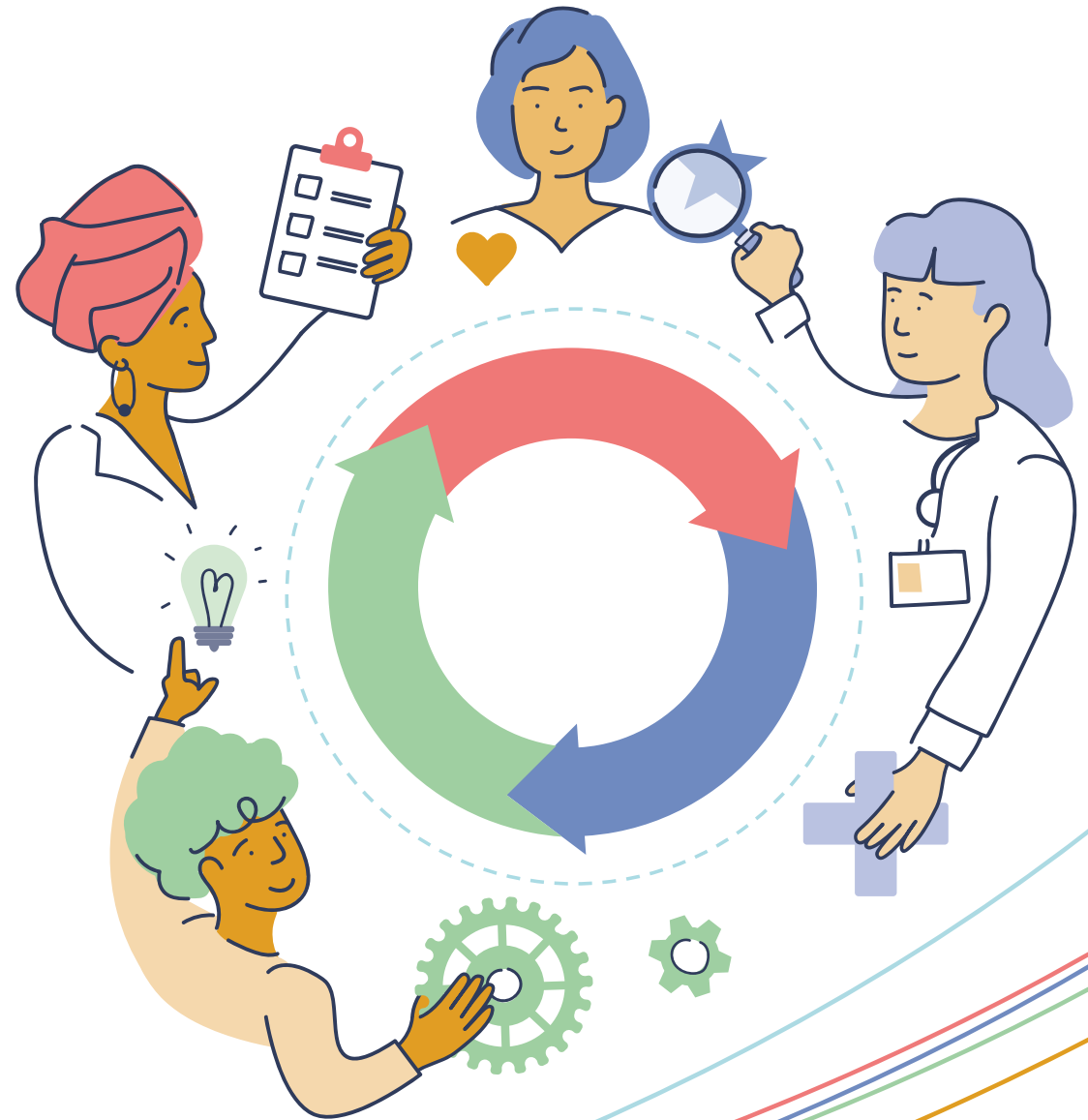




Zorgevaluatie en Gepast Gebruik Jaarplan 2020-2021

Verder op weg naar structurele inbedding
van Zorgevaluatie en Gepast Gebruik



Jaarplan 2020 - 2021

Het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG) is een gezamenlijk initiatief van alle betrokken partijen in de medisch specialistische zorg. Hierin zijn patiënten, zorgverleners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en overheid vertegenwoordigd. Samen hebben deze partijen hun afspraken vastgelegd in het Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg 2019-2022 (HLA-MSZ). Ons doel is om er samen voor te zorgen dat zorgevaluatie en gepast gebruik in 2025 integraal onderdeel zijn van het reguliere zorgproces, zodat patiënten de bewezen beste zorg krijgen.

SAMEN VERBREDEN, VERBINDEN EN VERSNELLEN

Alle partijen van het hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg

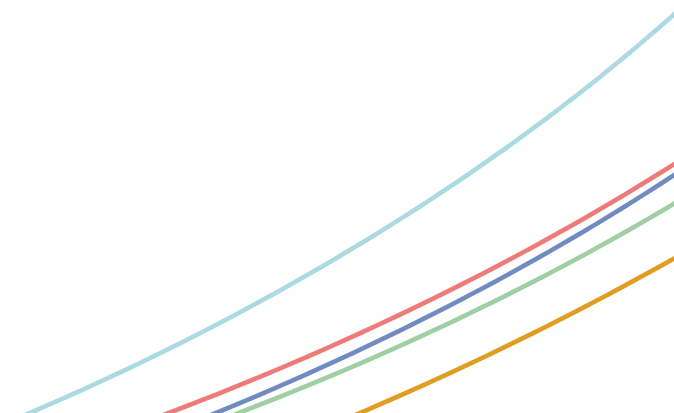


Zorginstituut Nederland faciliteert en monitort het programma ZE&GG en ZonMw is strategisch partner



Inhoud

1.	Inleiding	4	3.3	Implementeren & monitoren	25
1.2	Welke belemmeringen spelen er?	5	3.3.1	Mijlpalen en successen - implementeren	25
1.3	Zorgevaluatie en Gepast Gebruik	6		Implementatieagenda	25
1.3	De ZE&GG Organisatie	7		Mijlpalen en successen - monitoren	26
2.	Algemene reflectie 'eerste jaar ZE&GG'	8	3.3.2	Observaties - implementeren	27
				Observaties - monitoren	28
3.	Mijlpalen, observaties en vooruitblik	11	3.3.3	Vooruitblik - implementeren	28
3.1	Agenderen	13		Vooruitblik - monitoren	30
3.1.1	Mijlpalen en successen	13	3.4	Systeeminbedding	35
3.1.2	Observaties	14	3.4.1	Mijlpalen en successen	35
3.1.3	Vooruitblik	14	3.4.2	Observaties	36
3.2	Evalueren	19	3.4.3	Vooruitblik	37
3.2.1	Mijlpalen en successen	19			
3.2.2	Observaties	19			
3.2.3	Vooruitblik	20			
				Bijlage: Overzicht acties HLA-partijen	42



1. Inleiding

We willen dat iedereen in Nederland de bewezen beste zorg krijgt. Dat betekent dat we moeten weten welke zorg, voor welke patiënt op welk moment het meest gepast is. Om dat uit te zoeken is onderzoek nodig. We noemen dat *zorgevaluatie*.

Als door middel van zorgevaluatie is vastgesteld welke zorg voor welke patiënt op welk moment het meest gepast is, dan moet dit zo snel mogelijk in de praktijk geïmplementeerd worden. Het leveren van zorg waarvan we weten dat deze meerwaarde heeft, en het niet leveren van zorg die geen meerwaarde heeft, noemen we **gepast gebruik**. Het uitvoeren van zorgevaluatie en het implementeren van gepast gebruik maakt de zorg continu kwalitatief beter. Bovendien zorgt het ervoor dat de collectieve zorguitgaven en de beperkt beschikbare arbeidskrachten in de zorg zo optimaal mogelijk worden ingezet.

Nadat we de kwartiermakersrapportage in juni 2019 aan de minister hebben aangeboden, is het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG) in de zomer van 2019 officieel van start gegaan. Om de doelstellingen, die in het Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg 2019-2022 (HLA-MSZ) zijn uitgesproken, te realiseren zijn er in deze rapportage ambities en concrete acties geformuleerd op de domeinen agenderen, evalueren, implementeren & monitoren. Tegelijkertijd wordt er toegewerkt naar het einddoel van het inbedden van de Cirkel van Gepast Gebruik in het zorgsysteem. Het einddoel en de ambities op de verschillende domeinen, zoals vastgelegd in de kwartiermakersrapportage, staan nog steeds.

In het voorliggende document reflecteren we op het eerste jaar van ZE&GG en blikken we vooruit. We delen:

- de bereikte mijlpalen en successen met betrekking tot de acties uit de kwartiermakersrapportage;
- de observaties op basis van het eerste jaar;
- de vooruitblik naar de tweede helft van 2020 en 2021 die uit de observaties voortvloeit en de daarbij geformuleerde acties.

We zijn trots op de mijlpalen die tot dusver zijn bereikt en blij met de samenwerking tussen de project- en werkorganisatie van ZE&GG. We hebben vertrouwen in de komende periode waarin de resultaten van ZE&GG duidelijk zichtbaar moeten gaan worden. Om de ambities van ZE&GG te realiseren, zien we dat de actieve steun en bijdrage van alle HLA-partijen onontbeerlijk is.

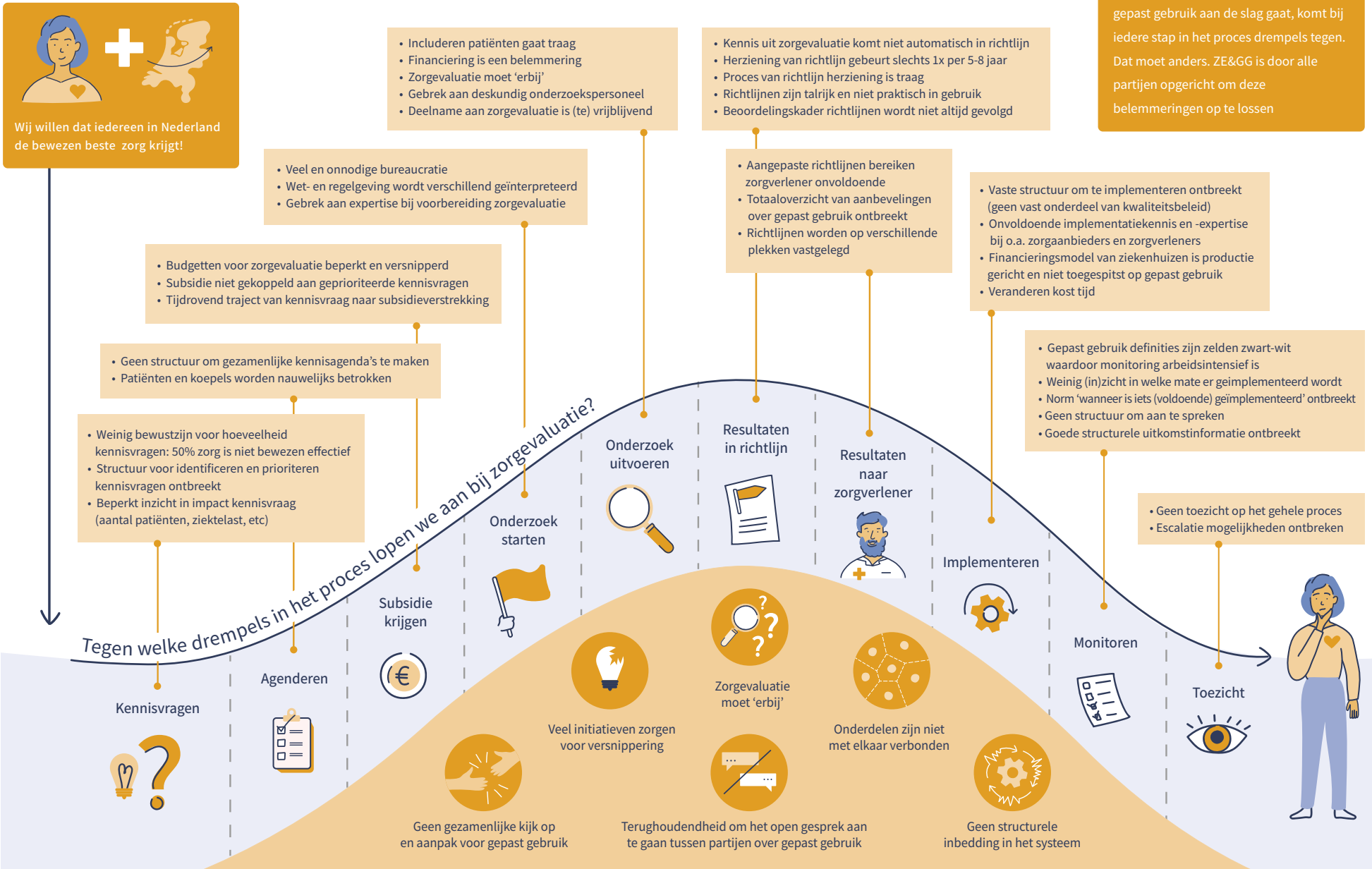
Alleen samen komen we verder op weg naar structurele inbedding van Zorgevaluatie en Gepast Gebruik.



1.1 Welke belemmeringen spelen er?

Drempels bij het aan de slag gaan met zorgevaluatie en gepast gebruik

Het onderzoeken of zorg van toegevoegde waarde is en het alleen leveren van zorg van toegevoegde waarde zit onvoldoende in ons systeem. Wie met zorgevaluatie en gepast gebruik aan de slag gaat, komt bij iedere stap in het proces drempels tegen. Dat moet anders. ZE&GG is door alle partijen opgericht om deze belemmeringen op te lossen





1.2 Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG)

De bewezen beste zorg voor patiënten



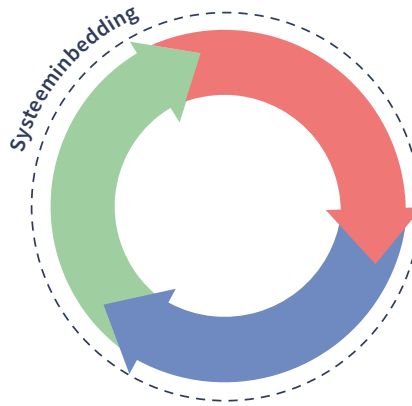
Onze ambitie

“Zorgevaluatie en gepast gebruik zijn in 2025 integraal onderdeel van het reguliere zorgproces, waarbij het onbekende wordt geëvalueerd, bewezen effectieve zorg wordt geïmplementeerd en de patiënt daardoor de bewezen beste zorg krijgt”



Daarom starten we: de Cirkel van Gepast Gebruik

We volgen de Cirkel van Gepast Gebruik om de reeds ingezette beweging op de domeinen agenderen, evalueren en implementeren & monitoren te verbreden, verbinden en versnellen. Zo komen we samen tot structurele inbedding van zorgevaluatie en gepast gebruik.



Agenderen
Samen bepalen we van welke zorg we nog onvoldoende weten en welke kennisvragen we willen oplossen met behulp van zorgevaluatie.

Evalueren
We starten nieuwe zorgevaluaties, ondersteunen en versnellen lopende zorgevaluaties en lossen samen belemmeringen in de uitvoer op.

Implementeren en monitoren
We helpen om kennis over gepast gebruik uit zorgevaluatie in de klinische praktijk te brengen en monitoren of dit ook gebeurt.

- Systeminbedding: Cirkel van Gepast Gebruik vraagt om:**
- Betrekken samenleving
 - Bevorderen leer- en verbetercultuur
 - Oplossen systeembelemmeringen

Wij zijn ZE&GG



Alle betrokken partijen in de medisch specialistische zorg: patiënten, zorgverleners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en overheid bundelen de krachten in ZE&GG



1.3

De ZE&GG organisatie

De doelstellingen van ZE&GG vloeien voort uit het Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg 2019-2022 (HLA-MSZ). Het ZE&GG programma is dan ook een samensturende netwerkorganisatie van, door en voor de HLA-partijen. Het programma wordt gefaciliteerd en gemonitord door Zorginstituut Nederland en heeft ZonMw als strategisch partner. Het programma heeft een voorzitter, een projectorganisatie, een werkorganisatie en een stuurgroep. De voorzitter van ZE&GG is verantwoordelijk voor de sturing op alle activiteiten binnen het ZE&GG-programma.

ZE&GG stuurgroep

De ZE&GG stuurgroep bestaat uit de bestuurlijke portefeuillehouders van de acht ondertekenaars van het HLA-MSZ, het Zorginstituut (adviseur) en ZonMw (toehoorder). Vanuit hun bestuurlijke expertise geven de partijen op deze wijze sturing aan de inhoud van het programma en dragen zij ook de gezamenlijke bestuurlijke verantwoordelijkheid voor het bereiken van de doelstellingen van ZE&GG.

ZE&GG werkorganisatie

De ZE&GG werkorganisatie bestaat uit inhoudsdeskundigen van de HLA-partijen en het Zorginstituut. Deze inhoudsdeskundigen vervullen drie rollen: (1) de onderlinge verbinding tussen de partijen zoals verenigd binnen ZE&GG, (2) de verbinding tussen ZE&GG en de achterban van de specifieke partij en (3) de ambassadeursrol binnen de specifieke partij om daar de benodigde acties en beweging aan de gang te krijgen. De ZE&GG werkorganisatie neemt in gezamenlijkheid besluiten over de uit te voeren



acties en de te varen koers. Mocht de werkorganisatie geen gezamenlijk besluit kunnen nemen dan wordt geëscaleerd naar de ZE&GG stuurgroep. Mocht daar geen besluit kunnen worden genomen dan wordt geëscaleerd naar het Bestuurlijk Overleg (BO) HLA-MSZ. Indien nodig zal het HLA-BO escaleren naar VWS.

ZE&GG projectorganisatie

De ZE&GG projectorganisatie wordt geleid door de voorzitter van ZE&GG en is verantwoordelijk voor het uitvoeren van alle acties die beschreven staan in het jaarplan en het waar nodig ondersteunen van de HLA-partijen.

De ZE&GG projectorganisatie bereidt de stukken voor ten behoeve van de ZE&GG werkorganisatie en draagt tevens zorg voor de voortgangsrapportages aan de ZE&GG stuurgroep. In de voortgangsrapportages naar de ZE&GG stuurgroep wordt per uit te voeren actie de voortgang gerapporteerd en wordt een risicoanalyse opgesteld inclusief eventuele noodzakelijke mitigerende maatregelen.

2.

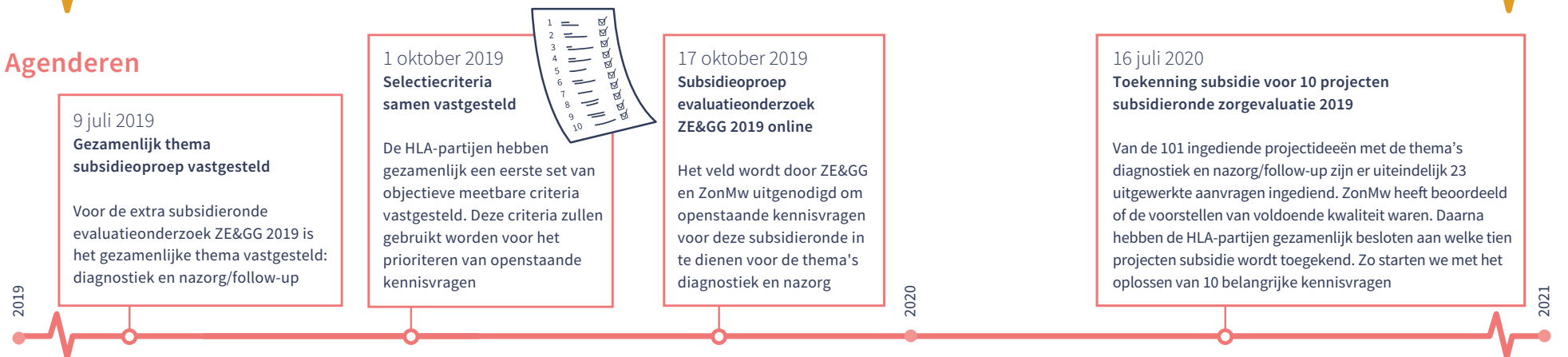
Algemene reflectie ‘eerste jaar ZE&GG’

Op 1 januari 2020 was ZE&GG op volle sterkte. Medio maart vierden we een belangrijke mijlpaal: de (eerste versie van de) website inclusief de implementatieagenda Gepast Gebruik ging live. Een paar dagen later volgden de coronamaatregelen. Begrijpelijk lag toen de focus in het zorgveld bij het bestrijden van de COVID-19-crisis en het coördineren van deze zorg. Hierdoor kwamen een aantal activiteiten van ZE&GG onder druk te staan en werden in de tijd opgeschoven. Tegelijkertijd zagen we vanaf medio mei in het publieke debat steeds meer de roep ontstaan om bij het opstarten van de reguliere planbare zorg oog te hebben voor gepast gebruik. Voor ons een bevestiging dat wat we doen het juiste is en dat we op sommige punten zelfs kunnen en moeten gaan versnellen.

Algemeen



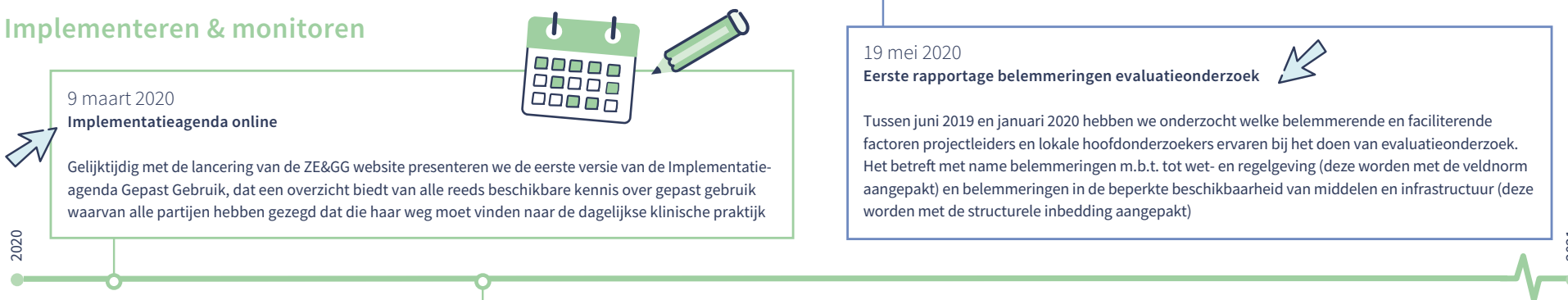
Agenderen



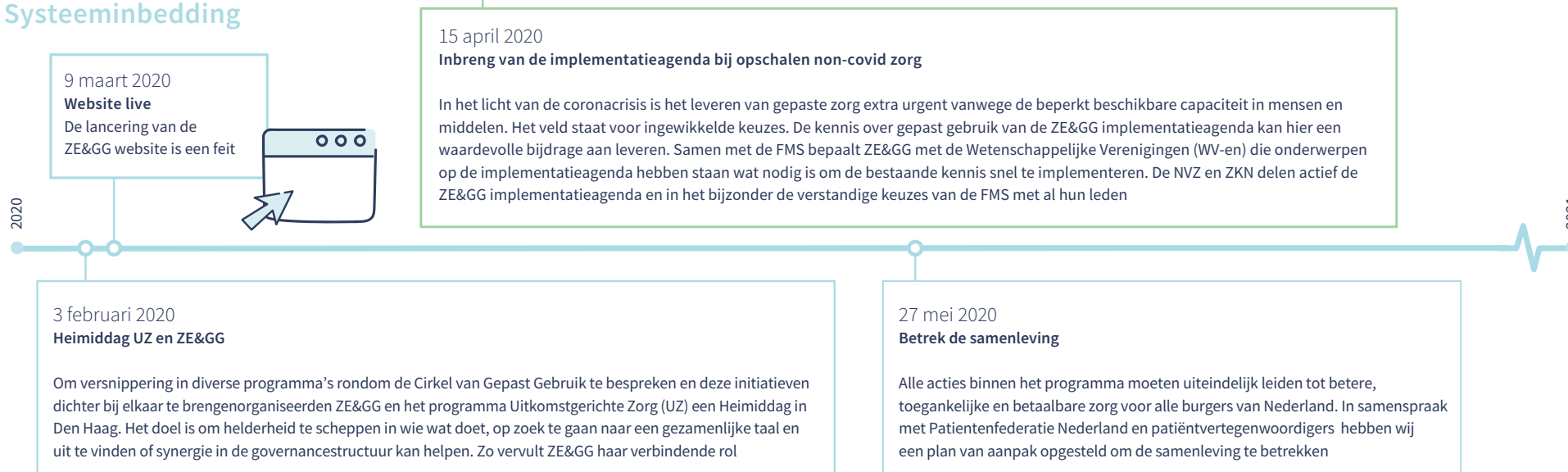
Evaluëren



Implementeren & monitoren



Systeminbedding

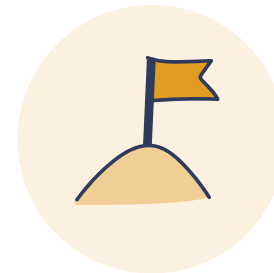




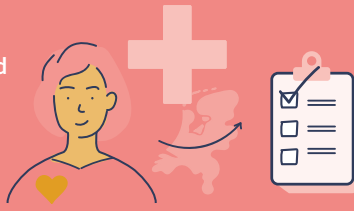
3.

Mijlpalen, observaties en vooruitblik

In dit hoofdstuk reflecteren we per domein op het eerste jaar van ZE&GG. Hierbij bespreken we de bereikte mijlpalen en successen met betrekking tot de acties uit de kwartiermakersrapportage en lichten we onze observaties toe. Daarnaast blikken we aan de hand van deze observaties vooruit naar de tweede helft van 2020 en 2021 en benoemen we de daarbij geformuleerde acties.



We willen dat iedereen in Nederland de bewezen beste zorg krijgt. Dat betekent dat we moeten weten welke zorg, voor welke patiënt op welk moment het meest gepast is



Agenderen

Evalueren volgens een gezamenlijke handelingsagenda

DOEL

Vanaf 2020 worden voor zorgevaluatie in collectiviteit jaarlijks kennisvragen geprioriteerd op basis van gezamenlijk geformuleerde criteria

EINDDOEL

In 2023 worden kennisvragen voor zorgevaluatie standaard gezamenlijk en systematisch bepaald



We bepalen samen welke kennisvragen prioriteit krijgen in de zorgevaluatie. Dit doen we stap voor stap (iteratief proces)

Wat is er nodig?

Waar we naartoe werken

Objectieve, meetbare criteria

Om te weten welke bestaande zorg onderzocht moet worden inventariseren we de kennisvragen

Kennisvraag

Een vraag vanuit de klinische praktijk waarvoor onvoldoende wetenschappelijke onderbouwing bestaat om beantwoord te worden en waarvoor dus zorgevaluatie nodig is

Projectaanvragers worden actief begeleid

Hiervoor worden financiële middelen ter beschikking gesteld



Uit de inventarisatie stellen we een top 10 vast waarvoor zorgevaluatie gestart wordt

Om de kennisvragen te prioriteren hebben we een set objectieve criteria vastgesteld

Gezamenlijke handelingsagenda

Handelingsagenda

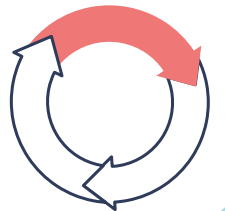
De gemeenschappelijke kennisvragen die door de HLA-partijen geëvalueerd zullen worden en waarvan de uitkomsten geïmplementeerd kunnen worden

Gezamenlijk plan van aanpak

Draagvlak door gezamenlijke prioritering

Systeminbedding

- Bevorderen verander- en leercultuur Van eigen kennisagenda naar een gezamenlijke handelingsagenda
- Oplossen systeembelemmingen Structureel proces



3.1

Agenderen



3.1.1

Mijlpalen en successen

Prioriteringscriteria

In de kwartiermakersfase zijn in samenwerking met ZonMw negen relevantiecriteria vastgesteld, die zijn gebruikt om projectideeën te prioriteren in de subsidieronde 2019. Conform actie 1 van de kwartiermakersrapportage zijn de volgende prioriteringscriteria vastgesteld:

1. **gezondheidswinst**
2. **kostenreductie**
3. **volume**
4. ziekte last
5. **praktijkvariatie**
6. of de vraag voortkomt uit een kennisagenda
7. **toegevoegde waarde**
8. **implementeerbaarheid van de resultaten**
9. draagvlak

Het doel van de criteria is de studies te kunnen selecteren met de grootste maatschappelijke relevantie, die goed uitvoerbaar zijn en waarvan de uitkomsten goed en snel kunnen worden geïmplementeerd. Na de vaststelling heeft de werkorganisatie een evaluatie gedaan, waarbij deze negen zijn teruggebracht tot zes criteria (vetgedrukt). Deze zullen gebruikt worden voor het vaststellen van de handelingsagenda en de subsidieronde 2020.

Handelingsagenda

Vanuit ZE&GG is aan de HLA-partijen gevraagd de top 10 kennisvragen van hun achterban aan te leveren. Deze kennisvragen worden zoveel mogelijk aangeleverd in de vorm van PICOTs en met onderbouwing van de prioriteringscriteria. De tekst, planning en voorwaarden voor de subsidieoproep 2020 zijn voorbereid.

Een PICOT is een gestandaardiseerde samenvatting van het onderzoek: welke Patiënt, welke Interventie, welke Controle (vergelijkende interventie) en welke Outcome (uitkomst) wordt gemeten met welke Tijdplanning.

Extra subsidieronde 2019

Actie 3 is volledig uitgevoerd en afgerond: in de zomer van 2019 hebben de HLA-partijen als thema's voor de extra subsidieoproep gekozen voor diagnostiek en nazorg/follow-up. Later dat jaar is in samenwerking met ZonMw en onder regie van ZE&GG de subsidieoproep uitgezet. Hierop zijn 101 projectideeën ingediend waarvan er 23 verder zijn uitgewerkt. In de tweede week van juli hebben de tien gehonoreerde projecten het (voorlopig) honoreringsbesluit ontvangen. De projecten starten uiterlijk eind 2020. Meer informatie over de vooruitblik volgt onder 'Evalueren'.



3.1.2

Observaties

Prioriteringscriteria

Tussen de vastgestelde criteria bestaat soms overlap en er is ruimte voor interpretatieverschillen. Naar aanleiding van de beoordeling van de projectideeën van de subsidieronde 2019 zijn de criteria geëvalueerd en deels herzien. Voor de handelingsagenda en de subsidieronde 2020 zijn de prioriteringscriteria enigszins aangescherpt. Zo is *ziektelast* geen apart criterium meer, maar maakt het deel uit van *gezondheidswinst*. *Kennisagenda* en *draagvlak* zijn als criterium komen te vervallen.

Handelingsagenda

Volgens actie 2 uit de kwartiermakersrapportage zouden voor 1 april 2020 alle kennisvragen vanuit de HLA-partijen geïnventariseerd worden en hieruit voor september de top 10 vastgesteld worden. Deze vormt de basis voor de handelingsagenda, de gemeenschappelijke kennisvragen die door de HLA-partijen geëvalueerd zullen worden en waarvoor zij ook zorgdragen voor de implementatie van de uitkomsten. Het bleek voor veel partijen lastig om kennisvragen op deze manier aan te leveren. Onder andere omdat:

- de partijen dit nog nooit hebben gedaan en/of prioriteren lastig blijkt te zijn;
- PICOTs een te hoog detailniveau vragen;
- COVID-19 voor vertraging zorgt;

- door de verschillen tussen de HLA-partijen de rolverdeling bij de totstandkoming van de handelingsagenda ook kan variëren. Zij brengen immers allemaal andere specifieke kennis en vaardigheden mee.

Extra subsidieronde 2019

Actie 3 is erg snel uitgevoerd. Dit was enerzijds positief, omdat we de doorlooptijd van kennisvraag tot implementatie zo kort mogelijk willen houden. Anderzijds werd er onder grote druk gewerkt. Dit werd ervaren als een kwetsbaarheid ten aanzien van de kwaliteit.



3.1.3

Vooruitblik

Prioriteringscriteria

Prioriteringscriteria vragen om een continu proces van leren en verbeteren, dit zetten we voort. Deze criteria zullen de komende periode verder worden aangescherpt en gedefinieerd.

Handelingsagenda 2020

Naar aanleiding van de eerdergenoemde observaties heeft ZE&GG besloten om de

deadline te verschuiven naar 1 september 2020. Voor de handelingsagenda 2020 worden de volgende acties ondernomen en deadlines aangehouden:

- de werkorganisatie maakt een selectie van dertig kennisvragen van alle kennisvragen die zijn binnengekomen. Deze selectie is gereed per 1 oktober 2020;
- de dertig geselecteerde kennisvragen gaan terug naar de HLA-partij met de vraag om, indien die nog ontbreekt, de PICOT en relevantie aan te vullen voor 1 november 2020;
- wanneer de geselecteerde kennisvragen compleet zijn, prioriteert de werkorganisatie deze dertig kennisvragen op basis van de prioriteringscriteria. De tien vragen met de hoogste waardering vormen de basis voor de gezamenlijke handelingsagenda. Deze prioritering gebeurt voor 1 december 2020.

Vanaf augustus 2020 worden daarnaast het proces en de rolverdeling voor de collectieve handelingsagenda geëvalueerd en herzien in samenwerking met een contactpersoon vanuit iedere HLA-partij. Daarbij komt specifiek aandacht voor het ophalen van de kennisvragen bij de HLA-partijen en de bronnen van de kennisvragen. Zo werken we steeds meer toe naar de ambitie om in collectiviteit onderwerpen te prioriteren op basis van gezamenlijk geformuleerde criteria én te komen tot een continu proces van het vaststellen van gezamenlijke handelingsagenda's van alle HLA-partijen.



Subsidieoproep 2020

In de periode tussen december 2020 en mei 2021 worden de projectgroepen samengesteld en de aanvragen verder uitgewerkt. In oktober 2021 vindt vervolgens de toekenning plaats. De geselecteerde studies starten uiterlijk in april 2022.

In het eerste jaar zijn 10 grote onderzoeksprojecten gefinancierd op het gebied van diagnostiek en nazorg/follow-up. Daarmee is een begin gemaakt met een gezamenlijke handelingsagenda van alle partijen.

Acties HLA-partijen - Agenderen


Alle HLA-partijen

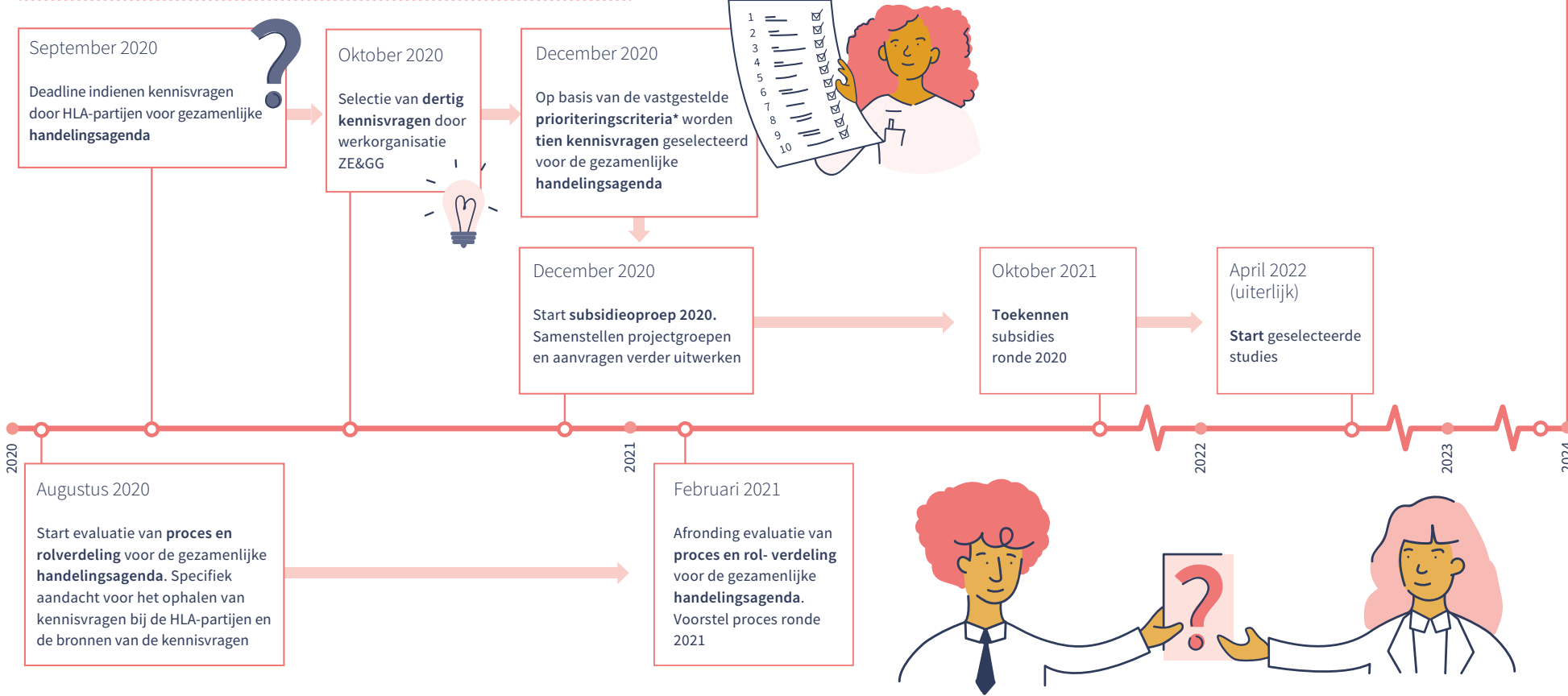
- Top 10 aanleveren gezamenlijke handelingsagenda; sept '20.
Indien kennisvraag wordt geselecteerd:
 - uitwerken van de kennisvraag tot PICOT
 - eerlijk en transparant proces voor het vormen van een projectgroep
- Contactpersoon voor evaluatieproces handelingsagenda

Welke acties volgen komende periode?

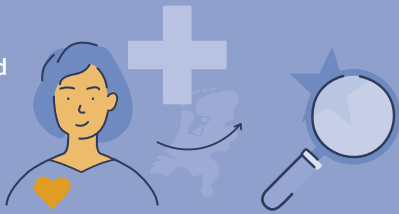
2020 - 2021
Prioriteringscriteria* vragen om een continu proces van leren en verbeteren, dit zetten we voort. Voor de handelingsagenda en de subsidieronde 2020 zijn de prioriteringscriteria reeds aangescherpt:

1. gezondheidswinst	3. volume	5. toegevoegde waarde
2. kostenreductie	4. praktijkvariatie	6. implementeerbaarheid van de resultaten

 **EINDDOEL**
 Gezamenlijk en systematisch (ophalen, wegen & prioriteren) bepalen voor welke onderwerpen evaluatieonderzoek nodig is, is de standaard vanaf 2023



We willen dat iedereen in Nederland de bewezen beste zorg krijgt. Dat betekent dat we moeten weten welke zorg, voor welke patiënt op welk moment het meest gepast is



Evaluëren

Zorgevaluaties worden efficiënt uitgevoerd

DOEL

Vanaf 2020 wordt er ieder jaar een groeiend aantal zorgevaluaties opgestart

EINDDOEL

In 2023 kan ieder onderzoek binnen drie maanden na de start includeren in alle deelnemende centra en is 90% van de onderzoeken binnen de geplande tijd afgerond



Patiënten (verenigingen) betrekken in opzet en uitvoer zorgevaluatie



Voortgang zorgevaluatie in kaart brengen door de inclusiemonitor

Inclusiemonitor

De Inclusiemonitor maakt inzichtelijk welke zorgaanbieders deelnemen aan zorgevaluaties en in welke mate ze dat doen. Middels een digitaal dashboard worden realtime de lopende zorgevaluaties en het aantal inclusies per zorgaanbieder weergegeven



Begeleiden van zorgevaluaties die (gaan) lopen vanuit ZE&GG



Vlot trekken achterlopende zorgevaluaties met de inclusieversneller



Verkorten doorlooptijd van openstellen subsidie tot honorering

Meer zorgevaluaties doen

En zorgevaluatie anders en slimmer aanpakken, want: zorgevaluatie is administratief belastend en duurt vaak lang. Dit moet simpeler, sneller en meer in samenhang

Wat is er nodig?

Waar we naartoe werken



Bij zorgevaluatie wordt bijvoorbeeld gekeken naar welke zorg :



beter is



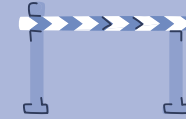
minder pijn geeft/
minder pijnlijk is



sneller is



de laagste kosten
met zich meebrengt



We hebben **belemmerende factoren** in kaart gebracht



Complexe en onduidelijke wet- en regelgeving



Inclusie van patiënten



Oplossen van belemmerende factoren met grootste impact



Systeminbedding

- **Bevorderen leer- en verbetercultuur**
Het deelnemen aan zorgevaluatie moet normaal worden
- **Oplossen systeembelemmeringen**
Er moet een vaste infrastructuur en financieringsstructuur voor zorgevaluatie komen

3.2

Evalueren



3.2.1

Mijlpalen en successen

Belemmerende factoren bij zorgevaluatie

In de zomer van 2019 begon ZE&GG, conform actie 4 van de kwartiermakersrapportage, een onderzoek naar belemmerende factoren bij zorgevaluatie onder projectleiders en lokale hoofdonderzoekers van de zorgevaluaties die zijn gesubsidieerd binnen SEENEZ, ZonMw Kwaliteit & Doelmatigheid en Leading the Change. Met vragenlijsten en interviews zijn de door hen ervaren belemmeringen en faciliterende factoren bij het uitvoeren van zorgevaluatie in kaart gebracht.

Inclusiemonitor

Begin 2020 is besloten dat het zichtbaar maken van de deelname van zorgaanbieders aan zorgevaluatie het beste kan gebeuren via een website waarop de inclusiecijfers zoveel mogelijk automatisch worden opgehaald en weergegeven. Conform actie 5 van de kwartiermakersrapportage wordt dit transparant gemaakt in de 'Inclusiemonitor'. In de zomer van 2020 is de bouw gestart.

Subsidieoproep inclusieversneller

Een deel van het budget van de extra ronde 2019 (actie 3) is gealloceerd voor een extra subsidie voor het stimuleren van acties die de inclusiesnelheid verhogen in moeizaam inkluderende, maar relevant lopende zorgevaluaties: de inclusieversneller. In de eerste ronde hebben onderzoekers van elf projecten een aanvraag ingediend waarvan er zeven haalbaar en relevant geacht werden en zijn gehonoreerd. In juli 2020 is de tweede ronde geopend.



3.2.2

Observaties

Belemmerende factoren bij zorgevaluatie

Als belangrijkste belemmeringen onder projectleiders en lokale onderzoekers kwamen bureaucratie en gebrek aan infrastructuur naar voren en het gegeven dat het uitvoeren van zorgevaluatie niet is ingebed in het primaire proces. Welke belemmerende factoren andere belanghebbenden ervaren in zorgevaluaties (zorgverzekeraars, zorgaanbieders, patiënten, etc.) moet nog onderzocht worden. De rapportage over de belemmerende factoren bij zorgevaluatie is te downloaden via de [website van ZE&GG](#).

Inclusiemonitor

Binnen de hiertoe opgerichte klankbordgroep is veel interesse in de mogelijkheden die de Inclusiemonitor moet bieden. Het gaat daarnaast om veel data. Dit maakt het een uitdaging steeds de juiste afbakening en keuzes te maken.

Met alle relevante partijen is afgesproken een Veldnorm Zorgevaluatie tot stand te brengen waarmee een groot deel van de belemmeringen in de uitvoer van zorgevaluatie wordt aangepakt.



3.2.3

Vooruitblik

Start studies extra subsidieronde 2019

Na het definitief positieve kwaliteitsoordeel van ZonMw begeleidt en monitort ZE&GG de zorgevaluaties in het kader van de extra ronde 2019 (actie 3) intensief. ZE&GG staat in nauw contact met alle projectgroepen. Alle zorgevaluaties krijgen een adviseur zorgevaluatie als aanspreekpunt aangewezen, die een adviserende en begeleidende rol heeft en frequent contact heeft met de projectgroepen. Daarnaast krijgen deze projectgroepen centrale ondersteuning bij het tekenen van de afsprakendocumenten (tussen initiërende en deelnemende centra).

Subsidieoproep inclusieversneller

ZE&GG monitort en jaagt de inclusies van de zorgevaluaties aan en onderzoekt of er een volgende inclusieversneller ronde moet komen die bijdraagt aan het sneller afronden van lopende zorgevaluaties.

Belemmerende factoren bij zorgevaluatie

ZE&GG heeft met alle relevante partijen afgesproken een **Veldnorm Zorgevaluatie** tot stand te brengen. De werkgroep, met afvaardiging vanuit zorgaanbieders, NVMETC, onderzoeksnetwerken, DCRF, CCMO, IGJ, MLCF en VWS en met betrokkenheid van patiëntvertegenwoordigers, is in juni 2020 gestart. De eerste versie is in het eerste kwartaal van 2021 gereed. Later dat jaar volgt de implementatie.

De Veldnorm moet zorgen voor een uniform en proportioneel kader voor toetsing en kwaliteit van zorgevaluatie en daarmee bevorderen dat zorgevaluaties sneller kunnen starten en eenvoudiger uitgevoerd kunnen worden, zonder in te boeten aan kwaliteit.

Voorts is in 2020 vanuit ZE&GG een onderzoek gestart naar wat er aan infrastructuur en financieringsstructuur nodig is om zorgevaluatie structureel in te bedden in het reguliere zorgproces. De resultaten daarvan volgen naar verwachting in juni 2021, waarna we eind 2021 starten met een pilot (zie 3.4.3).

Daarnaast onderzoeken we samen met ZonMw de mogelijkheden om het proces van kennisvraag tot subsidieverstrekking te versnellen. Hierbij besteden we aandacht aan de complexiteit van het huidige proces en nemen we de lessen mee van de subsidieoproepen rondom COVID. Zo komen we mogelijk tot een aanpak om het proces van subsidieverstrekking te versnellen. Dit plan is in juni 2021 gereed.

Versnellen inclusies

- **Inclusiemonitor**

In september 2020 staat de eerste werkende versie van de Inclusiemonitor online. Daarna blijven we hem verder ontwikkelen om het aantal mogelijkheden te vergroten en zoveel mogelijk tegemoet te komen aan de informatiebehoefte vanuit de verschillende belanghebbenden. ZE&GG gaat de Inclusiemonitor actief in het veld onder de aandacht brengen. Met alle HLA-partijen worden afspraken gemaakt om het gebruik te bevorderen en daarmee de aandacht voor zorgevaluatie te vergroten. Gereed per april 2021.

- **Nulmeting lopend zorgevaluatie**

Om te kunnen volgen of de ingezette interventies zorgen voor een verbeterde uitvoering van zorgevaluaties, is ZE&GG samen met ZonMw gestart met een nulmeting om meer zicht te krijgen op de huidige tijdslijnen bij zorgevaluatie. Dit is gereed per september 2020.

- **Overzicht voortgang opstart zorgevaluaties**

Ook zal gestart worden met een overzicht van de voortgang van opgestarte zorgevaluaties. Deze gegevens vormen samen met de nulmeting de basis om te zien of onderzoeken inderdaad sneller kunnen starten, sneller includeren en sneller klaar zijn. Dit overzicht is per juni 2021 gereed.



Acties HLA-partijen - Evalueren

Alle HLA-partijen

- Input leveren (via leden) voor onderzoek om zorgevaluatie structureel onderdeel te maken van het reguliere zorgproces

FMS

- Samen met ZE&GG een plan maken hoe de FMS een rol gaat spelen in het monitoren en aanjagen van de zorgevaluaties uit de extra ronde 2019 en de ronde inclusieversneller; april '21
- WV'en: contactpersoon vanuit het bestuur van de WV die verantwoordelijk is voor de portefeuille 'zorgevaluatie' en per WV afspraken maken op welke manier de WV de inclusies gaat aanjagen

NFU

- Bijdragen aan ontwikkeling en implementatie van de Veldnorm
- Voorstel hoe inclusiemonitor in te zetten → Actief sturen op inclusies
- Samen met ZE&GG een plan maken hoe de NFU een rol gaan spelen in het monitoren en aanjagen van de studies uit de extra ronde 2019 en de ronde inclusieversneller; april '21

NVZ

- Bijdragen aan ontwikkeling en implementatie van de Veldnorm
- Voorstel hoe inclusiemonitor in te zetten → Actief sturen op inclusies
- Samen met ZE&GG een plan maken hoe de NVZ een rol gaan spelen in het monitoren en aanjagen van de studies uit de extra ronde 2019 en de ronde inclusieversneller; april '21

Patiëntenfederatie

- Samen met ZE&GG een plan maken hoe de Patiëntenfederatie een rol gaat spelen in het monitoren en aanjagen van de studies uit de extra ronde 2019 en de ronde inclusieversneller; april '21

VWS

- Bijdragen aan ontwikkeling en implementatie van de Veldnorm

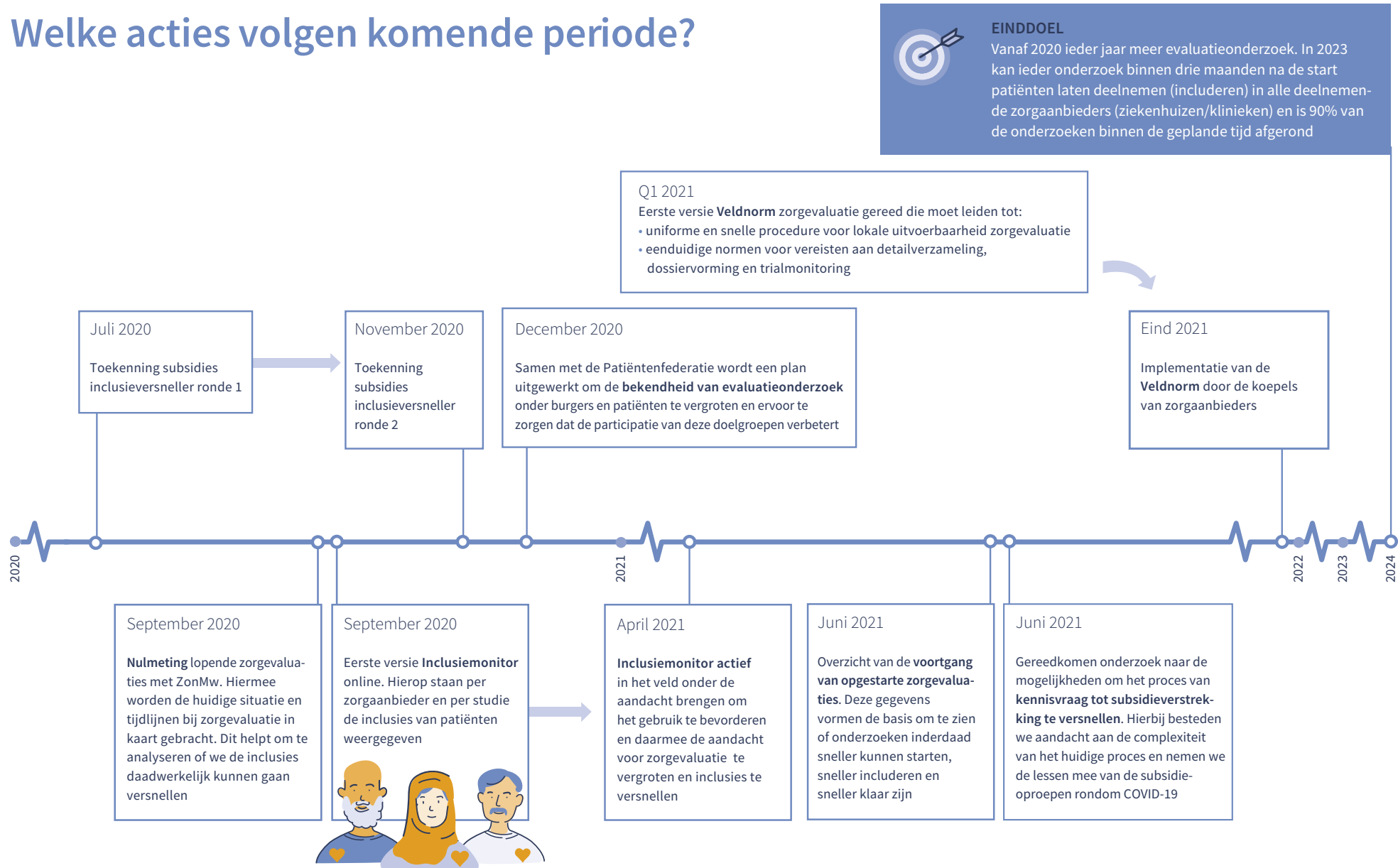
ZKN

- Bijdragen aan ontwikkeling en implementatie van de Veldnorm
- Voorstel hoe inclusiemonitor in te zetten → Actief sturen op inclusies
- Samen met ZE&GG een plan maken hoe ZKN een rol gaan spelen in het monitoren en aanjagen van de studies uit de extra ronde 2019 en de ronde inclusieversneller; april '21

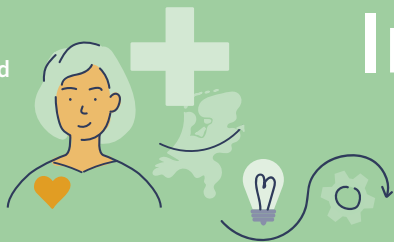
ZN

- Samen met ZE&GG een plan maken hoe ZN een rol gaat spelen in het monitoren en aanjagen van de studies uit de extra ronde 2019 en de ronde inclusieversneller; april '21

Welke acties volgen komende periode?



We willen dat iedereen in Nederland de bewezen beste zorg krijgt. Dat betekent dat we moeten weten welke zorg, voor welke patiënt op welk moment het meest gepast is



Implementeren & monitoren

Toepassen kennis uit zorgevaluatie in de klinische praktijk

DOEL

Vanaf 2020 is er een gestructureerde aanpak van alle ZE&GG-partijen om uitkomsten uit zorgevaluatie in de praktijk te implementeren inclusief benodigde hulpmiddelen en meetinstrumenten

EINDDOEL

In 2023 is meer dan 80% van de afgeronde zorgevaluaties aantoonbaar in de praktijk geïmplementeerd



Een implementatieplatform met inspirerende voorbeelden en hulp bij implementatie in de praktijk

Wat is er nodig?

Waar we naartoe werken

We maken voor zoveel mogelijk onderwerpen op de implementatieagenda de mate van implementatie in de klinische praktijk inzichtelijk

We vergroten de **vindbaarheid** en bundelen inzichten over gepast gebruik uit zorgevaluatie

Al deze kennis wordt gebundeld op de 'Implementatieagenda Gepast Gebruik'

Spiegelinformatie

Spiegels geven inzicht in de mate van implementatie op basis van bestaande dataregistraties. Zo kunnen zorgaanbieders zien hoe zij presteren: ten opzichte van zichzelf in de tijd, en waar mogelijk ten opzichte van andere zorgaanbieders

Actief begeleiden koplopers

Implementatieplan per HLA-partij

Betere aansluiting tussen kennisvraag, onderzoek en richtlijn

Samenwerken met diverse (data)partijen

Systeeminbedding

- **Bevorderen leer- en verbetercultuur**
Uitleggen dat gepast gebruik van zorg leidt tot kwalitatief hoogwaardige, toegankelijke en betaalbare zorg
- **Oplossen systeembelemmeringen**
Stimuleren dat partijen samen leren en verbeteren o.b.v. spiegelinformatie en de benodigde infrastructuur en financieringsstructuur voor het toepassen van gepast gebruik



En kijken of dit ook echt tot betere kwaliteit van zorg, meer tevredenheid bij patiënten en lagere kosten leidt

3.3

Implementeren & monitoren



3.3.1

Mijlpalen en successen - implementeren

Implementatieagenda

In de kwartiermakersrapportage is afgesproken om de uitkomsten van afgeronde zorgevaluaties van de programma's DoelmatigheidsOnderzoek (DO) en Goed Gebruik Geneesmiddelen (GGG) van ZonMw en de Zinnige Zorg verbeterselementen (ZiNL) te implementeren (actie 6). De werkorganisatie heeft gezamenlijk besloten ook de Verstandige Keuzes van de FMS, de Beter Laten-lijst van de V&VN en de opschalingsprojecten van Doen of Laten? van de NFU aan de ZE&GG implementatieagenda toe te voegen. De eerste versie van de gezamenlijke implementatieagenda is op 9 maart 2020 openbaar beschikbaar gemaakt.

Van zorgevaluatie naar richtlijn

Als de uitkomst van een zorgevaluatie al is opgenomen in een richtlijn, kan er sneller geïmplementeerd worden. Van de lange lijst DO-studies, waarvan gezamenlijk is afgesproken die te implementeren, zijn er uiteindelijk negen meegenomen in een aanbeveling in de medische richtlijnen. Het enorme verschil tussen de lange lijst afgeronde studies en korte lijst van in de richtlijn geïmplementeerde resultaten is door ZE&GG samen met het Kennisinstituut en ZonMw onderzocht. Soms is het niet mogelijk iets in de richtlijn op te nemen, geeft de uitkomst geen relevante informatie of is een richtlijn niet recent geactualiseerd. Om dit proces 'van zorgevaluatie naar richtlijn' te versnellen en daarmee de opbrengst van zorgevaluatie te vergroten, is er een plan van aanpak opgesteld voor de samenwerking tussen ZE&GG, ZonMw en het Kennisinstituut van de FMS.

Implementatieplatform

Eén van de doelen van ZE&GG is het faciliteren, stimuleren en structureren van implementatie in samenwerking met alle HLA-partijen. In actie 8 van de kwartiermakersrapportage werd in dit kader gesproken over het inrichten van een implementatietoolkit. Dit zou een verzameling moeten zijn van bestaande en nog te ontwikkelen implementatiehulpmiddelen. De afgelopen periode hebben we met implementatiedeskundigen gereflecteerd op het idee van deze toolkit en is er collectief de behoefte uitgesproken voor een interactief en digitaal implementatieplatform. Er is een brede inventarisatie gemaakt bij potentiële gebruikers (medisch specialisten, verpleegkundigen, kwaliteitsmedewerkers binnen zorgaanbieders en arts-assistenten) van punten waaraan dit platform zou moeten voldoen. Vervolgens zijn die punten getoetst bij verschillende implementatiedeskundigen. Het plan van aanpak is opgeleverd, de volgende stap is het bouwen en neerzetten van het platform. Op de ZE&GG website zijn overigens al diverse goede voorbeelden en tools uit de praktijk opgenomen. Ook bieden we laagdrempelig hulp bij implementatie aan.

Concept implementatieaanpak

De implementatieagenda is online beschikbaar gemaakt. Dit betekent dat er consensus is over het WAT en dat er nu gewerkt moet worden aan het HOE. De ambitie om alle kennis uit de implementatieagenda naar de klinische praktijk te brengen vraagt om goede samenwerking tussen alle betrokken partijen. Het actief stimuleren van een leer- en verbetercultuur is noodzakelijk om de ambities van de HLA-partijen

m.b.t. gepast gebruik van zorg tot een succes te maken. Daarom hebben we een (concept) implementatieaanpak opgesteld. Hierin zijn onder andere de noodzaak en basisprincipes van implementatie uitgewerkt. Ook beschrijven we hoe we met koplopers aan de slag gaan om implementatie te bevorderen en de wijze waarop de voortgang wordt gemonitord.

Samenwerking FMS i.v.m. COVID-19

Er is een samenwerking gestart met de FMS in het kader van de inbreng van de implementatieagenda bij het opschalen van non-COVID zorg. De implementatieagenda van ZE&GG is hiervoor de basis en kan helpen bij het maken van keuzes. Welke zorg krijgt prioriteit, wat kan anders georganiseerd worden, en welke zorg is het meest gepast? Samen met de FMS is contact gelegd met veertien WV'en om samen te onderzoeken hoe de implementatieagenda ondersteuning kan bieden. Inmiddels heeft de meerderheid van de gesprekken plaatsgevonden. Met meerdere WV'en zijn er vervolgspraken gemaakt over ondersteuning bij implementatie en het zichtbaar maken van successen. Daarnaast zijn verschillende zorgaanbieders al aan de slag gegaan met de implementatieagenda. De faciliterende rol die ZE&GG hierbij beoogt wordt vastgelegd in de implementatieaanpak.

Samenwerking transitieversnelling NVZ-ZN

De NVZ en ZN hebben afspraken gemaakt voor het geven van een extra impuls om de transitie van de zorg echt op gang te krijgen. Het stimuleren van een leer- en verbetercultuur is hierbij het uitgangspunt. Er is een conceptsamenwerkingsplan opgesteld, waarin onder andere is meegenomen dat ziekenhuizen actief aan de slag

gaan met minstens tien onderwerpen van de implementatieagenda waar sprake is van verbeterpotentieel. Ze maken afspraken met de zorgverzekeraars over deze onderwerpen en koppelen de voortgang periodiek terug. De samenwerking wordt door ZE&GG gefaciliteerd.



Mijlpalen en successen - monitoren

Samenwerking met Uitkomstgerichte Zorg

Eerder dit jaar hebben we een rapportage gemaakt over de ontwikkeling en beschikbaarheid van patiënt relevante uitkomsten (actie 9). Er is hiermee in kaart gebracht welke mogelijkheden er zijn om uitkomsten van zorgevaluatie te monitoren met behulp van patiënt relevante uitkomsten. Er lopen al diverse initiatieven om uitkomstregistraties te stimuleren en de toegankelijkheid te verbeteren. Het programma Uitkomstgerichte Zorg (UZ) is hierin aangewezen als een van de belangrijkste. UZ heeft als doel om in 2022 van 50% van de ziektelast een set van uitkomstinformatie vastgesteld te hebben. Naar aanleiding van de rapportage en uitwerking van de raakvlakken tussen ZE&GG en UZ, is er een samenwerking opgezet. Deze samenwerking zal in de komende periode verder vorm krijgen.

Spiegelinformatie

Op basis van bestaande dataregistraties wil ZE&GG spiegelinformatie ontwikkelen op landelijk en zorgaanbiedersniveau. Deze spiegels moeten inzicht geven in de mate waarin zorgaanbieders ten opzichte van zichzelf in de tijd, en waar mogelijk ten opzichte van andere zorgaanbieders, presteren op specifieke implementaties.

Deze spiegels wil ZE&GG om de drie tot zes maanden kunnen genereren en terugkoppelen naar zorgaanbieders en andere stakeholders. Op basis van de onderwerpen op de implementatieagenda is ZE&GG in maart 2020 begonnen met de bouw van de eerste zes spiegels in samenwerking met DHD en Vektis. Daarnaast zijn diverse WV'en benaderd om in samenwerking met de relevante medisch specialisten de input voor de spiegels af te stemmen.

1. Lage rughernia (NVvN)
2. Biological doseringen (NVR)
3. Gastro-oesofageale reflux (NVK)
4. Geen MRI of artroscopie degeneratieve knie (NOV)
5. Electieve sigmoïd resectie bij terugkerende diverticulitis (NVMDL)
6. Niet standaard röntgenfoto acute buikpijn (NVvR, NVvH)

Samenwerking met alle datapartijen

ZE&GG staat voor de keuze met wie er de komende jaren spiegels ontwikkeld gaan worden. Er zijn verschillende datapartijen die over de (juiste) data beschikken om spiegelinformatie voor alle relevante stakeholders te kunnen ontwikkelen. Er ligt een stevige basis voor samenwerking met deze datapartijen met het oog op toekomstige spiegels. Het gaat hier om IKNL, DICA (SKR), NZa, DHD, Vektis, ZiNL, Logex, i2i, Performance, RIVM, zorgverzekeraars en WV'en. Op basis van de koers die de HLA-partijen samen op korte termijn zullen kiezen kan daadwerkelijk een samenwerking worden aangegaan met diverse partijen.

Concept Plan van aanpak mogelijke datasamenwerking ZiNL

ZiNL beschikt over een belangrijk deel van de benodigde data voor spiegelinformatie en er is ruime kennis voorhanden om spiegels te ontwikkelen. ZE&GG heeft een plan van aanpak opgesteld voor het vormgeven van een mogelijke datasamenwerking met ZiNL en andere datapartijen om de benodigde spiegels voor ZE&GG gezamenlijk te ontwikkelen. In september 2020 wordt dit plan met de werkorganisatie van ZE&GG besproken.



3.3.2

Observaties - implementeren

Veranderaanpak

ZE&GG werkt feitelijk aan een transitie, waarvoor nieuwe structuren en werkwijzen ingericht moeten worden binnen de medisch specialistische zorg. Verandering kost tijd en aandacht. Ook binnen de werkorganisatie moet er voldoende ruimte zijn voor deze discussie om tot commitment te komen. In zijn algemeenheid blijkt uit gesprekken met verschillende partijen dat ZE&GG voorop loopt in de beweging en daarmee in het gedachtengoed en toekomstbeeld. Er bestaat dan ook behoefte vanuit de ZE&GG organisatie om nog beter aansluiting te zoeken bij de leefwereld van zorgverleners en zorgaanbieders.

Implementatieagenda

Met betrekking tot de implementatieagenda zijn we tot de volgende observaties gekomen:

- slechts een zeer beperkt deel van de afgeronde zorgevaluaties gefinancierd door ZonMw (DO en GGG) blijkt verwerkt te zijn in een richtlijn;

- er is nog onvoldoende aansluiting tussen 'onderzoek' en 'richtlijnen', zowel qua inhoud als qua proces. Dat is historisch gezien logisch, maar biedt voor de toekomst wel kansen ter verbetering;
- er bestaan nog veel verschillende en niet-eenduidige processen om tot inzichten van 'gepast gebruik' te komen (bijvoorbeeld richtlijn vs. zinnige zorg). De term 'gepast gebruik' wordt dan ook op verschillende manieren uitgelegd en kent geen eenduidige betekenis of interpretatie. Daarom moet er een gezamenlijke definitie van 'gepast gebruik' komen;
- vanuit de FMS zijn er belemmeringen gesignaleerd die de voortgang omtrent de implementatie van Zinnige Zorg-trajecten hinderen. Deze belemmeringen moeten worden geïnventariseerd, om vervolgens tot afspraken te komen hoe de verbeteringsignalen effectief geïmplementeerd kunnen worden;
- in het kader van de beperkte capaciteit in de medisch specialistische zorg ten gevolge van de coronacrisis zien we dat onderdelen van de ZE&GG implementatieagenda versneld worden geïmplementeerd.



Observaties - monitoren

Spiegelinformatie

Voor veel onderwerpen van de implementatieagenda zijn geen of niet genoeg geschikte data voorhanden om spiegels te ontwikkelen. Daarnaast zijn er veel losse partijen actief op het gebied van data en het maken van spiegels. Daardoor zijn er ook al diverse spiegels in omloop. We hebben geconstateerd dat spiegels niet worden gedeeld tussen partijen en ook niet eenduidig worden geïnterpreteerd.

Datasamenwerking

Het besluit om samen te werken met datapartijen blijkt lastig. Er zijn verschillende argumenten die meespelen bij een besluit tot datasamenwerking, zoals de behoefte aan eigen regie, grip op de kosten, het kunnen voorkomen van een aanbestedings-traject met onzekere uitkomst, de wettelijke ruimte om alle benodigde data kosteloos op te kunnen vragen bij andere databanken en de vertrouwdeheid van het veld met bepaalde datapartijen. Tegelijk is het nadrukkelijk de bedoeling met zo veel mogelijk partijen de samenwerking in het ontwikkelen van spiegels op te zoeken. Uitgangspunt is om voor zo veel mogelijk onderwerpen van de implementatieagenda spiegels te ontwikkelen en beschikbaar te stellen aan het veld.



3.3.3

Vooruitblik - implementeren

Verbinden en versnellen kennisvraag – onderzoek – richtlijn

Samen met het Kennisinstituut van de FMS en ZonMw werken we aan de volgende onderdelen om alle lopende en afgeronde zorgevaluaties sneller te duiden en in de richtlijn te krijgen:

- versnellingsprogramma om uitkomsten van afgeronde zorgevaluaties te duiden. Het doel is om in 2021 alle High Potential projecten van ZonMw, aangevuld met kansrijke afgeronde zorgevaluaties, te duiden, (waar relevant) op te nemen in de richtlijn en meteen te starten met de implementatie van de onderwerpen die in de richtlijnen zijn gekomen. De genoemde kansrijke afgeronde studies komen voort uit een analyse van de afgeronde DO- en GGG-studies die gekoppeld zijn aan

een richtlijn, waarin door de partijen binnen ZE&GG samen met de WV'en wordt bepaald welke het meeste kansrijk zijn. Voor het versnellingsprogramma worden de volgende acties ondernomen en deadlines aangehouden:

- het Kennisinstituut levert in oktober 2020 samen met ZE&GG een plan op inclusief de hiervoor benodigde ondersteuning;
- het Kennisinstituut start samen met ZE&GG de uitvoer in januari 2021;
- de duidingen van de High Potentials zijn in december 2021 afgerond.
- Een dashboard om inzicht te verkrijgen in het proces van kennisagenda – studie – richtlijn. In het dashboard zal o.a. te zien zijn welke studies op dat moment lopen en of ze voortkomen uit kennisagenda's van WV'en, hoe de voortgang van de studies is (met een link naar de Inclusiemonitor), welke WV'en op termijn betrokken of relevant zijn bij een studie en welke richtlijn(modules) wanneer geactualiseerd worden. Voor het dashboard worden de volgende acties ondernomen en deadlines aangehouden:
 - ZonMw en het Kennisinstituut hebben reeds koppelingen gemaakt tussen de kennisagenda's van WV'en, de ZonMw-studies en de richtlijndatabase. Deze worden geactualiseerd en zijn in september 2020 gereed;
 - een eerste versie van het dashboard is gereed in september 2020;
 - de volledig gevulde Excel-versie van het dashboard is eind 2020 compleet;
 - een geautomatiseerd dashboard, aansluitend op de systemen van ZonMw en de richtlijndatabase, is eind 2021 gereed.

Zinnige Zorg Verbetersignalen

Alle partijen binnen ZE&GG hebben in de kwartiermakersfase afgesproken om een

gezamenlijke verantwoordelijkheid te nemen om de implementatie van de verbetersignalen van het ZZ-programma (ZiNL) te laten slagen. In september 2020 maken ZE&GG en ZiNL werkafspraken over de implementatie van drie ZZ-trajecten en het ophalen van eventuele belemmeringen. We beginnen met drie pilots: de ZZ-trajecten baarmoederhalsafwijking CIN, knie- en heupartrose en pijn op de borst.

Implementatieagenda: proces tot update

Naar aanleiding van onze observatie dat er geen eenduidig proces bestaat om tot inzichten van 'gepast gebruik' te komen, wordt er ten behoeve van de implementatieagenda uniform vastgesteld wanneer er voldoende bewijs is voor gepast gebruik. Om tot deze vaststelling te komen gaan we de volgende acties ondernemen (gereed per april 2021):

- analyseren van verschillen in interpretatie en wetenschappelijke onderbouwing gepast gebruik;
- dialoog organiseren tussen alle HLA-partijen om een gemeenschappelijk standpunt te ontwikkelen omtrent gepast gebruik t.b.v. de implementatieagenda;
- een proces inrichten om de implementatieagenda actueel te houden. Per HLA-partij werken we vervolgens uit hoe nieuwe onderwerpen voor de agenda aangeleverd kunnen worden. Tenslotte stellen we gezamenlijk vast welke criteria gehanteerd worden om te bepalen wanneer iets 'geïmplementeerd' is.

Implementatieagenda: afspraken NVZ-ZN

De afspraken die in het concept samenwerkingsplan tussen de NVZ en ZN zijn opgesteld met betrekking tot implementatie in ziekenhuizen worden eind 2020 verder

uitgewerkt en geconcretiseerd. In deze afspraken is onder andere meegenomen dat ziekenhuizen actief aan de slag gaan met minstens tien onderwerpen van de implementatieagenda. De samenwerking wordt gefaciliteerd door ZE&GG.

Veranderaanpak (leren en verbeteren)

In dit eerste jaar van ZE&GG zijn we begonnen met het antwoord op de vraag: WAT gaan we implementeren? Het antwoord op die vraag is de implementatieagenda. Nu kijken we met elkaar HOE we deze bundeling van voorbeelden van gepast gebruik kunnen implementeren. Het actief stimuleren van een leer- en verbetercultuur is noodzakelijk om de ambities van de HLA-partijen m.b.t. gepast gebruik van zorg tot een succes te maken. Daarom gaan we de (concept) implementatieaanpak uitwerken. Hierin zijn onder andere de basisprincipes van implementatie uitgewerkt (gereed in augustus 2020) en staat omschreven hoe we koplopers gaan inzetten om implementatie te bevorderen. Er komt in september 2020 een oproep voor koplopers bij ZKN, NVZ, NFU, V&VN, FMS en de Patiëntenfederatie, die vervolgens in december 2020 geformaliseerd zullen worden.

Ondersteuning bij implementatie

Dingen anders doen dan je gewend bent is een lastige opgave. Want hoe pak je dat aan, waar begin je en hoe weet je of het gelukt is? Dit zijn legitieme vragen omtrent implementatie waar ZE&GG, in samenwerking met alle HLA-partijen, bij kan helpen. ZE&GG gaat ondersteuning bieden bij implementatie door:

- geselecteerde koplopers actief te begeleiden en te monitoren. Naar aanleiding hiervan brengen we eventuele belemmeringen in kaart, o.a. vanuit de samenwerking tussen de NVZ en ZN. Deze belemmeringen worden halfjaarlijks

in kaart gebracht en gerapporteerd in het volgende jaarplan. In het kader van systeeminbedding wordt vervolgens onderzocht op welke manier die belemmeringen opgelost kunnen worden, wat daarvoor nodig is en van wie;

- het implementatieplatform, waarvan de eerste versie eind 2020 online beschikbaar komt;
- een actieplan per HLA-partij met de manier waarop zij de implementatie bij hun achterban kunnen faciliteren (gereed oktober 2020);
- het opzetten van een implementatienetwerk van zorgaanbieders. Hierin is de eerste stap om een aanspreekpunt te hebben voor implementatie (bijvoorbeeld leden van een transitieteam) bij het merendeel van de zorgaanbieders vanaf eind 2020. Daarbij is bestuurlijke betrokkenheid binnen de zorgaanbieders van belang.



Vooruitblik - monitoren

Spiegelinformatie

ZE&GG streeft ernaar om voor zoveel mogelijk onderwerpen op de (toekomstige) implementatieagenda de stand van zaken inzichtelijk te maken aan de hand van spiegelinformatie. Voor het ontwikkelen van spiegels worden de volgende acties ondernomen voor 1 november 2020:

- we maken een inventarisatie van de spiegels die reeds beschikbaar zijn (bij andere partijen) of die ontwikkeld kunnen worden;
- we delen het overzicht van beschikbare en te maken spiegels en deze ontsluiten we binnen het netwerk van ZE&GG;
- de reeds beschikbare spiegels worden getoetst op hun kwaliteit en, waar mogelijk, worden zij verbeterd en gestandaardiseerd;
- voor ontbrekende onderwerpen maken we een analyse van de (systeem)

belemmeringen en dragen we oplossingen aan.

De eerste zes spiegels, die ZE&GG in samenwerking met DHD en Vektis en in samenspraak met de FMS en WV'en in eigen beheer ontwikkelt, zullen uiterlijk januari 2021 worden opgeleverd.

Doelstellingen en aanpak spiegels

Uit onze observaties blijkt dat spiegels niet tussen partijen worden gedeeld en ook niet eenduidig worden geïnterpreteerd. Daarom gaat ZE&GG de doelstellingen en wijze van gebruik van spiegels gezamenlijk vaststellen met de partijen en gaan we ervoor zorgen dat die worden uitgedragen. We ontwikkelen onze visie op de manier waarop spiegels ontwikkeld, opgesteld en gebruikt worden, waar ze toe moeten leiden, wie ze gebruikt en op welke manier. Waar werken we naartoe en wie hebben we daarvoor nodig? Hierbij hanteren we de volgende uitgangspunten:

- spiegels en datadefinities worden voor zo veel mogelijk implementatieagenda onderwerpen ontwikkeld, zijn toegankelijk voor zorgaanbieders en andere HLA-partijen via een samenwerkingsnetwerk en zijn ondersteund door vertrouwde datapartijen;
- spiegels dienen ter ondersteuning bij het leren en verbeteren en zijn vooralsnog niet bedoeld ter verantwoording of afrekening.

Samenwerking datapartijen

De koers met betrekking tot een samenwerking voor spiegelontwikkeling met bestaande datapartijen wordt bepaald. Het besluit over de insteek van de samenwerking is per november 2020 gereed.



Monitoren voortgang implementatiegraad

Om de implementatiegraad te kunnen monitoren wordt er onderzocht of het mogelijk is om, naast de spiegels op zorgaanbiedersniveau, een 'landelijke monitor' te ontwikkelen. Met behulp van bestaande datadefinities van spiegels gaan we met een datapartij onderzoeken of we tot een landelijke monitor kunnen komen, die gedragen wordt door het veld en aan de hand waarvan we gezamenlijk kunnen bepalen of iets daadwerkelijk geïmplementeerd is. Dit is als toevoeging om te bepalen wanneer een onderwerp van de implementatieagenda af gehaald kan worden. Dit plan is voor de zomer van 2021 gereed.

De eerste versie van de gezamenlijke implementatieagenda met kennis over gepast gebruik is openbaar beschikbaar gesteld en ziekenhuizen en zorgverzekeraars hebben samen afspraken gemaakt om hiermee aan de slag te gaan.

Acties HLA-partijen - Implementeren & monitoren

Acties HLA-partijen - Implementeren & monitoren

Alle HLA-partijen

- Actieplan per HLA-partij: hoe ondersteunen bij implementatie; okt '20
- Besluit insteek samenwerking bestaande datapartijen; nov '20
- Deelnemen dialoog: gezamenlijk standpunt 'hoe stellen we gepast gebruik vast'; eind '20

FMS

- Versnellingsprogramma Richtlijnherziening (Kennisinstituut); okt '20
- Dashboard kennisagenda – zorgevaluatie - richtlijn
- WV'en: helpen opzetten spiegels; jan '21
- Koploper WV-en bij implementatie; sept '20
- Zinnige Zorg – ophalen discussiepunten; sept '20

NFU

- Contactpersoon voor implementatie bij merendeel van de zorgaanbieders; eind '20
- Uitvraag koploper ziekenhuis

NVZ

- Contactpersoon voor implementatie bij merendeel van de zorgaanbieders; eind '20
- Uitvraag koploper ziekenhuis
- Uitwerken afspraken NVZ - ZN

Patiëntenfederatie

- Uitvraag koploper patiëntenverenigingen

V&VN

- Plan implementatie Beter Laten
- Opstellen actieplan Beter Laten 2.0
- Uitvraag koploper instellingen/ netwerken (via VAR netwerk)

ZiNL

- ZE&GG en ZiNL maken werkafspraken over implementatie en ophalen van eventuele belemmeringen bij drie afgeronde ZZ-trajecten; sept '20

ZKN

- Contactpersoon voor implementatie bij merendeel van de zorgaanbieders; Eind '20
- Uitvraag koploper klinieken

ZN

- Congruent beleid verzekeraars – uitwerken
- Uitwerken afspraken NVZ- ZN

Welke acties volgen komende periode?



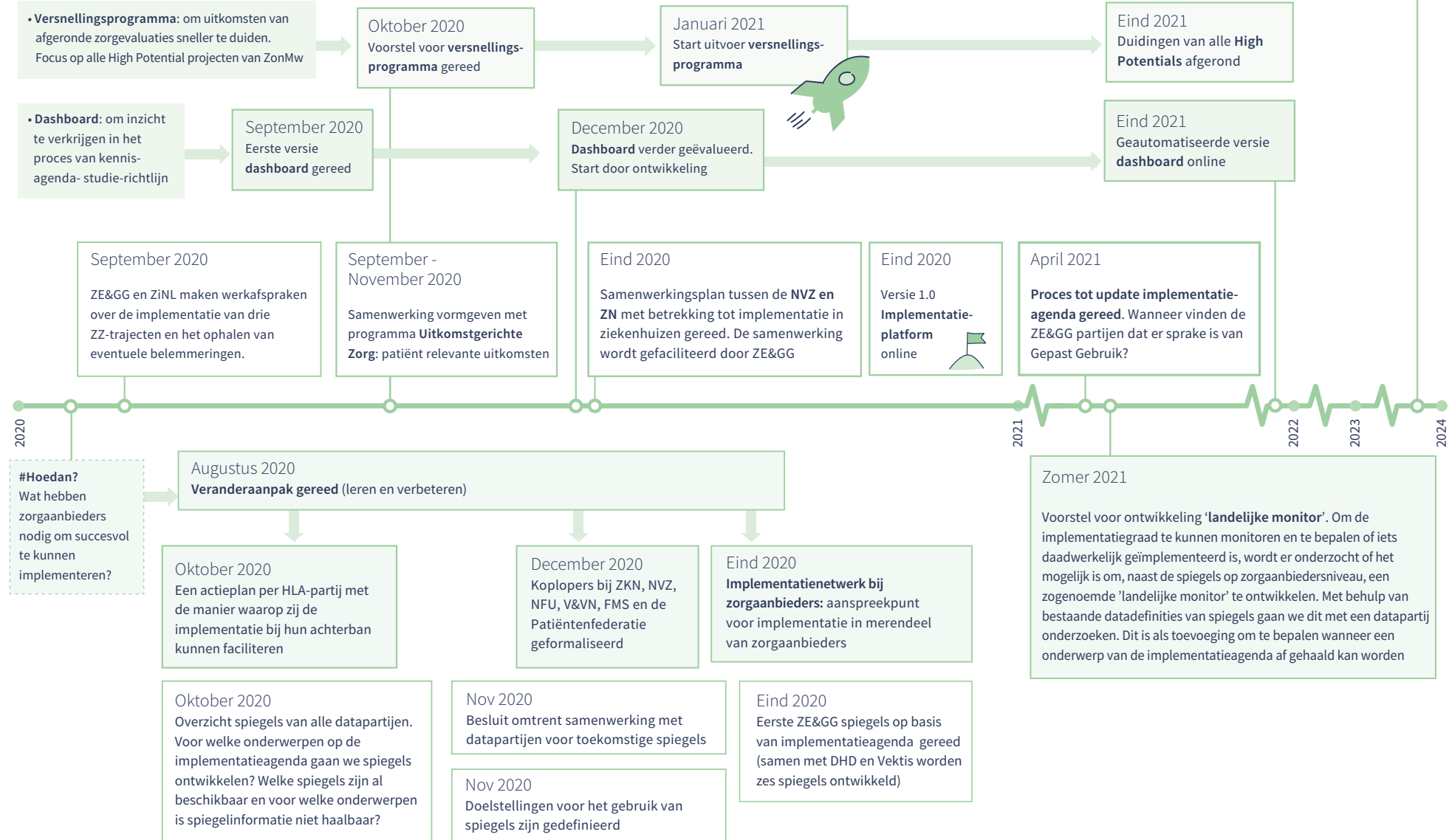
EINDDOEL

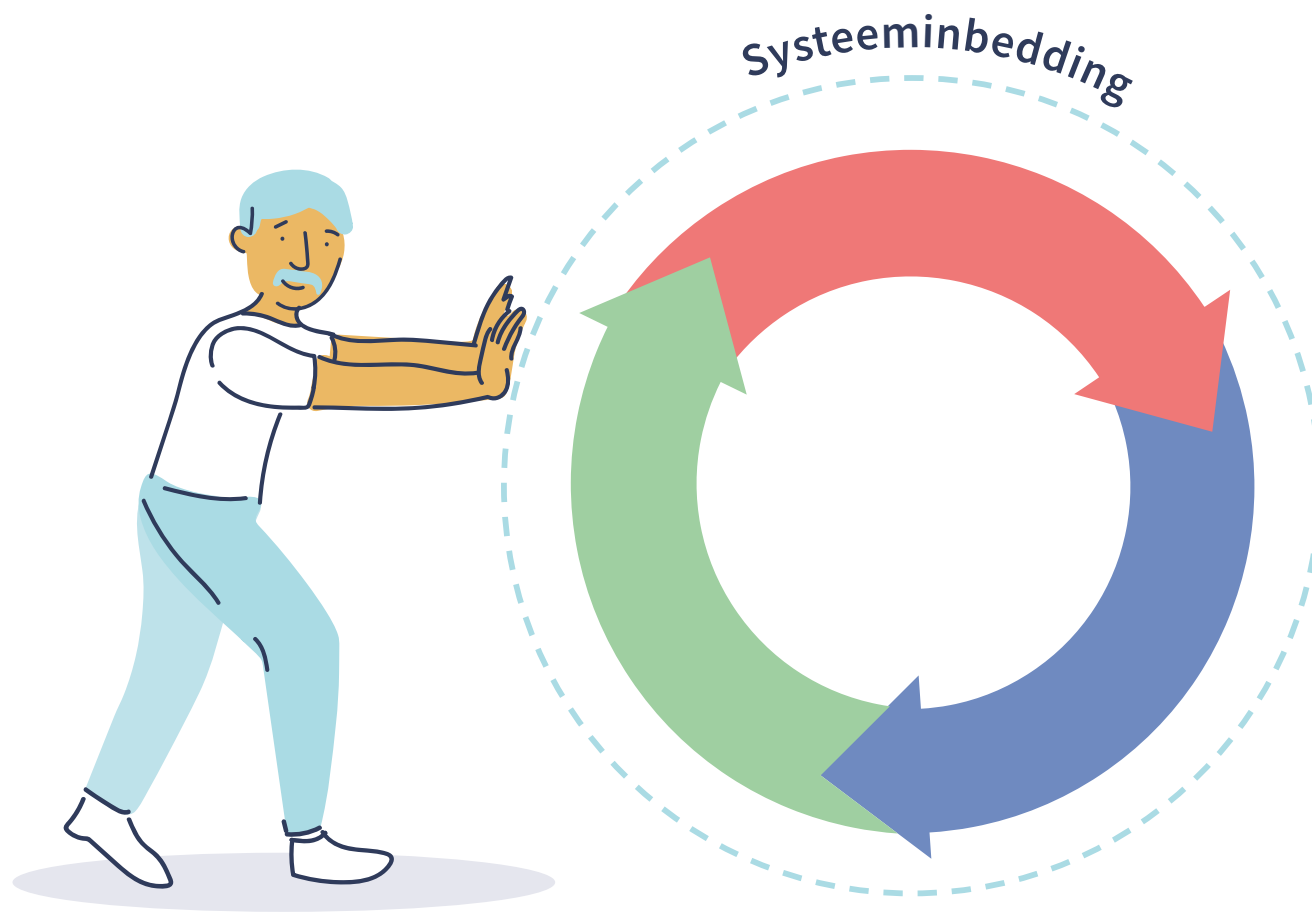
Vanaf 2020 is er een gestructureerde aanpak van alle HLA-partijen om kennis over gepast gebruik uit zorgevaluatie in de praktijk te implementeren inclusief benodigde hulpmiddelen en meet- instrumenten. In 2023 is meer dan 80% van de afgeronde zorgevaluatie geïmplementeerd.

Samen met het Kennisinstituut (FMS) werken we aan:

• **Versnellingsprogramma:** om uitkomsten van afgeronde zorgevaluaties sneller te duiden. Focus op alle High Potential projecten van ZonMw

• **Dashboard:** om inzicht te verkrijgen in het proces van kennis-agenda- studie-richtlijn





3.4

Stysteeminbedding

Zorgevaluatie en gepast gebruik worden integraal onderdeel van het reguliere zorgproces. Inzet op bevorderen leer- en verbetercultuur, betrekken samenleving en het oplossen van systeembelemmeringen.



3.4.1

Mijlpalen en successen

Data

In maart 2020 heeft ZE&GG een rapportage opgesteld waarin een inventarisatie is gemaakt van databanken (dataregistraties) in het zorginformatielandschap (actie 10). Deze databanken beschikken mogelijk over interessante data om de Cirkel van Gepast Gebruik te kunnen ondersteunen. Niet alleen op het gebied van spiegelinformatie, maar ook op andere onderwerpen lopen er programma's en beleidslijnen die de doelstellingen van ZE&GG raken. Ook deze diverse programma's en hun samenhang zijn in kaart gebracht. Daarnaast is er in dit licht in februari 2020 een heimdag georganiseerd met zusterprogramma's van het ministerie van VWS, ZonMw en ZiNL die raakvlakken tonen met de activiteiten van ZE&GG. Een concreet resultaat van deze heimdag is het opzetten van de samenwerking met UZ (zie monitoren).

Maatschappij

Alle acties binnen het programma moeten uiteindelijk leiden tot betere, toegankelijke en betaalbare zorg voor alle burgers van Nederland. In samenspraak met Patiëntenfederatie Nederland en patiëntvertegenwoordigers hebben wij een plan van aanpak opgesteld om de samenleving te betrekken (actie 11).

Communicatie

De beweging, de transitie van ZE&GG, komt op gang. Er is meer bewustwording en begrip ontstaan voor de doelstellingen van de gezamenlijke ambitie van de HLA-partijen binnen ZE&GG. Wat betreft de communicatie is de basis op orde gebracht (actie 12). Hierbij zijn de eigen website en de vaststelling van de kernboodschap van ZE&GG, het verhaal, de belangrijkste mijlpalen geweest. Daarnaast lijkt de zichtbaarheid van ZE&GG aanzienlijk vergroot en is er steeds meer media-aandacht voor gepast gebruik. Ook is er een communicatieplan opgeleverd en zijn de eerste stappen richting een HLA-communicatienetwerk gezet. De communicatiestrategie richtte zich in deze eerste fase op positionering van het programma en het bouwen aan het verhaal van ZE&GG. In de volgende fase (vanaf najaar 2020) richten we ons ook op een ambassadeursstrategie, waarbij de visie en het verhaal van ZE&GG wordt gekoppeld aan de eigen praktijk.

In de communicatie ligt de nadruk op:

- het verhaal van ZE&GG: ontlast en (ont)regel de zorg en het evalueren van bestaande zorg en het toepassen van nieuwe kennis in de praktijk kan simpeler, sneller en

meer in samenhang worden gebracht. Het einddoel verbindt: de bewezen beste zorg voor patiënten;

- concretiseren hoe we dat doen: het verhaal laden met oplossingen en concrete handvatten. Mensen luisteren niet naar wat je zegt, maar kijken naar wat je *doet*;
- beweging zichtbaar maken en versnellen. Ambassadeurs (koplopers) lopen voorop in de beweging van ZE&GG. Het perspectief van zorgaanbieders en patiënten staat hierin centraal.

Structurele financiering

Samen met het ministerie van VWS heeft ZE&GG bestaande informatie in kaart gebracht. Daarnaast is er gestart met het verkrijgen van helderheid over de grondslag van bekostiging van zorgevaluatie en gepast gebruik. De focus ligt hier op het verkennen van de mogelijkheden binnen de Zorgverzekeringswet (ZVW) en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).



3.4.2 Observaties

Verbinding programma's rondom gepast gebruik

Op de heimdag in februari 2020 met VWS, ZonMw en ZiNL werd duidelijk dat er veel raakvlakken zijn op operationeel niveau. Tegelijkertijd werd duidelijk dat het landschap versnipperd is en het lastig is om het overzicht te bewaren van de ontwikkelingen in de verschillende programma's. Er is behoefte geuit aan meer synergie en samenwerking tussen deze programma's die zich met gepast gebruik bezighouden.

Maatschappij

Daarnaast blijft het belangrijk om te beseffen voor wie het programma ZE&GG bedoeld is. Wie is onze doelgroep? De patiënt en de burger, inclusief de perspectieven die daarbij horen, zijn niet evenredig vertegenwoordigd in de organisatie. Om echter wel reflectie en inspraak van deze doelgroep te organiseren, is de wens uitgesproken om die actief bij het programma te betrekken. Om tot een structuur te komen waarmee de samenleving een rol kan innemen in het programma is het van belang om, in aanvulling op de rol die de Patiëntenfederatie reeds in het programma speelt, de stem van de burger meer in het programma te verankeren.

Communicatie

Het programma is veelomvattend en kent een scala aan actoren en stakeholders. Communicatie kan ondersteunen bij het maken van een actoren- en stakeholdersanalyse. Dit vormt de basis voor een krachtenveldanalyse: wie heeft waar invloed op? Vervolgens kan bepaald worden wie welke rol heeft of zou moeten krijgen. Hiervoor is nog onvoldoende aandacht geweest.

Een tweede observatie is dat het, in het uitdragen van de boodschap, best lastig was om ons algemene verhaal te laden met concrete voorbeelden. De komende periode gaan we samen met communicatiemedewerkers van de HLA-partijen op zoek naar concrete en inspirerende voorbeelden (vooral van koplopers) om de beweging zichtbaar te maken (ambassadeursstrategie). Wanneer dit staat (concretiseringslag) kunnen we de contouren uitzetten om te werken aan een breed maatschappelijk draagvlak (participatiestrategie).

ZE&GG wil synergie en samenwerking creëren tussen alle partijen en programma's die zich met gepast gebruik bezighouden, met als doel structurele inbedding van alle onderdelen van de cirkel van gepast gebruik.

De beweging

Wat ZE&GG voorstaat is feitelijk een transitie van vele los van elkaar bestaande programma's en initiatieven naar een structurele inbedding van gepast gebruik. Voorwaarde is dat er nieuwe structuren en werkwijzen ingericht moeten gaan worden binnen de medisch specialistische zorg.



3.4.3 Vooruitblik

Infrastructuur en financieringsstructuur

Om systeeminbedding te realiseren is het nodig om o.a. de systeembelemmingen op te lossen. Daarvoor werken we aan het creëren van de juiste en benodigde infrastructuur en laten we de financiering daarmee samenhangen. Hiermee komen we tot structurele financiering van de Cirkel van Gepast Gebruik. Om daar te komen gaan we een pilot opzetten. Een pilot biedt namelijk de mogelijkheid om te gaan oefenen. We beginnen in eerste instantie met een pilot op het domein 'evalueren' en de daarbij behorende belemmingen die eerder in kaart zijn gebracht (actie 4). De domeinen agenderen en implementeren & monitoren komen later aan bod, nadat meer zicht is op de belemmingen en benodigdheden op die onderwerpen. Dit betekent dat we eerst de infrastructuur scherp maken en daarna de bijbehorende financieringsstructuur. Voor de infrastructuur en financieringsstructuur worden de volgende acties ondernomen en deadlines aangehouden:

- we streven ernaar om in september 2020 helderheid te krijgen over de mogelijke bekostigingsgrondslag ten behoeve van structurele financiering van zorgevaluatie en gepast gebruik. Met het ministerie van VWS kijken we naar de mogelijkheden binnen de ZVW en de Wkkgz;
- wat is er nodig om de Cirkel van Gepast Gebruik ingebed te krijgen? ZE&GG gaat verder op zoek naar de antwoorden op deze vraag. Hierbij wordt onder andere gekeken naar de samenhang tussen infrastructuur en financieringsstructuur. We beginnen eerst met een inventarisatie en analyse voor zorgevaluatie. Alle HLA-partijen stellen expertise (of leden van hun achterban) beschikbaar voor dit proces. Deze inventarisatie en analyse volgen tussen september 2020 en juni 2021;
- ZE&GG ontwikkelt een totaaloverzicht van benodigdheden en scenario's voor de infrastructuur én financiering van zorgevaluatie. Dit overzicht is naar verwachting in de zomer van 2021 gereed;
- er komt een pilot ontwerp waarin we een zorgaanbieder en pilotmethode kiezen om te gaan oefenen met een scenario voor structurele inbedding van zorgevaluatie. De pilot gaat tussen eind 2021 en begin 2022 van start.

Verbinden en informeren - de beweging

De komende periode gaat ZE&GG verder met de uitrol van het communicatieplan. Dit heeft als doel om de kennis en bewustzijn over de Cirkel van Gepast Gebruik te vergroten en om de voortgang te tonen en successen zichtbaar te maken. Voor het communicatieplan worden de volgende acties ondernomen en deadlines aangehouden:

- we maken een jaarplanning met betrekking tot webinars, mini-symposia, voordrachten en (content voor) de website en voeren die uit. Dit is een doorlopend proces. Eerste jaarplanning is gereed in september 2020.
- we gaan samen met de werkorganisatie van ZE&GG nog meer de verdieping opzoeken met de achterban van de HLA-partijen. Hiervoor roepen we 'ZE&GG op weg' in het leven. Met deze actie gaan we, door het hele land, in gesprek met onder andere zorgverleners en zorgaanbieders om het verhaal van ZE&GG over te brengen en input op de halen voor de benodigde beweging. Hiermee wordt duidelijk dat ZE&GG een transitie betekent. Start na de zomer 2020.

Daarnaast gaan we de impact van ZE&GG zichtbaar maken. Hiervoor worden de volgende acties ondernomen en deadlines aangehouden:

- per kwartaal delen we een rapportage (in de vorm van een factsheet) op de website van ZE&GG, waarin we mijlpalen en goede voorbeelden (de beweging) zichtbaar maken. De rapportages zijn vanaf eind 2020 per kwartaal beschikbaar.
- ZE&GG gaat koplopers inzetten om implementatie te bevorderen en om inzicht te verkrijgen in de belemmeringen die ontstaan bij implementatie. In september volgt er een oproep voor de koplopers bij ZKN, NVZ, NFU, V&VN, FMS en de Patiëntenfederatie, die vervolgens in december 2020 geformaliseerd en gepositioneerd zullen worden.

Netwerk ZE&GG verbreden

Elke HLA-partij maakt met behulp van ZE&GG een plan met de manier waarop de achterban nog beter betrokken kan worden. ZE&GG brengt ook in kaart wat we willen dat deze betrokkenheid behelst. Het plan is per december 2020 gereed.

Betrekken maatschappij:

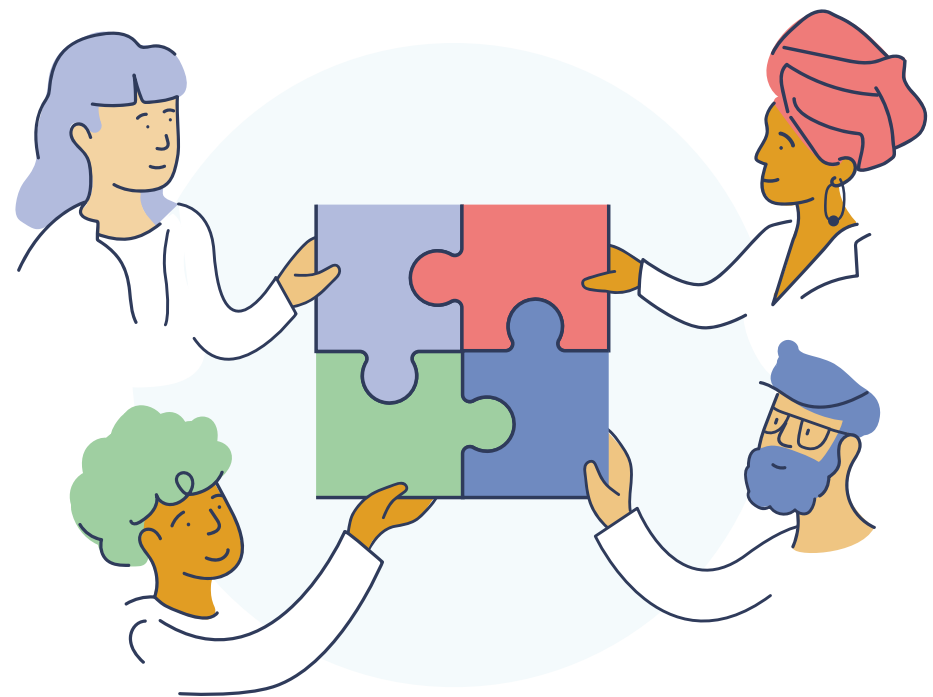
Omdat onze doelgroep niet evenredig in het programma is vertegenwoordigd, maar er wel de behoefte is om reflectie en inspraak van deze doelgroep te organiseren, is de wens uitgesproken om een adviseur burgerperspectief aan te trekken. De werving begint na de zomer zodat de nieuwe adviseur per november 2020 kan starten (0,2 fte). Daarnaast worden er voor het betrekken van de samenleving de volgende acties ondernomen en deadlines aangehouden:

- samen met de adviseur burgerperspectief wordt een structuur ingericht waarmee de samenleving, waaronder de burgers en de patiënten, een concrete en zichtbare rol in het programma innemen. Dit voorstel is maart 2021 gereed;
- er is reeds een eerste inventarisatie gemaakt van beschikbare tools bij de HLA-partijen die beschikbaar zijn om burgers, patiënten en verzekerden te betrekken. Dit overzicht zal aangevuld worden, waarna we vervolgens samen met de betrokken partijen een plan opstellen om deze tools in te zetten voor ZE&GG. Dit plan is in januari 2021 gereed;
- ZE&GG werkt aan een voorstel over de manier waarop de systeeminbedding ondersteund kan worden met kennis van transitie management en waarin wordt

uitgewerkt welke doelgroepen en/of stakeholders in beweging moeten komen, en wat deze beweging behelst. Dit voorstel is in november 2020 gereed.

Verbinding programma's rondom gepast gebruik

Er zijn diverse programma's die raakvlakken hebben met ZE&GG. Echter, dit landschap is versnipperd en het is lastig om het overzicht te bewaren van de ontwikkelingen in de verschillende programma's. Er is behoefte geuit aan meer synergie en samenwerking tussen deze programma's die zich met gepast gebruik bezighouden. Samen moeten we gaan vaststellen wat gepast gebruik is, moet gepast gebruik geïmplementeerd worden, moet gemonitord worden of gepast gebruik geleverd wordt en is het van belang om de juiste randvoorwaarden te creëren. Dit plan om meer verbinding aan te brengen tussen de diverse programma's ligt op het moment van schrijven bij het ministerie van VWS en is naar verwachting na de zomer 2020 geconcretiseerd.



Acties HLA-partijen - Steeminbedding

Alle HLA-partijen

- Elke HLA-partij maakt met behulp van ZE&GG een plan hoe achterban nog meer betrokken kan worden; dec'20
- Alle HLA-partijen stellen expertise of leden achterban beschikbaar met als doel infrastructuur en financiering Cirkel Gepast Gebruik te creëren
- Input leveren (via leden) voor onderzoek om zorgevaluatie structureel onderdeel te maken van het reguliere zorgproces

Patiëntenfederatie

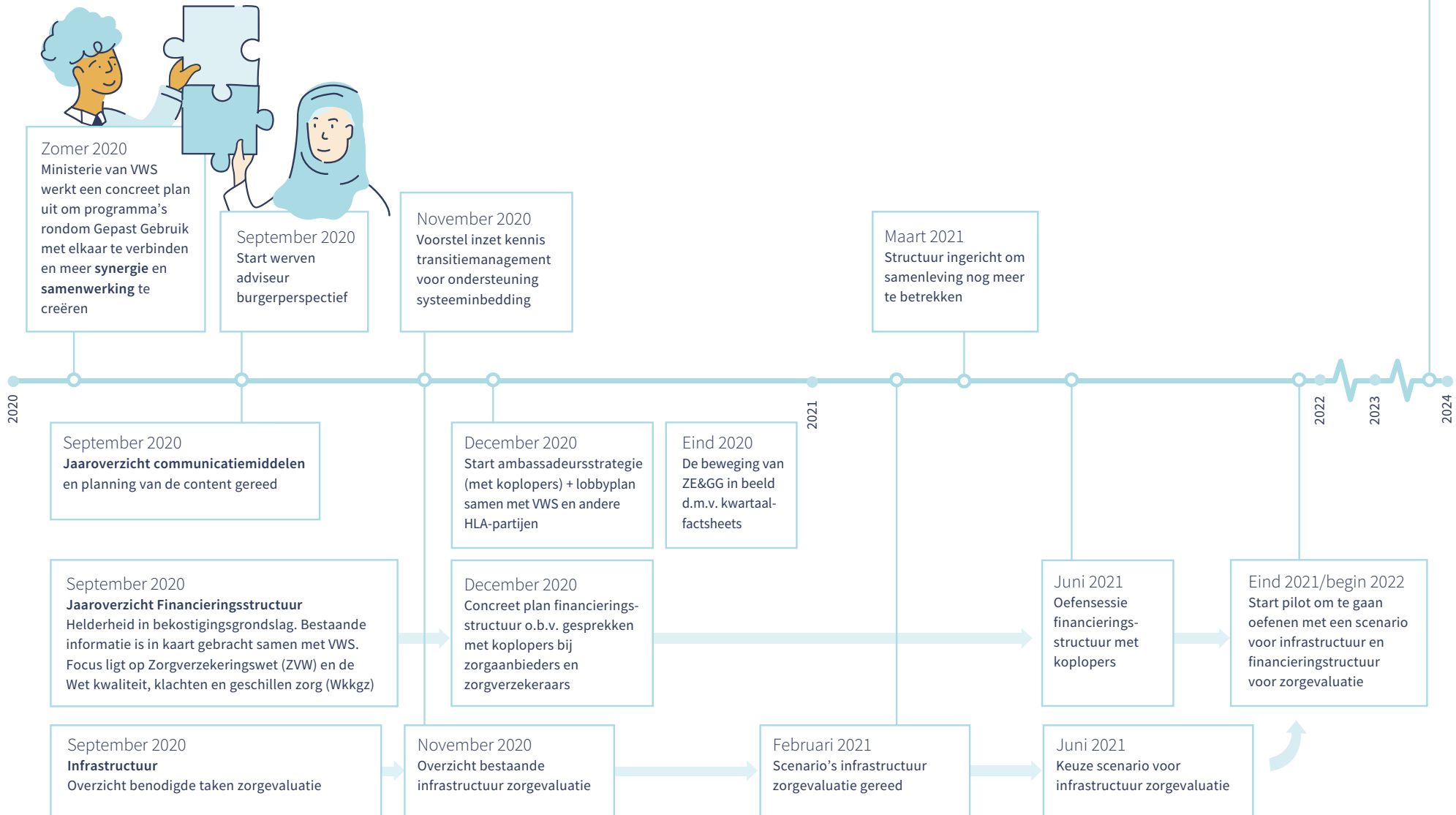
- Meewerken aan opzetten structuur voor concrete en zichtbare rol burgers en patiënten

VWS

- Synergie creëren tussen verschillende programma's gericht gepast gebruik
- Helderheid grondslag ZVW t.b.v. structurele financiering; sept '20

Welke acties volgen komende periode?

EINDDOEL
 Zorgevaluatie en gepast gebruik zijn in 2025 integraal onderdeel van het reguliere zorgproces



Bijlage:

Overzicht acties HLA-partijen

Alle HLA-partijen:

- Top 10 aanleveren gezamenlijke handelingsagenda; sept '20. Indien kennisvraag wordt geselecteerd:
 - Uitwerken van de kennisvraag tot PICOT
 - Eerlijk en transparant proces tot het vormen van een projectgroep
- Actieplan per HLA-partij: hoe ondersteunen bij implementatie; okt '20
- Besluit insteek samenwerking bestaande datapartijen; nov '20
- Contactpersoon voor evaluatieproces handelingsagenda
- Deelnemen dialoog: gezamenlijk standpunt 'hoe stellen we gepast gebruik vast'; eind '20
- Elke HLA-partij maakt met behulp van ZE&GG een plan hoe achterban nog meer betrokken kan worden; dec '20
- Alle HLA-partijen stellen expertise of leden achterban beschikbaar met als doel infrastructuur en financiering Cirkel Gepast Gebruik te creëren
- Input leveren (via leden) voor onderzoek om zorgevaluatie structureel onderdeel te maken van het reguliere zorgproces

FMS

- Samen met ZE&GG een plan maken hoe de FMS een rol gaan spelen in het monitoren en aanjagen van de studies uit de extra ronde 2019 en de ronde inclusieversneller
- WV'en: contactpersoon vanuit het bestuur van de WV die verantwoordelijk is voor de portefeuille 'zorgevaluatie' en per WV afspraken maken op welke manier de WV

de inclusies gaat aanjagen

- Versnellingsprogramma richtlijnherziening (Kennisinstituut); okt '20
- Dashboard kennisagenda – zorgevaluatie - richtlijn
- WV'en: helpen opzetten spiegels; jan '21
- Koploper WV'en bij implementatie; sept '20
- Zinnige Zorg –ophalen discussiepunten; sept '20

NFU

- Bijdragen aan ontwikkeling en implementatie van de Veldnorm
- Voorstel hoe inclusiemonitor in te zetten → Actief sturen op inclusies
- Samen met ZE&GG een plan maken hoe de NFU een rol gaan spelen in het monitoren en aanjagen van de studies uit de extra ronde 2019 en de ronde inclusieversneller
- Contactpersoon voor implementatie bij merendeel van de zorgaanbieders; eind '20
- Uitvraag koploper ziekenhuis; sept '20

NVZ

- Bijdragen aan ontwikkeling en implementatie van de Veldnorm
- Voorstel hoe inclusiemonitor in te zetten → Actief sturen op inclusies
- Samen met ZE&GG een plan maken hoe de NVZ een rol gaan spelen in het monitoren en aanjagen van de studies uit de extra ronde 2019 en de ronde inclusieversneller
- Contactpersoon voor implementatie bij merendeel van de zorgaanbieders; eind '20

- Uitvraag koploper ziekenhuis
- Uitwerken afspraken NVZ- ZN

Patiëntenfederatie

- Samen met ZE&GG een plan maken hoe de Patiëntenfederatie een rol gaan spelen in het monitoren en aanjagen van de studies uit de extra ronde 2019 en de ronde inclusieversneller
- Uitvraag koploper patiëntenverenigingen; sept '20
- Meewerken aan opzetten structuur voor concrete en zichtbare rol burgers en patiënten

V&VN

- Plan implementatie Beter Laten
- Opstellen actieplan Beter Laten 2.0
- Uitvraag koploper instellingen/ netwerken (via VAR netwerk); sept '20

VWS

- Bijdragen aan ontwikkeling en implementatie van de Veldnorm
- Synergie creëren tussen verschillende programma's gericht op gepast gebruik
- Helderheid grondslag ZVW t.b.v. structurele financiering; sept '20

ZiNL

- ZE&GG en ZiNL maken werkafspraken over implementatie en ophalen van eventuele belemmeringen bij drie afgeronde ZZ-trajecten; sept '20

ZKN

- Bijdragen aan ontwikkeling en implementatie van de Veldnorm
- Voorstel hoe inclusiemonitor in te zetten → Actief sturen op inclusies
- Samen met ZE&GG een plan maken hoe ZKN een rol gaan spelen in het monitoren en aanjagen van de studies uit de extra ronde 2019 en de ronde inclusieversneller
- Contactpersoon voor implementatie bij merendeel van de zorgaanbieders; eind '20
- Uitvraag koploper klinieken; sept '20

ZN

- Samen met ZE&GG een plan maken hoe ZN een rol gaan spelen in het monitoren en aanjagen van de studies uit de extra ronde 2019 en de ronde inclusieversneller
- Voorstel hoe inclusiemonitor in te zetten → Actief sturen op inclusies
- Congruent beleid verzekeraars – uitwerken
- Uitwerken afspraken NVZ- ZN

ZE&GG volgen

Linkedin [linkedin.com/company/zorgevaluatie-en-gepast-gebruik](https://www.linkedin.com/company/zorgevaluatie-en-gepast-gebruik)
Twitter twitter.com/Zorgevaluatie
Nieuwsbrief Inschrijven via onze website
(onder aan elke webpagina vindt u een inschrijflink)
Website: zorgevaluatiegepastgebruik.nl
E-mail: info@zorgevaluatiegepastgebruik.nl

Postadres
Zorgevaluatie en Gepast Gebruik
Postbus 320
1110 AH Diemen

Bezoekadres
Zorgevaluatie en Gepast Gebruik
Willem Dudokhof 1 (5e etage)
1112 ZA Diemen

zorgevaluatiegepastgebruik.nl

