

Tweede Kamer der Staten-Generaal
T.a.v. de Vaste Kamercommissie voor VWS
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

Datum: 7 oktober 2026

Betreft: kabinetsplannen voor beroepsrichtlijnen en passende zorg

Geachte leden van de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

Namens ondergetekende partijen vragen wij uw aandacht voor de kabinetsplannen om strengere wettelijke eisen te stellen aan beroepsrichtlijnen, de rol van het Zorginstituut en de IGJ te versterken en scherper toe te zien op de toepassing ervan. Wij steunen het doel: passende zorg voor iedere patiënt, maar willen waarschuwen voor de verkeerde route die het kabinet kiest. Passende zorg komt tot stand in het gesprek tussen de zorgprofessional en de patiënt. Het opleggen van regels van bovenaf en meer toezicht kan de ruimte die nodig is voor de implementatie van passende zorg in de praktijk juist in de weg staan. Gezien de conceptvoorstellen van het Zorginstituut die we nu gezien hebben en de tekst in de VWS-begroting, maken we ons hier zorgen over. Wij verzoeken de Tweede Kamer dringend deze koers bij te sturen.

Kabinetsplannen brengen passende zorg niet dichterbij

In de VWS-begroting kondigt het kabinet strengere wettelijke eisen aan voor de kwaliteit, totstandkoming en actualisering van beroepsrichtlijnen en kwaliteitsdocumenten. Beroepsgroepen moeten vaststellen welke zorg wanneer passend is, aansluitend op de kaders van het Zorginstituut voor pakketwaardigheid. Gelijkwaardige alternatieven die minder arbeidsintensief of kosteneffectiever zijn, krijgen voorrang. Het Zorginstituut krijgt een stevigere rol bij het toetsen of beroepsgroepen goede en actuele richtlijnen ontwikkelen. De IGJ ziet toe op de daadwerkelijke implementatie in de praktijk.

Nieuwe kennis moet snel in richtlijnen terechtkomen en we moeten zorgvuldig omgaan met schaarse mensen en middelen. Verpleegkundigen, huisartsen, medisch specialisten en andere zorgprofessionals werken samen met patiëntenverenigingen volop aan passende zorg en vernieuwing van richtlijnen. De urgentie is groot: de zorgvraag groeit, het personeel is schaars en de tekorten worden groter, en de technologische ontwikkelingen gaan razendsnel. En hierbij kunnen we alle hulp gebruiken. Maar het is een illusie om te denken dat meer centrale sturing en bemoeienis van bovenaf de omslag naar passende zorg gaat versnellen. Integendeel, het risico is groot dat de initiatieven van de werkvloer hierdoor worden gefrustreerd. Passende zorg raakt juist uit beeld als andere overwegingen doorslaggevend worden bij de inhoud van de richtlijnen.

Een staf om mee te gaan, niet een stok om mee te slaan

Zorgprofessionals maken richtlijnen op basis van wetenschappelijk onderzoek, kennis uit de praktijk en het patiëntenperspectief. Ook maatschappelijke overwegingen, zoals kosten, haalbaarheid, arbeidsinzet en milieu-impact worden meegenomen in de richtlijnen. Ze komen tot stand in een gedegen en transparant proces. Naast het primaire doel van het ondersteunen van klinische

besluitvorming tussen de zorgverlener en de patiënt (samen beslissen), zijn secundaire doelen het verminderen van de ongewenste praktijkvariatie en transparanter maken van handelen. Richtlijnen zijn dan ook van grote maatschappelijke waarde. Er vindt continu onderhoud van professionele richtlijnen plaats om deze zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de laatste inzichten en landelijke context om zo passende zorg te bevorderen.

Aanbevelingen in de richtlijnen beschrijven wat in het algemeen goede zorg is en bieden daarmee houvast voor beslissingen in de dagelijkse zorgpraktijk. De aanbevelingen vormen richtinggevende adviezen op groepsniveau die in de context van het individu moeten worden geplaatst. Uiteindelijk staat de individuele patiënt centraal, met diens persoonlijke voorkeuren, omstandigheden en behandelwensen. Wat voor de ene patiënt passend is, kan voor een andere patiënt onwenselijk zijn. Richtlijnen zijn dan ook geen keurslijf of wettelijk voorschrift, maar een hulpmiddel om samen met de patiënt tot een goed onderbouwde keuze te komen.

Zorgprofessionals dragen een grote verantwoordelijkheid en moeten vanuit hun professionele autonomie de ruimte behouden om richtlijnaanbevelingen toe te passen op de individuele situatie van de patiënt en, waar nodig, gemotiveerd van de richtlijn af te wijken. Met de huidige voorstellen dreigen richtinggevende aanbevelingen echter meer dwingende normen te worden. Zonder ruimte voor de individuele afweging kan zorg wel aan de norm voldoen, maar niet per definitie de beste zorg voor de patiënt zijn. Richtlijnen zijn een staf om mee te gaan, niet een stok om mee te slaan.

Versterk de bestaande kennis- en kwaliteitsstructuur

In plaats van nieuwe publieke sturing ligt het meer voor de hand om eerst te kijken naar de bestaande kennis- en kwaliteitsstructuur en hoe die beter kan worden benut. Beroepsgroepen beschikken al over structuren voor kennisagendering, zorgevaluatie, richtlijnontwikkeling, implementatie en evaluatie. Met gerichte bestuurlijke, financiële en organisatorische afspraken kunnen deze onderdelen beter met elkaar worden verbonden. Een evenwichtige verdeling van rollen en verantwoordelijkheden is essentieel voor een goed functionerend kwaliteitsstelsel. Het is onwenselijk als dezelfde organisatie steeds nadrukkelijker betrokken is bij het bepalen van prioriteiten, het toetsen van de uitwerking en het beslechten van verschillen van inzicht. Meer centrale sturing leidt vaak tot meer verantwoording, toezicht en registraties, terwijl de zorg al te maken heeft met personeelstekorten en een hoge registratielast.

Oproep

We vragen de Tweede Kamer dringend de koers van steeds meer wet- en regelgeving en controledwang van bovenaf via beroepsrichtlijnen bij te sturen. Deze koers frustreert de vernieuwing van al die bevlogen zorgprofessionals op de werkvloer. Daarnaast vragen wij de Tweede Kamer de minister op te roepen om in plaats van aanvullende publieke sturing eerst de bestaande kennis- en kwaliteitscyclus te versterken. Waarborg daarbij de inhoudelijke verantwoordelijkheid van beroepsgroepen en de ruimte voor professionele afweging en maatwerk.