

S C I E N C E F A C T I O N



UNLIMITED MINDS

JAARVERSLAG 2007



1. RUIMTE VOOR NIEUWE KENNIS *p. 6*

- > 1.1 Programma's voor nieuwe kennis - *p. 7*
 - Interview Hans van Oers - *p. 10*
- > 1.2 Wat doet ZonMw nog meer op het gebied van nieuwe kennis? - *p. 13*
 - Interview Eduard Klasen - *p. 16*

2. OPBRENGSTEN VOOR DE SAMENLEVING *p. 19*

- > 2.1 Programma's die leiden tot opbrengsten voor de samenleving - *p. 20*
 - Interview Niek Klazinga - *p. 24*
- > 2.2 Wat doet ZonMw nog meer aan opbrengsten voor de samenleving? - *p. 27*
 - Interview Jan Walburg - *p. 30*

3. SAMENHANG IN DE KENNISKETEN *p. 33*

- > 3.1 Programma's door de kennisketen - *p. 34*
 - Interview Mebius Kramer - *p. 38*
- > 3.2 Wat doet ZonMw nog meer aan samenhang in de kennisketen? - *p. 41*
 - Interview Vivian Bos - *p. 44*

ZonMw is de Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie. Als onafhankelijke intermediair stimuleren we de dynamiek en het samenspel tussen wetenschap, gezondheidszorg en het beleidsveld. Daarmee is ZonMw, ook internationaal gezien, een unieke organisatie.

4. DE ORGANISATIE *p. 47*

- Interview Pauline Meurs - *p. 48*
- > 4.1 Algemeen beleid - *p. 51*
- > 4.2 Bedrijfsvoering - *p. 55*
 - Financiële cijfers - *p. 57*
 - ZonMw in cijfers - *p. 61*
 - Bezwaren en klachten - *p. 63*



Voorwoord

Onze voortdurende zoektocht naar beter – zowel in letterlijke als figuurlijke zin – is onmogelijk zonder de inspanning van iedereen die actief is in de gezondheidszorg.

Denken buiten kaders

Vanuit onze verbeterambitie denken wij buiten kaders en zoeken wij voortdurend naar kennis, die de gezondheidszorg verbetert en die het Nederlandse gezondheidsonderzoek op internationaal topniveau brengt en houdt. In die zin hebben we behoorlijke ambities. Daarom presenteert ZonMw het jaarverslag 2007 vanuit het concept Unlimited Minds, met een dikke knipoog naar de filmwereld. Naar het witte doek, waar net als bij ZonMw volgens nauwgezet uitgestippelde scenario's wordt gewerkt. Waar ontwikkelingen en nieuwe technieken verre van stilstaan. En waar gedroomd wordt en in de toekomst gekeken. De mensen die we interviewden voor dit jaarverslag vertellen over hun inspanningen en delen de dromen die zij verwezenlijkten. Ze blikken ook in de toekomst, wijzen blinde vlekken aan en leggen hun vingers op zere plekken.

De lat hoger

Deze terugblik op 2007 toont dat we op de goede weg zijn. Desondanks blijven we de lat hoger leggen. De hoofdstukindeling volgt de drie actielijnen uit het beleidsplan 'De lat hoger', aangevuld met een hoofdstuk over de eigen organisatie. In ieder hoofdstuk volstaan we met de weergave van vier hoogtepunten en vier opmerkelijke ontwikkelingen.

Hopelijk inspireren wij u met ons jaarverslag tot ongelimiteerd denken over kennisontwikkeling en zorgvernieuwing.



Hoofdstuk 1

Ruimte voor nieuwe kennis

Om gezondheidsvraagstukken nu en in de toekomst op te lossen is kennis nodig. We moeten beter weten hoe ziekten ontstaan, maar we moeten ook kennis verzamelen over geschikte behandelingen en effectieve interventies. Daarvoor is wetenschappelijk onderzoek nodig, fundamenteel, strategisch en toegepast onderzoek en onderzoek naar de patiëntervaringen. We stimuleren grensverleggende ideeën, investeren in toptalenten en toponderzoek. En we richten meer academische werkplaatsen op om wetenschap en praktijk bij elkaar te brengen. Tegelijkertijd zetten we instrumenten en geld in om fundamentele kennis nog beter toegepast te krijgen.

1.1 PROGRAMMA'S VOOR NIEUWE KENNIS

“Wat gaan we eten?”

De programmeringstudie Voeding en Gezondheid resulteerde in 2007 in het rapport “Wat gaan we eten?”, dat uitdagingen bundelt voor onderzoek naar voeding en gezondheid. De studie voerde ZonMw uit met Wageningen UR, TNO en het RIVM, in opdracht van de ministeries VWS en LNV.



Het rapport brengt de kennisbehoefte in kaart van de overheid, van relevante maatschappelijke, praktijkgerichte organisaties en van de wetenschap binnen het werkveld ‘voeding en gezondheid’. Het is de basis voor een in 2008 te ontwikkelen onderzoeksprogramma dat zich vooral richt op de publieke sector.

> www.zonmw.nl/watgaanweeten

Dierproeven: vermindering, verfijning en vervanging

Binnen het biomedisch onderzoek resulteren dierproeven in kennis over biologische processen in mens én dier. Hierdoor ontstaat inzicht in verschillende ziekten en over de effecten en risico's van geneesmiddelen en chemische stoffen. Het programma Dierproeven Begrensd II stimuleert de vermindering, verfijning en vervanging van dierproeven in gezondheidsonderzoek.

Het ministerie van LNV kende in 2007 een extra bedrag van € 900.000 toe aan het programma Dierproeven Begrensd II. >>

Daarnaast ontving het programma € 182.500 van dierenbelangenorganisaties, gezondheidsfondsen en een aantal bedrijven die het belang van alternatieven inzien. Met deze externe fondsen is voldaan aan een nadrukkelijke wens van het ministerie van VWS. Ook via andere activiteiten stimuleert ZonMw alternatieven voor dierproeven. Eind 2007 organiseerde ZonMw samen met het Nationaal Centrum voor Alternatieven voor dierproeven een workshop met als doel alternatieven voor dierproeven onder de aandacht te brengen van projectleiders uit het Open Programma van ZonMw.

> www.zonmw.nl/dierproeven

Succesvol Ouder Worden

Het ZonMw-programma Succesvol Ouder Worden (SOW) is in 2007 afgerond en geëvalueerd. Het programma stimuleerde op succesvolle wijze interventieonderzoek naar autonomie en zelfredzaamheid.

Op 8 mei 2007 is de eindevaluatie van het programma aangeboden aan VWS en NWO. De externe evaluatiecommissie sprak waardering uit voor de goede aanzet die SOW heeft gegeven aan de verbetering van het toegepaste ouderenonderzoek in Nederland. Een belangrijk deel van de aanbevelingen is overgenomen in het nieuwe Nationaal Programma Ouderenzorg.

De resultaten van de projecten worden opgenomen in "Ouderen in Overzicht", een bundeling van door ZonMw gefinancierde projecten rond ouderen.

> www.zonmw.nl/ouderworden



Doelmatigheidsonderzoek Vroege Evaluatie van Medische Innovatie (DO VEMI)

Het ZonMw programma DO VEMI stimuleert onderzoek naar de effectiviteit van innovatieve interventies of organisatievormen. Het gaat om nieuwe kennis die een wezenlijke bijdrage kan leveren aan de doelmatigheid in de gezondheidszorg - zowel diagnostisch, therapeutisch als verzorgend. Omdat niet elke innovatie leidt tot een verbetering van de zorg, is er behoefte aan onderzoek in een vroegtijdig stadium.

Hersens-MRI vroeg geborenen

Een voorbeeld van een project dat in 2007 gestart is, is het project van Dr. F. Groenendaal van het Universitair Medisch Centrum Utrecht. Hij doet doelmatigheidsonderzoek naar de hypothese dat een abnormale verstandelijke ontwikkeling van te vroeg geboren kinderen voorspeld kan worden met behulp van segmentatie van MRI van de hersenen.

Momenteel wordt in Nederland ontwikkelingsondersteuning (bijvoorbeeld door orthopedagogen) tijdens de zuigelingenleeftijd niet toegepast bij te vroeg geboren kinderen. Door gebruik te maken van segmentatie van MRI hopen de onderzoekers kinderen met een laag en hoog risico op cognitieve stoornissen vroegtijdig te identificeren. Het voorschrijven van ontwikkelingsondersteuning is dan alleen nodig voor kinderen met een hoog risico. Dat biedt veel klinische en financiële voordelen.


> www.zonmw.nl/do

Eén van de ZonMw-speerpunten in het beleidsplan 2007-2010 is: bundeling van krachten. Prof. dr. Hans van Oers is hoofd van het Centrum Volksgezondheid Toekomstverkenningen (VTV) van het RIVM en heeft veelvuldig contact met ZonMw. Een gesprek over het VTV-rapport Gezond Verstand, de gevolgen voor de preventie van psychische stoornissen en intensieve samenwerking.

Bundeling van krachten: Gezond Verstand

Het VTV-rapport Gezond Verstand (2006) zoomt in op evidence-based preventie van psychische stoornissen. Geestelijke gezondheidsdeskundigen uit heel Nederland leverden een bijdrage aan het rapport, dat veel onderzoeksresultaten vanuit ZonMw bevat. Het rapport had grote invloed op het geestelijke gezondheidsbeleid in 2007. De belangrijkste conclusie uit het rapport is namelijk dat vier van de tien ziekten met de grootste ziektelast in Nederland van psychische aard zijn: depressie, angststoornissen, alcoholmisbruik en -afhankelijkheid.

Van Oers vervulde eind 2006 de rol van adviseur bij totstandkoming van het rapport: 'Het rapport beperkte zich niet tot de conclusie dat psychische gezondheid een speerpunt moet zijn, maar biedt ook inzicht in wat onderzoekstechnisch al gedaan wordt en wat nog niet. Voor de kaderbrief Samen leven/Samen zorgen, die in 2007 verscheen, is het rapport gebruikt voor aanvulling op of verdere verdieping van de preventienota uit 2006.' >>



Hans van Oers

'De samenwerking tussen het RIVM en ZonMw is veel beter geworden. Door veelvuldig contact weten we goed van elkaar wat we doen.'

Internet-interventies

Als geen ander heeft Van Oers, als hoofd toekomstverkenningen, zicht op interventies die zich de komende jaren aandienen: 'Internet-interventies hebben een grote toekomst bij preventie van psychische stoornissen. Dat terrein is nog onvoldoende verkend, maar is in potentie bewezen effectief. Je kunt er een grote groep mensen mee bereiken en het spreekt de doelgroep aan vanwege het laagdrempelige en anonieme karakter van het internet. Er komen bij ZonMw verschillende onderzoeksaanvragen binnen voor zulke interventies.' Een interessant voorbeeld is de interventie Minderdrinken.nl van het Trimbos-instituut.

Kenniscirkel

Hoe krijgt de samenwerking met ZonMw vorm in het werk van Van Oers? 'We werken samen rondom alles wat met (kosten)effectiviteit van interventies te maken heeft. We stellen onszelf vragen als: hoeveel gezondheid moet een interventie opleveren en wat kost dat? Over die bevindingen, inclusief belemmeringen en ontbrekende kennis van specifieke interventies, brengen we elk jaar een rapport uit. En die kennis kan ZonMw weer gebruiken voor haar onderzoeks-programmering. Daarmee is de kenniscirkel rond.'

ZonMw en het RIVM weten elkaar de laatste jaren steeds beter te vinden. Van Oers: 'De samenwerking is veel beter geworden. Door veelvuldig contact weten we goed van elkaar wat we doen. Ook participeren we vanuit het RIVM actief in programmacommissies van ZonMw, wat ons de gelegenheid geeft om inhoudelijk te zien welk onderzoek er loopt.' En omgekeerd zijn regelmatig ZonMw-ers te vinden binnen de muren van het RIVM. 'Er wordt meegedacht met het centrum Gezond Leven, het centrum Jeugdgezondheid en het centrum Bevolkingsonderzoek.' En zo worden de krachten wederzijds steeds optimaler gebundeld.

1.2 WAT DOET ZONMW NOG MEER OP HET GEBIED VAN NIEUWE KENNIS?

Evaluatie en vervolg Vernieuwingsimpuls

De evaluatie van het NWO-programma Vernieuwingsimpuls (de Veni-, Vidi- en Vici-subsidies), waarvoor ZonMw de uitvoering voor de gezondheidssector verzorgt, resulteerde in 2007 in een vervolgprogramma. Op basis van de positieve evaluatie heeft het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen extra middelen vanaf 2009 beschikbaar gemaakt voor deze vorm van wetenschapsstimulering. De Vernieuwingsimpuls geeft wetenschappelijk talent de ruimte en dat resulteert in zowel uitstekend onderzoek als uitstekende onderzoekers.



Verdere verbetering

Naast de positieve uitkomsten biedt de evaluatie ook veel ideeën voor verbetering. Het is daarom waarschijnlijk dat het programma Vernieuwingsimpuls per 2009 een andere opzet krijgt. In de tweede helft van 2008 zal deze opzet bekend worden gemaakt. Om te voorkomen dat in 2008 een subsidiegat ontstaat – waardoor stimulering van talent een jaar lang onmogelijk is – heeft NWO besloten tot een overbruggingsjaar in 2008. Dan wordt al één belangrijke verbetering doorgevoerd: per 2008 verdwijnt de eis dat universiteiten een deel van de programmakosten dragen (de zogeheten matching).

De eis dat universiteiten een deel van de kosten dragen (de zogeheten matching) verdwijnt per 2008.

> www.zonmw.nl/vernieuwingimpuls

Voortzetting Klinische Fellows

Het ZonMw bestuur besloot op 23 maart 2007 om de succesformule Klinische Fellows voort te zetten tot en met 2010.

Daarnaast is het budget per subsidie verhoogd naar € 160.000. Jaarlijks krijgen vijf klinici de gelegenheid om drie tot vijf jaar lang in deeltijd wetenschappelijk onderzoek te doen. Daartoe zetten deze klinici een eigen onderzoekslijn op.

> www.zonmw.nl/klinischefellows

TOP-subsidies verhoogd tot €675.000

Een TOP-subsidie beoogt vijf jaar lang een stevige impuls te geven aan nieuwe, risicovolle onderzoekslijnen, gedragen door combinaties van verschillende onderzoeksgroepen. De subsidie heeft altijd ruimte willen geven aan meerdere posities voor nieuw wetenschappelijk personeel (promovendi en postdocs). Maar het oorspronkelijke subsidiebedrag voldeed steeds minder aan die doelstelling. Daarom besloot ZonMw in 2007 om de bijdrage voor nieuwe TOP-subsidies te verhogen van € 500.000 tot € 675.000 per project per jaar. Tegelijkertijd worden minder beperkingen gesteld aan indieners.

> www.zonmw.nl/top

Eindsymposium programma BioPartner FSG/STIGON

Het FSG/STIGON-programma (First Stage Grants/Stimuleringsprogramma Innovatief Geneesmiddelenonderzoek en Ondernemerschap Nederland) is op 31 mei 2007 afgesloten. De doelstelling van het programma was het stimuleren van onderzoekers in de zogeheten life sciences, om hun onderzoeksresultaten te vertalen in een



commercieel levensvatbaar businessplan. De resultaten mogen er zijn. In totaal werden 89 subsidieaanvragen gehonoreerd, waarvan ruim de helft (48) een levensvatbaar bedrijf opleverde. Het programma werd afgesloten met het eindsymposium

“Van Brainwave naar Businessplan”. Hier werden de resultaten van het programma gepresenteerd. Daarnaast presenteerden enkele projectleiders ontwikkelde producten. Het eindverslag van BioPartner FSG/STIGON is aangeboden aan het ministerie van Economische Zaken.



Eduard Klasen

‘Een stempel van ZonMw betekent een extra kwaliteitskeurmerk voor onderzoekers en UMC’s.’



ZonMw

UNLIMITED MINDS

Hoe staan de Universitaire Medische Centra tegenover open en themagericht onderzoek? En hebben zij oog voor de maatschappelijke vragen in wetenschappelijk onderzoek? Prof.dr. Eduard Klasen, voorzitter van het decanen-overleg, beantwoordt drie vragen.

Visie UMC's

Hoe is de regie van themagebonden en open onderzoek te verbeteren?

‘Ik vind beide ontzettend belangrijk en ZonMw probeert beide te ondersteunen. Wel zie ik al heel lang een disbalans in de financiering. Het Open Programma, gefinancierd door NWO, staat onder druk. Het lijkt erop dat ZonMw er vanuit NWO niet meer middelen bij krijgt. Dat is betreuenswaardig. Ik zou wensen dat er meer balans tussen het NWO en VWS-compartiment van de ZonMw-middelen komt.’

‘Om goed te kunnen inzetten op themagebonden onderzoek is een basis nodig via fundamenteel georiënteerde programma's. Overigens zouden wij graag zien dat ZonMw en NWO de regie voeren over alle overheidsmiddelen die in competitie verdeeld worden. Het voorkomt “meer van hetzelfde” en beperkt “lobbyende” onderzoekers.’

‘Een stempel van ZonMw en NWO betekent een extra kwaliteitskeurmerk voor onderzoekers en UMC's. Binnen het goed lopende Open Programma is het persoonsgebonden onderzoek enorm belangrijk (naast Veni/Vidi/Vici ook de Klinische Fellows en de Agiko's).’

‘Helaas is de Vernieuwingsimpuls een sigaar uit eigen doos, omdat de minister het geld daarvoor grotendeels heeft “geleend” bij de universiteiten. Het zou zo veel beter zijn als dit op een andere manier, echt met additionele middelen georganiseerd was.’ >>



Hoe gaan UMC's om met maatschappelijke vragen?

'We moeten nog veel beter met maatschappelijke vragen omgaan. Een voorbeeld waar dit goed gaat is het onderzoek rond de zorg voor ouderen. Daar vraagt de overheid om oplossingen. Als UMC's zijn we daarover in conclaaf met elkaar. We moeten daarin breed samenwerken en niet afzonderlijk het wiel uitvinden. ZonMw had een parallel initiatief en is daarmee naar VWS gegaan. De twee initiatieven zijn gekoppeld en dat levert nu een mooi programma op, dat door VWS gefinancierd, door ZonMw aangestuurd en deels door de UMC's uitgevoerd wordt.'

Welke gedachten leven er bij de UMC's over het bundelen van de onderzoekskrachten?

'Daar zitten twee kanten aan. Ten eerste gaat de federatie van UMC's al richting krachtenbundeling en ten tweede is er discipline overleg tussen de Medische Centra en de Vereniging van Samenwerkende Nederlandse Universiteiten (VSNU). De acht UMC's stemmen, met aansturing via Raden van Bestuur, steeds meer af. Zeker ook op het gebied van onderzoek. Tegelijkertijd moet je als UMC's niet moeilijk doen over onderlinge competitie en het eventuele weggopen van goede onderzoekers bij elkaar.'

'Binnen het themagebonden onderzoek komen de UMC's vanzelf bij elkaar. Dat levert betere resultaten op. Vooral de regionalisering van zorgonderzoek – deels toegepast en deels open – is goud waard voor ZonMw en voor ons. Met ZonMw zit er voor ons als UMC's een kwaliteitsslag tussen en het resultaat is heel doeltreffend.'

Hoofdstuk 2

Opbrengsten voor de samenleving

Kennis heeft alleen waarde voor de samenleving als ze bruikbaar is en wordt toegepast. Daarom is het nodig om aan te sluiten op vraagstukken die zich in de samenleving opwerpen. ZonMw doet er alles aan om te zorgen dat beleidsmakers en praktijkwerkers nieuwe kennis en innovaties kunnen gebruiken. We vinden dat nieuwe kennis doelgericht vertaald en doorgeven moet worden. De infrastructuur waarlangs vernieuwingen plaatsvinden, gaan we daarom versterken en beter benutten. En opgebouwde kennis over veranderingsprocessen in de zorg maken we beter toegankelijk en vertalen we naar handige hulpmiddelen.

2.1 PROGRAMMA'S DIE LEIDEN TOT OPBRENGSTEN VOOR DE SAMENLEVING

InZicht: externe gelden én extern bestuur

Het onderzoeksprogramma InZicht richt zich op het bevorderen van de zelfredzaamheid, zelfstandigheid en maatschappelijke participatie van mensen met een visuele (en eventuele bijkomende) beperking. Het programma steekt zeer bijzonder in elkaar.

Niet het ZonMw-bestuur is eindverantwoordelijk voor het programma, maar een bestuur dat samengesteld is uit de zorginstellingen voor mensen met een visuele beperking, onder leiding van een onafhankelijk voorzitter. Bovendien komt slechts een klein deel van het programmabudget van ZonMw; het overgrote deel is afkomstig van de zorginstellingen.

Ook bijzonder is de sterke verbinding van praktijk en wetenschap. Een verplichte voorwaarde voor projectfinanciering is daarom: samenwerking met één van de zorginstellingen. Dit bevordert de implementatie van de resultaten.

Parelproject

ZonMw heeft Tactiel Profiel uitgeroepen tot parelproject. Deze eer valt jaarlijks slechts enkele projecten ten deel die sterk opvallen door hun resultaten en die een duidelijke potentie hebben om de praktijk te vernieuwen en te verbeteren. Tactiel Profiel is een betrouwbaar instrument dat de ontwikkeling van de tast in kaart brengt en volgt. Samen met de activiteitenmap 'Tast Toe' draagt dit parelproject bij aan het zo optimaal mogelijk inzetten van de tast in het dagelijks leven van kinderen met een visuele beperking. In 2007 is Visio gestart

met het opzetten van een landelijk kennisnetwerk met als belangrijkste onderdelen: 1. een scholingstraject in het afnemen van Tactiel Profiel; 2. een 'virtuele ontmoetingsplaats' op de website; 3. een digitaal monitoringsysteem van de tastvaardigheid van jonge kinderen.

> www.zonmw.nl/inzicht

Kiezen in Zorg

ZonMw levert met het programma Kiezen in Zorg een bijdrage aan meer keuzemogelijkheden en vraagsturing in de zorg.

In 2007 is het programma geëvalueerd middels een zelfevaluatie.

Met het programma heeft ZonMw met succes een voortrekkersrol vervuld op dit terrein. Het programma heeft een cultuurverandering ten aanzien van transparantie in de zorg op gang gebracht. Met onder andere de ontwikkeling van keuzeinformatie, de CQ-index en decision aids (keuze hulpen) worden patiënten in staat gesteld een rol op zich te nemen als actieve zorgconsument. Dit resultaat is mede te danken aan alle partijen waarmee intensief is samengewerkt: VWS, de Inspectie voor de Gezondheidszorg, patiëntenorganisaties, brancheorganisaties en verzekeraars.

> www.zonmw.nl/kiezeninzorg



PreventieKracht Thuiszorg: compleet overzicht

Door het programma PreventieKracht Thuiszorg focussen preventieafdelingen van de thuiszorg hun uitvoeringsactiviteiten op de thema's van de preventienota. Het NIGZ heeft in 2007 van deze activiteiten een landelijk overzicht ontwikkeld, in opdracht van ZonMw.

In navolging van dit overzicht is ZonMw druk bezig met de ontwikkeling van een databank bestaande uit veelbelovende – en zo mogelijk evidence-based – interventies om landelijk uit te rollen. Deze ontwikkeling vindt plaats in afstemming met het Centrum Gezond Leven van het RIVM.

> www.zonmw.nl/preventiekrachtthuiszorg



Mijlpaal: programma Zorg voor Jeugd

Dit nieuwe, overkoepelende programma is een mijlpaal voor ZonMw, omdat jeugdzorg een nieuw terrein is voor de organisatie. Uniek is ook dat vóór de programmagoedkeuring al twintig projecten werden gehonoreerd. Minister André Rouvoet van Jeugd en Gezin onderstreepte het belang van het programma, door persoonlijk (!) de goedkeuringsbrief te overhandigen aan ZonMw.

Zorg voor Jeugd richt zich op kennisontwikkeling voor professionals. Het programmadoel is bevordering van de psychische en sociale ontwikkeling van jeugd, en het veiligstellen van die ontwikkeling waar deze wordt bedreigd. Het programma bouwt voort op de bevindingen van

Operatie JONG en beschikt over een budget van 36 miljoen euro. De samenwerkingspartners zijn het Kenniscentrum van het Nederlands Jeugdinstituut en het RIVM Centrum Jeugdgezondheid.

Maatschappelijke opgaven

Voorafgaand aan de programmagoedkeuring presenteerde ZonMw de Maatschappelijke Opgaven Jeugd. Van de zes kernvragen die deskundigen en professionals in de jeugdzorg daarvoor formuleerden, wil ZonMw er drie beantwoorden met het nieuwe programma Zorg voor Jeugd.

> www.zonmw.nl/zorgvoorjeugd

Tussen Weten en Doen: implementatie-impuls

Wat te doen met de wetenschap dat een programma in 2008 afloopt, terwijl er nog budget over is? Het antwoord is logisch: implementeer de programmaresultaten. Dankzij het 'extra' geld is een nieuwe aanpak ontstaan, bekend als de Implementatie-impuls (I-impuls).

Tussen Weten en Doen is het ZonMw-programma voor verpleegkundigen en verzorgenden, dat hen een wetenschappelijke basis verschaft voor hun handelen. Dat gebeurt door ontwikkeling en implementatie van (multidisciplinaire) richtlijnen. Dankzij de I-impuls krijgen vijf richtlijnen een duwtje richting implementatie, inclusief evaluatie op drie niveaus: individu, groep en instelling. ZonMw verkrijgt met deze aanpak meer kennis over de verspreiding en implementatie van onderzoeksresultaten. De I-impuls wordt afgesloten met een rapport over de procesevaluatie.

> www.zonmw.nl/tussenwetenendoen



Niek Klazinga

‘Iedereen weet dat het veel energie kost om een programma op te starten, uit te voeren en te evalueren, maar het is noodzakelijk om ook tijdig te denken aan borging van de in het programma gerealiseerde verbetering.’



ZonMw

UNLIMITED MINDS

Prof. dr. Niek Klazinga en prof. dr. John Øvretveit voerden een meta-evaluatie uit en legden de tien kwaliteitsverbeterprogramma's van ZonMw langs de meetlat. Klazinga geeft telefonisch vanuit Parijs tekst en uitleg over onder meer aansluiting op internationale kwaliteit en borging van lopende programma's.

Tien verbeterprogramma's langs de meetlat

De kwaliteitsverbeterprogramma's zijn programma's waarbij ZonMw de regie voert over implementatie van bewezen kwaliteitsverbeteringen in het veld, in relatie tot zowel preventie, cure als care.

Sinds 2004 komen Klazinga en Øvretveit jaarlijks meerdere keren bij elkaar om de ontwikkelingen in de landelijke kwaliteitsverbeterprogramma's te bespreken. Wat is Klazinga's indruk over de afgelopen jaren? 'Voor de opzet van een programma ben je twee jaar bezig om met alle betrokken landelijke partijen te leren lezen en schrijven', zegt de hoogleraar Sociale Geneeskunde (AMC), die momenteel tevens werkzaam is bij de OECD in Parijs: 'Het is meer dan een puur rationeel traject. Het is ook een onderhandelingspel tussen overheid, veldpartners en ZonMw in een rol daar tussenin. Vervolgens vergt de uitvoering van een programma bepaalde vaardigheden en condities. Een kwaliteitsprogramma is heel anders dan een onderzoeksprogramma, want het vergt veel meer van alle betrokkenen. Het is ontzettend mooi, maar ook heel moeilijk om in zoveel sectoren verbeterprogramma's in te voeren. Met elkaar >>

krijgen we steeds meer grip op iets wat zeer complex is. Het gaat er vooral om dat het je in een verbeterprogramma met elkaar op een goede manier lukt te communiceren, goed te vergelijken en gezamenlijk overzicht te creëren.'

Borging

Eén van de belangrijkste punten uit de analyse van Klazinga en Øvretveit is het borgen van de resultaten van een programma. Klazinga: 'Alle energie wordt over de hele linie gestopt in het lopende programma. Maar wat doe je als het programma is afgelopen? Iedereen weet dat het veel energie kost om een programma op te starten, uit te voeren en te evalueren, maar het is noodzakelijk om ook tijdig te denken aan borging van de in het programma gerealiseerde verbetering. De doorlooptijd is vier jaar en halverwege is het juiste moment om jezelf af te vragen: wat doen we met de resultaten en hoe nu verder?'

Internationaal

ZonMw geeft in het beleidsplan 2007-2010 aan dat de organisatie internationaal aansluiting zoekt voor Nederlandse gezondheidsprogramma's. Voortaan zal direct binnen het programmeringsproces van ZonMw al internationale aansluiting en samenwerking gezocht worden. 'Dat de commissie een internationale samenstelling heeft weerspiegelt die internationale behoefte. John Øvretveit is bij uitstek de expert rond complexe evaluaties in relatie tot zorgverbetering', zegt de Europees georiënteerde Klazinga: 'Heel specifiek bij de verbeterprogramma's worden ook links gelegd met kennis uit Engeland en Scandinavische landen.'

Øvretveit sprak eerder zelfs van 'een vanuit internationaal perspectief unieke exercitie. Geen land ter wereld heeft ooit zo'n groot samenhangend geheel van kwaliteitsverbeterprogramma's neergezet, waarin naast bewezen effectieve interventies ook werkenderwijs nieuwe benaderingen ontwikkeld moeten worden.'

2.2 WAT DOET ZONMW NOG MEER AAN OPBRENGSTEN VOOR DE SAMENLEVING?

Negen infrastructuurprogramma's bekeken en vergeleken

Negen zogeheten infrastructuurprogramma's van ZonMw, waarin samenwerking tussen onderzoek en praktijk een rol speelt, worden onder de loep genomen. Het betreft de programma's: Revalidatieonderzoek, GeestKracht, Sport Bewegen en Gezondheid, Inzicht, Verstandelijke beperking, PreventieKracht Thuiszorg, Zorg voor jeugd, Ouderenzorg, en Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid. De doelstellingen en voorwaarden van deze infrastructuurprogramma's worden zowel afzonderlijk bekeken als onderling vergeleken. De uitkomsten daarvan vormen leermateriaal voor nieuwe programma's. Het Nationaal Programma Ouderenzorg deed hier in 2007 (met behulp van de tussenresultaten) al zijn voordeel mee, bij het opstellen van de programmavooraanwaarden. In 2008 worden de uitkomsten uitvoerig besproken binnen ZonMw.

Participatie van burgers en patiënten

Om participatie van burgers en patiënten te verbeteren vonden in 2007 verschillende initiatieven plaats. ZonMw organiseerde zelf de zogeheten vierde studiemiddag over patiëntenparticipatie. Ook organiseerde ZonMw als proef een burgerpanel. Nieuw in 2007 ten slotte, was de expertmeeting jeugdparticipatie.

Tijdens de vierde studiemiddag discussieerden patiënten(organisaties), onderzoekers, beleidsmakers bij fondsen en zorgverzekeraars over patiëntenparticipatie in wetenschappelijk onderzoek. Ook zijn de ervaringen met het Handboek Patiëntenparticipatie in wetenschappelijk onderzoek besproken en is een analyse gepresenteerd van patiëntenparticipatie binnen ZonMw-programma's.

Proef: burgerpanel

Voor het toekomstige programma Ethiek en Gezondheid organiseerde ZonMw – bij wijze van proef – een ‘burgerpanel’. Dit is een methodiek om beleidsbeslissingen te kunnen voorzien van input van gewone burgers. Voor 24 “representatief uit de Nederlandse bevolking geselecteerde” burgers waren twee bijeenkomsten georganiseerd van in totaal drie dagen. Tachtig knelpunten werden geclusterd, van wachttijden tot “wat je van je huisarts mag verwachten” en het “vermijden van Amerikaanse toestanden”. Het burgerpanel benoemde uiteindelijk zeven belangrijke dilemma’s binnen drie thema’s: 1. organisatie van de gezondheidszorg van Nederland; 2. economische aspecten gezondheidsstelsel en rol van patiënt en cliënt; 3. relatie patiënt en huisarts. Opvallend is dat het burgerpanel een terugkerende spanning ziet tussen efficiëntie in de zorg, de aandacht voor de individuele patiënt en een gelijke behandeling en aandacht voor iedereen.

Expertmeeting jeugdparticipatie

ZonMw besteedt, als onderdeel van de burger- en patiëntparticipatie, specifiek aandacht aan jeugd. Tijdens de eerste expertmeeting jeugdparticipatie was het enthousiasme voor deelname groot; zowel uit de wereld van jeugdzorg(onderzoek) als de marketingbranche. Via jeugdparticipatie wil het ZonMw programma Zorg voor Jeugd nagaan hoe jeugd een stem kan krijgen in de verschillende programma-activiteiten, inclusief commissiewerk. ZonMw heeft experts, waaronder ook vertegenwoordigers van de Nationale Jeugdraad, tijdens de meeting om tips en adviezen gevraagd.

> www.zonmw.nl/jongerenparticipatie

Veldraadpleging DoelmatigheidsOnderzoek

In de eerste vijf jaar ontwikkelde DoelmatigheidsOnderzoek zich tot een stabiel programma, met een structureel karakter. Inmiddels is

het één van de grotere ZonMw-programma’s. De evaluatie van het programma over de periode 1999-2005 liet in 2007 zien dat het veld het programma bijzonder waardeert. Als input voor nieuwe thema’s en aandachtsgebieden voor het deelprogramma Effecten en Kosten is een veldraadpleging gehouden.

Bij de veldraadpleging zijn middels enquêtes, focusgroepbijeenkomsten en interviews doelmatigheidsproblemen geïnventariseerd. De volgende gebruikers zijn hierbij betrokken:

- Patiënten/consumentenorganisaties;
- De beroepsgroepen: medisch specialisten, huisartsen, paramedici, verpleegkundigen, etc.;
- Zorgaanbieders: bestuurders van zorginstellingen: bestuurders van ziekenhuizen, verzorgingshuizen, GGZ-instellingen, etc.;
- Zorgverzekeraars;
- Stelselpartijen (NZa, DBC-Onderhoud, CVZ);
- Koepels van de verschillende gebruikersgroepen.

> www.zonmw.nl/do

Valorisatie en het Open Programma

Binnen het Open Programma zijn vier actielijnen gedefinieerd die bijdragen aan valorisatie ofwel implementatie van de onderzoeksresultaten: 1. valorisatie en translatieworkshops; 2. een netwerk van contacten met lokale valorisatie en translatiedeskundigen bij de kennisinstellingen; 3. de interactie tussen Open Programma projecten en Strategische programma’s van alle programma-kaders; 4. het beschikbaar maken van inhoud en resultaten van projecten binnen en buiten de organisatie. In 2007 vond de tweede valorisatieworkshop plaats voor projectleiders met als doel de kansen op toepassing van bereikte projectresultaten te vergroten.

> www.zonmw.nl/openprogramma



Jan Walburg

'Wij ontwikkelen kennis, maar willen wel dat die kennis wordt toegepast.'



ZonMw

UNLIMITED MINDS

Tot de negen duurste aandoeningen van Nederland behoren er drie tot de geestelijke gezondheid en verslaving: depressie, angststoornissen en alcoholverslaving. Mede op basis van die cijfers hebben het Trimbos-instituut, GGZ Nederland en ZonMw een convenant gesloten, waardoor praktijk en onderzoek beter op elkaar aansluiten. Bestuursvoorzitter **Jan Walburg** van het Trimbos-instituut licht de achtergrond toe.

Convenant geestelijke gezondheid

Hoe is het convenant tot stand gekomen?

'Het idee ontstond in een overleg met het ministerie van VWS over kennisproductie. Feitelijk is het convenant dus een gezamenlijk idee van ons en VWS. Wij leveren kennis ten behoeve van de geestelijke gezondheidszorg. Om die kennisbehoefte completer in kaart te krijgen hebben wij gepleit voor een kennisagenda. Het gaat ons niet om kennis uit academische belangstelling, maar om kennis op basis van de behoefte in het veld. We spraken daarom met verschillende partijen en met name ZonMw zag meteen de zin in van een kennisagenda voor onderzoek naar geestelijke gezondheidszorg en implementatie van onderzoeksresultaten.'

Waarom is het goed dat dit convenant er is?

'Wij ontwikkelen kennis, maar willen wel dat die kennis wordt toegepast. GGZ Nederland is de uitvoerder, maar er was nog een partij nodig die een wetenschappelijk programma maakt en leemten in de kennis kent. Kennis is makkelijk te maken en het is >>

bovendien “oh zo lekker” als er een boekje ligt of een mooie presentatie is gedaan. Maar dat is beslist niet het einde van het verhaal! Het Trimbos-instituut wil kennis ontwikkelen op internationaal topniveau en tegelijkertijd excelleren op de toepassing van die kennis. Dat kan op basis van het convenant, met een kennisagenda.’

De kennisagenda is samengesteld met kenniscentra, zorgaanbieders, wetenschappelijke instituten, fondsen, cliëntenorganisaties, beleidsinstanties en zorgverzekeraars. Is het niet moeilijk om met zoveel partijen tot afstemming te komen?

‘Ja, dat is absoluut een hele klus, maar het is geluk! Daarmee zijn die partijen nu aan elkaar verplicht om zich in te zetten voor de kennisagenda. Overkoepelend moet GGZ Nederland nagaan welke kennis nodig is, ZonMw moet de leemten van de kennisagenda aanvullen en het Trimbos-instituut moet kennis produceren en die kennis laten toepassen.’

Wat is er door het convenant verbeterd, ten opzichte van daarvoor?

‘De afstemming is meer gestroomlijnd. Met ZonMw en GZZ Nederland spreken we steeds over het convenant. We hebben al een congres achter de rug over de toepasbaarheid van disease management en in 2008 is er opnieuw een kenniscongres. Ook werken het Trimbos-instituut en GGZ Nederland samen aan een onderzoek naar persoonlijkheidsstoornissen. Het is vooral belangrijk dat we gezamenlijke systematiek ontwikkelen voor het achterhalen van vragen en het toetsen of vragen worden toegepast. En dat evalueren we allemaal in 2008.’



ZonMw

UNLIMITED MINDS

Hoofdstuk 3

Samenhang in de kennisketen

Tussen wetenschap en zorgpraktijk ligt een aaneenschakeling aan kennis. Van fundamenteel onderzoek - waar basale kennis ontstaat - tot toegepast onderzoek en ontwikkelactiviteiten die nieuwe kennis geschikt moeten maken voor gebruik in de praktijk. Die wereld geeft ZonMw weer in een ‘kennisketen’. De doorstroom van kennis door die keten is een langdurig proces. Bovendien kan de kennisketen haperen als bepaalde onderdelen onvoldoende zijn gevuld. Daarom wil ZonMw een betere doorstroom van kennis stimuleren. Ook dwars door programma’s en kennisketens heen brengt ZonMw samenhang aan, door kennis en activiteiten te bundelen als “dwarse” onderwerpen.

3.1 PROGRAMMA'S DOOR DE KENNISKETEN

Risicogedrag en afhankelijkheid: vervolgsubsidie in Amerika

Het ZonMw-programma Risicogedrag en afhankelijkheid financiert onderzoek van fundamentele wetenschap tot ontwikkelprojecten op het gebied van verslaving. De samenhang in de kennisketen is hier dus overduidelijk aanwezig. De keten loopt zelfs door naar de Verenigde Staten, via samenwerking met het onderzoeksinstituut NIDA (onderdeel van de National Institutes of Health).

Het programma Risicogedrag en afhankelijkheid financiert in het kader van de Nederlands-Amerikaanse samenwerking projecten met een looptijd van maximaal 2 jaar. De samenwerking biedt onderzoekers aan beide kanten van de oceaan veel mogelijkheden om het blikveld te verruimen. In methodologisch opzicht kunnen de Nederlanders soms van de Amerikanen leren, terwijl de Amerikanen zeer gelukkig zijn met de onderzoeksmogelijkheden die de Nederlandse beleidscontext biedt. Door de internationale samenwerking bouwen onderzoekers bovendien een goed netwerk op.

Het hoogtepunt uit 2007 vormde twee internationale studiedagen. Een zware delegatie van NIDA kwam naar Nederland voor workshops, lezingen en twee site visits: aan het AMC waar fMRI-onderzoek plaatsvindt naar de neurobiologische basis van alcoholisten en aan een heroïne verstrekkingseenheid in Amsterdam.

> www.zonmw.nl/verslaving

Nieuw programma: Translationeel Onderzoek

Het ZonMw-bestuur heeft groen licht gegeven voor een impuls voor translationeel onderzoek. Dat is goed nieuws! In 2008 zal een pilot-programma Translationeel Onderzoek van start gaan met een éénmalig budget van drie miljoen euro.

De aanleiding voor het pilotprogramma is het advies 'Translationeel onderzoek – van kennis naar kliniek' van de Raad voor Gezondheidsonderzoek (RGO) aan het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen. De RGO beveelt daarin een omvangrijk competitief programma aan om de internationaal gezien goede positie van Nederland op het gebied van translationeel onderzoek te behouden. Het is de bedoeling van het nieuwe programma dat veelbelovende innovatieve vindingen en technologieën de stap naar de patiënt maken. Het pilotprogramma Translationeel Onderzoek zal uitsluitend de vroeg-klinische toepassing in de praktijk financieren.



Subsidie resulteert in nieuw medicijn

Met een ZonMw-subsidie uit het programma Translationeel Getherapeutisch Onderzoek is het gelukt om de eerste stappen te zetten voor getherapeutische behandeling van LPL-deficiëntie. LPL-deficiëntie is een zeldzame stofwisselingsziekte die bij ongeveer één op de miljoen mensen voorkomt. De eerste klinische studie is voorbereid en uitgevoerd met zeer goed resultaat. >>

LPL-deficiëntie ontstaat door het niet functioneren van het enzym lipoproteïne lipase (LPL). Omdat de ziekte wordt veroorzaakt door één enzym, één gen, gingen de gedachten uit naar gentherapie.

Heel goed verlopen

De ontwikkeling van de nieuwe behandeling vond plaats in nauwe samenwerking met het, uit het AMC voortgekomen, bedrijf Amsterdam Molecular Therapeutics. De fase I studie om de behandeling te testen is heel goed verlopen; er werd geen toxiciteit gevonden en ook geen noemenswaardige bijwerkingen. Bovendien toonde het onderzoek een functioneel effect aan van het gentherapieproduct: daling vetgehalte in het bloed. Op basis van deze goede uitslag ging het bedrijf naar de beurs en daarmee is geld opgehaald om de fase II/III studie zelfstandig te kunnen financieren.

> www.zonmw.nl/gentherapie

Preventie programma screent op darmkanker

Het Preventie programma richt zich zowel op primaire als secundaire preventie. Een van de onderwerpen waar op dit moment onderzoek naar gedaan wordt, is de meest geschikte screeningsmethode voor een bevolkingsonderzoek naar darmkanker.

Nu nog sterven ieder jaar circa 4500 mensen aan darmkanker, maar met behulp van screening kan de mortaliteit met 10-15 % dalen. De verschillende, bestaande methoden om te screenen op darmkanker hebben ieder voor- en nadelen. ZonMw financiert door de gehele kennisketen verschillende onderzoeken naar deze screeningsmethoden. De meest kansrijke methoden waarnaar ZonMw onderzoek laat doen zijn:

1. screenen van ontlasting op sporen van bloed;
2. endoscopisch screenen;
3. beeldvormend onderzoek zonder invasieve ingrepen;
4. bloedtesten op DNA of eiwitten die kunnen wijzen op darmkanker.

In 2009 wil het ministerie van VWS een besluit nemen over de invoering van een bevolkingsonderzoek en de standaard screeningsmethode die daarbij zal worden toegepast.

> www.zonmw.nl/darmkankerscreening



Mebius Kramer

'De samenwerkingsovereenkomsten tussen UMC's en revalidatiecentra zijn heel belangrijk. Praktijk en wetenschap komen hierdoor bij elkaar in een gezamenlijk onderzoeksbeleid.'



ZonMw

UNLIMITED MINDS

Prof. dr. Mebius Kramer was voorzitter van de ZonMw werkgroep Revalidatieonderzoek. Wat ziet hij vanuit die rol als meest opvallende revalidatie-ontwikkeling? 'Inmiddels doen veel revalidatie-instellingen onderzoek uit eigen financiële middelen.' Ook lukt het steeds beter om praktijk en wetenschap aan elkaar te koppelen.

Revalidatieprogramma koppelt praktijk aan wetenschap

De programma's Revalidatieonderzoek I en II behoren tot een reeks programma's van ZonMw die allemaal als doel hebben om een onderzoeksinfrastructuur op te bouwen, te versterken en te verankeren. Daarin zijn praktijk en wetenschap nauw aan elkaar gerelateerd.

Een belangrijk doel van het revalidatieprogramma in relatie tot wetenschappelijk onderzoek is het boven tafel krijgen van de juiste patiëntvragen. Dat is niet makkelijk, omdat in onderzoeken volgens Kramer vaak alleen naar de makkelijk bereikbare patiënt (in UMC's) wordt gekeken. 'Slechts een beperkt percentage van de revalidatiepatiënten verblijft in de UMC's. Bovendien beschikken de UMC's niet over een realistisch revalidatiebeeld, omdat mensen daar overwegend kort verblijven. Het overgrote deel revalideert in revalidatiecentra, waar medewerkers en patiënten eveneens bevroegd moeten worden in onderzoek.'

Kramer stelt heel nadrukkelijk dat dus niet alleen geluisterd moet worden naar onderzoekers, verpleegkundigen en fysiotherapeuten. 'Juist door te achterhalen wat de revalidatiepatiënt zelf mist in het revalidatieproces, is verbetering van de behandeling mogelijk. Patiëntenorganisaties moeten prioriteit geven aan deze >>

vraagsturing en dat kan als volgt: het aantal vragen maal de ernst van de vraag is de hoofdlijn van prioritering.’

Samenwerking

Ook is het noodzakelijk om praktijkvragen en wetenschappelijke kennis bij elkaar te brengen: ‘Daarom zijn de samenwerkingsovereenkomsten tussen UMC’s en revalidatiecentra heel belangrijk, waardoor praktijk en wetenschap bij elkaar komen in een gezamenlijk onderzoeksbeleid.’ De kracht van de overeenkomsten is dat klinici van revalidatiecentra belangrijke input leveren aan UMC’s om te komen tot onderzoeksvragen. Omgekeerd komen de overeenkomsten ook ten goede aan de implementatie van evidence based onderzoeksresultaten. Kramer: ‘Wat ik in dat kader behoorlijk opvallend vond in 2007, is dat ZonMw toestond om resterend geld uit het eerste programma Revalidatieonderzoek te besteden aan het opdoen van implementatie-ervaring voor het tweede programma. Het gaat om toepassing in het veld van richtlijnen, nieuwe technieken, prognostiek en het meten van de waarde van een interventie.’

Periferie meer betrekken

‘Samenwerking in revalidatieonderzoek betekent dat je als onderzoeker de periferie meer laat doen en laat meedenken. Dat heeft succesvolle research opgeleverd! Inmiddels doen veel revalidatieinstellingen zelf onderzoek uit eigen financiële middelen.’ En tot 2012 investeren alle revalidatiecentra 0,2% van het eigen budget – dat al onder druk staat –, in wetenschappelijk onderzoek binnen de revalidatieprogramma’s van ZonMw. ‘Zonder dat de instelling daar zelf direct iets van terugziet’, onderstreept Kramer.

Heel bijzonder

‘Wat ik de afgelopen jaren vooral als een prettige ontwikkeling heb ervaren’, zegt Kramer tot besluit: ‘is dat het tweede programma revalidatieonderzoek tot stand is gekomen zonder overheidsmiddelen. Het revalidatieveld (fondsen, branchevereniging, beroepsvereniging) heeft zelf de middelen bij elkaar weten te krijgen om het revalidatieonderzoek te continueren. En dat is heel bijzonder!’

3.2 WAT DOET ZONMW NOG MEER AAN SAMENHANG IN DE KENNISKETEN?

Opbrengst van 10 jaar projecten Open Programma bij LUMC

In opdracht van ZonMw zijn de projecten uit het Open Programma onderzocht, die de afgelopen tien jaar plaatsvonden in het LUMC. In samenspraak met de Nederlandse Federatie van Universitair



Medische Centra (NFU) ontstond het initiatief om in kaart te brengen wat de onderzoeken opleverden. Middels interviews is gevraagd naar de wetenschappelijke en maatschappelijke ‘doorgeleiding’ van het onderzoek. De resultaten van de

‘doorgeleiding’ zijn in doorsnee goed tot zeer goed. Bij ongeveer driekwart van de twaalf onderzochte projecten is de wetenschappelijke voortzetting van het project daarna omvangrijker en productiever geworden. In een aantal gevallen is een octrooi gevestigd of een behandelrichtlijn ontwikkeld.

Project Chronisch Zieken: vroege herkenning autisme

ZonMw probeert, waar mogelijk, projecten door te geleiden in de kennisketen. Een mooi voorbeeld hiervan zijn de autismeprojecten. Vroeger konden kinderen met autisme of aan autisme verwante stoornissen pas op 4-jarige leeftijd gediagnosticeerd worden. Sinds 2007 is het mogelijk om bij al veel jongere kinderen autistische trekken vast te stellen. >>

Het verbetertraject begon met een onderzoek waarin instrumenten werden ontwikkeld om kinderen van 12-14 maanden te screenen op autistische trekken. Twee parallelle projecten leverden een aantal instrumenten op voor een stapsgewijze vroege herkenning en diagnostiek van autisme: stap 1: een screeningsinstrument voor gebruik door consultatiebureau-artsen, stap 2: een vroegsignaleringsinstrument te gebruiken door integrale vroeghulpteams, en stap 3: een diagnostisch programma voor het stellen van de definitieve diagnose bij kinderen onder de 36 maanden in kinderpsychiatrische centra. Proefimplementatie van de aanpak wees uit dat de ontwikkelde instrumenten effectief waren om autisme of aan autisme verwante stoornissen op jongere leeftijd te herkennen. De resultaten van het project worden nu verspreid via landelijke implementatie. Het resultaat is een speciaal behandelprogramma voor kinderen met autisme die jonger zijn dan vier jaar.

Meer “dwarse” onderwerpen

Sommige onderwerpen spelen een rol binnen meerdere programmakaders. Daarom werkt ZonMw met zogeheten dwarse onderwerpen. Tot 2007 betrof het de onderwerpen Opmaat (diversiteit en patiëntenperspectief), Compliance en Jeugd. In 2007 werden nog eens drie nieuwe dwarse onderwerpen benoemd: Geestelijke gezondheidszorg, Geneesmiddelen en Voeding en gezondheid.

In 2007 heeft ZonMw beleid voor dwarse onderwerpen opgesteld, dat het oude themabeleid vervangt. Waarom voert ZonMw dit dwarse-onderwerpenbeleid? Omdat sommige onderwerpen een rol spelen binnen meerdere programmakaders, waardoor het van belang is om over programma(kader)grenzen heen te kijken. Met dwarse onderwerpen wil ZonMw verbindingen leggen tussen projecten en/of programma's uit verschillende programmakaders en de doorstroom van projecten door de kennisketen bevorderen.

Agendasetting en kennisdelen

Een dwars onderwerp wordt opgericht met als doel agendasetting of kennisdeling (of beide). Het kan zijn dat ZonMw en/of het veld een onderwerp belangrijk vindt en het onderwerp nog niet (genoeg) op de agenda staat. Wat het andere doel – kennisdeling – betreft: in een situatie waarin verschillende programmakaders projecten financieren over het onderwerp, heeft het benoemen van een dwars onderwerp tot doel om kennis te delen en kennis te bundelen.

MatchMakerMeetings

Om de samenwerking tussen praktijk en universiteit op onderzoeksgebied te bevorderen organiseerde ZonMw in 2007 twee geslaagde MatchMakerMeetings. De ene in relatie tot het programma Zorg voor Jeugd, de andere voor het programma ICT en Diseasemanagement.



Tijdens de meeting over jeugd bracht ZonMw een middag lang onderzoekers en professionals met elkaar in contact binnen de gebieden jeugdzorg, -welzijn en -gezondheidszorg. Voor de meeting binnen het programma ICT en Diseasemanagement vormde de Wereld COPD-dag de juiste setting om vertegenwoordigers uit het COPD-veld en ICT-onderzoekers te matchen. Na verschillende introducties gingen de 34 deelnemers met elkaar in gesprek. De belangrijkste resultaten van de bijeenkomst zijn een aantal concrete matches en vooral goede informatieuitwisseling.



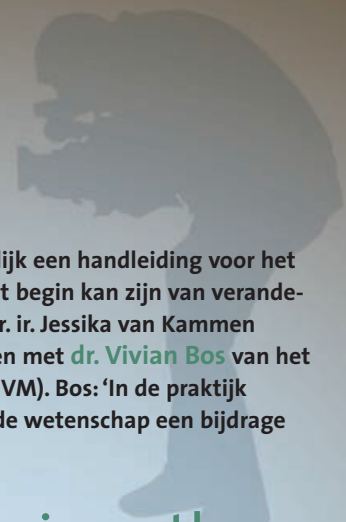
Vivian Bos

'Ik ben ervan overtuigd dat er in veel gevallen een kloof bestaat tussen universiteit en praktijk'



ZonMw

UNLIMITED MINDS



NIGZ en ZonMw ontwikkelden gezamenlijk een handleiding voor het opstellen van een kennissynthese, die het begin kan zijn van veranderingsprocessen in de gezondheidszorg. Dr. ir. Jessika van Kammen van ZonMw schreef de handleiding samen met **dr. Vivian Bos** van het NIGZ (tegenwoordig werkzaam bij het RIVM). Bos: 'In de praktijk spelen heel veel relevante vragen, waar de wetenschap een bijdrage aan kan leveren.'

Handleiding kennissynthese van NIGZ en ZonMw

Wetenschappelijke kennis is als het goed is de basis voor vernieuwing in de zorg. Maar onderzoeksresultaten alleen zijn zelden genoeg om die vernieuwing op gang te brengen. Daarvoor is ook andersoortige kennis nodig: over de praktijk en over trends in het beleid. Maar hoe breng je verschillende soorten kennis bij elkaar? Kennissynthese is een aanpak om op systematische en transparante wijze onderzoeksresultaten om te zetten in bruikbare kennis voor het beleid en de praktijk van de zorg en preventie.

'Ik ben ervan overtuigd', zegt Bos: 'dat er in veel gevallen een kloof bestaat tussen universiteit en praktijk. De kennis die door universiteiten wordt gegenereerd is vaak moeilijk toepasbaar in het veld en vragen die in de praktijk spelen worden door universiteiten vaak moeizaam opgepakt.' Daarom zet ZonMw zich bijvoorbeeld in voor de ontwikkeling van academische werkplaatsen. Bos: 'In de openbare gezondheidszorg is een brede groep van mensen werkzaam, van hen die het gezondheidsbeleid maken, instituten en universiteiten tot regionale instellingen, GGD-en, verslavingszorg, et cetera. Zij hebben eigen, verschillende perspectieven en verschillende belangen.' >>



Systematische review

Een kennissynthese bouwt voort op het gedachtegoed van de systematische review. Gezondheidszorg, onderzoek doen, en beleid maken bezien de auteurs ook als sociale processen. Die hebben elk hun eigen logica, professionele cultuur en tijdpad. De handleiding biedt daarom naast hulpmiddelen voor het systematisch en transparant omgaan met informatie uit onderzoek, beleid en praktijk, ook ideeën over hoe het sociale proces van een kennissynthese vorm kan krijgen. De drijfveer van Bos om zich met kennissyntheses bezig te houden stamt uit een pril verleden, toen zij voor het eerst op een universiteit werkte: 'Ik kwam daar als junior binnen en had weinig met externen te maken. Tijdens het verrichten van beschrijvend epidemiologisch onderzoek, had ik vooral met cijfers te maken en waren er weinig mogelijkheden om te achterhalen wat deze cijfers betekenden in de praktijk. Het risico bestaat dat dit onderzoeksresultaten oplevert die slecht aansluiten bij wat politiek of maatschappelijk haalbaar is, die weinig richtinggevend zijn voor beleid of moeilijk toepasbaar zijn in de praktijk.'

Knowledge support en decision support

Volgens de handleiding zijn er globaal twee soorten kennissynthese: knowledge support en decision support. Knowledge support is het aandragen van kennis voor besluitvorming in praktijk en beleid. De uitkomst is een beschrijving van de best beschikbare evidence, op basis van onderzoeksbevindingen en praktijk- en beleidservaringen. Decision support is het ondersteunen van besluitvorming in praktijk en beleid.

Hoofdstuk 4

De organisatie

Wie zoals ZonMw vernieuwingen inzet, ontkomt er niet aan zichzelf regelmatig onder de loep te nemen. Dat hebben we in 2007 meer dan ooit gedaan. Niet alleen herbezinden we ons op de subsidieprocedures, ook keken we uitvoerig naar onze communicatie- en implementatie-aanpak. Daarnaast verheugt het ons dat ZonMw een nieuwe voorzitter heeft. Daarom begint dit hoofdstuk met een kennismaking.





Pauline Meurs

“Ik houd erg van kennisverwerving, van nieuwe manieren van kijken, van vernieuwende interventies en van beleidsbeïnvloeding.”



ZonMw

UNLIMITED MINDS

Per 1 september is **prof. dr. Pauline Meurs** voor vier jaar benoemd tot voorzitter van ZonMw, als opvolgster van dr. Guusje ter Horst. Wat is de persoonlijke interesse van Meurs voor het voorzitterschap? En wat vindt zij van de resultaten van het beleidsplan 2007-2010 tot nu toe en van de maatschappelijke verantwoordelijkheid van ZonMw?

Pauline Meurs

Mevrouw de voorzitter

‘Als ik terugkijk, dan is het achteraf makkelijk om een rode draad te zien in mijn werk, die overeenkomt met ZonMw: de verbinding van wetenschap, beleid en praktijk. Dat besepte ik niet, tot ik als voorzitter benoemd werd. Ik houd erg van kennisverwerving, van nieuwe manieren van kijken, van vernieuwende interventies en van beleidsbeïnvloeding. Ik zie mezelf vooral als een generalist en voel me thuis bij ZonMw, omdat daar veel verschillende aspecten samenkomen in één organisatie.’

Meurs toont dan ook veel interesse in de zogeheten dwarse onderwerpen, die niet in één programma zijn onder te brengen en een breder bereik hebben. ‘Ook vind ik het belangrijk om wat vrije ruimte te houden in het ZonMw-budget om in te kunnen spelen op beleidsvragen of ter financiering van de ontwikkeling van nieuwe en interessante ideeën, die nog niet goed zijn onder te brengen in een programma.’

Wat is u daarnaast met name opgevallen in 2007?

‘Als het gaat om vernieuwingen in de werkwijze van ZonMw heb ik met veel belangstelling kennis genomen van het inschakelen van een burgerpanel, bij het opstellen van een nieuw programma. Naast de kennis en ervaring van wetenschappers en veldpartijen krijgt ZonMw op deze manier ook het perspectief van burgers in het vizier.’ >>

Resultaten beleidsplan

De titel van het ZonMw Beleidsplan 2007-2010 is ambitieus: De lat hoger. Wat is na één jaar bereikt? De statistieken zijn als volgt: van in totaal 45 doelstellingen zijn in 2007 vijf doelstellingen (11%) bereikt. Aan het merendeel van de doelstellingen, 32 - wat neerkomt op 71% -, wordt momenteel hard gewerkt en zijn deels bereikt.

‘Zulke cijfers zeggen mij niet veel’, zegt Meurs: ‘Het kan zijn dat één doelstelling die nog in het verschiet ligt, veel zwaarder weegt dan alle doelstellingen samen die nu al bereikt zijn. Wat ik in ieder geval wil beklemtonen is dat ZonMw een enorme hoeveelheid werk heeft weten te verzetten. Niet alleen is een deel van de doelstellingen gehaald, er is ook geïnvesteerd in de verdere professionalisering van de medewerkers en de werkwijzen. Met als gevolg dat in 2007 heel goed werk is geleverd.’

Maatschappelijk verantwoord

ZonMw draagt op zowel kleine (interne) als grote schaal bij aan maatschappelijk verantwoord ondernemen. ‘Soms vervullen kleine dingen een voorbeeldfunctie’, meent Meurs. Dat gebeurt intern door een geldschenking (€3.200,- in 2007) aan goede doelen die zoveel mogelijk aansluiten op het werk van ZonMw. Die aansluiting is er in geval van zowel Worldgranny, een kindertehuis in Mexico, als de alternatieve Elfstedentocht die de Nederlandse Cystic Fibrosis Stichting sponsort. Maar ook door gebruik van Max Havelaar koffie, dienstreizen per openbaar vervoer en fiets en printvriendelijke maatregelen.

Op grotere schaal ziet Meurs dat maatschappelijk verantwoord ondernemen “substantieel en betekenisvol” terugkomt in meerdere ZonMw-onderwerpen: ‘Een voorbeeld is het ondersteunen van initiatieven gericht op de ontwikkeling van alternatieven voor dierproeven, en het onderzoek naar effecten van straling van GSM zendmasten.’ En daar ziet Meurs nog tal van kansen liggen voor ZonMw.

4.1 ALGEMEEN BELEID



Verbetering procedures

ZonMw werkt nu al zo'n vijf jaar met dezelfde procedures voor selectie, toekenning en voortgang van subsidies. In 2007 heeft de organisatie zich uitgebreid verdiept in verbetermogelijkheden middels een enquête en een aantal brainstormsessies. Drie onderwerpen springen eruit.

Eén: vooraanmelding

De vooraanmelding is zeer uitgebreid en bijna gelijk aan de uiteindelijke subsidieaanvraag (10-20 A4tjes). Deze aanpak is zorgvuldig, maar er kleven ook grote nadelen aan. Het kost veel tijd wat betreft verwerking op het bureau en de beoordeling in de commissies. Maar ook van indieners vraagt het een forse investering, terwijl de kans op honorering bij de vooraanmelding nog allerminst zeker is. Besloten is nu om de vooraanmelding af te schaffen en te vervangen door een sterk vereenvoudigde ideeënronde.

Twee: voortgangsverslagen

ZonMw bewaakt de voortgang van projecten met voortgangsverslagen. In de praktijk betekent dat: behoorlijk wat informatie aanleveren, die ook weer gelezen en beoordeeld moet worden. Niet voor ieder project is dezelfde lange vragenlijst nodig. In veel gevallen volstaat antwoord op het wel of niet soepel lopen van bijvoorbeeld: inclusie, tijdplanning, plan van aanpak of budget.

Drie: verspreiding en implementatie

Een jaar na de start van een project, moet een verspreidings- en implementatieplan (VIP) ingeleverd worden. Veel projectleiders vinden dat te vroeg, omdat op dat moment nog maar net de onderzoeksopzet is ontwikkeld. Ook wordt het VIP als een papieren exercitie ervaren. ZonMw zoekt naar mogelijkheden van een type VIP dat aansluit op specifieke projecten. Zo zijn er goede ervaringen met het mondeling bespreken van verspreidings- en implementatiemiddelen in bijeenkomsten met projectleiders.

ZonMwBeter: implementatie en communicatie

In 2007 zijn op initiatief van de communicatie- en implementatieteams van ZonMw verbetertrajecten gestart onder de naam ZonMwBeter. Trajecten die de communicatie- en implementatiefunctie beter met elkaar verbinden en beter verankeren in de programmeeractiviteiten van ZonMw.

Binnen de programmakaders van ZonMw was de praktische uitvoering van de communicatie- en implementatieactiviteiten nogal verschillend. Een ander belangrijk punt was de samenwerking tussen de communicatie en implementatiemedewerkers. Bij implementatie speelt communicatie namelijk een belangrijke rol. Beide versterken elkaar.

Communicatie

Met de missie en het beleidsplan van ZonMw in het achterhoofd heeft het communicatieteam een visie geformuleerd over haar eigen rol, verantwoordelijkheden en taken. Hierbij is de inzet op strategisch niveau belangrijk vanaf het allereerste begin van een programma. Op die manier kan het communicatieteam het programma, en in een later stadium de resultaten van het programma, effectief voor het voetlicht brengen. Vanaf de start van het programma houden communicatiemedewerkers zich, samen met implementatiemedewerkers, bezig met de communicatie rond de implementatie.

Implementatie

De implementatiefunctie bij ZonMw is de afgelopen jaren flink verbreed en vernieuwd. Om de implementatiefunctie te verankeren was het nodig om het accent te verleggen van innoveren naar consolideren. De belangrijkste eerste activiteiten waren het definiëren van verantwoordelijkheden en grenzen van ZonMw en van de activiteiten en indicatoren van de implementatiefunctie. In het najaar is vervolgens invulling gegeven aan het integreren van de implementatiefunctie, zowel in de planning- als controlcyclus van de programma's.

Internationaal beleid

Het internationaal beleid van ZonMw concentreert zich voor het grootste deel op Europa, waarin drie hoofdlijnen te onderscheiden zijn. De eerste is de bemoeienis met de Kader- en Actieprogramma's van de Europese Commissie. De tweede is het lidmaatschap van de European Medical Research Councils (EMRC), een koepel van MRC's binnen de European Science Foundation (ESF). In 2007 is daar een derde hoofdlijn bijgekomen: het European Strategy Forum for Research Infrastructures (ESFRI).



Wisselend succes

Voor volwaardige deelname aan Europese programma's heeft ZonMw zelf geen substantieel budget. Vandaar dat ZonMw creatief moet zijn om bovengenoemde hoofdlijnen in de nationale programmering te mainstreamen. Dat lukt met wisselend succes. Op bepaalde onderwerpen, zoals weesgenesmiddelen en systeembioïologie, zijn in het kader van ERA-NET, Europese calls gestart zonder Nederlandse bijdrage, wat ons in een nijpende positie brengt.

ESFRI

Edvard Beem, plaatsvervangend directeur van ZonMw, is door het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen afgevaardigd in het ESFRI. Hij vertegenwoordigt Nederland voor de levens- en medische wetenschappen. Beem maakt zich als afgevaardigde mede hard voor dat nationale subsidiegelden bijdragen aan grootschalige Europese projecten. Alleen zo kan Nederland haar aansluiting op internationaal terrein waarborgen. De roadmap ("plattegrond") van ESFRI omvat 35 grootschalige onderzoeksfaciliteiten. Die faciliteiten hebben een dusdanig belang voor de kenniseconomie dat daarin met voorrang geïnvesteerd dient te worden. Eén van de zes onderzoeksfaciliteiten op het gebied van levens- en medische wetenschappen betreft een Europees distributed infrastructure op het gebied van translationeel onderzoek (EATRIS), waarvan ZonMw samen met CTMM één van de projectleiders is.

Nieuwe instrumenten in de gezondheidszorg

ZonMw zoekt aansluiting bij verschillende NWO-thema's. Eén daarvan is het NWO-thema 'Nieuwe Instrumenten voor de Gezondheidszorg (NIG)'. ZonMw werkt samen aan het thema met de NWO-gebieden voor Natuurkunde (FOM) en voor de Technische Wetenschappen (STW). ZonMw heeft hierbij het voortouw.

NIG streeft naar vermeerdering en integratie van kennis over gezondheid, zorg, technologie, fysica en informatica ten behoeve van het ontwikkelen van nieuwe apparatuur voor de gezondheidszorg. In het voorjaar van 2007 zijn een twintigtal gesprekken gevoerd met belangrijke onderzoekers op dit terrein. In de zomer is vervolgens een themabeschrijving gemaakt en deze is in het najaar voorgelegd aan onderzoekers en kennisgebruikers uit beleid, bedrijfsleven en gezondheidszorg. Uiteindelijk zijn er binnen het NIG vijf innovatieve clusters opgesteld: geleide minimaal invasieve therapie; medische optiek en akoestiek; medische beeldverwerking; hoge gevoeligheidsdiagnostiek; en gezondheidszorgtechnologie en veiligheid. In 2008 worden deze vijf clusters uitgewerkt. De hoop is dat het NIG vijf R&D-programma's oplevert.

Naast NIG worden ook activiteiten ontwikkeld op het gebied van de volgende NWO-thema's: systeembioïologie, nanotechnologie, maatschappelijk verantwoord innoveren en hersenen en cognitie. Dit levert intensieve samenwerkingsverbanden op met alle wetenschapsgebieden van NWO, inclusief de regieorganen NGI en ICTregie.

4.2 BEDRIJFSVOERING



Onder invloed van de voortdurend veranderende wereld waar ZonMw deel van uitmaakt, zijn in 2007 verschillende interne processen verbeterd. Dat heeft onder meer te maken met het jaarlijks groeiende budget van ZonMw en een bezuiniging die VWS oplegde, waardoor het werk met niet veel meer fte uitgevoerd kan worden. Een interne efficiëntieslag – deels op het automatiseringsvlak – maakt dat er effectiever wordt gewerkt.

ZonMw is steeds beter in staat om tot de dag nauwkeurig de financiële status van projecten en programma's digitaal te verantwoorden. Dat levert heel veel stuurinformatie op voor programmafunctionarissen en voor externe partijen: wat is gepland, wat gerealiseerd en wat nog niet? 'Daardoor zijn we ook een steeds betere gesprekspartner voor opdrachtgevers', zegt hoofd bedrijfsvoering Simone Korff de Gidts. 'Dat is met name een voordeel voor de bevoorschotting van projecten. Door de actuele overzichten krijgen we steeds meer grip en grip als er bijvoorbeeld betalingsvertraging optreedt en we kunnen nu oplossingen aandragen.'

Budget

Het budget van ZonMw groeit ieder jaar verder; in 2007 bedroeg het 160 miljoen euro (voor details, zie de financiële tabellen op pag. 58). Met de groei van de financiële omvang neemt de financiële beheersbaarheid af. 'Een treffend voorbeeld is de opdracht van tachtig miljoen euro voor Ouderenzorg, die ineens voor heel veel extra werk zorgt op de financiële afdeling.' Om de beheersbaarheid van de bedrijfsvoering te vergroten, is een interne efficiëntieslag gemaakt die onder meer de programmaprocedures stroomlijnt.

Op bezoek

De site-visits die ZonMw sinds 2007 aflegt bij gesubsidieerde instellingen worden zeer op prijs gesteld. Korff de Gidts: 'Het wordt als prettig ervaren om de mensen van ZonMw op de eigen werkvloer te zien. Zeker als het gaat om bezoek van zowel een financieel als inhoudelijk deskundige ZonMw-er.'

In 2007 zijn bezoeken gebracht aan grote instellingen, in 2008 komt ZonMw ook langs bij de kleinere organisaties. Eén van de leerpunten uit de site-visits voor ZonMw, is dat het voor onze subsidieontvangers een grote last is om de maandelijkse, financiële voorschotten van ZonMw ook maandelijks in te boeken. 'Het is wenselijk dat we de voorschotfrequentie terugbrengen naar eens per jaar.'

Bezuinigen en fte's

'In 2007 zijn we begonnen met de taakstelling tot bezuiniging die VWS ZonMw heeft opgelegd. Het gaat om 10% kostenbesparing in de komende vier jaar. Met dezelfde mensen gaan we meer opdrachten uitvoeren.' Het aantal fte's nam iets toe (162,6 in 2007 versus 154,2 in 2006), maar het aantal opdrachten is aanzienlijk sneller gegroeid.

Ziekteverzuim

Het ziekteverzuimpercentage kan volgens Korff de Gidts omlaag (5,04% in 2006 tegenover 5,52% in 2007), maar 'is beslist niet veel te hoog. Wat ons wel zorgen baart – de ondernemingsraad deelt die zorg – is het veelvuldige korte verzuim. Het gaat veelal om twee dagen per verzuim, meerdere malen per persoon per jaar. Het streven in 2007 was dat 50% van het personeel zich niet ziek zou melden, maar dat was slechts 33%.'

Financiële cijfers

De cijfers op de volgende pagina's zijn ontleend aan de jaarrekening 2007. Indien gewenst kan de volledige jaarrekening bij ZonMw worden opgevraagd.

In de exploitatiekosten wordt een onderscheid gemaakt in direct aan programma's te relateren kosten en werkelijke overheadkosten.



Tot de laatste kosten worden onder meer alle ondersteunende diensten gerekend als bijvoorbeeld Informatisering en Automatisering, Financiën en Control, directie en stafafdeling en Personeel en Organisatie en natuurlijk huisvestingskosten en

kosten voor infrastructurele voorzieningen. De overhead van ZonMw bedroeg in 2007 €3.589.109. Percentueel is dit 26% van de exploitatiekosten, 74% van de exploitatiekosten is gerelateerd aan programma's. In 2006 bedroegen deze percentages respectievelijk 30% en 70%. De beheerskosten die ZonMw van NWO ontving ten behoeve van programma's en overhead bedroegen in 2007 €2.151.000.

Balans

	31-12-2007 €	31-12-2006 €
Vaste activa		
Materiële vaste activa	1.502.084	1.510.372
Financiële vaste activa	289.513	327.630
Subtotaal vaste activa	1.791.597	1.838.002
Vlottende activa		
Vorderingen op financiers inzake toegezegde subsidie komende jaren	167.340.902	161.389.543
Overige vorderingen	1.739.761	2.885.819
Liquide middelen	56.253.346	20.082.116
Subtotaal vlottende activa	225.334.009	184.357.478
TOTAAL ACTIVA	227.125.606	186.195.480
Eigen vermogen		
Algemene reserve	3.915.435	2.746.959
<i>Bestemmingsreserves:</i>		
Exploitatiereserve	1.069.525	1.239.108
Reserve Projecten Praeventiefonds	1.770.269	1.579.269
Programmareserve	1.657.591	2.194.584
Egalisatiereserve afschrijvingen	641.426	820.647
Subtotaal eigen vermogen	9.054.246	8.580.567
Langlopende schulden		
Subsidieverplichtingen op lange termijn	118.413.280	99.454.610
Subtotaal langlopende schulden	118.413.280	8.580.567
Kortlopende schulden		
Subsidieverplichtingen op korte termijn	97.094.880	76.641.714
Overige schulden op korte termijn	2.563.200	1.518.589
Subtotaal kortlopende schulden	99.658.080	78.160.303
TOTAAL PASSIVA	227.125.606	186.195.480

Staat van baten en lasten

	Realisatie 2007 €	Begroting 2007 €	Realisatie 2006 €
BATEN			
Subsidiebaten overhead *	2.520.593	2.597.000	3.878.993
Subsidiebaten programma- gerelateerde kosten *	11.067.373	10.301.000	8.447.420
Subsidiebaten programma's en projecten	154.467.644	136.703.561	181.435.340
Financiële baten	1.149.680	400.000	491.027
TOTAAL BATEN (A)	169.205.290	150.001.561	194.252.780
LASTEN			
Personeelskosten	10.766.053	10.076.000	9.498.807
Afschrijvingskosten	628.242	476.000 **	659.040
Verstreckte subsidies/ projectverplichtingen	154.927.350	136.703.561	180.654.657
Overige lasten	2.409.966	2.746.000	2.511.579
TOTAAL LASTEN (B)	168.731.611	150.001.561	193.324.083
SALDO BATEN MINUS LASTEN (A - B)	473.679	0	928.697
Het saldo boekjaar bestaat uit:			
- exploitatiesaldo	933.385		149.352
- saldo programma's en projecten	-459.706		779.345
Totaal	473.679		928.697
Bestemming exploitatiesaldo:			
- Reserve Projecten Praeventiefonds	113.713		-204.860
- Exploitatiereserve	-169.583		423.655
- Egalisatiereserve afschrijvingen	-179.221		-194.211
- Algemene reserve	1.168.476		124.768
Totaal	933.385		149.352
Bestemming saldo programma's en projecten:			
- Reserve Projecten Praeventiefonds	77.287		536.271
- Programmareserve	-536.993		243.074
- Algemene Reserve	0		0
Totaal	-459.706		779.345

* De exploitatiekosten zijn onder te verdelen in "overhead" en "programma-gerelateerd". Deze zijn in een aparte tabel opgenomen.

** In de begrote afschrijvingskosten 2006 is reeds rekening gehouden met de onttrekking uit de egalisatiereserve afschrijvingen ad € 195.000

Uitsplitsing exploitatie realisatie 2007

	Overhead €	Programma- gerelateerd €	TOTAAL €
BATEN			
Subsidiebaten exploitatie	2.520.593	11.067.373	13.587.966
Financiële baten	0	1.149.680	1.149.680
TOTAAL BATEN	2.520.593	12.217.053	14.737.646
LASTEN			
Personeelskosten	2.799.174	7.966.879	10.766.053
Afschrijvingskosten	163.343	464.899	628.242
Huisvesting	323.716	921.346	1.245.062
Automatisering	50.630	144.103	194.733
Organisatie	159.670	454.444	614.114
Bestuur en commissies	25.768	73.338	99.106
Algemeen	96.373	274.291	370.664
Diverse lasten	-29.565	-84.148	-113.713
Bijdrage uit Programmareserve	0	0	0
TOTAAL LASTEN	3.589.109	10.215.152	13.804.261
SALDO BATEN MINUS LASTEN	-1.068.516	2.001.901	933.385

Lasten programma's en projecten 2007

Programmakader	2007	2006
Wetenschap en innovatie *	40.648.005	89.308.106
Preventie	54.497.409	32.163.256
Langdurende zorg	23.565.125	7.698.943
Zorg en samenleving	15.293.970	3.049.106
Kwaliteit en doelmatigheid *	20.125.766	44.347.533
Overigen	797.075	4.087.713
	154.927.350	180.654.657

* De daling 2007 t.o.v. 2006 is te verklaren uit het feit dat in 2006 voor het eerst de cijfers van MW en Doelmatigheid zijn geïntegreerd. Dit heeft de cijfers van 2006 sterk verhoogd.

ZonMw in cijfers

Aantal lopende programma's en projecten en gehonoreerde projecten in 2007

	Lopende programma's	Lopende projecten	Gehonoreerde projecten
Wetenschap en innovatie	19	638	98
Preventie	16	361	168
Langdurende zorg	18	337	187
Zorg en samenleving	16	150	68
Kwaliteit en doelmatigheid	22	283	70
Totaal	91	1769	591

Producten in 2006 en 2007

Soort product	Aantal in 2006	Aantal in 2007
Publicaties in gerefereerde tijdschriften (internationaal, nationaal)	705 (681 int., 24 nat.)	836 (820 int., 16 nat.)
Publicaties in andere wetenschappelijke tijdschriften (internationaal, nationaal)	91 (45 int., 46 nat.)	125 (89 int., 36 nat.)
Bijdrage aan boek	22	19
Boek	21	24
Proefschrift	54	49
Octrooi	2	3
Posters en congresbijdragen	88	115
Overige producten	432	473
Totaal	1415	1644

Het aantal gehonoreerde projecten, vooraanmeldingen en subsidieaanvragen

	2007	2006
Aantal gehonoreerde projecten	591	357
Aantal vooraanmeldingen	1027*	702
Aantal subsidieaanvragen	1304*	878

* Opvallend is dat in 2007 (en in 2006) meer subsidieaanvragen gedaan zijn dan vooraanmeldingen. Dit kan verklaard worden doordat bij een aantal programma's in 2007 vooraanmeldingen gedaan zijn, waarvan de subsidieaanvragen pas volgen in 2008.

Belasting referenten

In 2007 waren er 1509 mensen die subsidieaanvragen voor ZonMw refereerden. Deze 1509 mensen refereerden in totaal 2841 keer. Elke referent heeft dus gemiddeld 1,88 keer een subsidieaanvraag gerefereerd. Hieronder ziet u een overzicht van het aantal subsidieaanvragen dat per referent beoordeeld is.

Aantal referenten	Aantal subsidieaanvragen gerefereerd per referent
1225	1
145	2
43	3
9	4
34	5 t/m 10
33	11 t/m 20
20	21 t/m 37
Totaal: 1509	

Bezwaren en Klachten

Behandelde bezwaren 2007

De bezwaarschriftprocedure is een bestuurlijke voorprocedure voor de eventuele beroepsprocedure bij de bestuursrechter. De procedure is niet alleen bedoeld om de burger rechtsbescherming te bieden, maar ook om het bestuursorgaan in gelegenheid te stellen de besluitvorming te heroverwegen en eventuele fouten te herstellen. In 2007 ontving ZonMw 11 bezwaarschriften. Zeven bezwaarschriften zijn om verschillende redenen en op verschillende momenten ingetrokken en 1 bezwaarschrift was niet ontvankelijk. De andere drie hebben tot een hoorzitting bij de adviescommissie geleid. Het bestuur van ZonMw heeft het advies van de bezwaarschriftencommissie in alle drie de zaken opgevolgd.

Dossiernummer	Programma waarbinnen een bezwaar is ingediend	Advies commissie
01.82.2007.002	DoelmatigheidsOnderzoek	Deels gegrond, nieuw besluit
01.82.2007.026	Horizon	Gegrond
01.82.2007.033	Zorg voor Jeugd	Ongegrond

Behandelde klachten 2007

Dossiernummer	Programma waarbinnen een klacht is ingediend	Indiening klacht	Uitspraak directie
87100021	Preventie kracht thuiszorg	21-2-2007	Ongegrond
050-71-659	Horizon	4-10-2007	Deels gegrond. Woordvoerderschap door alleen hoofdaanvrager tijdens interview gegrond. Kansen voor en stimuleren van vrouwen in de procedures van ZonMw ongegrond.
80-82000-98-108	Kennisbeleid Kwaliteit Curatieve Zorg	30-11-2007	Ongegrond

SCIENCE FACTION

UNLIMITED MINDS

J A A R V E R S L A G 2 0 0 7

Colofon

Tekst:

Bas Husslage, Tekstbureau Woordenschat

Fotografie:

Geïnterviewden: Paul Vink Fotografie
Foto's in filmstrip: www.sxc.hu

Eindredactie:

Wout Joling, Nelleke Honingh, ZonMw

Concept en vormgeving:

BGMW, Haarlem

Drukwerk:

Kwak & Van Daalen & Ronday, Zaandam

ISBN/EAN 9789057630972
2000/05/20008



ZonMw

Postbus 93 245 - 2509 AE Den Haag
Telefoon: 070 349 51 11 - E-mail: info@zonmw.nl
Web: www.zonmw.nl