

Raad voor Volksgezondheid en Samenleving

Jaarbericht 2016

Den Haag, maart 2017

De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) is een onafhankelijk strategisch adviesorgaan. De RVS heeft tot taak de regering en de Eerste en Tweede Kamer van de Staten-Generaal te adviseren over hoofdlijnen van de beide beleidsterreinen.

Samenstelling Raad

Voorzitter: Pauline Meurs

Raadsleden: Daan Dohmen, Paul Frissen (adviserend raadslid tot 1 april 2016), Jan Kremer, Bas Leerink, José Manshanden, Liesbeth Noordegraaf-Eelens, Greet Prins, Dick Willems, Loek Winter.

Directeur/algemeen secretaris: Theo Hooghiemstra (tot 1 maart 2016), Luc Donners (a.i. vanaf 1 maart 2016).).

Raad voor Volksgezondheid en Samenleving

Parnassusplein 5

Postbus 19404

2500 CK Den Haag

T +31 (0)70 340 5060

mail@raadrvs.nl

www.raadrvs.nl

Twitter: @raadrvs

© Raad voor Volksgezondheid en Samenleving,
Den Haag, 2017

Niets in deze uitgave mag worden openbaar gemaakt of verveelvoudigd, opgeslagen in een dataverwerkend systeem of uitgezonden in enige vorm door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke wijze dan ook zonder toestemming van de RVS.

U kunt deze publicatie ook downloaden via onze website.

Inhoud

Voorwoord	4
1. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving	5
2. Meerjarige werkagenda	6
3. Adviezen en andere producten in 2016	7
4. Organisatie in ontwikkeling	11
5. Adviezen en andere producten in 2017	12
6. CEG-signalementen	14

Voorwoord

Met genoegen presenteren we het eerste jaarbericht van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS). 2016 heeft in het teken gestaan van de positionering en profilering van deze nieuwe raad. Na de presentatie van de werkagenda in 2015, de benoeming van de nieuwe raadsleden en de samenvoeging van de bureaus van de rechtsvoorgangers van de RVS konden, hebben wij gewerkt aan onze eerste adviezen en producten.

2016 is een jaar van zaaien en oogsten geworden. Met ons eerste advies 'Verlangen naar samenhang' hebben we een basis gelegd voor vervolgadvisen: hoe om te gaan met verschillen in wensen en noden van burgers terwijl tegelijkertijd veel beleid en regelgeving uitgaat van gemiddelden en uniformering van uitvoering? Onze aandacht voor de waarde van pluriformiteit heeft veel weerklank gevonden bij overheden en partijen in het veld van zorg en welzijn. Dat onderwerp hebben wij verder vorm gegeven tijdens onze conferentie op 10 oktober 2016.

Conceptuele én concrete adviezen, dat was een van onze wensen. 'Gedurfde ambitie' over samenwerken in de jeugdzorg in een voorbeeld van een advies met aanbevelingen voor de praktijk van jeugdzorgprofessionals. Het briefadvies over e-health – geschreven in 2016 en gepubliceerd begin 2017 - is ook zo'n concreet advies met gerichte aanbevelingen aan de overheid.

Ons motto als RVS is het bieden van 'een wisseling van perspectief'. Anders kijken, loskomen van gebaande paden en soms ook van loopgraven. De RVS heeft zich ook voorgenomen om te variëren met de gebruikte werkvormen. Soms kan een essay, een brief, een film of een interview effectief zijn. Soms is het een advies met concrete aanbevelingen, soms is het een advies dat eerder het karakter heeft van een beschouwing. Een goed voorbeeld van onze queeste naar productieve werkvormen is ons kerstgeschenk 'Wat ik met Kerst mis'. Een mooie bundel over eenzaamheid in al zijn facetten.

De eerste stappen zijn gezet. De raad wil zijn naam eer aandoen en adviseren over de volle breedte van zijn opdracht: én volksgezondheid, én zorg en sociale ondersteuning, én samenleving. In 2016 is een start gemaakt met een groot aantal nieuwe onderwerpen: van schulden tot nieuwe geneesmiddelen. Al die onderwerpen zullen wij in 2017 presenteren, in de meest geëigende vorm. Wij houden u op de hoogte.

Wat we in 2016 gerealiseerd hebben, is een teamprestatie. Ik spreek dan ook graag mijn waardering uit voor de onvoorwaardelijke inzet van collega-raadsleden, adviseurs en ondersteuners van de raad.

Pauline Meurs
Voorzitter RVS

1. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving

De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) is een onafhankelijk adviesorgaan voor de regering en de Kamers der Staten-Generaal. De RVS geeft strategische adviezen over het te voeren beleid. Alle aspecten die van invloed zijn op de gezondheid en het functioneren van burgers in de samenleving worden bij de adviezen betrokken. Bij het ontwikkelen van de adviezen betreft de Raad relevante instanties en organisaties. De RVS bestaat uit negen leden. Een team van 25 specialistische adviseurs en ondersteuners faciliteert de Raad.

Visie

De relaties tussen volksgezondheid en andere domeinen veranderen: er ontstaan nieuwe sociale verbanden die de gevestigde orde van zorg, welzijn, wonen en werken uitdagen. Bestaande functies, taken en rollen veranderen of verdwijnen, terwijl er ook nieuwe bijkomen. Technologie beïnvloedt de inrichting van de samenleving.

Dit alles heeft belangrijke gevolgen voor de verhoudingen tussen burgers, professionals, maatschappelijke organisaties en overheden. Het biedt een gunstig klimaat voor nieuwe ideeën en trends, zoals personalisering van zorg. Maar er zijn ook remmende krachten. Door onzekerheden houdt men vast aan gevestigde belangen. Het enthousiasme om te vernieuwen staat tegenover de hechting aan het oude.

Deze verschuivende verhoudingen vragen om een partij die de opvattingen bevraagt van degenen die verandering propageren én degenen die deze afremmen. Die partij wil de RVS graag zijn.

Missie

Een beweging, visie of opvatting heeft altijd meerdere kanten, en de RVS wil 'die andere kant' signaleren. Een goed advies van de RVS laat mensen en organisaties in het brede domein van volksgezondheid en samenleving anders naar de wereld kijken. Dat kan schuren met wat vertrouwd of geïdealiseerd is, maar juist daarom perspectief bieden. De RVS richt zich op het analyseren van bestaande en het ontwikkelen van nieuwe organisatorische, sociale en ethische zienswijzen door vanzelfsprekendheden te benoemen, blinde vlekken te signaleren, waar nodig taboes te doorbreken en nieuwe manieren van denken en doen aan te reiken.

Nieuwe werkvormen

Naast reguliere onderzoeksmethoden, zoals data- en beleidsanalyses en raadpleging van experts, gebruikt de RVS andere benaderingen en productvormen om vraagstukken te agenderen. De RVS kiest bewust voor variatie bij het aanjagen van het publieke debat: naast geschreven adviezen maakt de RVS gebruik van ook andere communicatievormen en sociale media. Denk hierbij aan conferenties, films, essays, tentoonstellingen, blogs en vernieuwende samenwerkingsvormen met uiteenlopende partijen. Ook besteedt de RVS meer en meer aandacht aan doorwerking van zijn adviezen.

2. Meerjarige werkagenda

De RVS heeft in de werkagenda voor 2015-2019 vier kernthema's beschreven. Deze kernthema's geven richting aan alle adviezen en activiteiten en vormen zo het kompas voor de Raad.

Veranderende verzorgingsstaat

Bij dit thema gaat het om het beheersen van de collectieve uitgaven en het behouden van de solidariteit. Tevens om de taken en verantwoordelijkheden van de centrale en de decentrale overheid en die van private partijen. De verhouding tussen verzorgingsstaat en rechtsstaat is hierbij van belang. [< Lees meer >](#)

Verantwoord sturen

Juridische en economische sturing heeft het beleid altijd sterk bepaald. De collectieve uitgaven zijn daarin al decennia een dominante sturende factor. Deze vormen van sturing zijn vaak ontoereikend of hebben perverse effecten. Kansen blijven onbenut. We moeten op zoek naar andere sturingsmodellen. [< lees meer >](#)

De belofte van wetenschap en technologie

In het domein van volksgezondheid en samenleving profiteren burgers, professionals en instellingen dagelijks van nieuwe wetenschappelijke en technologische vindingen. Maar die leiden ook tot verschuivende verhoudingen tussen burgers, professionals en de overheid. Wetenschap en technologie zijn niet neutraal, maar kunnen het denken sturen. [< lees meer >](#)

De levensloop: levenslang en levensbreed

De samenleving is veranderd. Er zijn meer ouderen, migranten, alleenstaanden en stedelingen. Steeds meer mensen met chronische ziekten of lichamelijke beperkingen blijven langer leven. Deze trends roepen nieuwe vragen op over 'het goede leven'. Het antwoord daarop is voor iedereen anders. [< lees meer >](#)

3. Adviezen en andere producten in 2016

In dit hoofdstuk vindt u een overzicht van de adviezen, essays, bijeenkomsten en andere activiteiten van de RVS in 2016.

Wisseling van perspectief, de werkagenda van de RVS

Het eerste product vormde een uitgave met daarin de missie, visie en de werkagenda met de vier kernthema's van de RVS. Hierin kondigde de Raad ook zijn eerste adviezen aan.

[< lees meer >](#)

Kernthema
Veranderende
verzorgingsstaat

Verlangen naar samenhang, over systeemverantwoordelijkheid en pluriformiteit

Ons eerste advies kende als onderwerp systeemverantwoordelijkheid. Hierover spreekt de rijksoverheid bij veel beleidsoperaties: zij wil de verhoudingen in het systeem helder ordenen én ruimte laten aan andere partijen.

De RVS heeft in dit advies kritisch gekeken naar de term 'systeemverantwoordelijkheid' en het verwante denken in termen van systemen. Daaraan is zeker een aantal positieve betekenissen verbonden, zoals het ordenende karakter, het streven naar integraliteit en de voorkeur voor samenhang. Tegelijk heerst ook verwarring, want achter de term gaan verschillende voorstellingen schuil over wereldbeeld en rol van burgers.

De RVS pleitte in zijn advies voor pluriformiteit als centrale waarde: uitgaan van variatie en verschil, tussen burgers en maatschappelijke organisaties, maar ook als het gaat over het definiëren van kwaliteit, betaalbaarheid en toegankelijkheid. Dat vraagt om een grote politieke verantwoordelijkheid voor de bescherming én begrenzing van pluriformiteit en voor het inrichten van checks-and-balances. De rechtsstatelijke rol van de overheid staat meer centraal en het is aan de politiek om de grenzen te bewaken en om vast te stellen wat de ongewenste uitkomsten zijn. [< lees meer >](#)

Doorwerking

Het RVS-advies heeft gesprekken gevoerd over de moeizame verhouding tussen het denken in termen van systemen en systeemverantwoordelijkheid enerzijds, en het denken in termen van pluriformiteit als centrale waarde anderzijds. Op bijeenkomsten zowel binnen de rijksoverheid als daarbuiten bij lokale overheden en maatschappelijke organisaties traden (staf)leden van de RVS op als gastspreker, coreferent of panellid. Ook organiseerde de RVS een aantal activiteiten, waaronder gesprekken met politieke partijen en een publieksavond i.s.m. De Balie in Amsterdam, onder de titel "Mijn zorg, mij een zorg?" Het thema pluriformiteit komt in tal van volgende adviezen terug.

Kernthema

De belofte van wetenschap en technologie.

Implementatie van e-health vraagt om durf en ruimte

De invoering van digitaal ondersteunde zorg ("e-health") in Nederland gaat langzaam. De RVS heeft in dit briefadvies gekeken hoe de rijksoverheid de implementatie van e-health kan versnellen. Hiervoor is het volgens de RVS nodig dat de overheid het initiatief neemt om in een hoofdlijnakkoord met aanbieders en inkopers van zorg, patiëntenorganisaties en zorgprofessionals, concrete afspraken te maken over de implementatie van e-health. Daarnaast heeft de RVS de overheid geadviseerd een 'e-health snelweg' te realiseren waardoor data-uitwisseling makkelijker en goedkoper wordt. Zorgaanbieders en zorginkopers werden door de RVS geadviseerd om op basis van een gedeelde visie en strategie gezamenlijk te komen tot meerjarenafspraken waarvan de brede toepassing van e-health, de investering hierin en de revenuen op de lange termijn onderdeel zijn. Doel van de RVS is om alle patiënten die dit willen te laten profiteren van de voordelen die e-health biedt: beheer over de eigen gegevens en eigen regie, passende dienstverlening en gerichte zorg. Bovendien kan e-health een bijdrage leveren aan een beteugeling van de stijgende zorgkosten. [<lees meer>](#)

Kernthema

Veranderende verzorgingsstaat

Een gedurfde ambitie, veelzijdig samenwerken met kind en gezin

Jeugdhulpverleners, leerkrachten, huisartsen en andere professionals krijgen regelmatig te maken met problematische situaties in kwetsbare gezinnen. De RVS pleitte in haar advies voor meer durf maar ook om nieuwe opvattingen over professioneel handelen. Durf om een professionele inschatting maken over wat een gezin nodig heeft. Durf om met ouders en kinderen in gesprek te blijven, om de grenzen van eigen deskundigheid en ervaring te erkennen, om andere instanties naar voren te schuiven in het belang van kind en gezin. Goede samenwerking is essentieel, want complexe problemen in gezinnen zijn vaak niet door één professional op te lossen. Maar samenwerken wordt te vaak een doel op zich. Daardoor blijven probleemsituaties soms te lang voortduren. Of krijgen gezinnen te maken met onnodig veel hulpverleners tegelijk. Het gaat hier ook om nieuwe opvattingen over professioneel handelen.

De RVS adviseerde professionals om doelen van zorg en ondersteuning altijd in dialoog met gezinnen en kinderen op te stellen en hen bij iedere afweging te betrekken, zelfs bij dwangmaatregelen zoals uithuisplaatsing van een kind. Er wordt nog te vaak óver in plaats van mét gezinnen gepraat. [<lees meer>](#)

Doorwerking

Het advies is verspreid onder alle gemeenten, 50 kennisinstituten en koepelverenigingen in zorg en sociaal domein, 150 samenwerkingsverbanden passend onderwijs (PO en VO) en 70 jeugdhulpinstellingen. Verder is het advies onder meer besproken met de Commissie Kervezee (Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen), het Programma Professionalisering Jeugdhulp & Jeugdbescherming (PPJ&J), het Netwerk Directeuren Sociaal domein en Sociaal Werk Nederland. Het Nederlands Dagblad besteedde aandacht aan het advies. Online publicaties over het advies verschenen o.a. in Sociale Vraagstukken, Zorg en Welzijn en Binnenlands Bestuur.

De zorg van morgen

De Nederlandse zorg scoort internationaal hoog op toegankelijkheid, kwaliteit en veiligheid. De onderlinge solidariteit in het huidige zorgstelsel wordt als een groot goed gezien. Toch leeft er onder burgers en zorgprofessionals onbehagen over de zorg. Patiënten zijn onzeker over de toekomst van de zorg, en waarop zij kunnen rekenen. Zorgprofessionals vinden dat zij te weinig tijd hebben voor hun patiënten en dat zij in hun werk te veel worden ingeperkt door verantwoordingseisen. Tien jaar na de invoeren van het nieuwe zorgstelsel organiseerde de RVS op 10 oktober 2016 een conferentie om stil te staan bij wat is bereikt en vooral om vooruit te kijken. Ter voorbereiding van de conferentie heeft de RVS vier expertbijeenkomsten georganiseerd om te inventariseren wat de dilemma's zijn waar burgers, zorgprofessionals, beleidsmakers en bestuurders mee worden geconfronteerd.

De conferentie werd bijgewoond door circa 180 genodigden. Pauline Meurs opende met een pleidooi voor het toevoegen van pluriformiteit als vierde leidende principe voor het zorgstelsel. Zorg vindt altijd plaats in een afhankelijkheidsrelatie en is nauw verweven met iemands privésituatie. De erkenning van deze afhankelijkheid gaat verloren als zelfredzaamheid en keuzevrijheid tot norm worden verheven. "De opgave voor de komende jaren is: ruimte maken voor de pluriformiteit aan waarden die zich in deze afhankelijkheidsrelatie tonen."

Ter voorbereiding op de conferentie lanceerde de RVS een speciale website:

<https://conferentie2016.raadrvs.nl>. Daarop verscheen onder andere een aantal essays, verzorgd door partijen die daarvoor door ons waren uitgenodigd.

Een van de essays droeg de titel 'De zorgstelselcompetitie'. Hierin komt naar voren dat het Nederlandse zorgstelsel wisselend scoort op internationale ranglijsten. Maar wat zeggen deze lijstjes eigenlijk? Opvallend weinig aandacht is er voor de solidariteit en ongelijkheid van zorgstelsels. Andere essays waren:

- Zorg en onbehagen in de bevolking, SCP
- De puzzel die participatie heet, Erasmus universiteit
- Reden tot zorg?! Kritische reflectie op ongenoegens onder professionals, Universiteit Utrecht
- De effecten van stelsels, Radboud universiteit
- Wordt het geen tijd om de grote gezondheidsverschillen in Nederland op te lossen?, Erasmus universiteit

[< lees meer >](#)

Doorwerking

Drie essays ('De zorgstelselcompetitie', 'Reden tot zorg?!' en 'De effecten van zorg') gaven aanleiding tot nadere gesprekken. In samenwerking met de betreffende universiteiten organiseerde de RVS drie rondetafelgesprekken.

Het gedachtegoed van de conferentie wordt meegenomen in de Zorgagenda (zie bij adviestrajecten 2017).

Kernthema
Veranderende
verzorgingsstaat

Grensconflicten, toegang tot sociale voorzieningen voor vluchtelingen

Hoe is de toegang tot gezondheidszorg, onderwijs, sociale zekerheid en huisvesting voor vluchtelingen geregeld? Hoe pakt deze uit in de praktijk en hoe reageren burgers in de Nederlandse samenleving hierop? De RVS constateerde in het essay Grensconflicten dat Nederland de toegang goed op orde heeft en dat er veel ruimte is voor maatwerk door gemeenten, maatschappelijke organisaties en professionals. Dat betekent niet dat er in de praktijk geen problemen zijn. Zo laat de overgang van zorg in noodopvangcentra naar zorg in gemeenten te wensen over, levert de bestuurlijke vrijheid in het onderwijsdomein wrijvingen op en botsen de inzichten over de juiste weg naar werk voor asielzoekers en statushouders. De crux blijft nog altijd huisvesting: zolang de doorstroom van statushouders naar gemeenten stagneert, stagneert ook de toegang tot zorg, onderwijs en werk.

De RVS vindt dat overheden de initiatieven en opvattingen van burgers, of ze nu voor of tegen de opvang en integratie van vluchtelingen zijn gericht, serieus moeten nemen. Zeker in het debat over huisvesting van asielzoekers en statushouders is het belangrijk dat niet alleen wettelijke en bestuurlijke argumenten, maar ook morele en emotionele argumenten van burgers worden gehoord. Burgers zijn tenslotte degenen die nieuwe burens, collega's of klasgenoten krijgen. De overheid dient haar oordeel over burgerinitiatieven uit of zelfs af te stellen, in elk geval zolang deze binnen de grenzen van de wet blijven. Bij eventuele spanningen spelen instituties zoals de burgemeester en het parlement een sleutelrol.

[< lees meer >](#)

Doorwerking

Het essay is goed ontvangen en krijgt geregeld aandacht. Het heeft geleid tot verschillende bijdragen, zoals workshops, een lezing tijdens een symposium voor gemeenten en een publieksdebat over het essay tijdens een internationale universitaire conferentie.

Kernthema
Levensloop

Wat ik met kerst mis. Een bundel met wisselende perspectieven over eenzaamheid

In december 2016 bracht de RVS, als kerstgeschenk, een bundel uit met essays die het thema eenzaamheid en sociale cohesie van verschillende kanten belichtte. Dat thema is complexer en veelzijdiger dan vaak wordt gedacht. Het gaat over veel meer dan "de eenzame oudere". Wat behelst eenzaamheid en sociale cohesie, wat gaat erachter schuil en hoe gaan we ermee om? Voor de bundel vroegen we een keur aan mensen uit wetenschap en kunst om een bijdrage te leveren. Deze bundel past in een traject dat ook in 2017 tot bijeenkomsten (zie aldaar) en een advies leidt over eenzaamheid en sociale cohesie. [< lees meer >](#)

Doorwerking

In onze contacten met organisaties ervaren wij dat het onderwerp meer en meer als complex en veelzijdig wordt onderkend. De pers pakte het onderwerp breed op, met name de notie van eenzaamheid onder jongeren.

4. Organisatie in ontwikkeling

Met het uitvoeren van de missie stelt de RVS vraagstukken op andere dan de gebruikelijke manieren aan de kaak. Dit geldt voor zowel de inhoud waarmee als de vorm waarin de RVS vraagstukken ontrafelt en adviezen presenteert. Variatie daarin is - zeker gezien de brede opdracht die de RVS heeft – van groot belang om tot de gewenste impact te komen. Dit doet de RVS door in de verschillende vormen (online, beeld en print) adviezen uit te brengen.

Nieuwe vormen vergen ook een nieuwe manier van denken en adviseren. Daar investeert de RVS in door de inhoudelijke verbinding met thema's in zorg en samenleving te versterken, ook op het niveau van individuele medewerkers. Medewerkers krijgen hiertoe de mogelijkheid om zowel competenties te versterken als inhoudelijke kennis te vergroten.

De RVS is meer en meer in dialoog met de buitenwereld. De kennis, ervaring en visies die wij daarbij ophalen, vormen een belangrijke pijler onder onze adviezen. Het opbouwen en onderhouden van relatienetwerken krijgt een prominente plek in onze vaste werkwijze. Medewerkers krijgen hier tijd en ruimte voor.

5. Adviezen en andere producten in 2017

In 2017 staat een aantal belangwekkende onderwerpen op de agenda van de RVS. Bij ieder advies kiezen we voor uiteenlopende vormen en variëren we in aanpak.

De Zorgagenda

In het voorjaar brengt de RVS *De Zorgagenda*: een agenda met zes kernopgaven die volgens de Raad leidend zijn voor het beleid van de komende jaren. Samen vormen deze zes opgaven het begin van een nieuwe visie op een pluriforme, gezonde samenleving. We vervolgen de discussies op het online platform www.dezorgagenda.nl en organiseren een onafhankelijke raadpleging onder zorgvragers, zorgverleners en zorgbestuurders. De inzichten vormen belangrijke input voor vervolgadvisen en bijeenkomsten.

Robotisering

Digitalisering, kunstmatige intelligentie, internet of things, robots: technologische ontwikkelingen zorgen voor ingrijpende veranderingen in onze samenleving. Ook in de zorg gaan deze ontwikkelingen razendsnel. Op dinsdag 16 mei organiseert de RVS de Conferentie 'Mens en Machine: wie maakt wie?'. Tijdens deze conferentie gaat de Raad in gesprek over de belangrijkste thema's en kwesties die samenhangen met dit onderwerp.

Ontwikkeling nieuwe geneesmiddelen

De minister van VWS vraagt de RVS te adviseren over een efficiëntere ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen en over alternatieve ontwikkelmodellen. Het huidige ontwikkeltraject voor nieuwe geneesmiddelen is erg lang en kostbaar. Nieuwe geneesmiddelen zijn vaak (extreem) duur.

Recept voor maatschappelijk probleem

Druk gedrag bij kinderen, onzekerheid onder jongvolwassenen, afnemende vruchtbaarheid, overbelasting in het spitsuur van het leven, functievermindering met het ouder worden. Verschijnselen die te maken hebben met een bepaalde levensfase worden in toenemende mate geduid als een individueel medisch probleem. Zet de medische bril vaker af, adviseert de RVS.

Eenzaamheid en sociale cohesie

De RVS bereidt een briefadvies voor over eenzaamheid en sociale cohesie. Een complex en veelzijdig thema. Eind 2016 presenteerde de RVS een boek met dit thema als [kerstgeschenk](#). Op 14 februari jl. organiseerde de RVS er een symposium over. De RVS gebruikt alle input voor het uiteindelijke advies.

Schuldenproblematiek

Wat is de relatie tussen schuld en gezondheid? Hoe ziet de dubbelrol van de overheid als 'oplosser' en 'veroorzaker' van schulden eruit? Bij dit onderwerp speelt ook de vraag tot hoever de eigen verantwoordelijkheid van mensen gaat. De overheid (centraal en

decentraal) heeft een belangrijke rol in de problematiek. De RVS richt zich in zijn adviezen op het voorkómen van schulden.

De illusie van evidence based practice

Evidence based benadering heeft zijn vruchten afgeworpen. Maar wetenschappelijk bewijs heeft ook beperkingen. Een praktijk die kritiekloos uitgaat van onderzoeksresultaten heeft onvoldoende oog voor onzekerheid, de incompleetheid van informatie en de persoonlijke waarden en context van de doelgroep; factoren die relevant zijn voor elke besluitvorming.

Zorginkoop en sturing

In de stelsels van zorg en welzijn voert een derde partij de zorginkoop uit om tot een doelmatige besteding van publieke middelen te komen. Dat leidt echter vaak tot uniformering, het legt de nadruk op wat afrekenbaar is. Het middel is tot doel verheven en kan innovatie belemmeren. De RVS wil een perspectief op zorginkoop aanreiken waarin de zorgvrager primair de zorg en welzijn zélf aanstuurt.

Netwerkgorg

Zorg en ondersteuning zijn in toenemende mate in en door 'netwerken' en 'ketens' van verschillende zorgaanbieders georganiseerd. Doel is daarbij vaak om de zorgverlening zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen. De verwachtingen van deze ontwikkeling zijn hoog. Samenwerken in netwerken brengt echter ook nieuwe uitdagingen en eigen knelpunten met zich mee.

6. CEG-signalementen

Het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG) is een samenwerkingsverband van de Gezondheidsraad en de RVS, dat signaleert en informeert over nieuwe ontwikkelingen op het gebied van ethiek, gezondheid en beleid. In 2016 bracht het CEG de volgende signalementen uit:

Integriteit in zorgorganisaties: perspectieven van bestuurders

Een gebrek aan integriteit wordt regelmatig als oorzaak gezien van incidenten in de zorg. In de discussie over integriteit ontstaat vaak een eendimensionaal beeld, terwijl het een complex begrip is. In dit signalement onderzocht het CEG de mogelijkheden en grenzen van bestuurders in het bevorderen van integriteit in zorgorganisaties en wil bestuurders handvatten bieden voor het bevorderen van integriteit in hun organisatie.

Naar aanleiding van het signalement heeft het CEG dialoogbijeenkomsten voor zorgbestuurders georganiseerd in samenwerking met de NVZD (beroepsvereniging voor zorgbestuurders).

NEC-Forum

In mei 2016 vond het 21ste NEC-Forum plaats, een Europees platform met vertegenwoordigers van 28 National Ethics Councils uit de EU. Het CEG organiseerde het NEC-Forum in Den Haag in het kader van het Nederlands voorzitterschap van de EU. Kennisuitwisseling, netwerkcontacten versterken en internationale samenwerking rondom bio-ethiek en overheidsbeleid zijn de belangrijkste doelen van deze jaarlijkse conferenties.

Tijdens de twee dagen durende conferentie hielden toonaangevende (internationale) wetenschappers uit diverse Europese lidstaten voordrachten over de ethiek van eHealth (privacy en medicalisering), ethische kwesties bij dementie (vroeg diagnose en zorg voor dementerenden). Nieuwe technologische ontwikkelingen op het gebied van genetische-modificatietechnieken (CRISPR/Cas9) leverden een heftig debat op over de vraag: mag alles wat kan? Drie jonge, talentvolle onderzoekers sloten het programma af met pitches gerelateerd aan de discussie over Europese kernwaarden.

Samen zorgen in de wijk

In veel gemeenten zijn nieuwe samenwerkingsvormen, zoals sociale wijkteams, ontstaan om passende zorg en ondersteuning dichtbij huis te leveren. Hulpverleners met verschillende beroepsachtergronden werken samen en doen daarbij een beroep op de inzet van het sociale netwerk van de cliënt of patiënt. Het CEG onderzocht welke ethische kwesties in die nieuwe, intensieve samenwerking impliciet of expliciet spelen. Uit interviews met wijkteamleden in drie gemeenten kwam naar voren dat ethische aspecten, vaak onbewust, weinig aandacht krijgen en dat dit ten koste kan gaan van andere waarden. Vooral het omgaan met het beroepsgeheim en privacybescherming van cliënten levert problemen op in de samenwerking tussen professionals en anderen, zoals vrijwilligers en mantelzorgers, die niet aan een beroepsgeheim gebonden zijn.

Hoe om te gaan met het beroepsgeheim en privacy leeft sterk onder hulpverleners in de wijk. Er is behoefte aan meer reflectie, helderheid en houvast op dit punt. Dat blijkt uit diverse verzoeken na verschijning van dit signalement om een workshop te verzorgen op congressen en symposia. De RVS geeft een vervolg aan dit thema in een deelstudie die in de loop van 2017 zal verschijnen bij het RVS-advies Netwerkgang.

Leefstijlbeïnvloeding op de werkvloer

Meer bewegen, gezonder eten, stoppen met roken. Het zijn voorbeelden van "adviezen" van werkgevers om hun werknemers gezonder te laten leven. Deze pogingen tot beïnvloeding kunnen echter op gespannen voet staan met de vrijheid van werknemers. Hoe ver kunnen, mogen of moeten werkgevers gaan in het bevorderen van een gezonde leefstijl van werknemers? In het signalement 'Leefstijlbeïnvloeding op de werkvloer' maakt het CEG de ethische grenzen aan leefstijlbeïnvloeding inzichtelijk voor werkgevers en werknemers aan de hand van een zestal kernthema's: inzetbaarheid, effectiviteit, legitimiteit, vrijheid, proportionaliteit en diversiteit. Het CEG wil met zijn signalement de discussie over leefstijlbeïnvloeding op de werkvloer stimuleren tussen werkgevers en werknemers. Werkgevers moeten hun leefstijlbeleid daarbij altijd publiekelijk kunnen en durven verdedigen. En werknemers moeten over dat beleid hun kritiek en onvrede kwijt kunnen via kanalen als de ondernemingsraad.

Dat het onderwerp leeft, bleek uit de grote aandacht vanuit de media. Diverse landelijke media (radio, dagbladen, online) en vakmedia besteedden er aandacht aan. Ook verscheen een eigen artikel in Tijdschrift voor Gezondheidszorg en Ethiek: 'Wat de Cirkel ons leert over de ethische grenzen aan leefstijlbeïnvloeding op de werkvloer'.

4e Els Borst Lezing

In het najaar werd de vierde Els Borst-lezing georganiseerd. De lezing met als titel 'Omwille van de feiten en de democratie' werd uitgesproken door Trudy Dehue.

Hoeveel Nederlanders zijn dakloos, leven in armoede of lijden aan een depressie of autisme? Het wetenschappelijke antwoord op dergelijke vragen hangt niet alleen van de tellingen af. Het wordt ook en vooral bepaald door de voorafgaande definitie van dakloosheid, armoede, een depressie of autisme. Onvermijdelijk is wat 'uit onderzoek blijkt' er deels tevoren in gestopt. Dehue liet zien hoe wetenschappelijke feiten in het algemeen geen weerspiegeling van de werkelijkheid zijn, maar producten van de wetenschap. Eenmaal gestold in cijfers kunnen deze producten de werkelijkheid wel vergaand vormen. Ze gaan een rol spelen in beleidsrapporten en patiëntenzorg en ze raken verweven met technologie.

De Els Borst Lezing is de jaarlijkse publiekslezing van het CEG. De Lezing vond in 2013 voor het eerst plaats ter gelegenheid van het tienjarig bestaan van het Centrum en in aanwezigheid van voormalig minister Els Borst.