie nu met die van voor de pandemie. Het RIVM heeft onderzoek gedaan naar QALY verlies in de eerste golf. Inmiddels loopt vervolgonderzoek naar de impact van COVID-19 op gezondheidseffecten en gezondheidsverlies van niet-COVID patiënten. RIVM werkt aan een model voor de hele medisch-specialistische zorg om deze gezondheidseffecten te schatten, specifiek voor de planbare zorg. Het ErasmusMC heeft een model ontwikkeld dat inmiddels gevalideerd is in het AmsterdamUMC en Maasstad Ziekenhuis. Het gaat om een model om beslissingen over het gebruik van OK-ruimte te onderbouwen in een tijd waarin OK-capaciteit als gevolg van COVID-19 wordt afgebouwd. Tot slot doet het ESHPM onderzoek naar adaptief besturen tijdens een 'gestapelde' crisis. Het gaat om kwalitatief onderzoek via interviews en observaties van bijeenkomsten, vergaderingen etc.

Het was een nuttig overleg en voor herhaling vatbaar. Deelnemers nemen bilateraal contact met elkaar op over drie specifieke onderwerpen: besturen in tijden van crisis en lessen voor na de crisis, verbeteren van de informatie-infrastructuur ter ondersteuning van besluitvorming en delen van (kennis uit) relevante literatuur. Er wordt een plenair vervolgoverleg gepland voor Q1 van 2022.

Naar aanleiding van het overleg met bovenstaande partijen heeft het desbetreffende KR-lid drie vragen aan de KR:

- 1 Hoe wil de Kwaliteitsraad geïnformeerd worden over de voortgang van studies naar de impact van de pandemie?
- 2 Welke rol en taak wil en kan de Kwaliteitsraad spelen bij het meer systematisch monitoren en bespreken van de impact van de pandemie op de kwaliteit van de zorg in Nederland?
- 3 Dient dit een vast agendapunt op de KR-agenda te worden?

Er wordt een rondje langs de KR-leden gedaan en het volgende meegegeven/besproken:

- Het onderwerp wordt een vast agendapunt op de KR-agenda
- Interessante informatie. Cruciaal dat de KR deze informatie krijgt en dat er met elkaar over wordt gesproken.
- Het gaat om de duiding en betekenis van de gegevens. Juist de diepte ingaan om te kijken wat dit betekent. Wat betekent dit nou voor de kwaliteit van zorg? Als bijvoorbeeld de helft van de operaties niet

ingehaald kan worden; hoe kan dat? Betekent dit misschien ook dat niet alle operaties noodzakelijk waren? Wat betekent dit voor het zorgbeleid in de toekomst? Welke implicaties heeft dit voor het zorgsysteem?

- Naast het ziekenhuis ook breder kijken naar andere zorgdomeinen zoals de eerste lijn en langdurige zorg.  
Het RIVM gaat volgend jaar ook kijken naar eerstelijnsregistraties.
- Naast kwantitatieve registraties is ook zinvol om ervaringen van mensen te inventariseren om een kwalitatieve indruk te krijgen. Chronische zorg voor kwetsbare patiënten heeft er bijvoorbeeld enorm onder geleden. Veel mensen in bijvoorbeeld de eerstelijns hebben zorg afgezegd of aangegeven dat zij geen zorg meer nodig hadden. Dit is veelal gebaseerd op angst om besmet te raken. Het is niet inzichtelijk hoe de zorg 'achter de deur' is vormgegeven en of dit tot kwaliteitsverlies heeft geleden.
- Bij het verzamelen van gegevens van patiënten differentiëren naar sociaal economische status en etnische achtergrond.
- Kunnen we substitutie naar andere systemen, zoals naar fysiotherapeuten of naar ZBC's inzichtelijk maken?
- Een aantal aandoeningen heeft te maken met volumennormen. Deze worden door twee jaar COVID niet altijd meer gehaald bij bepaalde behandelingen en daarom mogelijk niet meer ingekocht. Dit soort verschuivingen en impact op de inkoop moeten goed bekeken worden.
- Als KR focus aanbrengen en concretiseren. Wellicht een of twee onderwerpen eruit halen en daar een verdiegingsstap op maken?
- Kijk naar de relatie met passende zorg. Hoe erg is het als zorg wel of niet doorgaat? Zegt iets over passendheid van zorg.
- Wat is de rol van de inspectie in het monitoren van de effecten van de COVID-pandemie.
- Mogelijke methodiek om te hanteren: quick scan bij experts om op een snelle manier een goed beeld van de kwaliteit van zorg te krijgen.

Ter informatie een column van Marcel Canoy (lid ACP):

<https://www.socialevraagstukken.nl/column/het-sinistere-stuwmeer-of-het-monster-van-lochness/>

Vier KR-leden gaan samen kijken naar de juiste vorm om dit onderwerp verder op te pakken. Het secretariaat plant hiervoor een afspraak in.

#### **4 Zorgstandaard Dementie**

De zorgstandaard Dementie (ZSD) is 14 april 2020 opgenomen in het Register van het Zorginstituut. De ZSD is een geactualiseerde versie van de Zorgstandaard die al sinds 2013 bestaat. In het kader van de Nationale Dementiestrategie heeft VWS uitgesproken dat de ZSD in 2025 overal in het land ingevoerd moet zijn en dat er mee gewerkt wordt.

De afgelopen maanden hebben een KR-lid, Marcel Canoy (o.a. lid ACP) en Karin Lieber (bestuurder in de langdurige zorg) in opdracht van de kerngroep een leidraad voor de invoering van de ZSD gemaakt. Bij de totstandkoming van de Leidraad zijn er gesprekken gevoerd met 40 landelijke partijen en 12 regionale netwerken dementie.

In dit traject kwam een aantal punten naar voren dat voor het Zorginstituut, en in het bijzonder de Kwaliteitsraad en de Adviescommissie Pakket (ACP) relevant

kan zijn.

Het KR-lid en het ACP-lid gaan hierover met de KR-leden in gesprek en leggen een aantal vragen voor:

- 1 Welke coördinerende elementen van de ZSD en van de Leidraad (zoals casemanagement, integraal zorgleefplan, e.d.) zijn bruikbaar voor de ordening van kwaliteit en bekostiging van andere toekomstige doelgroepen?
- 2 Wat kunnen we leren van de spanningsvelden die in de ZSD naar voren komen?
- 3 Zijn elementen bruikbaar voor de concretisering van Passende zorg?
- 4 Is het zinvol om met de ACP in gesprek te treden over de ontwikkeling van een meer samenhangende aanpak bij domein overstijgende vraagstukken? Zo ja, wie van de KR wil aan dit gesprek deelnemen?

Vanuit de KR wordt het volgende meegegeven/besproken:

- Goed initiatief en prachtige leidraad.
- Veel parallellen met de GGZ, ouderenzorg, chronische complexe zorgvragen, maar ook de geboortezorg en acute zorg zou je op deze manier kunnen bespreken en aanvliegen.
- Vanuit de huisartsen leeft de vraag hoe zij de domeinoverstijgende zorg en interprofessionele samenwerking kunnen vormgeven. Hoe ga je hierin om met een mogelijke opstapeling van kwaliteitsstandaarden? Hoe ga je daarnaast om met uitwisseling van patiënteninformatie over de domeinen heen?
- Generieke elementen uit de leidraad halen die breder toepasbaar zijn, zoals gegevensuitwisseling. Vervolgens bespreken en kijken waar we dit ook kunnen toepassen.  
Marcel Canoy vertelt dat de elementen uit de leidraad breder toepasbaar zijn. Het regionale netwerk zien we ook als een lerende organisatie. De kwaliteit van zorg van mensen met dementie is afhankelijk van het vermogen in de regio om samen te werken tussen uiteenlopende organisaties. Als je dat netwerk zelf pragmatiseert en laat zien hoe een netwerk kan leren kunnen andere vormen van zorg daar ook op inzetten. Een KR-lid heeft het gevoel dat we met de netwerken nog niet aan het begin staan om dat op een professionele manier te doen. De governance is hierin een aandachtspunt. Er kan geleerd worden van regionale netwerken buiten de zorg. Marcel Canoy reageert dat er enorm veel verschillen zijn tussen de regio's. Sommige regio's werken zonder leidraad al heel goed samen. Inspirerend om juist goede voorbeelden te gebruiken uit de eigen sector. Het geeft een enorm leerpotentieel om dit regionaal te bekijken. Een KR-lid geeft aan dat de leidraad Dementie goed als generieke blauwdruk kan werken voor de doorontwikkeling van regionale netwerkorganisaties.
- Ook kijken naar de gegevensuitwisseling tussen de zorg en het sociale domein en naar de financieringskant. Dit kan helpen in het bredere debat voor het versterken van de data infrastructuur.
- De voorzitter stelt voor om generieke elementen uit de leidraad te bespreken voor andere zorgdomeinen.

Het KR-lid en Marcel Canoy sluiten af dat het goed is om het verhaal verder uit te denken en het op kernelementen terug te brengen. De mechanismen en het

model zijn breder toepasbaar bij meer doelgroepen dan alleen dementie. Hier is geen stelselwijziging voor nodig, maar het gaat om kleinere ingrepen. Zou het daarnaast een werkmodel kunnen worden voor passende zorg? En daarnaast te kijken wat er systemisch nodig is voor financiering, kwaliteitsbewaking, governance en escalatie. Misschien hier een advies van maken of een leidraad voor passende zorg?

Het zou mooi zijn als het Zorginstituut een visie ontwikkelt over de spanningen die er spelen tussen het sociale domein en de zorg.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II

**Onze referentie**  
2020050318

## **5 Thematische Agenda Zorginstituut**

Vanuit het Zorginstituut is Iris Smit (adviseur) aanwezig en geeft een korte presentatie.

De afdeling OWIZ van ZIN geeft in april 2022 een advies aan de RvB over thema's voor de Thematische (maatschappelijke) Agenda van het Zorginstituut. Iris Smit (adviseur ZIN) geeft een toelichting op het doel en proces van deze Agenda en heeft drie vragen aan de KR:

- 1 Heeft de KR ten opzichte van het eerder gegeven advies voor de thema's nog aanvullingen?
- 2 Wil de KR adviseren over het conceptadvies in maart?
- 3 Wil de KR meedenken bij de uitwerking/het doordenken van vastgestelde thema's? Zo niet, welke rol ziet de KR voor zichzelf?

De Kwaliteitsraad geeft aan geen aanvullingen te hebben op het eerder gegeven advies voor de thema's. De KR geeft mee dat de thema's nu nog heel breed geformuleerd zijn. Het is mogelijk zinvol om te kijken waar de focus (in de signalementen) gelegd moet worden en wat de implicaties zijn voor de rol van ZIN en andere partijen. Er is een overvloed aan rapporten waarin hetzelfde gezegd wordt, er is behoefte aan verdieping en niet aan herhaling. De KR biedt aan om hierop mee te denken en in te willen zetten op het systeem functioneren. Het is de uitdaging om nu te focussen op de grote overkoepelende vraagstukken, de relevante issues, op de grote terugkerende overstijgende onderwerpen (o.a. domeinoverstijgende zorg, integrale samenwerking, schaarste). Tevens benoemt de KR om ervoor te zorgen dat er een goede balans is tussen capaciteit bij ZIN die beschikbaar is voor fast track reports en reactief reageren. Nagaan hoe omvangrijk de personeelsinzet is en de hoeveelheid werk die je doet. Wat is de balans op lange termijn om met signalementen en rapporten bezig te zijn en capaciteit die je hebt om kort cyclus te kunnen reageren op problemen die ontstaan binnen de (kwaliteit van) zorg.

In maart 2022 wordt er aan de hand van de gekozen thema's bekeken welke KR-leden meedenken op de uitwerking.

## **6 Meerjarenagenda (MJA)**

Vanuit het Zorginstituut zijn Daniëlle Looije (adviseur) en Gert-Jan Storre (adviseurs) aanwezig.

*MJA 2023*

Er is een notitie met de KR-leden gedeeld waarin het aangepaste MJA-proces

staat beschreven. De hoofdlijnen zijn:

- Er wordt dit jaar door ZIN niet actief signalen voor de MJA opgehaald (bij VWS is informeel wel navraag gedaan).
- Het proces agenderen voor MJA 2023 blijft gelijk aan vorig jaar.
- Er worden wederom een aantal leden van de KR gevraagd om aan te sluiten bij gesprekken met het projectteam.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II

**Onze referentie**  
2020050318

Er worden tijdens de vergadering drie vragen aan de KR gesteld:

- 1 Kunt u zich vinden in het geschetste proces en de planning en de aangegeven veranderingen (planning en externe uitvraag)?
- 2 Wie van de KR wil het aankomende jaar aansluiten bij de overleggen met de projectgroep tijdens de probleemanalyses?
- 3 Heeft de KR nog onderwerpen voor de longlist?

Aan de hand van een vraag van een KR-lid licht Gert Jan toe waarom ZIN dit jaar niet actief signalen ophaalt. Vanwege het naar voren halen van het proces zit de uitvraag heel dicht op de vorige uitvraag. Tevens kan er op dit moment nog niet aangesloten worden bij de ZIN-brede agendering. Er wordt voor nu gebruik gemaakt van de huidige longlist.

Een KR-lid geeft aan het fijn te vinden dat de KR in het proces meer tijd heeft dan de vorige keer.

Er wordt door een KR-lid gevraagd of V&VN eventueel nog onderwerpen heeft? V&VN ervaart vooral dat het voor hen ingewikkeld is om standaarden tripartiet aan te bieden. Doen vooral veel monodisciplinair. In het volgende overleg met V&VN (januari 2022) wordt navraag gedaan of zij eventueel nog onderwerpen hebben.

Daniëlle Looije geeft aan dat de projectgroep uiterlijk 11 januari potentiële onderwerpen ontvangen moet hebben.

Drie KR-leden geven aan tijdens de probleemanalyses met de projectgroep mee te willen denken.

*MJA-overzicht*

Geen vragen vanuit de KR.

## **7 Passende zorg**

Jan Kremer (speciaal gezant Passende zorg ZIN) is aanwezig. Hij geeft een toelichting op de stand van zaken Passende zorg.

Voor de aftrap is het leuk om te vermelden dat Passende zorg is opgenomen in het regeerakkoord. Dit is een mooi geluid voor de beweging Passende zorg die ZIN wil inzetten. De rol van Jan Kremer hierbij is driedig: RvB ZIN strategisch adviseren over richting en beweging Passende zorg, verbinding leggen tussen ZIN en de buitenwereld, een Kwaliteitskader Passende zorg realiseren.

Het gaat ernaar uit zien dat VWS het Zorginstituut de opdracht gaat geven om een kader op te stellen, dit vergroot de legitimiteit hiervoor. Het advies Passende zorg van de KR is overigens goed gevallen bij VWS, heeft veel richting gegeven. Naar verwachting zal het kader Passende zorg meer richting een beleidskader gaan en niet een kwaliteitskader. Een kwaliteitskader ontstaat tripartiet en wordt (indien nodig onder doorzettingsmacht) in het Register

opgenomen. Een beleidskader/beleidsregel is vergelijkbaar met het Toetsingskader van ZIN en heeft een verplichtend karakter, dat ook door ZIN wordt vastgesteld.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II

**Onze referentie**  
2020050318

Bij de beweging Passende zorg en het opstellen van een kader zijn drie punten belangrijk: er is horizontale autoriteit nodig (niet top-down maar met partijen samen), een opdracht van VWS en verbinding maken met enerzijds dat wat in het Register komt (kwaliteitsstandaarden) en anderzijds met pakketbeheer en het inkoopproces. Er is nog geen plan van aanpak beschikbaar. Ook zal het regeerakkoord en hoe de regering met Passende zorg om wil gaan nog van invloed zijn. Hopelijk gaat de minister hierin richting geven.

Veel van de instrumenten van ZIN en de NZa zorgen er nu voor dat mensen niet door de ondergrens van passende zorg zakken ('stok achter de deur'). Er zijn, naast vrijblijvende instrumenten, nog weinig instrumenten hoe je een beweging ondersteunt. Passende zorg is een complexe beweging die nu in gang gezet gaat worden. Het wordt nu meer dan ooit nodig om ermee aan de slag te gaan. COVID heeft als een megafoon gewerkt van de problemen in de zorg die er al waren maar nu versneld aan het licht zijn gekomen.

De rol van de KR kan zijn om mee te denken wat er met elkaar onder goede zorg wordt verstaan. De visie van de KR kan hierbij helpend zijn maar ook toetsing door de KR (aan de hand van het Toetsingskader). Daarnaast kan de rol van de KR zijn mee te denken hoe een kader kan worden vormgegeven en kan de KR ondersteuning bieden bij het in gang zetten van de beweging. We gaan hierbij ook tegen uitdagingen en dilemma's aanlopen, zoals hoe we als samenleving willen omgaan met schaarste (geld, personeel), waardenspanningen, besluitvorming op kwaliteit, verbinding met andere domeinen en lerende praktijken. De visie van de KR kan hierbij helpend zijn.

Er wordt meegegeven dat de uitdaging in het woord 'passend' ligt. Er zijn veel programma's die al lopen. Het is voor de buitenwereld lastig te begrijpen hoe passende zorg zich hiertoe verhoudt. Hoe de juiste keuzes worden gemaakt en de verbinding wordt gelegd verdient de aandacht. Ook korte lijntjes met de NZa en andere partijen is essentieel.

Jan Kremer sluit na een mooie discussie af met dat passende zorg niet van ZIN of de NZa is, maar van ons allemaal. Het is een overkoepelende beweging waarin we allemaal een rol hebben en met elkaar moeten acteren.

Passende zorg zal regelmatig terugkeren op de agenda van de KR-vergaderingen. Het is zinvol om van elkaar goed te weten wat er speelt. Jan Kremer en de voorzitter hebben samen ook een terugkerend overleg over dit onderwerp.

Het Zorginstituut is vanuit VWS al om advies gevraagd om passende zorg bij fysiotherapie te concretiseren. Het betreft het inventariseren en beschrijven van de potentiële meerwaarde van elementen fysio- en oefentherapie o.b.v. uitgangspunten passende zorg (voor aanspraak in de basisverzekering). Tevens het opstellen van beoordelingscriteria voor onderbouwing daarvan. Het advies aan VWS wordt uitgewerkt in vier fases:

- 1 Inventarisatie meerwaarde en opstellen criteria



- 2 Beschrijving en onderbouwing extern
- 3 Quick scan en grove BIA
- 4 Pakketadvies

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg II

**Onze referentie**  
2020050318

Drie KR-leden zullen in een adviserende rol meedenken in de uitwerking. De KR geeft mee om in het traject passende zorg fysio- en oefentherapie aandacht te hebben voor een integrale benadering en daarnaast te kijken hoe de positieve ervaringen van burgers meegenomen kunnen worden, ondanks dat er een gebrek is aan evidence.

## **8 Rondvraag en sluiting**

- De KR kijkt terug op een goede vergadering met de nieuwe voorzitter.
- Een KR-lid geeft aan volgend jaar van half mei tot eind augustus 2022 i.v.m. een sabbatical afwezig te zijn.
- Jolien vd Sande (adviseur ZIN) wordt gefeliciteerd met haar artikel.

De voorzitter bedankt tot slot iedereen voor de aanwezigheid en inbreng. De voorzitter sluit om 17.30 uur de vergadering.