

# Zorgevaluatie en Gepast Gebruik - Jaarplan 2022

Samen voor een transitie naar een lerend gezondheidszorgsysteem met de bewezen beste zorg voor iedereen!

Dit jaarplan is interactief.  
Je bevindt je nu op de  
homepage waar je steeds  
naar terug kunt



# Wij zijn ZE&GG

Als partijen van het Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg 2019-2022 (HLA-MSZ) hebben wij de handen ineengeslagen voor de bewezen beste zorg voor de patiënt. Daarom hebben we samen afgesproken dat in 2025 zorg-evaluatie integraal onderdeel is van het reguliere zorgsysteem, waarbij het onbekende wordt geëvalueerd, bewezen effectieve zorg wordt geïmplementeerd en de patiënt daardoor de bewezen beste zorg krijgt. Dit doen we in een **lerend gezondheidszorgsysteem**; waarbij we structureel met elkaar evalueren welke zorg van meerwaarde is en de uitkomsten hiervan direct implementeren zodat patiënten de bewezen beste zorg krijgen.

Alle partijen van het hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg



Om dit te kunnen doen hebben we gezamenlijk het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG) opgericht. Hierin zijn patiënten, zorgverleners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en overheid vertegenwoordigd. Daarmee is ZE&GG een programma van alle betrokken partijen in de **Medisch Specialistische Zorg**.

**Samen voor de bewezen beste zorg voor iedereen**

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

# Samen voor de bewezen beste zorg voor iedereen

We werken samen aan een belangrijk maatschappelijk doel: de bewezen beste zorg voor alle patiënten in een solidair en toekomstbestendig **zorgstelsel**. Dit doen we door middel van **Zorgevaluatie** en **Gepast Gebruik** van zorg op de volgende manier:



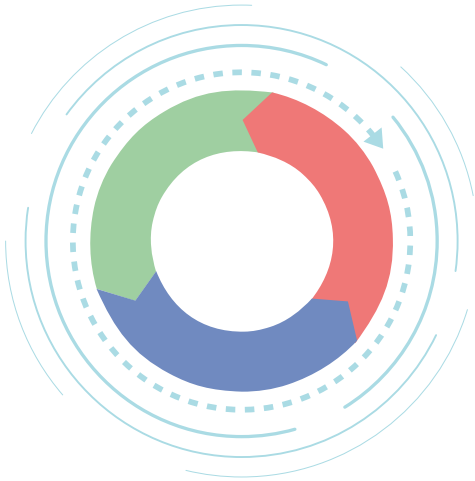
Het doel van ons als HLA-partijen is om zorg te bieden die van bewezen meerwaarde is voor de patiënt en geen zorg te bieden die geen meerwaarde heeft. Dat noemen we Gepast Gebruik. In veel gevallen ontbreken wetenschappelijke gegevens om te kunnen vaststellen welke zorg van meerwaarde is. Het onderzoeken welke zorg voor welke patiënt, wanneer van meerwaarde is noemen we zorgevaluatie. Dit kan dus per patiënt of patiëntgroep verschillen. Wat bewezen effectief is voor de een, hoeft niet effectief te zijn voor de ander.

Binnen het programma ZE&GG bekijken we de zorg met een verkeerslicht:



- **Rood** zorg die bewezen niet, of minder (kosten)effectief is; deze zorg moeten we niet leveren
- **Oranje** zorg waarvan niet, of onvoldoende bewezen is of deze effectief is; deze zorg moeten we waar mogelijk en noodzakelijk onderzoeken
- **Groen** zorg die bewezen effectief is; deze zorg moeten we leveren

# De Cirkel van Gepast Gebruik



## Systeeminbedding

Occusam que pelenem ium quat accum inus es ne perios de nitas etur, verehentijs doluptios eos et untiaspid.



## Agenderen

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



## Evaluëren

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



## Monitoren

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



## De Beweging

Occusam que pelenem ium quat accum inus es ne perios de nitas etur, verehentijs doluptios eos et lc te occabor untiaspid.

De elementen **agenderen, evalueren, implementeren en monitoren** vormen samen de **Cirkel van Gepast Gebruik**, de kern van onze leer- en verbetercultuur. We blijven met deze Cirkel continu het onbekende evalueren en bewezen effectieve zorg implementeren, waardoor de patiënt de bewezen beste zorg krijgt.

Dit betekent dat we gezamenlijk inventariseren van welke zorg we nog onvoldoende weten. Vervolgens **agenderen** we welke zorg we moeten gaan onderzoeken. We voeren zorgevaluatie uit als het onduidelijk is welke zorg bij een bepaalde aandoening, situatie, of patiënt het beste is (**evalueren**). Met deze zorgevaluatie zoeken we naar de meerwaarde van deze zorg. Zodra we weten wat bewezen effectieve zorg is bij een bepaalde aandoening of situatie, dan gaan we over tot implementatie. Het streven is om bewezen effectieve zorg gedegen, maar zo snel mogelijk en bij alle zorgaanbieders in de dagelijkse zorgpraktijk te **implementeren**. Zodat alle patiënten in Nederland verzekerd zijn van deze bewezen beste zorg. We **monitoren** of deze implementatie ook echt tot stand komt en waar of op welk onderwerp nog verdere

actie nodig is om tot implementatie te komen (spiegelinformatie). We zorgen voor de juiste randvoorwaarden om al deze stappen structureel te kunnen doorlopen. Het doel is om gezamenlijk te komen tot structurele inbedding (systeeminbedding) van alle elementen van de Cirkel van Gepast Gebruik. Hiermee is dan het lerende gezondheidszorgsysteem een feit.

Met de Cirkel van Gepast Gebruik werken we zo vanuit een collectieve verantwoordelijkheid voor de Medisch Specialistische Zorg, samen aan een transitie naar een lerend gezondheidszorgsysteem. Daarbij bedoelen we dat de Cirkel geen begin of einde kent en ook nooit af is. Het wordt ingebed in het systeem van alle reguliere zorgprocessen. Bij het opstellen van richtlijnen, bij zorginkoop en zorgverkoop, bij kwaliteitssystemen van zorgaanbieders, en ga zo maar door. Zo blijft de Cirkel van Gepast Gebruik steeds opnieuw draaien, waardoor we de zorg continu kwalitatief beter maken en tegelijkertijd betaalbaar en toegankelijk houden. Dit noemen we een lerend gezondheidszorgsysteem.

# Waar staan we nu met ZE&GG?

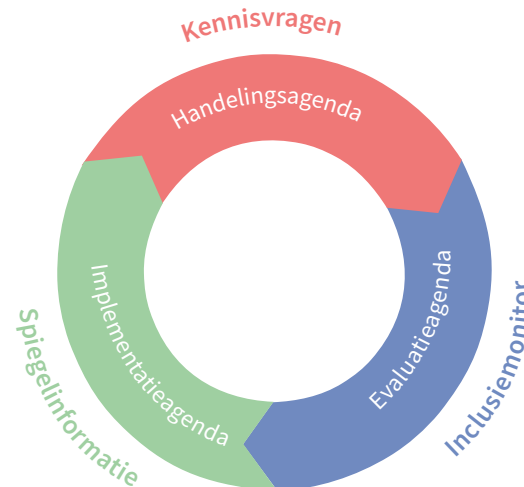
Onze gezamenlijke ambitie als HLA-MSZ partijen komt langzaam dichterbij: **de bewezen beste zorg voor de patiënt in een lerend gezondheidszorgsysteem waarin zorgevaluatie en Gepast Gebruik structureel zijn ingebed.** Hoewel er wel degelijk stappen worden gezet zijn we er nog niet. De transitie naar een lerend gezondheidszorgsysteem is een delicaat proces van verandering. En dit veranderproces kost tijd, vraagt om een andere manier van werken in een organisatie die dit faciliteert, gelijk gerichtheid van alle partijen, verankering in wet- en regelgeving én de juiste randvoorwaarden.

We hebben deze beweging in 2018 gezamenlijk ingezet vanuit de overtuiging dat dit kan, maar **alleen door samenwerken mogelijk is.** We voelen samen de verantwoordelijkheid voor een gezondheidszorgsysteem dat kwalitatief hoogwaardig, toegankelijk en betaalbaar is. En we geloven dat zorgevaluatie en Gepast Gebruik daartoe de sleutel is. Daarom willen we samen een lerend gezondheidszorgsysteem realiseren en **Nederland het eerste land ter wereld maken waarin zorg-evaluatie en Gepast Gebruik integraal onderdeel zijn van beleid én praktijk.**

We hebben als partijen in de Medisch Specialistische Zorg in de eerste twee jaar van het programma de basis gelegd voor dit lerende gezondheidszorgsysteem. Nu is het tijd om deze basis te verankeren in het systeem waarin de juiste randvoorwaarden de nieuwe manier van werken mogelijk maken.

## De bouwstenen

Voor de drie onderdelen van de Cirkel van Gepast Gebruik werken we met agenda's die we als HLA-MSZ partijen in gezamenlijkheid hebben opgesteld en vastgesteld. Op deze manier creëren we congruentie met elkaar op de inhoud: dit is waar we voor staan en waar we samen voor gaan. Het zijn dus geen agenda's van afzonderlijke partijen, maar gezamenlijke agenda's waar we ieder vanuit een eigen rol en verantwoordelijkheid in het stelsel aan werken.



Met de **Kennisagenda** (voorheen Handelingsagenda) agenderen we in gezamenlijkheid nieuwe kennisvragen. Dit zijn vragen uit de klinische praktijk die we nog niet kunnen beantwoorden, omdat er nog onvoldoende wetenschappelijke onderbouwing bestaat. Hiervoor is dus zorgevaluatie nodig.

We hebben een **Evaluatieagenda** gemaakt waarop we de nu lopende zorg-evaluaties (circa 170) gebundeld hebben. Hiermee streven we naar een totaaloverzicht van het aantal lopende zorg-evaluaties en dit is de plek waar we de nog te starten zorg-evaluaties onderbrengen.

Met de **Implementatieagenda** bieden we een overzicht van 182 onderwerpen over Gepast Gebruik die we nu al hebben vastgesteld en die veelal direct in de klinische praktijk gebracht kunnen worden. Dit is de plek waar ook jaarlijks de nieuwe Gepast Gebruik onderwerpen worden opgenomen.

## Randvoorwaarden en afspraken

Met deze bouwstenen alleen zijn er we er nog niet. We hebben daarom ook nagedacht over de benodigde randvoorwaarden en afspraken die nodig zijn om met de opgestelde agenda's aan de slag te gaan. Hierbij gaat het om een concreet aantal producten die het voor partijen mogelijk maakt om uitvoering te geven aan de gezamenlijk opgestelde agenda's. Dit zijn feitelijk de producten die we als programma opleveren. Voorbeelden hiervan zijn:

- **De Veldnorm** toetsing en monitoring zorgevaluatie die gaat helpen om belemmeringen weg te nemen in de opstart en uitvoering van zorgevaluaties. Door hier met alle partijen een norm voor op te stellen, zal dit proces minder administratief belastend en uniformer worden. Zorgevaluaties kunnen zo sneller starten.
- **De Inclusiemonitor**; waarmee inzicht wordt gegeven welke zorgevaluaties bij welke zorgaanbieders lopen en hoeveel patiënten er bij de betreffende zorgaanbieder deelnemen. De Inclusiemonitor zorgt dat partijen kunnen koersen op een snellere patiënt-deelname aan studies, waardoor zorgevaluaties sneller afgerond kunnen worden.
- **De Implementatieagenda** vormt de basis voor de implementatieafspraken tussen NVZ en ZN. NVZ en ZN maken gezamenlijk afspraken over de implementatie van Gepast Gebruik. Zorgaanbieders maken met hun medische en verpleegkundige staf in samenspraak met de zorgverzekeraars afspraken over welke Gepast Gebruik onderwerpen zij implementeren en hoe ze die implementatie realiseren. Ook andere partijen in het veld (NFU, ZKN) bekijken hoe deze Implementatieagenda binnen hun organisaties als leidraad kan dienen voor implementatie van Gepast Gebruik op de werkvloer.



Met behulp van spiegelinformatie geven we inzicht in de mate van implementatie van de onderwerpen op de Implementatieagenda bij alle zorgaanbieders. Dit maakt het mogelijk om te signaleren waar het al goed gaat en waar nog verbetering nodig en mogelijk is. Hiermee versnellen we het proces van implementatie en maken we het concreet en aantoonbaar.

We zijn een online community gestart (de ZE&GG HUB) waar partijen kunnen samenwerken en van elkaar kunnen leren. Bijvoorbeeld hoe je als ziekenhuis de implementatie van de onderwerpen van de Implementatieagenda aan kunt pakken, of hoe je als Wetenschappelijke Vereniging kunt helpen om zorgevaluaties sneller te laten verlopen. Hiermee voorkomen we dat het wiel overal opnieuw wordt uitgevonden en stimuleren we het delen van kennis. Zo brengen we versnelling aan in de uitvoering van alle agenda's.



# De koers voor 2021-2022



## Systemeembeding

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

## De Beweging

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.



## Agenderen

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



## Evaluëren

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.



## Implementeren & Monitoren

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.

Voor de komende periode (tweede helft 2021 en het hele jaar 2022) betekent dit dat we de acties die we in het jaarplan 2020-2021 hebben opgenomen verder afronden. Zoals het publiceren van de Inclusiemonitor en het updaten van de Implementatieagenda. Daarnaast voegen we nieuwe subdoelen en acties toe die ons dichterbij de realisatie van onze bovengenoemde ambities brengen.

De grote uitdaging voor 2021-2022 is dat we datgene wat we doen binnen het programma ZE&GG, steeds verder moeten gaan verankeren in de reguliere zorgprocessen; de systeembeding. De Cirkel van Gepast Gebruik moet het nieuwe normaal worden voor iedereen binnen de Medisch Specialistische Zorg. Op een aantal onderdelen zullen we ook al daadwerkelijk de stap nemen naar systeembeding, vaak in de vorm van een pilot. Op andere onderdelen is er nog een tussenstap nodig voordat we weten hoe we het beste tot systeembeding over kunnen gaan.

## Gedagsverandering op de werkvloer

Uiteindelijk draait het allemaal om de benodigde verandering op de werkvloer, zodat zorgevaluatie en Gepast Gebruik een vast onderdeel worden van alle reguliere zorgprocessen. Om dit te bereiken moeten we als HLA-MSZ partijen onze samen ingezette koers vasthouden. Elkaar helpen waar dat nodig is en elkaar ook aanspreken wanneer het achterblijft. We beseffen ons dat hier voor ons allemaal een belangrijke uitdaging ligt in het meekrijgen van de eigen achterban. Alleen zij kunnen de daadwerkelijke verandering op de werkvloer laten zien. Omdat het om een transitie gaat, vraagt dit zowel aandacht als tijd. Onze rol als HLA-MSZ partijen is om congruent te blijven op de inhoud, de juiste randvoorwaarden te scheppen en afspraken met elkaar te maken. Hiermee scheppen we de basis voor onze achterban; van patiënten, tot zorgverleners, van zorgaanbieders tot zorgverzekeraars en overheid. En met deze basis kunnen we als collectief het benodigde gedrag gaan vertonen om onze gemeenschappelijke doelstelling te halen: de bewezen beste zorg voor de patiënt.

# Facts & successen

Het programma is gestart op 1 juli 2019 en loopt tot 1 juli 2024. **Dat betekent dat we de einddoelen van het ZE&GG programma in 2024 behaald moeten hebben.** We bevinden ons op dit moment dus nog niet halverwege het programma, maar hebben op een groot aantal onderdelen al successen geboekt die we graag delen.

## Systeminbedding

We hebben een **analyse afgerond** naar de voorwaarden (structurele) uitvoering van **zorgevaluaties**.



We hebben een **analyse gemaakt** van de grondslag voor de **Cirkel van GepastGebruik** in de huidige wet- en regelgeving (Zvw, Wmg en Wkkgz).

We hebben gezamenlijk vastgesteld wat de breed gedragen oplossingsrichtingen zijn voor de infrastructuur van zorgevaluatie.



## Agenderen



In 2020 is een eerste **collectieve Handelingsagenda** vastgesteld met een top 10 kennisvragen waarvoor zorgevaluatie nodig is.

De rollen van de individuele HLA partijen op dit proces zijn geëvalueerd en hebben aanleiding gegeven tot de ontwikkeling van een structureel proces voor de Handelingsagenda.

Voor het eerst kregen onderzoekers ondersteuning bij het uitwerken van de projectvoorstellen door Zorginstituut Nederland, Vektis en het Trialbureau Zorgevaluatie Nederland.

Voor het eerst Duo-intervisie voor onderzoekers en patiëntvertegenwoordigers (aangeleverd door PFNL en V&VN)

Voor het eerst werd duo-intervisie voor onderzoekers, en patiëntvertegenwoordigers aangeboden, voor advies en ondersteuning bij het vormgeven van patiëntenparticipatie in het onderzoek **Patiëntenfederatie Nederland**.



Projectteams werden ondersteund bij het contact leggen met patiëntvertegenwoordigers en verpleegkundigen door **Patiëntenfederatie Nederland** en **V&VN**.

Voor de kennisvragen uit 2019 heeft ZomMw de kwaliteitsbeoordeling uitgevoerd en zijn er financiële middelen beschikbaar gesteld om met de benodigde zorgevaluaties aan de slag te gaan.



## Evalueren

**10**  
nieuwe zorgevaluaties gestart

**2019:** In 2019 zijn **tien nieuwe zorgevaluaties gestart** voor belangrijke kennisvragen in de diagnostiek en nazorg waarvan er vier op dit moment al aan het includeren zijn.

**00** lopende zorgevaluaties van het programma ZE&GG

**00** deelnemende patiënten (inclusies) aan de ZE&GG zorgevaluaties

Er zijn 11 inclusieversnellers uitgedeeld om zorgevaluaties te versnellen. Bij één studie heeft dit al geleid tot snelle afronding van de inclusiefase (fase waarin patiënten deelnemen), andere studies zijn volop bezig om patiënten te laten deelnemen.

Ruim 170 zorgevaluaties die op dit moment worden uitgevoerd hebben we gebundeld in de ZE&GG Evaluatieagenda die publiekelijk beschikbaar is voor iedereen.

De Inclusiemonitor is ontworpen, gebouwd en getest. Deze wordt nu gevuld met zorgevaluaties en in Q4 2021 beschikbaar gemaakt voor iedereen.

Alle partijen zijn aangehaakt bij de totstandkoming van de Veldnorm.





## Implementeren

**2020: 182 onderwerpen** over gepast gebruik op ZE&GG implementatieagenda geplaatst.

**13.000x** Implementatieagenda ruim 13.000 keer gedownload

De implementatie van deze onderwerpen is meegenomen in de versnellingsafspraken tussen de NVZ en ZN voor 2021 en 2022, waarbij elke zorgaanbieder samen met de zorgverzekeraars afspraken maakt over tien onderwerpen van de Implementatieagenda

**90%** In navolging van de NVZ-ZN afspraak hebben inmiddels ruim **90% van de NVZ instellingen** een plan van aanpak opgesteld en is nu bezig met het implementeren van de 10 voor hen meest belangrijke onderwerpen van de ZE&GG Implementatieagenda

Ook ZKN en NFU zijn bezig met het concretiseren van een plan voor aantoonbare implementatie van de onderwerpen van de Implementatieagenda om zo de doelstelling te behalen.

De Federatie Medisch Specialisten is aan de slag met Versnellingsprogramma duidingen. Hiermee worden 25 afgeronde zorgevaluaties versneld (binnen één jaar) geduid en in de richtlijn opgenomen. De ervaringen van het Versnellingsprogramma dragen bij aan snellere duiding van afgeronde zorgevaluaties t.b.v. richtlijnherziening in de toekomst.

We hebben getest hoe we koppelingen tussen studies en richtlijn (door ZonMw en Kennisinstituut) in één overzicht krijgen. Zo kan bij een herziening van richtlijnen direct rekening gehouden worden met de afronding van studies. We werken nu aan een geautomatiseerd dashboard om dit overzichtelijk te krijgen.

We zijn gestart met een pilot update Implementatieagenda met Federatie Medisch Specialisten / Kennisinstituut, Zorginstituut Nederland en ZN. Hiermee worden in 2021 nieuwe onderwerpen toegevoegd aan de Implementatieagenda waarmee iedereen in 2022 aan de slag kan gaan



## Monitoren

Vier van de zes pilotspiegels zijn afgerond. De laatste twee pilot spiegels komen dit jaar ook af. Deze spiegels vormen de basis voor het ontwikkelen van een Uniforme Datadefinitie in samenwerking met medisch specialisten, medisch adviseurs en diverse datapartijen zoals LOGEX, i2i en Performance

**93** Voor **93 van de 182 onderwerpen** op de Implementatieagenda hebben datapartijen spiegelinformatie gemaakt waarmee zorgaanbieders kunnen zien hoever ze zijn met de implementatie.

Voor het maken van Uniforme Datadefinities en de landelijke Implementatiemonitor is een samenwerking gestart met DHD & Vektis. In een experimenteerfase (opgezet met DHD & Vektis met instemming van NVZ/NFU/ZN) zoeken we naar de beste manier om continue spiegelinformatie te ontwikkelen die partijen kan helpen de implementatie te versnellen

## De Beweging

**375** 375 accounts op het samenwerkingsplatform HUB

Nieuwsbrief abonnees

Linkedin abonnees



153



153

Er is ruim aandacht voor zorgevaluatie en gepast gebruik in landelijke media, vakbladen.

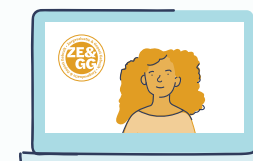
We hebben een adviseur burgerperspectief aangehouden voor het programma ZE&GG om zo te zorgen dat we burgers op alle onderdelen van de Cirkel van Gepast Gebruik actief betrekken en bewegen.

We hebben een plan gemaakt om de samenleving en specifiek patiënten een actieve rol te geven in het programma

We hebben een klankbordgroep opgericht met daarin vertegenwoordigers die samen een brede variatie aan perspectieven in de samenleving inbrengen.

**24**

Webinars en bijeenkomsten

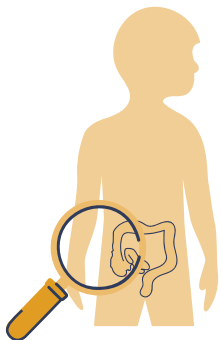


# Voorbeelden

Praktijkvoorbeelden van de implementatie van Zorgevaluatie en Gepast Gebruik.

## Zorgevaluatie van de Evaluatieagenda

Artsen voeren nu verschillende behandelingen uit bij kinderen met een blindedarmontsteking. In de CAPP studie wordt gekeken welke behandelmethode bij een complexe blinde darmontsteking het beste is.



*Is het beter om een kind met een ontstoken blindedarm direct te behandelen met een operatie of is het beter om eerst antibiotica te geven en te kijken of we een operatie kunnen voorkomen?*

*En wanneer je gaat opereren, kan dit beter met een kijkoperatie of met een open operatie?*

## Implementeren van zorgevaluatie

- Door een nieuw gynaecologieprotocol zijn er [geen onnodige opnames meer van zwangere vrouwen](#) met dreigende vroeggeboorte.
- Door overbodige laboratoriumtesten te identificeren, hebben internisten [13% minder laboratoriumonderzoeken](#) aangevraagd.
- Door geen onnodige urinekatheters te plaatsen besparen verpleegkundigen de patiënt onnodig leed, besparen ze tijd en vermijden ze onnodige zorgkosten.
- Door alleen de amandelen te verwijderen bij kinderen die echt een operatie nodig hebben, hebben KNO-artsen 40% minder operaties uitgevoerd.

## Spiegelinformatie in de praktijk

Orthopeden hebben vastgesteld dat voor patiënten met degeneratieve knieën zonder slotklachten, [MRI's en kijkoperaties niet zinvol](#) zijn.

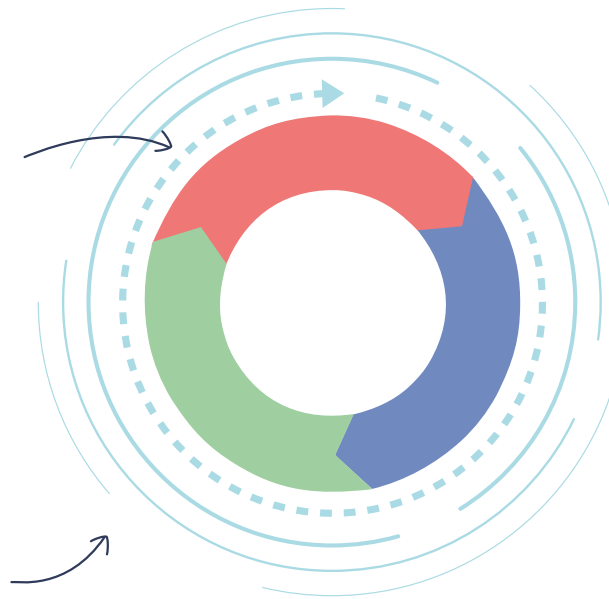
Er is spiegelinformatie gemaakt op basis van declaratiedata en teruggekoppeld aan orthopeden bij meerdere zorgaanbieders. De medisch specialisten kregen zo inzicht in het eigen gebruik van MRI's en kijkoperaties en konden dit vervolgens vergelijken met de andere centra. Hiermee werden implementatie van de richtlijn en verstandige keuzes gestimuleerd.



# Cirkel van Gepast Gebruik

Onderstaand vind je de verschillende doelen van de Cirkel van Gepast Gebruik.

Klik op de onderdelen om de bijbehorende acties te bekijken



# Systeeminbedding

Zie de volgende pagina voor de acties!

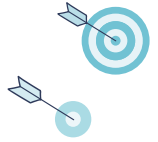


Zorgevaluatie en Gepast Gebruik zijn in 2025 integraal onderdeel van alle reguliere zorgprocessen. De Cirkel van Gepast Gebruik vormt daarbij het centrale element.

Met systeeminbedding bedoelen we dat de werkwijze zoals we die met z'n allen ontwikkelen binnen het programma ZE&GG - de Cirkel van Gepast Gebruik - onderdeel is geworden van de normale werkwijze van alle partijen binnen de Medisch Specialistische Zorg. De Cirkel van Gepast Gebruik en de agenda's en processen die we met elkaar hebben afgesproken, worden overal als leidraad genomen. Dit geldt voor richtlijnen, zorginkoop en interne kwaliteitsprogramma's binnen ziekenhuizen, maar bijvoorbeeld ook voor pakketbeslissingen. Om systeeminbedding te realiseren is het nodig om systeembelemmeringen op te lossen. We werken hiervoor aan de juiste en benodigde infrastructuur en laten de financiering daarmee samenhangen. Zo komen we tot structurele inbedding (zowel infrastructureel als financieel) van de Cirkel van Gepast Gebruik.

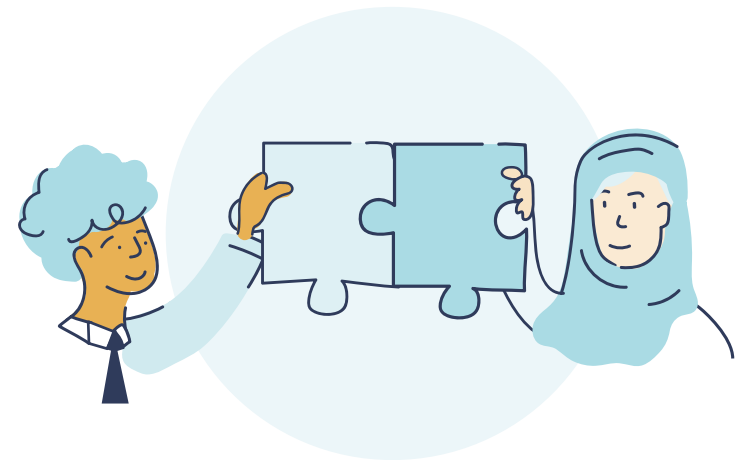
In 2020 en 2021 hebben we een analyse gemaakt van de juridische grondslag voor de Cirkel van Gepast Gebruik in de Zvw, Wmg en Wkkgz. Daaruit bleek dat er voor implementeren en monitoren een duidelijke wettelijke grondslag is. Voor agenderen en evalueren is die grondslag niet meteen evident, daar moeten we dus nog goed naar kijken. Daarnaast hebben we als gezamenlijke HLA-MSZ partijen in gesprekken en sessies met verschillende mensen en organisaties vastgesteld wat er aan infrastructuur nodig is om zorgevaluaties structureel uit te kunnen voeren. Daarmee gaan we in 2022 aan de slag in een pilot.

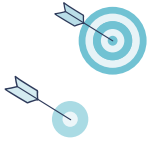




EINDDOEL SYSTEEMINBEDDING: Zorgevaluatie en Gepast Gebruik zijn in 2025 integraal onderdeel van alle reguliere zorgprocessen.  
De Cirkel van Gepast Gebruik vormt daarbij het centrale element.

Klik op de  
subdoelen om  
de verschillende  
acties te zien





**EINDDOEL SYSTEEMINBEDDING:** Zorgevaluatie en Gepast Gebruik zijn in 2025 integraal onderdeel van alle reguliere zorgprocessen. De Cirkel van Gepast Gebruik vormt daarbij het centrale element.

Klik op de subdoelen om meer te lezen

### Pilot(s) met oplossingsrichtingen infrastructuur voor uitvoering zorgevaluaties

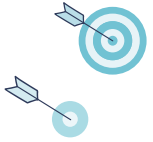
In 2022 gaan we in een pilot oefenen met de oplossingsrichtingen om zo tot een juiste infrastructuur voor de structurele uitvoer van zorgevaluaties te komen. De pilot bevat drie benodigde en structurele elementen waarbij verschillende partijen een rol hebben. Deze elementen zijn naar voren gekomen in het onderzoek dat wij in 2020-2021 hebben uitgevoerd:

1. Ondersteuning bij en tijd om patiënten te laten deelnemen aan zorgevaluaties (includeren) bij zorgaanbieders. (*Projectorganisatie ZE&GG, NVZ, ZKN, NFU, FEDERATIE MEDISCH SPECIALISTEN, Patiëntenfederatie Nederland, researchmedewerkers, ZN*)
2. Centrale regie en coördinatie van zorgevaluaties door Wetenschappelijke Verenigingen. (*Projectorganisatie ZE&GG, FEDERATIE MEDISCH SPECIALISTEN, het Kennisinstituut*)
3. Het borgen, delen en uniformeren van kennis over de uitvoering van zorgevaluatie door een centraal

expertise punt. (*Projectorganisatie ZE&GG, Trialbureau(s), NVZ, ZKN (wetenschapsbureaus), NFU*)  
Deze pilot richt zich met name op 'evalueren' en de daarbij behorende belemmeringen die eerder in kaart zijn gebracht. De systeeminbedding m.b.t. agenderen en implementeren & monitoren komt later aan bod, nadat meer zicht is op de specifieke belemmeringen en benodigdheden op die onderwerpen. De Projectorganisatie van ZE&GG neemt een coördinerende, ondersteunende en uitvoerende rol in.

Daarnaast worden andere partijen betrokken wanneer dit vanuit de inhoud of strategie nuttig is. Werkorganisatie We moeten als HLA-MSZ partijen onze achterban goed meenemen in de relevante ontwikkelingen rondom dit experiment en uitleggen waarom de pilot voor hen interessant en belangrijk is. Door te oefenen hoe we de drie centrale elementen het beste vorm kunnen geven, komen we een stap dichterbij structurele inbedding van het uitvoeren van zorgevaluaties.





**EINDDOEL SYSTEEMINBEDDING:** Zorgevaluatie en Gepast Gebruik zijn in 2025 integraal onderdeel van alle reguliere zorgprocessen. De Cirkel van Gepast Gebruik vormt daarbij het centrale element.

Klik op de subdoelen om meer te lezen

### Leren en verbeteren om tot (beleidsmatige) inbedding te komen van alle onderdelen van de Cirkel van Gepast Gebruik.

Uiteindelijk moeten alle elementen van de Cirkel van Gepast Gebruik onderdeel worden van de bestaande processen in de zorg. Op een aantal processen zitten we al dicht tegen structurele inbedding in de reguliere processen aan. We willen lering trekken uit een aantal lopende en toekomstige zaken. Zoals:

- De nog te starten opzet voor de structurele Kennisagenda (voorheen Handelingsagenda)
- Het gezamenlijke koersen op patiëntdeelname (inclusies) in de lopende ZE&GG zorgevaluaties door alle partijen.
- Het versnellen van de duidingen van afgeronde zorgevaluaties t.b.v. richtlijnherziening door het Kennisinstituut van de FEDERATIE MEDISCH SPECIALISTEN.

- De uitkomsten van het project KwaliTIJD m.b.t. het implementeren van verpleegkundige onderwerpen.
- De lopende pilot van de update van de Implementatieagenda.
- De samenwerkingsafspraken tussen de NVZ en ZN omtrent de ZE&GG Implementatieagenda.
- De toekomstige pilot voor structurele infrastructuur en financiering van zorgevaluaties.

Door goed te kijken wat werkt en wat niet werkt, krijgen we een beeld van hoe we tot structurele inbedding in de reguliere zorgprocessen komen. Hierbij kijken we naar welke (beleidsmatige) processen en randvoorwaarden er al aanwezig zijn en waar aanpassingen nodig zijn. Denk hierbij aan verandering van wet- en regelgeving, de vertaling daarvan naar de werkvloer, geldstromen en de inzet van personeel. Het gaat hierbij om structurele inbedding voor de hele Cirkel van Gepast Gebruik: agenderen, evalueren, implementeren en monitoren.



#### RESULTAAT

Deze acties leveren een duidelijke visie en of kader op vanuit het ministerie van VWS en de overheid over de juridische grondslag / legitimering van alle onderdelen van de Cirkel van Gepast Gebruik en hoe deze is vormgegeven. Wanneer de juridische grondslag onduidelijk is of ontbreekt en waar deze noodzakelijk blijkt voor structurele inbedding, ligt er een plan om die grondslag op rechtmatige basis alsnog te verkrijgen. Wij als HLA-MSZ partijen en andere betrokkenen krijgen hiermee duidelijkheid over de rechtmatigheid voor de gehele Cirkel van Gepast Gebruik. Dit maakt het in het vervolg bovendien makkelijker om partijen op hun verantwoordelijkheid aan te spreken. Deze acties leveren ook een aantal oplossingen op om de benodigde elementen in te bedden in onze reguliere zorgprocessen, zoals richtlijnherziening, zorginkoop, interne kwaliteitsprogramma's bij zorgaanbieders en pakketbesluiten.

#### ACTIE 5

**Uitwerken vraagstuk systeeminbedding voor hele Cirkel van Gepast Gebruik op basis van de eerdere analyse van de juridische grondslag (mijlpaal 2021)**

#### PARTIJEN

Projectorganisatie ZE&GG i.s.m. ministerie van VWS. De relevante HLA partijen worden voor de inhoud of strategie op onderdelen betrokken. Raadpleging Zorginstituut Nederland, NZa, IGJ.

#### PLANNING

Q2 2022

#### ACTIE 7

**Evalueren van o.a. de pilot Handelingsagenda, de pilot infrastructuur voor zorgevaluatie en de ontwikkelingen rond de afspraken van NVZ en ZN over implementeren onderwerpen van de ZE&GG Implementatieagenda. Hiermee uitwerken hoe deze processen structureel te verankeren in bestaande reguliere zorgprocessen.**

#### ACTIE 6

**Verkennen beleidsopties: positioneren zorgevaluatie als 'goede zorg' indien er sprake is van zorg die nog niet bewezen effectief is, de ZE&GG werkwijze positioneren als uitvoering van de [motie van Ellemeet](#) en van de Berg.**

#### PARTIJEN

Projectorganisatie ZE&GG i.s.m. ministerie van VWS. De relevante HLA partijen worden voor de inhoud of strategie op onderdelen betrokken. Raadpleging Zorginstituut Nederland, NZa, IGJ.

#### PLANNING

Q2 2022

#### PARTIJEN

Projectorganisatie ZE&GG i.s.m. met alle relevante HLA partijen. Raadpleging Zorginstituut Nederland, NZa, IGJ.

#### PLANNING

Doorlopend 2022

Zie de  
volgende pagina  
voor de acties!

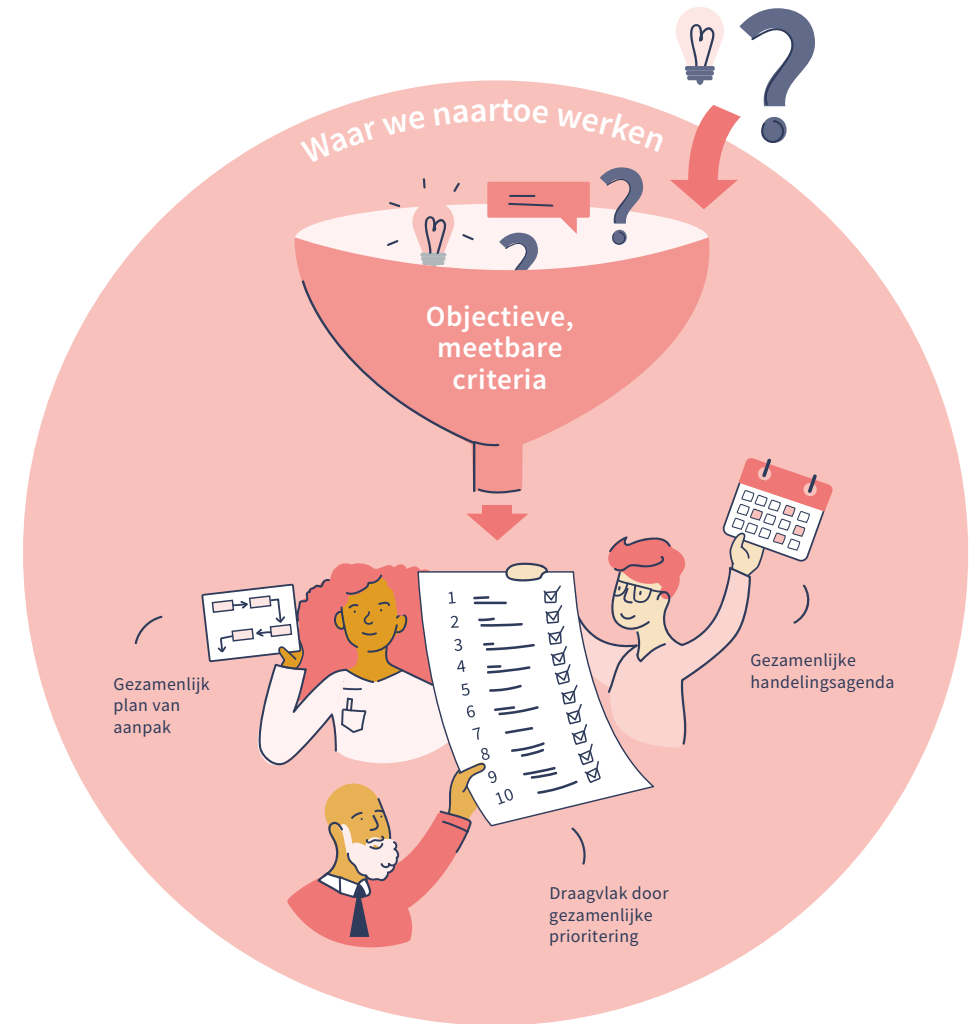
# Agenderen



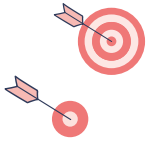
In 2024 worden kennisvragen voor zorgevaluatie standaard gezamenlijk en systematisch bepaald.

We werken toe naar een werkwijze waarbij we kennisvragen ophalen uit bestaande processen. De kennisvragen die voortkomen uit de richtlijnherzieningen van de Federatie Medisch Specialisten, de Zinnige Zorg trajecten en duidingen van het Zorginstituut en de ZorgAdviestrajecten van de zorgverzekeraars vormen daarbij de continue en structurele input voor de ZE&GG Kennisagenda. Zo zetten we ook voor agenderen de stap naar systeeminbedding. In 2020 hebben we de eerste collectieve Handelingsagenda van alle HLA-MSZ partijen gezamenlijk opgeleverd. De totstandkoming van de Handelingsagenda 2020 met bijbehorende top 10 kennisvragen en subsidieronde zijn geëvalueerd. Voor het eerst was er duo-intervisie voor onderzoekers en patiëntvertegenwoordigers (om de samenwerking tussen onderzoekers en patiëntvertegenwoordigers te verbeteren) en kregen projectgroepen ondersteuning bij het uitwerken van de projectvoorstellen van Zorginstituut Nederland, Vektis en het Trialbureau Zorgevaluatie Nederland.

Met de ervaringen van de Handelingsagenda 2020 en de daaropvolgende subsidieoproep, gaan we in 2022 toe naar systeeminbedding voor het onderdeel agenderen. Het doel is een Kennisagenda met daarop kennisvragen die in aanmerking komen voor subsidies om die kennisvragen te beantwoorden middels zorgevaluatie. Projectgroepen werken de zorgevaluatie vervolgens in co-creatie uit met verschillende partijen met expertise op het gebied van zorgevaluatie en de relevante HLA-MSZ partijen. Zo ontstaat een structurele en collectieve aanpak.



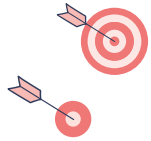




EINDDOEL AGENDEREN: In 2024 worden kennisvragen voor zorgevaluatie standaard gezamenlijk en systematisch bepaald.

Klik op de subdoelen om de verschillende acties te zien





**EINDDOEL AGENDEREN:** In 2024 worden kennisvragen voor zorgevaluatie standaard gezamenlijk en systematisch bepaald.

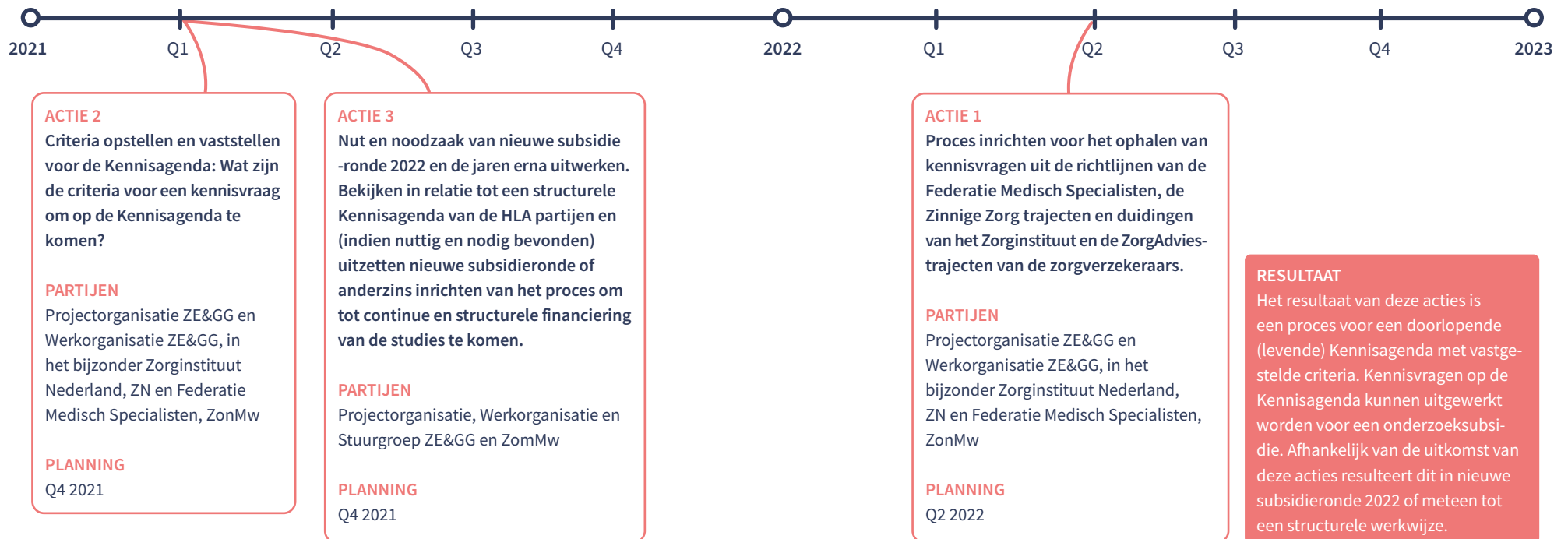
### Doorlopende ontwikkeling Kennisagenda (systeem-inbedding)

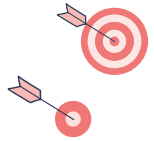
We willen naar een centrale, actuele en levende bundeling van kennisvragen die voldoen aan vooraf vastgestelde criteria. Zo kunnen zorgevaluaties starten op de meest relevante kennisvragen. Het streven is dat binnen alle vakgebieden continue de meest prangende relevante vragen beantwoord worden.

Om te zorgen dat onderwerpen op uniforme wijze en vanuit verschillende bronnen gedestilleerd kunnen worden, moeten we de criteria vaststellen waarmee onderwerpen op de Kennisagenda komen. We gaan een doorlopend proces inrichten om kennisvragen op te halen en te bundelen bij de Federatie Medisch Specialisten, Zorginstituut Nederland en ZN.

Ook streven we naar projectvoorstellen voor zorgevaluaties, waarmee de kennisvragen met sterke bewijskracht worden beantwoord. Zodat ze leiden tot sterke aanbevelingen in richtlijnen en/of duidelijke pakketbeslissingen.

In samenwerking met strategisch partner ZomMw hebben we drie ZE&GG subsidierondes uitgezet. Voor de toekomst willen we met elkaar bespreken: hoe ziet een eventuele subsidieronde 2022 en voor de jaren erna eruit? Wie organiseert het, wie beoordeelt de kwaliteit (is dat nog nodig als je co-creatie projectvoorstellen hebt) en wie kent de subsidie toe? Hierbij zijn de volgende acties nodig:





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

#### Kwalitatief goede projectvoorstellen door co-creatie

We zien graag meer zorgevaluatie naar verpleegkundig handelen. Daarom worden ook voor de verpleegkundige zorgverlening relevante kennisvragen geformuleerd. Hiervoor moet net als bij de medisch specialistische onderwerpen, een proces worden ingericht om verpleegkundige kennisvragen boven tafel te krijgen. Dit doen we met de volgende acties:



#### ACTIE 4

Plan voor co-creatie projectvoorstellen:  
Welke partijen kunnen hieraan bijdragen?  
Hoe ziet het proces eruit? Welke stappen dienen partijen hiervoor te zetten?

#### PARTIJEN

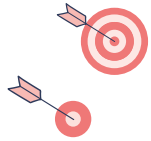
Projectorganisatie ZE&GG en  
Werkorganisatie ZE&GG, Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten, ZN, Zorginstituut Nederland, Trialbureau Zorgevaluatie Nederland, Nederland en patiëntenverenigingen, Vektis, etc.

#### PLANNING

Q4 2021

#### RESULTAAT

Het resultaat van deze actie is een duidelijke en eenduidige werkwijze voor de aanpak van het schrijven van een projectvoorstel zorgevaluatie.

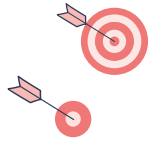


EINDDOEL AGENDEREN: In 2024 worden kennisvragen voor zorgevaluatie standaard gezamenlijk en systematisch bepaald.

### Proces Kennisagenda inrichten voor verpleegkundige onderwerpen

We zien graag meer zorgevaluatie naar verpleegkundig handelen. Daarom worden ook voor de verpleegkundige zorgverlening relevante kennisvragen geformuleerd. Hiervoor moet net als bij de medisch specialistische onderwerpen, een proces worden ingericht om verpleegkundige kennisvragen boven tafel te krijgen. Dit doen we met de volgende acties:





**EINDDOEL AGENDEREN:** In 2024 worden kennisvragen voor zorgevaluatie standaard gezamenlijk en systematisch bepaald.

### Een breed gedragen Kennisagenda, waarin het patiënten- en burgerperspectief is meegenomen

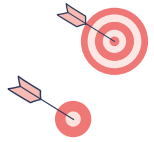
We hebben met elkaar afgesproken dat we de samenleving zo goed mogelijk betrekken bij alle elementen uit de Cirkel van Gepast Gebruik. Voor de Kennisagenda 2022 betekent dit dat het patiënten- en burgerperspectief goed geborgd is in het aanleveren en prioriteren van de kennisvragen. Zo komen we tot een breed gedragen Kennisagenda die voor een brede groep relevante vragen bevat. Daarmee vergemakkelijken we uiteindelijk ook het proces van evaluatie en implementatie wat daarna volgt.

Aanvullend zal de klankbordgroep, die door ZE&GG wordt gestart om met ons mee te denken en te reflecteren over het programma, ook worden bevestigd over de selectiecriteria voor de selectie van kennisvragen.



### RESULTAAT

Als resultaat van deze actie hebben we straks prioriteringscriteria voor de Kennisagenda die – indien nodig – zijn aangepast op basis van de input van de ZE&GG Klankbordgroep. In de Kennisagenda 2022 is dan duidelijk het patiëntenperspectief en de blik van de samenleving meegenomen in de aangeleverde kennisvragen en het prioriteringsproces.



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



**LOPENDE ACTIE UIT VORIGE JAARPLAN**  
Subsidieoproep 2020

**DOEL**

Het starten van nieuw evaluatie-  
onderzoek

**VERWACHTING**

Uiterlijk oktober 2021 ontvangen de  
projectgroepen het besluit voor honore-  
ring van de subsidie, de studies starten  
uiterlijk april 2022.

# Evalueren

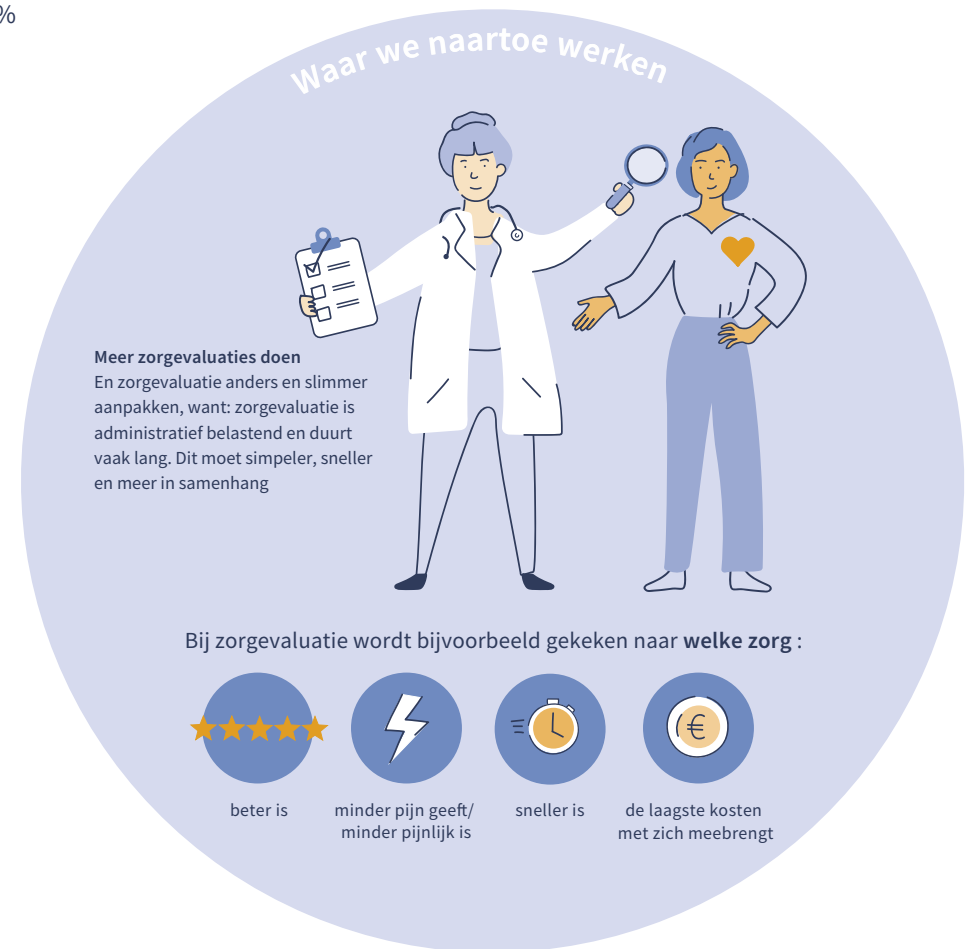
Zie de  
volgende pagina  
voor de acties!



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.

Wanneer we onvoldoende of niet weten of bepaalde zorg bewezen effectief is, willen we dat deze zorg geëvalueerd wordt met zorgevaluatie. We zien dus graag meer zorgevaluaties en willen het traject van een zorgevaluatie anders en slimmer aanpakken. Het proces voor een zorgevaluatie moet simpeler, sneller en meer in samenhang gebeuren. Nu is een zorgevaluatie vaak administratief belastend en duurt vaak te lang.

We hebben de belemmeringen bij het doen van zorgevaluaties in kaart gebracht en er is een start gemaakt met het wegnemen van deze belemmeringen. In 2020 en 2021 hebben we een aantal tools ontwikkeld om zorgevaluaties sneller op te kunnen starten en de patiëntdeelname aan zorgevaluaties te stimuleren, zoals de Evaluatieagenda en de Inclusiemonitor. Ook hebben we een start gemaakt met de Veldnorm. In 2022 gaan we gezamenlijk aan de slag om deze doelen ook echt te verwezenlijken.





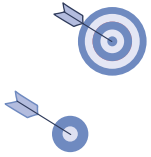
EINDDOEL EVALUEREN: In 2024 kan elke zorgevaluatie binnen drie maanden na de start voldoende patiënten laten deelnemen (includeren) in alle deelnemende centra en is 90% van de zorgevaluaties binnen de geplande tijd afgerond.



Klik op de subdoelen om de verschillende acties te zien







**EINDDOEL EVALUEREN:** 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.

### Gebruik Veldnorm “lokale toetsing en monitoring” door alle relevante partijen

Met het vormgeven van de Veldnorm willen we bijdragen aan de ambitie om zorgevaluaties sneller te laten starten namelijk binnen drie maanden in alle deelnemende zorginstellingen. De huidige gemiddelde tijdsduur hiervoor is een jaar. Dit heeft o.a. te maken met alle wet- en regelgeving en daarmee gepaard gaande afspraken en contracten en de grote diversiteit aan interpretatie daarvan. Die moeten in elk deelnemend centrum, voor elke zorgevaluatie opnieuw worden opgemaakt.

De contracten moeten vervolgens vaak langs verschillende afdelingen binnen een zorgaanbieder voor er gestart kan worden. Kortom; een lang, tijdrovend en administratief omslachtig proces. Zeker omdat het gaat over de evaluatie van bestaande zorg, met vaak verwaarloosbaar risico voor de deelnemende patiënten.

Door hier uniforme afspraken over te maken die we vastleggen in de Veldnorm, willen we bureaucratie verminderen. We streven naar proportionele toetsing en monitoring. Dit spreken we gezamenlijk af met alle HLA-MSZ partijen en de betrokken instanties (CCMO, NVMETC en IGJ). Niet alleen het vormgeven van de Veldnorm is een belangrijk doel, maar ook het verspreiden en communiceren van de Veldnorm. Vanuit alle HLA-MSZ partijen gezamenlijk moet duidelijk zijn wat het belang van de Veldnorm is en dat de Veldnorm als basis dient voor alle zorgevaluaties in Nederland.



#### RESULTAAT

Het resultaat van deze acties moet ertoe leiden dat alle startende zorg-evaluaties in Nederland gebruik maken van de Veldnorm bij de opstart en monitoring. Hierdoor wordt de opstart-tijd sterk verkort (uiteindelijke doel is binnen 3 maanden opstart in alle deelnemende centra) en het monitoring proces sterk vereenvoudigd. Mensen en middelen kunnen zo veel efficiënter worden ingezet en daarmee verlagen we de kosten van de uitvoering van zorg-evaluatie. Ook versnellen we hiermee de beantwoording van de kennisvraag en daarmee ook de implementatie van de uitkomsten.

#### ACTIE 2

Wetenschappelijke Verenigingen richten proces in om te bepalen wanneer sprake is van 'bestaande zorg'. Alleen de evaluatie van bestaande zorg valt onder de Veldnorm zorgevaluatie

#### PARTIJEN

Federatie Medisch Specialisten, Wetenschappelijke Verenigingen.

#### PLANNING

Q1 2022

#### ACTIE 1

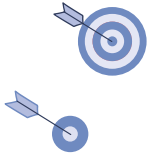
Implementatie en systeeminbedding van de Veldnorm door alle partijen. Om de Veldnorm in de dagelijkse praktijk te implementeren organiseren we webinars en bijeenkomsten voor zorgaanbieders waarmee we de inzet van de Veldnorm toelichten (doelgroep: wetenschappelijke bureaus en juridische afdelingen). Daarnaast is afstemming nodig over de inzet van de Veldnorm voor de zorg-evaluaties die (binnen de Medisch Specialistische Zorg) in de programma's DoelmatigheidsOnderzoek en Goed Gebruik Geneesmiddelen van ZomMw (gaan) lopen. Tot slot bouwen we aan een netwerk van binnen zorginstellingen verantwoordelijke afdelingen voor de implementatie en uitvoer van de Veldnorm.

#### PARTIJEN

Projectorganisatie, Werkorganisatie ZE&GG en alle HLA-MSZ partijen, (ook ondersteuning in communicatie), CCMO, NVMETC en IGJ en patiënten Nederland, ZN en Federatie Medisch Specialisten, ZonMw

#### PLANNING

Q2 2022 1<sup>e</sup> versie Veldnorm gereed voor implementatie. Implementatie en systeeminbedding loopt door in heel 2022.



**EINDDOEL EVALUEREN:** 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.

### Verhogen van deelname van zorgaanbieders en patiënten aan zorgevaluaties (koersen op inclusies)

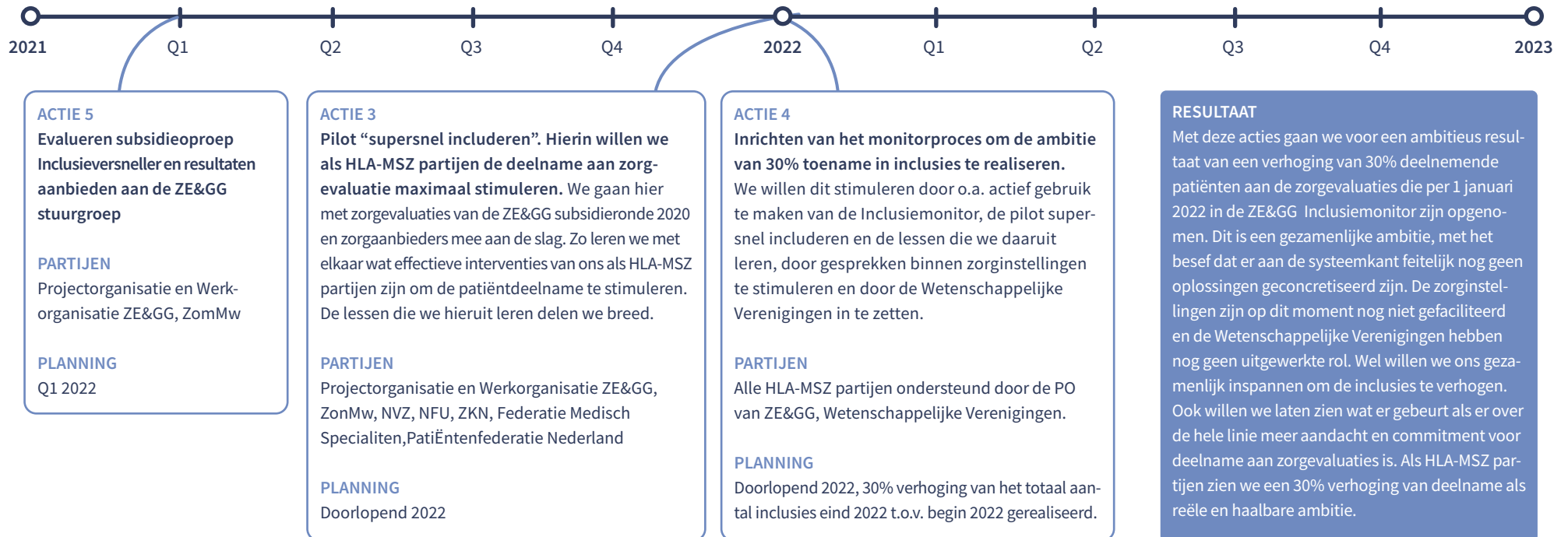
In 2022 willen we een duidelijke stap zetten in het gezamenlijk uitstralen van enthousiasme voor de uitvoer van zorgevaluaties en het gezamenlijk stimuleren van deelname van patiënten aan zorgevaluaties. Het uiteindelijke doel van ZE&GG is dat 90% van de zorgevaluaties is afgerond binnen de tijd die daarvoor staat. Op dit moment is dat 23%.

De belangrijkste tools hierbij zijn de in 2021 ontwikkelde Inclusiemonitor en de pilot supersnel includeren. Als HLA-MSZ partijen willen we een rol nemen in het werven van patiënten voor zorgevaluaties. Een van de middelen daartoe is de Inclusiemonitor. Deze willen we maximaal inzetten om vanuit ieders eigen rol in het systeem het aantal deelnemende zorgaanbieders en deelnemende patiënten te verhogen. In de communicatie naar buiten toe zal de Inclusiemonitor daarom ook een grote rol spelen.

Hiernaast is het belangrijk dat we met elkaar bedenken wat te doen met zorgevaluaties die dusdanig moeizaam lopen dat afronding in gevaar komt (en dus de kennisvraag niet wordt opgelost).

We kiezen voor 2022 een heel duidelijk doel voor evalueren: we willen er met z'n allen voor zorgen dat de gemiddelde inclusiesnelheid (snelheid waarmee voldoende mensen deelnemen) van alle zorgevaluaties die op de Evaluatieagenda staan met totaal 30% toenemen in 2022.

We zullen dit actief stimuleren en monitoren. Dit vraagt ook de nodige veranderingen in de infrastructuur, zoals ondersteuning bij en tijd om patiënten te laten deelnemen aan zorgevaluaties (includeren). Hier gaan we in het onderdeel systeeminbedding mee aan de slag. Dit legt mogelijk extra druk op patiënten en het samen beslissen traject dat de patiënt doorloopt met de behandelaar. We borgen dat er ruimte blijft voor maatwerk en een persoonlijke aanpak.





**EINDDOEL EVALUEREN:** 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.

**Betekenisvolle samenwerking tussen onderzoekers en patiënten in zorgevaluaties, voor relevant, haalbaar en implementeerbaar onderzoek**

We streven naar evaluatieonderzoek dat relevant, haalbaar en implementeerbaar is. Actieve betrokkenheid van patiënten (anders dan het deelnemen aan een studie) kan daar een positieve bijdrage aan leveren. Daarom werken we aan een betekenisvolle samenwerking tussen onderzoekers en patiënten in zorgevaluaties. Dit betekent dat patiënten een actieve rol hebben bij de opzet, uitvoering en implementatie van de zorgevaluatie en op de hoogte gehouden worden van het verloop en de resultaten van de studie.



**ACTIE 6**

Het ondersteunen van onderzoeksgroepen bij het vormgeven en uitvoeren van een betekenisvolle samenwerking met patiënten.

**PARTIJEN**

Projectorganisatie ZE&GG, ZonMw, PGOsupport, Projectgroepen.

**PLANNING**

Doorlopend 2022

**RESULTAAT**

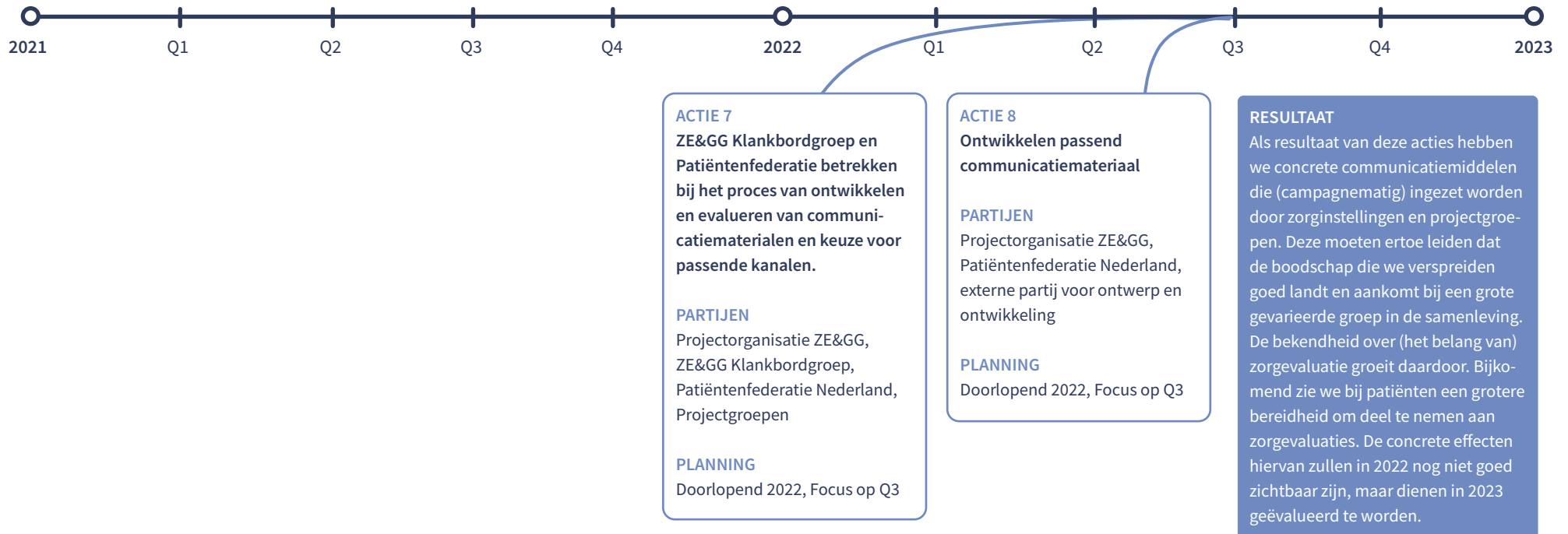
Resultaat van deze actie is dat bij lopende zorgevaluaties aantoonbaar wordt samengewerkt met patiënten. De patiënten inbreng wordt actief meegenomen in de vormgeving, uitvoering en implementatie van het onderzoek. Daarnaast worden patiënten op de hoogte gehouden van het verloop van de zorgevaluatie.

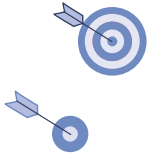


**EINDDOEL EVALUEREN:** In 2024 kan elke zorgevaluatie binnen drie maanden na de start voldoende patiënten laten deelnemen (includeren) in alle deelnemende centra en is 90% van de zorgevaluaties binnen de geplande tijd afgerond.

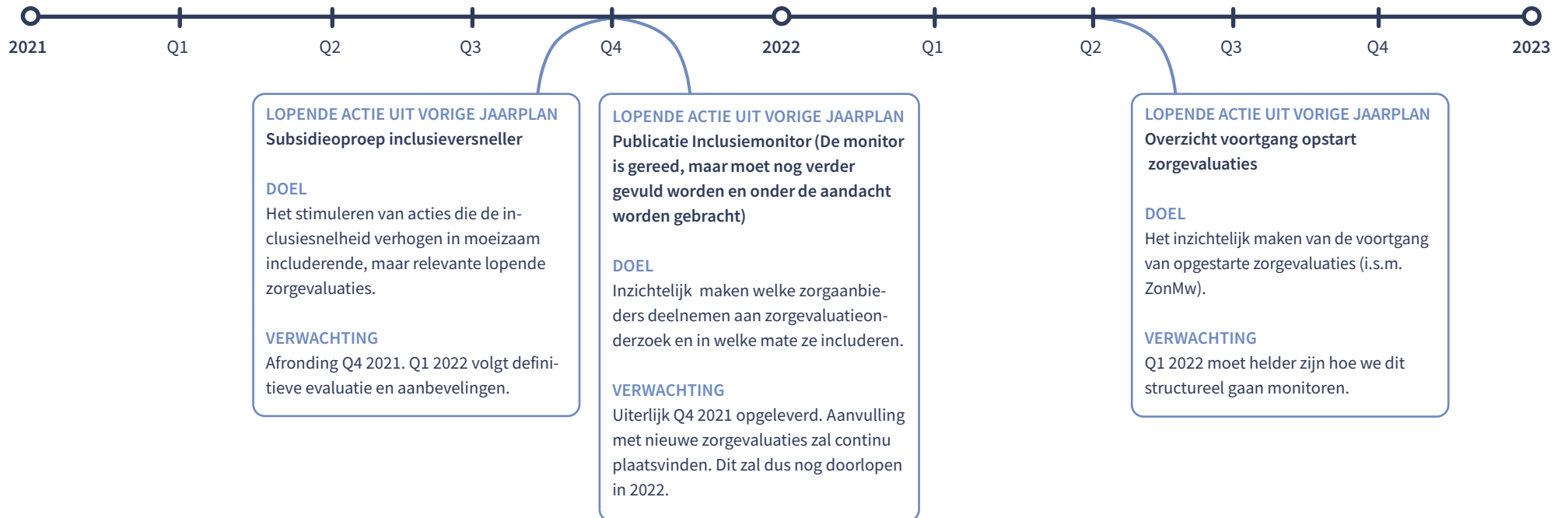
### Meer bekendheid over zorgevaluatie bij de samenleving

We willen de bekendheid van zorgevaluaties onder burgers vergroten en daarmee ook de bereidheid van patiënten om deel te nemen aan een zorgevaluatie. Om meer mensen te vinden die willen deelnemen aan zorgevaluaties, is het belangrijk dat we communicatiemateriaal ontwikkelen dat aansluit bij de kennis, attitude en behoeften van burgers en patiënten. Huidige patiënten informatie folders (PIFs) zijn voor het merendeel van de patiënten niet of nauwelijks te bevatten en zijn meer gericht op het afdekken van risico's. Hiernaast kijken we binnen het onderdeel systeeminbedding naar de mogelijkheden om medisch specialisten meer tijd te geven om het gesprek over deelname aan zorgevaluatie te voeren in de spreekkamer.





**EINDDOEL EVALUEREN:** 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.



# Implementeren



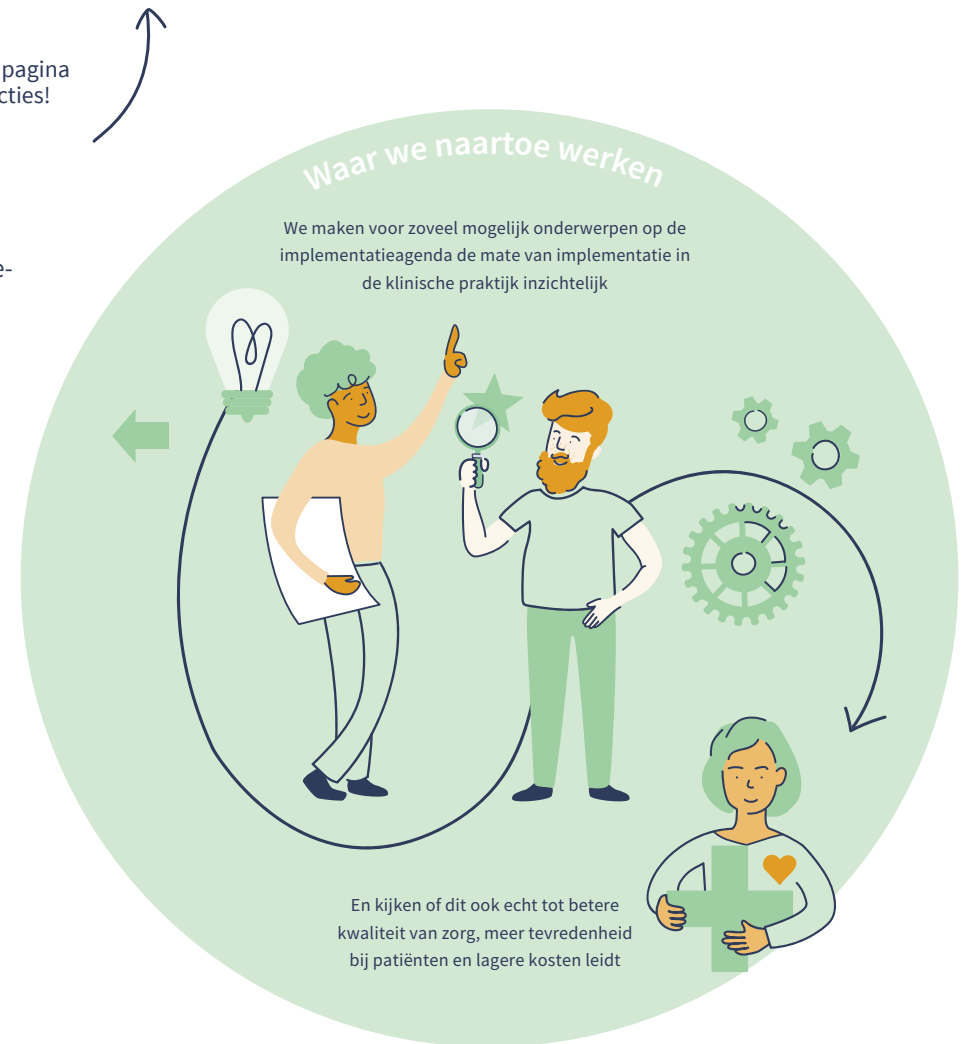
In 2024 hebben alle zorgaanbieders in de Medisch Specialistische Zorg hebben aantoonbaar 80% van de voor hen relevante onderwerpen van de Implementatie-agenda binnen de streeftijd (of als die er niet is binnen 2 jaar) geïmplementeerd.

Met de implementatie van de uitkomsten van zorgevaluatie vertalen we het afgeronde onderzoek naar de praktijk. De resultaten van zorgevaluatie geven immers een duidelijke richting welke zorg wel en welke zorg niet gepast is en voor welke patiënten dan. Zorgaanbieders kunnen bij de implementatie met elkaar samenwerken op gemeenschappelijke thema's en zo van en met elkaar leren en verbeteren. De ervaring leert dat het implementeren bij iedere zorgaanbieder vaak net andere accenten kent door een eigen werkcultuur en eigen inrichting van processen. Daardoor is er geen simpele blauwdruk te maken van hoe de implementatie moet gebeuren of hoe deze tot een succes leidt. Dat laat onverlet dat iedereen er mee aan de slag moet en dat men daar optimaal van elkaar moet kunnen leren.

Inmiddels hebben we samen een gestructureerde aanpak gevonden om de uitkomsten uit zorgevaluatie in de praktijk te implementeren, inclusief de benodigde hulpmiddelen en meetinstrumenten. Op het samenwerkingsplatform de HUB delen partijen hun werkwijze en inspirerende voorbeelden, kunnen partijen samenwerken aan implementatie en bieden we vanuit het programma ZE&GG hulp bij implementatie in de praktijk.

Met de ZE&GG Implementatieagenda bieden we een overzicht van alle Gepast Gebruik onderwerpen die klaar zijn voor implementatie. Een overzicht waar we met alle HLA-MSZ partijen achter staan. Zorgverzekeraars (ZN) en de zorgaanbieders van de NVZ zijn gezamenlijk actief bezig met implementatie van de onderwerpen van die agenda. Ook zorgaanbieders van de NFU en ZKN hebben een start gemaakt met het vertalen van de onderwerpen van de Implementatieagenda naar de praktijk. Ze kijken waar, waar dit al gebeurt en waar nog extra aandacht voor nodig is. Met spiegelinformatie geven we inzicht in de mate van implementatie op basis van bestaande dataregistraties.

Zie de volgende pagina voor de acties!



In 2022 versnellen alle zorginstellingen en professionals de implementatie die in 2021 in gang is gezet. We verbreden de implementatie door het formuleren van een ambitieuze implementatiedoelstelling. NVZ en ZN geven een vervolg aan de lopende implementatie, NFU en ZKN brengen versnelling aan door daadwerkelijke implementatie in gang te zetten. V&VN en Federatie Medisch Specialististen ondersteunen deze beweging, delen hun kennis en communiceren hierover. Parallel hieraan worden resultaten uit zorgevaluaties sneller geduid en vertaald naar aanbevelingen in de richtlijn.



EINDDOEL IMPLEMENTEREN: In 2024 hebben alle zorgaanbieders in de Medisch Specialistische Zorg hebben aantoonbaar 80% van de voor hen relevante onderwerpen van de Implementatieagenda binnen de streeftijd (of als die er niet is binnen 2 jaar) geïmplementeerd.





**EINDDOEL IMPLEMENTEREN:** In 2024 hebben alle zorgaanbieders in de Medisch Specialistische Zorg hebben aantoonbaar 80% van de voor hen relevante onderwerpen van de Implementatieagenda binnen de streeftijd (of als die er niet is binnen 2 jaar) geïmplementeerd.

### Behalen implementatiedoelstelling

Omdat niet alle onderwerpen op de Implementatieagenda direct afkomstig zijn uit in Nederland uitgevoerde zorgevaluaties (maar bijvoorbeeld uit grote internationale zorgevaluaties of uit Zinnige Zorgtrajecten), herformuleren we de implementatiedoelstelling. In plaats van te zeggen dat we 80% van de afgeronde zorgevaluaties implementeren, formuleren we de implementatiedoelstelling als volgt: Alle zorgaanbieders in de Medisch Specialistische Zorg hebben **aantoonbaar** 80% van de voor hen relevante onderwerpen van de Implementatieagenda binnen de streeftijd (of als die er niet is, binnen twee jaar) geïmplementeerd.

Met de voor hen relevante onderwerpen bedoelen we dat het gaat om de zorg die bij hen in de zorginstelling geleverd wordt. De streeftijd wordt idealiter bepaald bij het plaatsen van een onderwerp op de ZE&GG Implementatieagenda. Als er geen streeftijd bepaald is, dan wordt het onderwerp binnen twee jaar na verschijnen op de Implementatieagenda geïmplementeerd. Voor de onderwerpen die in maart 2020 op de Implementatieagenda zijn gekomen, geldt dat 80% daarvan eind 2023 aantoonbaar geïmplementeerd moet zijn.

Doordat zorgaanbieders actief aan de slag gaan met implementeren, krijgen we ook beter zicht op de succesfactoren en belemmeringen. Met deze inzichten leren we steeds beter hoe we implementatie structureel kunnen inbedden.



#### ACTIE 1

Alle zorgaanbieders (NVZ, NFU en ZKN) hebben een concreet uitgewerkt plan om de implementatiedoelstelling te halen, voeren dit plan uit en werken met het programma ZE&GG samen t.b.v. communicatie/ monitoring/ vervolgspraken voor 2023, etc.

#### PARTIJEN

ZKN, NVZ, NFU, ZN, Projectorganisatie en Werkorganisatie ZE&GG

#### PLANNING

Q1 2022 plan klaar, Q2 Q3 Q4 communicatie/monitoring/ vervolgspraken

#### ACTIE 2

Het (door)ontwikkelen van de randvoorwaarden die nodig zijn voor effectieve uitvoering van de NVZ-ZN afspraken en het voorbereiden op de afspraken voor 2023 en verder. Belangrijke randvoorwaarden hiervoor zijn congruent beleid tussen zorgverzekeraars, het synchroniseren van de NVZ-ZN afspraak met de inkoopronde en bilaterale afspraken tussen de zorgaanbieders en zorgverzekeraars in het kader van systeeminbedding.

#### PARTIJEN

ZN, Projectorganisatie en Werkorganisatie ZE&GG

#### PLANNING

Doorlopend 2022

#### ACTIE 3

Faciliteren HLA-MSZ partijen zodat alle zorgaanbieders (NVZ, NFU en ZKN) een plan hebben om deze doelstelling te halen en vervolgens ook uitvoeren. Onderdeel van faciliteren bij de uitvoering is bijvoorbeeld meedenken hoe een tussentijdse monitoring van de stand van zaken ingericht kan worden.

#### PARTIJEN

Projectorganisatie ZE&GG ism ZN, NVZ, NFU en ZKN. Tijdig betrekken Federatie Medisch Specialisten, V&VN en Patiëntenfederatie Nederland

#### PLANNING

Doorlopend 2022

#### ACTIE 4

Implementatiedoelstelling actief uitdragen naar de leden en hen aan sporen om dit te ondersteunen

#### PARTIJEN

Federatie Medisch Specialisten, Wetenschappelijke Verenigingen, V&VN Patiëntenfederatie Nederland, relevante patiëntenverenigingen.

#### PLANNING: Doorlopend 2022

#### RESULTAAT

Deze acties resulteren in concrete afspraken tussen NVZ en ZN, een concreet plan van ZKN en NFU en een halfjaarlijkse monitor met een stand van zaken van implementatie. Uiteindelijk willen we met deze acties voldoen aan het einddoel van implementatie: van 80% aantoonbaar geïmplementeerd.





**EINDDOEL IMPLEMENTEREN:** In 2024 hebben alle zorgaanbieders in de Medisch Specialistische Zorg hebben aantoonbaar 80% van de voor hen relevante onderwerpen van de Implementatieagenda binnen de streeftijd (of als die er niet is binnen 2 jaar) geïmplementeerd.

### Updateproces ZE&GG Implementatieagenda

Alle zorgaanbieders in de Medisch Specialistische Zorg implementeren aantoonbaar 80% van de voor hen relevante onderwerpen van de Implementatieagenda binnen de streeftijd, en als die er niet is, binnen twee jaar na verschijnen van het onderwerp op de Implementatieagenda.

Elk jaar zorgen we voor een geüpdatete lijst met Gepast Gebruik onderwerpen die gezamenlijk geïmplementeerd kunnen worden. Bij het updaten van de Implementatieagenda streven we naar verdere samenwerking tussen wetenschappelijke (beroeps)verenigingen, Zorginstituut Nederland en ZN.

De Project- en Werkorganisatie van het programma ZE&GG hebben een concept updateproces voor de

Implementatieagenda uitgewerkt, inclusief de te gebruiken criteria. Omdat het hier gaat om een unieke eerste samenwerking van de HLA-partijen rondom het omvattende onderwerp 'Gepast Gebruik', zijn we inmiddels een pilot gestart om het updateproces en de te gebruiken criteria in gezamenlijkheid te toetsen en valideren. Naast het updaten van de Implementatieagenda wordt er ook een proces ingericht om Gepast Gebruik onderwerpen die reeds geïmplementeerd zijn van de agenda af te halen. Hiernaast kunnen HLA-partijen ook besluiten dat, nadat implementatie van een bepaald onderwerp bereikt is, er gedurende een bepaalde periode gemonitord moet worden of de implementatie ook stand houdt. Hiervoor richten we ook een structureel proces in nadat we een pilot hebben uitgevoerd.



#### ACTIE 5

Het uitvoeren en vervolgens evalueren van de pilots van 2021-2022 resulteren in een gestructureerd updateproces voor de Implementatieagenda wordt vormgegeven. In de 1e pilot leveren Wetenschappelijke Verenigingen i.s.m. Federatie Medisch Specialististen / Kennisinstituut, Zorginstituut Nederland en ZN Gepast Gebruik onderwerpen aan voor de Implementatieagenda. Het doel is om vervolgens ieder jaar eind Q2 de nieuwe versie van de implementatie agenda gereed te hebben.

#### PARTIJEN

Projectorganisatie en Werkorganisatie ZE&GG, Wetenschappelijke Verenigingen i.s.m. Federatie Medisch Specialististen, Kennisinstituut, Zorginstituut Nederland en ZN.

#### PLANNING

Evaluatie pilot 1 (update) Q1 2022. Start uitvoering pilot 2 (verwijderen van onderwerpen van de agenda) in Q4 2021. Evaluatie pilot 2 in Q2 2022. Vaststellen structureel proces Q3 2022. Update Implementatieagenda gereed Q3 2022.

#### RESULTAAT

Deze actie levert een nieuwe versie van de ZE&GG Implementatieagenda op, waarbij nieuwe onderwerpen worden toegevoegd en reeds geïmplementeerde of niet meer relevante onderwerpen zijn verwijderd. We komen gezamenlijk tot een gevalideerd updateproces voor de Implementatieagenda inclusief bijbehorende criteria voor Gepast Gebruik.



**EINDDOEL IMPLEMENTEREN:** In 2024 hebben alle zorgaanbieders in de Medisch Specialistische Zorg hebben aantoonbaar 80% van de voor hen relevante onderwerpen van de Implementatieagenda binnen de streeftijd (of als die er niet is binnen 2 jaar) geïmplementeerd.

### Faciliteren implementatie zelf en de communicatie daarover

Door vanuit het programma ZE&GG de implementatie optimaal te faciliteren, laten zorginstellingen een vooruitgang op implementatie zien en leren we met elkaar wat wel en niet werkt op dit gebied. Hiervoor zetten we vanuit het programma ZE&GG verschillende dingen in zoals: samenwerkingsplatform de HUB, de implementatie toolbox, webinars, het delen van kennis in bijeenkomsten, het in kaart brengen en oplossen van structurele belemmeringen, etc. We ontwikkelen hiervoor de zogenaamde implementatiematrix. Deze bevat alle middelen / onderdelen die we kunnen inzetten voor het faciliteren van implementatie. Hiermee dragen we bij aan de doelstelling om alle aanbieders aantoonbaar 80% van de voor hen relevante onderwerpen te laten implementeren.





**EINDDOEL IMPLEMENTEREN:** In 2024 hebben alle zorgaanbieders in de Medisch Specialistische Zorg hebben aantoonbaar 80% van de voor hen relevante onderwerpen van de Implementatieagenda binnen de streeftijd (of als die er niet is binnen 2 jaar) geïmplementeerd.

### Versnellingsprogramma duidingen

Met het versnellingsprogramma duidingen werken we aan het versnellen van het proces van kennisvraag-zorgevaluatie-richtlijn. Resultaten uit zorgevaluaties worden sneller geduid en vertaald naar aanbevelingen in de richtlijn, zodat afgeronde zorgevaluaties ook snel hun weg vinden naar de Implementatieagenda. Daardoor bevat de Implementatieagenda steeds relevante en recente onderwerpen. Hiervoor maken we een selectie van 25 afgeronde zorgevaluaties die versneld worden geduid en indien relevant verwerkt worden in de desbetreffende richtlijn.



#### ACTIE 9

**Uitvoer versnellingsprogramma duidingen en ervaringen uit dit programma inbedden in werkwijze modulair onderhoud van richtlijnen. hiermee 'blauwdruk' maken om in de toekomst resultaten uit afgeronde zorgevaluatie sneller te verwerken.**

#### PARTIJEN

Projectorganisatie ZE&GG, Federatie Medisch Specialististen, Kennisinstituut.

#### PLANNING

Q3 2022

#### RESULTAAT

Met deze actie werken we aan het resultaat van 25 afgeronde zorgevaluaties die geduid zijn en indien relevant verwerkt in een richtlijn(module). We hebben een pragmatisch proces van duiden en verwerken getoetst die als blauwdruk voor de toekomst dient. De actie past ook binnen het updateproces van de ZE&GG Implementatieagenda; geactualiseerde aanbevelingen uit richtlijnen komen op de Implementatieagenda.



**EINDDOEL IMPLEMENTEREN:** In 2024 hebben alle zorgaanbieders in de Medisch Specialistische Zorg hebben aantoonbaar 80% van de voor hen relevante onderwerpen van de Implementatieagenda binnen de streeftijd (of als die er niet is binnen 2 jaar) geïmplementeerd.

### Project kwaliTIJD

We willen het Gepast Gebruik in de verpleegkundige praktijk versnellen. Hiervoor beginnen we het project kwaliTIJD waarin maximaal 10 verpleegkundige teams aan de slag gaan met het implementeren van de Beter Laten aanbevelingen die allen op de ZE&GG Implementatieagenda staan. Het is aannemelijk dat voor de verpleegkundige onderwerpen een andere aanpak effectiever is dan de aanpak die we hanteren voor de medisch specialistische onderwerpen.



#### ACTIE 11

**Project kwaliTIJD, met als resultaat een generieke toolkit voor verpleegkundige teams en een advies aan de V&VN over hoe dit structureel in hun vereniging in te bedden.**

#### PARTIJEN

Projectorganisatie ZE&GG, V&VN

#### PLANNING

Start Q4 2021

#### RESULTAAT

Deze actie geeft ons inzicht in het verpleegkundig handelen. Wat gebeurt er als we verpleegkundige teams maximaal faciliteren om aan de slag te gaan met implementatie? Welke lessen kunnen we hiervan leren? Als resultaat van het project leveren we een generieke toolkit op die verpleegkundige teams ondersteunt bij structurele implementatie van Beter Laten aanbevelingen in de praktijk. Ook volgt er een advies aan V&VN waarin wordt beschreven hoe zorginstellingen de implementatie van Beter Laten onderwerpen kunnen inbedden in het reguliere zorgproces. Hiermee leggen we dan ook de basis voor de implementatie van nieuwe verpleegkundige Gepast Gebruik onderwerpen in de toekomst.



**EINDDOEL IMPLEMENTEREN:** In 2024 hebben alle zorgaanbieders in de Medisch Specialistische Zorg hebben aantoonbaar 80% van de voor hen relevante onderwerpen van de Implementatieagenda binnen de streeftijd (of als die er niet is binnen 2 jaar) geïmplementeerd.

**Resultaten van zorgevaluaties worden in samenwerking met patiënten geïmplementeerd en gecommuniceerd, voor zo goed mogelijke implementatie in de spreekkamer.**

Het programma ZE&GG heeft de ambitie geformuleerd om de samenleving beter bij alle onderdelen van de Cirkel van Gepast Gebruik te betrekken. Voor implementeren stellen we ons tot doel dat vanaf 2022 de implicaties van zorgevaluaties in samenwerking met patiënten geïmplementeerd en gecommuniceerd gaat worden. Het doel hiervan is een zo soepel en goed mogelijke implementatie van Gepast Gebruik in de spreekkamer. Om deze doelstelling te bereiken is samenwerking benodigd van verschillende HLA partijen en (nog te betrekken) patiënten(organisaties).

Allereerst moeten we met elkaar antwoord geven op de vraag welke rol we als HLA-MSZ partijen met het programma ZE&GG willen innemen in het faciliteren en bevorderen van het goede gesprek in de spreekkamer.



**ACTIE 12**

Actief zorginstellingen stimuleren om patiënten te betrekken bij implementatie van onderwerpen vanuit de ZE&GG Implementatieagenda. Zorginstellingen blijven zelf verantwoordelijk.

**PARTIJEN**

Projectorganisatie ZE&GG, Patiëntenfederatie Nederland, NFU, NVZ, ZKN

**PLANNING**

Doorlopend 2022

**ACTIE 13**

In kaart brengen welke rol patiëntenorganisaties voor zichzelf zien bij het implementeren van Gepast Gebruik.

**PARTIJEN**

Patiëntenfederatie Nederland

**PLANNING**

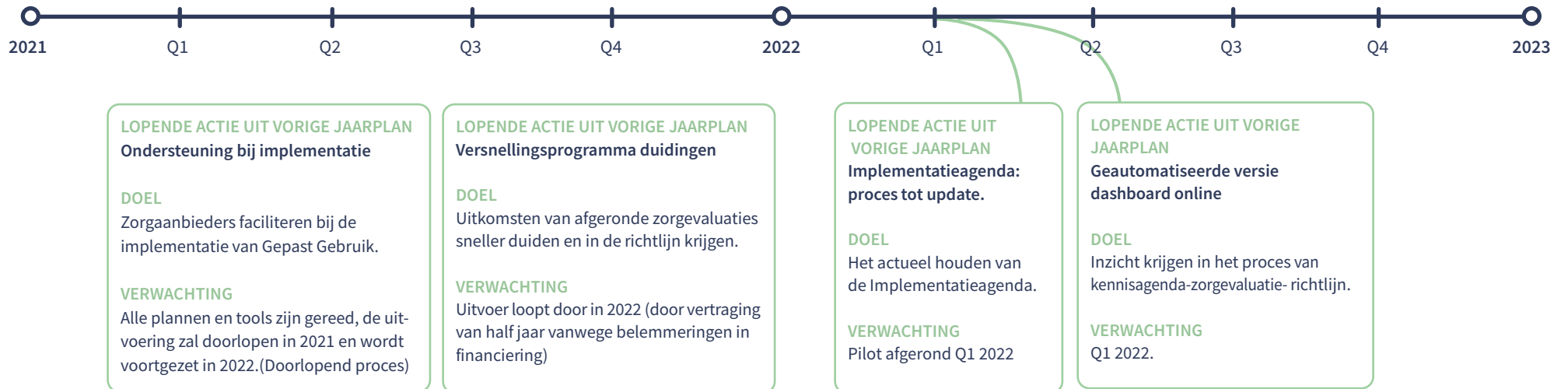
Doorlopend 2022

**RESULTAAT**

Het resultaat van deze acties is een plan waarin staat hoe wij als HLA-MSZ partijen met het programma ZE&GG het goede gesprek in de spreekkamer willen faciliteren en bevorderen. Hier lopen al een aantal programma's voor, daarmee zullen we afstemming zoeken. Daarnaast zien we dat zorginstellingen patiënten al beter/vaker betrekken bij het implementeren van onderwerpen op de ZE&GG Implementatieagenda.



**EINDDOEL IMPLEMENTEREN:** In 2024 hebben alle zorgaanbieders in de Medisch Specialistische Zorg hebben aantoonbaar 80% van de voor hen relevante onderwerpen van de Implementatieagenda binnen de streeftijd (of als die er niet is binnen 2 jaar) geïmplementeerd.



Zie de  
volgende pagina  
voor de acties!

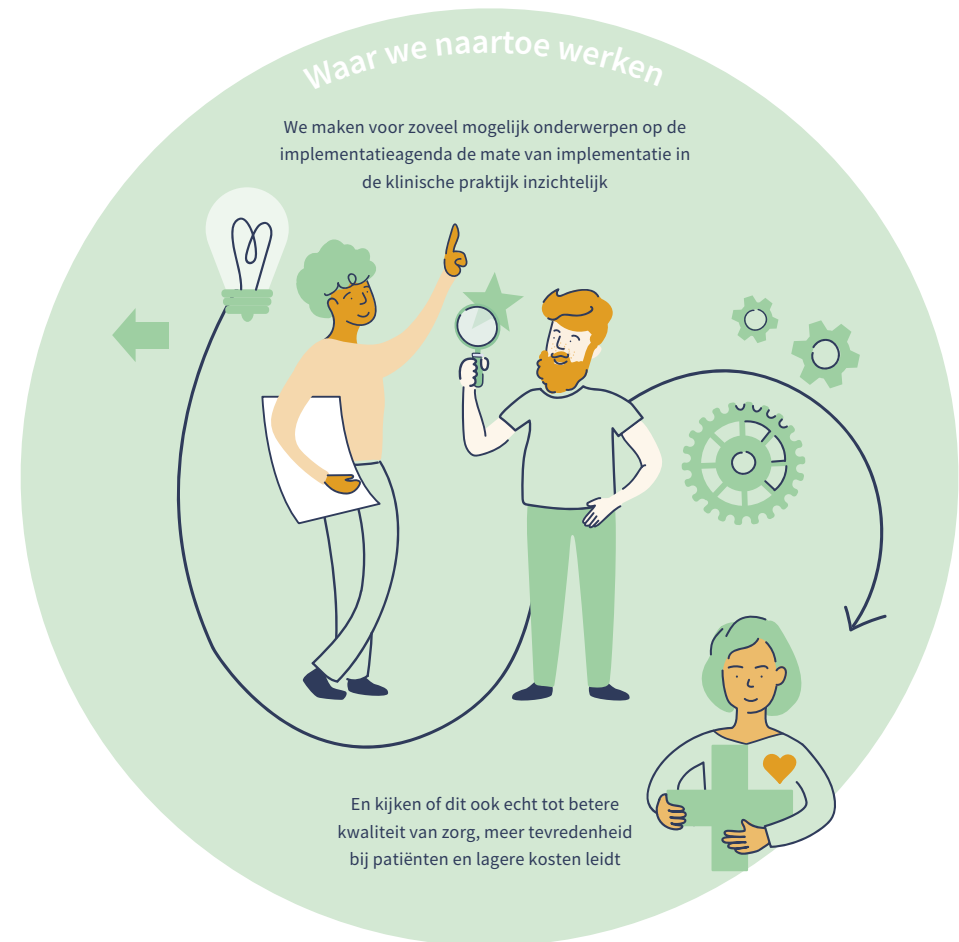
# Monitoren



In 2024 hebben we de benodigde hulpmiddelen en meetinstrumenten om de implementatie van gepast gebruik te kunnen monitoren.

Om te zien of de implementatie van Gepast Gebruik goed uitgevoerd is en waar deze bijgestuurd moet worden, willen we dat de implementatie inzichtelijk gemaakt wordt. Dit doen we met behulp van spiegelinformatie. Hiermee krijgen we inzicht in de mate waarin zorgaanbieders vorderen met specifieke implementaties. Ten opzichte van zichzelf in de tijd, en waar mogelijk ten opzichte van andere zorgaanbieders.

In 2021 hebben we zes pilotspiegels afgerond samen met DHD en Vektis. Externe datapartijen hebben nu voor 93 van de 182 onderwerpen op de Implementatieagenda spiegelinformatie beschikbaar. We werken aan uniforme datadefinities waarmee we de spiegels vorm kunnen geven. In 2022 werken we deze verder uit en gaan we als HLA-MSZ partijen gezamenlijk aan de slag met spiegelinformatie en de inzichten en doelstellingen over de implementatie van Gepast Gebruik. We houden hierbij begrip voor deze grote verandering en de tijd en moeite die het kost om zo'n verandering door te voeren.





EINDDOEL MONITOREN :In 2024 hebben we de benodigde hulpmiddelen en meetinstrumenten om de implementatie van gepast gebruik te kunnen monitoren.



Klik op de subdoelen om de verschillende acties te zien







EINDDOEL MONITOREN :In 2024 hebben we de benodigde hulpmiddelen en meetinstrumenten om de implementatie van gepast gebruik te kunnen monitoren.

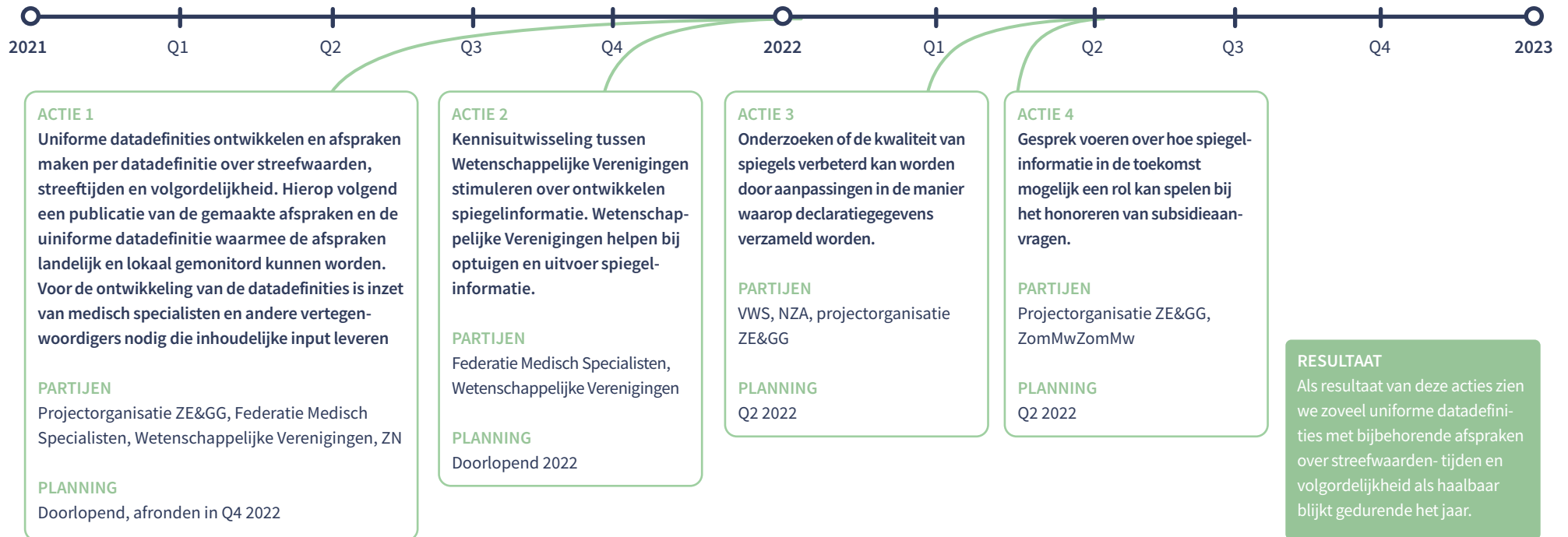


### Ontwikkelen Uniforme Datadefinities en afspraken maken over streefwaarden, -tijden en volgorde

Met uniforme datadefinities zorgen we voor eenduidige en gedragen spiegelinformatie, op basis waarvan alle partijen zicht krijgen op de mate van Gepast Gebruik van een specifiek onderwerp. Door de diversiteit aan datadefinities en de verscheidenheid aan spiegels die door verschillende partijen worden ontwikkeld, is er op dit moment nog slechts beperkt eenduidige en gedragen spiegelinformatie.

Per uniforme datadefinitie (UDD) moeten de volgende stappen doorlopen worden:

- Verzamelen bestaande datadefinities
- Analyse datadefinities
- Voorstel opstellen voor uniforme datadefinitie
- Overleg met medisch specialisten, medisch adviseurs en datapartijen over voorstel uniforme datadefinitie
- Nulmeting en uniforme datadefinitie (onder embargo) delen met vertegenwoordigers van alle HLA-MSZ partijen
- Elke HLA-MSZ partij doet voorstel voor streefwaarde, -tijden en volgorde
- Overleg vertegenwoordigers HLA-MSZ partijen over streefwaarden, -tijden en volgorde
- Publicatie uniforme datadefinitie en bijbehorende afspraken over streefwaarden, -tijden en volgorde





**EINDDOEL MONITOREN** :In 2024 hebben we de benodigde hulpmiddelen en meetinstrumenten om de implementatie van gepast gebruik te kunnen monitoren.



### Plan en proces voor gezamenlijke spiegelinfrastructuur

We streven naar een duidelijke spiegelinfrastructuur waarmee we het onderdeel monitoren uit de Cirkel van Gepast Gebruik kunnen inbedden in het systeem. Met deze infrastructuur wordt de ontwikkeling van spiegelinformatie over Gepast Gebruik een soepeler lopend en continue proces, waar de belangrijkste stakeholders actief bij betrokken zijn. In 2022 gaan we met alle HLA-MSZ partijen samen werken aan de ontwikkeling van spiegelinformatie. We onderzoeken binnen het programma ZE&GG hoe we tot een gezamenlijke aanpak van spiegelinformatie komen met behulp van de data over Gepast Gebruik van DHD & Vektis.



#### ACTIE 5

Plan ontwikkelen en uitvoeren voor aanpak gezamenlijk proces spiegelinformatie (in monitorteam). Toezien op haalbaarheid plan voor eigen achterban en achterban meenemen.

#### PARTIJEN

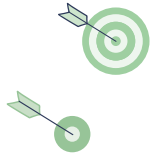
Projectorganisatie ZE&GG, Federatie Medisch Specialisten, NVZ, NFU, ZN & ZKN (indien relevant voor klinieken worden ze bij proces betrokken)

#### PLANNING

Doorlopend, afronden in Q4 2022

#### RESULTAAT

Als concreet resultaat van deze actie ligt er aan het einde van het jaar een plan van aanpak klaar hoe we tot gezamenlijke spiegelinformatie kunnen komen. In 2023 kunnen we starten met de ontwikkeling hiervan.



**EINDDOEL MONITOREN** : In 2024 hebben we de benodigde hulpmiddelen en meetinstrumenten om de implementatie van gepast gebruik te kunnen monitoren.

### Monitoring vanaf opzet zorgevaluatie

We willen de aandacht voor monitoring naar voren halen in het proces van de Cirkel van Gepast Gebruik. Zodat niet pas bij het implementeren, maar al bij de opzet van een zorgevaluatie wordt gekeken hoe inzichtelijk gemaakt kan worden welke zorg er geleverd wordt. Hiermee zorgen we dat de wijze van monitoren onderdeel wordt van de opzet en de uitvoer van een zorgevaluatie.

Zo is er al tijdens de studie zicht op hoe de praktijk handelt en kan men wennen aan het gebruik van de spiegel. Op deze manier is het niet meer nodig om met terugwerkende kracht spiegelinformatie te ontwikkelen met (in veel gevallen) beperkte datasets.

Tijdens de zorgevaluatie kan de spiegelinformatie ook behulpzaam zijn voor het versnellen van de inclusie, door inzichtelijk te maken hoeveel patiënten bij welke zorgaanbieder beschikbaar zijn om deel te nemen aan de zorgevaluatie. Direct na afloop van de zorgevaluatie en de duiding van de resultaten kunnen dan streefwaarden, -tijden en volgordeelijkheid worden afgesproken m.b.v. de dan al bestaande spiegelinformatie.



#### ACTIE 6

Opzet en uitvoerplan van aanpak voor monitoring vanaf opzet zorg-evaluatie en betrekken partijen uit evaluatieveld. Onderzoeken hoe dit plan kan bijdragen aan stimuleren van patiëntdeelname bij zorg-evaluaties (inclusies).

#### PARTIJEN

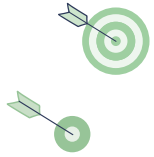
Projectorganisatie ZE&GG

#### PLANNING

Doorlopend, afronden in Q4 2022

#### RESULTAAT

Het resultaat van deze actie is een plan van aanpak waarin duidelijk wordt wat er nodig is om spiegelinformatie onderdeel te maken van de opzet van een zorgevaluatie. Dit plan van aanpak kan in 2023 uitgevoerd worden.



**EINDDOEL MONITOREN** :In 2024 hebben we de benodigde hulpmiddelen en meetinstrumenten om de implementatie van gepast gebruik te kunnen monitoren.

### Inzicht in verpleegkundig handelen

Het is nu niet, of slechts beperkt mogelijk om Gepast Gebruik in verpleegkundig handelen inzichtelijk te maken. Dit komt omdat de verpleegkundige handelingen niet of nauwelijks gevangen worden in declaratie- en verrichtingengegevens. Als gevolg hiervan is ook monitoring door middel van spiegels niet mogelijk voor verpleegkundige onderwerpen.

We werken ernaartoe om Gepast Gebruik in verpleegkundig handelen inzichtelijk te maken. In 2022 zetten we hiervoor de eerste stappen door met elkaar te bedenken welke randvoorwaarden daarvoor noodzakelijk zijn. In de toekomst willen we met spiegelinformatie

of een andere monitoringmethode objectieve feedback geven aan verpleegkundigen over de mate van toepassing van Gepast Gebruik in de praktijk.



#### ACTIE 7

Team samenstellen dat gesprek aangaat over inzicht in verpleegkundig handelen en hiervoor Chief Nursing Information Officers benaderen om mee te denken. Ook samenwerking met project kwalitIJD zoeken

#### PARTIJEN

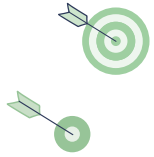
Projectorganisatie ZE&GG, V&VN, Chief Nursing Information Officers, project kwalitIJD

#### PLANNING

Q2 2022

#### RESULTAAT

Uit deze actie vloeit een overzicht van randvoorwaarden die noodzakelijk zijn om op den duur zicht te krijgen op de mate van Gepast Gebruik in verpleegkundig handelen. In 2023 kan hierop verder worden gebouwd.



**EINDDOEL MONITOREN** :In 2024 hebben we de benodigde hulpmiddelen en meetinstrumenten om de implementatie van gepast gebruik te kunnen monitoren.

### Inzicht in de behoefte aan spiegelinformatie bij de samenleving

We willen als programma ZE&GG de samenleving betrekken bij zorgevaluatie en Gepast Gebruik van zorg. We onderzoeken waar en bij wie het belang voor monitorinformatie ligt.



#### ACTIE 8

Het gesprek voeren over de meerwaarde van monitorinformatie voor patiënt en maatschappij en uitzoeken hoe dit in kaart te brengen

#### PARTIJEN

Projectorganisatie ZE&GG, Patiëntenfederatie Nederland, ZE&GG Klankbordgroep

#### PLANNING

Doorlopend, afronden in Q4 2022

#### RESULTAAT

Deze actie resulteert in een rapportage waarin staat wat er nodig is om monitorinformatie over Gepast Gebruik van interesse/belang te laten zijn voor patiënten en andere partijen in de maatschappij. Met dit inzicht kan in 2023 gekeken worden hoe die informatie voor patiënten en de samenleving inzichtelijk te maken.



EINDDOEL MONITOREN :In 2024 hebben we de benodigde hulpmiddelen en meetinstrumenten om de implementatie van gepast gebruik te kunnen monitoren.



Klik op de subdoelen om de verschillende acties te zien



**LOPENDE ACTIE UIT VORIGE JAARPLAN**

Zes spiegels ontwikkelen met DHD & Vektis (Acute buik en Refluxziekte vergen meer tijd)

**DOEL**

Inzichtelijk maken van de implementatie van onderwerpen d.m.v. data.

**VERWACHTING**

Naar verwachting zijn alle zes spiegels eind dit jaar afgerond. Waarvan een deel ook al met Uniforme Data definitie.

# De Beweging



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 Zorg-evaluatie en Gepast Gebruik is en hoe dat bijdraagt aan de bewezen beste zorg

Het programma ZE&GG zorgt voor een grote verandering in het denken en handelen van mensen in de Medisch Specialistische Zorg. Zorginstellingen en HLA-MSZ partijen maken een transitie door naar een lerend gezondheidszorgsysteem waar in een continu proces wordt gekeken welke zorg bewezen is (groen), welke zorg onderzocht moet worden (oranje) en welke zorg niet meer verleend moet worden (rood). Langs de Cirkel van Gepast Gebruik worden kennisvragen geagendeerd, zorg-evaluaties uitgevoerd en de resultaten daarvan geïmplementeerd en gemonitord. Het programma is daarmee misschien wel veel meer een beweging, dan een project. Een beweging waar iedereen aan mee moet gaan doen, zodat dit het nieuwe normaal wordt. Dit vraagt naast alle concrete acties, pilots en projecten die we met het programma ZE&GG uitvoeren, ook om aandacht voor deze ‘zachte kant’ van de verandering.

De HLA-MSZ partijen willen met het programma ZE&GG mensen en organisaties bewegen om mee te doen aan de transitie waar we met z'n allen aan werken. Om te zorgen dat ons verhaal en onze doelstellingen ook aansluiten op de kennis, behoeften en attituden van mensen, betrekken we de samenleving actief bij het vormen en verspreiden van dat verhaal. We vertellen het verhaal van de bewezen beste zorg voor de patiënt. Het verhaal van een lerend gezondheidszorgsysteem waarin de Cirkel van Gepast Gebruik het centrale element is waarmee we de zorg continu blijven verbeteren.

We hebben in 2021 gebouwd aan de naamsbekendheid en zichtbaarheid van het programma ZE&GG. Het verhaal van ZE&GG is breed verspreid onder zorgprofessionals, in (online) bijeenkomsten en de media. Met de oplevering van ‘ZE&GG producten’; zoals de Handelingsagenda, Evaluatieagenda en Implementatieagenda konden we niet alleen

Zie de volgende pagina voor de acties!




Waar we naartoe werken




vertellen, maar ook laten zien wat we doen. We zetten daarin nu nog een stap verder door ambassadeurs in te zetten voor het programma ZE&GG en ons verhaal te laden met praktijkvoorbeelden. Dit zijn nieuwe speerpunten voor het komend jaar.

Verder zal het informeren en betrekken van de samenleving een grote rol spelen.

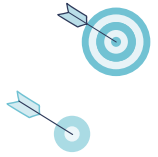
In de zorg zijn mensen en organisaties op de hoogte van ons programma, maar de samenleving heeft geen of weinig weet van dat wat we doen met zorg-evaluatie en Gepast Gebruik. En waarom dat - juist ook voor hen - zo belangrijk is. Dit vraagt een andere aanpak, met een eigen communicatiestrategie. Deze gaan we in 2022 verder vormgeven.



EINDDOEL DE BEWEGING: 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





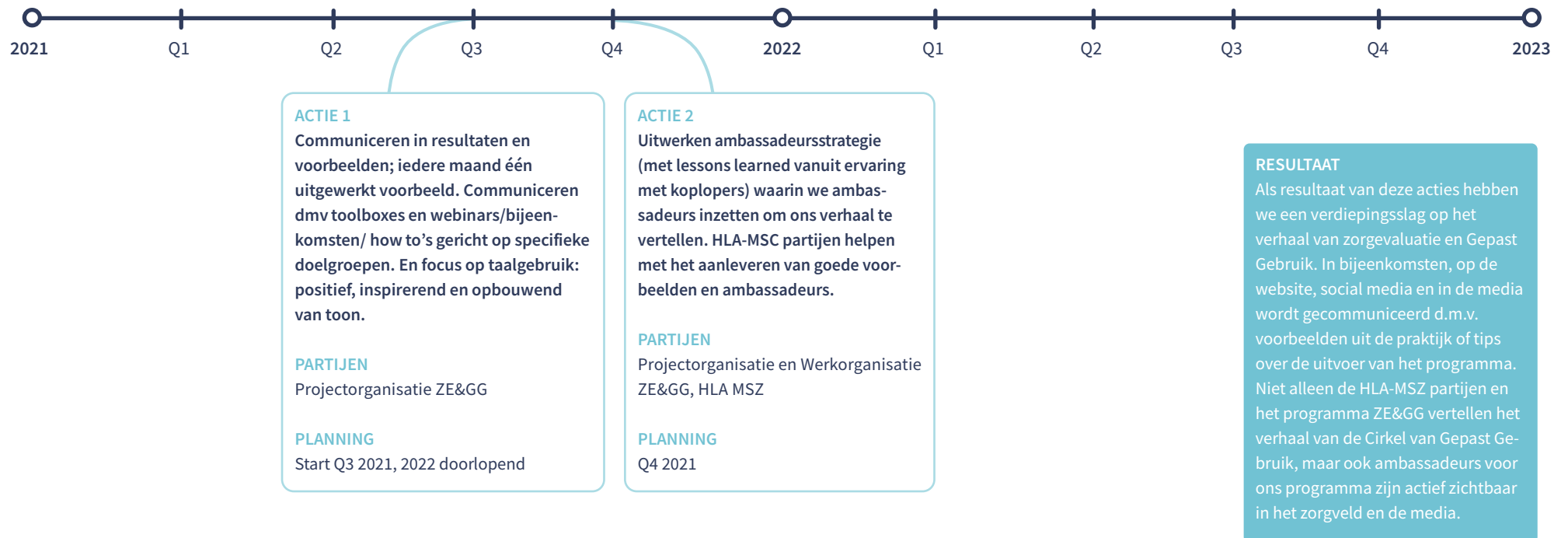


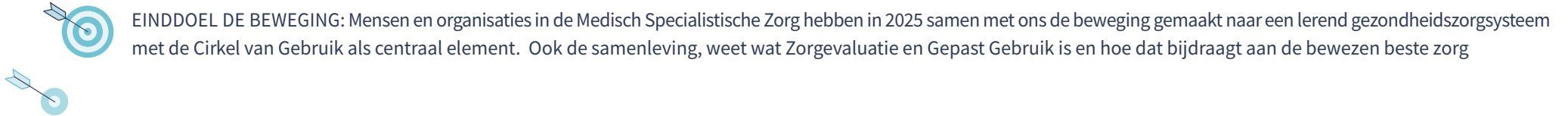
**EINDDOEL DE BEWEGING:** Mensen en organisaties in de Medisch Specialistische Zorg hebben in 2025 samen met ons de beweging gemaakt naar een lerend gezondheidssystem met de Cirkel van Gebruik als centraal element. Ook de samenleving, weet wat Zorgevaluatie en Gepast Gebruik is en hoe dat bijdraagt aan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

### Aanpassen communicatiestrategie: inspireren en bewegen

Het verhaal van ZE&GG is bij veel zorgverleners en zorginstellingen bekend.

De volgende stap is dat we de communicatie gaan concretiseren met praktische handvatten (tools en how to's) en het delen van inspirerende voorbeelden. Hiermee willen we mensen bewegen om actief aan de slag te gaan met de Cirkel van Gepast Gebruik. Ook zetten we actief ambassadeurs in om ons verhaal te vertellen.



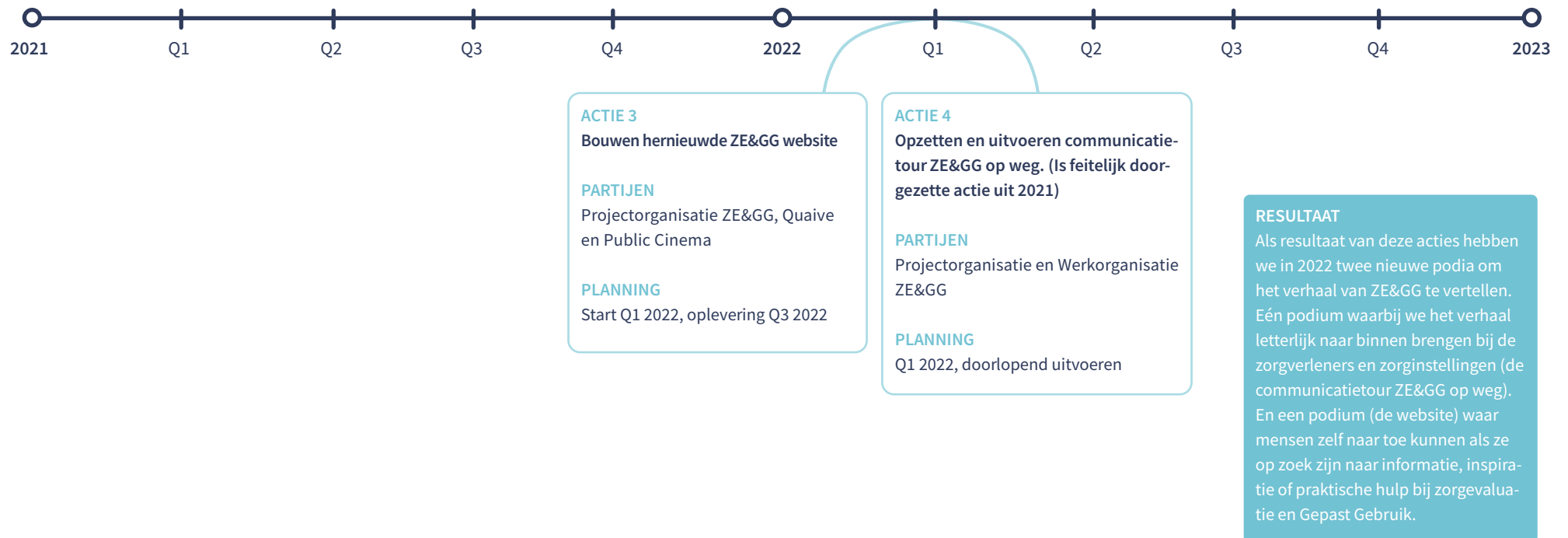


**EINDDOEL DE BEWEGING:** Mensen en organisaties in de Medisch Specialistische Zorg hebben in 2025 samen met ons de beweging gemaakt naar een lerend gezondheidssystem met de Cirkel van Gebruik als centraal element. Ook de samenleving, weet wat Zorgevaluatie en Gepast Gebruik is en hoe dat bijdraagt aan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

### Nieuwe en hernieuwde podia om het verhaal te delen

We willen een volgende stap maken in het vertellen van het verhaal van zorgevaluatie en Gepast Gebruik. Daarbij willen we meer praktische handvatten en voorbeelden gebruiken. Om dit te kunnen faciliteren werken we aan een hernieuwde website waar informatie beter gestructureerd wordt langs de Cirkel van Gepast Gebruik. Waar praktische ZE&GG producten zoals de Implementatieagenda en Inclusiemonitor centraal staan en waar ruimte is voor voorbeelden in tekst en video.

Ook willen we het verhaal 'brengen' naar zorgverleners en zorginstellingen. In een communicatietour (ZE&GG op weg) gaan we met een (wisselend) team op bezoek bij verschillende doelgroepen die we meenemen in het verhaal van ZE&GG.



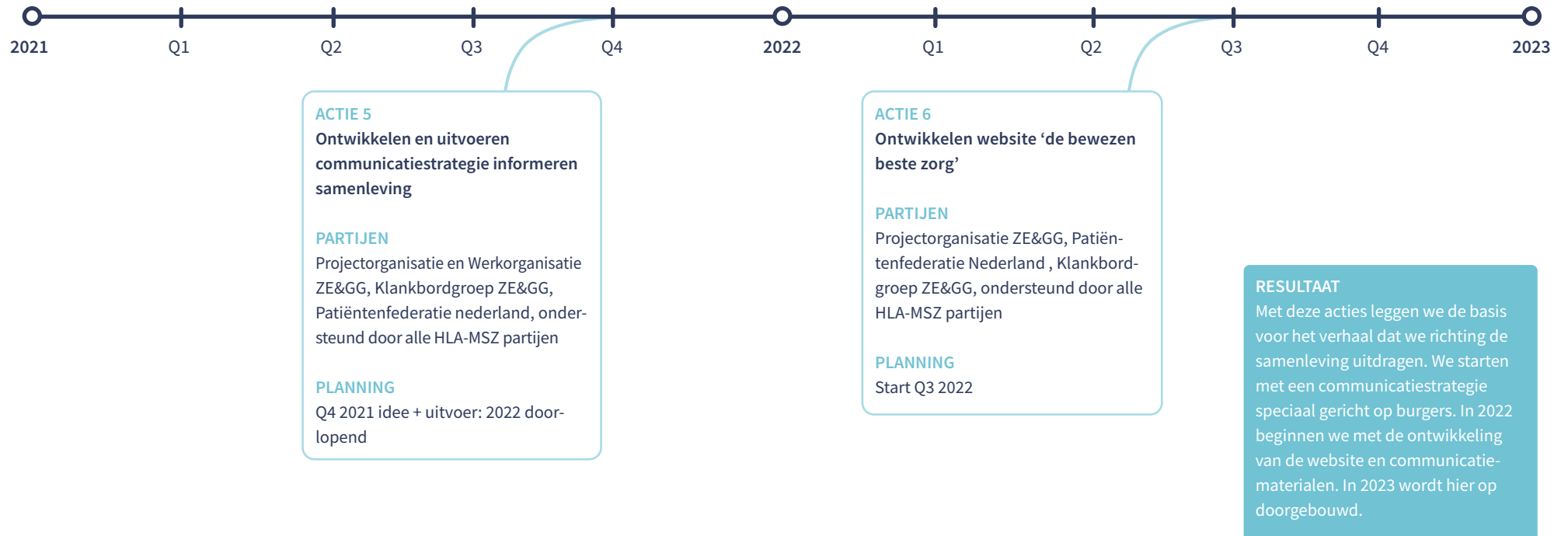


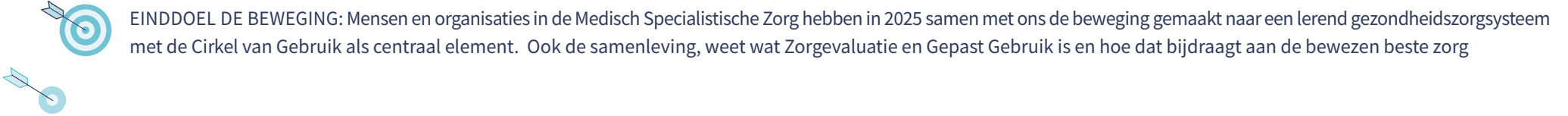
**EINDDOEL DE BEWEGING:** Mensen en organisaties in de Medisch Specialistische Zorg hebben in 2025 samen met ons de beweging gemaakt naar een lerend gezondheidszorgsysteem met de Cirkel van Gebruik als centraal element. Ook de samenleving, weet wat Zorgevaluatie en Gepast Gebruik is en hoe dat bijdraagt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

### Samenleving staat positiever tegenover zorgevaluatie en Gepast Gebruik

In 2022 willen we het verhaal van het programma ZE&GG gaan verbreden naar de samenleving als geheel. Doel is niet naamsbekendheid van het programma, maar bekendheid met de termen zorgevaluatie, gepast gebruik en de bewezen beste zorg. De samenleving, en met name patiënten en naasten, moeten weten wat dit is en nieuwsgierig worden naar de werking ervan. Doel is dat ze zich meer bewust zijn van Gepast Gebruik op basis van wetenschappelijk bewijs, en daardoor een beter gesprek kunnen voeren in de spreekkamer over hun eigen behandeling. Doel is ook dat ze positiever staan tegenover deelname aan zorgevaluatie en Gepast Gebruik associëren met kwalitatief goede zorg.

Hiervoor ontwikkelen we een communicatiestrategie, een eigen website en zoeken we naar platforms waarop we dit verhaal kunnen delen. We leggen speciale focus op het taalgebruik en de laagdrempeligheid van de communicatiematerialen en het verhaal. Het verhaal is nadrukkelijk bedoeld voor iedereen in de samenleving.





**EINDDOEL DE BEWEGING:** Mensen en organisaties in de Medisch Specialistische Zorg hebben in 2025 samen met ons de beweging gemaakt naar een lerend gezondheidssysteem 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

#### Het betrekken van de samenleving om aan te sluiten bij hun kennis, behoeften en attitude

Naast het informeren van de samenleving, willen we de samenleving ook betrekken bij alle elementen van de Cirkel van Gepast Gebruik. We willen input en inzichten ophalen vanuit de samenleving, zodat we als HLA-MSZ partijen met het programma ZE&GG onze activiteiten zo goed mogelijk kunnen laten aansluiten op de attitude, kennis en behoeften uit de samenleving. En zo zorgevaluatie en Gepast Gebruik onderdeel laten zijn van de reguliere zorg én de samenleving. Dit komt al terug in de geformuleerde acties rondom de fases van de Cirkel van Gepast Gebruik.

We willen daarnaast nadrukkelijk andere perspectieven toevoegen dan reeds vertegenwoordigd in het programma. Daarom formeren we een ZE&GG klankbordgroep die we op alle elementen van de Cirkel van Gepast Gebruik om input vragen. Verder zoeken we structureel meer verbinding en contact met verschillende groepen uit de samenleving. Dit helpt ons als HLA-MSZ partijen en in het bijzonder de Projectorganisatie en Werkorganisatie van het programma ZE&GG, om scherp te blijven op en aansluiting te vinden bij de leefwereld van patiënten en burgers. En uiteindelijk moet dit zorgen voor systeeminbedding van zorgevaluatie en Gepast Gebruik in de samenleving.



#### ACTIE 7

Formeren ZE&GG klankbordgroep door Projectorganisatie ZE&GG. Coördineren ZE&GG klankbordgroep: circa 4 keer per jaar klankbordgroep vergadering organiseren en input vragen op op dat moment relevante onderwerpen binnen het programma. De onderwerpen op de agenda kunnen worden geagendeerd door leden van de Werkorganisatie en Projectorganisatie. Evalueren ZE&GG klankbordgroep en resultaten presenteren. Nadenken over vervolg klankbordgroep.

#### PARTIJEN


Projectorganisatie ZE&GG, Werkorganisatie ZE&GG

#### PLANNING


Formeren Klankbordgroep: Q4 2021, coördineren: doorlopend 2022, evalueren; Q4 2022

#### RESULTAAT

Met deze actie zorgen we voor input van de ZE&GG klankbordgroep en leggen we structureel meer verbinding en contact met verschillende groepen uit de samenleving. Als resultaat zien we o.a. communicatie acties afgestemd op de behoefte, kennis en attitude van verschillende groepen binnen de samenleving.



EINDDOEL DE BEWEGING: 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



**LOPENDE ACTIE UIT VORIGE JAARPLAN**  
**ZE&GG op weg**

**DOEL**

Op locatie in gesprek met zorgverleners en zorgaanbieders om het verhaal van ZE&GG te vertellen

**VERWACHTING**

Wordt opnieuw opgestart in 2022 (in 2021 niet kunnen uitvoeren vanwege COVID), wordt in 2022 doorlopend uitgevoerd.

# Bijlagen

## Voorbeeld/placeholder HLA-partijen

### 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

# Begrippenlijst

## Agenderen

Harum exestem nitatiatecum quam consequere rem. Uditibus.

## Begrip

Ut autenissimus volo to comnima volere volorro blanduciet, ilicabore, ad quam ressitata temporerum solendi rate eaqui dolorepudae occum lam es utet laut quantibus qui simagnim dolest aborerid quianto bla cus untis ent etur, veni consedit.

## Begrip

Ut autenissimus volo to comnima volere volorro blanduciet, ilicabore, ad quam ressitata temporerum solendi rate eaqui dolorepudae occum lam es utet laut quantibus qui simagnim dolest aborerid quianto bla cus untis ent etur, veni consedit.

# ZE&GG volgen

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

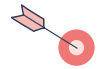
[zorgevaluatiegepastgebruik.nl](https://zorgevaluatiegepastgebruik.nl)



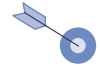


# Subdoelen per thema

Systeminbedding



Agenderen



Evalueren



Implementeren



Monitoren



De beweging

## SUBDOEL

Resultaten van zorgevaluaties worden in samenwerking met patiënten geïmplementeerd en gecommuniceerd, voor zo goed mogelijke implementatie in de spreekkamer.