

Inves teren *in* Inno verer

Investeren *in* Innoveren

Tekst Marten Dooper

Eindredactie Nelleke Honingh, Wout Joling

Ontwerp Studio Bau Winkel, Den Haag

Fotografie Dieter Schütte, Rotterdam

Druk Den Haag media groep

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag van ZonMw over het jaar 2008. ZonMw, de Nederlandse organisatie voor gezondheids- onderzoek en zorginnovatie, werkt aan de verbetering van preventie, zorg en gezondheid door het stimuleren en financieren van onderzoek, ontwikkeling en implementatie.

Innoveren in de gezondheidszorg ziet ZonMw als een cyclus van diverse activiteiten. Hierin speelt onderzoek naar nieuwe kennis aan de ene kant van de cyclus en verspreiden en implementeren van kennisresultaten aan de andere kant een belangrijke rol.

Programmeren is daarbij een 'totaalaanpak'. Een aanpak die begint bij het signaleren van een probleem in de zorg of preventie, en van mogelijkheden die tot een oplossing moeten leiden. De logische vervolgstap is het verwerven van financiering voor de aanpak van het probleem, het acquireren. Dan kan worden begonnen met het ontwikkelen van een gericht programma. Dat vormt de basis voor het uitzetten van onderzoek. In subsidierondes worden de beste en meest relevante voorstellen geselecteerd en gehonoreerd. Als de projecten lopen, blijft ZonMw deze volgen, door naar de voortgang te vragen en door te stimuleren dat partijen die belang hebben bij de nieuwe kennis al worden betrokken.

Als onderdeel van de programmatische aanpak bekijkt ZonMw al vroeg of de nieuwe kennis kan worden verbonden met andere nieuwe of al bestaande kennis.

Oplossingen komen echter alleen in zicht als het proces niet stopt bij de nieuwe kennis. Innovatie in de zorg komt slechts tot stand als de nieuwe kennis op brede schaal wordt toegepast. En dat gebeurt niet vanzelf. ZonMw besteedt daarom – steeds samen met betrokken partijen – veel aandacht aan implementatie. Het bouwen aan een infrastructuur waarin wetenschap en praktijk samenwerken, is een van de factoren voor succesvolle zorginnovatie. Ook het bundelen van kennis over de grenzen van projecten en programma's heen, draagt bij aan het versnellen van innovatie. Dat gebeurt bijvoorbeeld met een zogenaamde 'dwarse-onderwerpen'-aanpak. Met het evalueren van programma's sluit de cyclus. En niet zelden is de evaluatie aanleiding tot vervolprogramma's.

Dit jaarverslag geeft op anekdotische wijze inzicht in een aantal belangrijke stappen in het genoemde proces van programmeren.

Inhoudsopgave

Onderzoek

Signaleren en acquireren 12–13

Programma's ontwikkelen 16–17

Projecten beoordelen en honoreren 20–21

Projecten volgen 24–25

Innovatie

Implementeren en innoveren 30–31

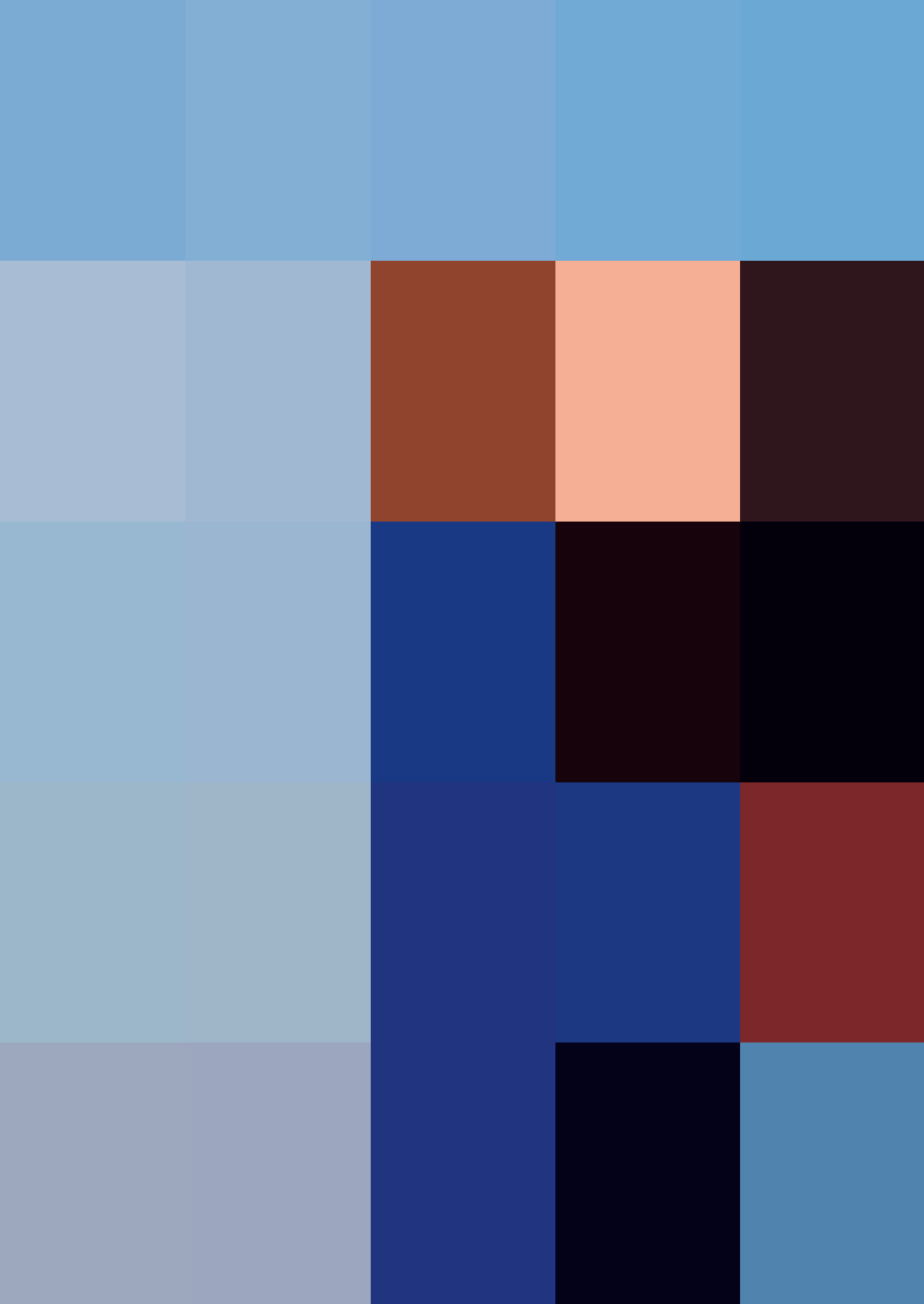
Werken aan de infrastructuur 34–35

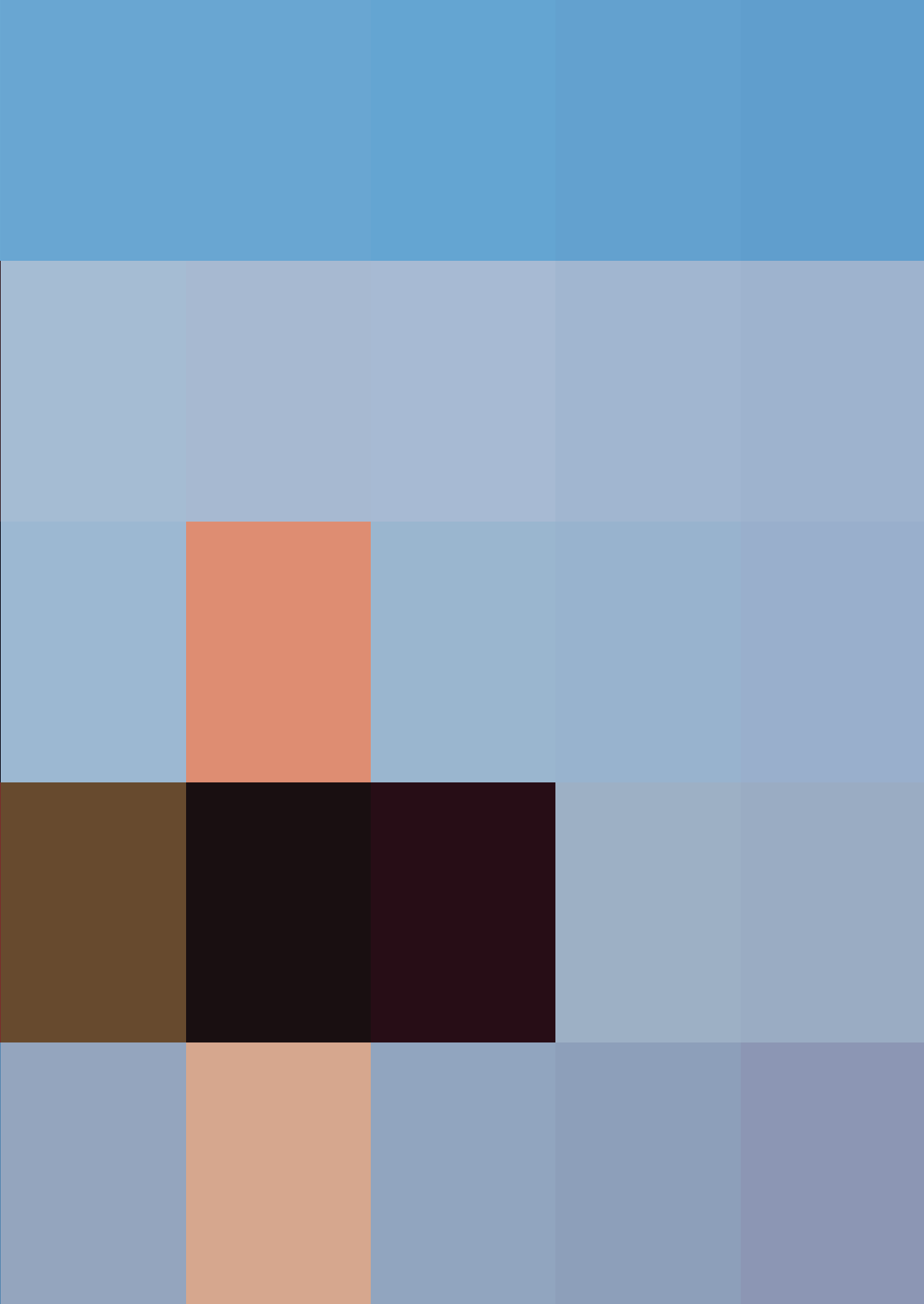
Dwarse-onderwerpen 38–39

Evaluatie van programma's 42–43

On

nderzoek





Programmeren start met signaleren. Signaleren van kennishiaten en van mogelijkheden waar reeds bestaande kennis kan bijdragen aan een betere gezondheid en zorg. Als intermediair tussen wetenschap, praktijk en beleid signaleert ZonMw deze hiaten en/of mogelijkheden. Om deze vervolgens te vertalen naar een onderzoeksprogramma en financiën voor dit programma te verwerven. Zoals in 2008 gebeurde voor Nieuwe Instrumenten voor de Gezondheidszorg.

Signaleren en acquireren

Intern 'Nieuwe Instrumenten voor de Gezondheidszorg is een gezamenlijk initiatief van de organisaties FOM, STW, ICTRegie, NWO, VWS en ZonMw', vertelt Gerrit van Ark namens ZonMw, de 'trekker' van het initiatief. 'Het doel is tweeledig. Enerzijds de ontwikkeling van innovatieve instrumenten die de kwaliteit en veiligheid van de gezondheidszorg vergroten. Waarbij onder 'instrumenten' ook de ICT valt die daarvoor nodig is. Anderzijds meer structurele samenwerking in de driehoek zorg, wetenschap en bedrijfsleven. Samenwerking die moet leiden tot het optimaal benutten van nieuwe wetenschappelijke kennis in de gezondheidszorg. En via de ontwikkeling van nieuwe, hoogwaardige kennis-industrie tevens tot een positieve bijdrage aan de Nederlandse economie.'

Aanjager van de beoogde samenwerking is een startprogramma van 9 miljoen euro. 'Uit dit bedrag, dat ZonMw door succesvol acquireren heeft bijeengebracht, worden relatief kleine (samenwerkings)projecten gefinancierd. In 2010 wordt een nationaal structuurplan medische instrumenten opgesteld waarvoor in de jaren daarop financiering zal worden gezocht onder meer bij het Fonds Economische Structuurversterking (FES).'

Nieuwe Instrumenten voor de Gezondheidszorg bestaat uit vijf clusters: minimaal-invasieve technieken, medische optiek en akoestiek, medische beeldverwerking, hoge precisie instrumentatie en veilige extramurale zorg.

Extern ‘De vraag naar zorg zal door de vergrijzing de komende jaren fors toenemen. Het aantal professionele zorgverleners neemt vanwege de krimpende beroepsbevolking evenwel eerder af- dan toe. Ook willen mensen tegenwoordig graag zo lang mogelijk in hun eigen, vertrouwde omgeving blijven wonen bij ziekte of hulpbehoevendheid. Zorg verlenen is in de toekomst daardoor alleen mogelijk als meer zorg verloopt via minder arbeidsintensieve vormen van zorg, als meer niet-professionals betrokken worden bij de zorg èn als zowel de intra- als extramurale zorg minder arbeidsintensief worden zonder aan kwaliteit en veiligheid in te boeten. Zonder inzet van hierop gerichte nieuwe technologieën is dat niet mogelijk’, stelt Jozien Bensing, voorzitter van het cluster Veilige Extramurale Zorg van Nieuwe Instrumenten voor de Gezondheidszorg. ‘Hierbij moet je denken aan technische hulpmiddelen die thuis kunnen worden gebruikt en aan communicatie met zorg- en hulpverleners op afstand. Techniek kan echter nooit de factor ‘menselijke warmte’ in de zorg vervangen. Wel kan techniek eraan bijdragen dat meer menskracht vrijkomt voor juist dit aspect van de zorg.’

Links **Gerrit van Ark**

Rechts **Jozien Bensing**







Na een programmaopdracht ontwikkelt ZonMw een programmavoorstel waarin concrete doelen, prioriteiten en de aanpak staan omschreven. Zo'n voorstel komt tot stand na een grondige analyse van het probleem en het raadplegen van alle mogelijke betrokkenen en belanghebbenden. Voor het in 2008 gestarte programma Spoedzorg organiseerde ZonMw onder andere een MatchMakersMeeting en een SpoedZorgTafel.

Programma's ontwikkelen

Intern 'Het doel van het programma Spoedzorg is duidelijk: het optimaliseren van de samenwerking van de verschillende schakels in de spoedzorgketen. Het onderzoek moet hierbij worden opgezet vanuit de problemen die gesignaleerd werden in de praktijk. Om onderzoekers en praktijkwerkers voorafgaand aan de projectaanvragen al bij elkaar te brengen, organiseerde ZonMw een MatchMakersMeeting', zegt Mariëlle Snijders, programmasecretaris van het programma Spoedzorg. 'Tijdens die meeting konden praktijkwerkers en onderzoekers letterlijk met elkaar 'speeddaten' om na te gaan in hoeverre de praktijkvragen aansluiten bij de ideeën van de onderzoekers en vice versa. Om iedereen in de juiste stemming te brengen werd de meeting gehouden op locatie, het Traumacentrum Brabant.'

De MatchMakersMeeting werd door de aanwezigen gewaardeerd vanwege de mogelijkheid om direct met elkaar ideeën uit te wisselen. 'Heel veel concrete samenwerkingsverbanden, in de vorm van een gezamenlijke projectaanvraag, leverde de meeting echter nog niet op. Bij een eventuele tweede MatchMakersMeeting zal waarschijnlijk de nadruk meer komen te liggen op het ontlokken van nieuwe onderzoeksvragen vanuit het veld.'

Extern ‘De SpoedZorgTafel is een nieuwe, extra mogelijkheid om op regionaal niveau het breed delen van kennis binnen de acute zorgketen te stimuleren’, vertelt Els van der Wilden-van Lier, directeur Patiëntenzorg van het Erasmus MC in Rotterdam en op 7 oktober 2008 gastvrouw van de eerste SpoedZorgTafel. ‘Sinds 2006, bij de invoering van de Wet toelating zorginstellingen, dienen de ziekenhuizen met een traumacentrum de acute zorg in hun regio te coördineren. Zij moeten erop toezien dat de keten van acute zorg goed functioneert. De vraag is hoe je die taak goed kunt vervullen. Je bent namelijk niet de baas van de professionals die betrokken zijn bij de acute zorgketen. Op bestuurlijk niveau is er overleg binnen het Regionaal Overleg Acute Zorg. Het idee van ZonMw was om via SpoedZorgTafels ook de uitvoerende professionals regelmatig bijeen te brengen om kennis met elkaar te delen. Toch waren bij de eerste SpoedZorgTafel vooral beleidsmakers aanwezig. Mogelijk worden de SpoedZorgTafels in de toekomst ook voor de uitvoerende professionals aantrekkelijk door afwisselend één van de diagnosegroepen van de acute zorg centraal te stellen, bijvoorbeeld beroerte en acute cardiologie.’

Links **Mariëlle Snijders**

Rechts **Els van der Wilden-van Lier**







Een programma gaat 'draaien' met een oproep tot projectvoorstellen. Sinds 2008 is het indienen van een kort projectidee voldoende voor een eerste beoordeling op de relevantie voor een programma. Pas in tweede instantie werken de aanvragers van de meest kansrijke ideeën hun voorstel gedetailleerd uit. Bij de beoordeling van projecten van de Vernieuwingsimpuls (Veni-, Vidi- en Vici-subsidies) staat vooral de kwaliteit van de aanvrager voorop.

Projecten beoordelen en honoreren

Intern 'Het programma Vernieuwingsimpuls bestaat sinds 2000 en heeft als doel enerzijds vernieuwend onderzoek te stimuleren en anderzijds talentvolle onderzoekers een duwtje in de rug te geven in hun carrière' licht Inge Valstar, secretaris van het Veni-programma bij ZonMw, toe. 'Anders dan in andere programma's staat bij de beoordeling binnen de Vernieuwingsimpuls de kwaliteit van de onderzoeker zelf voorop. Al moet het onderzoeksplan natuurlijk ook van voldoende kwaliteit zijn. Afwijkend is ook dat de kandidaat persoonlijk zijn of haar onderzoeksplan tijdens een gesprek met de leden van de beoordelingscommissie moet toelichten. De belangstelling voor de Vernieuwingsimpuls is groot en stijgt nog steeds. Slechts zo'n 15 procent van de Veni-aanvragen kan uiteindelijk worden gehonoreerd. De onderzoeker krijgt vanaf de ronde 2009 250.000 euro om drie jaar onderzoek te doen. Daarbij heeft de onderzoeker een relatief grote mate van vrijheid. Het is toegestaan om tijdens het onderzoek andere, veelbelovende wegen die uit het onderzoek voortkomen in te slaan. Het toekennen van een subsidie uit de Vernieuwingsimpuls is te beschouwen als een blijk van vertrouwen. En wat betreft de bedoelde stimulans in de carrière: een Veni-beurs blijkt bij velen inderdaad goed te zijn voor de carrière. We zien zelfs een deel van hen later terug in de Vidi-aanvragen.'

Extern ‘Het binnenhalen van een Veni-subsidie heeft mijn carrière zeker goed gedaan’, stelt dr. Charlotte Teunissen, verbonden aan het VUmc te Amsterdam. ‘Ik heb er mijn huidige baan als hoofd van het neurologisch laboratorium van de klinisch chemie mede aan te danken. En het is zeker ook een prestigieuze subsidie. Zodra je aanvraag gehonoreerd is, word je als een apart soort onderzoeker gezien. Wat dat betreft is het een opwaartse spiraal: je krijgt de Veni-subsidie mede op basis van een goed cv en vervolgens leidt de Veni tot verdere verbetering van je cv.’ Teunissen deed met haar Veni-subsidie tussen 2004 en 2008 onderzoek naar de rol die bepaalde ontstekingscellen (macrofagen) spelen bij de ziekte multiple sclerose. ‘Het feit dat je je onderzoek persoonlijk moet komen toelichten is een aparte belevenis. Je merkt dat de commissieleden soms één bepaald aspect van je onderzoek bijzonder interessant vinden en je hierover uitgebreid uithoren. In mijn geval was dat de methode die we bedacht hadden om een driedimensionale kweek te maken van hersenweefsel. Dankzij deze techniek konden we het onderzoek uiteindelijk uitvoeren met veel minder proefdieren. Dat heeft er weer toe geleid dat we aansluitend aan de Veni-subsidie, die in 2008 afliep, een project gehonoreerd konden krijgen in het programma Dierproeven Begrensd II.’

Links **Inge Valstar**

Rechts **Charlotte Teunissen**







ZonMw volgt gehonoreerde projecten, onder andere door middel van een voortgangsverslag. Om projectleiders tijdens hun onderzoek niet nodeloos te belasten rapporteren zij per 2009 niet meer jaarlijks over de voortgang van hun project, maar eenmalig, halverwege het project. Ook stimuleert ZonMw projectleiders om al na te denken over de verspreiding en implementatie van de resultaten van het onderzoek. Als het project dreigt vast te lopen, zet ZonMw alle beschikbare kennis en expertise in om het onderzoek weer vlot te trekken.

Projecten volgen

Intern ‘In het programma InZicht, dat gericht is op het bevorderen van de zelfredzaamheid, zelfstandigheid en maatschappelijke participatie van mensen met een visuele beperking, volgen we ieder project ook door middel van één of meer *site visits*’, vertelt Jojanneke Hillmann, programmasecretaris van InZicht. ‘Daarbij bezoeken minimaal twee leden van de begeleidingscommissie van het programma en een vertegenwoordiger van ZonMw de onderzoekers. Doel is ter plaatse meer inzicht te krijgen in de voortgang van het project en in de communicatie tussen onderzoekers en bij het project betrokken zorginstellingen. En ook om alvast samen vooruit te kijken op de implementatie van de resultaten van het project. We merken dat de onderzoekers zo’n *site visit* vaak als prettig ervaren. De leden van de begeleidingscommissie, altijd één persoon uit de onderzoekswereld en één uit de zorgpraktijk, kunnen vaak frisse ideeën en tips aan de onderzoekers leveren. Soms lopen projecten vast, meestal doordat de inclusie van deelnemers aan de studie tegenvalt. De *site visit* kan dan gebruikt worden om te proberen het project weer vlot te trekken. Bijvoorbeeld door tips te geven over het verbeteren van de inclusie, door te wijzen op de gemaakte afspraken tussen onderzoekers en betrokken instellingen of door het plan van aanpak van het project bij te stellen.’

Extern Dat het soms kan tegenzitten met de inclusie bij een onderzoek, ervoeren onder andere prof. Ruud Kempen en dr. Rixt Zijlstra (Maastricht UMC+). Zij doen binnen het programma InZicht een onderzoek naar het effect van een oriëntatie- en mobiliteitstraining bij ouderen met een visuele beperking. ‘We testen het effect van de training, die gegeven wordt door trainers in gespecialiseerde instellingen voor mensen met een visuele beperking, in een gerandomiseerde studie met een controlegroep’, schetst Zijlstra de opzet. ‘Berekend was dat 190 deelnemers nodig zijn om een wetenschappelijk verantwoorde uitspraak te kunnen doen over het effect van de training op de mobiliteit en de kwaliteit van leven van de deelnemers. De instellingen werven de deelnemers.’ ‘Op basis van eerder uitgevoerd dossieronderzoek schatten wij de instroom van deelnemers in op 16 per maand’, vertelt Kempen. ‘In de praktijk viel dat tegen.’ ‘Tijdens een *site visit* zijn alle problemen uitvoerig met elkaar besproken en zijn nieuwe afspraken met de instellingen gemaakt. Wij als onderzoekers hebben enkele procedures zodanig aangepast dat het gemakkelijker is om deel te nemen aan het onderzoek’, zegt Zijlstra. ‘En ZonMw heeft de looptijd van het project wat verlengd zodat we uiteindelijk toch nog voldoende deelnemers hopen te halen om iets te kunnen zeggen over de effectiviteit van de training.’

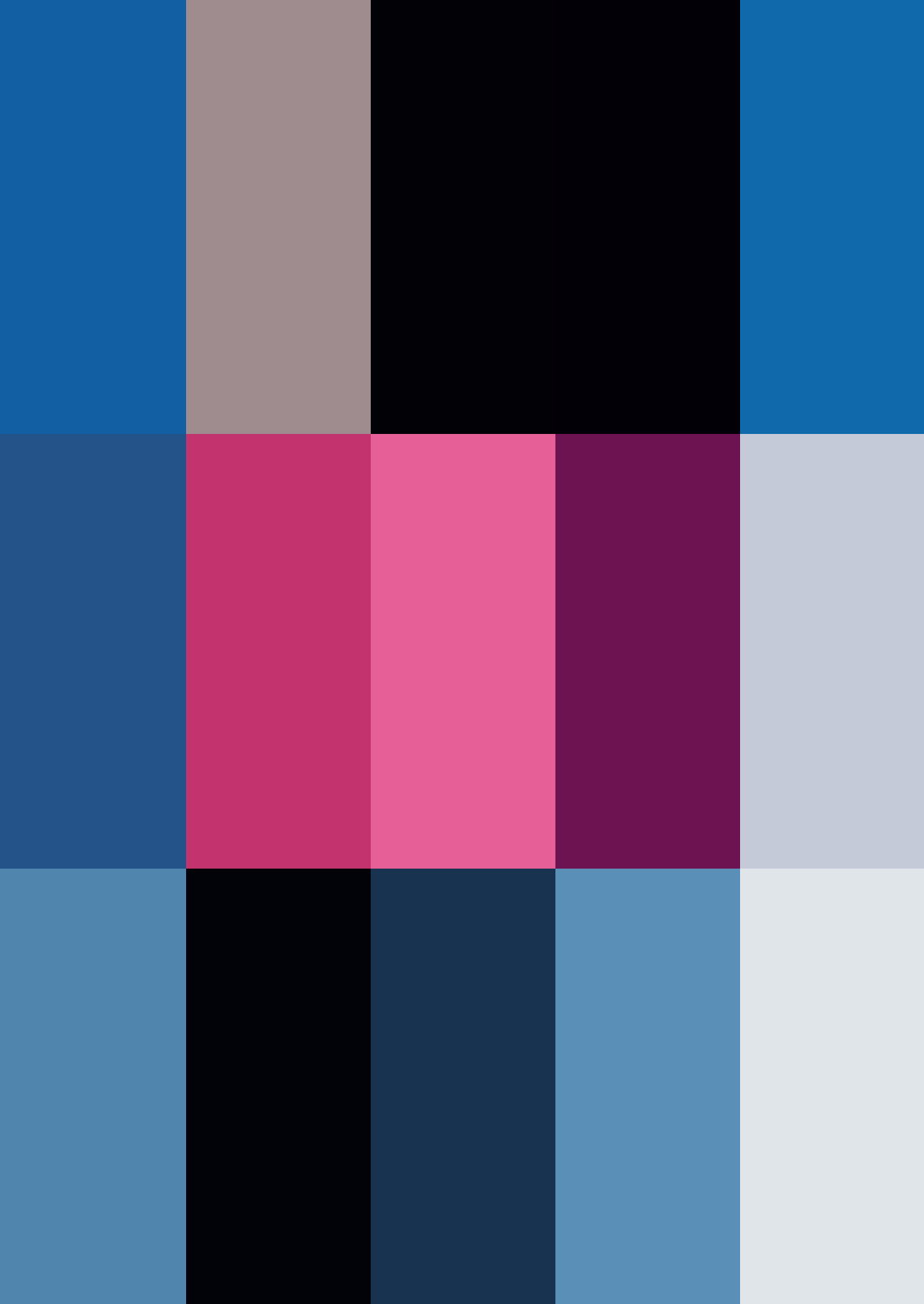
Links **Jojanneke Hillmann**

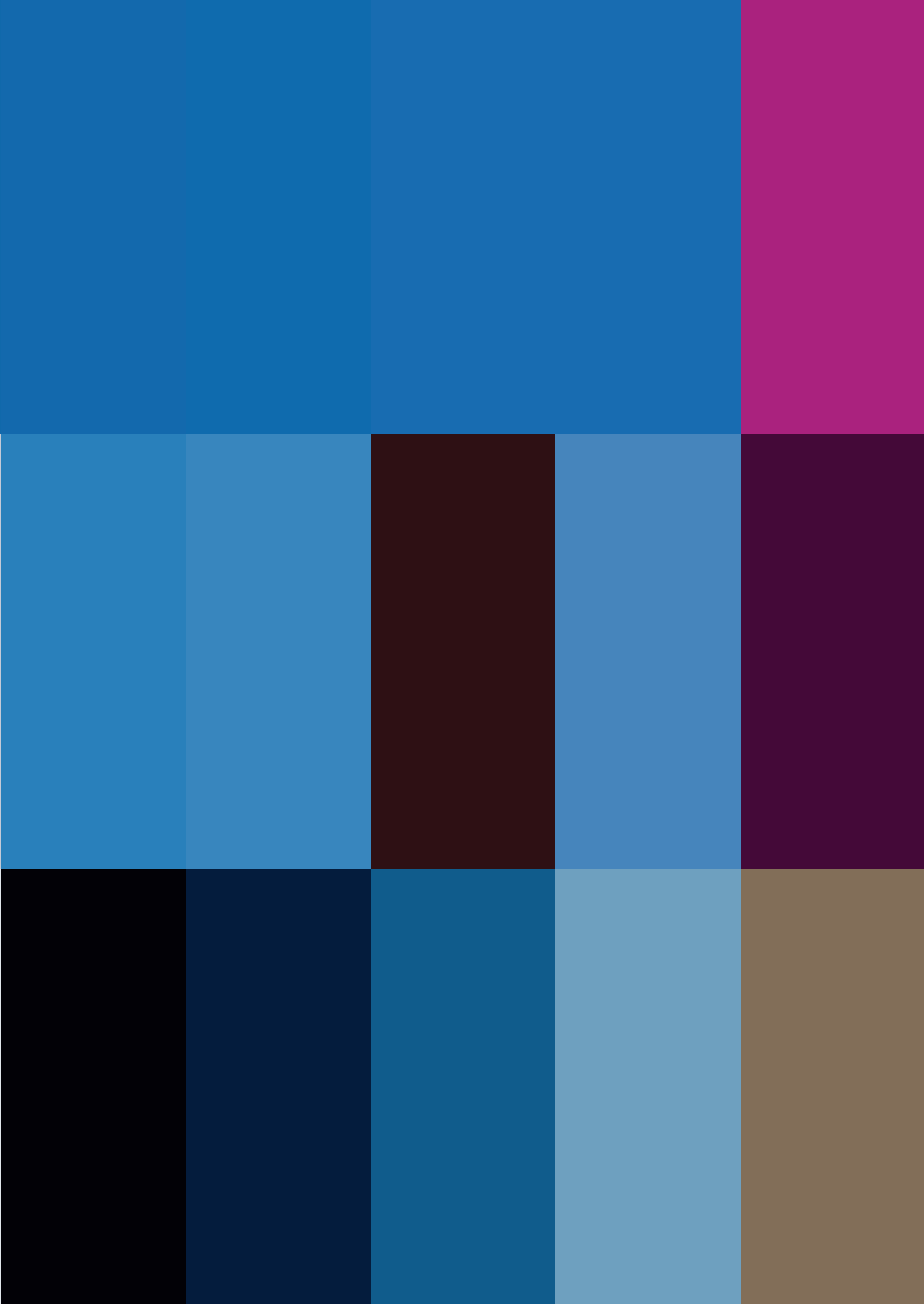
Rechts **Ruud Kempen**



ln

nnovatie





Resultaten van onderzoek komen niet vanzelf terecht in de praktijk. Vandaar dat ZonMw onderzoekers, beleidsmakers en praktijkwerkers stimuleert en ondersteunt onderzoeksresultaten verder te brengen naar een concrete toepassing in de (zorg)praktijk. Om zo via onderzoek en implementatie te komen tot innovatie van de zorg.

Implementeren en innoveren

Intern ‘Zorginnovatie is een cyclisch proces’, vertelt Barbara van der Linden, stafmedewerker kennistransfer en implementatie bij ZonMw. ‘Die cyclus begint bij het bedenken en ontwikkelen van iets nieuws, veelal op basis van eerder onderzoek. Daarna volgen het testen op kleine schaal en – bij gebleken succes – verspreiden en breed implementeren van de innovatie. Evaluatie van de nieuwe praktijk kan weer leiden tot nieuwe innoverende ideeën waarmee de cirkel sluit. Om tempo in deze innovatiecyclus te houden kan ZonMw op diverse plaatsen wat ‘smeerolie’ toevoegen. In 2008 is intern geïnventariseerd welke mogelijkheden ZonMw hiertoe heeft. Bijvoorbeeld partijen bijeenbrengen in brainstormsessies voor de uitwisseling van ideeën. Of kleine subsidies of leningen te verstrekken voor eerste, kleinschalige praktijktesten. Of effectiviteitsonderzoek bekostigen en kennis aandragen over gerichte communicatie over de opschaling en brede verspreiding van de innovatie. Om deze taak goed te kunnen verrichten zijn in 2008 alle programmakaders van ZonMw uitgerust met twee medewerkers die gespecialiseerd zijn in implementatie.’

Extern Dat nieuwe kennis niet vanzelf de weg vindt naar de praktijk, beaamt dr. Nico van Meeteren (TNO) volmondig. Hij verzorgt een scholingsmodule voor preventieve fysiotherapie. ‘Die richt zich op training van de ademhalingspijpen voorafgaand aan een bypassoperatie. Door ZonMw gefinancierd onderzoek heeft uitgewezen dat dit leidt tot minder complicaties na de operatie.

De belangstelling voor de ontwikkelde scholingsmodule om deze nieuwe therapie goed in te voeren valt nog tegen. In samenwerking met ZonMw proberen we nu te bereiken dat hartchirurgen en anesthesiologen het belang van de therapie onderkennen zodat ze deze middels een verwijzing aan patiënten voorschrijven.'

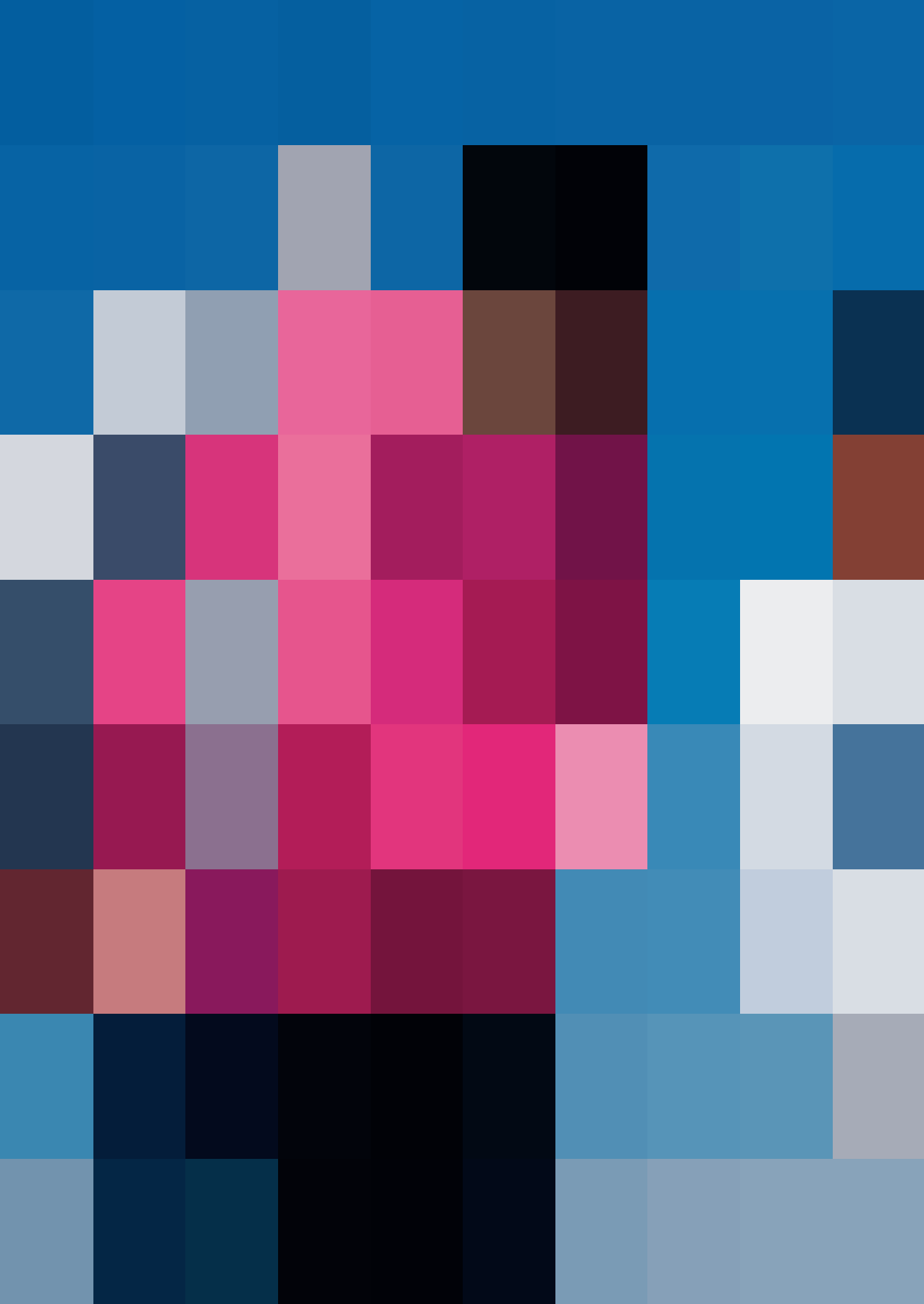
Niet alleen het aanleren van nieuwe vormen van zorg, ook het afleren van oude vormen van zorg gaat niet vanzelf weet prof. dr. Sander Geurts (revalidatiegeneeskunde, UMC St Radboud). 'Nieuwe wetenschappelijke inzichten uit het ZonMw-programma *Revalidatieonderzoek* hebben geleid tot een andere kijk op de revalidatie na een beroerte. Dat betekende onder andere het verlaten van de 'oude' behandelmethode *neurodevelopment treatment*, kortweg NDT. Die overgang verloopt niet vanzelf. Om het proces te versnellen hebben wij in samenwerking met NDT-docenten en ondersteund door ZonMw een nieuwe cursus neurorevalidatie/CVA voor fysio- en ergotherapeuten ontworpen. Die wordt nu gegeven door het Nederlands Paramedisch Instituut. Hierin komen niet alleen de nieuwe inzichten over revalidatie na een beroerte aan de orde, maar ook het feit dat kennis niet statisch is. Dat je soms dingen moet afleren op grond van nieuwe kennis.'

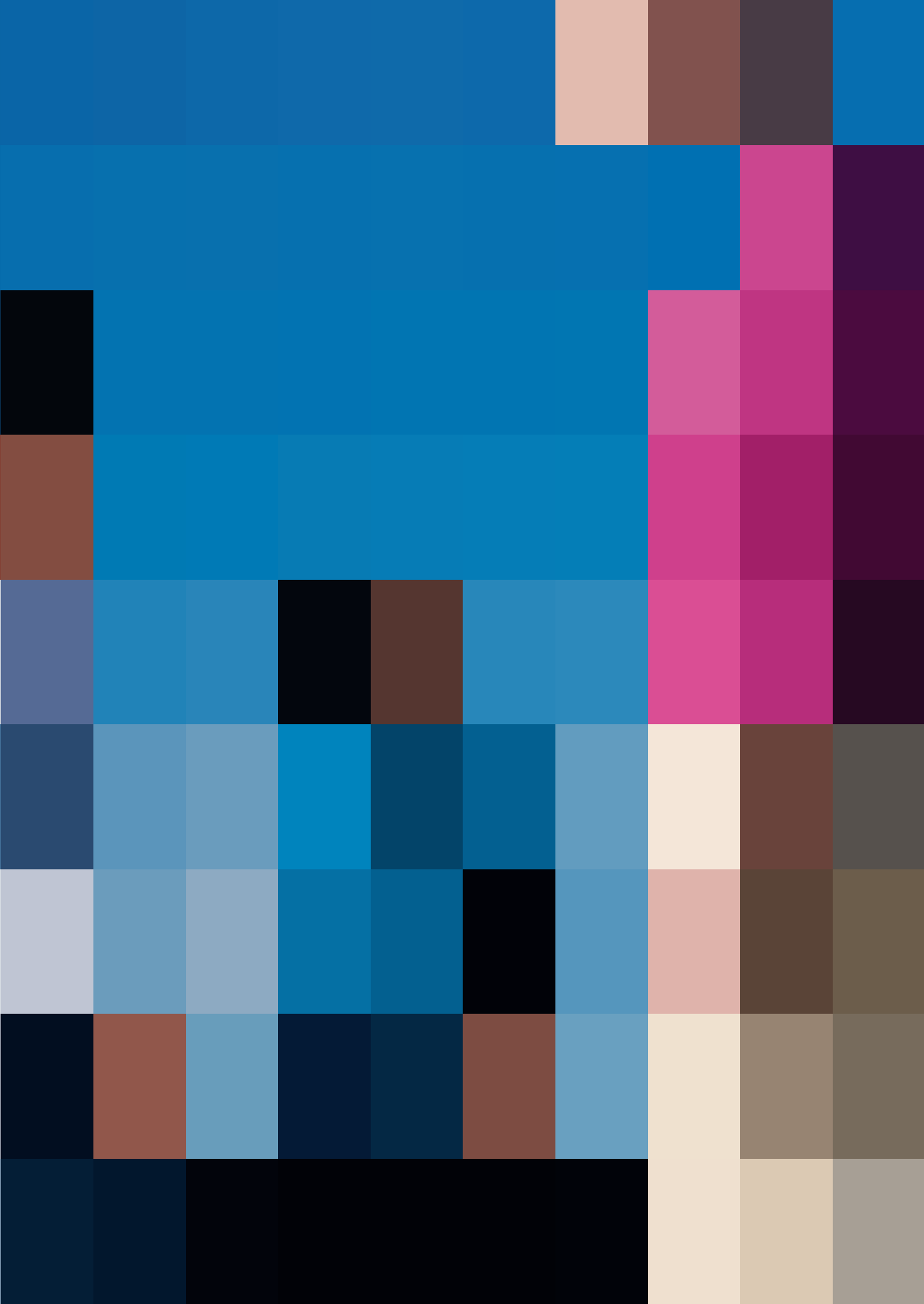
Links **Barbara van der Linden**

Midden **Nico van Meeteren**

Rechts **Sander Geurts**







De uitwisseling van kennis en ervaring tussen wetenschap en praktijk in zorg en welzijn is niet altijd optimaal. ZonMw draagt bij aan het verbeteren van die samenwerking. Onder meer door het bouwen van een permanente infrastructuur waarin wetenschap en praktijk elkaar ontmoeten. Bijvoorbeeld het opzetten van regionale netwerken in het kader van het Nationaal Programma Ouderenzorg.

Werken aan de infrastructuur

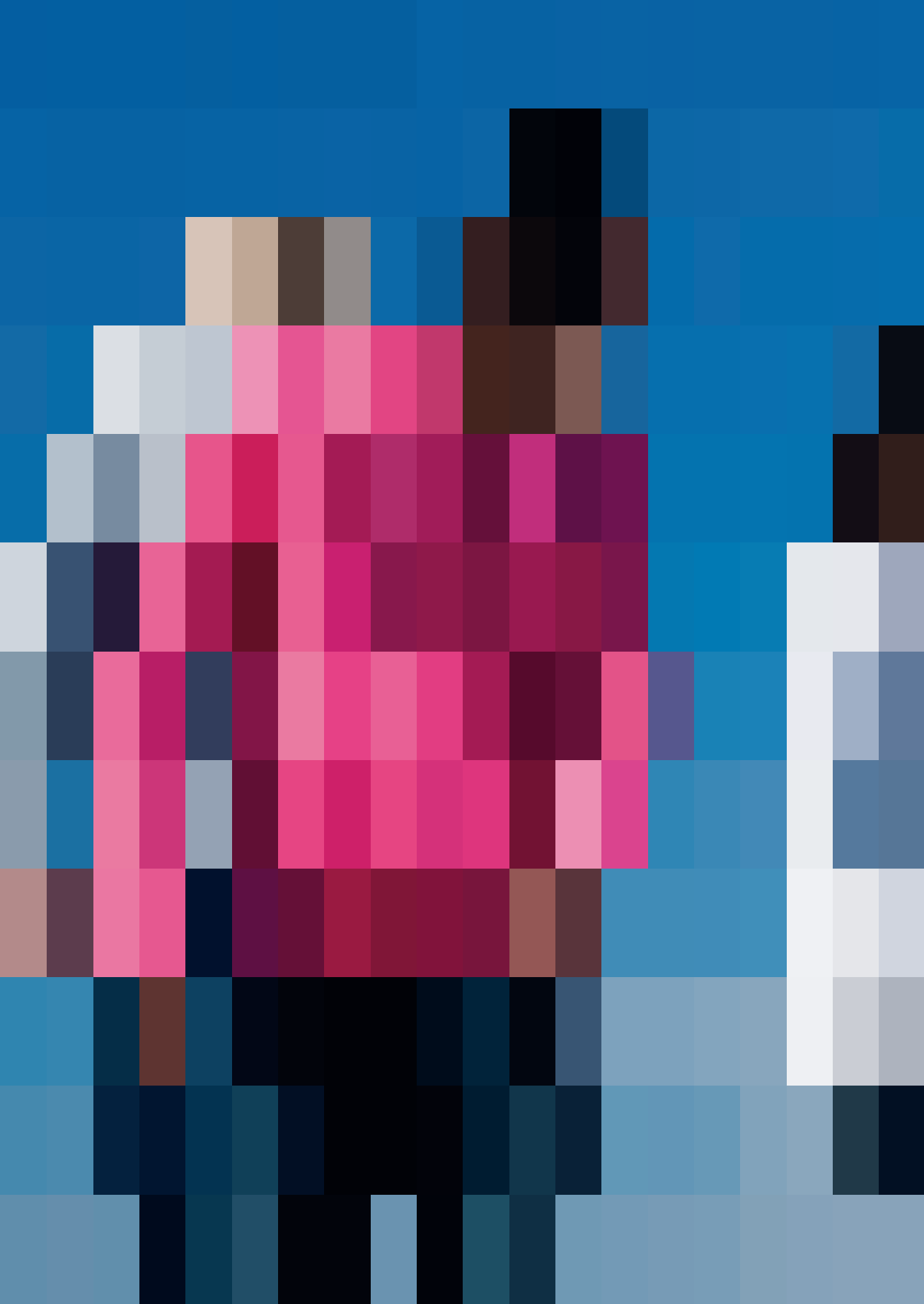
Intern Met de overhandiging van een symbolische cheque van 80 miljoen euro aan commissielid Hannie van Leeuwen gaf staatssecretaris Jet Bussemaker op 4 april 2008 het officiële startsein voor het Nationaal Programma Ouderenzorg. ‘Doel van het programma is te komen tot samenhangende zorg op maat voor ouderen met een complexe hulpvraag’, licht programmacoördinator Carla Bakker toe. ‘Die samenhangende zorg moet leiden tot meer functiebehoud en daardoor meer zelfredzaamheid, tot minder behoefte aan zorg en tot een beter afgestemde zorg die de kans op onnodige of dubbele behandelingen vermindert. De zorg en ondersteuning voor ouderen is nu gefragmenteerd, zowel wat betreft aanbod als wat betreft financiering.’ Om kwaliteit en samenhang in de ouderenzorg te verbeteren bouwt het Nationaal Programma Ouderenzorg eerst aan een betere infrastructuur in de vorm van acht regionale netwerken ouderenzorg. De UMC’s nemen het voortouw in het vormen van deze netwerken waarin alle betrokkenen elkaar ontmoeten: zorgaanbieders, verzekeraars, gemeenten, woningcorporaties en – *last but not least* – de ouderen zelf. ‘Hun behoeften en zorgvragen staan centraal.’ Nu de acht regionale netwerken zijn geformeerd en de bestuurlijke samenwerking hierbinnen formeel is vastgelegd, is het tijd voor de volgende stap. ‘De netwerken hebben inmiddels voorstellen ingediend voor concrete transitie-experimenten. Hierin wordt de zorg zodanig georganiseerd dat deze beter aansluit bij de behoeften van de ouderen.’

Extern ‘Het is een hele prestatie dat de verschillende organisaties in de regionale netwerken zich tot samenwerking bereid hebben verklaard’, stelt prof. dr. Betty Meyboom-de Jong, voorzitter van de programmacommissie. Nu praten de bestuurders en zorgverleners van al die instellingen en organisaties met elkaar. Daarbij staan de behoeften van de ouderen en hun vragen ten aanzien van de zorg centraal terwijl de oplossingsrichting voor een integraal zorgaanbod door de professionals wordt onderbouwd. Hoe creëer je bijvoorbeeld een zorgnetwerk dat maakt dat ouderen zolang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen, en dat tevens in staat is gezondheidsproblemen tijdig te signaleren? En dat vervolgens de juiste instantie inschakelt en zorg op maat levert, natuurlijk. En hoe omzeil je daarbij de huidige financiële verschotting in de zorg? Het Nationaal Programma Ouderenzorg maakt het mogelijk op dit gebied te experimenteren en tevens de effecten van die experimenten wetenschappelijk te evalueren. De experimenten die tot nu toe zijn ingediend bij het programma richten zich nog vooral op de medische kant van het ouder worden. Ik hoop dat de netwerken zich de komende tijd ook gaan richten op de welzijns-kant van het succesvol ouder worden.’

Links **Carla Bakker**

Rechts **Betty Meyboom-de Jong**







ZonMw-programma's richten zich op tal van specifieke onderwerpen. Variërend van 'Alledaagse ziekten' tot 'Zorg voor jeugd'. Sommige onderwerpen lopen echter dwars door deze programma's heen. Met een 'dwarse-onderwerpenbeleid' kiest ZonMw onderwerpen die een aantal jaren specifieke aandacht krijgen. Eén van die dwarse-onderwerpen is 'etnische diversiteit'.

Dwarse-onderwerpen

Intern 'Aandacht voor etniciteit is er binnen ZonMw natuurlijk al lang,' vertelt Karin van Gorp, programmacoördinator bij ZonMw. 'In het verleden gebeurde dat onder andere in het programma Cultuur en Gezondheid. En momenteel loopt het programma Diversiteit in het Jeugdbeleid. Dat heeft als doel samen met migranten jeugd en hun ouders kennis en vakmanschap te ontwikkelen en te implementeren voor professionals in de jeugdsector.' ZonMw presenteerde in juli 2008 het 'Signalement Etniciteit en Gezondheid'. Dit signalement is gebaseerd op het rapport 'Gezondheidszorg & etnische diversiteit in Nederland' van PaceMaker in Global Health en twee door ZonMw georganiseerde expertbijeenkomsten. 'Aansluitend heeft ZonMw drie programmeringsstudies laten uitvoeren op het gebied van etniciteit. Deze hebben de witte vlekken aangewezen in de kennis over etniciteit en gezondheid in Nederland. Samen met het signalement moet dit de opmaat vormen voor een nieuw ZonMw-programma ten aanzien van etniciteit. Daarnaast geven we intern ook extra aandacht aan etniciteit. Het is een criterium bij de beoordeling van projectvoorstellen en we stimuleren de etnische diversiteit binnen programmacommissies.'

Extern 'Ik ben blij dat ZonMw het thema etniciteit extra aandacht geeft', stelt huisarts Myriam Shadid-Moon Sammy. 'Een aantal ontwikkelingen maakt specifieke aandacht voor etniciteit noodzakelijk. Zoals de veranderingen in de zorg. De patiënt wordt geacht meer zelf zijn weg te zoeken en mondiger te zijn. Je moet bijvoorbeeld al vrij nauwkeurig je klacht kunnen formuleren als je belt voor een afspraak bij de huisarts. Dat is moeilijk als je de Nederlandse taal niet goed beheerst of als je weinig kennis hebt van het menselijk lichaam. Daarnaast fragmenteert de zorg steeds meer, waardoor het moeilijker is de weg te vinden. Tenslotte treedt er een flinke vergrijzing op onder de eerste generatie allochtonen. Het ouder worden gaat vaak gepaard met verlies van de Nederlandse taal en een afname van het leervermogen. Dit maakt het voor oudere allochtonen nog moeilijker om de weg te vinden in de Nederlandse gezondheidszorg. Overigens hoop ik dat in het beoogde nieuwe programma het begrip etniciteit ruim wordt opgevat. Dus niet uitgaan van een tweedeling allochtonen-autochtonen. Immers, ook onder autochtonen bestaan verschillende etniciteiten, bijvoorbeeld Noord- en Zuid-Nederlanders, die van invloed kunnen zijn op de gezondheid en het omgaan met de gezondheidszorg. Dan voorkom je ook dat 'de autochtoon' als maatstaf wordt gehanteerd.'

Karin van Gorp







ZonMw rondt elk programma af met een evaluatie. Is het programma zo gelopen als de bedoeling was? Welke resultaten heeft het opgeleverd en wat was de bijdrage van de ZonMw programmacommissie? Is er een vervolprogramma nodig en, zo ja, waar moet dit zich op richten? In 2008 vond onder andere een evaluatie plaats van het programma Landelijke Leefstijlcampagnes dat van eind 2003 tot 2009 door ZonMw werd uitgevoerd.

Evaluatie van programma's

Intern 'Het doel van het programma Landelijke Leefstijlcampagnes was het maken van een kwaliteitsslag in de leefstijlcampagnes door onder andere meer samenhang en samenwerking in de uitvoering', vat Manon Hekman, programmasecretaris bij ZonMw, de bedoeling van het programma kort samen. 'De evaluatiecommissie concludeert dat dit voor een belangrijk deel gelukt is. Daar is de programmacommissie natuurlijk blij mee. Zo is de samenwerking tussen de verschillende thema-instituten toegenomen, om eens iets te noemen. Wel plaatst de programmacommissie bij enkele aanbevelingen van de evaluatiecommissie kanttekeningen over de toepasbaarheid in de praktijk. Bijvoorbeeld de aanbeveling tot een nog meer sturende rol van ZonMw. Dat neemt niet weg dat de programmacommissie de aanbevelingen van de evaluatiecommissie ziet als een nuttige steun in de rug voor een volgend programma Landelijke Leefstijlcampagnes. Daarin streven we naar nog meer samenhang en samenwerking, maar vooral ook naar een meer integrale benadering van de gezondheidsbevordering. Minder campagnes gericht op afzonderlijke thema's zoals roken, drugs of alcohol, maar meer vanuit bredere thema's. Bijvoorbeeld "opvoedingsondersteuning", een onderwerp waarbinnen al deze thema's een plaats kunnen krijgen.'

Extern ‘Het is uniek dat een groot deel van de leefstijlcampagnes in Nederland is uitgevoerd vanuit één programma’, concludeert Siem Buijs, voorzitter van de externe evaluatiecommissie. ‘Hiermee hebben we een voorbeeld gegeven voor heel Europa. Deze bundeling heeft een duidelijke meerwaarde: de kwaliteit en *efficiency* van de campagnes zijn toegenomen alsmede de inhoudelijke samenhang tussen campagnes. Ook bleek dat de organisaties die betrokken zijn bij de uitvoering van de leefstijlcampagnes enthousiast zijn over de mogelijkheid binnen het landelijke programma ervaringen en kennis met elkaar uit te wisselen. En dat die uitwisseling van kennis en samenwerking ook daadwerkelijk heeft plaatsgevonden. De aanbevelingen die de evaluatiecommissie doet, zijn dan ook vooral bedoeld om het beleid ten aanzien van de landelijke leefstijlcampagnes verder aan te scherpen. Zo zou ZonMw een meer sturende rol kunnen vervullen om de samenhang tussen landelijke en regionale of lokale campagnes te versterken. Al met al pleit de evaluatiecommissie om verder te gaan op het ingeslagen pad. Ook nieuwe campagnethema’s zouden via een landelijk programma moeten worden uitgevoerd. Het valt daarnaast te overwegen de kennis over leefstijlcampagnes op Europees niveau te gaan delen.’

Links **Manon Hekman**

Rechts **Siem Buijs**



Nederlandse organisatie
voor gezondheidsonderzoek
en zorginnovatie

Laan van Nieuw Oost Indië 334
2593 CE Den Haag
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Telefoon 070 349 51 11
Fax 070 349 51 00
info@zonmw.nl
www.zonmw.nl