



Zorginstituut Nederland

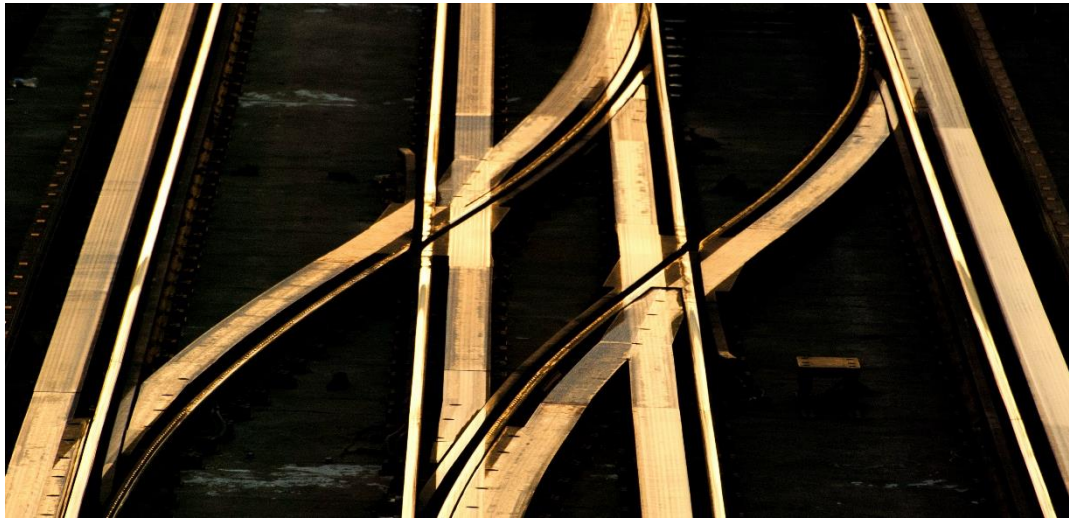
# Transformatie- agenda

12 augustus 2025

| Van goede zorg verzekerd |

# Inhoudsopgave

<b>Samenvatting</b>	<b>3</b>
<b>Inleiding</b>	<b>4</b>
<b>1 Krachten bundelen</b>	<b>5</b>
<b>2 De kernboodschappen voor de transformatie-agenda</b>	<b>6</b>
<b>Colofon</b>	<b>8</b>



## Samenvatting

Het Kennisnetwerk CVA Nederland heeft inzichten opgedaan over waar het huidige zorgstelsel en manier van beleidsvoering de transformatie in de weg zitten. Het Zorginstituut verwoordt de aandachtspunten in de volgende drie kernboodschappen voor een transformatie-agenda om van spoor te kunnen veranderen:

- Transformeer naar een responsief gezondheidssysteem.
- Geef aandacht aan nieuwe spelers.
- Bied ruimte, tijd, condities en middelen voor het transitieproces.

Het Zorginstituut wil de krachten bundelen met overheidspartijen zoals de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), het ministerie van Volksgezondheid (VWS) en Zomp om nader te kijken naar aandachtspunten die op de transformatie-agenda komen. Binnen een vrije ruimte wil het Zorginstituut samen met andere overheidsorganisaties spreken over de verschillende perspectieven, verwachtingen en kwesties van systeemknelpunten en benodigde condities. En hoe de knelpunten vervolg en richting kunnen krijgen.



# Inleiding

Het Kennisnetwerk CVA Nederland gaat de transformatie landelijk versnellen. In samenwerking met het Zorginstituut heeft het Kennisnetwerk zich verdiept in de praktijk van transformatieve regionale zorgnetwerken. Het heeft daarbij inzichten opgedaan over waar het huidige zorgstelsel en manier van beleidsvoering de transformatie in de weg zitten. Deze inzichten wil het Kennisnetwerk CVA Nederland naar voren brengen om te sturen op verandering in bestaand beleid, regelgeving en structuren. En om op die manier transformatieve praktijken vooruit te helpen in hun beweging naar passende zorg.

# 1 Krachten bundelen

Overheidspartijen zijn op verschillende manieren bezig met de transitie om de zorg toekomstbestendig te maken. Zij verenigen zich om mee te gaan doen vanuit het systeem van wet- en regelgeving, middelen, organisaties en instituties. Een voorbeeld is het initiatief 'Vliegende Brigade' dat als doel heeft om de stagnatie in de goedkeuring van domeinoverstijgende transformatieplannen te onderzoeken en te doorbreken. Experts van verschillende organisaties komen bijeen in dit initiatief. Het gaat om de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA), zorgverzekeraars, ZonMw, het Zorginstituut, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), het sociale domein en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Een ander voorbeeld is het landelijk lerend netwerk van ZonMw onder het programma 'Ondersteuning regionale samenwerking', uit de programmalijs 'Leren transformeren'. In dit programma verenigen landelijke (systeem)partijen zich om met elkaar te leren van de gesubsidieerde regionale samenwerkingsverbanden. In beide initiatieven ontstaat aandacht voor systeemknoopunten.

Transitiemanagement laat zien<sup>1</sup> dat deze initiatieven kansrijk zijn om de transformatie verder te brengen. Met de initiatieven ontstaat vrije ruimte om strategisch met elkaar te spreken over de verschillende perspectieven, verwachtingen en kwesties van systeemknoopunten en benodigde transitiecondities. En ook hoe deze vervolg of richting kunnen krijgen. Zo kunnen overheidspartijen de transitie integraal het hoofd bieden en een gezamenlijk beeld van de toekomst vormen. Overheidspartijen kunnen zo in samenspel mee-transformeren. Op tactisch niveau stelt transitiemanagement voor om hierbij te werken met een transformatie-agenda. Zo kan in samenspel aan belangrijke onderwerpen en thema's worden gewerkt.

Het Kennisnetwerk CVA Nederland heeft hiervoor verschillende aandachtspunten aangereikt die het van belang acht om op een transformatie-agenda te plaatsen. Mogelijk dat ook andere leernetwerken of initiatieven overeenkomende of aanvullende aandachtspunten hebben.

---

<sup>1</sup> Loorbach (2010) *Transition Management*.

## 2 De kernboodschappen voor de transformatie-agenda

Het Zorginstituut verwoordt de aandachtspunten in de volgende drie kernboodschappen voor een transformatie-agenda:

### 2.1 Transformeer naar een responsief gezondheidssysteem

De kernboodschap is om het landelijk zorgstelsel en de onderliggende regelgeving en structuren te laten transformeren naar een integrale beleidsvoering. Dit betekent responsief bijdragen en dienstbaar zijn aan de transitiepaden, zoals ze zichtbaar worden voor - in dit verhaal - mensen die (leren) leven met hersenletsel. Responsief bijdragen<sup>2</sup> betekent dat de overheid aansluit op de beweging in de praktijk. En samen optrekt met partijen om de beweging verder te helpen en te verankeren daar waar nodig, bijvoorbeeld door ruimte te geven en passende randvoorwaarden te realiseren. Zonder dat het ten koste gaat van de waarden en opgaven van de overheid.

Het zorgstelsel kent vijf aparte stelselwetten<sup>3</sup> en de uitwerking hiervan gebeurt binnen de afzonderlijke wetten. De ontwikkeling van de samenhang tussen de wetten is achtergebleven. In de transformatieve beweging zie je dat er meer en meer wordt ingezet op het leven van mensen in hun thuissituatie en domeinoverstijgende samenwerking. Maar de stelselwetten en onderliggende uitwerkingen maken het nog niet mogelijk om in samenspel over de wetten heen te organiseren. Transformatieve praktijken proberen daarom via geitenpaadjes zover mogelijk te komen.

Ook binnen een stelselwet is er niet veel ruimte voor integraliteit. Er is juist versnippering. Zo is bij de uitwerking van de Zorgverzekeringswet (Zvw) een opdeling ontstaan in afzonderlijke systeemonderdelen, zoals interventies, innovaties, diagnose-behandel-combinaties, en (zorg)producten met elk eigen bekostigings-mogelijkheden. Hierdoor is het lastig voor iemand om integraal een afgestemd passend palet aan zorg, welzijn en hulp te krijgen, op het juiste moment en in de juiste combinatie.

Met oog op de sociale situatie van mensen thuis organiseren regionale zorgnetwerken integrale dienstverlening. Zij geven dit vorm over de domeinen heen. Met andere woorden: in de leefgemeenschap ontstaat een andere logica en manier van werken en organiseren dan het zorgstelsel nu ondersteunt. Beleidsmakers steunen nog te veel op het bestaande zorgstelsel. Belangrijk is om het zorgstelsel en onderliggende uitwerkingen te laten mee-transformeren. Hiervoor is het nodig om inzicht te geven in de structurele problemen en dynamiek tussen én in de stelselwetten die de transformatie belemmeren. Zodanig dat duidelijk wordt hoe het gezondheidssysteem niet of onvoldoende samenhangt. En wat dit betekent om de transformatie verder te helpen.

### 2.2 Geef aandacht aan nieuwe spelers

De kernboodschap is dat beleid en ontwikkeling van regelgeving mogelijkheden gaan geven voor een ander zorglandschap, met daarin nieuwe spelers en rollen.

Het zorglandschap verandert door de beweging naar meer passende zorg, met nieuwe spelers en rollen die een structurele plaats binnen het stelsel verdienen. Denk aan leernetwerken die op landelijk niveau het leren en ontwikkelen kunnen ondersteunen. En de komende jaren het leren transformeren. Voor mensen die leven met hersenletsel gaat het bijvoorbeeld om regionale samenwerkingsverbanden die op regionaal niveau de zorg, welzijn en hulp organiseren voor mensen in de regio. Of denk aan regionale netwerkcoördinatoren, geconcentreerde multidisciplinaire teams in de regio voor mensen met complexe vraagstukken, een regionaal netwerk van gespecialiseerde vakmensen die werken in de thuissituatie van mensen met

<sup>2</sup> [NSOB-2015-Sedimentatiein-sturing.pdf](#), [NSOB-2016-De-volgende-Stap.pdf](#).

<sup>3</sup> Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet Langdurige zorg (Wlz), Wet Publieke gezondheid, Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Jeugdwet.

hersensletsel. Ook wel NAH-consulenten genoemd. Tot nu toe is in beleid weinig aandacht voor deze spelers en rollen. In de transformatieve praktijken blijkt dat ze een essentiële functie hebben voor de kwaliteit van zorg én van leven, en voor mensgerichtheid, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. Zij zijn degenen die de voorheen afzonderlijk geregelde onderdelen van de zorg samenbrengen in netwerkzorg. En laten bewegen naar een 'ecosysteem' voor mensen met hersensletsel. Met 'ecosysteem' bedoelen we: de leefomgeving en leefsituatie van de mensen en hun naasten, waarin zorg, welzijn, herstel, ondersteuning en bijvoorbeeld preventie in samenhang dienend zijn.

In het werk van de nieuwe spelers en rollen gaat het bijvoorbeeld om integrale bekostigingsmogelijkheden, regionale data-uitwisseling en het regionaal opbouwen en koesteren van een leer- en ontwikkelinfrastructuur. Het structureel opnemen van deze spelers en rollen in beleidsvoering en regels is essentieel om de transformatieve beweging naar passende zorg te kunnen maken.

### 2.3 Bied ruimte, tijd, condities en middelen

De kernboodschap is dat landelijke beleidsvoering ruimte, tijd, condities en middelen biedt aan transformatieve regionale zorgnetwerken en leernetwerken. Zo kunnen zij het 'anders denken, doen en organiseren' vormgeven en verder brengen, zonder van tevoren de uitkomsten vast te leggen.

De nadruk moet liggen op het creëren van goede condities om te leren en ontwikkelen, en daarin investeren. Dat is anders dan het huidige systeem dat aanstuurt op het vermijden van risico's door gewenste opbrengsten vooraf vast te leggen. Dat werkt remmend op het transitieproces en dwingt betrokkenen om binnen de bestaande structuur te blijven. Beter is om transformatieve regionale zorgnetwerken te ondersteunen en als overheid een responsieve sturingsrol op te pakken. Daarbij is reflexief monitoren een werkend instrument, omdat deze het transitieproces doorlopend in zijn voortgang, de resultaten en leerpunten bespreekbaar maakt. Zo kan er in het transitieproces bijgestuurd worden met het oog op fundamentele veranderingen die invulling geven aan de maatschappelijke opgaven op de langere termijn.

Dit aandachtspunt gaat specifiek over werken in het transitieproces om tot een fundamenteel ander gezondheidssysteem te komen. Een systeem dat mensgericht, houdbaar voor de toekomst en duurzaam is. Het aandachtspunt geldt niet voor het werk dat nu in het bestaande systeem wordt uitgevoerd in de zorgverlening. Dit betekent dat er in het nu bestaande systeem een andere manier van verantwoorden geldt dan voor het werk in het transitieproces waar een nieuw systeem zich ontwikkelt.

# Colofon

Uitgave door                      Zorginstituut Nederland  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
Contactpersoon                 mw. M. Rooseboom  
+316 24 67 06 00