



**De Juiste  
Zorg op de  
Juiste Plek**

*Doen we samen!*

# Kennisagenda Zorg op de Juiste Plek

Editie mei 2020

**Kennisplatform de Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP)**  
kennisplatformjzojp@zonmw.nl



# Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1. Opdracht en aanpak	4
2. Focus	4
3. Groeimodel	5
4. Quickscan ‘Het organiseren van zorg op de juiste plek’	6
5. Visie en vertrekpunten	8
6. Urgente vraagstukken en haalbare aanbevelingen	10
7. Vervolg van het Kennisplatform JZOJP	18
Kennisagenda “Zorg op de juiste plek” - editie 2020	19
Bijlage: Samenstelling Kennisplatform JZOJP	20



## Voorwoord

Voor u ligt de eerste editie van de *Kennisagenda Zorg op de Juiste Plek*. Deze kennisagenda is opgesteld in opdracht van de minister van Medische Zorg & Sport van VWS en sluit aan op het rapport van de Taskforce *de Juiste Zorg op de Juiste Plek* (JZOJP) en de hoofdlijnenakkoorden. De Taskforce JZOJP stelt voor juiste zorg op de juiste plek het functioneren van de mens centraal en maakt een onderscheid tussen de zogenaamde drie V's: het Voorkomen van (dure) zorg, het Vervangen van zorg en het Verplaatsen van zorg.

Het kennisplatform heeft besloten deze kennisagenda te focussen op de 'v' van verplaatsen van zorg, toegespitst op de organisatie van zorg in de brede betekenis van het woord. Vandaar de titel '*Zorg op de Juiste Plek*'. De leden van het kennisplatform hebben op basis van hun expertise en naar aanleiding van een quickscan een visie op kennisontwikkeling en -benutting ontwikkeld en de relevante JZOJP-kennisvraagstukken vastgesteld, resulterend in een negental aanbevelingen.

De kennisagenda is grotendeels opgesteld voor het uitbreken van de coronacrisis. Toewerkend naar de volgende editie van de kennisagenda zal bezien worden in hoeverre corona-gerelateerde lessen daarin een plek dienen te krijgen. In tijden van nood blijkt ten aanzien van de organisatie van zorg veel mogelijk.

Het kennisplatform beoogt met deze kennisagenda het ministerie van VWS, en de aan VWS-gelieerde kennisinstituten, te ondersteunen bij de kennisprogrammering en -prioritering. We hopen dat deze agenda ook voor andere partijen in het JZOJP-veld nuttig zal zijn.

Nadrukkelijk dient vermeld te worden dat deze kennisagenda een eerste stap is in een groeimodel. Het gaat om een dynamische kennisagenda, die het kennisplatform regelmatig zal actualiseren om voortgang van de aanbevelingen te waarborgen. De JZOJP-beweging vraagt immers om voortdurende aandacht, niet alleen voor de (door)ontwikkeling van kennis, maar ook voor de toepassing daarvan in de praktijk.

Graag wil ik de leden van het kennisplatform en de ondersteuning vanuit ZonMw, alsmede alle andere personen en instanties die ons van input hebben voorzien, hartelijk bedanken.

Wij stellen het zeer op prijs als u ons op de hoogte brengt van relevante ontwikkelingen en bouwstenen voor de jaarlijkse actualisatie van deze kennisagenda. U kunt dit doen per mail ([kennisplatformjzojp@zonmw.nl](mailto:kennisplatformjzojp@zonmw.nl)).

*Prof. dr. Dirk Ruwaard*  
Voorzitter Kennisplatform JZOJP



## 1. Opdracht en aanpak

Het Kennisplatform *de Juiste Zorg op de Juiste Plek* (JZOJP) heeft als opdracht<sup>1</sup> jaarlijks een geactualiseerde kennisagenda over JZOJP op te leveren. Dit is de eerste editie daarvan voor het jaar 2020, met aanbevelingen over waar de ontwikkeling en toepassing van kennis zich het komende jaar op zou moeten richten.

Deze agenda dient als advies aan de minister van Medische Zorg & Sport (MZS) van VWS voor de programmering van de aan VWS-gelieerde kennisinstituten, maar ook voor andere partijen in het JZOJP-veld. De kennisagenda helpt het ministerie om ontwikkeling en toepassing van kennis te stimuleren. Deze agenda dient goed aan te sluiten op de behoeften van praktijk en beleid, en op de mogelijkheden van de wetenschap.

Het Kennisplatform, bestaande uit vertegenwoordigers uit praktijk, beleid en onderzoek (zie bijlage 1), heeft na een eerste discussie over het aanbrengen van een zekere focus binnen het brede terrein van JZOJP (paragraaf 2) en het formuleren van het ambitieniveau (paragraaf 3) als aanpak gekozen voor de uitvoering van een quickscan (paragraaf 4). Het doel van de quickscan was *globaal* in kaart te brengen welke initiatieven er in de Nederlandse praktijk te vinden zijn op het terrein van de organisatie van zorg, wat hierover gepubliceerd is en welke aandacht bestaande kennisagenda's besteden aan het JZOJP-thema.

De leden van het Kennisplatform hebben op basis van hun expertise en naar aanleiding van het quickscan-rapport in vier bijeenkomsten inzichten en opvattingen uitgewisseld, die hebben geleid tot een visie op de rol van kennis bij het vormgeven van de beweging naar juiste zorg op de juiste plek en tot enkele vertrekpunten passend binnen de focus van deze eerste editie (paragraaf 5). Vervolgens zijn op basis hiervan aanbevelingen opgesteld (paragraaf 6). Tenslotte is kort ingegaan op de toekomst van het Kennisplatform (paragraaf 7).

## 2. Focus

Kennis draagt bij aan een beter onderbouwde praktijk en beter onderbouwd beleid. Dat was de overweging voor de minister van MZS een kennisplatform in te stellen. Dit initiatief sluit aan op het rapport van de Taskforce *de Juiste Zorg op de Juiste Plek* (JZOJP)<sup>2</sup> en de hoofdlijnenakkoorden. De Taskforce ging in zijn rapportage uit van het principe, dat het lichamelijke, psychische en sociale functioneren van burgers het vertrekpunt van gezondheidszorg en ondersteuning in het sociaal domein (verder te noemen: zorg en ondersteuning) moet zijn en pleitte voor een focus op gezondheid (in plaats van ziekte), voor slimmer werken, digitalisering, en voor samenhangende en betaalbare zorg. In dat licht maakte de Taskforce onderscheid in de zogenaamde drie V's: het **V**oorkomen van (dure) zorg, het **V**ervangen van zorg en het **V**erplaatsen van zorg.

<sup>1</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2019/06/18/kamerbrief-over-voortgangsbrief-de-juiste-zorg-op-de-juiste-plek>

<sup>2</sup> Taskforce JZOJP. De juiste zorg op de juiste plek. Wie durft? Den Haag, 2018 (<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/04/01/de-juiste-zorg-op-de-juiste-plek>).



Het Kennisplatform heeft bij de start om verschillende redenen besloten de eerste kennisagenda te focussen op de 'v' van *verplaatsen* van zorg, toegespitst op de organisatie van zorg in de brede betekenis van het woord.<sup>3</sup> Voor de JZOJP-beweging gaat het dan primair om zorg op de juiste plek. Vandaar ook de titel van deze eerste editie. Zonder deze toespitsing zou de opdracht in het korte tijdbestek dat beschikbaar was te omvattend zijn. Hierin speelde mee dat een ander kennisplatform, het Kennisplatform Preventie, zich zal buigen over het *voorkómen* van ziekte en daarmee van zorg. Ook het programma Zorgevaluatie & Gepast Gebruik (ZE&GG)<sup>4</sup> houdt zich bezig met het *voorkómen*, namelijk van onnodige of duurdere zorg, toegespitst op de medisch specialistische zorg. Het accent ligt hier veeleer op de juiste zorg. Voor het vervangen van zorg, met technologieën als e-health, zijn al regelingen (waaronder SET<sup>5</sup>) in gang gezet, waarvan de eerste effecten overigens nog zichtbaar moeten worden.

We zijn ons er terdege van bewust dat de drie v's niet van elkaar los staan en dat er overlap bestaat. Afstemming tussen de beleidsinitiatieven (kennisplatforms, programma ZE&GG, SET-regeling) is daarom zeer gewenst, vooral ook omdat de drie <v>s samen het fundament voor de hoofdlijnenakkoorden zijn. Het kabinet heeft ook nog andere sporen uitgezet om zorg en ondersteuning in de toekomst van goede kwaliteit en betaalbaar te houden, zoals programma's Langer Thuis, Werken in de Zorg, Thuis in het verpleeghuis, Innovatie en Zorgvernieuwing, het Nationaal preventieakkoord, de Nationale agenda MedTech.

3 Zorg is breed gedefinieerd en omvat ook ondersteuning in het sociale domein. 'Zorg op de juiste plek' roept immers juist kennis- en organisatievragen op die organisatie- of domeinoverstijgend zijn. Denk in dit verband zowel aan het downstreamen van zorg (van 3e, 2e, 1e, naar oerlijn) als aan het upstreamen ervan (van algemene ziekenhuizen naar gespecialiseerde ziekenhuizen).

4 <https://www.zorginstituutnederland.nl/werkagenda/programmas/programma-zorgevaluatie-en-gepast-gebruik>

5 <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/ehealth-en-ict-in-de-zorg/programmas/programma-detail/stimuleringsregeling-ehealth-thuis/t/inspiratielijst-e-health/>

Er is momenteel een Contourennota in voorbereiding, die ingaat op de uitdagingen rond de organiseerbaarheid van zorg en ondersteuning, en een integrale analyse zal bieden van knelpunten en zo concreet mogelijke oplossingen, bijvoorbeeld rondom domeinoverstijgende netwerkzorg.

Het Kennisplatform richt zich nadrukkelijk niet op specifieke onderwerpen of sectoren, zoals ouderenzorg, jeugdzorg of GGZ. Daarop richten zich al trajecten op nationaal (bijv. Nationale Wetenschapsagenda, Topsector Life Sciences & Health, ZE&GG-programma, kennisagenda's van wetenschappelijke verenigingen) en regionaal niveau (bijv. regionale/lokale initiatieven, het plan van de NFU 'Onderzoek en innovatie met en voor de gezonde regio' waarmee UMC's meer als regionale academische motors fungeren). Het Kennisplatform richt zich in deze editie van de kennisagenda specifiek op generieke organisatievraagstukken in zorg en ondersteuning, ongeacht onderwerp of doelgroep.

### 3. Groeimodel

Het Kennisplatform is op 3 oktober 2019 ingesteld door minister Bruins met het verzoek de eerste kennisagenda in april/mei van 2020 aan te bieden. Deze kennisagenda is een eerste stap in een groeimodel en zal in de loop van de komende jaren doorontwikkeld worden.

Verdere vulling en verdieping van de kennisagenda zal ontstaan door uitvoering te geven aan de aanbevelingen in deze eerste editie van de kennisagenda, vanuit de groeiende praktijkervaringen in het JZOJP-veld en via de lerende evaluatie die het RIVM in opdracht van het ministerie van VWS hiernaar zal uitvoeren.



## 4. Quickscan ‘Het organiseren van zorg op de juiste plek’

Deze kennisagenda kwam mede tot stand op basis van een quickscan, uitgevoerd door Pluut & Partners. Het doel van de quickscan was *globaal* in kaart te brengen: 1. welke interessante initiatieven er op het terrein van de organisatie van zorg en ondersteuning te vinden zijn, 2. of hieraan gerelateerd over gepubliceerd is, 3. wat de behoefte is aan nieuw te ontwikkelen kennis, 4. welke knelpunten er zijn bij de huidige kennisdeling en -toepassing en 5. of en hoe bestaande kennisagenda's van patiënten-, branche-, kennis- en veldorganisaties aandacht besteden aan het thema organiseren van zorg en ondersteuning.

Hiervoor is allereerst een enquête uitgezet onder de 26 leden van het Kennisplatform JZOJP. Hen is gevraagd naar welke drie experts de enquête ook moest worden toegestuurd, wat een aanvullende lijst van 47 experts opleverde, die op hun beurt weer 17 andere experts aanleverden. Daarnaast zijn bestuurders en/of portefeuillehouders van 16 koepel- en brancheorganisaties bevraagd. In totaal is de vragenlijst hiermee aan 106 personen verstuurd. Uiteindelijk vulden 67 van de 106 genodigden de vragenlijst in, wat neerkomt op een respons van 63,2%.

De documentenanalyse en consultatie van experts leidde tot **vijf verschijningsvormen** van verplaatsing van zorg:

1. Zorg naar huis
2. Zorgverlener naar een andere plek
3. Taken naar een andere zorgverlener
4. Naar domeinoverstijgende samenwerking
5. Van genezen naar voorkomen<sup>6</sup>

Daarnaast werden **negen kennisthema's** onderscheiden:

1. Inzicht in de behoeften van burgers
2. Praktijkleren
3. Verandervraagstukken
4. Effectvraagstukken
5. Ontwikkeling van kennis en vaardigheden
6. Samenwerkingsvraagstukken
7. ICT en informatie-uitwisseling
8. Financiering en bekostiging
9. Juridische uitdagingen

De quickscan levert een geordend overzicht van 156 praktijkvoorbeelden en 117 publicaties, met een analyse van de mate waarin er in de praktijkvoorbeelden en publicaties aandacht is voor de verschijningsvormen van verplaatsing van zorg en voor kennisthema's hierbinnen. Dit is gepresenteerd in twee matrices, waarin de kleur (donker) groen voor relatief veel en de kleur (donker)roze voor relatief weinig aandacht staat. Wit houdt het midden tussen groen en rood.

---

6 Primaire preventie valt buiten de scope van de quickscan. Het gaat erom hoe door een andere organisatie van zorg het risico op gezondheidsproblemen verkleind kan worden of escalatie van klachten in een vroeg stadium op te sporen is.



Praktijkvoorbeelden	Inzicht in behoeften van patiënten	Praktijkleren	Verandervraagstukken	Effectvraagstukken	Ontwikkeling van kennis en vaardigheden	Samenwerkingsvraagstukken	ICT en informatie-uitwisseling	Financiering en bekostiging	Juridische uitdagingen	Totaal
Zorg naar huis										21%
Zorgverlener naar een andere plek										11%
Taken naar een andere zorgverlener										19%
Naar domeinoverstijgende zorg										42%
Van genezen naar voorkomen										7%
<b>Totaal</b>	10%	7%	20%	9%	12%	26%	7%	8%	1%	100%

### Matrix 1

Spreiding van verschijningsvormen en kennisthema's over de praktijkvoorbeelden (in %)

Praktijkvoorbeelden	Inzicht in behoeften van patiënten	Praktijkleren	Verandervraagstukken	Effectvraagstukken	Ontwikkeling van kennis en vaardigheden	Samenwerkingsvraagstukken	ICT en informatie-uitwisseling	Financiering en bekostiging	Juridische uitdagingen	Totaal
Zorg naar huis										26%
Zorgverlener naar een andere plek										16%
Taken naar een andere zorgverlener										15%
Naar domeinoverstijgende zorg										34%
Van genezen naar voorkomen										10%
<b>Totaal</b>	8%	5%	17%	18%	10%	18%	9%	11%	3%	100%

### Matrix 2

Spreiding van verschijningsvormen en kennisthema's over de publicaties (in %)



Zoals deze matrices laten zien, zijn er in verhouding veel praktijkvoorbeelden en publicaties aangedragen over de verschijningsvormen *Domeinoverstijgende zorg* (42 resp. 34%) en *Zorg naar huis* (21 resp. 26%). Minder meldingen zijn er voor de andere drie verschijningsvormen.

De kennisthema's die in zowel praktijkvoorbeelden als publicaties veel aandacht krijgen zijn *Verandervraagstukken* (20 resp. 17%) en *Samenwerkingsvraagstukken* (26 resp. 18%). In de publicaties is er ook relatief veel aandacht voor *Effectvraagstukken* (18%). Er is relatief weinig aandacht voor de andere kennisthema's, te weten *Inzicht in behoeften van burgers* (10 resp. 8%), *Praktijkleren* (7 resp. 5%), *Ontwikkeling van kennis en vaardigheden* (12 resp. 10%), *Financiering en bekostiging* (8 resp. 11%), *ICT en informatie-uitwisseling* (7 resp. 9%) en *Juridische uitdagingen* (1 resp. 3%).

Het rapport benoemt meerdere knelpunten op het punt van kennisdeling en -benutting. JZOJP-kennis is gefragmenteerd beschikbaar en wordt nog te weinig door, voor en vanuit de praktijk ontwikkeld. Er is onvoldoende kennis over implementeren en over wat wel en niet werkt. Gevoegd bij een gebrekkig implementatievermogen in het veld en het ontbreken van een cultuur van leren en verbeteren, is het belangrijk de verbinding tussen wetenschap, onderwijs, zorg en welzijn te verstevigen door deze samenwerking regionaal of lokaal in te steken, zodat ook kennis op de juiste plek komt.

In aanvulling op de enquête is een analyse van 37 kennisagenda's van patiëntenverenigingen en veldpartijen (periode 2015-2019) uitgevoerd. Daaruit blijkt dat 17 ervan aandacht besteden aan de organisatie van zorg op de juiste plek. Het gaat om 54 kennisvragen, waarvan er 35 expliciet verwijzen naar een verschijningsvorm. In de meeste gevallen gaat het om de verschijningsvormen *Domeinoverstijgende samenwerking* (14 vragen) en *Zorg naar huis* (14 vragen). De kennisvragen bestrijken de kennisthema's *Samenwerkingsvraagstukken* (21 vragen),

*Effectvraagstukken* (17 vragen), *Verandervraagstukken* en *ICT en informatie-uitwisseling* (beide 14 vragen).

Bekijk het volledige quickscan-rapport "[Het organiseren van zorg op de juiste plek](#)". Resultaten van een quickscan naar beschikbare en gewenste kennis" op de JZOJP-site.

## 5. Visie en vertrekpunten

De leden van het Kennisplatform hebben op basis van hun expertise en naar aanleiding van het quickscan-rapport in vier bijeenkomsten en een schriftelijke ronde inzichten en opvattingen uitgewisseld, die hebben geleid tot een visie op kennisontwikkeling en -benutting en tot enkele vertrekpunten voor de focus van deze eerste editie van de kennisagenda.

Visie op kennisontwikkeling en -benutting:

- a. De kennisagenda is gericht op het maatschappelijke vraagstuk de *Juiste Zorg op de Juiste Plek*, met het *accent op zorg op de juiste plek*. Kennisontwikkeling en -benutting staan niet op zichzelf, maar leveren in samenhang met andere initiatieven (zie paragraaf 2) en (beleids) maatregelen (ook buiten de zorg) een bijdrage aan de oplossing van dit vraagstuk.
- b. Het JZOJP-vraagstuk is urgent en speelt al langer, wat om *synthese van reeds beschikbare, versnipperde kennis* vraagt, teneinde te leren van eerdere experimenten, organisatieveranderingen en onderzoeken, en deze te delen, door te ontwikkelen en te benutten in de praktijk. Het vraagt verder ook om (*praktijkgericht*) onderzoek dat snel werkbare resultaten oplevert.





- c. De (*regionale/lokale*) context is zeer bepalend voor de inrichting en het welslagen van oplossingen, en daarmee voor de rol en bijdrage die kennis(benutting) hierin speelt.<sup>7</sup> Het 'hoe' van zorgverbetering is net zo belangrijk als het 'wat'. Het 'hoe' vraagt naast kennis en ervaringen om ondersteuning bij de toepassing ervan.
- d. Voor zorgvernieuwing met impact en een andere manier van denken en doen is het cruciaal (ook) *buiten de geijkte kaders te treden*, expertise en kennis te betrekken uit andere (kennis)domeinen en te leren van ingrijpende, succesvolle innovaties en paradigmashifts in andere sectoren; ook wat betreft het inzetten van nieuwe methodieken van innovatie, onderzoek, onderwijs en kennisdeling.

#### Vertrekpunten:

- Het principe dat het lichamelijke, psychische en sociale functioneren van de burger het vertrekpunt van zorg en ondersteuning moet zijn, is leidend voor kennisontwikkeling en -benutting in JZOJP-verband. De gezondheid van de burger en de samenleving staat voorop, niet het aanbod van zorg en ondersteuning.
- Kennis is een breed gedefinieerd begrip. Het is het geheel van betekenissen, begrippen, vaardigheden en werkwijzen, die voor juist en waar worden gehouden en richting geven aan het handelen. Kennis is ook het vermogen om informatie om te zetten in kwalitatief goede beslissingen. Kennis is door studie, onderzoek of oefening verkregen informatie.<sup>8</sup> Kennis is dus meer dan wetenschappelijke kennis, het omvat ook praktijkkennis, ervaringen (bijvoorbeeld van ervaringsdeskundigen, professionals), en onbewuste kennis (tacit knowledge).

- JZOJP-initiatieven ontplooiën zich vooral lokaal en regionaal. Dat is doorgaans een dynamisch gebeuren van samenwerkingsverbanden in unieke contexten. JZOJP-kennis moet daarom niet statisch zijn, maar een activiteit, waarbij veranderen, praktijkleren en kennis (door) ontwikkelen hand in hand gaan, in hoge mate gestuurd door de wensen van de praktijk en de mogelijkheden van praktijkgerichte wetenschap.
- De focus in de kennisagenda ligt op de 'v' van verplaatsen van zorg, toegespitst op de *organisatie van zorg*, waarbij zorg breed is gedefinieerd (inclusief ondersteuning in het sociale domein). De kennisagenda richt zich niet op specifieke onderwerpen of domeinen, zoals ouderenzorg, jeugdzorg of GGZ.
- Het Kennisplatform gebruikt de ordening in vijf verschijningsvormen en negen kennisthema's uit het quickscan-rapport als kader voor zijn kennisprogrammering.
- Deze kennisagenda is de eerste stap in een groeiemodel, dat het Kennisplatform JZOJP in de komende jaren wil doorontwikkelen en vervolmaken.

Uiteindelijk zal de doorontwikkelde JZOJP-kennisagenda een viervoudige doelstelling nastreven: verbetering van de gezondheid van de populatie, verbetering van de (ervaren) kwaliteit van zorg en ondersteuning vanuit burgerperspectief, verhoging van het werkplezier van de professional en betere beheersing van kosten. Dit is in lijn met wat in de internationale literatuur wel de Quadruple Aim wordt genoemd.

---

<sup>7</sup> Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. Zonder context geen bewijs. Den Haag, 2017

<sup>8</sup> M. Weggeman. Kennismanagement: inrichting en besturing van de kennisintensieve organisatie. Scriptum Management, 1997



## 6. Urgente vraagstukken en haalbare aanbevelingen

Uitgaande van deze visie en vertrekpunten, mede gevoed door de quickscan, kiest het Kennisplatform in de eerste editie van de JZOJP-kennisagenda voor negen aanbevelingen. Deze zijn zo gekozen dat ze relatief snel tot resultaat en daarmee tot doorontwikkeling van de kennisagenda kunnen leiden ten behoeve van de eerste actualisatie van de JZOJP-agenda in 2021. In verband daarmee dient er vóór 1 februari 2021 progressie geboekt te zijn in de realisatie van de aanbevelingen.

### 1. Het vraagstuk van het burgerperspectief

#### Hoe staat de burger ten opzichte van zorg op de juiste plek?

Het Kennisplatform signaleert dat er nog weinig bekend is over de wensen en behoeften van burgers (m.n. ervaringsdeskundigen, mensen die zorg nodig hebben of hun mantelzorger) als het op zorg op de juiste plek aankomt. Waar, wanneer en hoe wil de burger zorg en ondersteuning ontvangen? Welke rol ziet men voor zichzelf? Hoe kan of moet het aanbod zich daarop aansluiten? Wanneer zijn burgers (al dan niet met ervaringen met zorg en ondersteuning) tevreden? Voor een beweging die zich richt op de wensen en behoeften van burgers zijn antwoorden op deze en soortgelijke vragen onontbeerlijk, vooral als het gaat om patiënten met complexe gezondheidsproblemen, waar meerdere instanties en zorgverleners vanuit verschillende domeinen bij betrokken zijn.

Een periodieke burgerpeiling kan hierop antwoorden geven. De vraagstelling en aanpak van zo'n peiling is cruciaal voor de invulling en impact van deze kennisagenda en moet breed gedragen en op langere termijn aangehouden worden. In deze peiling kan ook de vraag aan de orde komen of en hoe burgers betrokken willen worden bij JZOJP-praktijkinitiatieven en bij onderzoek. Het is daarnaast ook nuttig regio's te faciliteren in het laten participeren van patiënten bij hun initiatieven. Deze regionale kennis kan vervolgens ook wetenschappelijk en landelijk gebundeld en gepubliceerd worden.

In het (onderzoeks)veld bestaat behoefte aan kennis over en aanpakken voor burgerparticipatie, gekoppeld aan praktijkleren. E-learning, trainingen en onderzoeklijnen zijn nodig om de JZOJP-beweging permanent in samenwerking met patiënten vorm te geven. Deze peiling kan overigens niet los gezien worden van de behoefte van andere stakeholders als het gaat om organisatievraagstukken; een aspect dat wellicht in een volgende editie van de kennisagenda prioriteit zal krijgen.

#### **Aanbeveling 1**

Voer een periodieke peiling uit naar opvattingen, wensen en ervaringen van burgers met betrekking tot zorg en ondersteuning op de juiste plek.



## 2. Het vraagstuk van de versnipperde kennis

### Hoe krijgen en houden we zicht op wat er al bekend is?

Het thema JZOJP is niet nieuw. Sinds jaar en dag is de vraag waar zorg het beste geleverd kan worden een beleidsissue en onderwerp van onderzoek en innovatie. De kennis die er al is, is echter versnipperd en moeilijk toegankelijk. Het Kennisplatform beveelt daarom aan de al beschikbare kennis bij elkaar te brengen, in samenhang te analyseren en makkelijk toegankelijk te maken. De verschijningsvormen en kennisthema's kunnen hiervoor als indelingsprincipe dienen.

Praktijk, beleid, onderzoek en onderwijs hebben grote behoefte aan snelle en directe toegang tot reeds beschikbare, gevalideerde en relevante kennis over JZOJP en vooral aan nuttige handelingsperspectieven (die aangeven wat je met de kennis kunt aanvangen), tools en infographics over interventies en hun effecten, over samenwerking, verandervraagstukken, praktijkleren en juridische vraagstukken. Hier valt een verbinding te leggen naar de JZOJP-evaluatie van het RIVM, waar dit een van de hoofddoelstellingen is.

Voor een beweging als JZOJP is het van belang dat deze gesynthetiseerde kennis geborgd, actueel gehouden en doorontwikkeld wordt. Kennis is zo te zien als een dynamische activiteit, waarbij veranderen, praktijkleren en kennis (door)ontwikkelen hand in hand gaan. Interactie en samenwerking tussen kennisontwikkelaars, -verspreiders en -gebruikers is daarvoor nodig, systematisch en geborgd, bijvoorbeeld in een community of knowledge (zie verderop), evenals passende methoden en instrumenten. JZOJP vraagt om andere kennis en vaardigheden van burgers, professionals en bestuurders, waarvoor curricula vernieuwing en praktische trainingen nodig zijn.

Het Kennisplatform adviseert om bij dit kennisvraagstuk de indeling in de vijf verschijningsvormen en negen kennisthema's als richtsnoer te gebruiken. Deze aanpak kan ertoe leiden dat de matrices uit de quickscan beter gevuld raken, waarmee er meer zicht komt op de beschikbare kennis en de waarde daarvan, en op kennislacunes als bron voor onderzoek. Dit is nuttig voor de velden praktijk, beleid, onderzoek en onderwijs, maar in het kader van de jaarlijkse actualisatie van de JZOJP-kennisagenda zeker ook voor het Kennisplatform JZOJP zelf.

Het is verder van belang lering te trekken uit ingrijpende innovatietrajecten in andere domeinen (telefonie, winkelbranche) en uit de coronacrisis, waarin veel wél bleek te kunnen: samenwerking, kennisdeling, regionale en landelijke afstemming, invoering van digitale werkwijzen etc. Onderwerpen voor kennissyntheses zullen later ongetwijfeld voortkomen uit de lerende RIVM-evaluatie, die leer- en kennisvragen uit de regio's aan het licht zal brengen.

### Aanbeveling 2

Zorg ervoor dat de beschikbare JZOJP-kennis thematisch samengebracht, op waarde geschat, voor de praktijk toepasbaar gemaakt en makkelijk toegankelijk wordt, met een meerjarige aanpak.



### 3. Het effectiviteitsvraagstuk

---

Welke winst valt er te behalen, in termen van gezondheid en functioneren, maar ook in kwaliteit van zorg, werkbeleving en kosten?

We weten nog te weinig over de effecten van nieuwe organisatievormen, dynamische netwerkzorg en interprofessionele samenwerking op het functioneren en de kwaliteit van leven van burgers, maar ook de (ervaren) kwaliteit van zorg, de werkbeleving van zorgverleners en de kosten. Terwijl, als die effecten inzichtelijk zouden zijn, dit een enorme stimulans voor de JZOJP-beweging zou kunnen betekenen. Voor nu is het duidelijk dat nog te weinig lokaal en regionaal ontstane JZOJP-initiatieven worden gemonitord en geëvalueerd. Daar beoogt de lerende RIVM-evaluatie verandering in te brengen. Evaluatie is niet alleen waardevol om de effecten te weten te komen, maar ook om de succes- en faalfactoren te leren kennen. Anders gezegd: het is belangrijk de context en interventie te relateren aan de effecten.

Belangrijk is vooral te weten te komen hoe je de effecten van domein-overstijgende zorg kunt vaststellen en wat de sleutelfactoren en handelingsperspectieven zijn (zorginhoudelijk en procesmatig), die bijdragen aan een effect. Omdat het functioneren en de gezondheid van burgers centraal staat, is het belangrijk niet louter medische of klinische effecten in beeld te brengen, maar ook de effecten op de kwaliteit van leven en het kunnen meedoen naar wens en vermogen. Effectonderzoek kan ook licht werpen op de juistheid van de aannames achter het JZOJP-beleid.

Voor het daadwerkelijk binnenhalen van de winst moet de praktijk kunnen en willen leren van goede en slechte voorbeelden. Dat vraagt om een cultuur van leren en verbeteren, en om vormen van onderzoek en onderwijs, waarbij kennis en scholing met, door en voor de praktijk worden ontwikkeld. Voor dit praktijkleren is een beter overzicht van praktijkinitiatieven, hun effecten en inzichten nuttig, evenals kennis over hoe je praktijkleren het beste vormgeeft (vanzelfsprekend te ontwikkelen in nauwe samenspraak met de praktijk). Dat betekent naast uitkomstevaluaties ook procesevaluaties en niet alleen summatieve, maar ook formatieve evaluaties.

#### Aanbeveling 3

Zet in op het monitoren van de (m.n. voor de zorggebruiker relevante) effecten van JZOJP-praktijkinitiatieven, op het (lokaal/regionaal) doorontwikkelen en vertalen van effectieve aanpakken in tools en handelingsperspectieven, en op effectiviteitsonderzoek.



#### 4. Het samenwerkingsvraagstuk

##### Welke samenwerking is nodig met het oog op JZOJP?

De Taskforce JZOJP koos de 3 V's om de zaken concreet te maken, maar op de keper beschouwd gaat het om integrale zorg op de juiste plek; om de vraag hoe je zorg organiseert en aanbiedt. Dat maakt de vraag belangrijk wat in het kader van JZOJP een efficiënt zorgnetwerk is, welke functies daarin passen, hoe de samenwerking vorm krijgt, welke variaties mogelijk zijn, hoe er met belangen omgegaan wordt, etc. Dit moet niet aanbodgedreven ingestoken worden; de gezondheid, het functioneren en welzijn van burgers moet hierin voorop staan.

Een groot deel van de zorg is gericht op behandeling binnen het medisch domein, terwijl dit niet per definitie en dan vaak gedeeltelijk bijdraagt aan herstel van functioneren. Samenwerking tussen het medische en sociale domein is in JZOJP-verband van grote waarde. Domeinoverstijgend samenwerken en integrale zorg moeten daarom volgens het Kennisplatform prioriteit krijgen. Daarin komen ook meerdere van de negen kennisthema's uit de quickscan samen: samenwerken, bekostiging, juridische aspecten, ICT en informatie-uitwisseling.

De juridische kant is belangrijk, omdat er veel (administratieve) regels zijn, die tezamen een belemmering of ontmoediging vormen voor de realisatie van JZOJP. De praktijk wil weten wat er kan en mag, en hoe verantwoording kan worden ingericht, bijvoorbeeld bij netwerkzorg. De bekostigingssystematiek en wet- en regelgeving zijn bepalende randvoorwaarden voor het al dan niet opstarten en slagen van JZOJP-initiatieven. Het platform adviseert dan ook de kennis samen te brengen over de dilemma's en oplossingsrichtingen op dit vlak, bijvoorbeeld de financiering van coördinatiekosten bij samenwerking en het aangaan van innovatieve contracteringsvormen. Diverse financieringsvraagstukken vragen om meer onderzoek.

Samenwerken over de domeinen is een onderwerp van (internationaal) onderzoek<sup>9</sup> en er is al een internationaal tot stand gebracht ontwikkelmodel voor integrale zorg, dat gestoeld is op veel van de kennisthema's uit de quickscan.<sup>10</sup>

Samenwerking speelt overigens ook binnen organisaties zelf een rol. Voor het slagen van de JZOJP-beweging is het van belang dat deelnemende zorg- en welzijnsorganisaties hun organisatie zo inrichten dat hun medewerkers ook in netwerken werken. Interne governance is een voorwaarde om als organisatie goed in een JZOJP-netwerk te kunnen werken.

#### Aanbeveling 4

Zorg voor makkelijk toegankelijke kennis, tools en handreikingen over het proces van integraal samenwerken en het organisatorisch vormgeven van zorg op de juiste plek.

- 9 Steenkamer BM, Drewes HW, van Oers H, Putters K, Baan CA. Reorganizing and integrating public health, health care, social care and wider public services: a theory-based framework for Collaborative Adaptive Health Networks to achieve the Triple Aim. *JHSRP* 2020. DOI: 10.1177/1355819620907359.
- 10 Minkman MMN, Ahaus CTB, Huijsman R. *M&O. Tijdschrift voor Management en Organisatie*, 2010, 5, 26-43.



## 5. Het implementatievraagstuk

---

### Hoe verspreid en benut je kennis binnen het JZOJP-veld?

Weten dat iets beter kan, leidt niet vanzelf tot verbetering. Bij zorg-innovatie komt meer kijken: implementatiekennis over het proces van innoveren en de specifieke context is daarvoor nodig. Incentives en onderzoek van het implementatieproces horen hierbij. Aandacht voor bedrijfsmatige en bestuurskundige aspecten is evenzeer van belang als het op verandering aankomt. Dit soort implementatiekennis geeft inzicht in de generieke randvoorwaarden voor regionale samenwerking. Daar kunnen praktijkinitiatieven hun voordeel mee doen.

De praktijk heeft vooral behoefte aan concrete handelingsperspectieven, aan kennis over succesvolle verandermethodieken en -interventies, aan werkbare aanpakken en oplossingen voor het proces van veranderen, aan methodieken voor praktijkleren - en aan expertise-ontwikkeling op dit punt. Omdat bij het vormgeven van JZOJP meerdere partijen en belangen een rol spelen, is (onafhankelijke) procesbegeleiding bij implementatie en innovatie belangrijk op plaatsen waar onvoldoende veranderkracht beschikbaar is.

Deze kennis is verspreid al beschikbaar. Ook in andere velden dan het JZOJP-veld, want het implementatievraagstuk speelt breed in de zorg. Maar deze kennis moet lokaal, regionaal en nationaal gebundeld worden, praktijkwaarde hebben en waar nodig (door)ontwikkeld worden. Ook voor implementatiekennis geldt, dat het vooral benut moet worden.

Daarbij moet er aandacht zijn voor culturele aspecten en gedragsmechanismen die remmend of bevorderend werken. Duurzame verandering, systematische opschaling en verankering in het JZOJP-veld zijn daar bij gebaat.

### **Aanbeveling 5**

Zorg voor implementatiekennis en handreikingen voor het JZOJP-veld. Bundel en ontwikkel het (door), verspreid het en bouw in het veld van zorg en ondersteuning implementatie- en veranderexpertise op.



## 6. Het juiste-kennis-op-de-juiste-plek-vraagstuk

---

### Hoe ontwikkelt JZOJP-kennis zich verder en kan interactie daarover vorm krijgen?

JZOJP-initiatieven ontplooiën zich vooral lokaal en regionaal. Hierbij zijn meerdere actoren in verschillende samenstellingen betrokken, uiteraard afhankelijk van het onderwerp waar het om gaat. Dat is doorgaans een dynamisch gebeuren van samenwerkingsverbanden in unieke contexten. Dit vraagt om in de praktijk bewezen effectieve kennis, die interdisciplinair, flexibel (bv. halffabricaten), werkbaar en in verschillende contexten toepasbaar (te maken) is. JZOJP-kennis moet daarom niet statisch zijn, maar een activiteit, waarbij veranderen, praktijkleren en kennis (door)ontwikkelen hand in hand gaan, in hoge mate gestuurd door de wensen van de praktijk en de mogelijkheden van praktijkgerichte wetenschap.

De consequentie hiervan is, dat ook de doorontwikkeling van bestaande kennis (en daarmee van deze kennisagenda) slechts door samenwerking vorm en betekenis kan krijgen. Niet vanuit één organisatie of platform, maar door doelgerichte samenwerkingsverbanden, juist ook op lokaal en regionaal niveau. Dit kan in de vorm van communities of practice. In het geval van JZOJP kan een community of practice bestaan uit een regionaal samenwerkingsverband, dat met eenzelfde zorginnovatie bezig is, daar kennis en ervaring mee opdoen, en dat met elkaar uitwisselt. We zien dat academische werkplaatsen in Nederland al volgens dat principe werken, alhoewel niet steeds gericht op organisatie van zorg-vraagstukken of in de brede betekenis van zorg, dat wil zeggen domeinoverstijgend.

Communities of practice vervullen een cruciale rol bij het borgen van kennis, omdat praktijk en kennis niet van elkaar te scheiden zijn. We leren vooral door te doen. Dat is voor een belangrijk deel opdoen van (werk) ervaring (70%) en leren van anderen (20%). Deze percentages moeten niet als vaststaand worden opgevat, maar zijn veelzeggend.<sup>11</sup> Slechts tien procent van wat we leren halen we uit formele processen (studie). Negentig procent van wat we leren, leren we tijdens informele processen; dit valt te faciliteren met een instrument als een community of practice.

Het is van belang voor de JZOJP-beweging de gezamenlijke kennis verkregen op lokaal en regionaal niveau, op landelijk niveau samen te brengen, door te ontwikkelen en te borgen. Kennis als motor, maar ook om te voorkomen dat wielen lokaal of regionaal opnieuw worden uitgevonden. Afvaardigingen van de communities of practice, vertegenwoordigers van burgers en patiëntenverenigingen, en organisaties uit de domeinen beleid, onderzoek en onderwijs kunnen als community of knowledge opereren en hier thematisch zorg voor dragen. De European Public Health Association en de International Foundation of Integrated Care kunnen hiertoe als voorbeeld dienen. Zij kennen het principe van een community of knowledge met diverse secties.

Het Kennisplatform stelt ook voor een denktank van jonge professionals op te richten met een breed scala aan expertise (domein- en sectoroverstijgend) en deze aan te laten haken bij de community of knowledge en hen ook in die community zelf een rol te geven. De nieuwe generatie maakt anders gebruik van kennis, wisselt kennis al anders uit en is zich meer bewust van wat gebruikers wensen.

---

<sup>11</sup> [https://repository.han.nl/han/bitstream/handle/20.500.12470/124/p19-24\\_leeroriëntatie\\_OnO\\_13\\_o6\\_LR.pdf?sequence=1](https://repository.han.nl/han/bitstream/handle/20.500.12470/124/p19-24_leeroriëntatie_OnO_13_o6_LR.pdf?sequence=1)



De communities of practice en de community of knowledge moeten verbonden zijn met de lerende JZOJP-evaluatie (al is die breder ingestoken dan verplaatsen van zorg), en lering trekken uit de daarin gehanteerde leercycli, cyclische deelvragen en praktijkgericht actie-onderzoek

### **Aanbeveling 6**

Stimuleer de totstandkoming van communities of practice op regionaal niveau, gericht op het realiseren van organisatieveranderingen binnen zorg en ondersteuning en het uitwisselen van kennis en ervaring daarover.

### **Aanbeveling 7**

Richt op nationaal niveau een community of knowledge op met secties over thema's die verband houden met de organisatie van zorg en ondersteuning.

## **7. Het methodologievraagstuk**

### **Welke methoden zijn passend voor het JZOJP-doel en het onderzoek daarnaar?**

Voor echte vernieuwing zijn nieuwe manieren van kennisontwikkeling en -toepassing nodig en een ander gebruik van (meer diverse) data. De JZOJP-problematiek is complex en divers, en vraagt om een aanpak op maat. Het effect dat men (onder)zoekt en de strategie daarvoor zijn sterk contextgebonden, wat implicaties heeft voor de te kiezen aanpak. Het duidingsaspect moet daarin voorop staan en niet de kracht van een methodiek; het design moet dienstbaar zijn aan het op te lossen vraagstuk.

Klassieke wetenschappelijke methoden zijn daarvoor niet altijd geschikt. Onderzoek, monitoring en evaluatie zullen flexibel, praktijk- en actiegericht en contextgevoelig moeten zijn. Er zijn dus andere, liefst ook snellere onderzoeksmethoden nodig, zoals kwalitatieve, participatieve en iteratieve methoden en mixed methods onderzoek, waarbij kwalitatief en kwantitatief onderzoek elkaar versterken.

Het is nodig in te zetten op methodiekontwikkeling voor het JZOJP-veld en daarbij aan te haken bij de paradigmaverandering die al gaande is in het onderzoeksdomein (participatief actie-onderzoek, sociale experimenten, machine learning, realist evaluations, platformtechnologie, ander datagebruik, complexity science).

### **Aanbeveling 8**

Richt binnen de community of knowledge een sectie op voor de (door)ontwikkeling van een tool box met passende onderzoeks- en innovatiemethoden voor zorg op de juiste plek.





## 8. Het borgingsvraagstuk

---

### Welke infrastructuur is nodig voor het beschikbaar stellen, doorontwikkelen en borgen van JZOJP-kennis?

Hoe krijgen successen navolging? Hoe kunnen initiatieven verduurzamen? Hoe kan praktijkleren van waarde zijn? Hoe brengen we nieuwe inzichten in praktijk? Hoe leren we?

Dit zijn vragen waar de aanbevelingen hiervoor zich op richten. Vragen die niet alleen een antwoord vergen, maar ook een organisatorische inbedding.

Om impact te behalen en blijvend succesvol te zijn, is het nodig een dynamische kennisinfrastructuur tot stand te brengen, waar het JZOJP-vuur brandend gehouden en verder opgestookt wordt. Een dynamisch forum, een gemeenschap waar kennis beschikbaar is, interactie daarover plaatsvindt, advies gevraagd en expertise binnengehaald kan worden. Een (digitaal) forum dat proactief communiceert over successen en tegenvallers, gebruik van data, over bijeenkomsten, publicaties, opleidingen, (na)scholing, trainingen en (praktijk)onderzoek, dat verbindingen legt en waar communities of practice en de community of knowledge, leergemeenschappen en vormen van praktijkleren voeding en inbedding vinden. Het succesvolle Zorg voor Beter-kennisplein, met bijna drie miljoen bezoeken in 2019 en meer dan 700.000 in de coronaperiode, kan hiervoor als goed voorbeeld dienen.

Onderdelen van een dergelijke infrastructuur zijn al voorhanden, bijvoorbeeld bij kennisinstituten, koepels en het ministerie van VWS ([website JZOJP](#)), maar moeten meer met elkaar in verbinding gebracht en uitgebreid worden.

Het platform beveelt aan de huidige JZOJP-website door te ontwikkelen, bijvoorbeeld door vernieuwende manieren van digitale ontsluiting in te vlechten, er (zoals bij het genoemde Zorg voor Beter-kennisplein) een alliantie van te maken, wat leidt tot een sterkere betrokkenheid en gedeeld eigenaarschap; door verbinding te leggen naar het programma ZE&GG en het eerdergenoemde initiatief van de NFU, maar ook naar expertise en kennisontwikkeling en -gebruik binnen het onderwijs. Dat is immers een implementatiekanaal bij uitstek, dat ook van betekenis kan zijn als het om praktijkleren gaat.

Vanzelfsprekend zullen er vanuit de kennisinfrastructuur ook internationale verbindingen gelegd moeten worden; juiste zorg op de juiste plek is niet een louter Nederlands thema.

### **Aanbeveling 9**

Realiseer een duurzame, interactieve en breed gedragen (digitale) kennisinfrastructuur voor het JZOJP-veld, haak daar de communities of practice en de community of knowledge op aan en leg verbindingen naar onderwijs en internationaal. Bouw hierbij voort op bestaande infrastructuren.



## 7. Vervolg van het Kennisplatform JZOJP

Het Kennisplatform zal de minister ook in de komende jaren adviseren. Dit gebeurt door elk jaar in het voorjaar een geactualiseerde JZOJP-kennisagenda te presenteren met daarin de prioriteiten voor het daaropvolgende jaar.

Met het oog op deze actualisatie zal het platform in principe elk jaar vier keer bijeenkomen:

- Kort na de zomer, om te bezien welke opdrachten het ministerie van VWS heeft uitgezet naar aanleiding van de in april van dat jaar geactualiseerde JZOJP-kennisagenda.
- In november/december om uitgevoerde activiteiten (kennissyntheses, (onderzoeks-) resultaten en vorderingen in het veld kritisch te volgen en zo nodig korte (synthese)opdrachten uit te zetten.
- In februari om inhoud en proces van een nieuwe editie van de kennisagenda te bespreken.
- In april besluitvormend over de (aanbevelingen van de) nieuwe kennisagenda.

Voor dit proces is het nodig dat er een goede afstemming bestaat tussen de onderdelen van het ministerie die de vertaling en uitvoering van de lopende JZOJP-kennisagenda verzorgen, de opstellers van de jaarplannen en -verslagen van de betreffende instituten en het secretariaat van het Kennisplatform.

De lerende evaluatie van het RIVM zal ook bouwstenen aanleveren voor de actualisatie en doorontwikkeling van de kennisagenda en daarmee bijdragen aan de realisatie van de aanbevelingen. Het Kennisplatform zal ook andere ontwikkelingen die bijdragen aan de realisatie van de kennisagenda in ogenschouw nemen, zoals activiteiten en resultaten van veld-, branche-, beleids- en onderzoeksorganisaties op het vlak van organisatie van zorg.

Het zal overigens de nodige tijd vergen om tot een stevige, gewogen en gedragen JZOJP-kennisagenda te komen. Feitelijk gaat het om een doorlopende activiteit.



## Kennisagenda “Zorg op de juiste plek” - editie 2020

### **Aanbeveling 1**

Voer een periodieke peiling uit naar opvattingen, wensen en ervaringen van burgers met betrekking tot zorg en ondersteuning op de juiste plek.

### **Aanbeveling 2**

Zorg ervoor dat de beschikbare JZOJP-kennis thematisch samengebracht, op waarde geschat, voor de praktijk toepasbaar gemaakt en makkelijk toegankelijk wordt, met een meerjarige aanpak.

### **Aanbeveling 3**

Zet in op het monitoren van de (m.n. voor de zorggebruiker relevante) effecten van JZOJP-praktijkinitiatieven, op het (lokaal/regionaal) doorontwikkelen en vertalen van effectieve aanpakken in tools en handelingsperspectieven, en op effectiviteitsonderzoek.

### **Aanbeveling 4**

Zorg voor makkelijk toegankelijke kennis, tools en handreikingen over het proces van integraal samenwerken en het organisatorisch vormgeven van zorg op de juiste plek.

### **Aanbeveling 5**

Zorg voor implementatiekennis en handreikingen voor het JZOJP-veld. Bundel en ontwikkel het (door), verspreid het en bouw in het veld van zorg en ondersteuning implementatie- en veranderexpertise op.

### **Aanbeveling 6**

Stimuleer de totstandkoming van communities of practice op regionaal niveau, gericht op het realiseren van organisatieveranderingen binnen zorg en ondersteuning en het uitwisselen van kennis en ervaring daarover.

### **Aanbeveling 7**

Richt op nationaal niveau een community of knowledge op met secties over thema's die verband houden met de organisatie van zorg en ondersteuning.

### **Aanbeveling 8**

Richt binnen de community of knowledge een sectie op voor de (door)ontwikkeling van een tool box met passende onderzoeks- en innovatiemethoden voor zorg op de juiste plek.

### **Aanbeveling 9**

Realiseer een duurzame, interactieve en breed gedragen (digitale) kennisinfrastructuur voor het JZOJP-veld, haak daar de communities of practice en de community of knowledge op aan en leg verbindingen naar onderwijs en internationaal. Bouw hierbij voort op bestaande infrastructuren.



## Bijlage 1

### **Samenstelling Kennisplatform de Juiste Zorg op de Juiste Plek**

Prof. dr. Dirk Ruwaard, Maastricht UMC+ / Maastricht University, voorzitter  
Prof. dr. Hans van Oers, ministerie van VWS / Tilburg University, plv. voorzitter  
Prof. dr. Kees Ahaus, Erasmus School of Health Policy & Management  
Prof. dr. Caroline Baan, RIVM / Tilburg University  
Prof. dr. Patrick Bindels, ErasmusMC, voormalig lid Taskforce JZOJP  
Dr. Nienke Bleijenberg, Hogeschool Utrecht / UMC Utrecht  
Dr. Hannie Bonink, ZonMw  
Drs. Corina Brekelmans, gemeente Nijmegen  
Prof. dr. Joost Dekker, Amsterdam UMC (locatie VUmc), voormalig lid Taskforce JZOJP  
Dr. Monique van den Eijnden, MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid  
Dr. Janke de Groot, Kennisinstituut van Medisch Specialisten  
Prof. dr. Richard Janssen, Erasmus Universiteit Rotterdam  
Prof. dr. Patrick Jeurissen, Radboud UMC / ministerie van VWS  
Dr. Mirjam de Klerk, Sociaal en Cultureel Planbureau  
Drs. Ernst van Koesveld, ministerie van VWS  
Prof. dr. Misja Mikkers, Nederlandse Zorgautoriteit / Tilburg University  
Prof. dr. Mirella Minkman, Vilans / Tilburg University  
Dr. Bettine Pluut, Erasmus School of Health Policy & Management  
Drs. Elnathan Prinsen, Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie  
Prof. dr. Sjoerd Repping, Universiteit van Amsterdam / ZINL  
Jan Smelik, Austerlitz Zorgt / Nederland Zorgt Voor Elkaar  
Dr. Casper Schoemaker, UMC Utrecht  
Dr. Wouter Vermeulen, Centraal Plan Bureau  
Prof. dr. Cordula Wagner, Nivel / Vrije Universiteit  
Cule Cucic, ZonMw, secretaris  
Jos Zandvliet, ZonMw, secretaris



Wij stellen het zeer op prijs als u ons op de hoogte brengt van relevante ontwikkelingen en bouwstenen voor de jaarlijkse actualisatie van deze kennisagenda.

U kunt dit doen per mail: [kennisplatformjzojp@zonmw.nl](mailto:kennisplatformjzojp@zonmw.nl)

## Contactgegevens

---

 [www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl](http://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl)

 [info@dejuistezorgopdejuisteplek.nl](mailto:info@dejuistezorgopdejuisteplek.nl)

 @DeJuisteZorgopdeJuistePlek

