Evaluatie van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving

(2015-2018)

Commissie Van der Schoot

Juli 2019

Raad Volksgezondheid & Samenleving

Voorwoord

Nederland heeft een uniek stelsel van adviesraden. Zij geven de overheid op tal van terreinen gevraagd en ongevraagd inzicht en richting in beleidsontwikkeling. De raden zijn onafhankelijk en hebben een strategische kennisfunctie. Wij vonden het een groot genoegen een van deze raden te mogen evalueren. Met de zelfevaluatie van de Raad (zie de bijlage) vormt onze evaluatie een tweeluik, waarbij wij vooral vooruit hebben willen kijken. De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving heeft in vier jaar tijd veel krediet weten op te bouwen. Hoeveelheid en kwaliteit van de adviezen zijn gezien en gewaardeerd.

Toch staat de hoofdboodschap van onze evaluatie in het teken van acceptatie. Een advies is pas waardevol als het echt gaat werken – in het beleid, in het gezondheidsveld, in de markt van (gezondheids)zorg en welzijn. Dat is tal van keren het geval geweest, maar in een aantal gevallen ook minder dan het advies verdiend zou hebben. Tot op zekere hoogte is doorwerking een onvoorspelbare aangelegenheid. Het is in hoe dan ook een tweeledig proces: acceptatie moet van twee kanten komen.

In dat verband valt het de commissie op dat de Raad door de rijksoverheid in beperkte mate om advies is gevraagd. En dat haar adviezen in ambtelijk Den Haag met enige terughoudendheid worden benaderd. Het geeft gedoe, ze komen bovenop het werk, en de politieke wind waait nog wel eens uit een andere richting dan het advies. Iets dergelijks valt te zeggen voor het veld en de lokale overheid: men moet er voor open staan en ze willen zien. De verwachtingen ten aanzien van de Raad zijn daarbij nogal divers – zo gemakkelijk is het niet.

Tegen deze achtergrond adviseren we de Raad bij ieder advies veel werk te maken van 'een acceptatiestrategie': op wie is het gericht, wat is het inhoudelijke niveau (bijvoorbeeld conceptueel of interventiegericht), wat is de beoogde opbrengst, welk netwerk is van belang, wat betekent dit voor de publiciteit? En welke adviesvraag ligt eraan ten grondslag - of zou eraan kunnen liggen! De commissie wil er voor pleiten dat jaarlijks drie tot vijf gevraagde adviezen worden uitgebracht, en dat daarnaast andere vragen om advies worden opgehaald uit het veld (inclusief gemeenten).
De commissie is onder de indruk van het door de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving verrichte werk en gunt haar in de komende periode een minstens even productief programma en de doorwerking die zij daarmee verdient.

Juli 2019 – Evaluatiecommissie RVS

Hans van der Schoot, Semiha Denktas, Anne-Floor Scholvinck, Hans Boutellier

Managementsamenvatting

Voor u ligt de evaluatie van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) waarin teruggekeken wordt op de eerste vier jaren van de Raad. Toen de Raad op 1 januari 2015 werd ingesteld kreeg hij de volgende opdracht mee:

De Raad heeft tot taak de regering en de beide Kamers der Staten-Generaal te adviseren over het te voeren beleid op het gebied van volksgezondheid en samenleving waarbij alle aspecten die van invloed zijn op de volksgezondheid en het functioneren van burgers in de samenleving worden betrokken, met bijzondere aandacht voor de rol van de decentrale overheden en veranderingen in het aanbod van zorg en welzijn.

In de evaluatie heeft de evaluatiecommissie onderzocht hoe de RVS heeft gefunctioneerd, gezien zijn wettelijke taak. De belangrijkste conclusies van de evaluatiecommissie zijn dat het werkterrein van de RVS zonder meer relevant is en dat de kwaliteit van de adviezen hoogwaardig is. Er bestaat een breed gedeelde behoefte aan een onafhankelijk adviesorgaan dat thema's op het gebied van volksgezondheid en samenleving verbindt in zijn advisering. De RVS heeft in zijn eerste raadsperiode voorzien in deze behoefte met een grote hoeveelheid aan kwalitatief hoogwaardige en gevarieerde adviesproducten. De evaluatiecommissie heeft hier waardering voor. Zeker gezien het feit dat de RVS voortkomt uit een fusie tussen twee adviesraden, is de gezaghebbende positie die de RVS in korte tijd heeft verworven een compliment waard.

Desalniettemin zijn er verbetermogelijkheden voor de volgende raadsperiode. Deze verbeterpunten betreffen vooral het verhogen van de acceptatie van adviezen. Verschillende adviezen hebben een niet optimale doorwerking gekend. Hier liggen volgens de commissie verschillende oorzaken aan ten grondslag.

Allereerst komt in de gesprekken naar voren dat het werkterrein van de RVS niet altijd duidelijk is. Verschillende respondenten geven aan niet duidelijk te weten waar de RVS van is en wat hij doet. De belangrijkste reden hiervoor is volgens de commissie de wettelijke taak van de RVS, die de volledige breedte van volksgezondheid en samenleving bestrijkt. Deze taakstelling is begrijpelijk, aangezien de RVS voortkomt uit een samenvoeging van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) en de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO), begrijpelijk, maar draagt niet bij aan een duidelijk profiel van de RVS.

Daarnaast heeft de RVS zelf gekozen voor een ambitieuze methodische invulling van de wettelijke opdracht. Deze methodische focus wordt verwoord in de werkagenda van de RVS:

'Het is de missie van de Raad andere perspectieven te laten zien en daarmee ook richting te geven aan beleid en praktijk. Aan een beweging, visie of opvatting zitten altijd meerdere kanten: de Raad wil juist 'die andere kant' signaleren, uitlichten, onder de aandacht brengen'

Het bieden van een wisseling van perspectief wordt door veel respondenten gewaardeerd, omdat hierdoor gesprek wordt gefaciliteerd en anders denken mogelijk wordt. Tegelijkertijd biedt deze ambitie geen inhoudelijke kadering, waardoor de rol en positie van de RVS voor het zorgveld niet altijd duidelijk zijn. Dit veroorzaakt verschillende verwachtingen wat betreft de positionering en producten van de RVS.

Vervolgens is de mate van doorwerking van adviezen vaak afhankelijk van de wisselwerking tussen de RVS en zijn omgeving. Uit de gesprekken die de commissie heeft gevoerd komt naar voren dat een aantal adviezen niet de beoogde doorwerking hebben gehad. Daarom moet de RVS zich inspannen om de acceptatie van adviezen te vergroten. Dit vraagt om maatwerk: de werkwijze, timing, framing en nazorg van een adviestraject moeten goed op elkaar zijn afgestemd. Indien de RVS bijvoorbeeld het doel heeft werkwijzen te veranderen, dan moet duidelijk worden hoe adviezen in de praktijk gebracht kunnen worden. Wanneer adviezen een meer richtinggevend karakter hebben, moet duidelijk zijn hoe andere partijen met het advies verder kunnen gaan.

Ten slotte vraagt acceptatie van adviezen ook wat van de opdrachtgevers van de RVS. De commissie is van mening dat de RVS nog meer dan nu, gebruikt moet worden als onafhankelijk adviesorgaan. Een betere benutting van de RVS vraagt om een open houding ten opzichte van de Raad, goed opdrachtgeverschap en de wil om met de adviezen van de Raad aan de slag te gaan.

Samenvattend is de commissie is er van overtuigd dat de RVS in staat is zich verder te ontwikkelen als onafhankelijke en strategische adviesraad in de komende vier jaren. In zijn eerste raadsperiode heeft de RVS, ondanks zijn lastige start, goed gefunctioneerd. De kwaliteit van de adviezen en de onafhankelijke positie van de Raad verdienen lof. Desalniettemin moet de Raad zich in de komende periode inzetten om de acceptatie van adviezen te vergroten. Daarom formuleert de commissie in hoofdstuk vijf van deze evaluatie een aantal aanbevelingen die de RVS hierbij kan gebruiken.

Inhoud

Voorwoord 2

Managementsamenvatting 3

1 **Inleiding** 7
1.1 Achtergrond 7
1.2 Leeswijzer 7

2 **Werkwijze en analyse** 8
2.1 Evaluatieproces 8
2.2 Analysekader en topiclist 8
2.3 Opbouw resultaten 9

3 **Bevindingen** 10
3.1 Wettelijke taak 10
3.2 Ambitie en positionering 10
3.3 Werkwijzen en producten 11
3.4 Doorwerking van adviezen 12

4 **Conclusies** 13
4.1 Werkterrein 13
4.2 Ambitie en positionering 13
4.3 Werkwijzen en producten 14
4.4 Doorwerking van adviezen 14

5 **Aanbevelingen** 15

Bijlage I – Leden evaluatiecommissie 16

Bijlage II – Respondentenlijst 17

Bijlage III – Vragenlijst 18

Bijlage IV – Zelfevaluatie RVS 19
1. Inleiding 21
Opbrengsten eerste raadsperiode 21
Leerpunten 22
Leeswijzer 23

2. Wettelijke taak, ambitie en werkwijze RVS 24
Wettelijke taak 24
Concretisering ambitie 25
Organisatie RVS 26
Adviezen en werkwijze RVS 27

Andere werkwijzen en producten 30

3. Zelfreflectie 34
Missie en visie 34
Verschuivende verhoudingen en pluriformiteit 36
Werkwijzen 38
Interne organisatie 38
Relatie met ministerie van VWS 39
Conclusie 39

Bijlagen 41
1. Adviezen, thema en doorlooptijd 41
2. Visuele weergave grafieken 45
3. Lijst met samenvatting adviezen, verkenningen en essays 46
4. Publicaties, events en doorwerking in cijfers 70
5. Opstart nieuwe organisatie 74
6. Personele en financiële informatie 76

1 Inleiding

1.1 Achtergrond

Krachtens artikel 28 van de Kaderwet Adviescolleges is de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) verplicht eens in de vier jaren een evaluatieverslag te sturen naar de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) en de beide Kamers van de Staten-Generaal. De wet stelt geen procedurele eisen aan de evaluatie. Echter, naar aanleiding van de aanbeveling van de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties in zijn brief aan de Kamer van 27 oktober 2011, heeft de RVS over zijn interne evaluatie het oordeel van een onafhankelijke evaluatiecommissie gevraagd. Na consultatie van de bestuursraad van het ministerie van VWS heeft de RVS een evaluatiecommissie ingesteld (zie bijlage I: Leden evaluatiecommissie). De RVS gaf de commissie de opdracht te reflecteren op de keuzes die de Raad heeft gemaakt op het gebied van zijn rolneming, werkwijze en adviesonderwerpen. Daarnaast vroeg de Raad de commissie nadrukkelijk om te komen met concrete handvatten die helpen bij de toekomstige rolneming, werkwijze en keuze van adviesonderwerpen. In dit rapport worden de bevindingen van de externe evaluatiecommissie gepresenteerd.

De vraag die centraal staat in de evaluatie is*: 'Hoe heeft de RVS gefunctioneerd in zijn eerste raadsperiode, gezien zijn wettelijke taak, eigen ambitie en werkwijzen?*

1.2 Leeswijzer

In hoofdstuk twee wordt ingegaan op de werkwijzen van de evaluatiecommissie, waarna in hoofdstuk drie de bevindingen uit de gesprekken worden gepresenteerd. Daarna worden in hoofdstuk vier de conclusies gepresenteerd. Ten slotte geeft de evaluatiecommissie in hoofdstuk zes haar aanbevelingen voor de Raad.

2 Werkwijze en analyse

In dit hoofdstuk licht de commissie haar overwegingen toe wat betreft haar werkwijzen en analyse. Daarbij wordt inzicht gegeven in het evaluatieproces en de keuzes die daarin zijn gemaakt.

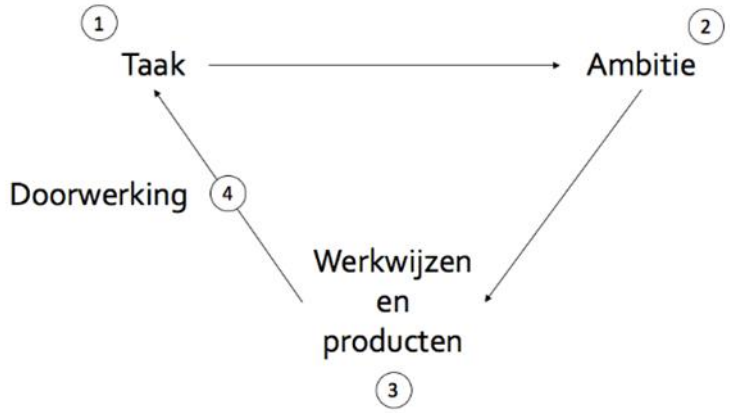
2.1 Evaluatieproces

De evaluatiecommissie had de opdracht om het functioneren van de RVS te evalueren op het gebied van zijn wettelijke taak, ambitie en werkwijzen. Het startpunt van de analyse was de zelfevaluatie van de RVS waarin hij zijn reflecties deelde op het gebied van functioneren in relatie tot zijn wettelijke taak, ambitie en werkwijze. Voorafgaand aan de eerste vergadering ontving de evaluatiecommissie een feitelijke beschrijving van de taak, ambitie, werkwijze en producten van de RVS. Daarnaast ontvingen de commissieleden een kopie van alle adviesproducten die in de eerste raadsperiode zijn verschenen. Tijdens de eerste vergadering werd deze informatie toegelicht door de toenmalig voorzitter en de directeur van de RVS. Daarnaast werd door hen gereflecteerd op de eerste raadsperiode. Voorafgaand aan de tweede vergadering ontving de commissie de definitieve zelfreflectie van de RVS. Op basis van de feitelijke informatie over de RVS en de zelfreflectie, heeft de commissie gewerkt aan een analysekader, interviewleidraad en lijst met respondenten. Er is gesproken met in totaal 14 respondenten; deze gesprekken duurden gemiddeld een uur. Respondenten werden op basis van hun huidige functie of functie in het verleden geselecteerd, en hun antwoorden zijn niet op de persoon te herleiden. Op basis van deze gesprekken heeft de evaluatiecommissie voorlopige bevindingen en aanbevelingen geformuleerd. Deze zijn gedeeld met de Raad (20 juni 2019) en de staf (24 juni 2019).

2.2 Analysekader en topiclist

De evaluatiecommissie kijkt in dit onderzoek naar het functioneren van de RVS in relatie tot zijn wettelijke taak, ambitie en werkwijzen en producten. De wettelijke taak van de RVS staat vastgelegd in de Wet op de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. De ambitie van de RVS wordt beschreven in de meerjarige werkagenda van de RVS, waarin hij beschrijft hoe hij invulling wil geven aan zijn wettelijke taak. De werkwijzen en producten van de RVS staan beschreven in de zelfevaluatie van de RVS.
De commissie onderzoekt allereerst in hoeverre de RVS aan zijn wettelijke taak heeft voldaan (1). Vervolgens wordt onderzocht in hoeverre de RVS zijn ambitie heeft kunnen waarmaken en in hoeverre deze ambitie heeft gewerkt voor het vervullen van zijn wettelijke taak (2). Daarna wordt de kwaliteit van de werkwijzen en producten beoordeeld (3). Ten slotte wordt bekeken in hoeverre deze producten hebben bijgedragen aan de uitvoering van de wettelijke taak, door te kijken naar de doorwerking van adviezen in beleids- en zorgpraktijken (4).

Figuur 1 | Kader voor de evaluatie van de externe commissie



De interviewleidraad voor de gesprekken is gebaseerd op het analysekader. In de gesprekken met respondenten is eerst ingegaan op het werkterrein van de RVS. Vervolgens is gevraagd naar de manier waarop de RVS invulling heeft gegeven aan dit werkterrein. Daarna is ingegaan op de kwaliteit van de producten van de RVS. Ten slotte is het thema doorwerking van adviezen behandeld.

De respondenten zijn geselecteerd op basis van hun achtergrond en bekendheid met de RVS. De evaluatiecommissie heeft, gezien de taakstelling van de RVS gesproken met personen uit de politiek, de ambtelijke top van VWS, vertegenwoordigers van decentrale overheden, vertegenwoordigers van de verschillende deelsectoren uit de zorg, patiëntenorganisaties en zorgprofessionals. Tevens is gesproken met twee raadsleden en een bestuurskundige om de resultaten verder te duiden.

2.3 Opbouw resultaten

In hoofdstuk drie worden de bevindingen uit de evaluatie gepresenteerd. De resultaten zijn opgebouwd uit vier delen, gelijk het analysekader. Bij elk van deze aspecten heeft de commissie eerst gekeken naar de manier waarop de RVS hierop reflecteert in zijn zelfevaluatie. Vervolgens worden de bevindingen uit de gesprekken gepresenteerd. In hoofdstuk vier reflecteert de evaluatiecommissie op de bevindingen en formuleert zij haar conclusies.

3 Bevindingen

In dit hoofdstuk worden de bevindingen uit de evaluatiegesprekken gedeeld. In de presentatie daarvan volgt de commissie de thematiek en volgordelijkheid van het analysekader.

3.1 Wettelijke taak

De evaluatiecommissie onderschrijft het belang van het werkterrein van de RVS. In de gevoerde gesprekken komt zonder uitzondering naar voren dat er behoefte is aan een onafhankelijk adviesorgaan dat adviseert over thema's die volksgezondheid en samenleving raken. Respondenten gaven aan de verwevenheid van deze beleidsthema's te herkennen in hun werk.

Breedte werkterrein
Ofschoon de volksgezondheid en samenleving onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn, is er behoefte aan meer inhoudelijke afbakening van het werkveld. Deze behoefte wordt door zowel de RVS als de respondenten verwoord. Het is namelijk door de breedte van het werkterrein niet bij iedereen in het zorgveld en de politiek goed duidelijk wat de thema's zijn waar de RVS over adviseert en waarin de RVS zich onderscheidt van andere onderzoeks- en adviesorganen. De herkenbaarheid van de RVS is daardoor nog niet optimaal. Zo benoemt een respondent dat het werkterrein van de RVS bekend is, maar dat het desalniettemin niet duidelijk is waar de RVS binnen dat terrein voor staat en wat hij wil bereiken. Voorts komt in de gesprekken naar voren dat respondenten in beperkte mate bekend zijn met de werkagenda van de RVS en de wijze waarop deze tot stand is gekomen.

Relatie met decentrale overheden
In de wettelijke taak van de RVS wordt expliciet genoemd dat de RVS zich in zijn advisering ook moet richten op de rol van decentrale overheden, gezien de verschuivende verantwoordelijkheden die het gevolg waren van decentralisaties. Tegelijkertijd zijn de formele opdrachtgevers van de RVS de landelijke regering en beide Kamers van de Staten-Generaal. Verschillende respondenten geven aan het verwonderlijk te vinden dat er vanuit decentrale overheden geen vragen gesteld kunnen worden aan de RVS, terwijl dit expliciet tot het werkterrein van de RVS behoort.

3.2 Ambitie en positionering

In de zelfevaluatie van de RVS blikt de Raad terug op zijn gestelde ambitie en de mate waarin deze heeft bijgedragen aan de uitvoering van de wettelijke taak. De Raad koos voor *een methodische focus* door de nadruk te leggen op het bieden van wisselende, andere perspectieven over een breed scala aan onderwerpen. De Raad stelt dat hij goed is geslaagd in het bieden van wisselende, andere perspectieven in zijn advisering. Wel vraagt de Raad zich af of een wisseling van perspectief niet een te grote druk legt op de individuele adviezen, wanneer deze ambitie te dogmatisch wordt geïnterpreteerd.

Wisselende perspectieven, verschillende verwachtingen
In de gesprekken die de commissie had met respondenten zijn er wisselende reacties op de door de RVS gekozen ambitie. Het zijn voornamelijk de partijen uit het zorgveld die de ambitie van de RVS roemen. Zij geven aan dat het bieden van een ander, wisselend perspectief het gesprek over verandering faciliteert en daarmee nieuwe zorgpraktijken mogelijk maakt. In de politiek-bestuurlijke omgeving van Den Haag wordt de ambitie van de RVS over het algemeen minder goed begrepen en gewaardeerd. Beleidsmakers en bestuurders geven aan dat het bieden van een wisseling van perspectief een mooie ambitie is, maar dat het voor hen niet duidelijk is hoe dit concreet bijdraagt aan beleidsprocessen. Vanuit deze redenering krijgt een wisseling van perspectief pas betekenis, wanneer deze richting geeft aan beleid.

De methodische focus van de RVS, als jonge Raad met een breed werkterrein, zorgt niet alleen voor wisselende perspectieven op het nut van de gekozen ambitie, maar ook voor verschillende verwachtingen wat betreft de positionering en rol van de Raad. Waar respondenten uit de zorg- en welzijnssector de RVS zien als onafhankelijk orgaan dat de stem van het zorgveld vertaalt naar de beleidswereld, zien respondenten uit de beleidscontext de RVS als een partij die zou moeten helpen om overheidsbeleid te verbeteren, door zich te richten op beleidsproblemen.

3.3 Werkwijzen en producten

De Raad heeft in zijn eerste vier jaren een grote hoeveelheid en diversiteit aan producten geleverd, waarbij hij gebruik heeft gemaakt van veel verschillende werkwijzen en presentatievormen. De RVS is van mening dat dit heeft bijgedragen aan de uitvoering van zijn werkagenda, maar dat de variëteit aan producten en uitingsvormen niet hebben bijgedragen aan de herkenbaarheid van het profiel van de Raad.

Kwalitatief hoogwaardige producten
Respondenten zijn erg positief over de inhoudelijke kwaliteit van de adviesproducten van de RVS en de verschillende uitingsvormen die de RVS heeft gebruikt. De overgrote meerderheid van de respondenten is van mening dat de adviezen van de Raad goed onderbouwd, gedegen, zorgvuldig en genuanceerd zijn. De verschijningsvorm van de adviezen is bovendien gevarieerd en verrassend. Daarnaast is er lof voor de werkwijzen van de RVS en de manieren waarop de RVS de samenwerking heeft gezocht met andere partijen en adviesraden.

Uiteenlopende wensen
Een aantal respondenten vraagt zich wel af in hoeverre de verschillende uitingsvormen van de RVS bijdragen aan de herkenbaarheid van de RVS. Verschillende respondenten geven aan dat het goed zou zijn om focus en/of uniformiteit aan te brengen in de ambitie, werkwijzen en producten van de RVS. Daarentegen lijken er uiteenlopende wensen te bestaan wat betreft het type adviesproducten en werkwijzen van de RVS. Waar in het zorgveld meer behoefte lijkt te zijn aan richtinggevende langetermijnvisies en meta-analyses, is de politiek bestuurlijke omgeving verdeelder. Daar wordt zowel belang gehecht aan richtinggevende perspectieven als aan adviezen die een directe impact hebben op beleid.

3.4 Doorwerking van adviezen

De RVS constateert dat verschillende adviezen een mooie doorwerking hebben gehad in beleid of hebben geleid tot politiek- en maatschappelijk debat. Tegelijkertijd schrijft de RVS in zijn zelfevaluatie ook dat de doorwerking van andere adviezen suboptimaal was. Volgens de RVS wordt dit veroorzaakt doordat er in de framing van adviezen onvoldoende aandacht werd besteed aan de perspectieven van beleidsmedewerkers en in de timing van adviezen soms ongelukkige keuzes zijn gemaakt. Daarom is de RVS voornemens om beleidsmedewerkers nadrukkelijker te betrekken tijdens adviestrajecten van de RVS en meer aandacht te besteden aan de timing van adviezen.

In de gesprekken heeft de commissie nadrukkelijk gevraagd naar doorwerking van adviezen. Uit deze gesprekken blijkt dat de doorwerking van adviezen sterk verschilt naar gelang het advies en het type organisatie waarin de respondent werkzaam is. Wanneer adviezen concreet zijn en politiek gevoelig liggen is de ontvankelijkheid voor de adviezen bij beleidsmakers en de politiek beduidend lager, dan wanneer adviezen lange termijn perspectieven schetsen die niet direct interfereren met bestaand beleid. Daarbij speelt mee of adviezen gevraagd of ongevraagd zijn. Gevraagde adviezen krijgen over het algemeen meer aandacht in de politiek dan ongevraagde adviezen. Bovendien komt in de gesprekken naar voren dat de timing en framing van adviezen niet altijd optimaal is geweest. Hierdoor kwam de centrale boodschap van verschillende adviezen onvoldoende uit de verf en bereikte de RVS niet altijd zijn gewenste doelen. Ten slotte geven verschillende respondenten aan zich zorgen te maken over het versnipperde politieke landschap waarin de focus in toenemende mate ligt op de korte termijn. Hierdoor is het voor een strategische adviesraad lastiger om impact te hebben.

4 Conclusies

In dit hoofdstuk presenteert de evaluatiecommissie haar belangrijkste conclusies. De centrale vraag daarbij is:

'Hoe heeft de RVS gefunctioneerd in zijn eerste raadsperiode, gezien zijn wettelijke taak, eigen ambitie en werkwijzen?

Deze vraag beantwoordt de commissie door op de verschillende deelaspecten van haar analyse conclusies te formuleren.

4.1 Werkterrein

De evaluatiecommissie is van mening dat het werkterrein van de RVS steeds meer onderkend wordt. Het verbinden van de beleidsterreinen van volksgezondheid en samenleving, is gezien de veranderingen in het Nederlandse zorgstelsel, hard nodig. Tegelijkertijd is de wettelijke taak van de Raad ook erg breed. Verschillende respondenten vragen zich af of deze niet tè breed is. De commissie concludeert dat de wettelijke taak op zichzelf niet te breed is, maar dat deze door de RVS wel scherper inhoudelijk afgebakend mag worden. Daarnaast constateert de evaluatiecommissie dat de binding van de RVS met decentrale overheden niet altijd optimaal is geweest, mede doordat deze overheden geen opdrachtgever kunnen zijn van de Raad. Het is daarom belangrijk dat de RVS zich blijft inspannen om vragen actief op te halen bij bijvoorbeeld gemeenten.

4.2 Ambitie en positionering

De RVS heeft in zijn ambitie en positionering gekozen voor een methodische focus. De Raad wilde andere perspectieven bieden en daarmee verandering bewerkstelligen in beleid en praktijk. Daarbij gaf de Raad de voorkeur aan het werken 'van buiten naar binnen', door geluiden vanuit de samenleving te vertalen naar de beleidswereld. De evaluatiecommissie heeft bewondering voor deze keuze en signaleert in de evaluatiegesprekken dat deze positionering in verschillende gevallen succesvol is geweest. Vooral respondenten die werkzaam zijn in de zorg geven aan de adviezen van de RVS te waarderen, omdat ze het gesprek faciliteren in en tussen organisaties waardoor verandering mogelijk wordt. Naast complimenten is er ook kritiek op ambitie en positionering van de RVS. Verschillende respondenten geven aan dat de methodische focus van de RVS zorgde voor onduidelijkheid over de vraag waar de RVS voor staat en wat het doel is van de Raad. Daarnaast vragen respondenten met een politiek-bestuurlijke achtergrond zich af wat *een wisseling van perspectief* oplevert voor concrete beleidsproblemen. De evaluatiecommissie concludeert daarom dat de gekozen ambitie en positionering van de RVS ten dele succesvol zijn geweest. Hoewel de RVS veel waardering heeft geoogst in het veld, wordt deze voornamelijk in de politiek-bestuurlijke omgeving van Den Haag minder begrepen en gewaardeerd.

4.3 Werkwijzen en producten

De commissie concludeert op basis van de gesprekken dat de kwaliteit van de RVS-producten hoogstaand is. Hierdoor wordt de RVS erkend als gezaghebbend onafhankelijk adviesorgaan door de respondenten. De eerder genoemde breedte van het werkterrein en de ambitie, hebben wel hun weerslag op het totale palet aan adviesproducten. De commissie concludeert dat de grote variëteit aan adviezen niet heeft bijgedragen aan de herkenbaarheid van de Raad. Daarnaast bestaan er verschillende verwachtingen wat betreft de producten van de RVS. Ten slotte is er in de adviezen relatief weinig gezocht naar vergelijkingen met het buitenland. Een meer internationale oriëntatie kan adviezen inhoudelijk versterken en valideren, wat de kwaliteit van een advies ten goede kan komen.

4.4 Doorwerking van adviezen

De evaluatiecommissie constateert, in lijn met de RVS, dat de doorwerking van adviezen sterker kan. Adviezen van de RVS waren inhoudelijk sterk, maar er is onvoldoende aandacht besteed aan de acceptatie en doorwerking van adviezen. Daardoor zijn inhoudelijk sterke adviezen in sommige gevallen beperkt benut door de omgeving van de RVS. De evaluatiecommissie is van mening dat de RVS zich moet inspannen om deze acceptatie te verhogen.

In het volgende hoofdstuk formuleert de commissie enkele aanbevelingen, voornamelijk gericht op het vergroten van de doorwerking van adviezen.

5 Aanbevelingen

De bevindingen in het vorige hoofdstuk geven de commissie aanleiding tot het geven van de volgende twaalf aanbevelingen aan de RVS.

Werkterrein en ambitie

1. Zorg voor een inhoudelijke focus. De commissie adviseert de Raad zich te richten op het thema volksgezondheid: de relatie tussen samenleven en (de organisatie van) zorg en gezondheid.
2. Communiceer actief wat het unieke profiel van de RVS is: een onafhankelijke adviesraad op het terrein van de volksgezondheid in relatie tot samenlevingsvraagstukken, met gezag in het zorgveld en het openbaar bestuur.
3. Verken de mogelijkheden om ook breder uit het veld, bijvoorbeeld van gemeenten, adviesaanvragen te ontvangen.

Totstandkoming van het werkprogramma

4. Laat zien hoe het werkprogramma tot stand komt en communiceer hier ook helder over. Op dit moment is het nog onduidelijk voor veel mensen hoe de RVS tot zijn werkprogramma komt en op basis waarvan een afweging gemaakt wordt tussen verschillende onderwerpen.
5. Probeer te bevorderen dat jaarlijks minimaal één tot drie adviesaanvragen worden gedaan vanuit het nationale bestuur. Het organiseren van regelmatig (in)formeel overleg met de ambtelijke top van VWS leidt mogelijk tot aanknopingspunten en adviesonderwerpen.
6. Zorg voor een dynamische werkagenda die zowel ruimte biedt voor thema's die betrekking hebben op zowel mogelijke ontwikkelingen (lange termijn processen) als actuele ontwikkelingen waar advies over nodig is.

Werkwijzen

7. Maak van adviezen maatwerk. Bepaal van tevoren expliciet de samenhang tussen doel, doelgroep, timing en vorm en communicatie rondom het advies.
8. Betrek beleidsministeries systematischer gedurende de advisering om onbegrip en daarmee beperkte doorwerking van adviezen te voorkomen. Bepaal daarbij wel randvoorwaarden om de onafhankelijke positie van de Raad te waarborgen.
9. Intensiveer samenwerking met andere adviesraden en partijen in een vroegtijdig stadium en verken de mogelijkheid om meer gecombineerde adviezen te geven.

Herkenbaarheid en doorwerking RVS producten

10. Zorg voor een afgebakend palet aan adviesvormen en producten waaraan de RVS herkend kan worden. Een evaluatie van de in de eerste raadsperiode gebruikte adviezen kan helpen bij het maken van keuzes.
11. Denk bij het schrijven van adviezen vanuit het beoogde effect dat een advies moet hebben en zorg voor daarop afgestemde werkwijzen en een acceptatiestrategie.
12. Geef als Raad rekenschap van wat er moet gebeuren om adviezen in de praktijk te implementeren en neem dit, als dat gepast is, mee in de adviezen.

Bijlage I – Leden evaluatiecommissie

- Dr. Hans van der Schoot. Hans van der Schoot is voorzitter van de Vereniging van Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ). Daarvoor was hij gynaecoloog en vervolgens vanaf 2005 voorzitter van de raad van bestuur van het Sint Lucas Andreas Ziekenhuis en OLVG.
- Prof. dr. Semiha Denktaş. Full professor in de psychologie aan de Erasmus School of Social & Behavioural Sciences aan de Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR). Daarnaast is zij Chief Diversity Officer aan de EUR.
- Prof. dr. Hans Boutellier. Hans Boutellier is wetenschappelijk directeur van het Verwey-Jonker Instituut. Daarnaast is hij in deeltijd hoogleraar Veiligheid & Veerkracht aan de Faculteit Sociale wetenschappen van de Vrije Universiteit.
- Dr. Anne-Floor Scholvinck. Anne-Floor Scholvinck werkt als onderzoeker bij het Rathenau Instituut. Daarnaast is zij lid van de jongerenraad (VeRS) van de RVS.

Bijlage II – Respondentenlijst

Naam	**Functie**
Ageeth Ouwehand	Direteur Beweging 3.0
Ilya Soffer	Directeur Ieder(In)
Jantine Kriens	Direteur VNG
Martin van Rijn	Voorzitter Reinier Haga Groep, voormalig staatssecretaris VWS
Bas Leerink	Raadslid RVS
Erik Gerritsen	Secretaris-Generaal VWS
Kees van der Burg	Directeur-Generaal Langdurige Zorg
Bas van den Dungen	DG Curatieve Zorg
Hetty Linden	Directeur Sociaal Domein Gemeente Utrecht
Liesbeth Noordegraaf	Raadslid RVS
Vera Bergkamp	Tweede Kamerlid D66
Bart Heesen	Algemeen Directeur FMS
Lars Tummers	Hoogleraar Publiek Management en Gedrag, UU
Yvonne van Rooy	Voorzitter Raad van Toezicht RvA Voormalig voorzitter NVZ

Bijlage III – Vragenlijst

1. **Opening**
    a. Het gesprek wordt geopend door de voorzitter van de commissie.
2. **Werkterrein**
    a. Wat vindt u van de keuzes van de RVS wat betreft zijn werkterrein, gezien zijn wettelijke taak en ambitie?
3. **Positionering**
    a. Hoe heeft de RVS zich gepositioneerd ten opzichte van u en uw organisatie?
    b. Hoe heeft u die relatie ervaren?
4. **Ambitie**
    a. Kunt u zich vinden in de ambitie van de RVS?
    b. In hoeverre heeft u het idee dat de Raad zijn ambitie heeft kunnen waarmaken?
5. **Producten**
    a. In hoeverre bent u bekend met de producten van de RVS?
    b. Hoe beoordeelt u de kwaliteit van deze producten?
    c. In hoeverre en op welke wijze voorzien de producten in uw behoeften en/of die van uw omgeving?
6. **Doorwerking**
    a. Wat hebben de adviezen van de RVS teweeggebracht bij u en in de samenleving?
    b. In hoeverre is de Raad er wat u betreft in geslaagd om de vertaling van samenleving/veld naar de politiek te maken?
    c. Hoe beoordeelt u het effect/doorwerking van de rapporten van de RVS?

Bijlage IV – Zelfevaluatie RVS

Zelfevaluatie Raad voor Volksgezondheid en Samenleving

Raad
Volksgezondheid
& Samenleving

Inhoud

1. **Inleiding** 21
   - Opbrengsten eerste raadsperiode 21
   - Leerpunten 22
   - Leeswijzer 23

2. **Wettelijke taak, ambitie en werkwijze RVS** 24
   - Wettelijke taak 24
   - Concretisering ambitie 25
   - Organisatie RVS 26
   - Adviezen en werkwijze RVS 27
   - Andere werkwijzen en producten 30

3. **Zelfreflectie** 34
   - Missie en visie 34
   - Verschuivende verhoudingen en pluriformiteit 36
   - Werkwijzen 38
   - Interne organisatie 38
   - Relatie met ministerie van VWS 39
   - Conclusie 39

Bijlagen 41
1. Adviezen, thema en doorlooptijd 41
2. Visuele weergave grafieken 45
3. Lijst met samenvatting adviezen, verkenningen en essays 46
4. Publicaties, events en doorwerking in cijfers 70
5. Opstart nieuwe organisatie 74
6. Personele en financiële informatie 76

1. Inleiding

Ruim vier jaar geleden, op 1 januari 2015, werd de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) ingesteld met als opdracht de regering en het parlement te adviseren over het te voeren beleid op het gebied van volksgezondheid en samenleving. De RVS is als onafhankelijke adviesraad de opvolger van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) en de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO). Op grond van artikel 28 van de Kaderwet adviescolleges[1] is de RVS verplicht om aan het einde van een zittingsperiode de eigen werkzaamheden te evalueren. De RVS stuurt een verslag van de evaluatie aan de ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) en aan beide Kamers van de Staten-Generaal. Hoewel de wet geen inhoudelijke of procesmatige eisen aan de evaluatie stelt, volgt de RVS de aanbeveling van de minister van BZK in zijn brief aan de Kamer van 27 oktober 2011 om over de evaluatie het oordeel van een onafhankelijke visitatiecommissie te vragen. De RVS ziet de waarde hiervan in, vooral omdat het de eerste formele evaluatie is sinds de instelling van de Raad op 1 januari 2015. Voor een jonge adviesraad als de RVS is het niet alleen van belang om in een evaluatie terug te kijken, maar vooral ook om lessen te trekken en deze te benutten voor de verdere ontwikkeling van de Raad. Daarmee is de evaluatie niet alleen een reflectie op het verleden, maar staat deze ook ten dienste van het leerproces dat de Raad doormaakt in zijn rol van adviesraad. Naar het idee van de RVS heeft het meerwaarde om naast een intern ook een extern perspectief te hanteren, zodat ook de verschillende stakeholders waarmee de RVS te maken heeft hun visie kunnen geven op de werkwijze van de Raad.

Opbrengsten eerste raadsperiode

Dit document bevat de zelfevaluatie van de RVS. Hierin blikt de RVS terug op zijn eigen functioneren in relatie tot zijn wettelijke taak. De RVS heeft de taak om de regering en de Staten-Generaal te adviseren over beleid op het gebied van volksgezondheid en samenleving, met een bijzondere aandacht voor de rol van decentrale overheden en het veranderende aanbod van zorg en welzijn. Om richting te geven aan de brede taakstelling heeft de Raad in 2015 gewerkt aan het ontwikkelen van een visie en een missie, die richting moesten geven aan de manier waarop de Raad invloed wilde uitoefenen op zijn omgeving. De Raad heeft met zijn werkagenda Wisseling van perspectief nadrukkelijk voor een methodische focus gekozen. Daarbij nam de Raad ontwikkelingen in het zorgveld als leidraad en wilde de Raad *'van buiten naar binnen'* invloed hebben op beleidsprocessen. Dat deed de Raad door op verschillende wijzen in contact te staan met burgers, patiënten en professionals. Een goed voorbeeld hiervan is de brede veldraadpleging die de Raad gebruikt in verschillende van zijn adviezen.

Het resultaat hiervan is dat de RVS in de eerste raadsperiode op verschillende manieren zijn geluid heeft laten horen. De belangrijkste leidraad hierbij was de erkenning en de omarming van de pluriformiteit in de samenleving. De Raad heeft tegenwicht willen bieden aan dominante ontwikkelingen die pluriformiteit verdringen, zoals met het advies over medicalisering van levensfasen *(Recept voor maatschappelijk probleem)* en het advies over de verkeerde interpretatie

Noten
[1] Artikel 28 Kaderwet adviescolleges

van *evidence* in medische besluitvorming *(Zonder context geen bewijs).* Tegelijkertijd wilde de Raad op verschillende manieren bijdragen aan vormen van zorg en samenleving met aandacht voor pluriformiteit door een stem te geven aan ongehoorden, thema's te agenderen en concrete beleidsaanpassingen voor te stellen. Hoewel dit kan leiden tot ongemak bij zorgaanbieders, beleidsmakers en professionals over hun rol, is de RVS ervan overtuigd dat dit nodig is om zorgpraktijken te verbeteren.

De Raad constateert dat zijn methodische aanpak in de eerste vier jaar veel heeft gebracht. Uit feedbackgesprekken met stakeholders in 2018 komt naar voren dat het zorgveld veel waardering heeft voor de adviezen van de Raad en hem beschouwt als een gezaghebbend orgaan. Er is erkenning voor de keuze van de RVS om juist de lastige thema's te kiezen en ook onderwerpen op de agenda te zetten waar controverse over bestaat. Bestuurders, professionals en patiënten voelen zich bovenal gesteund door de adviezen van de RVS. De Raad is daarom voornemens om de verbinding met het zorgveld verder te versterken en vaker gebruik te maken van methoden als een veldraapleging.

Leerpunten

Naast trots en waardering voor de adviezen ziet de RVS ook verbeterpunten voor de komende raadsperiode. In gevoerde feedbackgesprekken komt naar voren dat er werk aan de winkel is om de invloed van de Raad op beleidsprocessen te vergroten. De Raad heeft veel energie gestoken in het zoeken van verbinding met het zorgveld en het vestigen van zijn naam, maar stelt vast dat hij onvoldoende heeft geïnvesteerd in het opbouwen van een relatie met het beleid en meer in het bijzonder met het ministerie van VWS. De verhouding tussen een onafhankelijke adviesraad en beleidsministeries bevat per definitie spanningsvolle elementen, maar deze hoeven de effectiviteit van een adviesraad niet in de weg te zitten: zonder wrijving immers geen glans. Echter, de Raad constateert dat de relatie met zijn moederdepartement verbetering behoeft. De oorzaken hiervoor zijn volgens de Raad zowel te vinden bij de RVS zelf als bij de manier waarop het opdrachtgeverschap vanuit het ministerie van VWS is ingevuld.

Mede naar aanleiding van gesprekken de leiding van het departement is de Raad van mening dat hij in zijn advisering – meer dan tot nu is gebeurd – aandacht moet schenken aan de relatie tussen de adviesthema's en de beleidsprocessen van het ministerie van VWS. Hoewel dit niet voor elk individueel advies geldt, constateert de RVS dat de timing van adviezen soms beter had gekund. Hierdoor hebben niet alle adviezen tot op heden een optimale doorwerking gehad op beleidsprocessen. Het is naar het oordeel van de RVS van belang om te investeren in de relatie met VWS en wederzijdse verwachtingen te expliciteren, zonder daarbij af te doen aan de verschillen tussen de partijen. Voor de RVS betekent dit dat hij in zijn advisering het contact met relevante beleidsdirecties systematisch zal vormgeven. Tegelijkertijd hoopt de Raad dat er vanuit het ministerie van VWS, maar ook vanuit andere ministeries, meer interesse en nieuwsgierigheid komt voor het werk van de Raad, zodat hij zijn rol als onafhankelijke adviesraad voor beleid op het gebied van volksgezondheid en samenleving nog sterker kan invullen. Daarnaast speelt het dilemma dat de RVS zich conform zijn wettelijke taak moet richten op de decentrale overheden en het veranderende aanbod op het gebied van zorg en welzijn, terwijl hij formeel geen positie heeft in het decentrale bestel. Deze aspecten van de positionering van de RVS verdienen aandacht. Op dit

moment werkt de RVS aan zijn nieuwe werkagenda die in het begin van 2020 gepresenteerd wordt onder de nieuwe voorzitter, prof. dr. Jet Bussemaker. De lessen uit de evaluatie worden hierin nadrukkelijk meegenomen. De RVS is ervan overtuigd dat hij zich met de lessen uit de evaluatie verder kan ontwikkelen in de rol van gezaghebbende strategische adviesraad.

Leeswijzer

In dit document beschrijft de RVS zijn zelfevaluatie. Het doel van de zelfevaluatie is terug te blikken op de eerste raadsperiode van de RVS door te reflecteren op de wijze waarop de Raad heeft gefunctioneerd en de mate waarin de RVS de gestelde doelen heeft behaald. In de reflectie op het eigen functioneren kiest de RVS ervoor om terug te kijken op de ambities die zijn geformuleerd in de werkagenda. Het oordeel over de mate waarin deze ambities hebben bijgedragen aan zijn wettelijke taak laat de RVS over aan de externe evaluatiecommissie, die in gesprek zal gaan met een brede groep stakeholders.

De zelfevaluatie wordt voorgelegd aan de externe evaluatiecommissie, die aan de hand van de zelfevaluatie en gesprekken in het veld zal beoordelen in hoeverre de RVS heeft voldaan aan zijn wettelijke taak. In de bijlage is uitgebreidere informatie te vinden, zoals samenvattingen en evaluaties van alle individuele adviezen, de doorwerking van adviezen en de kwantitatieve impact van de RVS in de Eerste en de Tweede Kamer, het zorgveld, de samenleving en de media. Ten slotte wordt een beschrijving gegeven van de personele en de financiële ontwikkelingen in de eerste raadsperiode. Het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG) wordt in deze evaluatie buiten beschouwing gelaten.

2. Wettelijke taak, ambitie en werkwijze RVS

Wettelijke taak

Op basis van de Wet op de Raad voor volksgezondheid en samenleving[2] heeft de Raad de taak:
"de regering en de beide kamers der Staten-Generaal te adviseren over het te voeren beleid op het gebied van volksgezondheid en samenleving waarbij alle aspecten die van invloed zijn op de volksgezondheid en het functioneren van burgers in de samenleving worden betrokken, met bijzondere aandacht voor de rol van de decentrale overheden en veranderingen in het aanbod van zorg en welzijn."[3]

De Memorie van Toelichting geeft hier de volgende aanvullingen op:

"De RVS heeft als strategische adviesraad een informatiefunctie alsmede een richtinggevende en agenderende functie. Ook is een belangrijke functie van de RVS dat vanuit een onafhankelijke positie analyse plaatsvindt en dat door de openbare adviezen niet alleen de betrokken ministeries, maar ook het parlement, de decentrale overheden en de «civil society» worden geïnformeerd over mogelijkheden van nieuwe strategische beleidsrichtingen op het in artikel 2 omschreven domein, op basis van wetenschappelijke kennis en ervaring met maatschappelijke processen. De gevraagde en ongevraagde adviezen voeden het maatschappelijke debat door vanzelfsprekendheden in heersende politieke en maatschappelijke opinies ter discussie te stellen en te zoeken naar vernieuwende inzichten. Van de adviezen mag worden verwacht dat ze inzicht geven in de spanningen tussen verschillende beleidsdoelen, belangen, afwegingen en beleidsopties. De ambitie is dat dit leidt tot wezenlijke verbeteringen in beleidsprocessen en het bieden van duidelijke handelingsperspectieven. Juist door een sterkere focus op de toekomstige hoofdopgaven van het beleid en door het zichtbaar maken van verschillende belangen, beleidsdoelen en afwegingen kan de nieuwe raad een onmisbare rol gaan vervullen in het staatsbestel."
(...)
"De bestaande adviesterreinen van RMO en RVZ ontmoeten elkaar met name op het lokale niveau. De nieuwe Raad heeft dan ook een belangrijke rol in het volgen van de ontwikkelingen van de decentralisaties en in het betrekken van het decentrale overheidsperspectief bij de advisering. Om die reden is in artikel 2 van het wetsvoorstel in de taakbeschrijving van de Raad expliciet het aspect «bijzondere aandacht voor de rol van de decentrale overheden» opgenomen. Hiermee wordt beoogd te borgen dat de nieuwe Raad zich niet alleen oriënteert op de het nationale beleidsniveau, maar ook op dat van de decentrale overheden."

Het werkterrein van de RVS is breed en niet scherp afgebakend. De Raad moet als onafhankelijk adviesorgaan de beide Kamers van de Staten-Generaal adviseren over het te voeren beleid op het gebied van volksgezondheid en samenleving, waarbij alles wat van invloed is op volksgezondheid en functioneren in de samenleving betrokken wordt. Dit gaat niet alleen over het nationale beleidsniveau, maar ook over dat van de decentrale overheden.

Noten
[2] https://wetten.overheid.nl/BWBR0035852/2015-01-01
[3] https://wetten.overheid.nl/BWBR0035852/2015-01-01#Artikel2

Concretisering ambitie

Om richting te geven aan de brede taakstelling heeft de Raad in 2015 gewerkt aan het ontwikkelen van een visie en een missie, die richting moesten geven aan de manier waarop de Raad zijn brede werkterrein ging invullen. Met behulp van een ervaren externe adviseur[4] zijn er in 2015 gesprekken gevoerd met een brede groep stakeholders, waaronder bestuurders van cure- en care instellingen, lokale bestuurders, wetenschappers, kennisinstellingen, patiëntfederaties, sociale stichtingen, journalisten, zelfstandige bestuursorganen en sociaal-werkinstellingen. Ook zijn gesprekken gevoerd met de leden van de bestuursraad van het ministerie van VWS en meer in het bijzonder met de secretaris-generaal (SG) als opdrachtgever van de RVS. In deze gesprekken is gevraagd welke ontwikkelingen in het brede veld van de gezondheidszorg en in het sociale domein relevant zijn voor de RVS en wat belangrijke speerpunten voor de RVS zouden kunnen zijn. Daarnaast is individueel met alle raadsleden gesproken.

De uitkomst van dit proces was een visie en missie die de strategie van de Raad verwoorden. De visie van de RVS luidt:

"Een wereld waarin zo veel verandert, vraagt om een onafhankelijke partij die reflexen bevraagt: zowel van degenen die verandering propageren als van hen die verandering afremmen."

Hieruit voortvloeiend werd een missie geformuleerd die invulling gaf aan de ambitie van de Raad binnen zijn brede taakstelling:

"De RVS wil de focus in vraagstukken van zorg, welzijn, wonen en werken verruimen. Hij biedt partijen een wisseling van perspectief. Dat doet hij door vanzelfsprekendheden te bevragen, waar nodig taboes te doorbreken, blinde vlekken aan de oppervlakte te brengen en fundamenteel nieuwe manieren van kijken aan te reiken. Zo wil de RVS een bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven in Nederland.
"De RVS legt zich toe op het analyseren van bestaande en het ontwikkelen van nieuwe organisatorische, sociale en ethische perspectieven."

Daarnaast is gekozen voor het ontwikkelen van een werkagenda, waarin de onderwerpen gepresenteerd werden waarmee de Raad in de eerste raadsperiode aan de slag wilde. De Raad heeft bewust gekozen voor het ontwikkelen van een vierjarige werkagenda in plaats van een jaarplan. De missie en de visie van de RVS en de andere manier van kijken vroegen namelijk om een benadering van vraagstukken en thema's over een langere periode. De RVS wilde kunnen terugkijken op de invulling van deze vier thema's en de consistentie van de werkzaamheden van de RVS. De titel van de werkagenda was *Wisseling van perspectief.*

Voor de ontwikkeling van de werkagenda is gesproken met externe stakeholders en hebben adviseurs en raadsleden inspiratienota's geschreven waarin zij adviesonderwerpen agendeerden. Op grond hiervan heeft de Raad vier kernthema's gekozen die leidend zijn geweest in de adviestrajecten van de eerste Raadsperiode. De kernthema's moesten richting geven aan de adviezen en activiteiten van de RVS. Deze thema's zijn:

- Veranderende verzorgingsstaat
- Verantwoord sturen

Noten
[4] Roland van der Vorst, expert op het gebied van externe positionering en voorzitter van het curatorium van het SCP

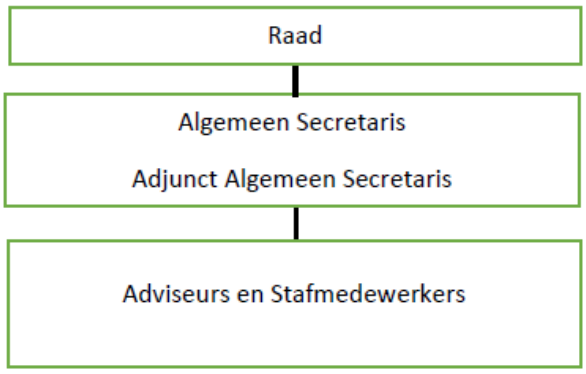
- De belofte van wetenschap en technologie
- De levensloop, levenslang en levensbreed

De RVS presenteerde zijn werkagenda op 30 september 2015 tijdens een conferentie voor ongeveer 200 deelnemers uit de volle breedte van de zorg- en welzijnssector. Tijdens de conferentie werden de missie en de visie van de RVS gepresenteerd en was er de mogelijkheid om in gesprek te gaan met adviseurs van de RVS over mogelijke adviestrajecten. Met stellingen op posters deelde de RVS met de aanwezigen de kern van lopende adviestrajecten en mogelijke denkrichtingen binnen de verkenningen. In deze gesprekken konden aanwezigen feedback geven op de onderwerpen en de denkrichtingen.

Organisatie RVS

De RVS telt negen raadsleden onder wie de voorzitter. De functie van voorzitter en raadslid zijn parttime functies. De voorzitter en de raadsleden worden benoemd voor een termijn van vier jaar en kunnen tweemaal worden herbenoemd voor eenzelfde periode van vier jaar.[5] Op dit moment telt de RVS – wegens het terugtreden van een van de raadsleden in december 2018 – acht raadsleden. Het ondersteunende bureau telt 22 medewerkers: twaalf adviseurs, twee communicatieadviseurs, een directeur en adjunct-directeur en zes ondersteuners op het gebied van management, bedrijfsvoering en evenementen. De raadsleden zijn onafhankelijk en adviseren zonder last of ruggespraak. De leiding van de werkzaamheden van de RVS berust bij de voorzitter en de directeur/algemeen secretaris van de Raad.

Het organogram van de RVS ziet er als volgt uit:



Noten
[5] Artikel 11 Kaderwet adviescolleges

Samenstelling Raad

Op de instellingsdatum bestond de Raad uit prof. dr. Pauline Meurs, prof. dr. Jan Kremer, prof. dr. Paul Frissen, prof. dr. Dick Willems, drs. José Manshanden, mr. Anke van Blerck-Woerdman en dr. Erik Gerritsen. Zij waren lid van de RVZ of de RMO. Bij aanvang van de RVS is er een rooster van aftreden opgesteld voor de leden van de Raad.

In april 2016 verliet prof. dr. Paul Frissen de RVS. Ook de zittingstermijn van mr. Anke van Blerck-Woerdman verliep per die datum. Op 1 mei 2016 nam de Raad afscheid van dr. Erik Gerritsen, omdat hij de functie van secretaris-generaal van het ministerie van VWS ging bekleden. Vanaf 1 juni 2016 traden dr. ir. Daan Dohmen, dr. Bas Leerink, en drs. Greet Prins toe tot de Raad, waarmee deze gecompleteerd werd. De Raad werd aangevuld met dr. Liesbeth Noordegraaf-Eelens en prof. dr. Loek Winter, die per 1 januari 2017 werden benoemd. In de zomer van 2017 verlieten prof. dr. Dick Willems en drs. José Manshanden de RVS als raadslid. Zij werden per 1 september 2017 opgevolgd door prof. dr. Jeannette Pols en drs. Pieter Hilhorst. In december 2018 besloot prof. dr. Loek Winter terug te treden als raadslid van de RVS. In mei 2019 verliet prof. dr. Pauline Meurs de RVS als voorzitter. Zij werd per 1 juni 2019 opgevolgd door prof. dr. Jet Bussemaker als voorzitter van de RVS.

De huidige Raad bestaat uit: prof. dr. Jet Bussemaker (voorzitter), dr. ir. Daan Dohmen, drs. Pieter Hilhorst, prof. dr. Jan Kremer, dr. Bas Leerink, dr. Liesbeth Noordegraaf-Eelens, prof. dr. Jeannette Pols en drs. Greet Prins. Prof. dr. Jan Kremer is benoemd voor een tweede termijn en dat geldt ook voor dr. ir. Daan Dohmen en dr. Bas Leerink. Prof. dr. Pauline Meurs heeft afgezien van een tweede termijn en treedt per 1 juni 2019 af als voorzitter van de Raad. Drs. Greet Prins heeft ook afgezien van een tweede termijn in verband met haar lidmaatschap van de Eerste Kamer en treedt per 1 juli terug. Drs. Stannie Driessen vervult de functie van directeur en dr. Marieke ten Have vervult de functie van adjunct-directeur.

Adviezen en werkwijze RVS

In de eerste raadsperiode heeft de RVS aan de hand van de werkagenda 29 adviezen, essays, verkenningen en achtergrondstudies gepubliceerd. In de hierna volgende lijst zijn de adviezen, verkenningen, achtergrondstudies en essays per kernthema gegroepeerd. Echter, veel van de adviezen raken aan meerdere thema's. De indeling is dus voor discussie vatbaar. Adviezen die cursief zijn genoteerd, zijn in 2018 gestart, maar niet afgerond in dat jaar. In de bijlage is een uitgebreide lijst te vinden met een korte samenvatting van de adviezen.

<u>Veranderende verzorgingsstaat</u>

26-04-16	Verlangen naar samenhang. Over systeemverantwoordelijkheid en pluriformiteit.
24-05-16	Een gedurfde ambitie. Veelzijdig samenwerken met kind en gezin.
25-10-16 (essay)	Grensconflicten. Toegang tot sociale voorzieningen voor vluchtelingen
21-04-17	De Zorgagenda voor een gezonde samenleving (gevraagd advies)
26-06-17	Eenvoud loont. Oplossingen om schulden te voorkomen
08-02-18	Gezien en gehoord. 17.000 ervaringen met zorg en hulp (essay in aanvulling op de zorgagenda)
Zomer 2019	*Toegang tot zorg en hulp*

Verantwoord sturen

07-10-16 De zorgstelselcompetitie (essay)

17-02-17 Inkoopsafari. Verkenning van de praktijk van zorginkoop (verkenning, integraal onderdeel van het advies over inkoop: Zorgrelatie centraal)

02-10-17 Zorgrelatie centraal. Partnerschap leidend voor zorginkoop.

Achtergrondstudies bij dit advies

- Persoonsgestuurde zorg en behoeften van burgers. Kwalitatief onderzoek ten behoeve van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (achtergrondstudie)

10-10-17 Heft in eigen hand. Zorg en ondersteuning voor mensen met meervoudige problemen (gevraagd advies)

Achtergrondstudies bij dit advies

- Juridische mogelijkheden voor het versterken van (zelf)regie bij samenloop van problemen (achtergrondstudie)
- Beroepsgeheim in de samenwerking tussen sociale en zorgprofessionals (achtergrondstudie)
- Omgaan met beroepsgeheim en bescherming persoonsgegevens (achtergrondstudie)

09-11-17 Ontwikkeling nieuwe geneesmiddelen. Beter, sneller, goedkoper (gevraagd advies)

05-06-18 Leeftijdsgrenzen, betere kansen voor kwetsbare jongeren (gevraagd advies)

14-05-19 Anders verantwoorden

Najaar '19 Beroepenregulering in de zorg (gevraagd advies)

Najaar '19 Drang in de jeugdhulp

De belofte van wetenschap en technologie

19-06-17 Zonder context geen bewijs. Over de illusie van evidence-based practice in de zorg

Achtergrondstudies bij dit advies

- Implementatie van e-health vraagt om durf en ruimte (briefadvies)
- Het Bewijs (achtergrondstudie)
- Betekenissen van bewijs (achtergrondstudie)

19-06-17 Een toekomst voor Evidence-Based Medicine (achtergrondstudie)

05-02-19 Waarde(n)volle zorgtechnologie

De levensloop, levenslang en levensbreed

20-12-16 Wat ik met Kerst mis. Een bundel met wisselende perspectieven over eenzaamheid.

04-04-17 Recept voor maatschappelijk probleem. Medicalisering van levensfasen

10-07-17 De vele kanten van eenzaamheid (verkenning)

18-12-17	De wereld thuis. Zeven beeldverhalen
08-03-18	WHO CARES (samen met het Atelier van de Rijksbouwmeester)
12-07-18	Over bezorgd. Maatschappelijke verwachtingen en mentale druk onder jongvolwassenen (essay naar aanleiding van advies over medicalisering)
10-09-18	Plezier in bewegen (samen met de Onderwijsraad en de Sportraad)
18-12-18	Goed leven
Najaar '19	Gelukkig worden we oud

Adviescommissies

Adviezen worden geschreven in adviescommissies, onder verantwoordelijkheid van twee raadsleden en twee adviseurs. Eén van hen is projectleider en functioneert als contactpersoon voor de betreffende raadsleden. Adviseurs handelen zelfstandig in het proces van totstandkoming van een advies binnen een traject en schakelen hierbij met raadsleden, de directeur, het ministerie van VWS, ondersteuners, externe experts en collega-adviseurs. Periodiek worden de voortgang van het advies en de punten waarmee de adviescommissie worstelt besproken in het adviseursoverleg. Per adviestraject fungeert een adviseur, die geen deel uitmaakt van de adviescommissie, als 'tegenlezer' of coreferent.

Rol ondersteuning

De ondersteunende functies van de RVS zijn georganiseerd in verschillende clusters: communicatie, producten en evenementen en bedrijfsvoering. Afhankelijk van de aard van het advies geven deze clusters ondersteuning bij de totstandkoming van het advies en de manier waarop dit advies wordt gepresenteerd.

Totstandkoming adviezen

De Raad kan gevraagde en ongevraagde adviezen uitbrengen. De selectie van onderwerpen heeft op verschillende wijzen plaatsgevonden. Bij het opstellen van de werkagenda zijn diverse focusgroepen georganiseerd waaruit onderwerpen zijn opgehaald. Ook is geput uit de oogst van de verkenning tijdens de presentatie van de werkagenda. Daarnaast komen adviesonderwerpen voort uit suggesties van de raadsleden en adviseurs en uit discussies hierover binnen de Raad. In drie gevallen heeft de minister van VWS de RVS gevraagd om een advies te schrijven; in twee gevallen is een adviestraject gestart op voorspraak van de Eerste en de Tweede Kamer. De adviezen komen in verschillende fases tot stand:

Startfase
Wanneer de Raad besluit een adviestraject te starten, vindt er eerst een startgesprek plaats waarin de commissie nadenkt over het eindproduct en de manier om hiertoe te komen. Vervolgens wordt er een focusnotitie opgesteld met het resultaat van dit eerste gesprek en een inhoudelijk en beheersmatig plan van aanpak. De begroting dient voorafgaand aan de bespreking in de Raad te zijn goedgekeurd door de directeur. Ook vindt er, in het geval van een gevraagd advies, een startoverleg met het ministerie van VWS plaats. Als het advies niet gevraags is, worden de secretaris-generaal (SG) en de plaatsvervangend secretaris-generaal (pSG) tijdens het periodieke overleg geïnformeerd over de start van het adviestraject.

Uitvoeringsfase
In de uitvoeringsfase past de Raad verschillende werkwijzen toe, afhankelijk van de aard en het doel van het advies. Hieronder vallen het organiseren van een startbijeenkomst met deskundigen uit het veld, het voeren van gesprekken met experts en ervaringsdeskundigen, het organiseren van focusgroepen, het uitvoeren van literatuur- en achtergrondstudies, het onderhouden van contact met Kamerleden, het voeren van overleg met het ministerie van VWS en andere betrokken ministeries, en het organiseren van feedback door middel van interne en externe leescommissies. Daarnaast schakelt de Raad bij een aantal adviezen experts in voor het opstellen van een achtergrondstudie waaruit geput kan worden. De kern van de werkwijzen in de uitvoeringsfase is dat, in samenspraak met partijen in het veld, het advies verder wordt gebracht. Tijdens de maandelijkse raadsvergaderingen en de voor-raadsoverleggen met adviseurs worden de voortgang van de totstandkoming van de adviezen en de inhoud besproken. De (concept-)adviezen worden voorafgaand aan de raadsvergaderingen inhoudelijk voorbesproken door de voorzitter, de directeur en een coördinerend specialistisch adviseur. De uiteindelijke verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de adviezen berust bij de Raad.

Publicatiefase
Wanneer de uitvoering van een advies is afgerond en het product is vastgesteld in de Raad, wordt de definitieve versie van het advies, nadat een externe redacteur het advies heeft geredigeerd, verzonden naar het ministerie van VWS. Dit gebeurt twee weken voorafgaand aan de publicatie van het advies. Communicatieadviseurs stellen een persbericht op en informeren het Bureau Externe Contacten Bewindslieden. Ook worden interviews voorbereid en wordt de aanbiedingsbrief geschreven. Twee weken voorafgaand aan de publicatie presenteert de Raad tussentijdse producten zoals achtergrondstudies aan het ministerie van VWS en woordvoering van de minister in verband met mogelijk politieke impact van adviezen. Twee dagen voorafgaand aan de aanbieding worden de publicatie, de samenvatting en het persbericht aangeleverd bij de minister, de staatssecretaris, de SG, de pSG, de directoraten-generaal, de directeur van de Directie Voorlichting en Communicatie (DVC) en de contactpersoon bij het ministerie van VWS. Ten slotte wordt het advies op de aanbiedingsdatum gepubliceerd op de website en wordt het persbericht gepubliceerd en verzonden naar media en vakbladen. Binnen twee weken na ontvangst stuurt de minister het vastgestelde advies naar de Kamer, met daarbij een begeleidende tekst. Op grond van de Kaderwet adviescolleges dient de minister een reactie te geven op het advies. Ook deze reactie dient de minister naar de beide Kamers te sturen.

Doorwerkingsfase
In de doorwerkingsfase evalueert de Raad het adviestraject inhoudelijk en procesmatig. Ook probeert de RVS in deze fase actief het advies onder de aandacht te brengen bij stakeholders. Dat gebeurt onder andere door het leveren van bijdragen van adviseurs en raadsleden aan conferenties die door anderen worden georganiseerd, het schrijven van aanvullende essays, het zoeken van landelijke nieuwsmedia en het opstellen van artikelen ten behoeve van vakpers zoals *Medisch Contact, Zorgvisie of Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken.*

Andere werkwijzen en producten

Naast het uitbrengen van adviezen werkt de RVS aan andersoortige producten, publicaties en werkwijzen. In verschillende samenwerkingsverbanden werkt de Raad met collega-adviesraden en universiteiten.

Andere werkwijzen en producten

Jaarlijkse conferentie
De RVS organiseert ieder jaar, op 10 oktober (10/10), een conferentie waarin een thema geadresseerd wordt dat verbonden is met een adviestraject waaraan de RVS werkt. Het doel van het congres is aandacht genereren voor de RVS, het agenderen van een thema waaraan de RVS werkt en het voeren van een brede dialoog hierover met burgers, professionals, beleidsmakers en bestuurders.

VeRS
Tijdens het eerste jaar van de RVS groeide de overtuiging in de Raad dat de ideeën van jonge zorgprofessionals beter benut moesten worden in de advisering van de RVS. Daarom is de RVS in 2016 gestart met het vormen van een jongerennetwerk (VeRS). Het netwerk vormt een laagdrempelige verbinding tussen jonge professionals op het gebied van zorg, volksgezondheid en samenleving (en hun ideeën, ervaringen en energie), en politici en beleidsmakers op de 'Haagse vierkante kilometer'. Zo denken leden van VeRS mee bij de ontwikkeling en doorwerking van de adviezen van de RVS, in real life op bijeenkomsten en door digitaal debat. Ook fungeert VeRS als een platform om onderling ideeën uit te wisselen.

Kerstbundel
Aan het eind van het jaar publiceert de RVS een kerstbundel waarin de Raad reflecteert op een belangrijk maatschappelijk thema dat raakt aan volksgezondheid en samenleving. Het doel is door middel van creatieve methoden andere perspectieven te bieden op een thema, ter reflectie in de periode rond kerst. Daarnaast wil de Raad met deze publicatie alle mensen bedanken die hebben bijgedragen aan de totstandkoming van een advies.

Mini-documentaires
In het kader van een conferentie over de groeiende invloed van technologie op het leven van mensen ontwikkelde de RVS drie mini-documentaires. Deze drie documentaires moesten het gesprek over de rol van technologie in de samenleving faciliteren. De documentaires werden vertoond op de conferentie, waarbij 140 experts uit de zorg- en zorgverzekeringssector, de wetenschap en de techniek aanwezig waren.

Veldraadpleging
Nadat de voormalig minister van VWS de RVS had gevraagd een zorgagenda voor de toekomst op te stellen – een agenda voor haar opvolgers – heeft de RVS een veldraadpleging opgezet en uitgevoerd om op brede schaal informatie op te halen. Deze veldraapleging is tot stand gekomen door relaties aan te knopen met beroepsverenigingen, patiëntenorganisaties en andere ledenorganisaties van en voor de zorg, en via deze organisaties de raadpleging uit te zetten. Uiteindelijk is aan ruim 17.000 patiënten, cliënten, mantelzorgers, vrijwilligers, zorg- en hulpverleners, bestuurders en gemeenten gevraagd hun ervaringen te delen. Deze veldraadpleging heeft geleid tot een *Zorgagenda*, waarin de RVS zes belangrijke onderwerpen signaleerde voor een gezonde samenleving. Op dit moment wordt er bij het lopende advies over beroepenregulering ook gebruikgemaakt van een veldraadpleging.

Samenwerking met adviesraden

De RVS heeft regelmatig contact met andere adviesraden. Zo is er een periodiek overleg tussen de directeuren en voorzitters van alle adviesraden en vindt er informeel overleg plaats tussen adviseurs van de verschillende adviesraden. Dit heeft geleid tot een aantal gezamenlijke adviestrajecten met andere adviesraden.

Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG)
De meest structurele vorm van samenwerking vindt plaats tussen de RVS en de Gezondheidsraad in de vorm van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG). De taak van het CEG is het signaleren van nieuwe ontwikkelingen in de wetenschap en de samenleving die vanuit ethisch perspectief van belang zijn voor het volksgezondheidsbeleid.

Samenwerking met Rijksbouwmeester
De RVS wil burgers en maatschappelijke organisaties nadrukkelijk uitdagen om mee te denken over het ontwikkelen van andere perspectieven op zorg en gezondheid. De Rijksbouwmeester heeft de RVS gevraagd mede-initiatiefnemer te zijn van de prijsvraag WHO CARES. Deze prijsvraag is uitgeschreven voor het ontwikkelen van nieuwe oplossingen voor vraagstukken over zorg en wonen. Deze prijsvraag heeft niet alleen vier winnaars opgeleverd, maar ook veel nieuwe initiatieven op het gebied van zorg en wonen. Het gevolg is een *community of practice*, waarvan naast de Rijksbouwmeester en de RVS ook de DG Langdurende Zorg van het ministerie van VWS en de DG Wonen van het ministerie van BZK deel uitmaken. De *community of practice* wordt mede door het ministerie van VWS gefinancierd en is bedoeld om te leren van de initiatieven en te bevorderen dat de plannen ook worden gerealiseerd.

Samenwerking met Onderwijsraad en Nederlandse Sportraad
De RVS heeft in 2018 samen met de Nederlandse Sportraad en de Onderwijsraad het advies *Plezier in bewegen* uitgebracht. Dit onderwerp betreft de werkgebieden van de drie raden: gezondheid, sport en onderwijs. Er is gebruikgemaakt van de kennis van de drie raden, maar ook van de netwerken van de raden. Het advies is een oproep tot dagelijks twee keer een halfuur sporten en bewegen in het onderwijs. De raden pleiten voor het werken met zogenoemde beweegteams, waarvan naast vakleerkrachten ook buurtsportcoaches en gekwalificeerde trainers deel uitmaken. Scholen kunnen meer samenwerken met sportverenigingen, en gemeenten kunnen meer regie nemen op dit onderwerp.

Samenwerking met de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming
De RVS en de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) schrijven een advies over drang in de jeugdhulp. Een directe aanleiding voor de RSJ om de focus op drang in de jeugdhulp te richten, is het verschijnen van een onderzoeksrapport over dit onderwerp. In het rapport van de Kinderombudsman Rotterdam van februari 2018 wordt duidelijk dat er serieuze tekortkomingen zijn in het besluitvormingsproces rondom zogenaamde drangtrajecten. Voor de RVS komt de aanleiding uit een eigen rapport: in mei 2018 publiceerde de RVS het advies *Leeftijdsgrenzen. Betere kansen voor kwetsbare jongeren* waarin de Raad concludeerde dat er in de jeugdhulp weinig maatregelen bestaan die tussen vrijwilligheid en dwang in zitten. Gezamenlijk werken de RVS en de RSJ aan een advies dat beschrijft in hoeverre er drang wordt toegepast in de jeugdhulp. Daarnaast onderzoeken de raden of er waardige alternatieven of 'tussenvormen' zijn.

Samenwerking met universiteiten

Behalve met adviesraden heeft de RVS samenwerkingsbanden met universiteiten. Onderzoekers dragen bij aan de advisering van de RVS bij een concreet advies dan wel voor een bepaalde tijdsperiode. Daarnaast zijn er altijd stageplekken beschikbaar bij de RVS en is er ruimte voor RVS-medewerkers om afspraken te maken over het schijven van een proefschrift. In de afgelopen vier jaar heeft de RVS vooral samengewerkt met de Erasmus Universiteit Rotterdam (Erasmus School of Health Policy & Management) en de Universiteit Utrecht (Utrecht School of Governance).

3. Zelfreflectie

In de vorige hoofdstukken zijn de taken en werkzaamheden van de RVS in de eerste raadsperiode beschreven. In dit hoofdstuk reflecteert de RVS op zijn eigen functioneren. Voor deze reflectie heeft de Raad zelf al in de zomer van 2018 een korte analyse gemaakt van zijn eigen functioneren door achttien sleutelfiguren en raadsleden zelf te vragen naar hun oordeel over de RVS. Naar aanleiding hiervan heeft de Raad in december 2018 een strategiesessie gehouden waarin de raadsleden en de staf met de bevindingen uit de feedbackronde op zoek gingen naar oplossingsrichtingen. De bevingen uit deze analyse en de strategische sessie zijn meegenomen in deze zelfevaluatie. Daarnaast zijn individuele gesprekken gevoerd met de staf en raadsleden van de RVS.

Bij zijn instelling kreeg de RVS een brede opdracht. Om hieraan invulling te geven heeft de RVS niet gekozen voor een inhoudelijke focus, maar voor een methodische focus. Hiermee behield de RVS de vrijheid om de breedte van zijn werkterrein daadwerkelijk te beslaan en kon de Raad zich tegelijkertijd profileren in het advieslandschap:

"De RVS wil de focus in vraagstukken van zorg, welzijn, wonen en werken verruimen. Hij biedt partijen een wisseling van perspectief. Dat doet hij door vanzelfsprekendheden te bevragen, waar nodig taboes te doorbreken, blinde vlekken aan de oppervlakte te brengen en fundamenteel nieuwe manieren van kijken aan te reiken. Zo wil de RVS een bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven in Nederland. RVS legt zich toe op het analyseren van bestaande en het ontwikkelen van nieuwe organisatorische, sociale, ethische perspectieven."

In de zelfreflectie kijkt de RVS aan de hand van deze ambitie terug op zijn werkzaamheden. De Raad formuleert in hoeverre hij in staat is geweest om zijn ambities waar te maken en geeft zijn reflectie op de mate waarin de ambities hebben geholpen in het vervullen van zijn wettelijke taak. In deze zelfreflectie kijkt de RVS ook terug op de interne werkwijzen.

Missie en visie

In de werkagenda heeft de Raad zijn ambities benoemd voor de eerste raadsperiode. Hierbij is allereerst aandacht besteed aan de methodische afbakening en werkwijzen. De RVS heeft aangegeven dat hij vanzelfsprekendheden wil benoemen, blinde vlekken wil signaleren, taboes wil doorbreken en nieuwe manieren van denken wil gaan aanreiken. Het doel van deze activiteiten is het bieden van wisselende perspectieven die richting geven aan beleid en praktijk. Daarnaast benoemde de RVS vier kernthema's waar de Raad aan wilde bijdragen in zijn adviezen*: de veranderende verzorgingsstaat, verantwoord sturen, de belofte van wetenschap en technologie en het thema levensloop, levenslang en levensbreed.*

Wisselende perspectieven

De RVS vindt dat hij is geslaagd in het benoemen van vanzelfsprekendheden, het signaleren van blinde vlekken, het doorbreken van taboes en het bieden van nieuwe manieren van werken. De Raad heeft zich laten leiden door het zorgveld en de samenleving en de geluiden die daarin aanwezig waren, met het doel thema's te agenderen, beleid te verbeteren en ongehoorden een stem te geven. Daarbij heeft de Raad inhoudelijk weten bij te dragen aan elk van de vier kernthema's. Zo heeft advies Zonder context geen bewijs' de dominante visie op evidence-based als exclusieve bron van medisch bewijs doorbroken en daarmee bijgedragen aan de beweging waarbij het perspectief van patiënten meer aandacht krijgt in zorgverlening.

In bijna alle adviezen van de RVS zit impliciet of expliciet een perspectiefwisseling. De mate waarin de door de RVS geboden perspectieven richtinggevend zijn geweest voor beleid en praktijk is lastiger te beoordelen. Dit heeft te maken met een aantal factoren. Allereerst bestaat de Raad nog maar vier jaar en is deze in de praktijk nog maar drie jaar actief, terwijl adviezen vaak over een wat langere termijn effect hebben. De adviezen van de voorgangers RVZ en RMO hebben veelal jaren later impact op beleid en praktijk gehad. Daarbij heeft de RVS voor een groot deel gefunctioneerd in een lange periode van kabinetsformatie, waardoor gevraagde adviesopdrachten uitbleven en het bijzonder lastig was om richting te geven aan beleidspraktijken. In deze periode heeft de RVS zich daarom willen richten op het schrijven van adviezen die impact hadden op het veld, zoals de publicaties over eenzaamheid en over evidence-based practice. Ten slotte is de rol van een adviesraad per definitie bescheiden; de RVS geeft immers advies. De perspectieven die de RVS in zijn adviezen biedt, kunnen een beweging versterken of een debat in gang zetten, maar de mate waarin een advies richting geeft aan beleid en praktijk is altijd een wisselwerking tussen verschillende partijen. Het is dus moeilijk om te duiden welke bijdragen er het meest 'toe doen'. De adviezen van de RVS zijn vaak een 'duwtje' dat samen met andere initiatieven een beweging op gang brengt. Veel vernieuwing komt vanuit het werkveld en de adviezen van de RVS zijn hierin steunend en stimulerend geweest.

Dit in overweging nemende constateert de RVS dat hij in verschillende gevallen invloed heeft kunnen uitoefenen op beleid en praktijk. In sommige gevallen was dat heel concreet, zoals bij het advies Ontwikkeling nieuwe geneesmiddelen. Beter, sneller, goedkoper. Het advies van de Raad om de ontwikkeling van dure geneesmiddelen via magistrale bereiding mogelijk te maken, heeft de Nederlandse Zorgautoriteit ertoe doen besluiten de declaratievoorwaarden voor magistrale bereiding aan te passen.[6] In andere gevallen hebben adviezen van de RVS tot debat geleid. Zo leidde het advies Leeftijdsgrenzen. Betere kansen voor kwetsbare jongeren tot maatschappelijk en politiek debat over de werking van leeftijdsgrenzen in relatie tot het bieden van zorg op maat. In weer andere gevallen leidden activiteiten van de RVS tot nieuwe vormen van kennisproductie, zoals bij het briefadvies van WHO CARES, waarbij een community of practice is opgericht voor het verder ontwikkelen van nieuwe vormen van wonen met zorg in de wijk.

Wel constateert de RVS dat er in sommige gevallen meer winst te behalen valt in de positionering en daarmee de doorwerking van adviezen. In een eerdere feedbackronde in 2018 werd de RVS hierop gewezen door DG's van het ministerie van VWS. Zij gaven aan dat zij adviezen van de RVS in

Noten

[6] https://www.knmp.nl/actueel/nieuws/nieuws-2018/ruimere-declaratievoorwaarden-magistrale-bereiding-per-1-januari-2019

sommige gevallen als onvoldoende praktisch en te abstract ervaren of juist te concreet. Hierdoor worden inhoudelijk sterke adviezen soms beperkt benut. Een goede positionering van adviezen, gedurende het adviestraject, verdient daarom de voortdurende aandacht van de RVS. Het gaat hierbij om de timing en de framing van de adviezen en de manier waarop beleidsmedewerkers worden meegenomen gedurende het adviestraject.

Tegelijkertijd wil de RVS benadrukken dat hij waarde hecht aan zijn onafhankelijke rol. Het is naar het oordeel van de Raad juist zijn taak om beleidsalternatieven te schetsen, andere perspectieven te introduceren en juist niet mee te gaan met het vigerende beleid. Bij het bepalen van de werkagenda heeft de RVS er bewust voor gekozen om zich niet alleen te richten op het beleid zoals dat op het ministerie tot stand komt, maar zich juist meer te richten op de lokale praktijken en het aldaar gevoerde beleid. Dit in lijn met de opdracht van de RVS. Juist omdat veel beleid is gedecentraliseerd naar de gemeenten, maar ook omdat van oudsher veel zorgbeleid door zorgaanbieders en zorginkopers wordt vormgegeven, ziet de RVS deze partijen als een belangrijke doelgroep voor zijn adviezen.

Functie werkagenda in relatie tot wettelijke taak

Bij het opstellen van de werkagenda heeft de Raad er nadrukkelijk voor gekozen om het veld actief te betrekken bij de vormgeving ervan. Juist omdat de opdracht gericht was op de relatie tussen volksgezondheid en samenleving en de koppeling met het sociale domein op lokaal niveau, zijn veel bijeenkomsten belegd met veldpartijen. Daarnaast heeft de Raad enkele gesprekken gevoerd met de minister en de staatssecretaris en met de leiding van het ministerie van VWS.
De methodische focus met de keuze voor wisseling van perspectief als leidend principe is nuttig geweest voor de RVS. De Raad constateert echter ook dat de ambitie van wisseling van perspectief een onnodige druk kan leggen op adviezen. Het gevaar bestaat dan dat het bieden van een perspectiefwisseling doel op zich wordt, terwijl dit ook een middel kan zijn om een vernieuwend advies te geven.

De keuze voor de vier kernthema's heeft de Raad geholpen met het vormgeven van zijn adviezen. Hoewel binnen de RVS de meeste aandacht is uitgegaan naar individuele adviezen, zijn de thema's van waarde geweest voor het aanbrengen van richting in de adviezen en voor de selectie van adviesonderwerpen. Wel constateert de Raad nu dat hij de werkagenda onvoldoende heeft doorgesproken met het ministerie van VWS in de rol van opdrachtgever en dat de werkagenda dientengevolge geen rol heeft gespeeld in het regulier overleg.

Verschuivende verhoudingen en pluriformiteit

In de afgelopen vier jaren heeft de Raad een wisseling van perspectief geboden op tal van onderwerpen die raken aan het brede terrein van volksgezondheid en samenleving. Hierin is een aantal 'rode draden' aan te wijzen die onmiskenbaar zijn voor de aanpak van de RVS en die de Raad en waar hij voor staat kenmerken.

Pluriformiteit als centrale waarde

Van meet af aan heeft de Raad een pleidooi gehouden voor het erkennen en omarmen van de pluriformiteit in de samenleving. In vrijwel ieder advies van de Raad komt pluriformiteit naar voren als centrale en te koesteren waarde. Gezondheid en welbevinden zijn immers persoonlijke aangelegenheden, waarover mensen zeer uiteenlopende opvattingen (kunnen) hebben. Dit is complex, omdat de vele verschillende verwachtingen en behoeften van mensen met verschillende achtergronden en opvattingen het lastig maken te benoemen wanneer iets 'goed' is geregeld. Vanuit die optiek bezien moet juist verschil gemaakt worden om 'ieder het zijne' te kunnen geven in plaats van 'ieder het gelijke'. Maatwerk is nodig en dat vereist dat moet worden afgeweken van standaarden, protocollen en richtlijnen als de situatie – en de mens daarachter – daarom vragen. Het betekent ook dat afscheid genomen moet worden van de traditionele opvattingen over gelijke behandeling, zonder te vervallen in willekeur.

Veranderende verhoudingen

Een ander terugkerend thema in de adviezen van de Raad betreft de veranderende verhoudingen in de Nederlandse verzorgingsstaat. Deze veranderingen zijn ingrijpend. Zowel de decentralisaties als de herinrichtingen van sociale voorzieningen leiden tot vragen over welke kerntaken de overheid heeft en welke taken en verantwoordelijkheden bij private partijen – organisaties, zorgprofessionals en burgers – belegd zouden moeten zijn en welke bij de centrale overheid en decentrale overheden. De zoektocht naar antwoorden vergt een lange adem en gaat niet vanzelf. De Raad wijst er keer op keer op dat deze verhoudingen continu in beweging zijn, waarbij de aloude en vertrouwde verticaliteit steeds meer plaatsmaakt voor horizontaliteit. Dit gegeven impliceert dat vanzelfsprekendheden verdwijnen: taken en verantwoordelijkheden kunnen niet (meer) eens en voor altijd geregeld of afgevangen worden in regels, richtlijnen en protocollen. Rechttoe-rechtaan-oplossingen zijn niet te geven. Het vergt van alle betrokkenen continu verkennen, aftasten en aanpassen en de bereidheid om ook over de grenzen van de eigen verantwoordelijkheid heen te stappen wanneer dat nodig is.

Ongemak

De noodzaak om meer ruimte te maken voor maatwerk om recht te kunnen doen aan de pluriformiteit in de samenleving en het gegeven dat de verhoudingen tussen betrokken partijen meer fluïde (moeten) worden, leiden tot ongemak, omdat het schuurt met de vertrouwde afbakeningen en de behoefte aan zekerheden. Het is voor beleidsmakers en adviseurs verleidelijk om dit ongemak uit de weg te gaan of te negeren en zich te verlaten op pasklare, technocratische oplossingen. De Raad heeft dit ongemak in zijn adviezen juist opgezocht en benoemd vanuit de overtuiging dat hiermee meer recht wordt gedaan aan de diversiteit en kleurrijkheid van onze samenleving.

Eenvoud

In al zijn contacten met cliënten, patiënten, zorgverleners, mantelzorgers en vrijwilligers heeft de Raad gehoord en gezien dat mensen gemakkelijk verdwalen in de complexiteit van de wijze waarop zorg en maatschappelijke ondersteuning zijn georganiseerd en worden bekostigd. Mensen hebben nog te vaak moeite om de zorg te vinden die ze nodig hebben, weten vaak niet wie ze waarop kunnen aanspreken en raken de weg kwijt in de overdaad aan regels en formulieren. De RVS heeft in zijn adviezen steeds het principe 'eenvoud voor de burger' als uitgangspunt gehanteerd, of het nu gaat om oplossingen voor schuldenproblematiek, netwerkzorg of toegangsdrempels.

Pluriformiteit, veranderende verhoudingen, ongemak en eenvoud ziet de Raad als vier kenmerkende rode draden die uitnodigen tot nieuwe manieren van denken en doorbreken van taboes. Deze rode draden zijn geadresseerd en geagendeerd in alle adviezen die in de afgelopen vier jaar tot stand zijn gekomen en vinden steeds vaker weerklank in het zorgveld.

Werkwijzen

De RVS wilde een andersoortige adviesraad zijn door gebruik te maken van andere manieren van informatie verzamelen en presenteren. In de eerste raadsperiode heeft de RVS dan ook met verschillende vormen hiervan geëxperimenteerd. Voorbeelden hiervan zijn het gebruik van grootschalige veldraadplegingen, de organisatie van expertmeetings, het ophalen van informatie tijdens conferenties, de consultatie van VeRS en het deelnemen aan de organisatie van een prijsvraag, opgezet door de Rijksbouwmeester.
Adviezen zijn daarnaast op wisselende wijzen gepresenteerd. Hierbij valt te denken aan bekendere vormen, zoals klassieke adviesproducten, essays, verkenningen en achtergrondstudies, maar ook aan nieuwe en onbekende aanpakken zoals mini-documentaires, infographics en adviezen geschikt voor laaggeletterden. Ook hebben raadsleden en adviseurs de adviezen veelvuldig gepresenteerd op congressen, lezingen en andere evenementen.
De RVS is van mening dat hij de doelen voor de werkwijzen zoals geformuleerd in de werkagenda heeft kunnen realiseren. In gesprekken die zijn gevoerd met stakeholders blijkt dat de RVS gezien wordt als gezaghebbende naam in het veld. Wel constateert de Raad dat de veelheid aan adviesonderwerpen en werkwijzen niet altijd heeft bijgedragen aan de herkenbaarheid van het profiel van de RVS. Stakeholders geven aan het soms onduidelijk te vinden met welk doel een advies is geschreven.

Interne organisatie

Tot slot evalueert de RVS de interne werkwijzen. Dit is relevant, omdat de RVS een jonge Raad is die is ontstaan uit twee eerdere adviesraden. In de eerste vier jaar heeft het veel energie gekost om de organisatie goed op te zetten.

Samenstelling en functioneren Raad

Bij instelling van de RVS was er behoefte aan een Raad die de diversiteit van het zorgveld en de samenleving vertegenwoordigde. In de keuze voor raadsleden is daarom nadrukkelijk gekeken naar hun werkveld. Daarnaast is getracht een gezonde mix van gender en leeftijd te realiseren. De Raad is van mening dat deze diversiteit op een positieve manier heeft bijgedragen aan de uitvoering van zijn wettelijke opdracht. Wel betekende het rooster van aftreden dat de nieuwe Raad pas na twee jaar compleet was.

De Raad functioneert als een college. Alle adviezen worden door de Raad als geheel goedgekeurd. Dit kan gezien worden als een vorm van intercollegiale toetsing. Standpunten die naar buiten komen, zijn dus per definitie niet van een individueel raadslid, maar van de Raad als geheel. Voor alle raadsleden geldt dat het lidmaatschap een nevenfunctie is naast hun functie als bestuurder,

ondernemer of wetenschapper. De Raad heeft gewaakt voor eventuele belangenverstrengeling en heeft daar bij de samenstelling van de teams en bij de woordvoering rekening mee gehouden.

Totstandkoming adviezen

De RVS heeft er bewust voor gekozen om de commissies met raadsleden compact te houden. De reden hiervoor is dat adviezen hierdoor efficiënter en effectiever tot stand kunnen komen. Bij elk adviestraject is zorgvuldig gekeken naar de samenstelling van de commissies. Door de reorganisatie en de vele wisselingen in de directie van de RVS is er in beperkte mate zicht geweest op de werkwijze van de commissies. raadsleden en adviseurs geven aan dat dit thema aandacht verdient. Sommige adviezen hebben een (te) lange looptijd en leiden niet tot het gewenste resultaat. De RVS is daarom van mening dat het kwaliteitsbeleid en professionalisering in de komende periode aandacht vraagt.

Relatie met ministerie van VWS

De eigenaarsrol en opdrachtgeversrol van de RVS is belegd bij het ministerie van VWS. De Raad is kritisch op de manier waarop het ministerie van VWS in de afgelopen vier jaar de eigenaarsrol heeft ingevuld. Het ministerie heeft de twee raden (RMO en RVZ) samengevoegd zonder daarbij de inrichting van de nieuwe organisatie onder de loep te nemen. Dit heeft tot gevolg gehad dat de RVS meteen bij aanvang moest reorganiseren om tot één goed functionerend bureau te kunnen komen. De Raad heeft betrokkenheid bij het functioneren van de organisatie gemist. Daar is vanaf begin 2018 wel verandering in gekomen. Sindsdien is er veel steun geweest voor de afronding van de reorganisatie, inclusief HR-advies, financiële middelen en juridische ondersteuning.
Wat betreft het opdrachtgeverschap is de RVS teleurgesteld in het aantal adviesaanvragen dat in de eerste vier jaar is binnengekomen. Het opdrachtgeverschap is naar het oordeel van de RVS zeer beperkt vervuld. Daarnaast heeft de Raad op een aantal adviezen geen kabinetsreacties ontvangen, terwijl dat volgens artikel 14 van de Kaderwet adviescolleges verplicht is.
De RVS ziet het als een uitdaging om de relatie met VWS zodanig in te richten dat er een goed evenwicht ontstaat tussen gevraagde en ongevraagde adviezen en er meer interactie ontstaat tussen de Raad en het beleid. Nu er weer sprake is van een stabiele leiding, kan er meer werk gemaakt worden van de periodieke overleggen met sleutelfiguren binnen het ministerie van VWS en kunnen er ook meer relaties worden opgebouwd met andere departementen en met de Tweede en Eerste Kamer. De definitieve invulling van de communicatiefunctie zal hier ook aan bijdragen.

Conclusie

De oogst tot nu toe is dat in het veld waardering is voor de adviezen van de RVS, dat de RVS wordt gezien als een gezaghebbende Raad die fundamentele aannames ter discussie stelt, nieuwe perspectieven introduceert en bijdraagt aan agendering van thema's die bijdragen aan duurzame inrichting van volksgezondheid en samenleving. Tegelijkertijd is het voor de RVS belangrijk om te blijven investeren in de positionering van de Raad in het brede werkveld van zorg en ondersteuning. De Raad stelt vast dat de naam van de RVS is gevestigd, dat veel adviezen weerklank hebben gevonden in het veld en dat de interne organisatie nu op orde is. De relatie met het beleid moet worden verbeterd en er moet meer dan tot nu toe is gebeurd aandacht zijn voor de timing van de

adviezen in relatie tot de beleidsagenda van het ministerie van VWS. Daarvoor is werk aan beide kanten nodig. De positionering van de Raad en wederzijdse verwachtingen behoeven verheldering. Er staat een Raad die klaar is om de volgende fase van zijn ontwikkeling in te gaan. De Raad is ervan overtuigd dat hij zich – met de opgedane ervaringen en feedback op zijn functioneren – verder zal ontwikkelen als een gezaghebbende strategische adviesraad.

Bijlagen

1. Adviezen, thema en doorlooptijd

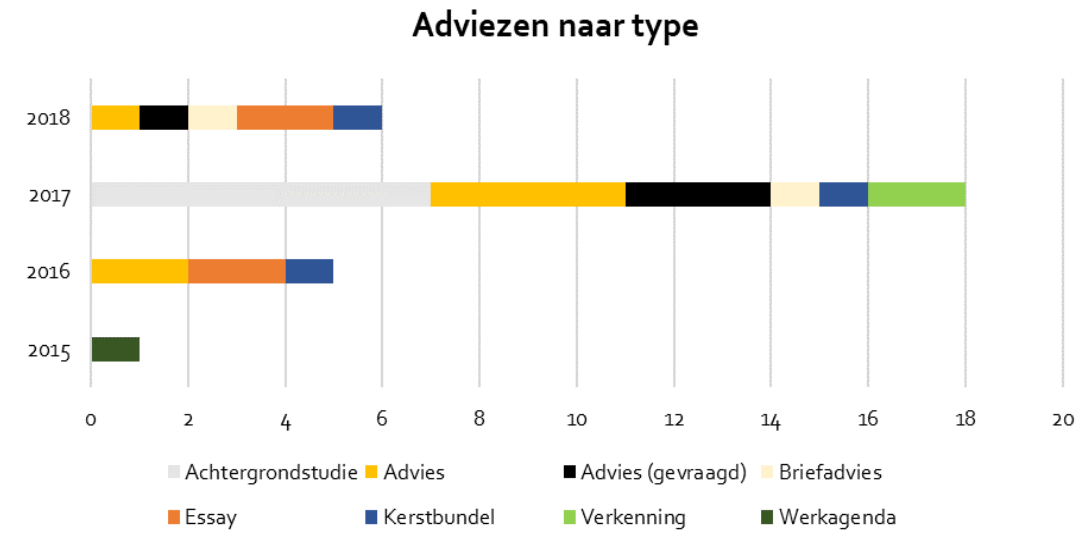
Datum	Type	Titel	Doorlooptijd	Thema
21-12-2015	Werkagenda	Wisseling van perspectief	Januari 2015 t/m december 2015	
26-04-2016	Advies	Verlangen naar samenhang. Over systeemverantwoordelijkheid en pluriformiteit.	April 2015 t/m april 2016	Veranderende verzorgingsstaat
24-05-2016	Advies	Een gedurfde ambitie. Veelzijdig samenwerken met kind en gezin.	Juni 2015 t/m mei 2016	Veranderende verzorgingsstaat
7-10-2016	Essay	De zorgstelselcompetitie	Februari 2016 t/m oktober 2016	Verantwoord sturen
25-10-2016	Essay	Grensconflicten. Toegang tot sociale voorzieningen voor vluchtelingen.	Februari 2016 t/m oktober 2016	Veranderende verzorgingsstaat
20-12-2016	Kerstbundel	Wat ik met Kerst mis. Een bundel met wisselende perspectieven over eenzaamheid.	September 2015 t/m december 2016	Levensloop, levenslang en levensbreed
26-01-2017	Briefadvies (gevraagd)	Implementatie van e-health vraagt om durf en ruimte.	Februari 2016 t/m januari 2017	De belofte van wetenschap en technologie
17-02-2017	Verkenning	Inkoopsafari. Verkenning van de praktijk van zorginkoop	Augustus 2015 t/m februari 2017	Verantwoord sturen

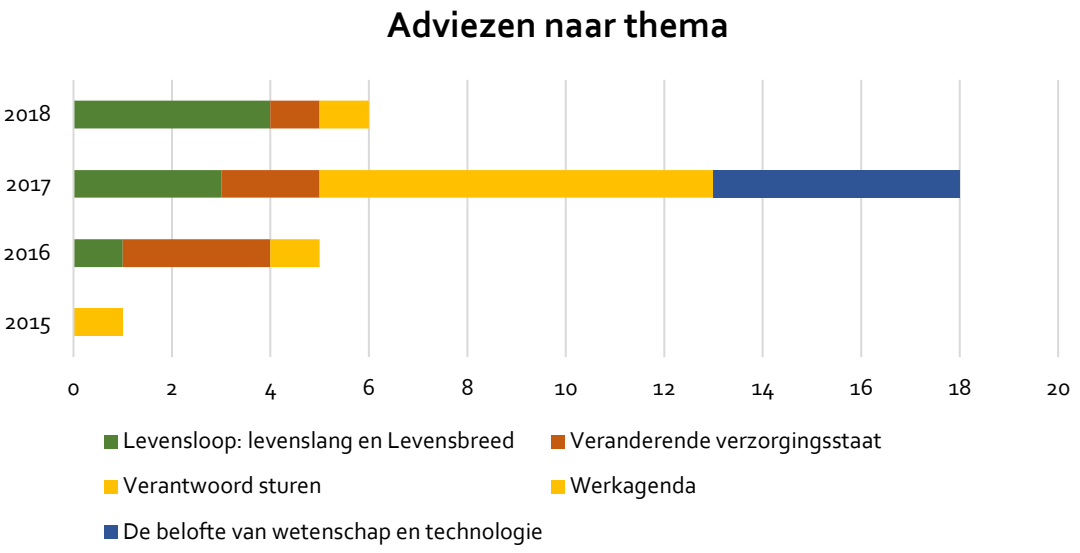
04-04-2017	Advies	Recept voor maatschappelijk probleem. Medicalisering van levensfasen	Maart 2016 t/m maart 2017	Levensloop: levenslang en levensbreed
21-04-2017	Advies (gevraagd)	De Zorgagenda voor een gezonde samenleving	Oktober 2016 t/m april 2017	Veranderende verzorgingsstaat
19-06-2017	Achtergrond studie	Het Bewijs	Februari 2016 t/m juni 2017	De belofte van wetenschap en technologie
19-06-2017	Achtergrond studie	Betekenissen van bewijs	Februari 2016 t/m juni 2017	De belofte van wetenschap en technologie
19-06-2017	Achtergrond studie	Een toekomst voor Evidence-Based Medicine	Februari 2016 t/m juni 2017	De belofte van wetenschap en technologie
19-06-2017	Advies	Zonder context geen bewijs. Over de illusie van evidence-based practice in de zorg	Februari 2016 t/m juni 2017	De belofte van wetenschap en technologie
26-06-2017	Advies	Eenvoud loont. Oplossingen om schulden te voorkomen	Februari 2016 t/m juni 2017	Veranderende verzorgingsstaat
10-07-2017	Verkenning	De vele kanten van eenzaamheid	Mei t/m juli 2017	Levensloop: levenslang en levensbreed
02-10-2017	Achtergrond studie	Persoonsgestuurde zorg en behoeften van burgers. Kwalitatief onderzoek ten behoeve van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving	Oktober 2016 t/m februari 2017	Verantwoord sturen
02-10-2017	Advies	Zorgrelatie centraal. Partnerschap leidend voor zorginkoop.	Augustus 2015 t/m oktober 2017	Verantwoord sturen

10-10-2017	Achtergrond studie	Juridische mogelijkheden voor het versterken van (zelf)regie bij samenloop van problemen.	Voorjaar 2017 t/m oktober 2017	Verantwoord sturen
10-10-2017	Achtergrond studie	Beroepsgeheim in de samenwerking tussen sociale en zorgprofessionals	Voorjaar 2017 t/m oktober 2017	Verantwoord sturen
10-10-2017	Achtergrond studie	Omgaan met beroepsgeheim en bescherming persoonsgegevens	Voorjaar 2017 t/m oktober 2017	Verantwoord sturen
10-10-2017	Advies (gevraagd)	Heft in eigen hand. Zorg en ondersteuning voor mensen met meervoudige problemen	September 2017 t/m oktober 2017	Verantwoord sturen
09-11-2017	Advies (gevraagd)	Ontwikkeling nieuwe geneesmiddelen. Beter, sneller, goedkoper	April 2016 t/m november 2017	Verantwoord sturen
18-12-2017	Kerstbundel	De wereld thuis. Zeven beeldverhalen	Juni 2017 t/m december 2017	Levensloop: levenslang en Levensbreed
08-02-2018	Essay	Gezien en gehoord. 17.000 ervaringen met zorg en hulp	Juni 2017 t/m februari 2018	Veranderende verzorgingsstaat
08-03-2018	Briefadvies	WHO CARES	September 2016 t/m maart 2018	Levensloop: levenslang en Levensbreed
05-06-2018	Advies (gevraagd)	Leeftijdsgrenzen, betere kansen voor kwetsbare jongeren	Oktober 2017 t/m juni 2018	Verantwoord sturen
12-07-2018	Essay	Over bezorgd. Maatschappelijke verwachtingen en mentale druk	December 2017 t/m juli 2018	Levensloop: levenslang en Levensbreed

		onder jongvolwassenen		
10-09-2018	Advies	Plezier in bewegen	November 2017 t/m september 2018	Levensloop: levenslang en Levensbreed
18-12-2018	Kerstbundel	Goed leven	April t/m december 2018	Levensloop: levenslang en Levensbreed

2. Visuele weergave grafieken





3. Lijst met samenvatting adviezen, verkenningen en essays

Adviezen

21-12-2015 Wisseling van perspectief (werkagenda)

Aanleiding en doel

De RVS stelde de werkagenda op om invulling te geven aan zijn brede wettelijke taak en om de nieuw gevormde Raad onder de aandacht te brengen in het zorgveld en bij ministeries.

Werkwijze

Voor het opstellen van de werkagenda is gewerkt met expertpanels. Onder begeleiding van een ervaren extern adviseur zijn verschillende gesprekken georganiseerd. Hierin werd gevraagd naar de thema's die de Raad zou moeten behandelen en de resultaten die dit zou moeten opleveren. In deze expertpanels werd gesproken met onder anderen bestuurders uit de cure en care, wetenschappers, journalisten, adviesbureaus en fondsen en met vertegenwoordigers van kennisinstellingen, cliëntenraden en beroepsverenigingen.

Centrale boodschap

Op grond van de opgehaalde informatie koos de Raad vier kernthema's die leidend moesten worden in de adviestrajecten van de eerste raadsperiode en richting moesten geven aan de adviezen en activiteiten van de RVS. Deze kernthema's waren:

- Veranderende verzorgingsstaat
- Verantwoord sturen
- De belofte van wetenschap en technologie
- De levensloop: levenslang en levensbreed

De RVS bood zijn werkagenda op 30 september 2015 aan secretaris-generaal Erik Gerritsen aan tijdens een conferentie voor ongeveer 200 deelnemers uit de volle breedte van de zorg- en welzijnssector. De missie en visie van de RVS werden gepresenteerd en er was gelegenheid om met adviseurs in gesprek te gaan over mogelijke adviestrajecten van de RVS. In stellingen op posters deelde de RVS met de aanwezigen de kern van lopende adviestrajecten en mogelijke denkrichtingen binnen de verkenningen. De aanwezigen konden hier feedback op geven.

Doorwerking

Met de input uit deze conferentie werd het meerjarige werkprogramma afgerond. Het programma werd zeer positief ontvangen door de aanwezigen, en ook minister Schippers was er verheugd over. In een brief naar de kamer over de werkplannen van de concernorganisaties van het ministerie van VWS noemde de minister de RVS een organisatie met een goed en vernieuwend werkprogramma: "*Ik acht deze vier meerjarige thema's die de RVS heeft geïdentificeerd goed gekozen en de probleemstellende beschrijving ervan doet mij uitzien naar de resultaten die de RVS op zal leveren."*[7]

Het maken van de werkagenda was als proces zeer nuttig voor de totstandkoming van de Raad. De vele gesprekken die in het veld zijn gevoerd, hebben geholpen om de naam van de RVS op te bouwen. Daarnaast gaven de thema's uit de werkagenda sturing aan de keuze voor

Noten

[7] https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-34300-XVI-B.html

adviesonderwerpen. In het zorgveld verwierf de werkagenda echter weinig bekendheid. De RVS constateert dat de werkagenda vooral intern richting heeft gegeven aan de adviezen.

26-4-2016 Verlangen naar samenhang

Aanleiding en doel

Verlangen naar samenhang was het eerste advies van de RVS. Het was bedoeld om het denken en de ambitie van de Raad verder vorm te geven. Gezien de veelzijdigheid en de pluriformiteit van de samenleving vroeg de Raad zich af of het denken in systemen en systeemverantwoordelijkheid nog een passend uitgangspunt is bij het verlenen van zorg, of dat er andere perspectieven en uitgangspunten nodig zijn.

Werkwijze

Met een discoursanalyse onderzocht de RVS betekenissen die besloten liggen in systeemverantwoordelijkheid als rol- en taakopvatting voor de rijksoverheid. Hierbij keek de RVS kritisch 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.

Centrale boodschap

De RVS pleitte in zijn advies voor pluriformiteit als centrale waarde: uitgaan van variatie en verschil, tussen burgers en maatschappelijke organisaties, maar ook in 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 vast te stellen wat de ongewenste uitkomsten zijn.

Doorwerking

Het advies is aangeboden aan DG Bas van den Dungen tijdens een symposium waarbij ook afscheid werd genomen van raadslid Paul Frissen. Als vervolg hierop stelde de RVS het dilemma aan de orde van het collectief willen regelen en organiseren en tegelijkertijd de pluriformiteit van de samenleving meer koesteren. Dat deed de Raad op uitnodiging bij debatten, lezingen en gesprekken met diverse overheden en aanverwante instellingen. Daarnaast heeft de Raad op eigen initiatief het debat aangezwengeld, onder andere door in gesprek te gaan met politieke partijen en door een publieksavond te organiseren in samenwerking met De Balie in Amsterdam onder de titel 'Mijn zorg, mij een zorg?'. Ook heeft de Raad in verschillende adviezen en producten het thema pluriformiteit nader verkend en verder gestalte gegeven, zoals in de adviezen *Zonder context geen bewijs. De illusie van evidence based practice* en *Heft in eigen hand. Zorg en ondersteuning voor mensen met meervoudige problemen*.

Het advies *Verlangen naar samenhang* is erg belangrijk geweest voor de ontwikkeling van de zienswijze van de Raad. De waarde van pluriformiteit die is geïntroduceerd in dit advies, was gedurende de eerste raadsperiode een belangrijk perspectief in de advisering van de RVS. Tegelijkertijd was er van meet af aan kritiek op het advies, vanwege het abstracte en conceptuele

karakter ervan. Hoewel de problemen die de RVS schetste erkend werden, misten verschillende stakeholders concrete handelingsperspectieven.

24-5-2016 Een gedurfde ambitie. Veelzijdig samenwerken met kind en gezin

Aanleiding en doel

Jeugdhulpverleners, leerkrachten, huisartsen en andere professionals krijgen regelmatig te maken met problematische situaties in kwetsbare gezinnen. Van hen wordt verwacht dat ze 'het goede' doen, in samenspraak met kind en gezin. In de praktijk is dit echter onzeker en ingewikkeld, omdat het onduidelijk is wat 'goed' is en wat mogelijke risico's zijn. Er klinkt een roep om meer samenwerking tussen professionals. De RVS wilde een stem geven aan ouders die van professionals meer durf vragen bij de aanpak van de problemen van hun kinderen. Omdat de RVS besefte dat professionals het niet alleen kunnen, wilde de Raad ook een aantal bestuurlijke randvoorwaarden in kaart brengen die professionals kunnen ondersteunen bij hun werk.

Werkwijze

De RVS organiseerde drie expertbijeenkomsten in het najaar van 2015. Daarnaast voerde de Raad oudergesprekken om de perspectieven van ouders goed te begrijpen en nam hij een aantal interviews af met experts.

Advisering

De RVS pleitte in zijn advies voor meer durf en voor nieuwe opvattingen over professioneel handelen. Durf om een professionele inschatting maken over wat een gezin nodig heeft, om met ouders en kinderen in gesprek te blijven, om de grenzen van de eigen deskundigheid en ervaring te erkennen, en 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 omdat samenwerken te vaak doel op zich is, blijven probleemsituaties soms te lang voortduren of hebben gezinnen onnodig veel hulpverleners tegelijk. Wat betreft nieuwe opvattingen over professioneel handelen adviseerde de RVS 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.

Centrale boodschap

Het advies werd op 24 mei 2016 tijdens een bijeenkomst met ruim 100 genodigden aangeboden aan Margrite Kalverboer, die toen net was gestart in haar functie van Kinderombudsman. Het advies werd toegestuurd aan wethouders met jeugd in hun portefeuille, 70 jeugdhulpinstellingen, 150 samenwerkingsverbanden passend onderwijs en 50 kennisinstituten en koepelverenigingen in zorg en sociaal domein. Het werd goed ontvangen in het veld en had zijn doorwerking in lopende trajecten van partijen die zich bezighielden met dit thema. Zo is het onder de aandacht gebracht bij het netwerk Directeuren Sociaal Domein en is gesproken met Sociaal Werk Nederland, het Nederlands Jeugdinstituut en het Zorginstituut. Ook is een hoofdstuk uit het advies overgenomen in een handboek voor toekomstige jeugdhulpverleners. In de media werd er aandacht aan besteed in het *Nederlands Dagblad*, *Sociale Vraagstukken*, *Zorg & Welzijn* en *Binnenlands Bestuur*. Op Twitter bereikte het 130.000 mensen in 188 tweets.

De RVS is trots op de inhoud van het advies en de manier waarop het onder de aandacht is gebracht. Ondanks de vele activiteiten om het advies te laten landen in het sociale domein, bleek dit lastiger dan verwacht. En hoewel er veel acties zijn ondernomen voor follow-up, heeft het advies niet geleid tot concrete veranderingen in het sociale domein.

26-1-2017 Implementatie van e-health vraagt om durf en ruimte (gevraagd advies)

Aanleiding en doel

Veelbelovende innovaties op het gebied van e-health vinden nog beperkt de doorgang naar zorgpraktijken, terwijl ze wel veel kunnen opleveren. Het ministerie van VWS vroeg de RVS om te onderzoeken wat rijksoverheid zou moeten en kunnen doen om de implementatie van e-health te versnellen.

Werkwijze

De Raad maakte voor de analyse gebruik van de uitgebreide consultatie door de RVS in 2016 onder direct betrokkenen bij zorginkoop. Ook waren er twee rondetafelgesprekken over organisatorische innovatie en technologische innovatie. Daarnaast werd er met zorgprofessionals gesproken en dacht een door de RVS georganiseerde Mini DenkTank na over nieuwe financieringsmogelijkheden voor de opschaling van e-health-toepassingen.

Centrale boodschap

De invoering van e-health in Nederland gaat langzaam. Voor versnelling 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. Ook adviseerde de RVS de overheid om een 'e-health snelweg' te realiseren, waardoor data-uitwisseling makkelijker en goedkoper wordt. Zorgaanbieders en zorginkopers kregen het advies 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 van e-health: beheer over de eigen gegevens, eigen regie, passende dienstverlening en gerichte zorg. Bovendien kan e-health mede de stijgende zorgkosten beteugelen.

Doorwerking

Het briefadvies werd aan de minister aangeboden in de e-healthweek, in januari 2017. De RVS ontving een positieve kabinetsreactie. De aanbeveling om in toekomstige hoofdlijnakkoorden afspraken te maken over e-health werden als positief gezien, evenals de aanbevelingen van de e-health-snelweg. Deze term werd later door de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen overgenomen in de agenda voor zorg. Het briefadvies kreeg ook aandacht op verschillende websites van publicaties, zoals *Skipr*, *Zorgvisie*, het *AD*, het *Nederlands Dagblad* en het *Farmaceutisch Weekblad*.

4-4-2017 Recept voor maatschappelijk probleem

Aanleiding en doel

Het viel de RVS op dat verschijnselen die te maken hebben met een bepaalde levensfase haast automatisch worden geduid als een individueel medisch probleem, en dat de oplossing vervolgens bij een zorgprofessional wordt gezocht. De Raad wilde dit thema agenderen en een stem geven aan zorgprofessionals die zich hier zorgen over maken en de burgers die hier de dupe van zijn. Het advies is gericht aan zorgprofessionals, scholen, werkgevers, patiënten- en ouderenverenigingen en beleidsmakers. Zij kunnen het gebruiken om praktijken waarin nu een eenzijdig medisch perspectief domineert, te veranderen, zodat betrokkenen op meer manieren kunnen worden geholpen dan alleen met een medische behandeling.

Werkwijze

Het advies kwam tot stand op basis van een literatuurstudie en een analyse van bespiegelende media, zoals documentaires en achtergrondartikelen. Ook zijn er interviews en een expertmeeting gehouden met artsen, psychologen en wetenschappers.

Centrale boodschap

De RVS wil de maatschappelijke achtergronden van levensfase-gerelateerde knelpunten erkennen en ook oorzaken op maatschappelijk niveau adresseren. De Raad ziet dat verschillende factoren een rol spelen bij de tendens om gedrag dat in een bepaalde levensfase past, te medicaliseren. De samenleving heeft ten eerste onrealistische verwachtingen en idealen. Daarnaast zijn er de productieprikkels in het zorgstelsel die aanzetten tot behandelen en de actiemodus van zorgprofessionals. Van mensen worden regelmatig andere zaken verwacht dan passend is op grond van hun levensfase. De RVS beargumenteert dat het afwisselen van de medische bril met diverse andere brillen, andere benaderingen zichtbaar maakt die heilzamer zijn voor individu en maatschappij. De RVS onderscheidt drie oplossingsrichtingen: investeer in realistische verwachtingen van de verschillende fasen in het leven, verminder de aantrekkingskracht van een (medisch) professioneel loket, en versterk andere benaderingen. Daardoor krijgen niet alleen de patiënt en de zorgprofessional, maar ook andere actoren de andere benaderingen scherper in beeld.

Doorwerking

De RVS beschouwt dit advies als erg succesvol. Het werd aangeboden aan voormalig minister Bussemaker van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW). Ook de bestuursraad was zeer positief. Het advies werd vaak gedownload. Verschillende nieuwsmedia besteedden er aandacht aan, zoals *de Volkskrant*, *NRC*, *Trouw*, *Zorgvisie*, *Skipr* en *Sociale Vraagstukken*. Ondanks deze mooie resultaten kwam er vanwege de demissionaire status van het kabinet geen inhoudelijke kabinetsreactie en zijn er geen concrete veranderingen opgetreden die direct te herleiden zijn naar het advies. Wel zijn betrokken adviseurs en raadsleden gevraagd voor lezingen en het meedenken over beleidsprogramma's gerelateerd aan de thematiek van het advies. De RVS heeft een vervolg aan het advies gegeven in de vorm van het essay *Over bezorgd*, dat in 2018 verscheen. Hierin keek de Raad vanuit eenzelfde redeneerlijn naar mentale druk bij jongvolwassenen.

Aanleiding en doel

Minister Schippers vroeg de RVS om toekomstige beleidsonderwerpen rond zorg en gezondheid in kaart te brengen. De RVS greep deze mogelijkheid aan om het veld in te gaan en mensen te vragen naar hun ervaringen en ideeën over zorg en hulp in Nederland.

Werkwijze

De Raad haalde op verschillende manieren informatie op uit het hele land. Als eerste ging de Raad op werkbezoek bij verschillende segmenten van het zorgstelsel, zoals onderwijs-jeugdhulp, ouderenzorg, ziekenhuiszorg, huisartsenzorg en vluchtelingenhulp. Daarnaast organiseerde de RVS drie debatten voor burgers over zelfredzaamheid, toegankelijkheid en verantwoordelijkheid voor zorg. Ook konden burgers via de website www.dezorgagenda.nl input geven. Ten slotte waren er interne brainstorms.

Centrale boodschap

Op basis van de opgehaalde informatie formuleerde de Raad voor de nieuwe minister van VWS in de Zorgagenda zes kernopgaven, gegroepeerd in drie thema's. De kernopgaven vormen bouwstenen voor een nieuwe visie op een pluriforme, gezonde samenleving. De kernopgaven zijn:

1. *Investeren in onderling vertrouwen*
    - Verantwoording in dienst van verantwoordelijkheid
    - Investeren in een gezonde samenleving
2. *Meer aandacht voor verschillen tussen mensen*
    - Diversiteit in dienstverlening
    - Ruimte voor kwaliteiten van leven
3. *Inzetten op blijvende solidariteit*
    - Toegangsdrempels op maat
    - Participeren naar eigen maatstaven

Doorwerking

De Zorgagenda werd op 21 april 2017 aangeboden aan de drie DG's Bas van den Dungen, Kees van der Burg en Angelique Berg. Daarna gaf de RVS verschillende presentaties, bijvoorbeeld op het congres 'Waardigheid en trots' van het ministerie van VWS en bij de oprichting van de Landelijke Associatie Wijkteams. Verschillende media, zoals *Skipr*, *Zorgvisie* en *Medisch Contact*, besteedden aandacht aan de Zorgagenda.

Het proces van het opstellen van de Zorgagenda was erg waardevol voor de RVS. Het spreken met een grote diversiteit aan groepen inspireerde en leverde veel nieuwe, waardevolle relaties op. Daardoor oogstte de Zorgagenda buiten de deur veel waardering voor de RVS. Gezien de positieve ervaringen met dit proces wilde de RVS de zes geagendeerde thema's verder uitwerken om tot aanbevelingen te komen, door middel van een grote veldraadpleging in de zomer van 2017. Het essay *Gezien en gehoord. 17.000 ervaringen met zorg en hulp* is hier het product van.

19-6-2017 Zonder context geen bewijs. Over de illusie van evidence-based practice

Aanleiding en doel

In de zorgverlening is de benadering van zorgverlening *evidence based practice (EBP)* steeds dominanter geworden en doorgedrongen tot in de haarvaten van de praktijk, het beleid en de financiering van de zorg. In de loop der jaren zijn er veel stappen gezet om de methoden van onderzoek te verfijnen en te differentiëren en de bewijsvoering te nuanceren. Echter, uitgaande van pluriformiteit is het zoeken naar eenduidig bewijs een illusie en een onterechte simplificatie van wat goede zorg is. Daarom wilde de Raad met dit advies een stap verder gaan en de misvattingen en tekortkomingen van EBP in meer fundamentele zin aan de orde te stellen.

Werkwijze

De RVS deed literatuuronderzoek, raadpleegde deskundigen en hield bijenkomsten met deskundigen en stakeholders. Daarnaast verschenen er drie achtergrondstudies: *Betekenissen van bewijs*, *Een toekomst voor Evidence-Based Medicine* en *Het Bewijs*.

Centrale boodschap

De onderliggende aanname achter EBP is dat bewezen zorg ook altijd goede zorg is. In het advies is deze aanname aan een kritisch onderzoek onderworpen. De RVS concludeerde dat EBP de kwaliteit en veiligheid van de zorg aanzienlijk verbeterd heeft. Echter, de kennisbasis van EBP is een reductie van de werkelijkheid, en de exclusieve aandacht voor EBP als de dominante bron van bewijs is daarom schadelijk. *Het* bewijs als basis voor goede zorg is namelijk een illusie. Voor goede, patiëntgerichte zorg zijn er naast externe kennis ook andere kennisbronnen nodig die EBP onderbenut: klinische expertise, lokale kennis, kennis afkomstig van patiënten, kennis van de context – de leefomstandigheden en voorkeuren van patiënten, de setting waarin zorg plaatsvindt – en van de waarden die in het geding zijn. Omdat elk besluit betrekking heeft op een specifieke hulpvrager en genomen wordt in een specifieke context, kan besluitvorming in de zorg gezien worden als een experiment in het verbinden van verschillende kennisbronnen. Onzekerheid is hieraan inherent en moet niet ontkend, maar juist omarmd worden. Vanwege de onduidelijke inhoud en de tekortkomingen van EBP pleit de Raad voor 'context-based practice' in plaats van 'evidence-based practice'. Dit vanwege het belang van de specifieke context, van de patiënt en van de setting waarin verschillende kennisbronnen worden gebruikt en op basis waarvan besluitvorming plaatsvindt.

Doorwerking

Zonder context geen bewijs is aangeboden aan Marcel Daniëls, voorzitter van de Federatie Medisch Specialisten, en Henk Smid, directeur van ZonMw. Het advies is overwegend positief ontvangen in het veld. Vanuit het EBP-veld kwam er, zeker in eerste instantie, veel kritiek. Veel lof was er met name vanuit het werkveld, van zorgverleners die in de praktijk tegen de tekortkomingen van de exclusieve EBP-aanpak aanlopen. Dit advies bood hen daarin steun en een oplossingsrichting. Het advies werd vaak gedownload en kreeg ook in de media veel aandacht, onder andere in *Trouw*, het *Nederlands Dagblad*, *Zorgvisie*, *Skipr* en *Medisch Contact*.

Naar aanleiding van de discussie die het advies opriep, organiseerde de RVS samen met de KNAW een symposium waar voor- en tegenstanders met elkaar in discussie gingen. Deelnemers kwamen nader tot elkaar en er werd gezocht naar verbetermaatregelen voor de dagelijkse praktijk.

Verschillende veldpartijen, zoals verpleegkundigen en apothekers, bezagen wat zij in de dagelijkse praktijk met het advies konden. Daarnaast zijn raadsleden veel uitgenodigd om te spreken over het advies tijdens congressen en symposia. Ten slotte heeft het advies doorwerking in onderwijs. De Haagse Hogeschool gebruikt de inzichten uit het RVS-advies in hun HBO-V-onderwijs. Hoewel het lastig is te meten wat eruit is voortgekomen, concludeert de RVS dat zijn advies een grote rol heeft gespeeld in het debat over de waarde van bewijs in zorgverlening.

26-6-2017 Eenvoud loont. Oplossingen om schulden te voorkomen

Aanleiding en doel

Schulden hebben een negatieve invloed op de fysieke en mentale gezondheid van mensen, op relaties en gezinnen, op participatie en arbeidsproductiviteit, op mentale vermogens en gedrag. Schulden staan hoog in de top tien van problemen die wijkteams aantreffen. Het voorkomen van schulden loont. Met dit advies wilde de RVS het voorkomen van schulden hoog op de maatschappelijke agenda plaatsen.

Werkwijzen

Aan dit advies lag een literatuurstudie ten grondslag. Daarnaast werkte de RVS oplossingsrichtingen uit aan de hand van de inbreng van experts die werden geconsulteerd tijdens een expertmeeting.

Centrale boodschap

De RVS stelde dat er meer rekening moet worden gehouden met de vaardigheden en omstandigheden van mensen voor wie de samenleving te complex is. Overheden, bedrijven en maatschappelijke organisaties kunnen meer eenvoud in het beleid en uitvoering brengen. De RVS formuleerde een aantal oplossingsrichtingen om schulden te voorkomen. De eerste is het vereenvoudigen van ingewikkelde systemen en regels van de overheid die vooral de escalatie van kleine schulden – onbedoeld – in de hand werken (*technisch ontzorgen*). Op korte termijn kunnen het direct overmaken van toeslagen naar betreffende organisaties en het organiseren van noodverbanden al soelaas bieden. De tweede oplossingsrichting is ondersteuning van mensen bij hun financiële huishouding (*sociaal ontzorgen*). Mensen moeten eenvoudiger en sneller toegang krijgen tot hulp bij financiële problemen. Ten derde dient meer verantwoordelijkheid te worden neergelegd bij (potentiële) schuldeisers. Overheden, bedrijven en maatschappelijke organisaties moeten het voor mensen eenvoudiger maken om uit de schulden te blijven. Een zorgplicht die onder meer bestaat uit afspraken over vroegsignalering en toegankelijke communicatie is hiervoor een goed middel. Ook kan de mogelijkheid van een landelijk incassobureau worden onderzocht.

Doorwerking

Het advies is aangeboden aan Jetta Klijnsma, destijds staatssecretaris van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW). In de media is het advies positief ontvangen. Zo is er in het *AD* een interview[8] verschenen met raadslid José Manshanden. Ook was er aandacht voor in *de Volkskrant*, *De Telegraaf* en *Skipr* en op Nu.nl. Voorts leidde het advies tot Kamervragen, onder andere over het schrappen van de zorgtoeslag. Op verzoek van de vaste commissie van SZW reageerde het kabinet op dit advies. Hoewel het kabinet waardering uitsprak voor het advies, zijn de

Noten

aanbevelingen niet overgenomen op korte termijn. Wel speelt de discussie over het aanpassen van de toeslagensystematiek nog altijd. De RVS agendeerde dit probleem succesvol opnieuw met zijn rapport. Naar aanleiding van het advies nam raadslid Greet Prins deel aan topberaad met DG's van de ministeries van SZW, VWS, Financiën, OCW en BZK, de voorzitter van de directieraad van de Vereniging van Nederlandse gemeenten en de voorzitter van Divosa.

2-10-2017 Zorgrelatie centraal

Aanleiding en doel

De RVS constateerde dat burgers weinig vertrouwen hebben in zorginkopers en zorgstelsels. Binnen de zorgstelsels is de verantwoordelijkheid voor de collectieve betaalbaarheid vanuit de context van de patiënt/cliënt en de zorgverlener uitbesteed aan een derde partij op afstand. De belangrijke rol die het instrument van zorginkoop binnen de stelsels van zorg en ondersteuning vervult, in combinatie met deze signalen, vormde voor de Raad de aanleiding om een advies uit te brengen over zorginkoop en sturing.

De afstand die in de praktijk wordt ervaren tussen het sturen op producten en kosten via de zorginkoop, en het gevoel bij veel burgers en professionals dat de inrichting van zorg en ondersteuning te ver van hen af is komen te staan, vond de Raad zorgelijk, omdat dit het vertrouwen in de zorg in Nederland ondermijnt. De RVS reikte daarom in dit advies een ander perspectief op zorginkoop aan, waarin burgers zich meer gekend en gezien voelen en waarin het gewicht van het professionele oordeel van de zorgverlener wordt erkend.

Werkwijze

Aan het advies lag een uitgebreide praktijkverkenning van de Raad ten grondslag (*Inkoopsafari. Verkenning van de praktijk van zorginkoop*). Hierin werd een uitgebreide veldraadpleging gedaan naar de ervaringen met zorginkoop. De praktijkverkenning kreeg positieve aandacht in de media en de Tweede Kamer. In de praktijkverkenning constateerde de Raad dat zorginkoop op basis van vigerende bekostigingsmodellen sterk productiegedreven is, dat het aanzet tot overbehandeling en dat het weinig prikkels kent voor innovatie, preventie en samenwerking.

Aan de voorbereiding van dit advies liggen expertmeetings, focusgroepen met patiënten, een mini-symposium 'Op naar persoonsgestuurde zorg?' en een veldraadpleging ten grondslag.

Centrale boodschap

De RVS concludeerde dat de transactie tussen inkoper en aanbieder te dominant is geworden en dat de wensen en behoeften van patiënten en cliënten in het gedrang zijn geraakt. Daarnaast leidt zorginkoop in de huidige vorm veelal tot uniformiteit, tot weinig vertrouwen en tot hoge administratieve lasten en stimuleert het aanbieders om te blijven kiezen voor beproefde methoden in plaats van de zorg echt te verbeteren via innovatie en preventie. De zorginkoop in Nederland moet daarom volgens de RVS veranderen. De Raad pleitte in het advies voor een vorm waarbij patiënten en cliënten samen met de zorgverlener die hun situatie goed kent, kunnen bepalen welke zorg zij nodig hebben en wie die zorg het beste kan geven. De relatie tussen patiënt en zorgverlener én de keuzen die zij maken, worden daarmee leidend bij de inkoop van zorg.

Zorginkopers en aanbieders moeten vanuit een meerjarig partnerschap goede, passende en betaalbare zorg leveren en zetten hierbij stevig in op innovatie en preventie. Jaarlijks

onderhandelen tussen zorginkoper en aanbieder over prijzen en volumes hoort daar niet bij. De Raad ziet in de praktijk al goede voorbeelden, bijvoorbeeld meerjarenafspraken tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen. Volgens de RVS is het zaak dat deze initiatieven de norm worden. Om dit te stimuleren deed de Raad concrete aanbevelingen. Zo pleitte de Raad ervoor alle klinische acute zorg door één zorgverzekeraar als regiovertegenwoordiger te laten inkopen. Ook zouden de initiatieven voor de invoering van persoonsvolgende bekostiging op grotere schaal ingezet moeten worden.

Doorwerking
Het advies werd gepresenteerd in de formatieperiode tussen twee kabinetten in, waardoor er in eerste instantie geen kabinetsreactie kwam. Wel is het advies gepresenteerd op een persconferentie in Nieuwspoort. Het kreeg veel aandacht van nieuwsmedia zoals de NOS en het *AD*, en ook in beleidsmedia zoals *Zorgvisie* en *Skipr* en bij de Wiardi Beckman Stichting kreeg het advies positieve kritiek.

Het ministerie van VWS en zorgverzekeraars waren echter kritisch, met name op de aanbeveling om de restitutiepolis te herwaarderen. Dit kreeg meer aandacht dan de kern van het advies, dat op dit moment in de praktijk zichtbaar wordt. Zo leverde minister Bruins kritiek op het advies en stelde dat de RVS inconsequent is in relatie tot een advies uit 2008 van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ, rechtsvoorganger van de RVS). Minister Bruins achtte het huidige stelsel geschikt om voldoende keuzemogelijkheden voor patiënten te waarborgen. Wel steunde de minister, in lijn met de RVS, het maken van meerjarenafspraken. De RVS betreurt dat er zo veel aandacht is gegaan naar één concrete aanbeveling, ten koste van de kern van het advies.

Naar aanleiding van het advies verzorgde raadslid Bas Leerink een keynote lezing op de dag van de zorginkoop en organiseerde de RVS de bijeenkomt 'De toekomst van zorginkoop'. Ten slotte is er op dit moment een essay in ontwikkeling dat ingaat op de stand van zaken van zorginkoop.

10-10-2017 Heft in eigen hand (gevraagd advies)

Aanleiding en doel
Het aantal mensen met een combinatie van fysieke, mentale en sociale hulpvragen groeit. De problemen van deze mensen vragen de betrokkenheid van zorg- en hulpverleners over de muren van instellingen en de grenzen van beroepsgroepen en domeinen heen. Soms voor een korte tijd, maar soms ook voor een lange periode. Vaak helpen mantelzorgers of vrijwilligers ook mee. Dat maakt het regelen en afstemmen van passende zorg en hulp ingewikkeld.

Tegen deze achtergrond vroeg de Eerste Kamer aandacht voor de implicaties van de ontwikkeling naar zorg in netwerken voor de rolverdeling in de zorg en de wetgeving op het gebied van kwaliteit. Naar aanleiding hiervan vroeg de minister van VWS de RVS om een advies over de opgaven die zorg in netwerken stelt voor beleid, bestuur en regelgeving. Specifiek vroeg zij daarbij aandacht voor de reikwijdte van de huidige wetgeving op het gebied van kwaliteit van zorg.

De RVS beantwoordde in dit advies de vraag hoe zorg en ondersteuning beter kunnen worden toegesneden op de mogelijkheden en wensen van mensen met meervoudige problemen en wat dit vraagt van de organisatie, financiering en regelgeving. Daarbij vroeg de RVS aandacht voor de

praktijk van zorg en hulpverlening in netwerken van verschillende professionals, mantelzorgers en vrijwilligers rond individuele personen.

Werkwijzen
De RVS paste verschillende werkwijzen toe, zoals expertmeetings, individuele interviews met experts en een literatuurstudie. Daarnaast liggen er drie achtergrondstudies ten grondslag aan het advies: *Beroepsgeheim in de samenwerking tussen sociale en zorgprofessionals*, *Juridische mogelijkheden voor het versterken van (zelf)regie bij samenloop van problemen* en *Omgaan met beroepsgeheim en bescherming persoonsgegevens.*

Centrale boodschap
De RVS liet zien dat passende antwoorden voor mensen met meerdere problemen niet gemakkelijk te geven zijn. De organisatie, structuur en financiering van zorg en ondersteuning zijn lang niet altijd toegesneden op de meervoudige problemen waar mensen mee te maken hebben. Daardoor spelen grenzen en schotten op, zowel op het niveau van de verschillende stelsels, de financiering, informatie-uitwisseling, kwaliteit en toezicht, als op het niveau van de beroepsuitoefening. De Raad waarschuwde voor de (beleids)neiging om deze 'misfit' te lijf te gaan met nieuwe structuren of samenhangende zorgmodellen. In de praktijk leidt dat vaak weer tot nieuwe schotten en grenzen.

De Raad pleitte ervoor dat mensen zo veel mogelijk in staat gesteld worden om zelf de regie te voeren over hun leven en over de zorg en ondersteuning die zij ontvangen, in de mate waarin zij dat willen. Een wettelijk geborgd persoonlijk digitaal zorgleefplan vormt hiertoe het middel. Voor mensen die zelf regie willen voeren, maar dit niet kunnen, moet het aanwijzen van een naaste als gevolmachtigde die namens de cliënt kan handelen, expliciet als mogelijkheid worden voorgelegd. Mensen die (tijdelijk) niet zelf regie willen of kunnen nemen, moeten een beroep kunnen doen op een regiebehandelaar die namens de cliënt regie voert. Ten slotte benadrukte de Raad het belang van grenzenwerk door zorgprofessionals om passende zorg voor deze mensen te waarborgen.

Doorwerking
Het advies werd aangeboden aan Jopie Nooren, senator in de Eerste Kamer die vroeg om het advies. Op de inhoud kreeg de RVS positieve reacties. Er werden artikelen aan het advies gewijd in het *Financieele Dagblad*, *Zorgvisie*, *Medisch Contact* en het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*. De Eerste Kamer stelde vervolgvragen aan de minister naar aanleiding van het advies. Deze zijn door het volgende kabinet tot op heden niet beantwoord.

Hoewel er naar aanleiding van het advies geen directe vervolgstappen werden genomen, constateert de RVS dat een deel van zijn aanbevelingen op dit moment in de praktijk wordt gebracht. Zo zet het ministerie breed in op het nemen van regie op digitalisering in de zorg. Dit heeft de RVS meerdere malen bepleit, ook in het advies over de implementatie van e-health.

9-11-2017 Ontwikkeling nieuwe geneesmiddelen. Beter, sneller, goedkoper (gevraagd advies)

Aanleiding en doel
Steeds vaker worden geneesmiddelen voor kleine groepen patiënten ontwikkeld die weliswaar veel kunnen betekenen voor patiënten, maar tegelijkertijd vaak (extreem) duur zijn. De relatie met de

onderzoeks- en ontwikkelkosten en zelfs met de toegevoegde waarde is daarbij zoek en de betaalbaarheid van de zorg komt in gevaar. In overleg met het ministerie van VWS besloot de RVS te adviseren over een efficiëntere ontwikkeling van nieuwe geneesmiddelen en over alternatieve ontwikkelmodellen.

Werkwijzen
Aan dit advies liggen een literatuuronderzoek, raadpleging van deskundigen en verschillende expertmeetings met deskundigen en stakeholders ten grondslag.

Centrale boodschap
De RVS stelde dat de overheid fabrikanten van geneesmiddelen anders moet aanpakken. Als die na onderhandeling niet bereid zijn om maatschappelijk aanvaardbare prijzen voor hun product te vragen, moet de overheid gebruikmaken van de mogelijkheden die (internationale) regelgeving biedt om een middel toch voor de patiënt beschikbaar te krijgen. Voorbeelden van deze ultieme maatregelen: aanpak van misbruik van machtspositie door fabrikanten, stimulering van apotheekbereiding, toestaan dat patiënten op recept van een arts zelf geneesmiddelen via internet bestellen, en dwanglicenties verlenen. Het afdwingen van maatschappelijk aanvaardbare prijzen zal het bedrijfsleven prikkelen om geneesmiddelen beter, sneller en goedkoper te ontwikkelen.

Doorwerking
Het advies van de RVS werd zeer positief ontvangen in de media, de politiek en het veld. Er verschenen artikelen in *NRC*, *de Volkskrant*, *De Telegraaf*, het *AD* en *Medisch Contact*. Ook internationaal werd er aandacht aan besteed.

Het advies heeft geleid tot concrete beleidswijzigingen. Zo is de Rijksoctrooiwet op korte termijn aangepast en heeft de Nederlandse Zorgautoriteit haar declaratievoorwaarden voor magistrale bereiding aangepast, zodat magistrale bereiding door apothekers mogelijk wordt. Hiermee is dit advies een van de meest invloedrijke adviezen, op de korte termijn, van de RVS in zijn eerste raadsperiode.

8-3-2018 WHO CARES (briefadvies)

Aanleiding
Naar aanleiding van contact tussen de voorzitter van de RVS en de Rijksbouwmeester namen de RVS en de Rijksbouwmeester samen met Stichting Humanitas het initiatief voor een prijsvraag over de ontwikkeling van nieuwe combinaties van wonen en zorg. De organisatie ging verder onder de naam WHO CARES.

Werkwijze
In 2017 werd een ontwerpprijsvraag uitgezet voor nieuwe ideeën die een antwoord geven op de vergrijzing en de veranderingen in de zorg en die een impuls geven aan de ruimtelijke vernieuwing en verduurzaming van wijken. Aan de prijsvraag deden 174 multidisciplinaire teams mee. Die waren verrassend breed van samenstelling, met leden uit de wereld van de architectuur en stedenbouw, de technologiesector, zorg- en welzijnsorganisaties, de financiële wereld en de wetenschap.

Centrale boodschap
In het briefadvies aan de minister in maart 2018 schetsten de initiatiefnemers ervaringen, observaties en inzichten opgedaan tijdens de prijsvraag. Daarnaast deden zij aanbevelingen voor het vervolg, waaronder de oprichting van een Community of Practice om de opgedane kennis en ervaring uit de praktijk te verbreden en te verdiepen.

Doorwerking
Het initiatief kreeg aandacht op Radio 1 en tijdens het *NOS Journaal* van 25 oktober 2017. Bij het ministerie van BZK was in 2018 de reizende tentoonstelling 'WHO CARES' te zien met een overzicht van de ontwerpprijsvraag. De aanbevolen Community of Practice is opgezet en deelnemers zijn nog altijd bezig met de doorontwikkeling van hun plannen.

Voor de RVS is dit project een goed voorbeeld van een samenwerking met een *unusual suspect*, die inspirerende resultaten heeft opgeleverd.

5-6-2018 Leeftijdsgrenzen. Betere kansen voor kwetsbare jongeren (gevraagd advies)

Aanleiding
Er bestaan veel verschillende leeftijdsgrenzen in de Nederlandse wetgeving. De keuze voor deze verschillende leeftijdsgrenzen roept vragen op. Tweede Kamerlid Vera Bergkamp (D66) vroeg aan het ministerie van VWS of de RVS hier onderzoek naar kon doen en voormalig staatssecretaris Van Rijn heeft in mei 2017 de RVS concreet gevraagd om advies over leeftijdsgrenzen, vooral over de "achterliggende gedachten en afwegingen met betrekking tot de in wet- en regelgeving gehanteerde leeftijdsgrenzen ten aanzien van jeugdigen". Hij vroeg de Raad ook specifiek in te gaan op "de in de Jeugdwet gehanteerde leeftijdsgrens van 18 jaar". Met het advies wilde de Raad obstakels wegnemen die de ontwikkeling van jongeren in de weg staan.

Werkwijze
Voor de totstandkoming van dit advies deed de RVS een literatuuronderzoek en nam interviews af met deskundigen. Ook organiseerde de Raad een bijeenkomst bij een jeugdzorgorganisatie in Utrecht en een voor stakeholders en experts.

Centrale boodschap
De RVS signaleerde vier obstakels waardoor jongeren in een lastige situatie terecht kunnen komen. Ten eerste sluiten bepaalde leeftijdsgrenzen niet goed aan bij kenmerken en situaties van individuele jongeren, waardoor zij geen passende zorg, ondersteuning of begeleiding krijgen. Ten tweede ervaren jongeren knelpunten als ze van de ene naar de andere wet of voorziening overgaan. Ten derde sluit het aanbod van zorg en ondersteuning vaak slecht aan bij de belevingswereld van jongeren. Met vervelende gevolgen: kwetsbare jongeren worden niet bereikt of de hulp heeft onvoldoende effect en is in sommige gevallen zelfs contraproductief. Ten vierde krijgen innovatie en preventie 'over de grenzen' van domeinen heen weinig kans door een gebrek aan financiële prikkels en beperkte budgetten.

Het verhogen van de bovengrens van de jeugdhulpplicht van 18 naar 21 jaar is daarom volgens de Raad de eerste noodzakelijke stap richting een betere positie voor kwetsbare jongeren. Kwetsbare

jongeren krijgen zo langer een vangnet, waarmee voorkomen kan worden dat ze in een neerwaartse spiraal terechtkomen van sociale of psychische problemen, schulden, criminaliteit of dakloosheid. Daarnaast moet jeugdhulp vanaf het zestiende levensjaar voor een groot deel gericht zijn op het bereiken van 'levensdoelen'. Dit vraagt om een actieve en gerichte inzet van professionals, waarbij zij met jongeren vanaf 16 jaar om tafel gaan om een passend toekomstplan te maken. Ook zou er geëxperimenteerd moeten worden met overgangsbudgetten om de overgang tussen levensfasen te versoepelen.

De RVS keek ook naar andere leeftijdsgrenzen die problemen veroorzaken voor jongeren, zoals rondom de huurtoeslag en het kiesrecht. De grens in de jeugdhulp is nu het meest nijpend, maar in de nabije toekomst moet er ook aandacht komen voor andere leeftijdsgrenzen. Daarbij reikte de RVS in zijn advies een handvat aan: een afwegingskader waarmee leeftijdsgrenzen meer systematisch uitgedacht kunnen worden.

Naast het advies werd een infographic gemaakt met een overzicht van alle leeftijdsgrenzen in de Nederlandse wet.

Doorwerking
Het advies werd op 5 juni 2018 aangeboden aan minister De Jonge. Dit gebeurde samen met vijf jongeren. Op 4 juli kreeg de Tweede Kamer een technische briefing waarbij zes Kamerleden aanwezig waren. Het advies kreeg media-aandacht in *NRC*, *Trouw*, *Zorgvisie*, *Skipr*, *Medisch Contact* en *Binnenlands Bestuur* en op Nu.nl. Het advies leidde tot veel debat, voornamelijk over de verhoging van de leeftijdsgrens van de Jeugdwet, waarbij het juridisch mogelijk zou moeten worden flexibel hulp aan te bieden en te vergoeden. De minister heeft dit voorstel laten uitzoeken door adviesbureau AEF en beoordeeld als niet wenselijk. Ten slotte is het lopende adviestraject over drang in de jeugdzorg een direct resultaat van dit adviestraject.

10-9-2018 Plezier in bewegen

Aanleiding
Scholen in Nederland hebben een beperkt sport- en beweegaanbod en dit leid tot kansenongelijkheid. Landelijk beleid en wetgeving geven onvoldoende richting om dit probleem op te lossen. De RVS, de Onderwijsraad en de Nederlandse Sportraad vinden dit zorgelijk en besloten daarom te adviseren over de rol van scholen op het gebied van sport en bewegen.

Werkwijzen
Er is een literatuuronderzoek uitgevoerd en een brede praktijkbijeenkomst op basisschool georganiseerd en er zijn interviews met experts afgenomen.

Centrale boodschap
De Nederlandse Sportraad, de Onderwijsraad en de RVS adviseerden leerlingen in het primair, voortgezet en middelbaarberoepsonderwijs om twee keer per dag matig intensief te laten bewegen. Sporten en bewegen is volgens de raden belangrijk en hoort een vanzelfsprekend onderdeel te zijn van het onderwijs. De raden pleitten voor het werken met zogenaamde beweegteams, waarvan naast vakleerkrachten ook buurtsportcoaches en gekwalificeerde trainers

deel uitmaken. Scholen kunnen meer samenwerken met sportverenigingen en gemeenten kunnen meer regie nemen op dit onderwerp.

Doorwerking
Het advies is aangeboden aan premier Rutte. Ook spraken de raden over het advies met minister Slob. Tweede Kamerleden kregen er een technische briefing over. Vanwege het brede netwerk van de drie adviesraden kreeg het advies veel aandacht in landelijke nieuwsmedia, zoals kranten en journaals. De belangrijkste boodschap om twee keer per dag matig intensief te bewegen in het onderwijs nam minister Slob echter niet over. Hierdoor bleef de doorwerking van het advies beperkt. De samenwerking met andere adviesraden ziet de RVS als nuttig. Hoewel de adviesraden sterk verschillen in focus en werkwijzen, ziet de RVS de meerwaarde in van samenwerking, omdat dit de boodschap versterkt en een advies meer gewicht geeft.

Essays en verkenningen

7-10-2016 De zorgstelselcompetitie

Aanleiding en doel
Wetenschappelijk gezien zijn er veel vragen te stellen bij de deugdelijkheid van ranglijsten van zorgstelsels, terwijl die een dominante rol spelen in de media en de politieke discussie. Vooral de Euro Health Consumer Index (EHCI), waarin het Nederlandse zorgstelsel steevast als beste uit de bus komt, kan jaarlijks op de nodige media-aandacht rekenen. Ook contrasteert het positieve beeld van het zorgstelsel uit de ranglijsten met het onbehagen over de zorg onder burgers en zorgprofessionals. In het essay De zorgstelselcompetitie probeerde de RVS antwoord te geven op de vraag wat de waarde van dit soort lijsten is en welke functies ze hebben in de politiek-ideologische discussie over het zorgstelsel. De RVS schreef het essay ter voorbereiding van de RVS-conferentie 'De zorg van morgen: een waardevolle zorg' op 10 oktober 2016.

Werkwijze
Het essay is een coproductie van de RVS en het RIVM. Aan de conclusies uit het essay ligt een uitgebreid literatuuronderzoek ten grondslag.

Centrale boodschap
Het essay liet zien dat het Nederlandse zorgstelsel wisselend scoort op internationale ranglijsten. Conclusies trekken op basis van vergelijkende ranglijsten is lastig, omdat de ranglijsten niet objectief zijn en kwalitatief verschillen en omdat totaalscores als geheel niet veel zeggen. Ook is er in ranglijsten bijzonder veel aandacht voor de (gezonde) levensverwachting, die gezien wordt als een ultieme uitkomst van zorg, terwijl er weinig aandacht is voor de solidariteit en de ongelijkheid van zorgstelsels.

Doorwerking
Het essay werd gepresenteerd op het jaarlijkse congres van de RVS op 10 oktober 2016. Naar aanleiding van het essay organiseerde de RVS op 19 december een rondetafelbijeenkomst met vertegenwoordigers van onder andere de Autoriteit Consument en Markt (ACM), de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling (OECD), universiteiten, het ministerie van VWS en ActiZ. De RVS is erin geslaagd om met het essay bij te dragen aan de maatschappelijke en

politieke discussie over de rol van ranglijsten van zorgstelsels, hoewel de aandacht voor het advies – afgezien van die op het congres – niet heel groot was.

25-10-2016 Grensconflicten

Aanleiding en doel

De komst van grote groepen vluchtelingen in Nederland leidt tot vragen over de toegang tot sociale voorzieningen. Daarbij heeft het lokale bestuur een belangrijke rol. De RVS wilde in dit essay verkennen hoe de overheid de toegang tot sociale voorzieningen voor vluchtelingen bepaalt en realiseert, maar ook hoe burgers in de ontvangende samenleving deze mate van toegang ervaren.

Werkwijze

Voor dit essay werd een literatuurstudie uitgevoerd en werden verschillende deskundigen geraadpleegd, onder wie vertegenwoordigers van GGD DHOR, Vluchtelingenwerk Nederland, Defence for Children, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Pharos, Kennisplatform Integratie & Samenleving en de Dienst Terugkeer en Vertrek.

Centrale boodschap

De RVS constateerde in het essay 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 stelde 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 buren, 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.

Doorwerking

Adviseurs en raadsleden hielden presentaties over het advies op verschillende congressen en symposia, zoals het congres 'Opvang en Integratie Vluchtelingen' in Utrecht en het symposium 'Geestelijke gezondheid vluchtelingen & maatschappelijke participatie'. Hoewel de RVS tevreden is met het adviesproduct, was de doorwerking van het advies niet optimaal, omdat het in de praktijk lastig bleek om lokale overheden ermee te bereiken. De hiertoe gedane inspanningen leidden niet tot noemenswaardige effecten.

12-7-2018 Over bezorgd

Aanleiding
In het advies Recept voor maatschappelijk probleem stond de RVS al kort stil bij het groeiende aantal jongvolwassenen dat te maken heeft met mentale druk. Voortbouwend op het perspectief uit het eerdere advies richtte de RVS zich in dit essay op de maatschappelijke achtergronden van de mentale druk die jongvolwassenen ervaren.

Werkwijze
Aan dit essay liggen interviews met ervaringsdeskundigen en experts ten grondslag.

Centrale boodschap
Niet alleen jongvolwassenen zelf, ook beleidsmakers, werkgevers en onderwijsinstellingen hebben een rol om knelpunten door mentale druk onder jongvolwassenen te voorkomen. De RVS pleitte in het essay voor een maatschappelijke aanpak, onder andere door meer aandacht voor persoonsvorming en 'arbeidsmarktkunde' in het onderwijs en betere begeleiding bij studie- en beroepskeuze. Ook op de arbeidsmarkt vraagt dit meer aandacht voor 'leren werken' op de werkvloer. Daarnaast riep de RVS deze partijen, maar ook de overheid op om de prestaties van jongeren minder eenzijdig te beoordelen, bijvoorbeeld door andere vormen van toetsing op school en meer waardering voor praktisch vakmanschap op de werkvloer.

Doorwerking
Het advies verscheen online en werd veel gelezen. Er werden artikelen geplaatst in kranten zoals NRC, het Nederlands Dagblad, het Reformatorisch Dagblad en Trouw en op de websites van VNO-NCW, Sociale Vraagstukken en Sociaalweb. Ook gaven raadsleden lezingen en interviews, onder andere op BNR Nieuwsradio en Radio 1.

8-2-2018 Gezien en gehoord. 17.000 ervaringen met zorg en hulp

Aanleiding en doel
Naar aanleiding van de positieve ervaringen met de Zorgagenda ging de Raad de dialoog aan over de uitwerking van de zes kernopgaven zoals aangegeven in het advies De Zorgagenda voor een gezonde samenleving.

Werkwijze
Aan de hand van een brede veldraadpleging, met behulp van 40 partnerorganisaties, bereikte de RVS 17.000 mensen die meedachten over de zes thema's van de Zorgagenda en hoe daarmee verder te gaan.

Centrale boodschap
De belangrijkste conclusie uit de veldraadpleging was dat het benutten van ervaringen helpt om beleid en bestuur van de komende jaren in te bedden in de dagelijkse belevingswereld van mensen. Die ervaringskennis komt niet in plaats van andere kennisbronnen, maar ernaast. Ook presenteerde de RVS drie principes om de komende jaren nieuwe beleidsplannen, maatregelen en initiatieven aan te toetsen: eenvoud, grenzenwerk en leren. Beleid en nieuwe plannen moeten dingen eenvoudiger en begrijpelijker maken voor burgers, voorbij domeingrenzen werken en nieuwe inzichten opleveren.

Doorwerking
Op 8 februari 2018 presenteerde de RVS het essay Gezien en gehoord – 17.000 ervaringen met zorg en hulp aan minister De Jonge, minister Bruins en staatssecretaris Blokhuis. Ook was er de nodige media-aandacht, met artikelen in Arts en Auto, Zorgvisie, Trouw, Skipr en Beroepseer. De RVS gaf ruim 30 presentaties bij het merendeel van de partnerorganisaties die hadden geholpen met de veldraadpleging.
Brede veldraadplegingen zijn de RVS goed bevallen: ze leiden tot inspirerende resultaten en een waardevol proces. Reden voor de RVS om zich in andere lopende en toekomstige adviestrajecten aan deze manier van werken te committeren.

Verkenningen

10-07-17 De vele kanten van eenzaamheid

Aanleiding en doel
De RVS besloot een verkenning te doen naar eenzaamheid. Dit naar aanleiding van de maatschappelijke aandacht voor dit thema. De kerstbundel van 2016 was hiervan een eerste resultaat. Hieruit kwam naar voren dat er een spanning lijkt te bestaan tussen de onwenselijkheid en de onvermijdelijkheid van eenzaamheid. De RVS verkende deze spanning en onderzocht of er mogelijkheden zijn om het lijden – als dat er is – te verzachten.

Werkwijze
Aan deze verkenning van de RVS lag een literatuurstudie ten grondslag.

Centrale boodschap
In zijn verkenning liet de RVS zien dat eenzaamheid divers en complex is. Mensen hebben verschillende behoeften ten aanzien van eenzaamheid. Het belangrijkste advies van de Raad was daarom ook om geen generiek eenzaamheidsbeleid te ontwikkelen. Generieke maatregelen bereiken de mensen die het betreft vaak niet vanwege het taboe op eenzaamheid. Dit betekent niet dat eenzaamheid en het betrekken van mensen die ernstig eenzaam zijn of dreigen te worden, niet belangrijk is. Integendeel. De RVS constateerde dat er kansen liggen op verschillende beleidsterreinen van bijvoorbeeld wonen en sport om mensen te betrekken die ernstig eenzaam zijn of dreigen te worden. Juist bij het maken van beleid op deze thema's zou het nadenken over het betrekken van deze mensen een van de elementen kunnen zijn om specifiek aandacht aan te geven. Niet door het als 'oplossing voor eenzaamheid' te labelen, maar wel door na te denken over de manier waarop verbinding kan worden gezocht met mensen voor wie dit niet automatisch het geval is, onder wie de groeiende groep ouderen.

Doorwerking
De verkenning van de RVS had een bescheiden invloed. Het kreeg aandacht op onder andere Zorgwelzijn.nl, NOS.nl, Sociaalweb.nl, Primonederland.eu, Gemeente.nu en Waardigheidentrots.nl. Het actieprogramma 'Eén tegen eenzaamheid' van het ministerie van VWS en de publicatie Kwetsbaar en eenzaam? van het Sociaal en Cultureel Planbureau verwezen naar de verkenning.

Kerstbundels

20-12-2016 Wat ik met Kerst mis

Aanleiding en doel

Eenzaamheid is een maatschappelijk thema dat veel mensen bezighoudt. Veel van de discussies gaan

over eenzaamheid bij ouderen en wekken de indruk dat de eenzaamheid van ouderen in het licht van de veranderingen in de verzorgingsstaat meer in de belangstelling is komen te staan. Ouderen die langer dan voorheen zelfstandig wonen, de sluiting van verzorgingshuizen, een toekomst met meer en steeds ouder wordende ouderen, meer verwachtingen van mantelzorg en van het sociale netwerk, dit alles roept in de samenleving vragen en zorgen op. Dit bracht de RVS ertoe het thema eenzaamheid nader te bestuderen. Want eenzaamheid is een relevant thema in een samenleving waarin zelfredzaamheid, participatie en voor elkaar zorgen bijna dagelijks gebezigd worden in het beleid, het bestuur en in de samenleving zelf.

Werkwijze

De RVS vroeg een keur aan mensen uit wetenschap en kunst om een bijdrage te leveren. Zo werkten studenten aan de Koninklijke Academie voor Beeldende Kunsten (KABK) in Den Haag in opdracht van de RVS aan het verbeelden van het thema. Deze bundel paste in een traject dat ook in 2017 leidde tot bijeenkomsten en een advies over eenzaamheid en sociale cohesie.

Centrale boodschap

De kerstbundel is een weergave van de zoektocht van de RVS naar de vragen: Wat is eenzaamheid? Hoe gaan mensen met eenzaamheid om? En is er behoefte aan gericht beleid op het tegengaan van eenzaamheid? De bundel laat zien dat eenzaamheid onvermijdelijk én onmisbaar is. Onvermijdelijk omdat het bij het leven hoort, onmisbaar omdat iedereen behoefte heeft aan momenten van stilte en introspectie. Dat eenzaamheid een onvermijdelijk onderdeel is van ons bestaan, wil niet zeggen dat we ons er zonder meer bij moeten neerleggen. Waar mogelijk zijn initiatieven die het lijden van mensen verlichten en gevoelens van overbodigheid verzachten zeker het ondersteunen waard.

Doorwerking

Wat ik met Kerst mis liet de gelaagdheid van het thema eenzaamheid op een mooie wijze zien. De bundel is verzonden aan ruim 300 partners van de RVS. De inzichten van auteurs die meewerkten aan deze bundel zijn verwerkt in de verkenning De vele kanten van eenzaamheid die in 2017 verscheen en waarvoor de bundel nuttige input opleverde.

18-12-2017 De wereld thuis. Zeven beeldverhalen

Aanleiding en doel

In het maatschappelijk debat lijkt 'thuis' altijd een positieve connotatie te hebben. Zorg moet zo dicht mogelijk bij huis plaatsvinden en ouderen moeten zo lang mogelijk thuis willen wonen. De RVS wilde de vanzelfsprekendheid van het begrip 'thuis' aan de orde stellen. In het boek staat de Raad stil bij wat thuis voor mensen betekent. De veelzijdigheid verdient meer aandacht in het maatschappelijke debat.

Werkwijzen
Voor het boek ontwikkelden vooraanstaande fotografen 'visuele essays'. Zij belichtten elk een of meer maatschappelijke ontwikkelingen waar mensen thuis mee te maken kunnen hebben.

Centrale boodschap
Soms heeft 'thuis' een prettige invulling, maar niet altijd. Het boek bevat onder andere beelden van mensen met een grote zorgvraag die in een verpleegtehuis of zorglocatie hun thuis vinden, van vluchtelingen die tijdelijk worden opgevangen in een gevangenis en daar hun thuis van moeten zien te maken, en van een moeder met haar kinderen die na een scheiding een nieuw thuis gaat vormen.

Doorwerking
Het eerste exemplaar van de bundel werd op 18 december 2017 aangeboden aan minister Hugo de Jonge. Daarnaast werd de bundel toegestuurd aan alle partners van de RVS.

18-12-2018 Goed leven

Aanleiding
Er is groeiende aandacht in de maatschappij voor gezondheid, gezonde voeding en het maken van goede keuzes. Met de bundel Goed leven wilde de RVS laten zien dat goed leven zeer divers is en dat het niet vanzelfsprekend is en zeker ook niet gemakkelijk.

Werkwijze
Aan de bundel werkten ruim 30 mensen mee. Zij schreven artikelen, columns en een gedicht. Ook werden er interviews afgenomen die verwerkt zijn tot artikelen .

Centrale boodschap
De bundel is een bloemlezing van beschouwingen, voorbeelden, interviews, reportages, testimonials, foto's en tekeningen over de betekenis van goed leven.

Doorwerking
Pauline Meurs bood op 18 december het eerste exemplaar aan staatssecretaris Paul Blokhuis aan. De bundel werd verzonden naar alle partners van de RVS en iedereen die eraan had meegewerkt. De reacties waren zeer positief. Zo heeft ZonMW 450 exemplaren laten drukken en verspreid onder medewerkers.

RVZ- en RMO-producten (onder verantwoordelijkheid van de RVS)

01-01-2015	Bewust betrokken. De belofte van crowdfunding voor het sociaal domein (essay)
11-03-2015	Ruimte voor redzaamheid (advies)
11-03-2015	Relatie van de fysieke omgeving met leefstijl, redzaamheid en sociale verbindingen. Achtergrondstudie Erasmus MC
11-03-2015	Voorbeelden van ruimte in relatie tot gezond gedrag, redzaamheid en sociale verbanden. Achtergrondstudie TNO
14-04-2015	Doorwerken en gezondheid

21-04-2015	Achtergrondstudie Juridische drempels voor toepassing
21-04-2015	Het perspectief van artsen in de ouderenzorg op het gebruik van eHealth (achtergrondstudie)
21-04-2015	Consumenten-eHealth (advies)
21-04-2015	E-health Scoping Review IQ healthcare (achtergrondstudie)
21-04-2015	Adoptie van professionele e-Health (achtergrondstudie)
21-04-2015	Consumenten e-health a game changer (achtergrondstudie)
21-04-2015	Gebruik van e-Health bij zelfmanagement verschillen die het verschil uitmaken (achtergrondstudie)
21-04-2015	Financiering en bekostiging e-Health
21-04-2015	e-Health in gemeentelijk domein (achtergrondstudie)
21-04-2015	Doe-het-zelf Zorg. Disruptieve effecten van consumenten e-Health (achtergrondstudie)
21-05-2015	Consumenten eHealth en de zorg van de toekomst (achtergrondstudie)
16-07-2015	Naar een persoonlijk gezondheidsdossier dat werkt (essay)

Overige producten en evenementen

13-09-2016 Publieksavond 'Mijn zorg, mij een zorg?' in samenwerking met De Balie n.a.v. het advies Verlangen naar samenhang

Na een inleiding van RVS-raadslid Jan Kremer gaven Jeroen van den Oever (Fundis) en Monique Vierdag (Papageno) hun visie op zorg in de praktijk. Voormalig RVS-raadslid Paul Frissen verzorgde een gesproken column. In het tweede deel van de avond discussieerden Pauline Meurs (voorzitter RVS), Martin Sommer (journalist, columnist, publicist) en Maxim Februari (filosoof, jurist, schrijver, columnist) met elkaar en met de zaal over het thema, waarbij de wenselijkheden en onwenselijkheden van verschillen in de zorg centraal stonden. De avond werd geleid door Natasja van den Berg.

10-10-2016 Jaarlijkse RVS conferentie 'De zorg van morgen'

Tien jaar na de invoering 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 hiervan organiseerde de RVS vier expertbijeenkomsten om de dilemma's van burgers, zorgprofessionals, beleidsmakers en bestuurders te inventariseren. 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 wordt altijd gegeven 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."

Februari 2017 Debatten over de Zorgagenda

In het kader van de Tweede Kamerverkiezingen van 2017 waarin zorg een belangrijk thema was, organiseerde de RVS debatten in Rotterdam, Nijmegen en Maastricht. Deelnemers gingen in gesprek over hun beelden, zorgen en wensen bij de zorg. Daarbij ging het over thema's als

toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg en vergrijzing. De opbrengsten van deze debatten verwerkte de RVS in de Zorgagenda.

16-05-2017 Mini-documentaires bij conferentie 'Mens en machine. Wie maakt wie?'

Technologische ontwikkelingen gaan sneller dan wij kunnen bijbenen en dringen door in alle facetten van het dagelijks leven. Wat betekent dat voor mens en maatschappij? Wat zijn de kansen en mogelijkheden, wat zijn de risico's? Zijn wij klaar voor de toekomst? De RVS maakte drie minidocumentaires om te laten zien dat de toekomst al begonnen is. Ook organiseerde de Raad een conferentie met 140 experts uit de zorg- en zorgverzekeringssector, wetenschap en techniek. Daar kwam 'verschuivende machtsverhoudingen' naar voren als belangrijk en urgent thema. Naar aanleiding van de conferentie constateerde de RVS dat we in ons land nog niet voldoende voorbereid zijn op de impact van technologische ontwikkelingen op zorg en welzijn.

10-10-2017 Jaarlijkse RVS-conferentie 'Heft in eigen hand'

Op 10 oktober 2017 organiseerde de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) zijn tweede jaarlijkse conferentie. Daarbij presenteerde Pauline Meurs het advies Heft in eigen hand. Zorg en hulp voor mensen met meervoudige problemen. Het advies schetste concrete aanbevelingen en langetermijnperspectieven om mensen die te maken hebben met een netwerk van professionals en mantelzorgers in staat te stellen regie te houden over hun zorg en hulp. Drie sprekers reflecteerden op het advies vanuit de invalshoeken van professional, mantelzorger en cliënt. Ook gaven de aanwezigen hun input vanuit allerlei achtergronden – als professional, mantelzorger, cliënt, onderzoeker of beleidsmaker. Tijdens de conferentie kwam een breed scala aan uitdagingen en vraagstukken naar voren die samenhangen met het thema van het advies. Vaak zijn deze niet met een simpele maatregel op te lossen. Wel onderstrepen ze welke thema's de komende jaren aandacht vragen in de zorg en het sociaal domein. Verschillende van deze thema's raken aan adviezen die de RVS uitbracht.

08-02-2018 De toekomst van zorginkoop

Op 8 februari organiseerde de RVS een bijeenkomst als follow-up van zijn advies Zorgrelatie centraal. Partnerschap leidend voor de zorginkoop. Tijdens deze bijeenkomst ging de RVS in gesprek met betrokkenen en deskundigen over hoe zorginkoop verbeterd kan worden.

08-02-2018 Sport en bewegen

Ter voorbereiding op het advies Plezier in bewegen organiseerden de Nederlandse Sportraad, de Onderwijsraad en de RVS een dialoog over dit onderwerp. Een groep van ruim 80 leraren, schoolleiders, vertegenwoordigers van sectorraden, beleidsmedewerkers en andere betrokkenen nam deel aan de dialoog bij openbare basisschool de Springbok in Den Haag. Centrale vragen waren: Hoe kunnen scholen hun leerlingen stimuleren tot sporten of bewegen? Welke sport- en beweegactiviteiten worden er nu al georganiseerd? Met welke instanties wordt samengewerkt? En wat zijn knelpunten en succesfactoren?

05-06-2018 De toekomst van evidence-based medicine (EBM)

Naar aanleiding van het RVS-advies Zonder context geen bewijs. Over de illusie van evidence-based medicine in de zorg van juni 2017 nam de KNAW het initiatief voor het symposium 'De toekomst van

evidence-based medicine' (EBM) op 5 juni 2018. Het programma kwam tot stand in samenwerking met de RVS en ZonMw.

10-10-2018 Jaarlijkse RVS-conferentie 'Zorgen aan de poort'

De jaarlijkse conferentie van de RVS stond in 2018 in het teken van vragen over toegang tot zorg en ondersteuning. De RVS bereidt daarover een advies voor dat in 2019 verschijnt. Cliënten, patiënten, mantelzorgers, vrijwilligers en hulpverleners signaleren dat mensen nog te vaak verdwalen in de complexiteit van het aanbod aan voorzieningen. Daarom vroeg de RVS zich samen met hen af: kan het eenvoudiger? Kan het toegankelijker? Wat betekent dat voor het organiseren van toegang? Deze vragen stelde de Raad in het volle besef dat het soms ook nodig is om toegang te begrenzen. De RVS pleitte ervoor om in de organisatie van toegang een betere balans te vinden tussen de logica van het systeem en de ervaringen van mensen.

Lopende adviestrajecten in 2018

05-02-2019 Waarde(n)volle zorgtechnologie

Kunstmatige intelligentie (AI ofwel Artificial Intelligence) doet zijn intrede in de zorg. De RVS is van mening dat AI de zorg veel te bieden heeft. Het kan zowel de kwaliteit, de toegankelijkheid en de pluriformiteit als de betaalbaarheid en de solidariteit van de zorg doen toenemen. Er zijn ook risico's. AI is niet waardenvrij en kan deze publieke belangen ondermijnen. De RVS brengt mogelijke effecten van AI in de zorg in kaart, zonder volledig te willen en kunnen zijn. Of de gesignaleerde effecten zullen optreden en wanneer, is niet op voorhand te zeggen. De Raad stelt daarom een tweesporenbenadering voor: een spoor voor de lange(re) termijn en een spoor om morgen mee te beginnen.
Dit advies is op 5 februari 2019 verschenen.

Toegang tot hulp en zorg

Zorg of ondersteuning krijg je in Nederland niet zomaar. Praktische, financiële, administratieve en mentale drempels kunnen een rol spelen. Al deze drempels zijn er met een reden, maar pakken soms verkeerd uit. Mensen vinden dan niet de juiste ingang tot de zorg of ondersteuning die ze nodig hebben. In dit adviestraject wil de Raad een alternatieve kijk op toegang tot zorg en ondersteuning ontwikkelen, waarbij het perspectief van de burger die om hulp vraagt, centraal staat. Dit in het volle besef dat het soms nodig is om toegang te begrenzen.
Geplande publicatie: zomer 2019.

Anders verantwoorden

Het gesprek tussen de patiënt en de zorgprofessional staat in toenemende mate in het teken van verantwoording achteraf. Vanuit de sector zijn er al initiatieven ontstaan om de administratieve lasten in de zorg aan te pakken. Het ministerie van VWS heeft een actieplan opgesteld om de overbodige bureaucratie aan te pakken. Hoewel deze initiatieven om regeldruk te verminderen op groot enthousiasme kunnen rekenen, denkt de RVS dat minder verantwoorden alléén niet voldoende is, maar dat ook ánders verantwoorden nodig is. In dit advies staat de vraag centraal hoe verantwoorden in de zorg anders kan, zodat het niet alleen als last wordt ervaren, maar ook bijdraagt aan het verbeteren van zorg.
Geplande publicatie: voorjaar 2019.

Beroepenregulering in de zorg (gevraagd advies)

Minister Bruins van Medische zorg en Sport heeft de RVS gevraagd hem te adviseren over de toekomstbestendigheid van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg, kortweg de Wet BIG. Er zijn vragen over de houdbaarheid van deze wet op de langere termijn. De Wet BIG schuurt als gevolg van verschillende maatschappelijke ontwikkelingen steeds meer met de praktijk van zorgverlening. De RVS zal in zijn advies verschillende modellen van beroepenregulering presenteren. De Raad beoogt hiermee de discussie over de toekomstige inrichting van de beroepenregulering aan te zwengelen.
Geplande publicatie: medio 2019.

Gelukkig worden we oud

Wat draagt bij aan goed leven bij het ouder worden en krijgt nu onvoldoende aandacht? Dat is de startvraag van dit advies. Vooral de derde levensfase lijkt een blinde vlek van beleidsmakers. Deze derde levensfase betreft een periode van tien tot vijftien jaar die begint bij het pensioen (rond 67 jaar) en stopt bij het begin van de vierde levensfase, wanneer kwetsbaarheid en achteruitgang van vitaliteit en gezondheid hun intrede doen. De derde levensfase lijkt de afgelopen decennia steeds langer te duren. De wijze waarop mensen in de derde levensfase hun leven vormgeven is het onderwerp van dit advies. De Raad bekijkt welke maatschappelijke arrangementen van belang zijn in de derde levensfase en welke een hindernis vormen. Wat kunnen overheden doen? En wat moeten ze vooral laten?
Geplande publicatie: najaar 2019.

Drang in de jeugdhulp (Leeftijdsgrenzen)

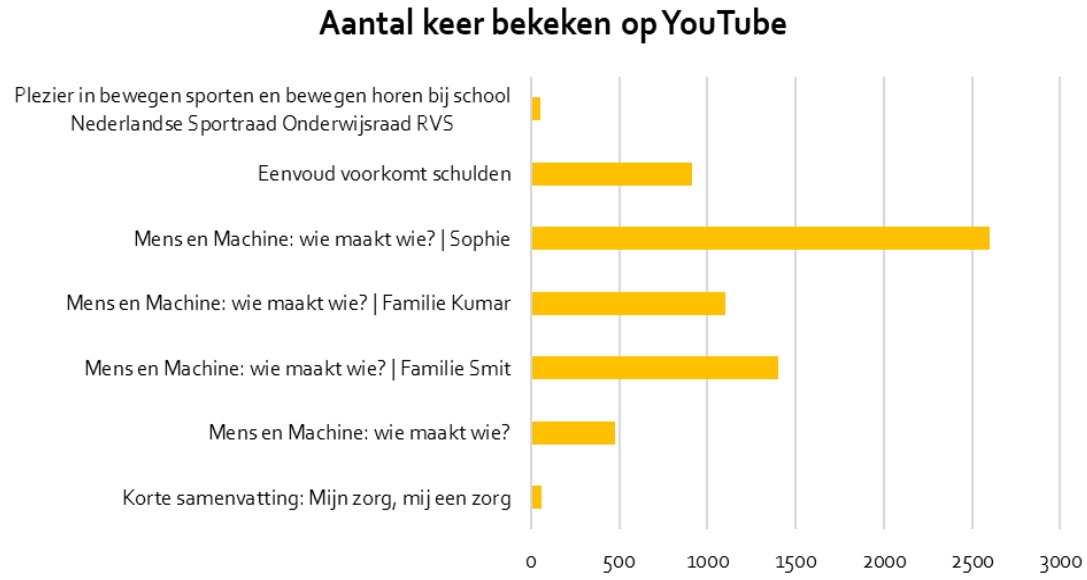
De RVS en de Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming (RSJ) werken aan een advies over drang in de jeugdhulp. In het jeugdbeschermingskader zien we een specifieke vorm van drang waarbij ouders wordt gevraagd om 'vrijwillig' akkoord te gaan met verregaande zorgbeslissingen voor hun kind. In het drangkader blijft de kinderrechter buiten beeld, waardoor het kind en de ouders geen rechtsbescherming hebben. Uit een aantal recente rapporten en signalen uit de praktijk blijkt dat drangmaatregelen binnen dit domein omgeven zijn met onduidelijkheden en problemen. Aan de andere kant is het mogelijk dat er kansen worden gemist, zoals de RVS al schreef in zijn eerdere advies
Leeftijdsgrenzen. Betere kansen voor kwetsbare jongeren. De raden gaan de overwegingen vóór en tegen het gebruik van drang in de jeugdhulp ontrafelen.
Geplande publicatie: najaar 2019.

4. Publicaties, events en doorwerking in cijfers

Aantal downloads per advies

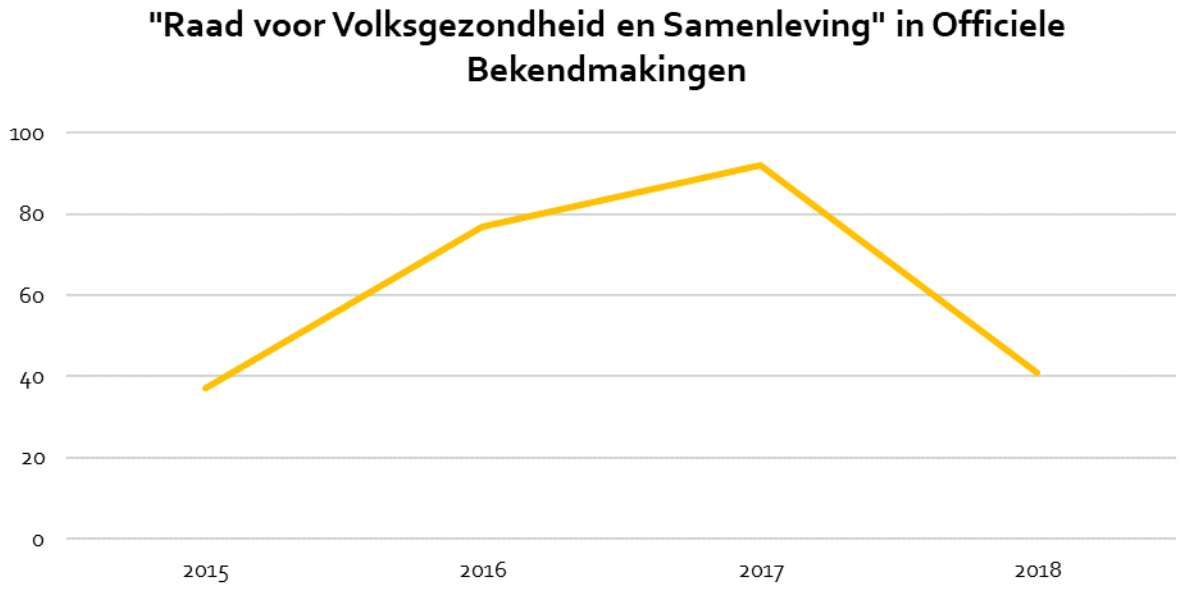
Titel	2016	2017	2018	Totaal
Zonder context geen bewijs	0	13060	5896	18956
Recept voor maatschappelijk probleem	0	6009	2199	8208
De zorgagenda voor een gezonde samenleving	0	4444	992	5436
Zorgrelatie centraal	0	3636	1319	4955
Praktijkverkenning inkoopsafari	0	3811	699	4510
Implementatie van e-health vraagt om durf en ruimte	0	3189	876	4065
Eenvoud loont	0	2714	1351	4065
Verlangen naar samenhang	1940	1205	636	3781
Over bezorgd	0	0	3725	3725
Een gedurfde ambitie	1976	912	403	3291
Ontwikkeling nieuwe geneesmiddelen	0	1800	1239	3039
De vele kanten van eenzaamheid	0	1762	975	2737
Leeftijdsgrenzen - Betere kansen voor kwetsbare jongeren	0	0	2420	2420
Heft in eigen hand	0	1451	856	2307
Het Bewijs	0	859	1207	2066
De zorgagenda voor een gezonde samenleving	0	0	1783	1783
Een toekomst voor Evidence-Based Medicine	0	1047	680	1727
Betekenissen van bewijs	0	944	567	1511
Plezier in bewegen	0	0	1384	1384
Grensconflicten	117	613	297	1027
De zorgstelselcompetitie	107	455	199	761
Gezien en gehoord	0	0	739	739
WHO CARES briefadvies	0	0	594	594
Omgaan met beroepsgeheim en bescherming persoonsgegevens	0	154	267	421
Beroepsgeheim in de samenwerking tussen sociale en zorgprofessionals	0	160	234	394
Juridische mogelijkheden voor het versterken van (zelf)regie bij samenloop van problemen	0	115	160	275
Rapportage focusgroepen met patiënten/cliënten: persoonsgestuurde zorg en behoeften van burgers	0	214	59	273
Totaal	4140	48554	31756	84450

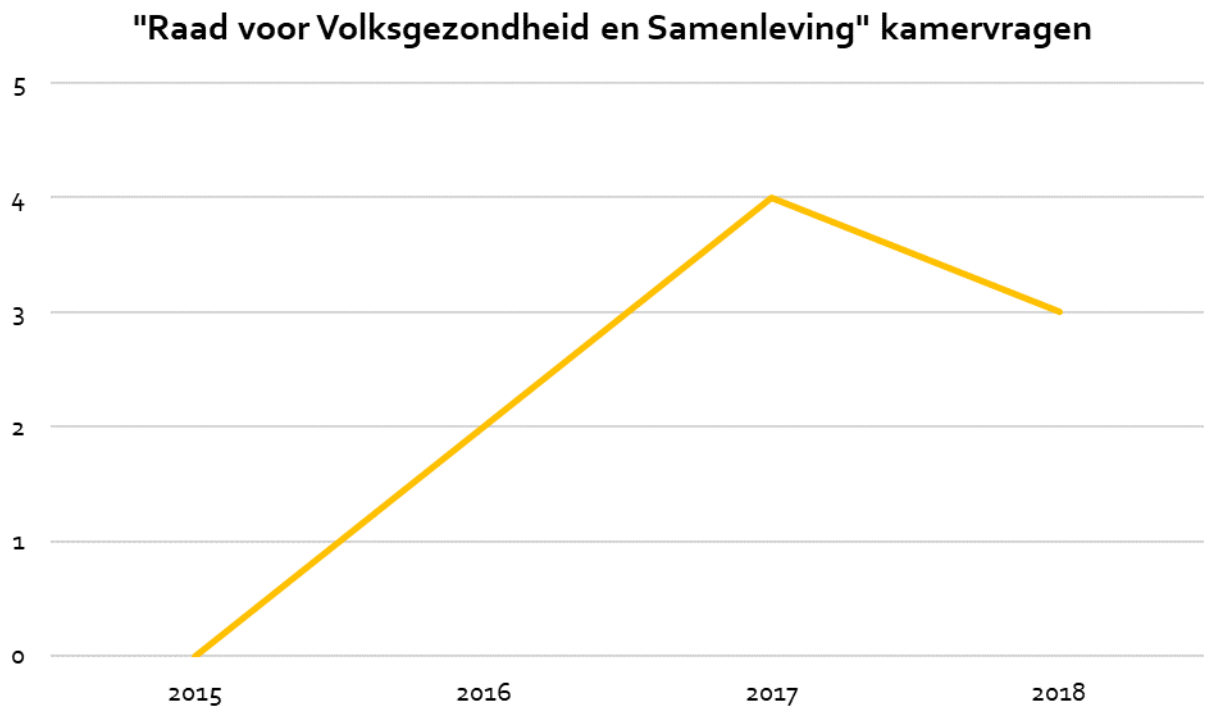
Aantal keer bekeken op YouTube-kanaal

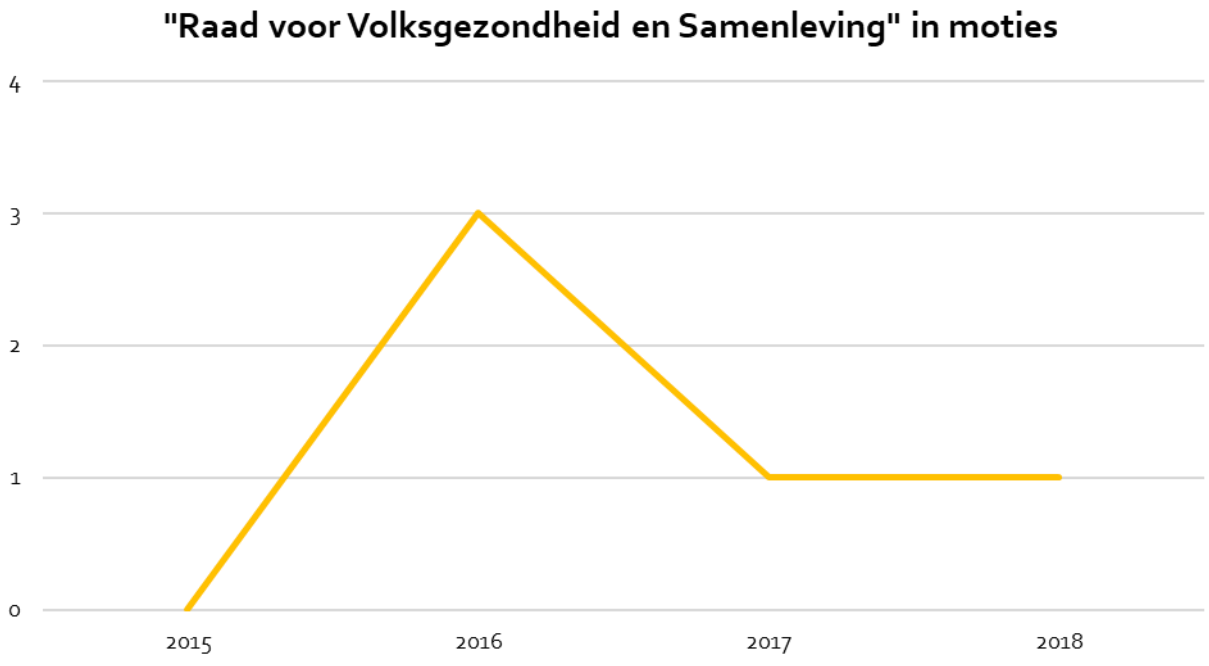


Verwijzingen, vermeldingen in Eerste en Tweede Kamer

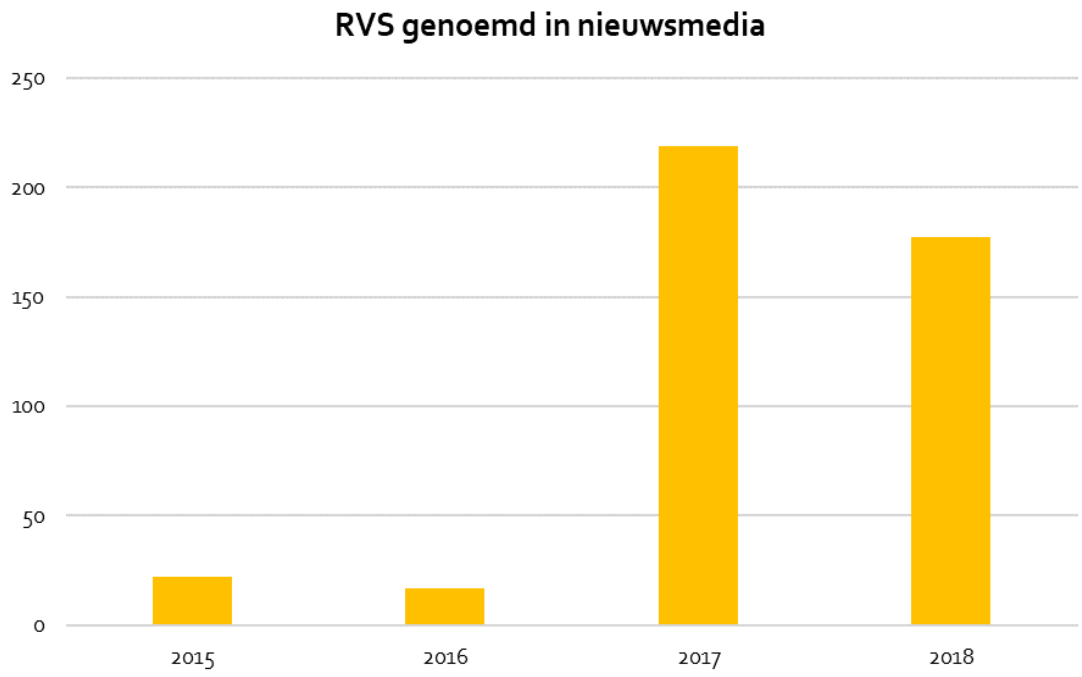
Totaal aantal vermeldingen voor 'Raad voor Volksgezondheid en Samenleving', gerangschikt per jaar. Hierbij kan het om een hit gaan, maar ook om een heel debat over de RVS.




"Raad voor Volksgezondheid en Samenleving" kamervragen
5
4
3
2
1
0
2015
2016
2017
2018


"Raad voor Volksgezondheid en Samenleving" in moties
4
3
2
1
0
2015
2016
2017
2018

Vermeldingen RVS in media (LexisNexis)



5. Opstart nieuwe organisatie

De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) is een jonge adviesraad die in 2015 is ontstaan uit een samenvoeging van de Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (RMO) en de Raad voor Volksgezondheid en Zorg (RVZ). Volgens de Memorie van Toelichting bij de Wet op de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving is de reden van deze samenvoeging dat er zich ingrijpende veranderingen voordeden in de inrichting van het Nederlandse zorglandschap. Hierbij kan gedacht worden aan de transities in de jeugdzorg en langdurige zorg en de verschillende decentralisaties. Als gevolg hiervan verdween het duidelijke bestuurlijke onderscheid tussen zorg, welzijn en preventie en ontmoetten de voorheen gescheiden beleidsterreinen van zorg en sociaal domein elkaar. Dit vroeg om perspectieven die verbindingen leggen tussen de thema's van de RVZ (volksgezondheid en zorg) en de RMO (maatschappelijke ontwikkelingen en sociale infrastructuur). Daarnaast bestond er reeds in 2008 – onder het kabinet Balkenende IV- het voornemen om de RVZ en RMO te fuseren zodat er meer samenhang zou gaan ontstaan tussen de adviesterreinen van beide adviesraden. Voorts paste het idee van een fusie bij de ambitie van de toenmalige regering om te streven naar een doelmatig en efficiënt ingericht advieslandschap.

Op advies van de vaste commissie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties is in 2009 verzocht deze fusie te heroverwegen, omdat de angst bestond dat de functie van de RMO niet voldoende geborgd zou zijn bij een fusie tussen de twee adviesraden. In 2014 is door de regering toch besloten tot een fusie van de RMO en RVZ. Het product van deze fusie, de RVS, moest bredere integrale en intersectorale perspectieven op zorg, gezondheid en participatie bieden. Voorts moest de RVS van meerwaarde zijn voor het decentrale bestuur, dat zich voor nieuwe uitdagingen gesteld zag.

De start van de nieuwe organisatie is niet gemakkelijk geweest. Allereerst waren procedurele onduidelijkheden over de procedure voor de samenstelling van de Raad en bestond er onduidelijkheid over het rooster van aftreden van zittende raadsleden. Uiteindelijk is een deel van de raadsleden teruggetreden en is begin 2015 gestart met de openbare werving van vijf nieuwe raadsleden. Daarnaast heeft het samenvoegen van twee organisaties met een verschillende werkwijzen en cultuur heeft energie gekost. In het eerste jaar heeft de RVS daarom getracht de praktische zaken zo goed mogelijk af te ronden en te werken aan de opbouw van een nieuwe organisatie met uniforme werkwijzen en een eigen cultuur.

Wat betreft de praktische uitdagingen hadden beide raden nog verschillende adviezen op hun programma staan die moesten worden afgerond[9]. Een deel van deze adviezen is onder de verantwoordelijkheid van de RVS naar buiten gebracht. Dit heeft op het laatste moment geleid tot wijzigingen van de adviezen. Daarnaast heeft de RVS in het voorjaar van 2015 twee conferenties georganiseerd om afscheid te kunnen nemen van de RVZ en de RMO.

De opbouw van de nieuwe organisatie heeft de nodige moeite gekost. Bij instelling van de RVS is functiegebouw van de RVZ en RMO zonder wezenlijke aanpassingen samengebracht, met uitzondering van het feit dat er in de nieuwe organisatie alleen plaats was voor één directeur. Na het vertrek van de directeur eind 2015 werd er in het voorjaar van 2016, onder leiding van een directeur

Noten
[9] Deze naam van deze adviezen is te vinden in bijlage 1

a.i. na een analyse van de organisatie gestart met een reorganisatieproces. Hierin werden de contouren van de nieuwe organisatie helder uitgezet en werd getracht voor alle boventallige medewerkers een nieuwe rol te vinden. In overleg met het Ministerie van VWS is gekozen voor een geleidelijke afvloeiing, via natuurlijk verloop. Voor 13 medewerkers was er geen plaats meer in het nieuwe functiegebouw. Een reorganisatie gebaseerd op het principe van 'werk naar werk' werd op dat moment niet ondersteund door het Ministerie van VWS. In de praktijk bleek de geleidelijke afvloeiing veel tijd en energie te kosten. Ongeveer een kwart van de medewerkers was hierdoor beperkt of helemaal niet inzetbaar, maar stond wel op de loonlijst.

Consequentie hiervan was dat de mobiliteit van medewerkers werd beperkt door het knellende functiegebouw. Daarnaast konden culturele verschillen tussen de organisaties lastiger worden verholpen, waardoor pogingen tot maken van afspraken over werkwijzen en kwaliteit van adviezen niet het gewenste effect hadden. Daarbij was de Raad op het gebied van structuur en organisatie beperkt ontwikkeld. De strategische communicatiefunctie was grotendeels afwezig en er waren grote verschillen in de wijze waarop de ondersteuning was ingericht. Voorts was er onvoldoende helderheid over de rol en invulling van de ondersteuningsfunctie binnen de organisatie.
In november 2017 werd de directeur a.i. opgevolgd door een nieuwe directeur die de taak had om samen met de adjunct-directeur, de reorganisatie af te ronden en te werken aan de doorontwikkeling van de organisatie. Deze positie van adjunct-directeur is voortgekomen uit de organisatie analyse van 2016, waaruit bleek dat er een grote personele opgave was. De nieuwe directeur heeft deze functie slechts voor een beperkte periode kunnen invullen, omdat deze na de gemeenteraadsverkiezingen van 2017 gevraagd werd voor de positie van wethouder. Onder een nieuwe directeur a.i. is in overleg met het Ministerie van VWS is gekozen voor een versnelde afronding van de langlopende reorganisatie. In de zomer van 2018 zijn extra middelen beschikbaar gesteld voor de afwikkeling van de reorganisatie die in 2015 was gestart. Nadat de reorganisatie eind 2018 werd afgerond, heeft de directeur a.i. afscheid genomen en is in februari 2019 een nieuwe directeur gestart in de persoon van Stannie Driessen.

Nu de reorganisatie is afgerond heeft zij de ruimte om samen met de raadsleden en de staf te werken aan doorontwikkeling en professionalisering van de RVS als adviesraad.

6. Personele en financiële informatie

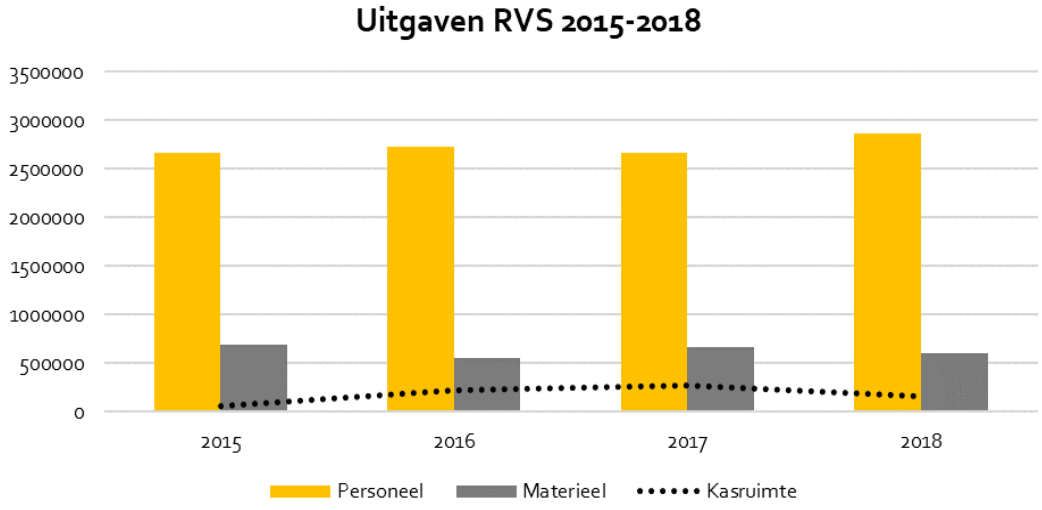
Personele mutaties

Aantal fte kalenderjaar	2015	2016	2017	2018
Algemeen secretaris	1	1	1	1
Adjunct-algemeen secretaris			1	1
Adviseur	17,177	15,61	18,332	12,639
Staf	8,19	7,606	7,466	8,466
Overig	0,8	0,4	0	0
Totaal	27,167	24,616	27,798	23,105

Aantal medewerkers kalenderjaar	2015	2016	2017	2018
Algemeen secretaris	1	2	2	1
Adjunct-algemeen secretaris	0	0	1	1
Adviseur	19	19	22	19
Staf	12	12	12	10
Overig	4	2	0	0
Totaal	**36**	**35**	**37**	**31**

Bedrijfseconomische informatie

Type	2015	2016	2017	2018
Personeel	€2.665.477	€2.724.016	€2.662.898	€2.859.698
Materieel	€685.956	€546.860	€659.364	€602.250
Kasruimte	€50.567	€224.124	€264.738	€153.053


Uitgaven RVS 2015-2018
3500000
3000000
2500000
2000000
1500000
1000000
500000
0
2015
2016
2017
2018
Personeel
Materieel
Kasruimte