



> Evaluatie
programma ZE&GG
Aanbevelingen ten behoeve van
vervolgopdracht

Managementsamenvatting

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) werkt met andere overheids- en veldpartijen aan de transformatie richting Passende Zorg. Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG), een programma van alle partijen van het Hoofdlijnenakkoord medische specialistische zorg 2019-2022 (HLA MSZ), is onderdeel van de gezamenlijke beweging naar passende zorg. Het doel van het programma is dat zorgevaluatie (in 2025) integraal onderdeel is van het reguliere zorgsysteem. De zorgsector gebruikt daarbij de zogenoemde Cirkel van Gepast Gebruik (CvGG) om te onderzoeken welke interventies van meerwaarde zijn en implementeert de resultaten in de praktijk.

Vanaf juli 2024 loopt de huidige opdracht en financiering van het programma ZE&GG af. In het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn afspraken gemaakt over het continueren en verbreden van de werkwijze van ZE&GG. Met het oog op de afspraken uit het IZA heeft VWS aan adviesbureau SiRM gevraagd een evaluatie uit te voeren naar het programma van 2019 tot nu, met een oog op de vervolgoopdracht voor het programma ZE&GG.

Op basis van 15 interviews met voornamelijk leden uit de stuurgroep, vergezeld van leden uit de werkorganisatie van ZE&GG, maken we op dat partijen enthousiast zijn over de stappen die in het programma zijn gezet. Het gedachtegoed van ZE&GG is meer ingebed in de praktijk. We concluderen daarbij dat het programma zich vooral positief kenmerkt door de gedeelde ambitie en de unieke organisatie, en adviseren dit voor het vervolgprogramma te koesteren. Uit de interviews blijkt dat partijen een sterke gezamenlijke ambitie delen, die daarmee de motor van het programma vormt. Ook ervaren partijen de organisatie en samenwerkingsstructuur als vernieuwend en effectief. Alle partijen 'uit het systeem' nemen deel in de stuurgroep waar zij de ruimte voelen en nemen om met elkaar het gesprek te voeren dat nodig is. Zij zijn ook lid van de werkorganisatie. Hier werkt namens elke partij een medewerker een dag per week voor. Dit zorgt voor wederzijds vertrouwen en begrip. Ten slotte toont het programmamanagement inhoudelijk leiderschap en zijn zij samen met de projectorganisatie de drijvende kracht van het programma.

Uit de interviews bleek tegelijkertijd dat meer eenduidigheid in verantwoordelijkheden de effectiviteit van ZE&GG kan vergroten. We adviseren VWS daarom om hier in de vervolgoopdracht aandacht aan te besteden. Hiervoor kan zij concretere doelstellingen opstellen die in lijn zijn met de urgentie van waaruit het programma ontstaan is. Daarbij denken wij op basis van de interviews aan een tweeledige doelstelling. Ten eerste kan het programma met de methodiek van de CvGG (voornamelijk) focussen op onderwerpen met een hoge maatschappelijke impact. Ten tweede kan het programma zich nadrukkelijker richten op de implementatie van de resultaten van zorgevaluaties binnen het huidige stelsel. Daarnaast kan de governance verduidelijkt worden door VWS nadrukkelijker als opdrachtgever te positioneren en te zorgen dat de stuurgroep beter kan sturen op resultaten, zonder dat de gedeelde ambitie en unieke organisatie van ZE&GG verloren gaan. Ten slotte is het van belang dat ZonMw en het programmamanagement, gefaciliteerd door VWS, het proces van subsidieverstrekking nader uitwerken. Hierin kan VWS meer richting geven. Daarbij is aandacht nodig voor de balans tussen snelheid en zorgvuldigheid.

Inhoud

Managementsamenvatting	1
1 Aanleiding en conclusie	3
1.1 Aanleiding	3
1.2 Conclusie	3
2 Gedeelde ambitie en unieke organisatie kenmerken ZE&GG	4
2.1 Partijen delen een gezamenlijke ambitie die daarmee de motor van het programma vormt	5
2.2 Partijen ervaren de organisatie en samenwerkingsstructuur als vernieuwend en effectief	5
3 Zorg voor eenduidige verantwoordelijkheden	8
3.1 Stel concrete doelstellingen op die in lijn zijn met de urgentie van waaruit het programma is ontstaan	8
3.2 Verduidelijk de governance	12
3.3 Werk het proces van subsidieverstrekking via ZonMw uit met aandacht voor balans tussen snelheid en zorgvuldigheid	14
Bijlage 1 Verantwoording	16
Bijlage 2 Gerapporteerde resultaten	17

I Aanleiding en conclusie

1.1 Aanleiding

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) werkt met andere overheids- en veldpartijen aan de transformatie richting Passende Zorg. Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG), een programma van alle partijen van het Hoofdlijnenakkoord medische specialistische zorg 2019-2022 (HLA MSZ), is onderdeel van de gezamenlijke beweging naar passende zorg. Het doel van het programma is dat zorgevaluatie (in 2025) integraal onderdeel is van het reguliere zorgsysteem. De zorgsector gebruikt daarbij de zogenoemde Cirkel van Gepast Gebruik (CvGG) om te onderzoeken welke interventies van meerwaarde zijn en implementeert de resultaten in de praktijk.

Vanaf juli 2024 loopt de huidige opdracht en financiering van het programma ZE&GG af. In het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn afspraken gemaakt over het continueren en verbreden van de werkwijze van ZE&GG. Daarnaast is in het IZA afgesproken dat de CvGG gehanteerd wordt door partijen in alle sectoren die vallen onder de Zvw. VWS werkt aan een vervolgopdracht voor het programma ZE&GG die ten minste gaat over een vervolg van het huidige programma. Parallel, maar separaat, wordt ook gewerkt aan opdrachten om de CvGG binnen de medisch-specialistische zorg te verbreden en naar andere Zvw-sectoren uit te breiden. Met het oog op de afspraken uit het IZA heeft VWS aan adviesbureau SiRM gevraagd een evaluatie uit te voeren naar het programma ZE&GG van 2019 tot nu.

1.2 Conclusie

Op basis van 15 interviews met leden uit de stuurgroep, vergezeld van leden uit de werkorganisatie van ZE&GG, maken we op dat partijen positief zijn over de stappen die in het programma zijn gezet (zie voor verantwoording Bijlage 1). We concluderen daarbij dat het programma zich vooral positief kenmerkt door de gedeelde ambitie en unieke organisatie - een stuurgroep waarin alle partijen 'uit het systeem' deelnemen en de werkorganisatie waarin iedere partij een dag in de week deelneemt. We bevelen aan om dit voor het vervolgprogramma te koesteren.

Uit de interviews bleek tegelijkertijd dat meer eenduidigheid in verantwoordelijkheden de effectiviteit van ZE&GG kan vergroten. We adviseren VWS daarom om te zorgen voor eenduidige verantwoordelijkheden in het vervolgprogramma. Hiervoor kan zij concretere doelstellingen opstellen die in lijn zijn met de urgentie van waaruit het programma ontstaan is. Daarnaast kan de governance verduidelijkt worden. Ten slotte is het van belang dat ZonMw en het programmamanagement, gefaciliteerd door VWS, het proces van subsidieverstrekking nader uitwerken.

2 Gedeelde ambitie en unieke organisatie kenmerken ZE&GG

Partijen zijn enthousiast over de stappen die in het programma zijn gezet. We concluderen daarbij dat het programma zich vooral positief kenmerkt door de gedeelde ambitie en de unieke organisatie. Partijen delen een sterke gezamenlijke ambitie, die daarmee de motor van het programma vormt (§2.1). Ook ervaren ze de organisatie en samenwerkingsstructuur als vernieuwend en effectief (§2.2). Alle partijen 'uit het systeem' nemen deel in de stuurgroep en zij zijn ook lid van de werkorganisatie, waarvoor namens elke partij een medewerker een dag per week werkt. Ten slotte toont het programmamanagement inhoudelijk leiderschap en zijn zij samen met de projectorganisatie de drijvende kracht van het programma.

Partijen zijn enthousiast over de stappen die in het programma zijn gezet. Zij vinden deze heel waardevol. Het programma heeft volgens hen veel voortgang geboekt:

- Het gedachtegoed van ZE&GG is meer ingebed in de praktijk. Zorgprofessionals kijken bijvoorbeeld vaker en kritischer naar welke behandelingen zij uitvoeren voor welke patiënten.
- Ook in de contractering is ZE&GG een onderwerp van gesprek. Een belangrijke succesfactor hierbij waren de landelijke afspraken tussen Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Nederlandse Vereniging voor Ziekenhuizen (NVZ). Daarin spraken zij af om de implementatieagenda van ZE&GG onderdeel te laten zijn van de jaarlijkse zorginkoopafspraken tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders.
- Ten slotte heeft het thema beleidsmatig meer tractie gekregen. Dit heeft ook te maken met de beschikbare (personele) capaciteit waardoor scherpere keuzes gemaakt moeten worden.

De doelstelling van het programma ZE&GG is het realiseren van gepast gebruik van zorg door alle partijen te verbinden aan een afgestemde cyclus van agenderen, evalueren en implementeren van kennis over wat goede zorg is. Het (hoofd)doel is daarbij om dit proces in 2025 integraal onderdeel te laten zijn van de reguliere zorgverlening, waarbij zorg die onvoldoende bewezen effectief is wordt geëvalueerd, bewezen effectieve zorg wordt geïmplementeerd en de patiënt daardoor de beste zorg krijgt. Daarmee zou bij het behalen van deze doelstelling het programma als organisatie niet meer nodig hoeven zijn en had het een tijdelijk karakter.

Betrokkenen geven deze doelstelling bij de start van het programma zeer ambitieus was. Deze bleek ook te ambitieus. Ondanks de covid-periode heeft het programma voortgang geboekt op de verschillende onderdelen van het programma. Uit de gerapporteerde voortgang door het programma ZE&GG (zie Bijlage 2) blijkt dat de meeste subdoelstellingen behaald zijn. Uit de

interviews blijkt dat het programma zich vooral positief kenmerkt door de gedeelde ambitie (§2.1) en de unieke organisatie (§2.2). Dit lichten we hieronder verder toe.

2.1 Partijen delen een gezamenlijke ambitie die daarmee de motor van het programma vormt

De veld- en overheidspartijen¹ die samenwerken binnen het programma ZE&GG ervaren een gezamenlijke ambitie. Dit verbindt partijen. Zij werken samen aan het integreren van zorgevaluaties in de klinische praktijk, waarbij zorg die onvoldoende bewezen effectief is wordt geëvalueerd, bewezen effectieve zorg wordt geïmplementeerd en de patiënt daardoor de bewezen beste zorg krijgt. Deze ambitie onderschreven partijen in 2018 in het Hoofdlijnakkoord Medisch Specialistische Zorg (HLA-MSZ) 2019 – 2022 en bekrachtigden zij recentelijk in het IZA. Hiermee dragen zij bij aan de overkoepelende doelstelling van betere zorg voor de patiënt met een doelmatige inzet van schaarse mensen en middelen. De Patiëntenfederatie Nederland merkt hierbij op dat er soms spanning zit tussen deze dubbele doelstelling van kwalitatieve en tegelijkertijd doelmatige zorg.

Het doorleven en teruggrijpen op de gezamenlijke ambitie oftewel het gedeelde belang van partijen, is essentieel voor het behoud van de toewijding en inzet van elke partij. Vooral wanneer partijen spannende keuzes moeten maken of wanneer de voortgang langzamer is dan verwacht. Betrokkenen geven aan dat het programmamanagement hier een belangrijke rol in speelt. Zij grijpt in bijeenkomsten regelmatig terug op de gezamenlijke ambitie en gaat het gesprek hierover aan. Hiermee levert zij een cruciale bijdrage aan de verbondenheid tussen partijen, het behoud van energie in het programma en stelt zij partijen in staat om de krachten te bundelen. Betrokkenen beschrijven dat zij mede daardoor in de werkorganisatie uitdagingen als gezamenlijke verantwoordelijkheid zien, dat er met elkaar mee wordt gedacht en dat er veel begrip voor elkaar is.

2.2 Partijen ervaren de organisatie en samenwerkingsstructuur als vernieuwend en effectief

2.2.1 Alle partijen uit 'het systeem' zitten in de stuurgroep waar zij de ruimte voelen en nemen om met elkaar het gesprek te voeren

Het betrekken van alle relevante partijen uit 'het systeem'² binnen ZE&GG is een belangrijke succesfactor van het programma. In de stuurgroep zijn alle belanghebbende veldpartijen vertegenwoordigd door afgevaardigden met voldoende mandaat. Dat alle partijen gelijkwaardig en integraal onderdeel zijn van het programma zorgt voor vertrouwen in elkaar, maar ook in de achterbannen van de verschillende partijen. Partijen zijn en voelen zich gezamenlijk trekker van het programma ZE&GG. Volgens betrokkenen is één van de belangrijkste successen van het programma zelfs dat de verschillende partijen dichter naar elkaar toe zijn gegroeid. Dit uit zich

¹ ZonMw, Zorginstituut Nederland en VWS

² Met 'het systeem' bedoelen we het zorglandschap met patiënten, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en de overheid.

onder meer in de stuurgroep. Partijen geven aan dat zij hier de ruimte voelen en kunnen nemen om met elkaar het gesprek te voeren dat nodig is. Zij durven zich bijvoorbeeld kwetsbaarder op te stellen richting elkaar. In toenemende mate bespreekt de stuurgroep onderwerpen waar één van de leden tegenaan loopt. Zij ervaren regelmatig een gevoel van gezamenlijkheid om dan samen een oplossing te realiseren.

2.2.2 De werkorganisatie - waar personen uit de deelnemende partijen een dag in de week voor werken - zorgt voor wederzijds vertrouwen en begrip

Onder de stuurgroep heeft ZE&GG een werkorganisatie ingericht. Hierin werken inhoudsdeskundigen namens alle partijen samen. De meeste werkorganisatieleden zijn één dag per week gedetacheerd bij ZE&GG. Dat de werkorganisatieleden zowel voor ZE&GG als voor hun 'eigen' HLA-partij werken creëert vertrouwen in en begrip voor elkaar. Eenmaal per twee weken overlegt de werkorganisatie twee uur. Vergaderingen zijn vaak fysiek en leden sluiten ook veelal fysiek aan. In de werkorganisatie denken partijen in een open sfeer met elkaar mee en uitdagingen worden als gezamenlijke verantwoordelijkheid gezien. Dit maakt het mogelijk dat de meeste besluiten in de werkorganisatie worden genomen. Daarbij hielp dat er gedurende de looptijd van het huidige programma weinig verloop was in de samenstelling van de werkorganisatie. Dit is bevorderlijk voor het opbouwen van de professionele en persoonlijke relatie en het verdiepen van de gezamenlijke inhoudelijke kennis binnen het programma. Bovendien faciliteert het programmamanagement het functioneren van de werkorganisatie door veel aandacht te besteden aan de relatie met en tussen werkorganisatieleden, bijvoorbeeld door informele activiteiten te organiseren.

De werkorganisatie heeft daarnaast een belangrijke rol om hun eigen achterban inhoudelijk te raadplegen en te mobiliseren om mee te doen. De actieve betrokkenheid van werkorganisatieleden helpt bij het vertrouwen van achterbannen in het programma en is daarmee belangrijk voor het kunnen realiseren van de doelstellingen van ZE&GG. Daarbij is de transparante werkwijze belangrijk. Er vinden geen gesprekken achter gesloten deuren plaats. Leden bespreken en nemen beslissingen gezamenlijk binnen de werkorganisatie.

2.2.3 Het programmamanagement toont inhoudelijk leiderschap en samen met de projectorganisatie zijn zij de drijvende kracht van het programma

Partijen zien het programmamanagement als zeer kundig, bevlogen en inhoudelijk sterk. Dat geldt ook voor de projectorganisatie. Gezamenlijk zijn zij de drijvende (uitvoerings)kracht van het programma. Het programmamanagement en de projectorganisatie bereiden de stuurgroepen goed en effectief voor. Stuurgroepleden zijn bijvoorbeeld positief over de kwaliteit van de stukken voor elke bijeenkomst. Deze zijn kort en kernachtig waardoor de stuurgroep op een goede wijze een vinger aan de pols kan houden voor veel verschillende onderwerpen. Ook werkorganisatieleden zijn positief over de wijze waarop zij gefaciliteerd worden. Zij geven aan dat de projectorganisatie proactief en daadkrachtig werkt en daarmee zorgt dat de werkorganisatie effectief kan functioneren.

Naast het uitvoeringswerk voor het programma steekt de projectorganisatie en het programmamanagement ook veel tijd in het organiseren van bijeenkomsten en webinars om

zorgaanbieders en -professionals bij elkaar te brengen. Ook gaat de projectorganisatie langs bij zorgaanbieders die meer handen en voeten aan zorgevaluatie en gepast gebruik willen geven. Betrokkenen zijn hier tevreden over.

Alle partijen waarderen de praktische aanpak en de stuwende kracht van zowel het programmamanagement als de projectorganisatie en vinden het behoud hiervan van groot belang voor het vervolg van het programma.

3 Zorg voor eenduidige verantwoordelijkheden

Uit de interviews bleek dat meer eenduidigheid in verantwoordelijkheden de effectiviteit van ZE&GG kan vergroten. We adviseren VWS daarom om hier in de vervolgopdracht aandacht aan te besteden. Hiervoor kan zij concretere doelstellingen opstellen die in lijn zijn met de urgentie van waaruit het programma ontstaan is (§3.1). Daarnaast kan de governance verduidelijkt worden door VWS nadrukkelijker als opdrachtgever te positioneren en te zorgen dat de stuurgroep beter kan sturen op resultaten (§3.2). Ten slotte is het van belang dat ZonMw en het programmamanagement, gefaciliteerd door VWS, het proces van subsidieverstrekking nader uitwerken (§3.3).

We adviseren om de gezamenlijke ambitie en unieke organisatie die we in Hoofdstuk 2 beschreven ook voor het vervolg van het programma te koesteren. Tegelijkertijd bleek uit de interviews dat meer eenduidigheid in verantwoordelijkheden de effectiviteit van ZE&GG kan vergroten. We lichten in dit hoofdstuk toe hoe VWS hier in de vervolgopdracht aandacht aan kan besteden. Hiertoe doen we verschillende adviezen. Deze expliciteren we bij het begin van elke paragraaf.

3.1 Stel concrete doelstellingen op die in lijn zijn met de urgentie van waaruit het programma is ontstaan

We adviseren VWS om doelstellingen op te stellen die meer in lijn zijn met de noodzaak voor het ontstaan van het programma. Deze urgentie richtte zich met name op de implementatie van onderzoeksresultaten van zorgevaluaties in de praktijk. De doelstellingen van het programma moeten zowel qua inhoud als qua tijdslijn concreet, meetbaar en haalbaar zijn. Per doelstelling is een afgebakende definitie, waar partijen het over eens zijn, nodig.

Betrokkenen geven aan dat het einddoel³ te ambitieus bleek. Dit had meerdere redenen. Ten eerste was de tijdslijn volgens veel betrokkenen onrealistisch. De praktijk is weerbarstig en kent lange doorlooptijden voordat resultaten zichtbaar zijn. Het jaar 2025 was daarom volgens hen bij voorbaat al niet haalbaar. Ten tweede denken partijen verschillend over wat systeeminbedding

³ De doelstelling van het programma ZE&GG is het realiseren van gepast gebruik van zorg door het verbinden van alle partijen aan een afgestemde cyclus van agenderen, evalueren en implementeren van kennis over wat goede zorg is. Doel is daarbij om dit proces in 2025 integraal onderdeel te laten zijn van de reguliere zorgverlening, waarbij het onbekende wordt geëvalueerd, bewezen effectieve zorg wordt geïmplementeerd en de patiënt daardoor de beste zorg krijgt.

precies inhoudt. Sommigen verstaan hieronder een focus op implementatie, binnen het huidige stelsel. Hieronder vallen bijvoorbeeld ook het aanpassen van richtlijnen en het opnemen van afspraken in de contractering tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Anderen bedoelen hiermee vooral dat het huidige stelsel randvoorwaardelijk moet worden gemaakt voor het uitvoeren en implementeren van zorgevaluaties.

3.1.1 Focus met de methodiek van de CvGG voornamelijk op onderwerpen met een hoge maatschappelijke impact

We adviseren VWS om ZE&GG te vragen de CvGG (voornamelijk) te focussen op onderwerpen met een hoge maatschappelijke impact. De stuurgroep zou hierbij gezamenlijk moeten besluiten wat zij onder een hoge maatschappelijke impact verstaat. Daarnaast moet ook ruimte zijn voor onderwerpen met een minder grote maatschappelijke impact, maar die belangrijk zijn voor het brede begrip en draagvlak van de CvGG binnen de medisch specialistische zorg (msz). De werkwijze van de CvGG kan op dit moment verbreed worden naar dure geneesmiddelen binnen de msz.

Partijen zien de CvGG als een zeer waardevolle methodiek. Omdat agenderen en evalueren in gezamenlijkheid voorafgaat aan implementatie borgt de CvGG in belangrijke mate het draagvlak hiervoor. Ook vinden betrokkenen het waardevol dat de systematiek van de CvGG herbruikbaar is en een inhoudelijk kader biedt waarin veel verschillende onderwerpen binnen de msz passen. Zij achten de systematiek ook breder toepasbaar, bijvoorbeeld voor andere sectoren. Tegelijkertijd merken partijen op dat het hanteren van de CvGG met eisen aan de zorgevaluaties niet altijd nodig is. Bijvoorbeeld wanneer er alleen lagere standaarden van bewijs verzameld kunnen worden. Dit is veelal het geval bij verpleegkundige interventies. Daarnaast is de CvGG erg arbeidsintensief en vraagt veel capaciteit van partijen en hun achterban.

Omdat de CvGG arbeidsintensief is en er (overal) schaarste van mensen en middelen heerst, vinden veel geïnterviewden het nodig om onderwerpen scherper te prioriteren. Partijen merken op dat zij binnen ZE&GG nog niet altijd de onderwerpen prioriteren met een hoge maatschappelijke impact. Door te beginnen met 'kleinere' onderwerpen, was er wel ruimte om eerst naar elkaar toe te groeien en een vertrouwensbasis te creëren. Nu deze basis er is, lijkt het partijen mogelijk en nodig om in het vervolg gezamenlijk onderwerpen met een hogere maatschappelijke impact te agenderen. Voor deze onderwerpen doorlopen partijen vervolgens alle stappen van de CvGG. Door scherper te prioriteren en te focussen vergroten partijen de impact van ZE&GG en kunnen zij de inzet van medewerkers binnen hun eigen organisatie en hun achterban houdbaar houden.

Maatschappelijke impact reikt verder dan budgetimpact alleen. Het omvat juist ook verbeteringen ten aanzien van kwaliteit, patiëntgemak of besparing van arbeidsinzet. Dit geldt bijvoorbeeld veelal voor verpleegkundige onderwerpen, waarbij er vaak grote impact (mede door hoge volumes) is op gebied van capaciteit en toegankelijkheid (zoals bijvoorbeeld door minder vaak handen te wassen). Het programmamanagement vraagt zich hierbij af of de verwachting van het aantal onderwerpen met (zeer) grote maatschappelijke impact niet te hoog is. Zodra de vertaling

van een onderwerp naar onderzoeksvragen plaatsvindt is een opsplitsing in deelvragen of subgroepen immers vaak noodzakelijk.

Meerdere betrokkenen vinden het ook belangrijk om ruimte te houden voor onderwerpen met een minder grote maatschappelijke impact. Hiervoor geven zij twee argumenten:

- Door alleen te focussen op onderwerpen met hoge maatschappelijke impact bestaat het risico dat alleen onderwerpen van enkele specialismen (zoals oncologie en cardiologie) aan bod komen. Voor de verspreiding van het gedachtegoed van de CvGG is het van belang dat zorgevaluaties in de hele breedte van de msz worden uitgevoerd en daardoor ook verschillende wetenschappelijke verenigingen zijn betrokken.
- Kleinere projecten leiden veelal sneller tot succes. Bij projecten met een hoge maatschappelijke impact zijn meestal meerdere specialismen betrokken en spelen vaak ook grotere belangen. Voor het draagvlak voor het programma en de werkwijze van de CvGG is het belangrijk om regelmatig successen te vieren.

De meeste betrokkenen zien mogelijkheid tot verbreding van programma ZE&GG voor dure geneesmiddelen binnen de msz. Hoewel enkele partijen verbreding mogelijk achten voor bijvoorbeeld digitale zorg en voor andere sectoren, zoals de ggz of langdurige zorg, worden deze niet breed gedeeld. Hiervoor geven partijen twee redenen:

- Het programma is met haar huidige doelstellingen al ambitieus. Het verbreden van de scope van het programma leidt tot een verlies van focus, die juist nodig is om resultaten te boeken. Volgens verschillende betrokkenen zijn binnen de huidige scope van het programma de uitdagingen al groot genoeg.
- Verbreding van de werkwijze van de CvGG naar andere sectoren vraagt om een op maat gemaakte aanpak. Bijvoorbeeld een aparte stuurgroep en werkorganisatie omdat andere branche- en beroepsverenigingen aansluiten, maar ook mogelijk aanpassingen in de werkwijze van de CvGG, omdat in andere sectoren minder mogelijkheden zijn voor gerandomiseerd onderzoek. Het aanpassen van de methodiek door het huidige ZE&GG programma kost tijd en energie, die ten koste gaat van de energie die nu nodig is om verdere voortgang binnen de huidige scope te boeken.

Betrokkenen geven wel aan dat het in de toekomst wenselijk kan zijn om de CvGG te verbreden naar andere typen van zorg en andere sectoren. De unieke organisatie van programma ZE&GG – met de inrichting van de stuurgroep, werkorganisatie, projectorganisatie en programmamanagement – is waardevol voor andere programma's ter inspiratie voor hun organisatie.

3.1.2 Richt het programma nadrukkelijker op de implementatie van de resultaten van zorgevaluaties binnen het huidige stelsel

We adviseren VWS om ZE&GG te verzoeken het programma nadrukkelijker te richten op de implementatie van de resultaten van zorgevaluaties binnen het huidige stelsel. Hierbij dient ook ruimte te zijn voor zorgevaluaties die niet de gehele CvGG hebben doorlopen.

Volgens meerdere betrokkenen moet het vervolgprogramma zich nadrukkelijker richten op implementatie. Een focus op implementatie was volgens hen ook de aanleiding voor het opzetten

van het programma.⁴ Volgens hen is dit nog steeds de grootste uitdaging, ondanks de positieve stappen die hierin zijn gezet. De Federatie Medisch Specialisten (FMS) en het programmamanagement geven aan dat implementatie niet losstaat van de andere onderdelen van de CvGG. Het toepassen van de gehele CvGG is daarvoor volgens hen noodzakelijk. Het programma heeft de implementatiedoelstelling⁵ wel behaald, maar deze is gebaseerd op zelfrapportage van zorgaanbieders. Betrokkenen signaleren daarom dat er mogelijk sprake is van een overschatting van de daadwerkelijke implementatie. Op basis van de UDD's - waarvan de meeste nog in ontwikkeling zijn door het programma - moet blijken of de implementatiedoelstelling inderdaad is behaald.

Meerdere betrokkenen vinden dat het programma zich moet richten op implementatie *binnen* het huidige stelsel. Het doel van systeeminbedding waarbij ook (ingrijpende) stelselwijzigingen nodig kunnen zijn, is volgens hen te omvattend en daar heeft het programma feitelijk vanuit haar positie in het stelsel het mandaat niet voor. We adviseren daarom om in het vervolgprogramma voor implementatie van de resultaten van zorgevaluaties de creativiteit binnen het huidige stelsel op te (blijven) zoeken. Daar waar knelpunten zijn, bijvoorbeeld ten aanzien van wet- en regelgeving, kan het programma deze signaleren en hierover adviseren naar de opdrachtgever. Het vervolgprogramma richt zich daarmee nadrukkelijker op implementatie en de dagelijkse praktijk van zorgverleners dan het huidige programma doet. Tegelijkertijd blijft er altijd een spanningsveld tussen de inzet op implementatie enerzijds en de mogelijkheid om knelpunten in het stelsel te signaleren en te adviseren hierover anderzijds. Dit vereist een continu gesprek tussen VWS en het programmamanagement van ZE&GG.

Bij de focus op implementatie, moeten volgens meerdere betrokkenen in het vervolg ook zorgevaluaties vanuit andere initiatieven kunnen blijven instromen op de implementatieagenda van ZE&GG. Bijvoorbeeld vanuit de Beter Laten- en Beter Doen-lijsten met verpleegkundige onderwerpen, zorgevaluaties vanuit het programma Doelmatigheidsonderzoek van ZonMw of onderzoeken vanuit UMC's. Niet al deze zorgevaluaties hoeven per sé op de implementatieagenda te landen. De werkorganisatie (en uiteindelijk stuurgroep indien nodig) kan bepalen of dit behulpzaam is. De FMS en het programmamanagement geven aan dat de implementatie van onderzoeken die niet de gehele CvGG hebben doorlopen niet bijdragen aan systeeminbedding. Volgens de FMS geven de uitgevoerde onderzoeken onvoldoende richting aan het beleid voor de praktijk waardoor niet bepaald kan worden wat geïmplementeerd moet worden. SiRM adviseert om voor deze onderwerpen, waarvoor niet de gehele CvGG doorlopen is en implementatie soms lastig te monitoren is (bijvoorbeeld omdat hierover niet altijd (bestaande) data beschikbaar is), aparte procesmatige doelstellingen te formuleren voor de implementatie.

⁴ Zie ook de Kamerbrief waarin de minister van Medische Zorg de Tweede Kamer informeert over het plan van aanpak voor de eerste fase van het programma ZE&GG. Hierin benoemt hij vier kernpunten: (1) focus op implementatie, (2) bundeling van bestaande inspanningen en middelen, (3) focus op zorg die reeds deel uitmaakt van het verzekerde basispakket en (4) onafhankelijke selectie, beoordeling en prioritering van onderzoek. Bron: Kamerstukken II, 2018-2019, 29248 nr. 316.

⁵ Alle zorgaanbieders in de msz hebben aantoonbaar 80% van de gepast gebruik onderwerpen van de implementatieagenda die van toepassing zijn op de zorg die zij binnen hun instelling leveren, binnen de streeftijd – en als die er niet is binnen twee jaar – geëvalueerd.

Betrokkenen zien daarnaast graag dat de werkorganisatie afstemt welke onderwerpen op de implementatieagenda relevant zijn voor welk type zorgaanbieders en daarmee expliciteert welke partijen aan de lat staan voor welke implementatievraagstukken. Een 'one-size-fits-all' benadering lijkt hier niet goed te werken.

Tijdens de interviews hebben betrokkenen meerdere aandachtspunten aangedragen voor de implementatie. Deze aandachtspunten kan VWS de stuurgroep en het programma meegeven in de opdrachtbrief voor het vervolg. Ten eerste kennen alle betrokken partijen een eigen organisatiestructuur en hebben zij andere processen om de implementatie van zorgevaluaties handen en voeten te geven. Gezamenlijke, of in ieder geval onderling afgestemde communicatie hierover kan helpend zijn voor het draagvlak voor implementatie. Ten tweede kan volgens enkele geïnterviewden op basis van reeds beschikbare data de voortgang van de implementatie gemonitord worden. Niet altijd hoeven nieuwe monitors te worden ontwikkeld. Het is wel van belang dat partijen het eens zijn over wat de deze beschikbare data daadwerkelijk zegt over de voortgang van de implementatie. Ten slotte is het van belang om koplopers (*klinisch leiders*) binnen beroepsgroepen (meer) te betrekken en hen ook andere zorgverleners te laten enthousiasmeren en stimuleren. Dit is essentieel voor de benodigde culturomslag die binnen zorgaanbieders veelal nodig is.

3.2 Verduidelijk de governance

We adviseren de governance te verduidelijken. Dit richt zich vooral op de rol van VWS en de stuurgroep. De samenstelling van de werk- en projectorganisatie behoeft geen verdere aanpassing.

De meeste partijen zijn redelijk tevreden over de huidige governance en hoe deze functioneert. VWS heeft de behoefte om in het vervolgprogramma alleen de rol van opdrachtgever te vervullen. Enkele andere partijen geven aan dat zij de governance rommelig vinden, bijvoorbeeld door een onduidelijke rolverdeling. Welke aanpassingen partijen als wenselijk zien verschilt per betrokkene en hangt ook samen met de doelstelling die zij met het programma voor ogen hebben.

3.2.1 Positioneer VWS duidelijker als opdrachtgever richting de stuurgroep en het programmamanagement

We adviseren VWS om geen onderdeel meer te zijn van de stuurgroep en zich op deze manier nadrukkelijker als opdrachtgever richting de stuurgroep en het programmamanagement te positioneren. Hiernaast adviseren we om een directe lijn tussen zowel VWS en de stuurgroep, als VWS en het programmamanagement in te richten.

VWS wil vanuit rolzuiverheid de rollen van opdrachtgever en opdrachtnemer meer scheiden. De rol van opdrachtgever voor VWS staat ook meer voorop wanneer het programma zich sterker richt op de CvGG voor onderwerpen met hoge maatschappelijke impact en op het versterken van implementatie binnen het huidige stelsel. Discussies over systeeminbedding - waarvoor mogelijk aanpassingen van het stelsel nodig zijn - worden immers niet meer in de stuurgroep gevoerd. Wanneer VWS geen onderdeel meer uitmaakt van de stuurgroep, kan de stuurgroep belemmeringen binnen het huidige stelsel formeel signaleren naar VWS. Hiermee stelt zij VWS in

staat om verantwoordelijkheid te nemen op vraagstukken die het programma overstijgen, bijvoorbeeld om meer regie te nemen op overkoepelende kwesties zoals de samenhang van het programma ZE&GG met andere programma's of vraagstukken op het gebied van ICT en data-uitwisseling. Wanneer VWS niet (volledig) in kan gaan op signalen van de stuurgroep dient zij dit terug te koppelen aan de stuurgroep. Gezamenlijk kunnen zij in gesprek over de (eventuele) gevolgen voor de opdracht.

ZN en de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) geven aan het onwenselijk te vinden wanneer VWS niet deelneemt in de stuurgroep van het programma ZE&GG. Andere stuurgroepleden - met name de overheidspartijen (ZonMw en Zorginstituut Nederland, hierna: Zorginstituut) - begrijpen de overwegingen van VWS. Op dit moment is VWS zowel opdrachtgever van het programma als lid van de stuurgroep. Betrokkenen waarderen hoe VWS invulling geeft aan deze beide rollen. Echter door alleen de rol van opdrachtgever te nemen, voorkomt VWS dat discussies tussen de stuurgroepleden enerzijds en de stuurgroep en opdrachtgever anderzijds door elkaar lopen. Als VWS niet in de stuurgroep plaatsneemt vereist dit wel dat zij een duidelijke(re) opdrachtomschrijving voor het programma en de stuurgroep opstelt. Hierin kan zij ook aandacht besteden aan de randvoorwaarden waarbinnen de opdracht moet worden uitgevoerd, zoals de beschikbare (bestaande) financiële middelen en waar deze voor bedoeld zijn.

We adviseren om een directe lijn tussen het programmamanagement en de opdrachtgever in te richten. Het programmamanagement kan dan - wanneer nodig - het gesprek voeren over belemmeringen die veldpartijen in de praktijk ervaren bij het realiseren van de doelstellingen van het programma. Daarnaast kan het programmamanagement ook belemmeringen die zij zelf in het uitvoeringsproces van het programma ervaart bespreken, bijvoorbeeld bij het verstrekken van subsidies. Het programmamanagement kan zo signaleren richting de opdrachtgever en hen adviseren. We adviseren VWS daarbij als opdrachtgever haar verantwoordelijkheid te nemen door deze signalen en adviezen zorgvuldig te overwegen en vervolgens de nodige acties te ondernemen, bijvoorbeeld door met partijen in gesprek te gaan.

3.2.2 Zorg ervoor dat de stuurgroep beter kan sturen op resultaten

We adviseren VWS om de stuurgroep meer in positie te brengen om te sturen op de resultaten van het programma binnen de door VWS opgestelde opdrachtomschrijving. We adviseren daarbij om de stuurgroep in de huidige vorm - weliswaar zonder VWS - voort te zetten. Hierbij maken ZonMw en het Zorginstituut integraal onderdeel uit van de stuurgroep.

De stuurgroep heeft de rol om te sturen op de resultaten van het programma. Betrokkenen zijn positief over het functioneren van de stuurgroep. Zij hebben het gevoel met collega-stuurgroepleden de schouders onder het programma te zetten en daar ook persoonlijk een extra stap voor te willen zetten. Voor sommige moeilijke vraagstukken zou de stuurgroep (vaker) kunnen besluiten eerst verkennende gesprekken te voeren *en petit comité* (in subgroepen met direct betrokken partijen). Een kleinere setting biedt hen ruimte om zich kwetsbaarder op te stellen richting elkaar en daarmee sneller nader tot elkaar te komen voor een besluit. Vervolgens

leggen deze partijen een voorstel terug in de stuurgroep, die gezamenlijk besluit over de gewenste richting.

Stuurgroepleden mogen volgens meerdere betrokkenen elkaar nog scherper aanspreken om zo strakker te sturen op resultaten. Met een duidelijke opdrachtoomschrijving en concrete, meetbare doelstellingen voor het vervolg van het programma faciliteert VWS de stuurgroep hierbij. Daarnaast kan de stuurgroep sturen op de prioritering van onderwerpen die de CvGG doorlopen, op basis van de verschillende criteria voor maatschappelijke impact (zie §3.1.1).

De stuurgroep is niet verantwoordelijk voor de samenhang met andere programma's. Dit ligt primair bij de opdrachtgever en het BO Kwaliteit en/of BO IZA. In het IZA hebben partijen wel afgesproken om programma's die samenhangen met passende zorg meer te integreren. Hiervoor schrijft op dit moment een kwartiermaker een advies.

Voor het vervolgprogramma willen de meeste betrokkenen de stuurgroep met alle veldpartijen voortzetten. Hierbij maken ZonMw en het Zorginstituut integraal onderdeel uit van de stuurgroep. Dit sluit ook aan bij de aangepaste doelstelling en de verschillende verantwoordelijkheden:

- Het Zorginstituut speelt een belangrijke rol bij de agendering van onderwerpen binnen de CvGG (zie §3.1.1). Bijvoorbeeld voor de afstemming en samenhang met onderwerpen die geagendeerd zijn bij de pakketagenda of het identificeren van kennislacunes. Dit zorgt ervoor dat het Zorginstituut het pakketbeheer hier ook beter op kan afstemmen. Hiernaast beschikt het Zorginstituut over inhoudelijke kennis.
- ZonMw speelt een belangrijke rol bij de verstrekking van subsidies (zie §3.3) en neemt daarmee een belangrijk plaats in bij één van de stappen in het proces van de CvGG.

Hiernaast gaven enkele betrokkenen expliciet aan positief terug te kijken op het aanstellen van een onafhankelijk voorzitter. Dit maakt de verschillende rollen van de stuurgroepleden duidelijker.

3.3 Werk het proces van subsidieverstrekking via ZonMw uit met aandacht voor balans tussen snelheid en zorgvuldigheid

We adviseren om het verstrekken van subsidies ook in het vervolg via ZonMw te laten verlopen. Hierbij bevelen we nadrukkelijk aan dat VWS samen met ZonMw en het programmamanagement het proces van subsidieverstrekking nader uitwerkt en richting geeft. Het is nodig om samen tot een balans te komen tussen de gewenste snelheid enerzijds en een zorgvuldig subsidieverleningsproces anderzijds.

Namens VWS is ZonMw de primaire organisatie die subsidies verstrekt. Voor VWS is het van belang dat subsidieverstrekking plaatsvindt binnen de huidige wettelijke kaders. ZonMw heeft hier veel ervaring mee, in het bijzonder met de Algemene wet bestuursrecht en de regels rondom staatssteun. Ook heeft zij veel ervaring met het omzetten van deze wettelijke bepalingen in uitvoerbare processtappen voor het rechtmatig verlenen van subsidie. Dat het proces van subsidieverstrekking via ZonMw loopt lijkt daarmee een logisch gevolg.

Tegelijkertijd ervaren het programmamanagement en de projectorganisatie knelpunten bij de verstrekking van subsidies voor zorgevaluaties en de samenhang met programma's binnen

ZonMw. De werkwijze van ZE&GG vraagt vaak om flexibiliteit - bijvoorbeeld voor tussentijdse aanpassingen - die het huidige subsidieproces van ZonMw volgens hen niet voldoende biedt. Ook vindt het programmamanagement dat ZonMw onderwerpen die samenhangen met de activiteiten van ZE&GG afgestemd zouden moeten worden, zoals bijvoorbeeld de implementatie-impulsen. ZonMw voert de subsidieverlening in grote lijnen uit zoals zij dit voor veel andere programma's in opdracht van VWS doet. De werkwijze van ZonMw is zeer grondig vanwege de benodigde zorgvuldigheid bij de verstrekking van publieke middelen. Haar onafhankelijkheid hierin wordt gewaardeerd, maar wordt soms ook als rigide ervaren.

VWS is opdrachtgever van het programma ZE&GG en opdrachtgever van ZonMw. Daarmee heeft zij de positie en verantwoordelijkheid om samen met hen te komen tot een werkbaar model waarin recht wordt gedaan aan ieders belangen. VWS kan hierin meer richting geven. We denken dat een werkbaar model zeker mogelijk is wanneer partijen zich verdiepen in elkaar om ieders positie en verantwoordelijkheden beter te begrijpen, en zij samen creatief naar ruimte zoeken om meer flexibiliteit in het subsidieverleningsproces te realiseren.

Bijlage 1 Verantwoording

SiRM voerde de evaluatie uit tussen augustus en oktober 2023. Vanwege de omvang van de opdracht focusten we ons op deskresearch en voerden we 11 diepte-interviews met de opdrachtgever, strategisch partners, stuurgroep- en werkorganisatieleden en het programmamanagement (Tabel 1). Hiernaast spraken we met de onafhankelijk voorzitter stuurgroep ZE&GG en de kwartiermaker governance programma's VWS. Met VWS en het programmamanagement ZE&GG voerden we twee interviews, zowel aan het begin als aan het eind van de cyclus.

Tabel 1. We interviewden elf partijen. We hebben in afstemming met VWS de namen van geïnterviewden weggelaten.

Organisatie
Federatie Medisch Specialisten
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra
Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
Patiëntenfederatie Nederland
Programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik
Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland
Zelfstandige Klinieken Nederland
ZonMw
Zorginstituut Nederland
Zorgverzekeraars Nederland

Bijlage 2 Gerapporteerde resultaten

In deze bijlage beschrijven we de voortgang en resultaten van het huidige programma ZE&GG zoals door henzelf gerapporteerd op de vier onderdelen:

- Op het onderdeel *agenderen* zijn de subdoelstellingen behaald. De acties lopen op schema of de doelstellingen zijn al behaald.
- Op het onderdeel *evalueren* zijn de subdoelstellingen deels behaald. De meeste acties zijn tijdig uitgevoerd. De tijdige inclusie van patiënten blijft wel een uitdaging en ook de manier van monitoring van de opstart van zorgevaluaties is nog niet geheel helder, waardoor de hoofddoelstelling nog niet behaald is.
- Op het onderdeel *implementeren en monitoren* zijn de subdoelstellingen voor implementeren behaald. De voortgang van de verschillende acties loopt op schema. Voor monitoren zijn de subdoelstellingen nog niet behaald. Dit komt veelal doordat acties vertraging hebben opgelopen.
- Op het onderdeel *systeminbedding en de beweging* zijn de subdoelstellingen slechts deels behaald. Meerdere acties lopen achter op schema of zijn nog niet gestart, deels omdat ze van elkaar afhankelijk zijn.

Hierbij baseren wij ons op de einddoelen en subdoelen zoals deze beschreven zijn in het ZE&GG Jaarplan 2021 – 2022 en de voortgang zoals beschreven in de voortgangsrapportages van het programma. SiRM heeft geen aanvullend (kwantitatief) onderzoek uitgevoerd voor het bepalen van de voortgang van het programma.

Agenderen

Einddoel: In 2024 worden kennisvragen voor zorgevaluatie standaard gezamenlijk en systematisch bepaald.

Resultaten: Naast de beschreven procesmatige en kwalitatieve resultaten (zoals het meenemen van het patiënt- en burgerperspectief in de Kennisagenda) in Tabel 2, zijn er geen kwantitatief meetbare resultaten voor het einddoel en de subdoelen van agenderen.

Tabel 2. Subdoelen omtrent agenderen en de gerapporteerde voortgang en resultaten op hoofdlijnen.

Subdoel	Gerapporteerde voortgang	Resultaten
Doorlopende ontwikkeling handelingsagenda	Op schema	Momenteel 18 onderwerpen op Kennisagenda ZE&GG (versie september 2022). 54 aanvragen ontvangen tijdens subsidieronde 2023 kennisagenda's.
Kwalitatief goede projectvoorstellen door co-creatie	Gereed	Plan voor co-creatie projectvoorstellen vastgesteld in stuurgroep, ter accordering in stuurgroep 1 december 2023.

Subdoel	Gerapporteerde voortgang	Resultaten
Proces Kennisagenda inrichten voor verpleegkundige onderwerpen	Op schema/nog te starten	Inventarisatie proces Kennisagenda voor verpleegkundige onderwerpen op schema. Inrichten van dit proces moet nog starten.
Een breed gedragen Kennisagenda, waarin patiënt- en burgerperspectief is meegenomen	Gereed	Criteria voor selectie kennisvragen zijn besproken met ZE&GG klankbordgroep.

Evalueren

Einddoel: In 2024 kan elke zorgevaluatie binnen drie maanden na de start voldoende patiënten laten deelnemen (includeren) in alle deelnemende centra en is 90% van de zorgevaluaties binnen de geplande tijd afgerond.

Resultaten: Figuur 1 laat zien dat de afgelopen drie jaar respectievelijk acht, elf en twaalf ZE&GG zorgevaluaties per jaar in de inclusiefase verkeerden. Het aantal inclusies nam tussen 2021 en 2023 toe. Ten opzichte van 2021 was het aantal inclusies (patiënten die deelnemen) drie keer zo groot in 2022. In de periode van januari tot en met augustus van 2023 was het aantal inclusies vrijwel even groot als over heel 2022, en is naar verwachting over het hele jaar hoger dan 2022. Meer dan de helft (54%) van deze inclusies vond plaats in een topklinisch ziekenhuis (STZ-ziekenhuis) (Figuur 2). Ook in algemene (SAZ-)ziekenhuizen (17%) en Universitair Medisch Centra (UMC's, 16%) waren er relatief veel inclusies.

Momenteel is de opstarttijd van de meeste zorgevaluaties langer dan drie maanden (Figuur 3). Wel neemt het percentage zorgevaluaties dat binnen 0 tot 3 maanden opstart de afgelopen jaren toe met een sterke toename van bijna 40% in 2023. Dit is inclusief zorgevaluaties van andere programma's (zoals ZonMw Doelmatigheidsonderzoek) en die dus niet de gehele CvGG van het programma ZE&GG hebben doorlopen. Er zijn nog geen ZE&GG zorgevaluaties afgerond. Hierdoor is er nog geen informatie over in hoeverre zorgevaluaties binnen de geplande worden afgerond binnen het programma.

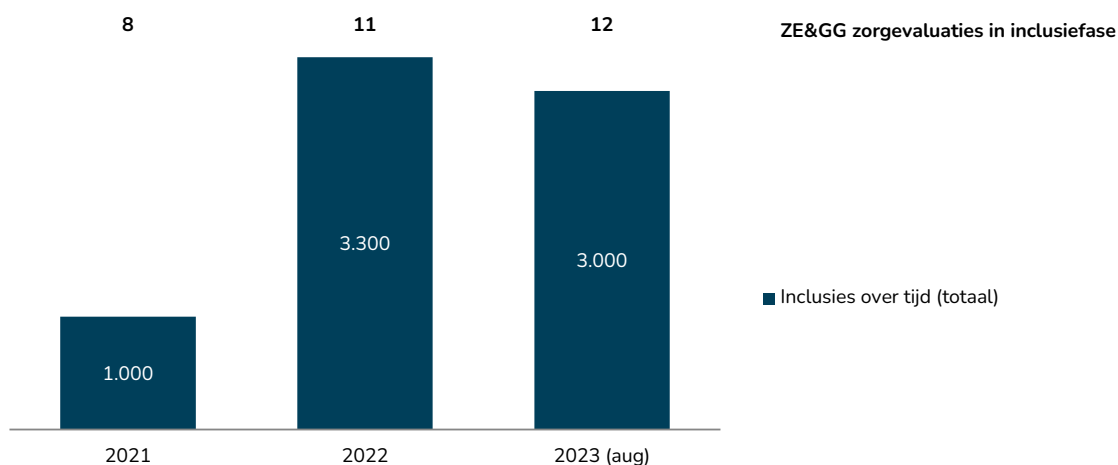
In Tabel 3 beschrijven we naast de resultaten omtrent de deelname van zorgaanbieders en patiënten aan zorgevaluaties, voor drie subdoelen de procesmatige en kwalitatieve resultaten.

Tabel 3. Subdoelen omtrent evalueren en de gerapporteerde voortgang en resultaten op hoofdlijnen.

Subdoel	Gerapporteerde voortgang	Resultaten
Gebruik Veldnorm 'lokale toetsing en monitoring' door alle relevante partijen.	Op schema/gereed	Sinds 1 maart 2023 Veldnorm voor WMO plichtige zorgevaluaties van kracht.
Verhogen van deelname van zorgaanbieders en	Niet op schema (monitorproces om ambitie	Door Veldnorm versnelling in de opstartfase, maar nog geen zichtbare

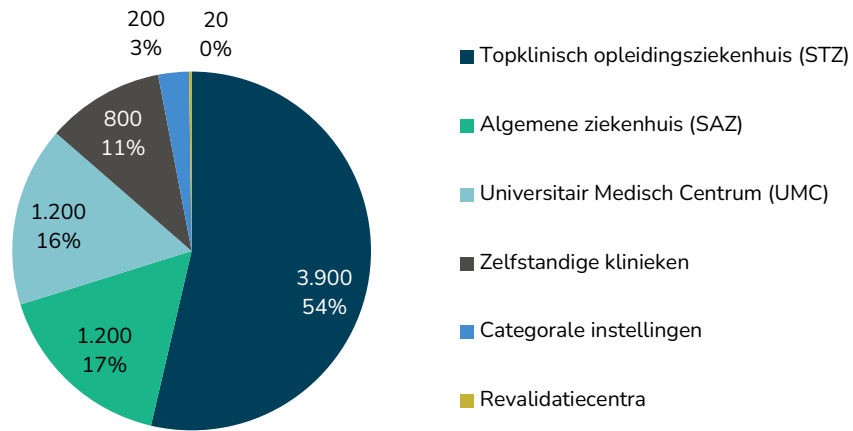
Subdoel	Gerapporteerde voortgang	Resultaten
patiënten aan zorgevaluaties.	van 30% toename in inclusies te realiseren wel op schema)	concrete voortgang op versnelling deelname aan zorgevaluaties. Pilot supersnel includeren nog niet op schema. Figuur 4 laat zien dat momenteel onvoldoende patiënten deelnemen aan zorgevaluaties. De inclusiesnelheid (het percentage van het totaal aantal beoogde inclusies van alle lopende zorgevaluaties) ligt jaarlijks rond de vijf procent.
Betekenisvolle samenwerking tussen onderzoekers en patiënten in zorgevaluaties, voor relevant, haalbaar en implementeerbaar onderzoek	Op schema	Duo-intervisie voor subsidieronde 2020 loopt (ondersteunen onderzoeksgroepen bij vormgeven en uitvoeren betekenisvolle samenwerking met patiënten). Enkele projecten van ronde 2019 worden één-op-één geadviseerd.
Meer bekendheid over zorgevaluatie bij de samenleving	Op schema	Opgehaalde behoeften bij patiënten over informatie zorgevaluatie worden omgezet naar handvatten voor projectgroepen i.s.m. trialbureau.

ZE&GG zorgevaluaties in inclusiefase en inclusies over tijd [aantal]



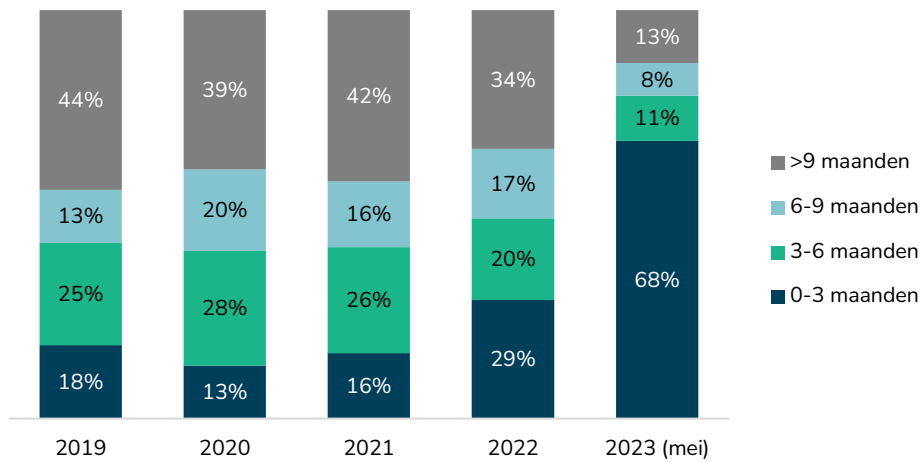
Figuur 1. Het aantal zorgevaluaties in de inclusiefase neemt licht toe. Het aantal inclusies over tijd verdrievoudigde in 2022 ten opzichte van 2021 en lijkt ook (geëxtrapoleerd) in 2023 ook toe te nemen ten opzichte van het jaar daarvoor. Bron: Data inclusiemonitor (programma ZE&GG).

Aantal inclusies per type zorgaanbieder over de gehele periode*
[2021 - augustus 2023]



Figuur 2. Meer dan de helft van de inclusies van patiënten die deelnamen aan een zorgevaluatie vond plaats in een STZ-ziekenhuis. Hierna vonden het meeste inclusies plaats bij algemene ziekenhuizen (SAZ) en Universitair Medisch Centra (UMC's). *Het totaal komt niet geheel overeen met de aantallen in Figuur 1, omdat bij Figuur 1 niet de volledige maand augustus is gemeten en cijfers zijn afgerond op honderdtallen. Bron: Data inclusiemonitor t/m 31 augustus 2023 (programma ZE&GG).

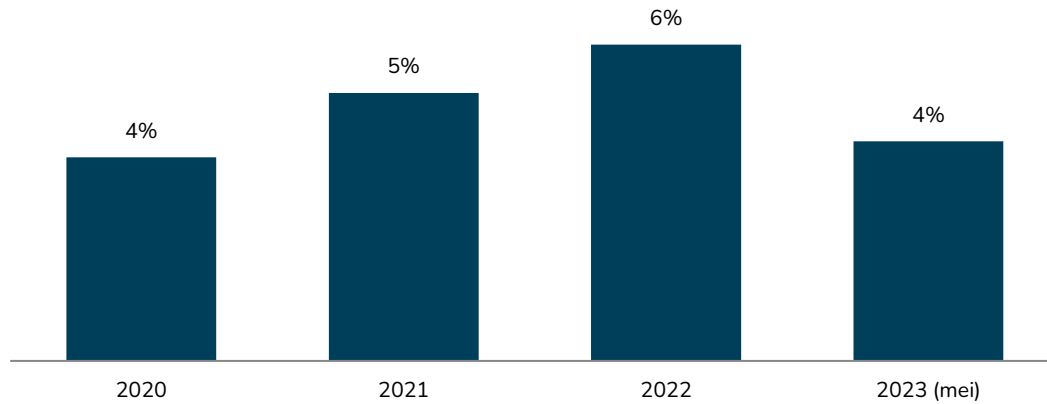
Opstarttijd zorgevaluaties in alle deelnemende centra [%]



Figuur 3. Het einddoel rondom evalueren - dat in 2024 elke zorgevaluatie binnen drie maanden na de start voldoende patiënten kan includeren - is op dit moment nog niet bereikt.⁶ Bron: Voortgangsrapportage ZE&GG juni 2023 op basis van opstarttijd 37 zorgevaluaties (ondersteund door Trialbureau Zorgevaluatie Nederland) in alle 71 deelnemende centra (periode tussen METC (Medisch Ethische Toetsingscommissie) goedkeuring en definitieve goedkeuring om te starten met includeren). Let op: het betreft 37 zorgevaluaties waaronder ZE&GG evaluaties, maar ook evaluaties uit andere programma's zoals ZonMw Doelmatigheidsonderzoek.

⁶ Opstarttijd 37 zorgevaluaties (ondersteund door Trialbureau Zorgevaluatie Nederland) in alle 71 deelnemende centra (periode tussen METC goedkeuring en definitieve goedkeuring om te starten met includeren).

Genormaliseerde inclusiesnelheid
[% van totaal aantal beoogde inclusies van alle lopende zorgevaluaties]



Figuur 4. Momenteel lukt het nog onvoldoende om patiënten te laten deelnemen aan zorgevaluaties. Bron: Voortgangsrapportage ZE&GG juni 2023 op basis van data in de inclusie-monitor t/m 1 mei 2023.

Implementeren en monitoren

Einddoel: In 2024 hebben alle zorgaanbieders in de Medisch Specialistische Zorg aantoonbaar 80% van de voor hen relevante onderwerpen van de Implementatieagenda binnen de streeftijd (of als die er niet is binnen 2 jaar) geïmplementeerd. En in 2023 hebben we de benodigde hulpmiddelen en meetinstrumenten om de implementatie van Gepast Gebruik te kunnen monitoren.

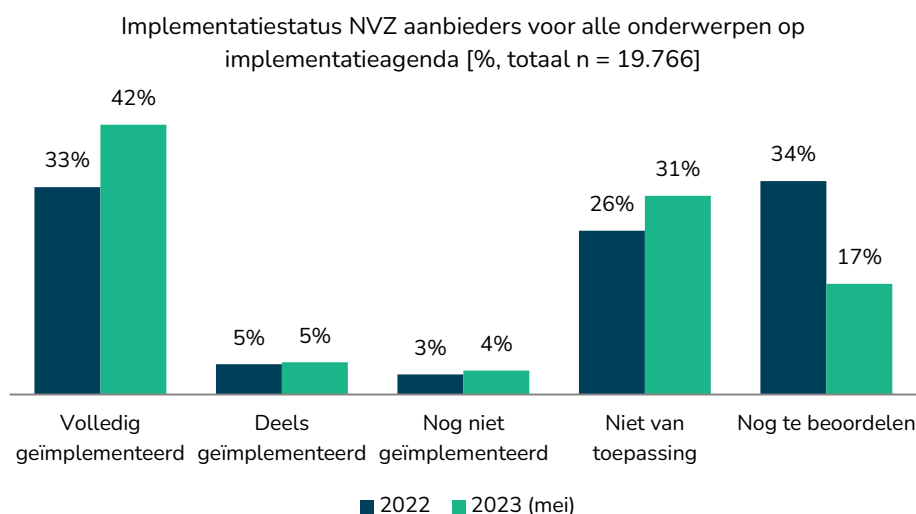
Resultaten: De implementatiedoelstelling van een gemiddelde implementatiegraad van 80% is behaald door NVZ-aanbieders en ligt bij de meerderheid van de aanbieders zelfs daarboven.⁷ Aanbieders van de NFU en ZKN hebben deze implementatiegraad behaald voor 55 onderwerpen. Ruim veertig procent van alle onderwerpen op de implementatieagenda is in 2023 volledig geïmplementeerd is door NVZ aanbieders (Figuur 5). Dit percentage is bijna tien procentpunt hoger dan het jaar daarvoor. In Tabel 4 beschrijven we voor de meeste subdoelen de procesmatige en kwalitatieve resultaten.

Tabel 4. Subdoelen omtrent implementeren & monitoren en hun gerapporteerde voortgang en resultaten op hoofdlijnen.

Subdoel	Gerapporteerde voortgang	Resultaten
Implementeren		
Behalen implementatiedoelstelling	Op schema	Implementatiedoelstelling >80 % behaald door NVZ aanbieders en voor 55 onderwerpen door NFU en ZKN aanbieders Zie ook figuur in ZE&GG Voortgangsrapportage juni 2023.

⁷ Zie figuur in ZE&GG Voortgangsrapportage juni 2023.

Subdoel	Gerapporteerde voortgang	Resultaten
Updateproces ZE&GG Implementatieagenda	Gereed	Structureel proces is ingericht.
Implementeren		
Faciliteren implementatie zelf en de communicatie daarover	Op schema	Overzicht gereed en uitvoering gestart. Klinisch leiders worden in samenwerking met FMS benaderd om implementatie te faciliteren.
Versnellingsprogramma duidingen	Nog te starten	
Project KwaliTIJD	Op schema	Vervolgproject van KwaliTIJD 1.0 gestart.
Resultaten van zorgevaluaties worden in samenwerking met patiënten geïmplementeerd en gecommuniceerd, voor zo goed mogelijke implementatie in de spreekkamer	Op schema	Voorbeelden worden geprobeerd te delen. Gestart met ZE&GG op weg tours voor patiëntenorganisaties.
Subdoel	Gerapporteerde voortgang	Resultaten
Monitoren		
Ontwikkelen UDD's en afspraken over streefwaarden en -tijden	Niet op schema	Doorlooptijden langer dan verwacht.
Plan en proces voor gezamenlijke spiegelinfrastructuur	Op schema	Uitwerken plan van aanpak loopt.
Monitoring vanaf opzet zorgevaluatie	Niet op schema	Drie zorgevaluaties geselecteerd. Wachten op mandaat voor gebruik Vektis-data.
Inzicht verpleegkundig handelen	Niet op schema	Opzet voor mogelijke pilot wordt uitgewerkt.



Figuur 5. In 2023 was 42% van alle onderwerpen op de implementatieagenda volledig geïmplementeerd door NVZ aanbieders. Bron: Voortgangsrapportage ZE&GG juni 2023. Data op basis van door NVZ-leden gerapporteerde implementatie voor alle onderwerpen op de implementatieagenda. Niet van toepassing betekent dat het een vorm van zorg betreft die zij niet leveren.

Systeminbedding

Einddoel: Zorgevaluatie en Gepast Gebruik zijn in 2025 integraal onderdeel van alle reguliere zorgprocessen. De CvGG vormt daarbij het centrale element.

Resultaten: In Tabel 5 beschrijven we voor de subdoelen de procesmatige en kwalitatieve resultaten.

Tabel 5. Subdoelen omtrent systeminbedding en de gerapporteerde voortgang en resultaten op hoofdlijnen.

Subdoel	Gerapporteerde voortgang	Resultaten
Pilot(s) met oplossingsrichtingen infrastructuur voor uitvoering zorgevaluaties	Niet op schema / nog te starten	Capaciteitstekort remt voortgang op dit subdoel.
Leren en verbeteren om tot (beleidsmatige) inbedding te komen van alle onderdelen van de CvGG	Niet op schema (wel op schema evalueren o.a. pilot handelingsagenda en afspraken ZN-NVZ implementatie)	Onduidelijkheid planning remt voortgang.

De Beweging

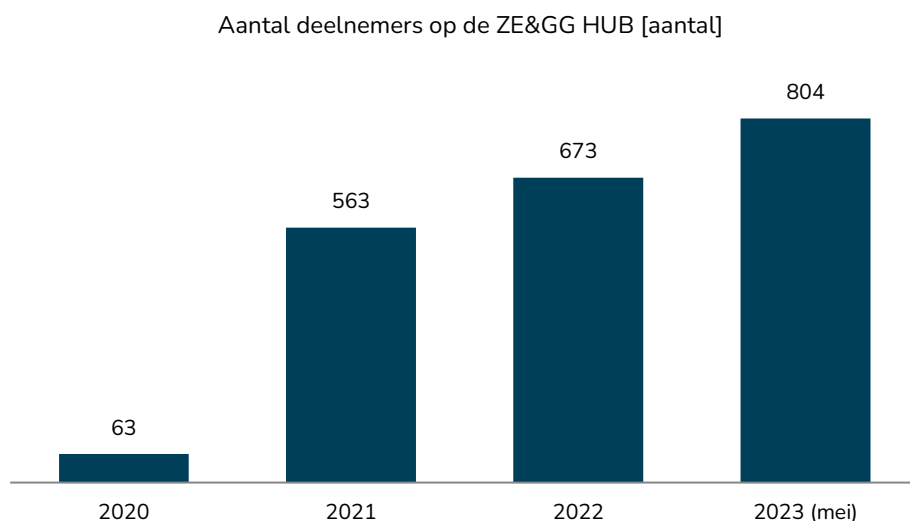
Einddoel: Mensen en organisaties in de Medisch Specialistische Zorg hebben in 2025 samen met ons de beweging gemaakt naar een lerend gezondheidszorgsysteem met de Cirkel van Gebruik als centraal element. Ook de samenleving weet wat Zorgevaluatie en Gepast Gebruik is en hoe dat bijdraagt aan de bewezen beste zorg.

Resultaten: Naast de beschreven procesmatige en kwalitatieve resultaten in Tabel 6, zien we dat het aantal mensen dat ZE&GG via online kanalen volgt de afgelopen jaren stijgt:

- Figuur 6 laat zien dat er momenteel 804 partijen deelnemen aan de ZE&GG HUB: een online samenwerkingsplatform om gedachten en informatie te delen. Dit aantal groeit sinds 2021 jaarlijks met circa honderd aanmeldingen.
- Daarnaast laat Figuur 7 zien dat ook het aantal LinkedIn-volgers van ZE&GG en het aantal ontvangers van de ZE&GG-nieuwsbrief de afgelopen jaren toeneemt.

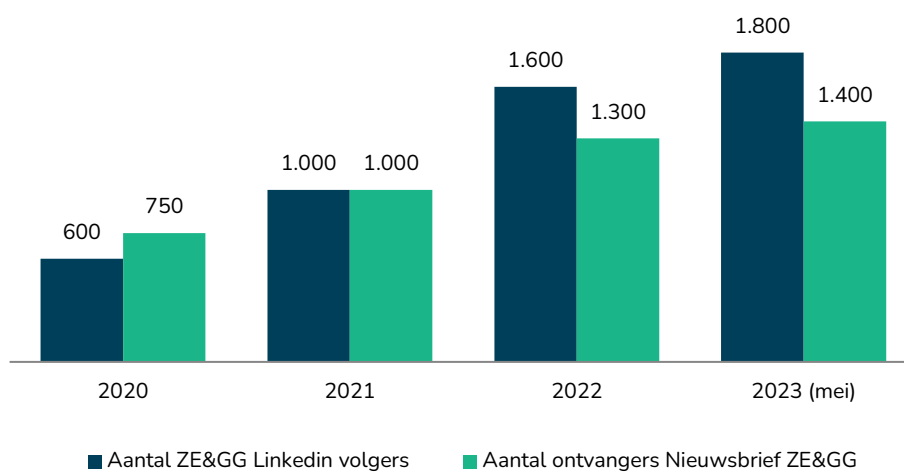
Tabel 6. Subdoelen omtrent de Beweging en de gerapporteerde voortgang en resultaten op hoofdlijnen.

Subdoel	Gerapporteerde voortgang	Resultaten
Aanpassen communicatiestrategie inspireren en bewegen	Digitale communicatie op schema / ambassadeursstrategie nog niet op schema	Maandelijks nieuwsbrieven en LinkedIn berichten. Ambassadeurs nog niet actief benaderd.
Nieuwe en hernieuwde podia om het verhaal te delen	Op schema	Traject gestart hernieuwen ZE&GG website. 13 bezoeken ZE&GG op weg tour geweest, 4 ingepland en nog andere opties open.
Samenleving staat positiever tegen zorgzorg evaluatie en gepast gebruik	Niet op schema / nog te starten	Focus verschoven naar informeren chronische patiënten. Samenleving daarna oppakken. Ontwikkeling website on hold en kijken naar alternatieven.
Het betrekken van de samenleving om aan te sluiten bij hun kennis, behoeften en attitude	Op schema	Vier bijeenkomsten klankbordgroep in 2023. Resultaten besproken en opgepakt in PO en WO.



Figuur 6. Het aantal deelnemers op de ZE&GG HUB (online samenwerkingsplatform) neemt de afgelopen jaren met ongeveer honderd deelnemers jaarlijks toe. Bron: ZE&GG Voortgangsrapportage juni 2023.

Volgers via LinkedIn en ontvangers nieuwsbrief ZE&GG [aantal]



Tabel 7. Het aantal volgers op LinkedIn en aantal ontvangers van de ZE&GG nieuwsbrief nam de afgelopen jaren toe.
Bron: ZE&GG Voortgangsrapportage juni 2023.