



**De Juiste
Zorg op de
Juiste Plek**

Doen we samen!

Kennisagenda Zorg en Ondersteuning op de Juiste Plek

2e Editie mei 2022

Kennisplatform de Juiste Zorg op de Juiste Plek
kennisplatformjzopj@zonmw.nl



Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1. Uitgangspunten van Kennisplatform JZOJP	4
2. Wat er met de 1e editie van de JZOJP-kennisagenda gebeurde	6
3. Kennisactiviteiten gericht op JZOJP	8
4. Actualisatie	10
5. Rode draden binnen de kennisthema's	11
1. Inzichten in de behoeften van cliënten	11
2. Praktijkleren	12
3. Verandervraagstukken	13
4. Effectvraagstukken	14
5. Ontwikkeling van kennis en vaardigheden	15
6. Samenwerkingsvraagstukken	15
7. ICT en informatie-uitwisseling	16
8. Financiering en bekostiging	16
9. Juridische vraagstukken	17
10. JZOJP-kennismanagement	18
Kennisagenda “Zorg en ondersteuning op de juiste plek” - 2e editie, 2022	20
Vervolg	23
Bijlage: Samenstelling Kennisplatform JZOJP	24



Voorwoord

Inmiddels kunnen we de 2e editie van de kennisagenda Zorg en ondersteuning op de Juiste Plek aanbieden. Deze kennisagenda is opgesteld in opdracht van het ministerie van VWS.

De 1e editie resulteerde in meerdere aanbevelingen voor (1) het vraagstuk van het burgerperspectief, (2) het vraagstuk van de versnipperde kennis, (3) het effectiviteitsvraagstuk, (4) het implementatievraagstuk, (5) het juiste kennis op de juiste plek vraagstuk (6) het methodologievraagstuk en (7) het borgingsvraagstuk. De actualisatie was soms een zoektocht, waarin de vraag speelde hoe JZOJP zich verhoudt tot andere initiatieven.

Duidelijk was wel dat de 2e editie een meer inhoudelijke uitwerking van de aanbevelingen van de 1e editie zou moeten bieden. We hebben dit gedaan door ingebrachte knelpunten op de website www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl en reacties op de discussienota Zorg voor de Toekomst door onderzoeksbureau Significant Public te laten ordenen naar de negen kennisthema's die eerder door Pluut & Partners waren geïdentificeerd in hun Quick Scan 'Het organiseren van zorg op de juiste plek'.

Dit gaf veel inzicht in de kennisvragen die er nu leven. De JZOJP-website laat zien hoeveel activiteit er al binnen de JZOJP-beweging gaande is. Er is ook steeds meer kennis voorhanden over wat waarom werkt in welke context. Het Kennisplatform realiseert zich dat sommige knelpunten eerder om kennisbenutting vragen dan om kennisontwikkeling. De knelpunten laten vooral een gebrek zien aan regie, leiderschap, sturing en doorzettingsmacht voor systematische opschaling door landelijk opererende partijen en vragen met name aandacht voor samenwerkings- en bekostigingsvraagstukken. Een lange termijnvisie op dit onderwerp

is hard nodig. Samenwerking over domeinen heen moet vorm krijgen. Kennisprogrammering kan hieraan bijdragen, maar kan dit niet alleen oplossen.

Deze kennisagenda is ontstaan door platformbijeenkomsten met inbreng vanuit praktijk, patiënten, wetenschap, kennisinstututen en (de)centrale beleidsmakers. Ik wil de leden van het Kennisplatform, de ondersteuning vanuit ZonMw en anderen die ons input hebben gegeven hartelijk bedanken.

Wij willen kennisinstututen stimuleren deze kennisagenda te gebruiken in hun werkprogramma's, de wetenschap oproepen er hun onderzoek op te richten en kennisinstututen vragen de agenda in hun programmering op te nemen. Overheden verzoeken we hun beleidsactiviteiten erop te richten en de brede praktijk roepen we op met de JZOJP-kennis(agenda) aan de slag te gaan en kennisinstututen aan ons te melden. Daarmee hopen we dat de juiste kennis wordt ontwikkeld en toegepast, die de zorg inderdaad op de juiste plek zal brengen. Deze transitie kan concreet bijdragen aan oplossingen voor de grote vraagstukken in de zorg, zoals de stijgende zorgkosten, het nijpende tekort op de arbeidsmarkt en het benutten van de potentie van preventie.

Prof. dr. Kees Ahaus
Voorzitter Kennisplatform JZOJP



1. Uitgangspunten van het Kennisplatform JZOJP

Het Kennisplatform Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP) is in oktober 2019 opgericht door het ministerie van VWS, met als opdracht¹ jaarlijks een geactualiseerde kennisagenda over JZOJP op te leveren. De 1e editie van de kennisagenda Zorg op de Juiste Plek verscheen in juni 2020.

Het Kennisplatform bestaat uit vertegenwoordigers van patiënten (en naasten), praktijk, beleid en onderzoek, die deelnemen op persoonlijke titel (zie bijlage 2).

Kennis draagt bij aan een beter onderbouwde praktijk en beter onderbouwd beleid. Dat was de overweging voor het ministerie van VWS om een kennisplatform in te stellen, dat aansluit op het rapport van de Taskforce Juiste Zorg op de Juiste Plek (JZOJP)² en de hoofdlijnenakkoorden.

Het Kennisplatform ging ook bij deze editie te werk vanuit de volgende visie op kennisontwikkeling en -benutting:

- a. De kennisagenda is gericht op het maatschappelijke vraagstuk 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 hoofdstuk 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.³ 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.

Bij de actualisatie hanteerde het Kennisplatform JZOJP dezelfde uitgangspunten en vertrekpunten als bij het ontwikkelen van de 1e editie (zie bijlage 1)

1. De Taskforce maakte onderscheid in drie V's: het Voorkomen van (dure) zorg, het Vervangen van zorg en het Verplaatsen van zorg. De focus in de eerste JZOJP-kennisagenda lag op de 'V' van verplaatsen van zorg; toegespitst op de organisatie van zorg, op de juiste plek. Ook al is passende zorg niet los te zien van de plek waar die geleverd wordt, staat ook in de 2e editie verplaatsen centraal. Hierin speelt mee dat het Kennisplatform Preventie zich buigt over het voorkómen van ziekte en daarmee van zorg. Het programma Zorgevaluatie & Gepast Gebruik richt zich op het voorkómen van onnodige of duurdere medisch specialistische zorg. Voor het vervangen van zorg (bv. met e-health) zijn al regelingen (zoals SET4) gestart.

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

² 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>).

³ Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. Zonder context geen bewijs. Den Haag, 2017

⁴ <https://www.zonmw.nl/nl/over-zonmw/ehealth-en-ict-in-de-zorg/programmas/programma-detail/stimuleringsregeling-ehealth-thuis/t/inspiratielijst-e-health/>



2. De Taskforce JZOJP ging uit van het principe, dat het lichamelijke, psychische en sociale functioneren van burgers het vertrekpunt van zorg en ondersteuning in het sociaal domein moet zijn en pleitte voor een focus op gezondheid (in plaats van ziekte), voor slimmer werken, digitalisering en voor samenhangende, betaalbare zorg. Zorg moet in JZOJP-verband breed geïnterpreteerd worden. Naast gezondheid hebben immers veel levensaspecten invloed op de zorg, zoals wonen, welzijn, armoede, arbeid, inburgering of laaggeletterdheid. De JZOJP-kennisagenda volgt de Taskforce in de focus op gezondheid, kiest voor een domeinoverstijgende⁵ insteek en spreekt in dat licht van ‘zorg en ondersteuning’, en van ‘(georganiseerde) burger’ (die meer is dan cliënt, patiënt, naaste of mantelzorger) of ‘hulpvrager’.
3. In dit licht bezien zou de “O” van JZOJP kunnen staan voor Ondersteuning (Juiste Zorg en Ondersteuning op de Juiste Plek) en het JZOJP-beleid gevoed/gedeeld moeten worden door en met andere departementen (bv. met het oog op armoedebestrijding, laaggeletterdheid en inburgering). Dan zou de agenda een interdepartementale, rijksbrede JZOJP-kennisagenda kunnen zijn, in navolging van de Rijksbrede kennisagenda online samenleving, die in 2021 tot stand kwam ([Home | Rijksbrede kennisagenda online samenleving](#)).
4. De JZOJP-kennisagenda is gericht op zowel kennisinventarisatie, -ontwikkeling als kennisbenutting. Het Kennisplatform wil eraan bijdragen dat kennis over JZOJP beter beschikbaar komt en goed circuleert, en op basis van gesignaleerde kennislacunes aanbevelingen doen voor kennisontwikkeling. Met het oog op impact dient kennisontwikkeling in een veld als JZOJP overigens hand in hand te gaan met toepassing, door middel van agile science, praktijkonderzoek, etc.
5. Domeinoverstijgend betekent dat zorg en ondersteuning uit drie verschillende domeinen nodig kan zijn; de domeinen van de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Zorgverzekeringswet en/of de Wet langdurige zorg. Bij domeinoverstijgende samenwerking spreken gemeente, zorgverzekeraar, zorgkantoor en zorgaanbieder af dat de zorgaanbieder hulpvragers zorg mag bieden die nodig is, uit welk domein dan ook.

5. JZOJP roept kennis- en organisatievragen en -acties op die organisatie- en/of domeinoverstijgend zijn. Het Kennisplatform JZOJP vindt het belangrijk om in de geactualiseerde 2e editie van de JZOJP-kennisagenda aanbevelingen te doen hoe kennisinventarisatie, -ontwikkeling, -uitwisseling en -benutting binnen, met en voor het JZOJP-veld te organiseren valt. Voor het met kennis ondersteunen van een omvangrijk thema en veld als JZOJP is kennismanagement nodig, wil deze kennis impact behalen.

Vertrekpunten die het Kennisplatform bij de actualisatie hanteerde, zijn: 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.⁶ 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

⁶ M. Weggeman. Kennismanagement: inrichting en besturing van de kennisintensieve organisatie. Scriptum Management, 1997



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 de kennisprogrammering.

Deze kennisagenda is een vervolg op de eerste kennisagenda in een groeimodel, dat het Kennisplatform JZOJP in de komende jaren verder wil doorontwikkelen en vervolmaken.

Ook deze 2e editie van de JZOJP-kennisagenda is een advies over de kennisprogrammering op het JZOJP-thema; een advies aan het ministerie van VWS en de hieraan gelieerde (kennis)instituten, universiteiten en aan de partijen in het JZOJP-veld.

2. Wat er met de 1e editie van de JZOJP-kennisagenda gebeurde

In mei 2020 presenteerde het Kennisplatform zijn eerste kennisagenda. Deze bevatte negen aanbevelingen, die het Kennisplatform baseerde op een quickscan⁷ van JZOJP-initiatieven en de literatuur daarover. De onderwerpen en aanbevelingen in de 1e editie van de JZOJP-kennisagenda werden door het ministerie van VWS herkend en opgepakt. Tegelijkertijd oordeelde het ministerie dat de aanbevelingen nogal procesmatig van aard waren en nadere uitwerking behoeften.

Het ministerie van VWS heeft de volgende aanbevelingen deels opgepakt:

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

⁷ Het organiseren van zorg op de juiste plek. Resultaten van een quickscan naar beschikbare en gewenste kennis. Pluut@Partners, 2020 ([Kennisplatform \(dejuistezorgopdejuisteplek.nl\)](#))

VWS heeft contact gelegd met de Patiëntenfederatie Nederland, MIND, leder(in), Zorgbelang en PGOsupport hoe de regie op en ondersteuning van dit belangrijke onderwerp de komende tijd via enkele tussenstappen efficiënt en effectief een extra impuls kan krijgen.

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: op de [JZOJP-website](#) wordt veel kennis samengebracht en met tools voor de praktijk toepasbaar gemaakt, ook thematisch (bijvoorbeeld gezondheidsverschillen duurzaam aanpakken). Ook op de [evaluatiepagina](#) van het RIVM staat informatie uit de lerende evaluatie Juiste Zorg op de Juiste Plek.
3. Zet in op het monitoren van de (m.n. voor de zorggebruiker relevante) effecten van JZOJP-initiatieven, op het (lokaal/regionaal) doorontwikkelen en vertalen van effectieve aanpakken in tools en handelingsperspectieven, en op effectiviteitsonderzoek: het RIVM brengt met de [lerende evaluatie JZOJP](#) door monitoring de effecten in kaart.
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: op de [JZOJP-website](#) komen steeds meer tools en handreikingen beschikbaar.
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: het JZOJP-programma van ZonMw liet een kennissynthese uitvoeren om de rode draden uit de kennis van de gesubsidieerde samenwerkingsverbanden te halen. Daarnaast bracht ZonMw het verloop en de randvoorwaarden bij regionale domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden in kaart. VWS ontsluit implementatiekennis verder ook via de [expertgroep](#) en is partner in initiatieven die implementatie- en veranderkennis opbouwen en verspreiden (zoals Health Transformation School en Health Kic).



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: het belangrijkste community platform is de LinkedIn community met meer dan 12.000 leden. Dit platform is verbonden aan de JZOJP-website, waar nog meer communities of practice aan verbonden zijn, zoals regionale tafels, thematische tafels, de communities van de lerende evaluatie (RIVM) en de communities van koepels. Inspiratiesessies en bijeenkomsten van NZa, RIVM, VWS en ZonMw, en het programmateam JZOJP verbindt initiatieven nog verder met elkaar.

Het is verheugend dat verschillende organisaties die een subsidierelatie met het ministerie van VWS hebben na de presentatie van de 1e editie activiteiten hebben ondernomen die bijdragen aan de realisatie van de aanbevelingen.

- a. Het Nivel heeft via het Consumentenpanel Gezondheidszorg gevraagd of mensen van JZOJP hebben gehoord, wat zij eronder verstaan en hoe zij bij het thema betrokken willen worden. Er wordt o.a. in kaart gebracht wat voor burgers belangrijke elementen en overwegingen zijn in het kader van JZOJP en in welke situaties en in welke vormen (georganiseerde) burgers hierbij betrokken willen worden (afronding zomer 2022).
- b. Vilans doet veel op het vlak van JZOJP, zoals projecten over de organisatie van zorg programma's over interdisciplinair samenwerken, Integraal Werken in de wijk, netwerk governance, Waardigheid en Trots in de regio, informele zorg, de verbinding met burgerinitiatieven en het inzetten van technologieën en datagedreven werken.
- c. Het SCP doet onderzoek naar de redenen en gevolgen van 'niet-gebruik' van ondersteuning in het sociaal domein en wat er binnen gemeenten gebeurt om niet-gebruik bij mensen die ondersteuning nodig hebben in kaart te brengen, te voorkomen en te verhelpen. Daarnaast brengt het SCP in kaart in hoeverre burgers in een kwetsbare positie gebruikma-

ken van professionele, informele en particuliere ondersteuning en of er verschillen bestaan tussen groepen.

- d. ZonMw heeft als volgt op de aanbevelingen ingespeeld:
 - Het programma JZOJP, dat zich richt op regionale samenwerkingsverbanden van zorg- en ondersteuningsprofessionals en -organisaties die mensen goed op elkaar afgestemde zorg, ondersteuning en welzijn bieden.
 - Een (extra) ronde van het programma Actie-onderzoek Innovatieve zorg staat in het teken van JZOJP.
 - De programma's Verpleging & Verzorging en Paramedische zorg, en het Kennisprogramma Huisartsgeneeskunde hebben een gezamenlijke call uitgezet voor het stimuleren van multidisciplinaire samenwerking.
 - ZonMw heeft voor een startperiode van drie jaar de coördinatie van het Nederlands Implementatie Collectief op zich genomen. Dat zal implementatiekennis bij elkaar brengen en uitwisselen, en daarmee inspelen op de implementatiegerichte aanbevelingen uit de JZOJP-kennisagenda (en die van de kennisagenda Preventie).
 - In het verlengde hiervan financiert ZonMw in 2021 een Verkenning naar een Implementatiekennisprogramma en stelt het middelen beschikbaar voor drie kennissyntheses over belangrijke implementatie-onderwerpen.
 - Het thema JZOJP wordt in 2022 een pilot om (ook) te gaan programmeren over ZonMw-programma's heen.



3. Kennisactiviteiten gericht op JZOJP

JZOJP is een beweging met veel actoren en met uiteenlopende (kennis) activiteiten. Voor de actualisatie van deze kennisagenda is het nuttig te weten welke JZOJP-(kennis)activiteiten er zoal plaatsvinden en welke stakeholders deze uitvoeren. Dat werpt licht op de mogelijke verbindingen van deze stakeholders en hun JZOJP-activiteiten naar het Kennisplatform en de JZOJP-kennisagenda.

Juiste plek

Als het om ‘de juiste plek’ gaat zijn er veel JZOJP-initiatieven, het JZOJP-programma (VWS) en de JZOJP-vouchers (ZonMw). Zorg- en kennisnetwerken (Parkinson, spierziekten, artrosen, oncologie, geboortezorg, hartnetwerk, etc.) richten zich behalve op inhoudelijke (juiste zorg en ondersteuning) ook op organisatorische aspecten (juiste plek). Patiëntenfederatie Nederland is gestart met een Vliegwielen coalitie voor digitale transformatie. De FMS stimuleert praktijkvoorbeelden en heeft met de NAPA een consensusdocument over taakherschikking ontwikkeld. NFU en ZIN beheren samen de Academische werkplaats Zorgpraktijk en Beleid.

Deze programma's richten zich (ook) op de ‘juiste plek, op de organisatorische aspecten (niet volledige opsomming):

- a. Juiste Medisch Specialistische Zorg voor de Patiënt (JuMP - NVZ)
- b. Programma Digitale Zorg (NVZ)
- c. SET-up (stimuleringsregeling e-health thuis - VVT) (Vita Valley)
- d. Digitaal ouder worden (wijkverpleging) (Vita Valley)
- e. Volwaardig Leven (gehandicaptenzorg) (VWS)
- f. Samenwerken over lijnen (Ned. Ver. v. Cardiologie, Connect)
- g. Monitor woonvormen dementie (Trimbos)
- h. Lokale netwerken samenhangende ouderenzorg (onderdeel van het programma Langdurige Zorg en Ondersteuning - ZonMw)
- i. Monitor Zorgzame gemeenschappen (Nederland Zorgt voor Elkaar, Movisie, Vilans)

- j. Social Trials (dementiezorg op gemeenteniveau) (ZonMw)
- k. Vliegwielen coalitie voor digitale transformatie in de zorg
- l. Langer thuis (ministerie VWS)
- m. Eén tegen eenzaamheid (ministerie VWS)
- n. Lerende JZOJP-evaluatie (RIVM)
- o. Telemonitoring / Zorg op afstand (FMS-NHG)
- p. Onderzoeken Leven in het verpleeghuis; knelpunten thuiswonende ouderen (SCP)
- q. Arbeidsmarktonderzoek (Nivel)
- r. Academische werkplaatsen Ouderenzorg, Jeugd, Sociaal domein, Duurzame zorg (diverse Universiteiten)
- s. Deltaplan Mentale Gezondheid (MIND)
- t. Onderzoek Pakketverschil medisch-generalistische zorg vs verpleeghuiszorg (VWS)
- u. Programma Waardigheid en trots (in de Regio) (Vilans)
- v. Programma's Actieonderzoek Innovatieve Zorg, Kennisontwikkeling Langdurige Zorg en Ondersteuning, Zingeving en geestelijke verzorging, dementieprogramma, Gewoon Bijzonder (ZonMw).

Juiste zorg en ondersteuning

In het veld van zorg en ondersteuning vinden veel activiteiten plaats die zich richten op het ontwikkelen en/of invoeren van juiste zorg. Er bestaan zorg- en kennisnetwerken over tal van inhoudelijke onderwerpen, zoals Parkinson, spierziekten, mantelzorg, acute zorg, oncologie, gender en gezondheid, of geboortezorg.



Er zijn meerdere (wetenschappelijke) programma's die zich (ook) richten op 'juiste zorg':

- a. ZorgEvaluatie en Gepast Gebruik (HLA partijen, ZIN, ZonMw)
- b. Zinnige zorg-programma (ZIN)
- c. Uitkomstgerichte Zorg (VWS/HLA-partijen)
- d. Transparantie over de kwaliteit van zorg / Uitkomstinfo en samen beslissen (ZIN)
- e. Allianties Gender en Gezondheid, Gender & GGZ, PGO
- f. Doen of laten / Citrien-fonds (NFU en ZonMw)
- g. Integraal werken in de wijk (Movisie, Vilans, NCJ), NJI en Werkplaatsen Sociaal Domein)
- h. Waardigheid en trots in de regio (Vilans)
- i. Onderzoek met en voor de gezonde regio (NFU)
- j. De programma's Doelmatigheidsonderzoek, GGZ- en dementieprogramma's, Kennisontwikkeling in Langdurige Zorg en Ondersteuning, Gewoon Bijzonder, Palliatieve Zorg en diverse preventieprogramma's (ZonMw)
- k. Samenwerken aan passende zorg (NZA, ZIN)
- l. Academische werkplaatsen Ouderenzorg, Jeugd, Sociaal domein, Duurzame zorg (diverse universiteiten)

Meerdere (wetenschappelijke) verenigingen beheren kennisagenda's, waar JZOJP vooral inhoudelijk onderdeel van uitmaakt, en er is een Toekomstagenda Zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. Academische werkplaatsen/netwerken (ouderenzorg, jeugd, sociaal domein, duurzame zorg) richten hun (onderzoeks)activiteiten ook op het JZOJP-thema. De NZA heeft een monitor medische-specialistische zorg. Het ministerie van VWS voert het JZOJP-programma uit en verzorgt de JZOJP-voortgangsrapportages.

Verandering, innovatie, implementatie

Verschillende partijen richten zich op kennisontwikkeling over het proces van implementeren en innoveren zelf. De FMS heeft met de LHV een Handreiking implementatie ontwikkeld en kent implementatiekaarten en factsheets (over o.m. JZOJP-financiering). Het ZE&GG-programma heeft een Implementatiekennisplatform Medisch-specialistisch Zorg opgezet. ZonMw heeft veel implementatie-expertise opgebouwd, ook buiten de eigen organisatie, en faciliteert implementatie-activiteiten vanuit al haar programma's en met de coördinatie van het Nederlands Implementatie Collectief, een kenniscondensatiepunt over implementatie. Implementatie- en innovatiekennis is aanwezig op het Kennisplein Zorg voor Beter (Vilans), het Kennisplatform Uitkomstgerichte zorg en andere sites. Wetenschappelijke kennis over innoveren en implementeren is o.m. aanwezig bij IQ Healthcare, diverse lectoraten en de Erasmus School of Health Policy & Management. Vakgebieden als Bedrijfskunde, Organisationskunde, Veranderkunde, Psychologie, innovatiewetenschappen en -management hebben veel wetenschappelijke kennis over innoveren, gedrags- en organisatieveranderingen. Ervaringskennis over zorg(innovatie) is volop aanwezig bij patiëntenverenigingen, zoals MIND. Met de transformatiegelden maken zorgverzekeraars onder meer JZOJP-innovaties mogelijk.

Deze contextschets laat zien dat er op het vlak van innovatie van zorg(organisatie) veel gebeurt. De situatie ontstaat langzaam, dat regio's door de bomen het bos niet meer zien. Synergie aanbrengen tussen deze activiteiten kan het regionaal innoveren en implementeren versnellen en de impact ervan vergroten (zie hoofdstuk 6, JZOJP-kennismanagement).



4. Actualisatie

Aan de actualisatie van de 1e editie van de kennisagenda liggen twee exercities ten grondslag. Ten eerste heeft het ministerie in 2019 knelpunten opgehaald uit het JZOJP-veld. Verder ontving het ministerie in 2020 veel reacties op de discussienota *Zorg voor de Toekomst*, waarvan het merendeel (ook) betrekking had op het thema JZOJP.

Het Kennisplatform zag deze veldinput als een goede basis voor de actualisatie. Om tot impact te leiden, moet een kennisagenda immers goed aansluiten op de behoeften van praktijk en beleid, en op de mogelijkheden van de wetenschap. Het Kennisplatform vroeg met het oog hierop het onderzoeksbureau Significant Public een analyse van deze twee bronnen uit te voeren. Het ging om 355 JZOJP-knelpunten en 616 reacties op de discussienota ‘Zorg voor de Toekomst’ over het thema JZOJP (uit meer dan 1000 reacties). De vraag was om deze informatie te ordenen aan de hand van de kennisthema’s⁸ uit de in 2020 uitgevoerde quickscan, die de basis was voor de 1e editie van de JZOJP-kennisagenda. Meer specifiek was de opdracht kennisvragen op te stellen als uitwerking van aanbevelingen 1, 3, 4 en 59, omdat deze naar het oordeel van het Kennisplatform de kern van de 1e editie vormen.

- 8 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.
- 9 *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 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.*

Het Kennisplatform heeft de 1e editie van de JZOP-kennisagenda geactualiseerd door de (procesmatige) inzichten, rode draden en kennisvragen die voortkomen uit de analyse van onderzoeksbureau Significant Public in de vorm van kennisvragen onder te verdelen onder negen kennisthema’s¹⁰. Zo komt het tegemoet aan de vraag om nadere specificatie van de aanbevelingen van de 1e editie en ontstond de 2e editie.

De actualisatie in schema:



¹⁰ De negen kennisthema’s genoemd in voetnoot 8, plus een extra kennisthema: Kennismanagement.



5. Rode draden binnen de kennisthema's

Dit hoofdstuk beschrijft de rode draden binnen de negen JZOJP-kennisthema's uit de 1e editie, die onderzoeksbureau Significant Public in de veldinput kon onderscheiden. Elk kennisthema sluit af met specifieke kennisonderwerpen binnen het betreffende thema en kennisvragen en -opgaven (ongelijksoortig en niet uitputtend) die daarmee verband houden. De kennisvragen en -opgaven geven aan hoe het kennisthema uitgewerkt zou kunnen worden. Op deze manier komt het Kennisplatform tegemoet aan de vraag om nadere specificering van de eerste kennisagenda. Het is onvermijdelijk dat er overlap bestaat tussen de negen thema's, omdat deze niet strikt te scheiden zijn. Hier zijn echter zoveel mogelijk de bevindingen van Significant Public opgenomen. Op basis van deze rode draden heeft het Kennisplatform de aanbevelingen van de 2e editie van de JZOJP-kennisagenda opgesteld (zie hoofdstuk 6).

Het Kennisplatform onderkent dat er voor veel kennisvragen al kennis beschikbaar is, die in beeld gebracht en voor het veld beschikbaar gemaakt zou moeten worden. Een of meerdere kennissynthesen kunnen zichtbaar maken voor welke kennisvragen of -thema's dat geldt.

Onderstaande samenvattende illustratie uit de rapportage van Significant Public maakt duidelijk hoe de knelpunten en reacties verdeeld waren over

de kennisthema's. Opvallend is, dat in beide analyses de vraagstukken 'Financiering en bekostiging' en 'Samenwerking' er duidelijk uitspringen.

Kennisthema 1 - Inzicht in de behoeften van burgers

Inzicht in de behoeften en wensen van burgers is een voorwaarde voor het leveren van de juiste zorg en ondersteuning op de juiste plek. Zoals in de 1e editie van de kennisagenda werd gesteld, is het nodig deze behoeften en wensen periodiek in kaart te brengen (aanbeveling 1), om ervoor te kunnen zorgen dat het aanbod van zorg en ondersteuning hier goed op aansluit. De observatie is dat dit aanbod nog te veel uitgaat van de aanbieder(s) en minder van de hulpvrager.

Persoonsgerichte zorg stelt eisen aan zorgverleners. Onderzoek naar samen beslissen laat zien dat dit zowel tijdens eerste- als tweedelijns spreekuurcontacten onder de maat blijft; vooral wat betreft het achterhalen van en aansluiten op de preferenties en behoeften van patiënten. Er wordt nog steeds veel voor patiënten ingevuld.

Het bevorderen van eigen regie en samen beslissen kan hier uitkomst bieden, al beschikken niet alle hulpvragers nog over de hiervoor noodzakelijke vaardigheden, kennis en ondersteuning. Daardoor lopen gezondheidsverschillen tussen bevolkingsgroepen op¹¹. Inzicht in deze verschillen en praktijkhandvatten voor de oplossing ervan zijn er

¹¹ Zie RIVM: www.volksgezondheidenzorg.info

Thema	Behoeft cliënt	Praktijkleren	Verander- vraagstukken	Effect- vraagstukken	Kennis & vaardigheden	Samenwerking- vragen	ICT/data uitwisseling	Financiering en bekostiging	Juridisch
% knelpunten dat betrekking heeft op dit thema uit bestand 'knelpunten'	10%	4%	17%	6%	6%	41%	6%	43%	18%
% reacties dat betrekking heeft op dit thema uit bestand 'reacties Discussienota'	18%	6%	27%	9%	6%	42%	14%	41%	5%



nog onvoldoende. Een integrale benadering van persoonsgerichte zorg en ondersteuning, die de verbinding legt naar andere levenssterreinen dan gezondheid, zoals wonen, welzijn, sociaal-economische situatie en arbeid, is wenselijk. Een benadering die ook een andere manier van werken en samenwerken met zich meebrengt (multifactorieel en multi/inter/transdisciplinair), die handvatten biedt voor het betrekken van burgers en oog heeft voor de ondersteuning van het systeem rond een hulpvrager (mantelzorgers, familieleden, naasten, vrijwilligers).

Ervaringsdeskundigen en cliëntondersteuners kunnen bij de totstandkoming en uitvoering van beleid, bij zorginkoop, de ontwikkeling van kwaliteits- en uitkomstindicatoren, en in (de opzet van) onderzoek een verschil maken. Dat moet tijdig gebeuren, met aandacht voor groepen met beperkte gezondheidsvaardigheden en/of een lage sociaaleconomische status.

Monitoring en toetsing zijn nodig om de voortgang op dit thema te kunnen meten.

Kennisonderwerpen

- Handelingsrepertoire persoonsgerichte zorg
- Integrale benadering bij het inrichten van zorg en ondersteuning
- Toerusting van burgers

Kennisvragen en -opgaven (ongelijksoortig en niet uitputtend)

1. Wat verstaan hulpvragers onder ‘persoonsgerichte zorg’?
2. Hoe kan het begrip ‘persoonsgerichte zorg’ geoperationaliseerd worden om professionals en hulpvragers handvatten te bieden bij de invulling hiervan?
3. Op welke manieren willen burgers betrokken worden bij het realiseren van JZOJP?
4. Wat hebben burgers nodig die te maken hebben met problemen op verschillende levenssterreinen?
5. Welke kennis en ondersteuning hebben burgers, ook als zij niet

beschikken over de benodigde gezondheidsvaardigheden en kennis, nodig voor het kunnen maken van overwogen keuzes over te ontvangen zorg en ondersteuning?

6. Wat zijn cliënt/patiëntervaringen en -uitkomsten rond verplaatsing van zorg en ondersteuning?
7. Hoe versterk je de positie van ervaringsdeskundigheid binnen de zorg en ondersteuning?
8. Wat zijn volgens hulpvragers de meest relevante effecten van JZOJP-initiatieven?
9. Wat zijn volgens hulpvragers de belangrijkste criteria om te bepalen of een JZOJP-project geslaagd kan worden genoemd?
10. Welke handvatten kunnen er aan professionals aangeboden worden om meer te denken vanuit de hulpvrager in plaats vanuit het zorgaanbod?
11. Hoe kan de bereidwilligheid en attitude van zorgverleners op het punt van persoonsgerichte zorg en samen beslissen bevorderd worden?
12. Welke kennis is nodig voor een integrale benadering bij het inrichten van zorg en ondersteuning, met aandacht voor alle relevante levenssterreinen?
13. Welke randvoorwaarden gelden daarbij (competenties, samenwerkingsafspraken, etc.)?

Kennisthema 2 - Praktijkleren

JZOJP-initiatieven kunnen goed van elkaar leren. Hun ervaringen worden echter niet op structurele wijze verzameld en verspreid, wat er debet aan is dat de kennis over JZOJP op dit moment gefragmenteerd is.

In het veld bestaat behoefte aan expertise en menskracht om deze kennis te implementeren en daarbij verbindingen te leggen naar kennisinstituten. Dit kan een cultuur van leren en verbeteren op gang brengen en het inzicht doen postvatten dat kennis niet statisch is, geen product, maar een activiteit die je met anderen uitvoert.



Van belang is dat er sturing komt op het delen van kennis en op het implementeren van innovaties rond juiste zorg op de juiste plek, met regelruimte voor experimenten en innovaties, en het monitoren en evalueren daarvan. Dat zou de beweging ondersteunen en uitwisseling tussen JZOJP-regio's bevorderen. Meer tijd, ruimte en zeggenschap voor professionals om invulling te geven aan evaluatie en onderling leren, bij voorkeur op basis van (zorgevaluatie)data, kan dit bevorderen¹².

Kennisonderwerpen

- Regie op kennisdeling en -benutting
- Conditie voor praktijkleren

Kennisvragen en -opgaven (ongelijksoortig en niet uitputtend)

1. Hoe kan het onderling (tussen regio's, aanbieders, zorgkantoren, et cetera) uitwisselen van kennis worden gestimuleerd?
2. Wat is er nodig voor effectieve domeinoverstijgende samenwerking rond praktijkleren?
3. Welke randvoorwaarden zijn nodig om structureel invulling te geven aan evalueren en leren? Hoe kunnen deze randvoorwaarden gecreëerd worden?

Kennisthema 3 - Verandervraagstukken

Er gebeurt veel in het veld, maar er is onvoldoende zicht op de vele, vaak kleinschalige JZOJP-initiatieven en hoe deze met elkaar samenhangen. Na een periode waarin veel bloemen bloeiden, komt daar nu verbetering in. Het is nuttig deze ontwikkeling voort te zetten en goede voorbeelden

¹² O.m. onderzoekswerkplaats 'Routine zorgdata voor passende zorg' (Zorginstituut en Nivel) en Dossier Formulariumgericht Voorschrijven (Nivel)

(koplopers) te onderscheiden, herkenbare rolmodellen op te stellen op alle niveaus van verandering, en hierover voortdurend te communiceren; ook om draagvlak voor innovaties in het veld en bij professionals te realiseren. Een open dialoog is nodig over de niet altijd met elkaar strokende belangen, rollen en verantwoordelijkheden van betrokken partijen, ook die van de wetenschap.

Randvoorwaarden zoals (regionale) samenwerking, gepaste beloningsprikkel, visie en commitment zijn onmisbaar om duurzame JZOJP-veranderingen mogelijk te maken. Zoals dat hiervoor onder Praktijkleren voor kennisdeling werd gesignaleerd, is er ook op het gebied van verandervraagstukken een gebrek aan regie, sturing en doorzettingsmacht, waardoor systematische opschaling en borging nog te weinig plaatsvindt.

Invoering van de zorg en ondersteuning op de juiste plek vraagt om meerjarige afspraken, om samenwerking en leiderschap. (Financiële) schotten en marktwerking werken niet bevorderend. Implementatie en opschaling stikken daardoor en het wachten blijft op meer betaaltitels voor preventie en innovatieve zorgvormen (naast die van bijvoorbeeld valpreventie en de gecombineerde leefstijlinterventie).

ICT, digitalisering en technologische innovaties worden vaak genoemd als het gaat om verandervraagstukken. Deze komen onder kennisthema 7 aan de orde.

Kennisonderwerpen

- Verander- en organisatiekracht
- Bekostigingsmodellen voor zorginnovatie
- Marktwerking en zorginnovatie



Kennisvragen en -opgaven (ongelijksoortig en niet uitputtend)

1. Welke kennis en (leiderschaps)vaardigheden zijn nodig om de verander- en organisatiekracht binnen en tussen organisaties te versterken (bv. op het gebied van verandermechanismen in een complexe omgeving, mogelijkheden van ICT-systemen)?
2. Welke type bekostigingsmodellen zijn mogelijk om transformatie en innovatie te stimuleren? Welke randvoorwaarden gelden daarbij?
3. Hoe zorgen we voor een optimale balans tussen de positieve en negatieve effecten van marktwerking op zorgvernieuwing?

Kennisthema 4 - Effectvraagstukken

Onderzoek en kennisbenutting rond (kosten)effectiviteit van zorg en ondersteuning is niet alleen voor het JZOJP-veld van belang. Inzichten of zorg en ondersteuning effectief en zinlijk zijn, ontbreken nog te veel. Voor deze kennisagenda zijn het proces en de methodieken van belang om de effecten van JZOJP te meten. Dan gaat het vooral om praktijkgericht onderzoek dat aan de hand van indicatoren die de focus leggen op gezondheid en kwaliteit van leven beoordeelt of de ingezette zorg en ondersteuning onderbouwd en (kosten) effectief is. Betere data-uitwisseling is onontbeerlijk voor een versnelling van effectiviteitsonderzoek. Hierbij kan gedacht worden aan ‘federated learning’ (een machine-learning principe waarbij geen gegevensuitwisseling noodzakelijk is) of het ontwikkelen van een collectieve databank. Voorwaarde hiervoor is wel dat de datakwaliteit op orde is, wat in deze domeinen niet altijd het geval is.

Bij veldpartijen leeft de behoefte om JZOJP-transformaties en -innovaties beter te evalueren en te monitoren, en te investeren in een data-infrastructuur. Wetenschappelijke kennis kan meer betrokken worden bij het vormgeven van JZOJP-initiatieven en -beleid. In dit verband is meer wetenschappelijke aandacht nodig voor bijvoorbeeld de (kosten)

effectiviteit van zorgorganisatieverbeteringen via digitalisering en voor de effecten van leefstijlgeneeskunde.

Verder zijn er maatschappelijke business cases nodig die de totale kosten en (maatschappelijke) opbrengsten in de gehele keten van zorg en ondersteuning duiden, en niet slechts in een van de domeinen. De samenwerking tussen zorg, preventie en ondersteuning, wetenschap en onderwijs behoeft versteviging op regionaal en lokaal niveau, zodat ook kennis op de juiste plek komt.

Kennisonderwerpen

- Data-ondersteuning van innovatie- en gezondheidsbeleid
- (Kosten)effectiviteit van integrale zorg

Kennisvragen en -opgaven (ongelijksoortig en niet uitputtend)

1. Wat is er nodig om het JZOJP-beleid meer met data te ondersteunen? Wat vraagt dit van de data-infrastructuur?
2. Welke indicatoren zijn er voor het meten van (kosten)effectiviteit die meer de focus leggen op zowel de gezondheid of kwaliteit van leven als de ontwikkeling in de kosten?
3. Wat zijn volgens hulpvragers de meest relevante indicatoren?
4. Op welke manier kan effectiviteit en doelmatigheid van zorgverbetering door middel van digitalisering inzichtelijk gemaakt worden?
5. Wat kunnen we leren van de overeenkomsten en verschillen tussen JZOJP-initiatieven/regio's?
6. Hoe maak je de opbrengsten in de gehele keten van zorg en ondersteuning transparant?



Kennisthema 5 - Ontwikkeling van kennis en vaardigheden

Nieuwe kennis en vaardigheden van zowel zorgprofessionals als patiënten en naasten, vrijwilligers en bestuurders zijn een voorwaarde voor zorgverbetering. Veldpartijen zien een trage kennisontwikkeling en -benutting op de thema's digitalisering, preventie en multidisciplinair samenwerken, waardoor bijvoorbeeld zelfregie, leefstijlbevordering en werkdrukverlaging onvoldoende van de grond komen.

De kennis die beschikbaar is, is moeilijk toegankelijk en gefragmenteerd. Er is behoefte aan kennis over multidisciplinair, domeinoverstijgend samenwerken, waaronder kennis over organisatiestructuur, financiering en bekostiging van (innovatieve/domeinoverstijgende) samenwerkingsvormen. Structurele samenwerking tussen onderwijs-, kennis- en zorginstellingen is hier aangewezen, bijvoorbeeld in de vorm van lokale of regionale communities of practice, evenals investeringen in scholing en voorlichting, bijvoorbeeld over digitale innovaties; ook scholing en voorlichting van mantelzorgers en vrijwilligers.

Kennisonderwerpen

- Digitale zorg en ondersteuning
- Preventie
- Multidisciplinair samenwerken (over domeinen heen, in de regio)

Kennisvragen en -opgaven (ongelijksoortig en niet uitputtend)

- Hoe kan de kennisontwikkeling- en verspreiding over digitale zorg, preventie en multidisciplinair samenwerken versneld worden?
- Hoe kan er meer verbinding komen tussen zorg en ondersteuning, burgerorganisaties en kennisinstututen op het punt van monitoring van en kennisdeling over JZJP?

Kennisthema 6 - Samenwerkingsvraagstukken

Juiste zorg en ondersteuning op de juiste plek krijgt vooral vorm door goede samenwerking over domeinen heen en tussen disciplines; op landelijk- en regionaal niveau. Financiële belangen, visieverschillen en (financierings)schotten blijken deze samenwerking in de weg te staan, bestuurlijk mandaat en meerjarenafspraken over domeinen heen zijn moeilijk te realiseren. Waar urgentie gevoeld wordt om gezamenlijk te werken aan betere zorg en ondersteuning, ook voor de langere termijn, worden er vaak wel oplossingen gevonden.

In sommige domeinen werkt de versnippering in het aanbod door een toename van (m.n. kleine en ongecontracteerde) aanbieders hier niet aan mee, net als het gegeven dat het hoofdbehandelaarschap een probleem vormt binnen ketenzorg.

Complicerend hierbij is dat regio's verschillend gedefinieerd zijn en regiogrenzen overlappen, wat leidt tot een wirwar aan overlegtafels en samenwerkingsverbanden, met opnieuw onduidelijkheden over mandaat en eigenaarschap. Overigens is dat deels onvermijdelijk; een oncologisch netwerk tussen ziekenhuizen bijvoorbeeld kent een andere regioafbakening dan substitutie van ziekenhuiszorg naar de eerstelijns. Domeinoverstijgende netwerkgzorg moet regionaal worden uitgevoerd, maar landelijk mogelijk gemaakt door borging in structureel beleid, adequate wet- en regelgeving, bekostiging, een overkoepelende zorgvisie, gegevensuitwisseling en contractering. Dat kan ook de valkuil van een regionale aanpak tegengaan dat er te veel versnippering in gezondheidsinitiatieven ontstaat (allianties, akkoorden, netwerken, maatschappelijke bewegingen). Het creëren van draagvlak voor deze netwerkgzorg-aanpak zonder toename van werkdruk is een aandachtspunt.



Kennisonderwerpen

- Regie en mandaat binnen (domeinoverstijgende) samenwerking¹³.
- Bestendinging van domeinoverstijgende samenwerking.

Kennisvragen en -opgaven (ongelijksoortig en niet uitputtend)

1. Wat zijn bevorderende en belemmerende factoren voor (domeinoverstijgende) samenwerking? Welke randvoorwaarden gelden hiervoor? Binnen welke contexten?
2. Wat is er nodig om (domeinoverstijgende) samenwerking en draagvlak daarvoor te stimuleren en te bestendigen?
3. Welke (financiële) prikkels zijn nodig om samenwerking tussen partijen te stimuleren, die streeft naar optimalisatie van het regionale zorgveld, en niet van afzonderlijke organisaties? Welke financiële barrières staan samenwerking in de weg?
4. Gegeven alle kennis en ervaring die er is (succesvol en minder), wat hebben domeinoverstijgende coalities extra nodig, buiten de al in diverse rapporten genoemde voorwaarden (Taskforce JZJP, Zorg voor de Toekomst, Passende Zorg etc.)?
5. Hoe helpen we partijen om beschikbare kennis te benutten met hún vragen als uitgangspunt? (m.a.w. hoe realiseren we 'Juiste Kennis op de Juiste Plek voor de Juiste Persoon op het Juiste Moment in de Juiste Vorm'?)

Kennisthema 7 - ICT en informatie-uitwisseling

Het JZJP-veld heeft behoefte aan eenduidige informatie- en communicatietechnologie, die gegevensuitwisseling en daarop gebaseerde samenwerking tussen verschillende partijen en domeinen mogelijk maakt. Er bestaan momenteel verschillende ICT-systemen die onvoldoende op elkaar aansluiten, wat tot versnippering leidt. Landelijke

¹³ Zie bijvoorbeeld [Samenspel tussen organisaties | Passende zorg voor ouderen thuis: knelpunten in kaart - SCP](#)

regie en investeringen in informatie- en communicatietechnologie zijn nodig om dit te verbeteren, evenals eenduidige en gedeelde definities voor gegevensregistratie en -interpretatie. Er moeten meer mogelijkheden komen om gegevens over domeinen heen uit te wisselen.

E-health kan een verrijking zijn voor patiënt en zorgverlener, maar is momenteel vooral een vervanging van fysiek contact. Digitalisering geeft de patiënt meer regie, mits deze digitaal en veilig de beschikking heeft over de eigen (medische) gegevens en over passende digitale gezondheidsvaardigheden of ondersteuning op dit vlak beschikt.

Kennisonderwerpen

- Aansluiting ICT-systemen
- Open standaarden in zorg en ondersteuning

Kennisvragen en -opgaven (ongelijksoortig en niet uitputtend)

1. Wat is ervoor nodig om aansluiting tussen ICT-systemen te realiseren? Onder welke randvoorwaarden is dit mogelijk?
2. Aan welke open standaarden heeft het JZJP-veld behoefte om gegevensuitwisseling mogelijk te maken? Welke randvoorwaarden hangen hiermee samen?
3. Wat is er nodig om de patiënten en naasten digivaardig te maken en wat zijn hun behoeften hierin?
4. Hoe bewaak je de balans tussen transparantie en privacy?

Kennisthema 8 - Financiering en bekostiging

Ruimte in de bekostiging en regelgeving om te experimenteren, (domeinoverstijgend) samen te werken en innovaties te implementeren en op te schalen is wenselijk, bij zowel aanbieder als inkoper. De huidige bekostigingsstructuur en financieringsprikkels echter vertragen en belemmeren dit. Passende bekostiging is nodig voor multidisciplinair



overleg, het opzetten van een gemeenschappelijk kwaliteitsbeleid en van gezamenlijke scholingsmogelijkheden. Innovaties en multidisciplinaire samenwerking kennen doorgaans geen langdurige, domeinoverstijgende financiering en worden vaak alleen op projectbasis bekostigd. Financiers (zorgverzekeraars, gemeenten en zorgkantoren) zouden vanuit hun zorgplicht hier meer regie in moeten nemen.

Andere onderwerpen onder dit kennisthema zijn de bekostiging van niet-gecontracteerde zorg en hoe bekostiging van samenwerkende zorgaanbieders zich verhoudt tot de vrije artskeuze voor patiënten.

Het punt van financiering en bekostiging van juiste zorg en ondersteuning op de juiste plek speelt al heel lang. Samenhang en samenwerking in de uitvoering van de verschillende financieringswetten is nodig, maar er is geen overeenstemming over hoe dit bereikt kan worden.

Kennisonderwerpen

- Duurzame bekostiging van (domeinoverstijgende) samenwerking
- Duurzame bekostiging van implementatie en innovatie

Kennisvragen en -opgaven (ongelijksoortig en niet uitputtend)

1. In welke situaties vertragen en belemmeren de huidige bekostigungsstructuur en financieringsprikkel multidisciplinaire samenwerking, implementatie en opschaling?
2. Welke vormen van contracteren en bekostiging (denk aan populatiebekostiging, regiobudget, zorgbundels, shared savings) zijn mogelijk, die passende en samenhangende zorg bevorderen? Onder welke voorwaarden zijn deze vormen toepasbaar?
3. Hoe realiseer je financieel maatwerk voor patiënten en naasten (met het oog op persoonsgerichte zorg)?

Kennisthema 9 - Juridische uitdagingen

Veldpartijen noemen met name twee juridische knelpunten. Niet de patiënt, maar het aanbod staat teveel centraal in wet- en regelgeving. Dat aanbod is nogal eens verkokerd, doordat per wet of zorgdomein wordt bepaald welke zorg en ondersteuning moet worden ingezet. Daarnaast belemmert privacy wet- en regelgeving de uitwisseling van (gezondheids) data en het monitoren van effecten.

Eenzijds wil het veld meer werken vanuit de geest in plaats van de letter van de wet, en dan wordt vooral de AVG-wet bedoeld. Anderzijds hebben veldpartijen behoefte aan meer duidelijkheid over wet- en regelgeving om rollen en verantwoordelijkheden beter te kunnen verdelen, met name bij primaire preventie/leefstijlbevordering. Voor een structurele inbedding daarvan is namelijk aanscherping van het wettelijk kader binnen de Wet Publieke Gezondheid nodig, om duidelijk te hebben wie waarop toezicht houdt en welke handhavinginstrumenten en wettelijke bevoegdheden daarbij horen.

Kennisonderwerpen

- Wettelijke mogelijkheden voor data-uitwisseling
- Wettelijke mogelijkheden voor preventie en leefstijlbevordering

Kennisvragen en -opgaven (ongelijksoortig en niet uitputtend)

1. Wat is er wettelijk mogelijk op het punt van (gezondheids)data-uitwisseling en het monitoren van de effecten van pilots en experimenten?
2. Welke mogelijkheden biedt de Wet Publieke Gezondheid om preventie en leefstijlbevordering te faciliteren?
3. Hoe bewaak je de balans tussen transparantie en privacy?



Kennisthema 10 - JZOJP-kennismanagement

JZOJP is een transitiebeweging. In veel regio's vinden experimenten plaats op deelthema's die aan deze transitie bijdragen. Deze kennen een grote gelaagdheid en diversiteit. Ook de kennisbehoefte is daarmee divers. Daarnaast is de ervaring dat samenwerkingsverbanden erbij gebaat zijn zelf voor een deel 'het wiel uit te vinden', omdat het gezamenlijk zoeken naar passende oplossingen voor cohesie, draagvlak en implementatie zorgt. In de huidige fase van de transitie naar de juiste zorg op de juiste plek is de diversiteit juist heel waardevol. Verschillen tussen regio's horen bij deze fase en zijn functioneel en leerzaam.

Omdat de praktijk notie heeft van wat er nodig is, is een aanpak van onderaf aangewezen, met een faciliterende rol van landelijke organisaties. De analyse van Significant Public laat zien dat er op het punt van kennisdeling regie nodig is. Niet met een blauwdruk, maar een faciliterende regie die het veld ondersteunt en op het punt van kennisdeling en -benutting stimuleert. Daarom is een kennisagenda nodig die niet primair aanstuurt op het doen van onderzoek, maar op het bundelen van bestaande kennis en kunde, waaronder ook praktijkkennis, door het vormen van communities of practice. In principe is het de overheid die doorzettingsmacht heeft en de mogelijkheid om regie te voeren en een ruim en breed gedragen ondersteuningsaanbod te realiseren.

De gelaagdheid en diversiteit roepen wel de uitdaging op rond het samenbrengen van kennis op een vindplaats voor wie op zoek is naar kennis. Het centraliseren van kennis is een complexe aangelegenheid en vraagt om een heldere, functionele en logische ordening. Kennis moet door kunnen bouwen op bestaande, valide kennis, maar versnippering bemoeilijkt dat. Dat is een leerervaring binnen verschillende landelijke programma's. Centraliseren van kennis brengt het dilemma met zich mee dat hoe centraler en generieker kennis

gepresenteerd wordt, hoe minder herkenbaar het is voor de gebruiker. In de complexiteit van (domeinoverstijgende) samenwerking is het belangrijk om de kennisuitingen primair te richten op keten-, netwerk- en samenwerkingsvraagstukken, met aandacht voor de verschillende doelgroepen (beslissers, uitvoerders, coördinatoren, etc).

Aangezien er geen algemene, breed toepasbare oplossingen zijn, is het nodig binnen het JZOJP-kennismanagement focus aan te brengen door te kiezen voor inhoud, doelgroepen en doelen waar met verplaatsen van zorg, opheffen van verkokering en preventie de meeste maatschappelijke impact te bereiken valt. De groepen waar het hier om gaat, zijn bekend.

Vanaf de start was het voor het Kennisplatform JZOJP een vraag hoe het delen en benutten van kennis goed te organiseren valt ter ondersteuning van de JZOJP-initiatieven. Veel van de aanbevelingen uit de 1e editie van de JZOJP-kennisagenda zijn hierop gericht (aanbeveling 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9). In de 2e editie heeft het Kennisplatform deze samengevoegd in één aanbeveling (zie hoofdstuk 6). Het Kennisplatform wil de kennisverbinding naar de JZOJP-initiatieven leggen en dit vanuit samenwerking vorm laten krijgen. Het is immers een gezamenlijke opdracht om aan de kenniskant massa te maken.

Deze JZOJP-kennisagenda richt zich opnieuw op het realiseren van een breed gedragen kennismanagement, dat zicht biedt op wat er al bekend is, wat de toepasbaarheid van deze kennis is en wat de kennislacunes zijn die resteren. Dit kennismanagement vraagt ook aandacht voor de faciliterende aspecten hoe je tot verbeteringen komt en welke ondersteuning daarbij nodig is.

Veel partijen hebben hier een rol. Hun aandeel in het JZOJP-kennisvraagstuk moet een geheel worden, waar de JZOJP-kennisagenda dan een van de onderdelen van is. Kerndoel is het dynamisch, interactief met kennis en kennisondersteuning faciliteren van regio's door landelijke partijen als overheid, financiers en kennisinstituten. Het Kennisplatform



kan een coördinerende rol spelen, het toekomstperspectief schetsen en aangeven wat er bij dat perspectief komt kijken, en - in samenspraak - duiden wat partijen aan dit kennismanagement kunnen bijdragen. Met name de verbinding tussen het JZOJP-veld en de academische wereld en kennisinstituten behoeft aandacht, bijvoorbeeld via het NFU-initiatief 'Onderzoek en innovatie met en voor de gezonde regio'.

Kennisvragen en -opgaven (ongelijksoortig en niet uitputtend)

1. Wat is nodig om ervoor te zorgen dat kennisontwikkeling tot toepasbare kennis leidt?
2. Hoe krijg je kennis over het JZOJP-thema bij de burgers?



Kennisagenda “Zorg en Ondersteuning op de Juiste Plek”

2e editie, mei 2022

De 2e editie van de JZOJP-kennisagenda bestaat uit vier aanbevelingen, die elk uitgewerkt zijn in aangewezen (kennis)activiteiten voor de korte en langere termijn en ter verdieping van onderwerpen die het Kennisplatform relevant acht voor de JZOJP-beweging.

De 2e editie is een actualisatie van de 1e editie in de vorm van een hergroepering van de eerdere aanbevelingen en toegevoegde aanbevelingen. De nieuwe aanbevelingen komen voort uit de hiervoor (hoofdstuk 5) geschetste rode draden binnen de analyse van kennisbehoeften uit het JZOJP-veld zelf.

Aanbeveling 1

Stimuleer kennisontwikkeling, -bundeling en -benutting over persoonsgerichte, integrale zorg, specifiek voor het JZOJP-veld.

De burger, diens gezondheid en mogelijkheden staan centraal in het JZOJP-gedachtengoed.

Deze nieuwe insteek krijgt steeds meer voeten aan de grond. Ook buiten het JZOJP-kader worden verbindingen gelegd tussen levensaspecten als gezondheid, wonen, welzijn, sociaaleconomische situatie en arbeid. De kennis over persoonsgerichte zorg, samen beslissen en eigen regie neemt toe en behoeft doorontwikkeling en vooral toepassing, ter onderbouwing van JZOJP-initiatieven en om persoonsgerichte, integrale zorg verder te kunnen implementeren.

Korte termijn

1. Zorg voor kennisoverdracht over JZOJP naar burgers.
2. Ontsluit de beschikbare kennis over persoonsgerichte, integrale zorg en samen beslissen in de vorm van handreikingen voor het JZOJP-veld en burgers.
3. Ontwikkel passende digitale voorzieningen en instrumenten (door) die de eigen regie van burgers faciliteren.
4. Voer een periodieke peiling uit naar opvattingen, wensen en ervaringen van burgers met betrekking tot zorg en ondersteuning op de juiste plek. (= aanbeveling 1, 1e editie)

Langere termijn

1. Ontwikkel kennis en ondersteuning (door) voor burgers die niet beschikken over vaardigheden en kennis hiervoor, voor het kunnen maken van overwogen keuzes over te ontvangen zorg en ondersteuning.

Verdiepende activiteiten

1. (Internationale) kennissynthese over het onderwerp persoonsgerichte, integrale zorg, met een toetsing aan de bestaande praktijk op dit punt in het JZOJP-veld.
2. Verkenning hoe JZOJP-initiatieven bij kunnen dragen aan het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen.



Aanbeveling 2

Vergroot de kennisbasis over de (kosten)effectiviteit van JZOJP-initiatieven en -organisatievormen.

De analyse van de veldinput laat zien dat er nog onvoldoende zicht is op de effectiviteit van zorg en ondersteuning, terwijl bewezen effectiviteit een enorme stimulans aan de JZOJP-beweging en het JZOJP-beleid zou kunnen geven. Praktijkgericht onderzoek is nodig, dat aan de hand van indicatoren die de focus leggen op gezondheid en kwaliteit van leven beoordeelt of de ingezette zorg en ondersteuning onderbouwd en (kosten)effectief is. Daarvoor zijn, naast voor dit veld bruikbare onderzoeks-, evaluatie- en monitoringsmethodieken, een goede data-infrastructuur en uitwisseling van data van goede kwaliteit onontbeerlijk. Verder zijn er maatschappelijke business cases nodig die de totale kosten en (maatschappelijke) opbrengsten in de gehele keten van zorg en ondersteuning duiden.

Korte termijn

1. Zet in op het monitoren van de (m.n. voor de zorggebruiker relevante) effecten van JZOJP-initiatieven, op het (lokaal/regionaal) doorontwikkelen en vertalen van effectieve aanpakken in tools en handelingsperspectieven, en op effectiviteitsonderzoek. (= aanbeveling 3, 1e editie)
2. Zorg voor selectie en doorontwikkeling van indicatoren voor het meten van (kosten)effectiviteit die meer de focus leggen op zowel de gezondheid of kwaliteit van leven als de ontwikkeling in de kosten.
3. Stel vast wat nodig is om JZOJP-initiatieven en -beleid meer met data te ondersteunen en dit op het punt van infrastructuur met zich meebrengt.
4. Voer maatschappelijke business cases uit over JZOJP-kosten en -opbrengsten.

Aanbeveling 3

Vergroot de kennisbasis van domeinoverstijgende samenwerking en van JZOJP-financiering en -bekostiging.

Veel knelpunten en kennisbehoeften in het JZOJP-veld zijn terug te voeren op het thema domeinoverstijgend samenwerken. Er is behoefte aan kennis over mogelijke organisatievormen daarvoor in JOJP-verbanden en over de bekostigings-, ICT- en juridische aspecten daarvan. De kennis die hierover beschikbaar is, ook in andere (wetenschappelijke) gebieden, is moeilijk toegankelijk en gefragmenteerd, en zal ontsloten en (door)ontwikkeld moeten worden voor het JZOJP-veld.

Voor de realisatie van domeinoverstijgende samenwerking is structurele samenwerking tussen zorg-, kennis- en onderwijsinstellingen aangewezen, bijvoorbeeld in de vorm van lokale of regionale communities of practice, evenals investeringen in scholing en voorlichting, bijvoorbeeld over digitale innovaties.

Korte termijn

1. Zorg voor toegankelijke kennis, tools en handreikingen over het proces van integraal samenwerken en het organisatorisch vormgeven van zorg op de juiste plek.
2. (= aanbeveling 4, 1e editie)
3. Ontwerp herkenbare rolmodellen voor deelnemende organisaties aan domeinoverstijgende samenwerking en experimenteer daarmee.
4. Ontwikkel betaaltitels voor innovatieve zorgvormen en preventie in JZOJP-verband.
5. Verken welke informatie- en communicatietechnologische verbeteringen nodig zijn ter ondersteuning van domeinoverstijgende samenwerking en welke regie er op dit punt vereist is.

Ontwikkel kennis en/of bundel deze over de wettelijke (on)mogelijkheden voor (gezondheids)data-uitwisseling en effectmonitoring in het JZOJP-veld.



Langere termijn

1. Ontwerp met het oog op de realisatie van domeinoverstijgende samenwerking organisatievormen voor structurele, regionale samenwerking tussen zorg-, kennis- en onderwijsinstellingen.
2. Verken de voorwaarden voor borging van domeinoverstijgende samenwerking in wet- en regelgeving, bekostiging, beleid, gegevensuitwisseling en contractering.

Verdiepende activiteiten

1. Inventarisatie en analyse van samenwerkingsinitiatieven in de uitvoering van de verschillende financieringswetten door de jaren heen en van de drempels om hierover tot overeenstemming te komen.

Aanbeveling 4

Breng samenhang aan in het scala aan JZOJP-kennisactiviteiten en realiseer daarmee een breed gedragen JZOJP-kennismanagementsysteem, dat regie en rollen op het punt van kennisontwikkeling en -benutting duidt.

Een transitiebeweging als JZOJP vraagt om experimenteer ruimte en passende activiteiten binnen de eigen context die zoveel als mogelijk door bewezen kennis gevoed worden. De veldinput laat zien dat er op het punt van kennisdeling en -benutting een faciliterende regie nodig is, die het veld aanzet tot kennisbenutting en dat ondersteunt, binnen een JZOJP-kennismanagementstructuur die voortbouwt op bestaande structuren en activiteiten.

Korte termijn

1. 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 2, 1e editie)
2. Start met het oog hierop een of meerdere kennissyntheses over belangwekkende of urgente onderwerpen, in samenspraak met het JZOJP-veld.
3. 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 5, 1e editie)
4. Breng voor het JZOJP-veld de ondersteuningsbehoefte en de mogelijke aanbodsvormen daarvoor in beeld op het punt van kennisbenutting en zorginnovatie.
5. Breng kennis bijeen over regionale kennisdeling en systematische opschaling en borging, en zorg voor verspreiding daarvan.
6. Stimuleer de totstandkoming van veranderexpertise in het JZOJP-veld.
7. Verken of en hoe de academische wereld en kennisinstellingen intensiever aangesloten kunnen worden op het JZOJP-veld.



Langere termijn

1. Ontwikkel een bruikbare taak- en rolverdeling voor een JZJP-kennismanagementsysteem, m.n. op het punt van regievoering, en breng het draagvlak en de randvoorwaarden voor een dergelijk systeem in beeld.
2. 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 6, 1e editie)
3. Richt op nationaal niveau een community of knowledge op met secties over thema's die verband houden met samenwerkingsvraagstukken, financierings- en bekostigingsvraagstukken als ook passende onderzoeks- en innovatiemethoden voor zorg op de juiste plek (= aanbeveling 7 en 8, 1e editie)
4. Realiseer een duurzame, interactieve en breed gedragen (digitale) kennisinfrastructuur voor het JZJP-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. (= aanbeveling 9, 1e editie)

6. Vervolg

Deze kennisagenda is de tweede stap in een groeimodel en zal in de loop van de komende jaren doorontwikkeld worden.

Om tot uitdrukking te brengen dat het bij het JZJP-thema om zorg én ondersteuning gaat, geeft het Kennisplatform in overweging om de letter “O” van JZJP te vervangen door Ondersteuning (Juiste Zorg en Ondersteuning op de Juiste Plek) en in dat licht het JZJP-beleid in de toekomst ook te laten voeden door andere departementen (bv. met het oog op armoedebestrijding, laaggeletterdheid en inburgering). Dan zou de JZJP-kennisagenda zich kunnen doorontwikkelen tot een

interdepartementale, rijksbrede JZJP-kennisagenda, in navolging van de Rijksbrede kennisagenda online samenleving, die in 2021 tot stand kwam.

Verdere invulling en verdieping van de kennisagenda zal plaatsvinden door het uitvoeren van de aanbevelingen door diverse (JZJP-)partijen, vanuit de groeiende praktijkervaringen in het JZJP-veld en via de lerende evaluatie die het RIVM in opdracht van het ministerie van VWS uitvoert.

Het Kennisplatform wil in de komende twee jaren het voortouw nemen om deelonderwerpen uit de kennisagenda op te pakken en uit te zetten. De voorbereiding daarvan kan het secretariaat op zich nemen in samenspraak met leden van het Kennisplatform. Zo kan door kennissynthesen op deelonderwerpen helder worden wat globaal de stand van kennis is, welke partijen (kennisinstituten, burgers, partijen in het veld, programmerende organen) over de kennis beschikken en wat relevante vervolgstappen zijn (bv. bundeling van kennis, onderzoek uitzetten, inrichten van communities of knowledge and learning). Vervolgens zal het Kennisplatform erover van gedachten wisselen en adviseren, waarbij het zal aangeven welke partijen een bijdrage aan de uitvoering zouden kunnen geven. Het Kennisplatform wil op die manier zicht bieden en houden op de deelonderwerpen. Vanzelfsprekend wil het Kennisplatform eraan bijdragen dat ook andere partijen gestimuleerd worden onderwerpen uit de JZJP-kennisagenda ter hand nemen.



Bijlage 1

Samenstelling Kennisplatform Juiste Zorg op de Juiste Plek

- Prof. dr. Kees Ahaus, Erasmus School of Health Policy & Management, voorzitter
- Dr. Albert van der Horst, Chief Science Officer en afdelingshoofd Algemeen Economisch Beleid, Ministerie VWS, vice-voorzitter (vanaf oktober 2021)
- Prof dr. Caroline Baan, Chief Science Officer Ministerie VWS, vice-voorzitter (tot oktober 2021)
-
- Dr. Nienke Bleijenbergh, lector Chronisch Zieken Hogeschool Utrecht; UMC
- Dr. Hannie Bonink, ZonMw, directeur programma's Praktijk
- Drs. Corina Brekelmans, projectleider Kennisgestuurd werken sociaal domein, gemeente Nijmegen
- Prof. dr. Joost Dekker, Amsterdam UMC, lid Taskforce JZOJP
- Dr. Monique van den Eijnden, MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid
- Dr. Janke de Groot, Kennisinstituut Medisch Specialisten
- Prof. dr. Richard Janssen, Erasmus Universiteit Rotterdam; ESHPM & TU
- Prof. dr. Patrick Jeurissen, Radboud UMC / ministerie van VWS
- Dr. Mirjam de Klerk, senior-onderzoeker, Sociaal en Cultureel Planbureau
- Prof. dr. Misja Mikkers, hoofd Economisch en Medisch Bureau Nza; Tilburg University
- Prof. dr. Mirella Minkman, voorzitter RvB Vilans; Tilburg University
- Dr. Bettine Pluut, Pluut & Partners; Erasmus School of Health Policy & Management
- Drs. Elnathan Prinsen, psychiater Dimence; voorzitter NVvP
- Prof. dr. Sjoerd Repping, voorzitter Zorgevaluatie en gepast gebruik, ZINL; UvA

- Dr. Anne-Fleur Roos, programmaleider Zorg, Centraal Planbureau,
- Dr. Casper Schoemaker, adviseur Patiëntenparticipatie, UMCU; RIVM
- Prof. dr. Dirk Ruwaard, Maastricht UMC+ / Maastricht University
- Prof. dr. Cordula Wagner, directeur Nivel; Vrije Universiteit

Ministerie VWS

- Adriaan Brouwer, manager De Juiste Zorg op de Juiste Plek
- Prof. dr. Patrick Jeurissen, wetenschappelijk medewerker VWS; Radboud Universiteit
- Dr. Ernst van Koesveld, DG Langdurige Zorg
- Dr. Albert van der Horst, CSO VWS
- Joline van de Rijt, senior-beleidsmedewerker MEVA
- Drs. Theo van Uum, directeur LZ
- Drs. Gelle Klein Ikkink, directeur I&Z

Secretariaat

- Cule Cucic, clusterhoofd, ZonMw
- Anouk de Loos, programmamedewerker, ZonMw
- Jos Zandvliet, senior-stafmedewerker, ZonMw

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



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

Contactgegevens

 www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl

 info@dejuistezorgopdejuisteplek.nl

 @DeJuisteZorgopdeJuistePlek

