



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Aan de minister van langdurige zorg, jeugd en sport
Postbus 20350
2500 EJ 'S-GRAVENHAGE

2026006647

Zorginstituut Nederland
Zorg
Langdurige Zorg
Willem Dudokhof 1
1112 ZA Diemen
Postbus 320
1110 AH Diemen
www.zorginstituutnederland.nl
vragen@zinl.nl
T +31 (0)20 797 82 27

Datum 22 april 2026
Betreft Rapport pakketbeoordelingen langdurige zorg - Activiteitenplan

Onze referentie
2026006647

Geachte mevrouw Sterk,

Graag bied ik u het rapport 'Pakketbeoordeling in de langdurige zorg – activiteitenplan' aan. Dit is het derde rapport dat het Zorginstituut uitbrengt over de mogelijkheden van pakketbeoordelingen in de Wlz. U vroeg hierom in de opdrachtbrief van 13 juni 2024 (kenmerk 3844379-1067307-Z), als onderdeel van het programma verbeteren en verbreden van de toets op het basispakket (VVTB). In februari 2025 (referentie 2025003565) en december 2025 (referentie 2025026421) zijn de twee eerdere rapporten naar uw voorgangers gestuurd. Met de oplevering van dit derde en finale rapport gerelateerd aan deze opdracht is de oorspronkelijke planning niet gehaald. In gezamenlijk overleg met VWS is besloten om meer tijd te nemen om deze opdracht zorgvuldig uit te werken.

Aanleiding

De langdurige zorg in Nederland is essentieel voor mensen die blijvend zorg nodig hebben. Om de zorg toegankelijk en van goede kwaliteit te houden, is passende zorg nodig. Pakketbeheer kan hieraan bijdragen. In de curatieve zorg (Zvw) worden dit soort afwegingen al langer gemaakt via pakketbeoordelingen, maar in de langdurige zorg (Wlz) gebeurt dit nog nauwelijks. Er is nog weinig gesprek over wat we passende langdurige zorg vinden en wat we daarvoor willen betalen.

Uit twee eerdere rapporten blijkt: pakketbeoordelingen binnen de Wlz zijn mogelijk

In 2025 bracht het Zorginstituut Nederland twee rapporten uit met daarin de conclusies dat het mogelijk is om zorg in de Wlz te beoordelen op de 4 pakketcriteria: effectiviteit, noodzakelijkheid, uitvoerbaarheid en kosteneffectiviteit. Dat waren de conclusies van twee expertgroepen. Wel hadden de experts nog een aantal aandachtspunten, bijvoorbeeld het belang dat de beoordelingen goed aansluiten bij de verschillende sectoren binnen de Wlz. De expertgroepen hebben daarom aanbevelingen gedaan. Stakeholders herkennen deze aanbevelingen en benadrukken het belang van maatwerk, betrokkenheid van cliënten en goede afstemming met andere zorgdomeinen. Daarnaast is een breder maatschappelijk en politiek gesprek nodig.

Van leerpunten naar acties: vier actielijnen

In dit rapport ronden we de verkenning af naar de rol van pakketbeoordelingen binnen de langdurige zorg. Hiermee begint een nieuwe fase, waarin het Zorginstituut samen met stakeholders pakketbeheer in de Wlz verder wil ontwikkelen tot een bruikbaar instrument. Het doel is dat pakketbeheer aansluit bij de specifieke vraagstukken binnen de Wlz en zo bijdraagt aan passende zorg voor mensen in een kwetsbare positie. Dit rapport beschrijft de rol die het Zorginstituut hierin wil spelen en de stappen die we in de komende 2 jaar samen met stakeholders willen zetten.

Zorginstituut Nederland
Zorg
Langdurige Zorg

Datum
22 april 2026

Onze referentie
2026006643

1. Uitwerken en toepassen van de vier pakketcriteria in de Wlz

In de eerdere rapporten concludeerden we dat alle vier de pakketcriteria toepasbaar zijn voor de beoordeling van zorg in de Wlz. Wel beschreven we drie mogelijkheden om deze toepasbaarheid te verbeteren, waarop we vervolgacties hebben geformuleerd:

- De terminologie binnen de kaders uitvoerbaarheid (inclusief de nieuwe criteria arbeidsinzet en duurzaamheid) en noodzakelijkheid kan beter afgestemd worden op de Wlz.
- Het is van belang om ervaring op te doen met beoordelingen van effectiviteit (Stand van de wetenschap en praktijk; SWP) in de praktijk van de Wlz.
- Het verkennen van alternatieve methoden voor het maken van doelmatigheidsafwegingen die beter aansluiten bij de context van de Wlz. Dit kan ertoe leiden dat de passende doelmatigheidsafwegingen voor de langdurige zorg niet één-op-één aansluiten bij de huidige toepassing en definitie van het criterium kosteneffectiviteit. Daarom zal er aandacht worden besteed in hoeverre en op welke wijze deze afwegingen zich verhouden tot het pakketcriterium kosteneffectiviteit.

2. Gedeelde visie/agenda op pakketbeheer in de Wlz

Het Zorginstituut start gesprekken met partijen om een gezamenlijke visie te ontwikkelen. De visie gaat over het gezamenlijk agenderen van onderwerpen voor pakketbeheer, het uitvoeren van beoordelingen en het toepassen van de uitkomsten in de praktijk. Hierbij wordt ook het cliëntperspectief actief meegenomen.

3. Verduidelijken van het criterium 'redelijkerwijs aangewezen op' en toepassing in de praktijk

Het Zorginstituut stelt een startnotitie op om het wettelijke criterium nader te interpreteren en te bespreken met partijen. Hierbij kijken we hoe het kan worden toegepast bij 'noodzakelijk te verzekeren zorg' op individueel niveau, met aandacht voor de sociale context van cliënten.

4. Verder versterken en verbinden van kennis (kennisinfrastructuur LZ) aan pakketbeheer in de Wlz

Kennisontwikkeling en pakketbeheer in de langdurige zorg worden beter met elkaar verbonden. Het Zorginstituut werkt aan een plan om de samenwerking met academische werkplaatsen, lectoraten en practoraten te versterken, zodat onderzoeksresultaten beter toepasbaar zijn in de praktijk. Daarnaast onderzoeken we hoe pakketafwegingen gebruikt kunnen worden bij richtlijnen en kwaliteitsverbetering.

Waar zijn we nu concreet mee aan de slag

- *Advies aanspraak 'eten en drinken' binnen de Wlz-leveringsvorm thuis*

Bij de ontwikkeling van een nieuwe leveringsvorm voor zorg thuis binnen het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg, is het verstrekken van eten en drinken als onderdeel van het verzekerde Wlz-pakket een belangrijk vraagstuk. VWS heeft het Zorginstituut gevraagd om een advies uit te brengen of het verstrekken van eten en drinken, binnen de Wlz-zorg thuis, verzekerd zou moeten zijn vanuit de Wlz. Het Zorginstituut beoordeelt dit vraagstuk aan de hand van de afwegingskaders van de pakketcriteria noodzakelijkheid en uitvoerbaarheid. Het Zorginstituut adviseert de Minister van VWS hierover in Q3 2026.

- *Ervaring opdoen met SWP: screening en beoordeling*

Het Zorginstituut is gestart met de screening van interventies in de langdurige zorg. Dit traject heeft als doel om ervaring op te doen met het toepassen van het pakketcriterium SWP en het doorlopen van een volledig duidings- en beoordelingsproces binnen de langdurige zorg. We starten met een screeningsfase, waarin we mogelijke onderwerpen en de beschikbare onderzoeksgegevens in kaart brengen. Deze screening wordt naar verwachting rond de zomer afgerond en vormt de basis voor een go/no-go-besluit over het vervolg. Bij een positief besluit over het vervolg, volgt een SWP-beoordeling, met als doel om in het eerste kwartaal van 2027 een standpunt op te leveren.

Over de planning van de actielijnen vindt afstemming plaats met VWS, waarna het Zorginstituut de verdere uitwerking en uitvoering stapsgewijs oppakt. Inmiddels is gestart met actielijn 1. Actielijn 2, gericht op gesprekken over de visie en agenda voor pakketbeheer, volgt na de eerste opbrengsten van actielijn 1 en start naar verwachting eind 2026. Actielijnen 3 en 4 worden in het derde kwartaal van 2026 in gang gezet. Alle actielijnen lopen door tot in 2027.

Met deze actielijnen wil het Zorginstituut pakketbeheer stapsgewijs beter verbinden met de praktijk, waarde toevoegen voor cliënten en samen met stakeholders bijdragen aan passende, toekomstbestendige zorg in de Wlz

Hoogachtend,



M.J. Janssen
Voorzitter Raad van Bestuur

Zorginstituut Nederland
Zorg
Langdurige Zorg

Datum
22 april 2026

Onze referentie
2026006643



Zorginstituut Nederland

Pakketbeoordeling in de langdurige zorg

Activiteitenplan

Definitief | April 2026

| Van goede zorg verzekerd |

Inhoudsopgave

Samenvatting	3	
Inleiding	5	
1.1	Pakketbeheer voor passende zorg in de Wlz	5
1.2	Verkenning positie pakketbeoordelingen in de Wlz	5
1.3	Over dit rapport	6
2	Pakketbeoordelingen Wlz: leerpunten uit verkennende rapporten	7
2.1	Effectiviteit als beoordelingscriterium in de Wlz	7
2.2	De 3 andere criteria voor beoordeling in de Wlz	7
2.3	Aanbevelingen uit de twee rapporten	8
2.3.1	Beoordelingen op effectiviteit (SWP)	8
2.3.2	Beoordelingen op noodzakelijkheid, uitvoerbaarheid en kosteneffectiviteit	8
2.4	Consultatiereacties op de twee rapporten	9
3	Pakketbeheer in de Wlz: van leerpunten naar acties	10
3.1	Versterken en intensiveren van pakketbeheer in de Wlz	10
3.2	Belangrijke actielijnen voor de vervolgstappen	10
3.2.1	Uitwerken en toepassen van de vier pakketcriteria in de Wlz	10
3.2.2	Gedeelde visie/agenda op pakketbeheer in de Wlz	11
3.2.3	Verduidelijken criterium 'redelijkerwijs aangewezen op' en toepassing in de praktijk	11
3.2.4	Verder versterken en verbinden van kennis (kennisinfrastructuur LZ) aan pakketbeheer in de Wlz	12
Colofon	13	
Bijlage - Achtergrond: pakketbeheer in de Wlz	14	
	Wat we verstaan onder pakketbeheer	14
	Rollen binnen pakketbeheer	14

Samenvatting

In dit rapport ronden we de verkenning af naar de rol van pakketbeoordelingen binnen de langdurige zorg (Wet langdurige zorg; Wlz). Hiermee begint een nieuwe fase, waarin het Zorginstituut samen met andere betrokken partijen pakketbeheer in de Wlz verder wil ontwikkelen tot een bruikbaar instrument. Het doel is dat pakketbeheer aansluit bij de specifieke vraagstukken binnen de Wlz. En daarmee bijdraagt aan passende zorg voor mensen in een kwetsbare positie. Dit rapport beschrijft de rol die het Zorginstituut hierin wil spelen en de stappen die we in 2026 en 2027 samen met partijen willen zetten.

Naar een grotere rol voor pakketbeoordelingen in de Wlz

De langdurige zorg in Nederland is essentieel voor mensen die blijvend zorg nodig hebben, maar staat onder druk. Om de zorg toegankelijk en van goede kwaliteit te houden, is passende zorg nodig. Pakketbeheer kan hieraan bijdragen. In de curatieve zorg (Zvw) worden dit soort afwegingen al langer gemaakt via pakketbeoordelingen, maar in de langdurige zorg (Wlz) gebeurt dit nog nauwelijks. Er is nog weinig gesprek over wat we passende langdurige zorg vinden en wat we daarvoor willen betalen. Intussen zijn de uitgaven hoog en neemt de druk op de zorg toe door personeelstekorten. Dat vormde de aanleiding voor de vraag van het Zorginstituut of pakketbeoordelingen een grotere rol kunnen spelen binnen de Wlz.

Uit twee eerdere rapporten blijkt: pakketbeoordeling ook binnen de Wlz mogelijk

In 2025 bracht het Zorginstituut Nederland twee rapporten uit met daarin de conclusies dat het mogelijk is om zorg in de Wlz te beoordelen op de 4 pakketcriteria: effectiviteit, noodzakelijkheid, uitvoerbaarheid en kosteneffectiviteit. Dat waren de conclusies van twee expertgroepen. Wel hadden zij nog een aantal aandachtspunten, bijvoorbeeld het belang dat de beoordelingen goed aansluiten bij de verschillende doelgroepen en vormen van zorg binnen de Wlz. De expertgroepen hebben daarom een lijst van aanbevelingen aangeleverd. Partijen herkennen deze aanbevelingen en benadrukken het belang van maatwerk, betrokkenheid van cliënten en goede afstemming met andere zorgdomeinen. Ook is een breder maatschappelijk en politiek gesprek nodig.

Van leerpunten naar acties: vier actielijnen

Op basis van de conclusies en aanbevelingen heeft het Zorginstituut actielijnen geformuleerd voor 2026 en 2027. Met als doel om pakketbeheer in de Wlz te versterken en te intensiveren. Dat doen we samen met partijen.

1. Uitwerken en toepassen van de vier pakketcriteria in de Wlz

In de eerdere rapporten concludeerden we dat alle vier de pakketcriteria toepasbaar zijn voor de beoordeling van zorg in de Wlz. Ook beschreven we drie mogelijkheden om deze toepasbaarheid te verbeteren, waarop we vervolgacties hebben geformuleerd:

- De terminologie binnen de kaders uitvoerbaarheid en noodzakelijkheid kan beter afgestemd worden op de Wlz.
- Het is van belang om ervaring op te doen met beoordelingen van effectiviteit (SWP) in de praktijk van de Wlz.
- Verkennen van alternatieve methoden voor het maken van doelmatigheidsafwegingen die beter aansluiten bij de context van de Wlz.

2. Gedeelde visie/agenda op pakketbeheer in de Wlz

Het Zorginstituut start gesprekken met partijen om een gezamenlijke visie te ontwikkelen. De visie gaat over het gezamenlijk agenderen van onderwerpen voor pakketbeheer, het uitvoeren van beoordelingen en het toepassen van de uitkomsten in de praktijk. Hierbij wordt ook het cliëntperspectief actief meegenomen.

3. Verduidelijken van het criterium 'redelijkerwijs aangewezen op' en toepassing in de praktijk

Het Zorginstituut stelt een startnotitie op om het wettelijke criterium nader te interpreteren en te bespreken met partijen. Hierbij kijken we hoe het kan worden toegepast bij 'noodzakelijk te verzekeren zorg' op individueel niveau, met aandacht voor de sociale context van cliënten.

4. Verder versterken en verbinden van kennis (kennisinfrastructuur LZ) aan pakketbeheer in de Wlz

Kennisontwikkeling en pakketbeheer in de langdurige zorg worden beter met elkaar verbonden. Het Zorginstituut werkt aan een plan om de samenwerking met academische werkplaatsen, lectoraten en practoraten te versterken, zodat onderzoeksresultaten beter toepasbaar zijn in de praktijk. Daarnaast onderzoeken we hoe pakketafwegingen gebruikt kunnen worden bij richtlijnen en kwaliteitsverbetering.

De planning en voortgang houden we bij op de pagina over pakketbeheer op de website van het Zorginstituut. Met deze actielijnen wil het Zorginstituut pakketbeheer beter verbinden met de praktijk, waarde toevoegen voor cliënten, en samen met partijen bijdragen aan passende, toekomstbestendige zorg in de Wlz.

Inleiding

1.1 Pakketbeheer voor passende zorg in de Wlz

In Nederland betaalt iedereen mee aan verzekerde zorg. Zo kunnen mensen die zorg nodig hebben, zorg krijgen. Bijvoorbeeld mensen die 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht nodig hebben. Dat wordt betaald uit de Wet langdurige zorg (Wlz). Maar er bestaat bezorgdheid over de houdbaarheid van deze langdurige zorg¹, onder andere doordat steeds meer mensen zorg nodig hebben en er steeds minder mensen zijn om deze zorg te leveren. Om ervoor te zorgen dat de zorg toegankelijk, van goede kwaliteit en betaalbaar blijft, werken betrokken partijen in de zorg samen aan passende zorg. Passende zorg wil onder meer zeggen dat alleen zorg wordt geleverd die waarde toevoegt aan de kwaliteit van bestaan voor cliënten. En dat zij deze zorg op een doelmatige en mensvriendelijke manier ontvangen.² Om ervoor te zorgen dat in de praktijk passende zorg wordt geleverd, werkt Zorginstituut Nederland aan pakketbeheer. Het beheer van het verzekerde basispakket speelt hierbij een belangrijke rol. Dat betekent dat wij het pakket van verzekerde zorg beheren, zodat alle inwoners van Nederland kunnen blijven rekenen op goede, betaalbare en toegankelijke zorg, nu en in de toekomst.

Naar een grotere rol voor pakketbeoordelingen in de Wlz

Er zijn verschillen tussen pakketbeheer voor het basispakket van de zorgverzekering (Zorgverzekeringswet; Zvw) en de langdurige zorg (Wet langdurige zorg; Wlz). Voor het basispakket van de zorgverzekering worden voornamelijk pakketbeoordelingen gedaan, waarbij beoordeeld wordt of behandelingen vergoed kunnen worden. Daar vinden transparante maatschappelijke discussies plaats over wat de samenleving bereid is om te betalen voor zorg en behandeling.

In de langdurige zorg (Wlz) zit dat anders. Op dit moment ligt het accent bij pakketbeheer vooral op voorlichting over wat tot het pakket behoort en wie toegang heeft tot langdurige zorg. De beschikbaarheid van zorg in de Wlz staat onder druk en de zorguitgaven zijn groot: ruim €35 miljard per jaar³. Toch vinden er hier nog weinig transparante maatschappelijke discussies plaats over wat we als samenleving goede langdurige zorg vinden en wat we bereid zijn daarvoor te betalen. Dat vormde de aanleiding voor de vraag van het Zorginstituut of pakketbeoordelingen een grotere rol kunnen spelen binnen de Wlz.

Dit rapport bevat een activiteitenplan voor een belangrijk onderdeel van pakketbeheer in de langdurige zorg: het doen van pakketbeoordelingen in de Wlz.

1.2 Verkenning positie pakketbeoordelingen in de Wlz

Het Zorginstituut heeft verkend welke rol pakketbeoordelingen kunnen spelen binnen de Wlz. Dat hebben we gedaan vanuit het programma Verbeteren en Verbreden van de toets op het basispakket (VVTB). Voor dit traject zijn twee expertgroepen samengesteld die het Zorginstituut hebben geadviseerd. Dit resulteerde in 2025 al in twee eerdere rapporten:

1. Beoordeling Stand van wetenschap en praktijk in de langdurige zorg - een positiebepaling⁴
2. Pakketbeoordeling in de langdurige zorg - een positiebepaling voor de pakketcriteria noodzakelijkheid, uitvoerbaarheid en kosteneffectiviteit⁵

Pakketbeoordelingen maken onderdeel uit van het bredere pakketbeheer. Zie de bijlage voor meer informatie over pakketbeheer. Daarom heeft de expertgroep het vraagstuk bij de positiebepaling van pakketbeoordelingen binnen de Wlz ook breder benaderd. De aanbevelingen

¹ Waar in dit rapport de term langdurige zorg wordt gebruikt, wordt daarmee ook de Wet langdurige zorg bedoeld

² Kader Passende zorg, Zorginstituut Nederland, 2022.

³ <https://www.zorgcijfersdatabank.nl>

⁴ [Rapport - Beoordelen van effectiviteit langdurige zorg | Zorginstituut Nederland](#)

⁵ [Rapport - Beoordelen van noodzakelijkheid, uitvoerbaarheid en kosteneffectiviteit langdurige zorg | Zorginstituut Nederland](#)

uit deze twee rapporten richten zich op pakketbeoordelingen en op het pakketbeheer als het grotere geheel.

Kader 1 - De pakketcriteria

De vier pakketcriteria

We hebben 4 pakketcriteria om te beoordelen of zorg echt in het basispakket thuishoort. 'Effectiviteit' is het enige wettelijke pakketcriterium waaraan zorg moet voldoen. De 3 andere pakketcriteria worden in samenhang beoordeeld.^{6 7 8 9}

Effectiviteit

- Is aangetoond dat de interventie werkt?
- Werkt de interventie minimaal even goed als de standaard interventie?

Kosteneffectiviteit

- Is de verhouding tussen wat de interventie kost en wat deze oplevert acceptabel?

Noodzakelijkheid

- Is de ziekte ernstig genoeg? (hoge of lage ziektelast)
- Is de interventie zo duur dat iemand die niet zelf kan betalen?

Uitvoerbaarheid

- Is opname van de interventie in het pakket in de praktijk te realiseren?

1.3 Over dit rapport

In dit rapport ronden we de verkenning af naar de rol van pakketbeoordelingen binnen de Wlz. Hiermee begint een nieuwe fase, waarin het Zorginstituut samen met andere betrokken partijen pakketbeheer in de Wlz verder wil ontwikkelen tot een bruikbaar instrument. Het doel is dat pakketbeheer aansluit bij de specifieke vraagstukken binnen de Wlz. En daarmee bijdraagt aan passende zorg voor mensen in een kwetsbare positie. Dit rapport beschrijft de rol die het Zorginstituut hierin wil spelen en de stappen die we de komende periode samen met partijen gaan zetten. Het bevat een activiteitenplan met actielijnen, gebaseerd op adviezen van experts en reacties uit het veld.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 bespreken we de leerpunten uit de twee verkennende rapporten over de positie van pakketbeoordeling in de Wlz. In hoofdstuk 3 vertalen we deze leerpunten naar de acties die we de komende periode met partijen gaan uitvoeren.

⁶ Beoordeling Stand van de Wetenschap en Praktijk 2023, Zorginstituut Nederland, 2023

⁷ Beoordelingskader Kosteneffectiviteit van zorg, Zorginstituut Nederland, 2024

⁸ Afwegingskader Noodzakelijk te verzekeren, Zorginstituut Nederland, 2023

⁹ Afwegingskader Uitvoerbaarheid, Zorginstituut Nederland, 2025

2 Pakketbeoordelingen Wlz: leerpunten uit verkennende rapporten

In 2025 bracht het Zorginstituut Nederland twee rapporten uit met daarin de conclusies dat het mogelijk is om zorg in de Wet langdurige zorg te beoordelen op de 4 pakketcriteria: effectiviteit, noodzakelijkheid, uitvoerbaarheid en kosteneffectiviteit. In dit hoofdstuk beschrijven we de conclusies en aanbevelingen uit die rapporten. We sluiten het hoofdstuk af met een samenvatting van de consultatiereacties.

2.1 Effectiviteit als beoordelingscriterium in de Wlz

In het eerste *Beoordeling Stand van wetenschap en praktijk in de langdurige zorg* onderzochten we of het mogelijk is om interventies in de langdurige zorg te beoordelen op effectiviteit. Deze beoordeling noemen we ook wel SWP-beoordeling.

De conclusie was dat beoordelingen op effectiviteit goed mogelijk zijn bij interventies in de langdurige zorg. En bij innovaties in de dagelijkse zorg en in de omgang met cliënten. Deze beoordeling kan wel uitdagend zijn. Dat komt doordat langdurige zorg vaak multidisciplinair wordt gegeven. En doordat interventies onderdeel zijn van een divers geheel aan activiteiten gericht op de ondersteuning van de cliënt. Het effect van een bepaalde behandeling is dan niet eenduidig te beoordelen. Toch zijn deze uitdagingen niet uniek voor de langdurige zorg en komen ze ook voor in de curatieve zorg.

Daarnaast is er bij veel langdurige zorg geen aanleiding om te twijfelen of de zorg het beoogde effect behaalt. Bijvoorbeeld omdat het duidelijk is dat de interventie effect heeft en er geen claim is van meerwaarde vergeleken met een alternatieve interventies, zoals we dat bij de beoordeling van medicijnen wel zien. In dit soort gevallen is een beoordeling van de effectiviteit dan ook niet nodig. Het gaat dan om zorg die binnen het vakgebied of de langdurige zorg geldt als verantwoord en adequaat, zoals dagbesteding. Daarom is een beoordeling van effectiviteit bij slechts een klein deel van de gehele Wlz-zorg nodig.

Daarbij komt dat er momenteel geen goede werkwijze bestaat voor de agendering van SWP-beoordelingen en voor de implementatie van de uitkomsten ervan. Het aantal beoordelingen blijft daarmee dus beperkt. Daardoor is de kans niet groot dat deze beoordelingen op korte termijn een grote invloed gaan hebben op de inzet van mensen en middelen in de langdurige zorg. Effectiviteit is slechts één van de vier pakketcriteria. Pakketbeoordelingen op basis van effectiviteit geven daarmee vooralsnog een beperkt antwoord op het houdbaarheidsvraagstuk. Tegelijkertijd kunnen SWP-beoordelingen wél bijdragen aan het toevoegen van waarde in het leven van cliënten.

2.2 De 3 andere criteria voor beoordeling in de Wlz

In het tweede rapport onderzocht het Zorginstituut hoe en in hoeverre de overige 3 pakketcriteria 'kosteneffectiviteit', 'noodzakelijkheid' en 'uitvoerbaarheid' gebruikt kunnen worden bij de beoordeling van zorg in de langdurige zorg. En of de toepassing van deze criteria kan bijdragen aan een toekomstbestendig, toegankelijk en betaalbaar basispakket in de Wlz.

Het Zorginstituut concludeert op basis van het advies van de expertgroep dat het mogelijk is om binnen de Wlz te toetsen op de criteria 'noodzakelijkheid', 'uitvoerbaarheid' en, in aangepaste vorm, 'kosteneffectiviteit'.

Een toets op noodzakelijkheid kan helpen bepalen of bepaalde interventies of vormen van zorg echt essentieel zijn voor de doelgroep. Het bestaande afwegingskader, zoals we dat nu toepassen in de Zvw is toepasbaar, al vraagt het om aanpassingen aan de specifieke context van de Wlz. Een beoordeling op dit criterium kan waardevol zijn voor het efficiënt inzetten van mensen en middelen. En kan maatschappelijke discussies aanmoedigen over de inhoud van het Wlz-pakket. Tegelijkertijd ontbreekt nog een duidelijke procedure voor het agenderen en

opvolgen van zulke beoordelingen, waardoor de praktische impact voorlopig beperkt blijft. Een toets op noodzakelijkheid moet zorgvuldig worden uitgevoerd, omdat besluiten op pakketniveau onbedoelde gevolgen kunnen hebben voor individuele cliënten. De grote diversiteit aan zorgbehoeften binnen de Wlz maakt het moeilijk om algemene uitspraken te doen over wat al dan niet noodzakelijk te verzekeren is. Passende zorg voor elke patiënt staat hierbij centraal.

Het criterium 'uitvoerbaarheid' kan ook binnen de Wlz worden toegepast. Ook hierbij is het belangrijk rekening te houden met de uiteenlopende doelgroepen en zorgvormen. Tot nu toe richt dit criterium zich vooral op het inzichtelijk maken en voorkomen van negatieve gevolgen bij pakketwijzigingen. Het criterium kan daarnaast helpen om praktische knelpunten en ongewenste verschuivingen tussen zorgwetten inzichtelijk te maken.

Een toets op kosteneffectiviteit is lastiger, omdat in de Wlz minder gegevens beschikbaar zijn over effectiviteit van zorg. Toch blijft doelmatigheid belangrijk. Alternatieve economische afwegingen kunnen helpen om passende zorg te realiseren.

2.3 Aanbevelingen uit de twee rapporten

Pakketbeoordelingen maken onderdeel uit van het bredere pakketbeheer. Daarom hebben de expertgroepen de vraagstukken benaderd vanuit het bredere pakketbeheer, en niet uitsluitend vanuit het instrument pakketbeoordeling. Hun aanbevelingen sluiten daarop aan. Deze paragraaf geeft een weergave van die aanbevelingen.

2.3.1 Beoordelingen op effectiviteit (SWP)

Binnen de langdurige zorg kunnen effectiviteitsbeoordelingen bijdragen aan het toevoegen van waarde aan het leven van cliënten. Ook kunnen ze helpen personeel efficiënter in te zetten. Maar pakketbeoordelingen op basis van effectiviteit geven vooralsnog een beperkt antwoord op het houdbaarheidsvraagstuk binnen de langdurige zorg. Aanbevelingen zijn:

- Resultaten moeten daarom worden vertaald naar praktische kennis voor verschillende doelgroepen en breed worden verspreid naar de praktijk.
- Voor de implementatie en opvolging is het daarom van belang om meer te denken en werken met *evidence based*-richtlijnen binnen de langdurige zorg. Dit is helpend voor zorgverleners die een rol hebben in het beoordelen of de zorg die ze leveren effectief is. En voor zorgkantoren die een belangrijke rol hebben om op effectiviteit te sturen en toetsen bij de inkoop en vergoeding van zorg.
- Het leren en ontwikkelen van zorgprofessionals is hierbij cruciaal. Kwaliteit hangt af van vakbekwame teams die multidisciplinair werken, richtlijnen volgen en continu verbeteren.
- Voor het Zorginstituut zelf is er de specifieke aanbeveling om nadere samenwerking aan te gaan met de verschillende academische werkplaatsen. Dit draagt bij aan het beter afstemmen van onderzoek naar vraagstukken over passende zorg. En helpt om onderzoeksresultaten meer toepasbaar te maken voor het beantwoorden van pakketvragen.

2.3.2 Beoordelingen op noodzakelijkheid, uitvoerbaarheid en kosteneffectiviteit

Bij pakketbeheer moet niet alleen naar effectiviteit worden gekeken. Voor de grote vraagstukken in de langdurige zorg die door partijen in het veld als urgent worden beschouwd, lijken andere instrumenten dan een SWP-beoordeling nodig en wenselijk. Aanbevelingen zijn:

- Het gebruik van de pakketcriteria 'uitvoerbaarheid' en 'noodzakelijkheid' en 'kosteneffectiviteit' hebben naar verwachting een grotere impact op passende zorg dan effectiviteit. De bestaande kaders uit pakketbeoordelingen binnen de Zvw kunnen hiervoor uitgangspunt zijn, maar moeten wel beter passen binnen de context van de Wlz.
- Bestaande afwegingskaders voor 'uitvoerbaarheid' en 'noodzakelijkheid' moeten beter worden toegespitst op de Wlz met duidelijke documentatie om eenduidig gebruik te waarborgen.
- Verschillen tussen sectoren vragen om flexibele en toegespitste toepassing van de beoordelingskaders. Voorbeelden van verschillende sectoren zijn: ouderenzorg, gehandicaptenzorg en langdurige geestelijke gezondheidszorg (ggz).

- Voor het criterium 'kosteneffectiviteit' kan beter gekeken worden naar alternatieve doelmatigheidsafwegingen. Bijvoorbeeld kostenminimalisatieanalyse of *Social Return on Investment*.
- Daarnaast is het belangrijk om te onderzoeken hoe pakketbeheer beter kan aansluiten bij persoonlijke en situatie gebonden kenmerken van cliënten. Momenteel hebben alle Wlz-clieënten recht op hetzelfde pakket, wat spanning kan geven tussen formeel recht en daadwerkelijke behoefte. Het wettelijke criterium 'redelijkerwijs aangewezen op' moet duidelijker worden, samenhang met de Zvw moet worden onderzocht en wetswijzigingen moeten worden overwogen om maatwerk mogelijk te maken.

2.4 Consultatiereacties op de twee rapporten

Het Zorginstituut heeft partijen gevraagd om consultaties op de 2 rapporten. Het gaat om o.a. zorgkantoren, wetenschappelijke- en beroepsverenigingen, brancheorganisaties, kennisinstituten, patiënten- en cliëntenorganisaties en VWS. Een samenvatting van de reacties:

- De geconsulteerde partijen onderschrijven grotendeels de conclusies van de rapporten. Zij zien de meerwaarde van een gestructureerde en transparante benadering van pakketbeheer binnen de Wlz.
- Tegelijkertijd wijzen zij op belangrijke voorwaarden en beperkingen. Zo is het ongewenst om criteria uit de Zvw klakkeloos over te nemen, en bestaat er vooral twijfel over de toepasbaarheid van het criterium kosteneffectiviteit binnen de Wlz.
- Sommige partijen vinden het nog te vroeg om conclusies te trekken en benadrukken dat verdere verkenning nodig is. Onder meer omdat de bestaande kaders meer gericht zijn op curatieve zorg, routes ontbreken voor agendering en implementatie en het probleem dat pakketbeoordelingen moeten oplossen nog niet altijd duidelijk is.
- Cliëntenorganisaties benadrukken het belang van betrokkenheid van cliënten en hun naasten. De reacties benadrukken verder dat de complexiteit van pakketbeoordelingen in de Wlz wordt versterkt door de integraliteit van zorg. Met integrale zorg bedoelen we interventies die vaak bestaan uit combinaties van zorgvormen en sociale ondersteuning, uitgevoerd door diverse professionals en informele zorgverleners.
- Daarnaast vraagt de heterogeniteit binnen de Wlz om maatwerk en betrokkenheid van specifieke cliëntgroepen. Met heterogeniteit bedoelen we bijvoorbeeld verschillen tussen sectoren, zorgzwaarte en leveringsvormen. Persoonlijke en context gebonden kenmerken van cliënten zijn belangrijk, maar brengen praktische, juridische en ethische uitdagingen met zich mee. Bijvoorbeeld bij het toepassen van het noodzakelijkheids criterium en het meenemen van sociale context of financiële situatie.
- Verder moet rekening worden gehouden met andere domeinen, zoals de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Zvw en de Jeugdwet. Zo kan overlap en administratieve lasten beperkt worden en zorgkwaliteit beschermd.
- Ten slotte benadrukken meerdere partijen dat fundamentele keuzes over de reikwijdte van de Wlz thuishoren in een brede, maatschappelijke en politieke discussie. Pakketbeoordelingen kunnen daarbij ondersteunend zijn, maar moeten niet leidend zijn.

3 Pakketbeheer in de Wlz: van leerpunten naar acties

In dit hoofdstuk vertalen we de leerpunten en aanbevelingen uit de twee eerdere rapporten naar acties.

3.1 Versterken en intensiveren van pakketbeheer in de Wlz

De aanbevelingen uit de eerdergenoemde rapporten zijn voor het Zorginstituut aanleiding om het pakketbeheer in de Wlz de komende jaren verder te versterken en te intensiveren. Daarbij zetten we nadrukkelijk in op een nauwe samenwerking met de betrokken partijen. Dat gaan we zo doen:

- We vertalen de inzichten uit de rapporten naar concrete acties. Het Zorginstituut gaat hierbij een ontwikkelende rol spelen. Dat betekent dat we niet alleen richting geven aan pakketbeheer, maar partijen ook actief gaan ondersteunen en faciliteren bij de verdere uitwerking en toepassing ervan.
- We zien we een kaderstellende rol voor onszelf. Dit betekent het verder verduidelijken van de pakketcriteria en de afwegingskaders. En het informeren van partijen over de toepassing hiervan in verschillende sectoren.
- Samen met betrokken partijen verkennen we wat nodig is om pakketbeheer in de praktijk verder vorm te geven. Een belangrijk onderdeel hiervan is het ontwikkelen van een gezamenlijke aanpak om risicovolle of (niet-)passende zorg op tijd te signaleren en bespreekbaar te maken. Door pakketbeheer beter te verbinden met de dagelijkse praktijk, kan het uitgroeien tot een belangrijk instrument voor passende zorg. Dit vraagt om actieve toepassing door zorgkantoren, zorgaanbieders, brancheorganisaties, beroepsverenigingen en onderzoekers.
- We zetten in op het versterken en verbinden van de kennisinfrastructuur voor de langdurige zorg aan pakketbeheer.

3.2 Belangrijke actielijnen voor de vervolgstappen

We hebben vier actielijnen geformuleerd. Deze actielijnen pakken we in samenhang op in 2026 en 2027. Bij de verdere uitwerking betrekken we partijen waar dat passend is, zodat de activiteiten logisch op elkaar aansluiten en samen een doorlopend geheel vormen. De planning en voortgang van de activiteiten houden we bij op de pagina over pakketbeheer op de website van het Zorginstituut.

De 4 actielijnen zijn:

1. Uitwerken en toepassen van de vier pakketcriteria in de Wlz.
2. Gedeelde visie/agenda op pakketbeheer in de Wlz.
3. Verduidelijken criterium 'Redelijkerwijs aangewezen op' en de toepassing in de praktijk.
4. Verder versterken en verbinden van kennis (kennisinfrastructuur LZ) aan pakketbeheer in de Wlz.

3.2.1 Uitwerken en toepassen van de vier pakketcriteria in de Wlz

In de eerdere rapporten concludeerden we dat alle vier de pakketcriteria toepasbaar zijn voor de beoordeling van zorg in de Wlz. Ook beschreven we drie mogelijkheden om deze toepasbaarheid te verbeteren, waarop we vervolgacties hebben geformuleerd:

- De terminologie binnen de kaders uitvoerbaarheid en noodzakelijkheid kan beter afgestemd worden op de Wlz.
- Het is van belang om ervaring op te doen met SWP-beoordelingen in de praktijk van de Wlz.
- Het verkennen van alternatieve methoden voor het maken van doelmatigheidsafwegingen die beter aansluiten bij de context van de Wlz.

3.2.1.1 Afstemmen beoordelingskaders noodzakelijkheid en uitvoerbaarheid op de Wlz

We gaan de kaders noodzakelijkheid en uitvoerbaarheid beter afstemmen op de Wlz. Dit houdt onder andere in dat de terminologie wordt aangepast en dat er specifieke toelichtingen worden toegevoegd. Elke sector binnen de Wlz vraagt daarnaast mogelijk om een eigen benadering waarmee rekening gehouden moet worden bij de uitwerking en toepassing. Het Zorginstituut betreft hierbij relevante partijen en zorgt voor duidelijke en eenduidige documentatie. Dit helpt om verschillende interpretaties te voorkomen.

- In 2026 geven wij aan de hand van de pakketcriteria noodzakelijkheid en uitvoerbaarheid duidelijkheid over de vraag of eten en drinken wel of niet verzekerd moet worden vanuit Wlz-zorg thuis, en zo ja, in welke situaties.
- In 2027 is de terminologie in de kaders noodzakelijkheid en uitvoerbaarheid beter afgestemd op de context van de Wlz, met duidelijke termen en toelichtingen.

3.2.1.2 Ervaring opdoen met SWP: screening en beoordeling

In 2026 gaan we het SWP-kader toepassen op enkele interventies in de langdurige zorg. Eerst doorlopen we het screeningsproces. Met het screeningsproces willen we een eerste verkenning doen op interventies. En inzicht krijgen in de onderliggende onderzoeksgegevens voor risicogericht agenderen in de langdurige zorg. Afhankelijk van de uitkomsten van de screening doorlopen we een volledige beoordeling tot en met het uitbrengen van een standpunt over de 'stand van de wetenschap en praktijk'. Omdat SWP, onderdeel is van de beoordelingsmethode van het Zorginstituut, is het belangrijk dat we ons hierin verder ontwikkelen en van de ervaringen leren binnen de Wlz. Op deze manier kan het beoordelingskader in de toekomst effectiever en beter afgestemd op de praktijk worden ingezet.

3.2.1.3 Alternatieven voor kosteneffectiviteit

We concluderen dat het niet altijd mogelijk is om in de langdurige zorg kosteneffectiviteit te berekenen volgens de gangbare methoden. Dat komt door het ontbreken van gegevens over effectiviteit van interventies of zorg. Tegelijkertijd willen we blijven focussen op een doelmatige inzet van zorg, omdat dit ons helpt om de beschikbare financiële middelen zo goed mogelijk in te zetten. Er zijn ook doelmatigheidsafwegingen mogelijk op basis van alternatieve economische analyses. Daarom gaan wij op zoek naar een aanvullende benadering voor het toetsen van het pakketcriterium kosteneffectiviteit binnen de langdurige zorg.

3.2.2 Gedeelde visie/agenda op pakketbeheer in de Wlz

Het Zorginstituut vindt het belangrijk om samen met betrokken partijen in de langdurige zorg te werken aan een gedeelde visie en agenda op pakketbeheer én aan duidelijke rollen voor iedere partij. Die visie gaat over het gezamenlijk agenderen van onderwerpen voor pakketbeoordelingen. En over de uitvoering en de toepassing van de uitkomsten daarvan in de praktijk. Door pakketbeheer verder te verduidelijken en beter te verbinden met de dagelijkse praktijk, kan het uitgroeien tot een herkenbaar en relevant instrument voor passende zorg. Dit proces zal over een langere periode plaatsvinden en start eind 2026. We besteden expliciet aandacht aan ieders rol en verantwoordelijkheid, inclusief die van zorgverleners. We betrekken hierbij ook actief het cliëntperspectief. In de gesprekken bouwen we voort op de leerpunten uit de uitgevoerde activiteiten, zoals benoemd in paragraaf 3.2.1.

3.2.3 Verduidelijken criterium 'redelijkerwijs aangewezen op' en toepassing in de praktijk

Het wettelijk criterium 'redelijkerwijs aangewezen op'¹⁰ staat voor zorgverleners, cliënten en hun naasten centraal bij het bepalen welke formele zorg iemand nodig heeft. In het advies *Pakketbeoordeling in de langdurige zorg: een positiebepaling voor de pakketcriteria noodzakelijkheid, uitvoerbaarheid en kosteneffectiviteit* beschrijven wij de nut en noodzaak van dit criterium. Het is een belangrijk aangrijpingspunt voor pakketbeheer op individueel niveau. Om dit aangrijpingspunt daadwerkelijk te kunnen benutten moeten we verder uitwerken hoe dit criterium gebruikt kan worden bij 'noodzakelijk te verzekeren' op individueel niveau. Hierbij wordt ook de sociale context meegenomen. We kijken ook of het criterium 'redelijkerwijs

¹⁰ Het criterium "redelijkerwijs aangewezen" wordt gebruikt om in het individuele geval te bepalen of iemand daadwerkelijk is aangewezen op de zorg, of dat een indicatie voor zorg nodig is. In de Wlz speelt dit criterium een belangrijke rol in art 3.2.1. Dit artikel gaat over het recht op zorg en de toelatingscriteria voor de Wlz.

aangewezen op' een duidelijkere en stevigere plek moet krijgen in de Wlz dan nu het geval is. Daarbij vergelijken we hoe dit criterium wordt toegepast bij vergelijkbare zorg binnen de Zvw. Onderdeel van deze verkenning is ook vanuit welke bedoeling dit criterium oorspronkelijk is ontstaan.

3.2.4 Verder versterken en verbinden van kennis (kennisinfrastructuur LZ) aan pakketbeheer in de Wlz

Pakketbeheer en een goed functionerende kennisinfrastructuur in de langdurige zorg¹¹ kunnen elkaar versterken. Pakketbeheer gaat over het zorgvuldig bepalen, beheren en toepassen van zorg die wordt vergoed vanuit de Wlz en de Zvw. Hierbij is inzicht nodig in de effectiviteit, noodzakelijkheid, uitvoerbaarheid en maatschappelijke impact van zorg. Een goede kennisinfrastructuur is hiervoor een belangrijke basis, door kennis te ontwikkelen en te delen over wat in de zorgpraktijk werkt, voor wie en onder welke omstandigheden. In 2022 bracht het Zorginstituut een advies uit om de kennisuitwisseling verder te optimaliseren.¹² Tegelijkertijd kan pakketbeheer zelf ook bijdragen aan een goede kennisinfrastructuur. Door expliciete afwegingen te maken, keuzes te onderbouwen en uitkomsten te volgen, ontstaat waardevolle kennis over wat wel en niet werkt in de praktijk van de langdurige zorg. Deze inzichten kunnen gebruikt worden voor verdere kennisontwikkeling, kennistoepassing, richtlijnontwikkeling en kwaliteitsverbetering in de langdurige zorg. Daarmee ontstaat een wisselwerking waarin de kennisinfrastructuur LZ met de daarbij behorende activiteiten en pakketbeheer elkaar versterken. Zo dragen ze samen bij aan passende langdurige zorg.

In de huidige praktijk gaan kennisontwikkeling, kennistoepassing en pakketbeheer nog te veel langs elkaar heen. Structuren waarin kennis wordt ontwikkeld en gedeeld, zijn doorgaans gericht op leren en verbeteren in de zorgpraktijk, terwijl pakketbeheer vooral wordt geassocieerd met formele afweging, standpunten en besluitvorming. Beschikbare praktijkkennis, zoals het perspectief van cliënten en zorgprofessionals, wordt hierdoor niet altijd structureel gebruikt in afwegingen of zorg effectief, uitvoerbaar of noodzakelijk is. Andersom worden signalen en uitkomsten uit pakketbeheer nog beperkt teruggekoppeld naar de praktijk.

Om deze samenhang te versterken, is het van belang om de kennisinfrastructuur LZ en pakketbeheer te positioneren als onderdelen van één lerend en doorlopend proces. In zo'n cyclisch proces voeden kennisontwikkeling, praktijkervaring en pakketafwegingen elkaar continu. Dit draagt bij aan beter onderbouwde en uitlegbare keuzes. En aan de verdere ontwikkeling van passende zorg binnen de Wlz, met oog voor de complexiteit van de langdurige zorg en de positie van kwetsbare cliënten. Wat we gaan doen:

- In 2026 zetten we de eerste stappen voor de uitwerking van een plan om de kennisinfrastructuur Langdurige Zorg en pakketbeheer beter met elkaar te verbinden. We starten met het versterken van de samenwerking met academische werkplaatsen, lectoraten en practoraten. Deze samenwerking richt zich op het beter afstemmen van onderzoek op pakketvraagstukken en passende zorg. En op het vergroten van de toepasbaarheid van onderzoeksresultaten voor het beantwoorden van pakketvragen.
- Als vervolg daarop verkennen we met relevante partijen hoe pakketafwegingen en pakketbeslissingen gebruikt kunnen worden bij de ontwikkeling en actualisatie van richtlijnen. Ook als onderdeel van de gesprekken over de visie op pakketbeheer, zie paragraaf 3.2.2. Hiermee versterken we de samenhang tussen pakketbeheer, kennisontwikkeling en kwaliteitsverbetering. En dragen we bij aan de toepasbaarheid van pakketbeslissingen in de zorgpraktijk.

¹¹ [Advies Kennisinfrastructuur Langdurige Zorg | Zorginstituut Nederland, 2022](#)

¹² Zie voor meer informatie [Kennisinfrastructuur in de langdurige zorg | Zorginstituut Nederland](#)

Colofon

Volgnummer	2026006641
Auteurs	Esther de Louwere, Joost Enzing, Mireille Menting, Saskia Knies
Manager	Willem Bossers
Algemeen telefoonnummer	020-797 82 27
Algemeen mailadres	vragen@zinl.nl
Afdeling	Onderzoek, Ontwikkeling & Geneesmiddelen Langdurige zorg
Uitgebracht aan	Raad van Bestuur van Zorginstituut Nederland

Bijlage - Achtergrond: pakketbeheer in de Wlz

In deze bijlage leggen we uit wat we verstaan onder pakketbeheer in brede zin. We verkennen de rollen en verantwoordelijkheden van het Zorginstituut en andere betrokken partijen binnen het pakketbeheer in de Wlz en de doorontwikkeling daarvan.

Wat we verstaan onder pakketbeheer

Pakketbeheer gaat over het zorgvuldig bepalen, beheren en toepassen van zorg die wordt vergoed vanuit het basispakket van de Wlz en de Zvw. Hoewel het vaak wordt geassocieerd met het instrument van pakketbeoordelingen, zijn pakketbeoordelingen onderdeel van het bredere pakketbeheer. Het gaat niet alleen om de effectiviteit van zorg, maar ook om de vraag hoe en voor wie zorg passend en noodzakelijk is. Het doel is dat zorg aansluit bij de behoeften van cliënten. En dat het verantwoord en doelmatig wordt ingezet en dat beschikbare middelen efficiënt worden benut. De vier principes van passende zorg¹³ geven een goede beschrijving van wat we verstaan onder dit bredere pakketbeheer.

Pakketbeheer als instrument voor passende zorg

Bij partijen bestaat een brede bereidheid om bij te dragen aan passende zorg en daarmee feitelijk aan pakketbeheer. Tegelijkertijd wordt pakketbeheer vaak nog gezien als een instrument dat zich vooral afspeelt binnen de beleids- en adviesstructuren van het Zorginstituut en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Door pakketbeoordelingen en pakketbeheer verder te verduidelijken en beter te verbinden met de praktijk, kan het uitgroeien tot een herkenbaar en relevant instrument voor passende zorg. Zodat het ook wordt toegepast door zorgkantoren, zorgaanbieders, brancheorganisaties, beroepsverenigingen en de wetenschap.

Wanneer voert het Zorginstituut een pakketbeoordeling uit?

Een onderdeel van pakketbeheer is het doen van pakketbeoordelingen met de vier pakketcriteria. Pakketbeoordelingen worden gedaan om te bepalen welke interventies, medicijnen en andere zorgvormen in het basispakket komen of daar blijven. Het Zorginstituut baseert zich daarbij op de wetenschappelijke literatuur, richtlijnen, ervaringen van zorgverleners en patiënten, en andere betrouwbare bronnen. Het Zorginstituut werkt hierbij risicogericht. Dat betekent dat pakketbeoordelingen vooral worden gedaan als er twijfels zijn over de effectiviteit van bepaalde zorg. Of als partijen het niet met elkaar eens zijn en er onderling niet uitkomen. Pakketbeoordelingen zijn een doorlopend proces. Niet alleen nieuwe behandelingen worden beoordeeld, ook bestaande zorg kan opnieuw worden bekeken als daar twijfel over bestaat. Op die manier probeert het Zorginstituut ervoor te zorgen dat het basispakket actueel blijft. En dat mensen zorg krijgen die werkt en van toegevoegde waarde is.

Rollen binnen pakketbeheer

In Nederland hebben mensen over het algemeen snel toegang tot nieuwe zorg. Dat is een groot goed. Dit is onder meer mogelijk omdat veel zorg, op basis van algemene wettelijke eisen, onderdeel wordt van het basispakket zonder dat het Zorginstituut daarvoor een beoordeling uitvoert. Zorg stroomt dan in via het open pakket. Het Zorginstituut heeft als formele pakketbeheerder de taak om duidelijkheid te geven over de inhoud en omvang van het basispakket als partijen daar met elkaar niet uitkomen. Dan voeren we een pakketbeoordeling uit. Daarnaast spelen ook zorgverzekeraars, zorgkantoren en zorgaanbieders een belangrijke rol in het beheer van het basispakket. In de volgende paragrafen vertellen we meer over de rollen en verantwoordelijkheden van alle partijen.

De rol van het Zorginstituut als pakketbeheerder

Het Zorginstituut heeft binnen het zorgstelsel een formele verantwoordelijkheid gekregen als pakketbeheerder in de Zvw en de Wlz. Deze is terug te vinden in *artikel 64 tot en met 67 van de*

¹³ 1. Passende zorg is zorg die werkt tegen een redelijke prijs.
2. Passende zorg wordt, waar mogelijk, dicht bij de patiënt georganiseerd.
3. Bij passende zorg beslissen patiënten samen met hun arts over wat voor hen de best mogelijke behandeling is.
4. Passende zorg gaat niet alleen over ziekte, maar ook over gezondheid en de aandacht voor wat iemand wel kan.

Zorgverzekeringswet en artikel 5.11 (tweede lid), 5.1.2 en 5.1.3 van de Wet langdurige zorg. In grote lijnen betekent de taak van pakketbeheer dat het Zorginstituut:

- eenduidige uitleg geeft (duidt) over welke zorg is verzekerd
- adviseert welke zorg aan het pakket kan worden toegevoegd of uit het pakket kan worden verwijderd (=pakketbeoordelingen)
- voorlichting geeft aan burgers en zorgpartijen over welke zorg is verzekerd
- gevraagd en ongevraagd kostenontwikkelingen signaleert die kunnen leiden tot wijzigingen in het verzekerde pakket.

Het Zorginstituut is bij pakketbeheer nu vooral zichtbaar met adviezen over (dure) geneesmiddelen. Het Zorginstituut brengt ook regelmatig standpunten uit over de medisch-specialistische zorg en een enkele keer over zorg in de eerste lijn, inclusief paramedische zorg. Die gaan bijvoorbeeld over het criterium 'plegen te bieden', over afbakeningsvraagstukken of over de uitvoeringspraktijk.¹⁴ In de Wlz lag het accent van pakketbeheer tot nu toe vooral op de eenduidige uitleg over welke zorg verzekerd is. En op voorlichting aan burgers en zorgpartijen over wat tot het verzekerde pakket behoort. Het Zorginstituut gaat de komende jaren zijn pakketbeheertaak binnen de Wlz verder ontwikkelen en intensiveren.

De rol van andere partijen en het publiek bij pakketbeheer

De betrokken partijen uit het zorgdomein hebben ieder een eigen, belangrijke rol binnen het pakketbeheer. Hieronder schetsen we de hoofdlijnen van deze rollen¹⁵. In de komende periode wil het Zorginstituut deze rollen samen met partijen verder verkennen, verduidelijken en praktijkgericht vormgeven, zodat ieders rol goed past binnen het geheel en er een breed draagvlak ontstaat voor de toepassing in de praktijk.

Zorgkantoren zorgen ervoor dat cliënten in hun regio toegang hebben tot voldoende en tijdige Wlz-zorg. Ze sluiten contracten met zorgaanbieders en bewaken dat de geleverde zorg passend wordt geleverd. Voor de zorg in de Wlz geldt, net als in de Zvw, dat deze moet voldoen aan SWP. In de Wlz wordt in de praktijk (nog) niet vaak getoetst.

Wetenschappelijke- en beroepsverenigingen en academische werkplaatsen leveren de onderbouwing en bewijslast voor passende zorg en vertalen deze in richtlijnen. Ze geven belangrijke input aan het Zorginstituut over nieuwe en bestaande zorg en interventies en ondersteunen het 'leren en verbeteren'-principe, waarbij effectieve passende zorg verder geïmplementeerd kan worden in de praktijk.

Zorgaanbieders voeren onderzoek uit naar de effectiviteit en doelmatigheid van zorg, dragen bij aan richtlijnontwikkeling en zorgen ervoor dat passende zorg wordt toegepast in de praktijk en niet-passende zorg wordt afgebouwd.

Patiënten- en cliëntenorganisaties spelen een cruciale rol. Doel van alle zorg is dat deze bijdraagt aan de kwaliteit van leven of welzijn van een cliënt. Bij het bepalen van relevante uitkomstmaten voor onderzoek en bij het interpreteren van resultaten hebben zij een belangrijke rol. Zij leveren hun mening bij pakketadviezen en informeren hun leden over de uitkomsten van zorg.

Het is ook van belang dat het perspectief van het **publiek en individu** wordt meegenomen bij pakketbeslissingen om de solidariteit van het stelsel te behouden. Op dit moment gebeurt dat niet systematisch. Het Zorginstituut ontwikkelt methoden om dit beter mogelijk te maken.

VWS is verantwoordelijk voor de wettelijke kaders van pakketbeheer en zorgt voor politieke agendering en besluitvorming.

Samen vormen deze rollen de basis voor een goed functionerend pakketbeheer in de Wlz, waarin het Zorginstituut richting geeft, partijen verbindt en stimuleert om passende, toegankelijke en duurzame zorg voor kwetsbare mensen te waarborgen.

¹⁴ [Rapport - Pakketbeheer in de praktijk 4 | Zorginstituut Nederland.](#)

¹⁵ Gebaseerd op de tekst in het [Rapport - Pakketbeheer in de praktijk 4 | Zorginstituut Nederland.](#)