



Zorginstituut Nederland

Kennis & Beleid

(Hoe) moeten we de burger betrekken?
En wat doen we er dan (niet) mee?



2^e ZIN WETENSCHAPSDAG | 7 FEBRUARI 2019



Programma

12.00-13.00 | Inloop en lunch

Warmlopen

Lid Raad van Bestuur van Zorginstituut Nederland Tiana van Grinsven wordt geïnterviewd door dagvoorzitter Joost Hoebink.

De aftrap

Rob Baltussen en Jan Kees Helderma van de Radboud Universiteit schetsen het brede perspectief van burgerparticipatie op basis van de geschiedenis van het thema. Een verdere invulling van burgerparticipatie is het Burgerforum. Dat wordt nader toegelicht. De betrokken burgers van het forum zijn aanwezig.

De eerste helft

Ian Leistikow en Sorien Kleefstra van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) vertellen over hun praktijkgerichte onderzoeksprogramma en over de wijze waarop de IGJ, burgers/patiënten/cliënten kan betrekken bij haar toezicht en de valkuil die 'epistemic injustice' hierbij vormt.

15.10-15.30 | Blessuretijd en rust

De tweede helft

Diana Delnoij, hoofd van de afdeling Ontwikkeling en Wetenschap van het Zorginstituut en leerstoelhouder bij de Erasmusuniversiteit, is de aanvoerder in de tweede helft. Als aanvullers heeft zij in haar team; promovendus Rachel Kalf die onderzoek doet naar het gebruik van social media om patiënten perspectieven in kaart te brengen voor HTA en promovendus Francine van den Driessen Marreeuw. Zij doet onderzoek naar de manier waarop gezondheidszorg bijdraagt aan het leiden van een zo normaal mogelijk leven bij mensen met Downsyndroom.

De cooling down

Met Joost Hoebink en Diana Delnoij.

17.00-18.00 | Derde Helft

Sprekers



Rob Baltussen is hoogleraar Global Health Economics aan de Radboud Universiteit. Baltussen is deskundig op het gebied van het maken van keuzes in de gezondheidszorg. Hij werkte in 25 verschillende landen en als gezondheidseconoom bij de WHO. Tijdens de Wetenschapsdag vertelt hij onder andere over het Burgerforum waarbij hij betrokken was. Hierbij discussieerden 24 deelnemers met elkaar over concrete casussen en dilemma's met betrekking tot het vergoeden van medische behandelingen in Nederland.



Jan Kees Helderma is als universitair hoofddocent bestuurskunde, verbonden aan het Institute for Management Research van de Radboud Universiteit. Ter gelegenheid van de oprichting van Zorginstituut Nederland publiceerde hij 'De Dijkgraaf van de Zorgpolder'. Hierin wordt vanuit een bestuurskundig en institutioneel perspectief de ontstaansgeschiedenis van het Zorginstituut geduid en verklaard. Momenteel doet hij onderzoek naar de transformatie van de jeugdhulp en naar maatschappelijke initiatieven op het terrein van gezondheidspreventie en -bevordering.



Ian Leistikow is arts en senior inspecteur bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGJ) met als aandachtsgebied specialistische somatische zorg. Hij heeft vele (inter)nationale presentaties en publicaties rond patiëntveiligheid op zijn naam en promoveerde op de rol van de bestuurder bij patiëntveiligheid. Leistikow zit in de adviescommissie van het International Forum on Quality and Safety in Healthcare.



Sorien Kleefstra werkt als senior adviseur voor de IGJ. Ze verdedigde haar proefschrift 'Hearing the patient's voice: The patient's perspective as outcome measure in monitoring the quality of hospital care' aan de

Universiteit van Amsterdam. In het proefschrift toonde Kleefstra aan dat patiënttevredenheidsonderzoek met vragenlijsten, zoals dat op ZorgkaartNederland gebeurt, een juiste en betrouwbare manier is om de patiëntgerichte zorg te verbeteren.



Diana Delnoij is bijzonder hoogleraar Sturing op kwaliteit en doelmatigheid van zorg aan de Erasmus School of Health Policy & Management van de Erasmus Universiteit. Deze bijzondere leerstoel is gevestigd

door Zorginstituut Nederland. Delnoij doet onderzoek naar de rol van het Zorginstituut in het verbeteren van de kwaliteit en doelmatigheid van zorg, in het bijzonder naar de inbreng van burgers en patiënten. Daarnaast is zij hoofd van de afdeling Ontwikkeling, Wetenschap en Internationale Zaken bij het Zorginstituut.



Rachel Kalf werkt bij het Zorginstituut aan het IMI-GetReal Initiative. Deze samenwerking heeft tot doel het gebruik van praktijkgegevens bij het ontwikkelen en beoordelen van innovatieve geneesmiddelen

te stimuleren. Daarnaast promoveert ze aan de UU met het onderzoek naar het gebruik van social media om patiënten perspectieven te verzamelen voor health technology assessment en hoe we dergelijke gegevens kunnen gebruiken binnen het Zorginstituut.



Francine van den Driessen Mareeuw doet bij Tranzo (wetenschappelijk centrum voor zorg en welzijn, Tilburg University) promotieonderzoek naar de kwaliteit van zorg voor mensen met Downsyndroom. Het onderzoek

heeft als doel kwaliteitsindicatoren te ontwikkelen die zorgkwaliteit meten en bijdragen aan transparantie. Om te komen tot indicatoren die klinisch relevant zijn én van waarde zijn voor de patiënt, betreft ze bij haar onderzoek zowel mensen met Downsyndroom (en hun verzorgers) als zorgverleners.

Onderzoek en het Zorginstituut

Het Zorginstituut is geen wetenschappelijk instituut, maar het is wél een kennisinstituut. Onze werkzaamheden vragen om kennisintensief werk, waarbij wetenschappelijk onderzoek op verschillende manieren een rol speelt. Om zijn ambities te realiseren is het Zorginstituut mede afhankelijk van beslissingen en gedrag van andere actoren in de zorg. Zonder wetenschappelijke input en ontwikkeling droogt de kennis bij het Zorginstituut op en verliezen we de aansluiting bij ontwikkelingen in de samenleving, de zorg en de industrie.

We kennen een diverse palet aan partners bij de uitvoering van onderzoek: NFU, ZonMw, academische samenwerkingen en partners die inschrijven op eigen onderzoeksbudget dat we via DAS aanbesteden. In dit klappertje vindt u een overzicht van de werkzaamheden op onderzoeksgebied.

Voor vragen kunt u contact opnemen met infoO&W@zinl.nl of met de betreffende genoemde contactpersoon.



Zorginstituut Nederland

Onderzoek en samenwerkingen

Het Zorginstituut hecht grote waarde aan sterke samenwerkingsverbanden. Op onderzoeksbeleid kennen wij drie vormen. Deze samenwerkingsverbanden lopen op langere termijn en betreffen diverse zaken die ons helpen bij onze taken en het realiseren van de drie ambities van het Zorginstituut.

- Behouden van een betaalbaar zorgstelsel voor zowel de individuele burger als de rijksoverheid.
- De cyclus van meten, weten, leren en implementeren in de zorg sneller laten werken zodat betere zorg sneller beschikbaar komt.
- Burgers kunnen (samen met hun zorgverleners) beter beslissingen 'op maat' nemen over hun eigen gezondheid; zij gaan beschikken over de voor hen relevante informatie over het zorgaanbod, de (geleverde) kwaliteit ervan en de behandelmogelijkheden.



Zorginstituut Nederland

ZonMw

In het programma 'Ondersteuning Zorginstituut' werkt ZonMw samen met de afdeling Kwaliteit van het Zorginstituut. Met als doel betere instrumenten te ontwikkelen om de kwaliteit van zorg te verbeteren en om de kwaliteitstaken via onderzoek te ondersteunen met bruikbare kennis. Hierbij wordt gedacht aan brede overzichtsstudies en aan thematische verdiepingen rond bepaalde actuele (maatschappelijke) thema's.

Er wordt gewerkt met verschillende subsidierondes die, verschillende thema's hebben. Deze moeten aansluiten bij de ambities bijvoorbeeld: patiënteninformatie, transparantie en keuzehulpen.

Voor een uitgebreid overzicht kijk op:

<https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/kwaliteit-van-zorg/programmas/programma-detail/kwaliteit-van-zorg-ondersteuning-kwaliteitsinstituut/>



ZonMw

NFU-consortium Kwaliteit van Zorg

Het doel van de samenwerking tussen het NFU-Consortium Kwaliteit van Zorg en Zorginstituut Nederland is het bediscussiëren en nader onderzoeken van (toekomstige) ontwikkelingen op kwaliteitsonderwerpen ter ondersteuning van de respectievelijke kwaliteitstaken. Hierbij is governance van kwaliteit een dominante onderzoekslijn. Komende jaren ligt de focus op onderzoek naar de 'voorwaarden' die nodig zijn om kwaliteitsverbetering door medische professionals (op de vloer) te ondersteunen.

In het onderzoek wordt gezocht naar de wijze waarop de 'systeemwereld' beter kan aansluiten op de 'leefwereld'.

Afgerond is onder andere onderzoek naar de informatie-infrastructuur in de zorg en het gebruik van informatiestandaarden voor het genereren van kwaliteitsinformatie. Ook is bijvoorbeeld onderzoek verricht voor het ontwerpen van een implementatiechecklist voor richtlijnmakers en is op basis van onderzoek een tool gemaakt voor het ontwerpen van PROMs.

Voor een uitgebreid overzicht kijk op:
<https://www.nfukwaliteit.nl>

Academische samenwerkingen

Het Zorginstituut is een kennisinstituut dat gebruik maakt van wetenschappelijke kennis. Veel medewerkers hebben een academische opleiding afgerond en een groeiend aantal adviseurs binnen de afdeling Zorg is gepromoveerd op een zorginhoudelijk onderwerp.

De methoden die gebruikt worden binnen de verschillende processen zijn zoveel mogelijk gebaseerd op wetenschappelijk bewijs (evidence based policy). Daarnaast is het van belang dat de gebruikte methoden/ beslissingen goed wetenschappelijk onderbouwd zijn. Hiervoor moeten de medewerkers op de hoogte zijn van de nieuwe ontwikkelingen. Verder is het van belang om te zorgen voor een goede koppeling tussen beleidsvragen en wetenschappelijk onderzoek.

Het Zorginstituut kent twee leerstoelen: in Tilburg en in Rotterdam. Daarnaast valt de academische werkplaats HTA&A met de Erasmus Universiteit Rotterdam en Universiteit Utrecht onder onze academische samenwerkingen.

Leerstoelen

Tilburg: Transparantie in de zorg vanuit patiëntenperspectief

De leerstoel aan Tilburg University maakt deel uit van de academische werkplaats ‘Kwaliteit van huisartsenzorg en ziekenhuiszorg’ van het departement Tranzo. De missie van Tranzo is het verbinden van wetenschap en praktijk op het gebied van zorg en welzijn. Door in co-creatie met de praktijk te werken aan kennisontwikkeling en kennisuitwisseling wordt het evidence based werken bevorderd. In de academische werkplaats ‘Kwaliteit van huisartsenzorg en ziekenhuiszorg’ staat de afstemming van de zorg op de behoeften en vraag van de patiënt centraal, zodat minder verspilling optreedt en de resultaten verbeteren, zowel in termen van de ervaringen van de patiënt als in de klinische effectiviteit en veiligheid.

Onderzoeksonderwerpen van de leerstoel zijn: kwaliteit en transparantie van zorg vanuit het perspectief van de patiënt, met een focus op de effecten van transparantie op kwaliteit en op de rol van patiëntenorganisaties in kwaliteitsbeleid. Naast het leerstoelhouderschap participeert het Zorginstituut in twee NWO-aanvragen die vanuit Tranzo worden ingediend.

Erasmus: Beleid en onderzoek voor sturing op kwaliteit en doelmatigheid van zorg

Het onderzoek binnen de leerstoel is gericht op sturingsvraagstukken met betrekking tot doelmatigheid en kwaliteit van zorg, met specifieke aandacht voor de rol van de overheid ten opzichte van private partijen en op de inbreng van het burger- en patiëntenperspectief in deze vraagstukken. Dit onderzoek wordt toegespitst op de positie en taken van Zorginstituut Nederland.

Academische werkplaats HTA&A

Health Technology Assessment en Appraisal (HTA&A) is een academische werkplaats verbonden aan de Erasmus Universiteit Rotterdam en de Universiteit Utrecht. HTA heeft als doel een brug te vormen tussen onderzoek en beleid. Een ander belangrijk onderzoeksthema waarin de sectie nationaal en internationaal een toonaangevende rol speelt, betreft het meten en vergelijken van gelijkheid in de verdeling van en de toegang tot zorg.

Naast de promotietrajecten binnen HTA&A worden er twee kleine agenderingsonderzoeken uitgevoerd voor actuele thema's die spelen bij het Zorginstituut (ziektenmodellen en marginale farmaco-economie).



Universiteit Utrecht



Het gebruik van social media om patiënten perspectieven in kaart te brengen voor HTA

Onderzoeksvraag

Wat zijn de mogelijkheden en knelpunten bij het gebruik van social media om patiënten perspectieven te verzamelen voor HTA?

Doel

In kaart brengen hoe social media gebruikt zou kunnen worden om HTA te informeren.

Omschrijving

Dit promotieonderzoek heeft als doel na te gaan hoe patiëntenperspectieven afkomstig van social media kunnen bijdragen aan HTA. Daarnaast wordt in kaart gebracht wat de mogelijkheden, voordelen, nadelen en implicaties zijn van het gebruik van social media om patiëntenperspectieven en gezondheidsdata van patiënten te verzamelen voor HTA.

Promovendus

Rachel Kalf
@: r.r.j.kalf@uu.nl

Early Health technology assessment

Onderzoeksvraag

Hoe kunnen we vergoedingsprocessen voor voorwaardelijk geregistreerde geneesmiddelen het beste inrichten?

Doel

In nationale en internationale context onderzoeken hoe vergoeding op dit moment werkt voor geneesmiddelen die voorwaardelijk geregistreerd zijn en onderzoeken hoe we de samenhang tussen registratie en vergoeding in deze processen efficiënter kunnen maken.

Omschrijving

In dit onderzoek worden de processen omtrent ontwikkeling en vergoeding van innovatieve geneesmiddelen die geregistreerd worden op basis van relatief beperkt bewijs geanalyseerd. Via verscheidene technieken wordt onderzocht in hoeverre deze processen verder geoptimaliseerd kunnen worden.

Promovendus

Rick Vreman
@: r.a.vreman@uu.nl

Pakketcriterium Kosteneffectiviteit bij niet-geneesmiddelen

Onderzoeksvraag

Wat zijn de obstakels bij het gebruik van het criterium kosteneffectiviteit bij het maken van keuzes over niet-geneesmiddelen?

Doel

Bijdragen aan de toepassing van het criterium kosteneffectiviteit bij het maken van pakketbeslissingen over niet-farmaceutische zorg.

Omschrijving

Welke uitdagingen ontmoeten beleidsmakers wanneer ze het criterium kosteneffectiviteit (gaan) toepassen op zorg anders dan geneesmiddelen? Welke verschillen bestaan er tussen verschillende typen zorg, en welke gevolgen hebben die voor de 'technische' kant van het beoordelen, en zijn er maatschappelijk gezien eigenlijk verschillen?

Promovendus

Joost Enzing
@: jenzing@zinl.nl

Noodzakelijk te verzekeren zorg: een lastig criterium

Onderzoeksvraag

Hoe wordt het noodzakelijkheids-criterium in de praktijk gebruikt? Doel: Inzicht verschaffen in het gebruik van 'noodzakelijkheidsargumenten': deze argumenten zijn de vorm die het noodzakelijkheids-criterium in de praktijk aanneemt.

Omschrijving

Voor welke zorg de samenleving wel of niet wil betalen door middel van het basispakket. Er wordt specifiek inzicht verschaft in de verschillende noodzakelijkheidsargumenten, en de manieren waarop verschillende soorten informatie en waarden worden gewogen.

Feitje

Hoewel andere landen geen vooraf geformuleerd noodzakelijkheids-criterium kennen, worden de noodzakelijkheidsargumenten wel degelijk herkend en gebruikt.

Promovendus

Tineke Vliek
@: vliek@eshpm.eur.nl

Het meten van patiënt-gerapporteerde kwaliteit binnen de integratieve en antroposofische gezondheidszorg

Onderzoeksvraag

Wat zijn patiënt-relevante kwaliteitsaspecten van antroposofische gezondheidszorg (AG) en integratieve zorg (IM)? Op welke manier dragen deze bij aan een mogelijke toegevoegde waarde van AG en IM in aanvulling op reguliere zorg? Hoe kunnen deze aspecten op een betrouwbare en valide manier gemeten worden?

Doel

Transparantie over kwaliteit in de AG en IM vanuit patiëntenperspectief. Genereren van meer inzicht in aspecten van zorg die door patiënten belangrijk worden gevonden.

Omschrijving

Onderzoek naar patiëntervaringen en patiëntrelevante uitkomsten van antroposofische gezondheidszorg en integratieve zorg.
Feitje: Patiënten kiezen in toenemende mate voor integratieve zorg en behandelingen.

Promovendus

Evi Koster
@: koster.e@hsleiden.nl

IndicatorS - Kwaliteitsindicatoren voor de zorg voor mensen met Downsyndroom

Onderzoeksvraag

Hoe kan gezondheidszorg bijdragen aan kwaliteit van leven en participatie in de maatschappij van mensen met Downsyndroom (m.a.w. wat is kwaliteit van zorg) en hoe kunnen we kwaliteit van zorg voor mensen met Downsyndroom meten?

Doel

Ontwikkelen van kwaliteitsindicatoren voor de zorg voor mensen met Downsyndroom, vanuit het perspectief van zowel mensen met Downsyndroom als hun verzorgers en (para-)medici.

Omschrijving

Het onderzoek bestaat uit drie deelstudies: 1) Literatuuronderzoek naar bestaande kwaliteitsindicatoren 2) Interviews met mensen met Downsyndroom en hun verzorgers; 3) Consensusproces met (para-)medici over kwaliteit van zorg en (gebruik van) kwaliteitsindicatoren. Op basis van de deelstudies worden de kwaliteitsindicatoren samengesteld.

Promovendus

Francine van Driessen
@: f.a.vdndriessenmareeuw@uvt.nl

Systeemdynamica in de zorg

Hypothese

Een hypothese is dat het gebruik van 'group model building' machtsverschillen tussen deelnemers 'leveled'. Als dit standhoudt, dan kan dit mogelijk verklaren waarom group model building bruikbaar is om tot betere oplossingen te komen.

Doel

Het genereren van een beter begrip van de effecten van 'group model building' op het communicatieproces en de daaruit volgende effecten op de commitment voor de beslissing en kwaliteit van deze beslissing.

Omschrijving

Systeemdynamica is een methodologie en mathematische modelleringstechniek om complexe en dynamische problemen en issues te framen, te begrijpen, en te bediscussiëren. Ons zorgstelsel is complex en dynamisch. Dit maakt systeemdynamica geschikt om het zorgstelsel beter te doorgronden en daarmee beleid te verbeteren.

Promovendus

Bert van Nistelrooij
@: bnistelrooij@zinl.nl

Understanding the knowledge dynamics of decision-making within Zorginstituut

Onderzoeksvraag

Hoe ziet het kenniswerk/de epistemische praktijk van het Zorginstituut er uit?

Doel

Door de epistemische praktijk van het Zorginstituut te onderzoeken (Welke vormen van kennis komen aan bod, welke niet? Welke noties van 'evidence' worden gehanteerd? etc) kan gereflecteerd worden op de vraag of de kennisprocessen in besluitvorming adequaat zijn in termen van representativiteit en relevantie.

Omschrijving

In dit onderzoek worden de wijze waarop beslissingen van het Zorginstituut tot stand komen en welke vormen van kennis een rol spelen in besluitvorming onderzocht.

Promovendus

Floortje Moes
@: f.moes@maastrichtuniversity.nl

Het zichtbaar maken van verpleegkundige zorg

Onderzoeksvraag

Hoe wordt de kwaliteit van verpleegkundige zorg inzichtelijk gemaakt en welke factoren spelen een rol? En welke patiëntproblemen moeten eenmalig aan de bron worden vastgelegd, zodat uitwisseling en meervoudig gebruik zonder informatieverlies mogelijk wordt?

Doel

Enerzijds kennis en inzichten ontwikkelen over de werkomgeving en het inzichtelijk maken van kwaliteit van verpleegkundige zorg. Anderzijds het verbeteren van de kwaliteit van de brongegevens.

Omschrijving

Een deel gaat in op de vraag of verpleegkundigen binnen hun werkomgeving invloed ervaren op het verbeteren van kwaliteit van zorg. Een ander deel gaat in op de vraag of er een overeenkomst is tussen hoe verpleegkundigen hun kwaliteit van zorg ervaren en de geleverde kwaliteit van zorg. Het derde deelonderzoek betreft het onderzoek naar de methodologische kwaliteit van de verpleegkundige kwaliteitsindicatoren. Tot slot is via een eenrichtings-mapping strategie gekeken hoe de vastgestelde kernset van patiëntproblemen zich verhoudt tot de bijbehorende termen.

Promovendus

Renatie Kieft | @: r.kieft@venv.nl

Het evalueren van Value-based Health Care (VBHC) in Nederland: Van uitkomstindicatoren naar doelmatigheid

Onderzoeksvraag

In hoeverre kan het Zorginstituut, als onafhankelijk overheidsorgaan, kwalitatieve, efficiënte, betaalbare en toegankelijke gezondheidszorg garanderen in een grotendeels private markt, en in welke mate kunnen VBHC en health technology assessment hieraan bijdragen?

Doel

Beter inzicht krijgen in de rol van het Zorginstituut in relatie tot de private actoren in de Nederlandse gezondheidszorg over implementatie van uitkomstgerichte zorg.

Omschrijving

Kwalitatief onderzoek waarbinnen uitkomstgerichte zorg zal worden geëvalueerd, met dataverzameling op zowel beleidsniveau (Zorginstituut & VWS) als in de medische praktijk (spreekkamer).

Promovendus

Gijs Steinmann
@: steinmann@eshpm.eur.nl

Health Technology Assessment and reimbursement of pharmaceuticals in Turkey

Onderzoeksvraag

Wat is de rol van HTA in de beslissingen over vergoedingen en prijzen voor geneesmiddelen in Turkije?

Doel

Onderzoeken in Turkije hoe (nieuwe) geneesmiddelen worden vergoed en hoe HTA een rol speelt in deze processen. Daarbij wordt Turkije ook vergeleken met andere landen.

Omschrijving

In dit onderzoek worden de processen omtrent de vergoeding en het beprijzen van geneesmiddelen in Turkije geanalyseerd. Daarbij wordt onderzocht welke verschillende mechanismen in Turkije worden gebruikt en in hoeverre deze tot effectieve, efficiënte en houdbare toegang tot deze (dure) geneesmiddelen leiden. Daarbij wordt ook met vergelijkend onderzoek bekeken in hoeverre systemen in omliggende landen in Oost- en Zuid-Europa, maar ook in Azië, op een vergelijkbare manier omgaan met vergoeding en beprijzen van deze geneesmiddelen.

Promovendus

Kagan Enver Atikeler
@: kagan.atikeler@titck.gov.tr

Maatschappelijk draagvlak voor vergoedingsbesluiten

Onderzoeksvraag

Welke factoren beïnvloeden het maatschappelijk draagvlak voor vergoedingsbesluiten?

Doel

Doel is om perspectief van burgers en stakeholders (zorgverleners, patiënten en zorgverzekeraars) op vergoedingsbesluiten en besluitvormingsproces te verhelderen.

Omschrijving

Vergoedingsbesluiten in de zorg zijn onvermijdelijk, vanwege budget beperkingen. Om een zo acceptabel mogelijke beslissing te maken is inzicht nodig in hoe het publiek aankijkt tegen vergoedingsbesluiten. Het is daarom belangrijk om te onderzoeken welke criteria en maatschappelijke waarden vandaag de dag worden meegewogen in deze besluiten en hoe het publiek deze interpreteert.

Feitje

De beoordelingscriteria noodzakelijkheid en uitvoerbaarheid worden nauwelijks gebruikt.

Promovendus

Joline van de Rijt
@: vanderijt@eshpm.eur.nl

Internationale projecten

Onderzoek speelt een rol bij onze internationale werkzaamheden. We leren door regelmatig afstand te nemen van onze eigen werkwijzen en deze vanuit een internationaal perspectief te aanschouwen. Een vergelijking met andere landen (bijvoorbeeld EU-monitor) kan tot nieuwe inzichten op het eigen werk leiden. Het selectief investeren in anderen laten leren van de door ons opgedane ervaring (bijvoorbeeld samenwerkingsproject met Malta) creëert goodwill en versterkt ons netwerk. Europese of internationale samenwerking kan ook helpen om efficiënter te werken door werk te verdelen. Voorbeeld hiervan is het programma EUnetHTA, waarin wordt samengewerkt om klinische beoordelingen te doen, zodat we in Europa consistentere, efficiëntere en meer voorspelbaar toegang tot nieuwe, betere vormen zorg kunnen faciliteren.

Daarnaast is het Zorginstituut actief in een aantal internationale onderzoeksprojecten. Twee voorbeelden hiervan zijn:

- Het IMI-GetReal initiatief, waarbij met verschillende typen partners (regulator, academia, HTA, patiënten, industrie) uit verschillende landen wordt onderzocht hoe we betere methoden ontwikkelen om gegevens uit de dagelijkse praktijk te gebruiken bij de bepaling van effectiviteit en kosteneffectiviteit van geneesmiddelen. De implementatie van deze methoden in de dagelijkse praktijk van organisaties zoals het Zorginstituut heeft daarbij een hoge prioriteit.
- Het H2020 HTx project. Met 15 partners zijn we op 1 januari 2019 een groot Europees project over nieuwe methoden voor HTA gestart. Doel is om HTA-methoden te ontwikkelen om beter, sneller en meer specifiek effectiviteit en kosteneffectiviteit van combinaties van zorg in een kleine groepen patiënten te kunnen bepalen. Het Zorginstituut heeft een belangrijke rol in het implementeren van deze methoden in de dagelijkse praktijk in afstemming met andere partijen zoals patiënten en behandelaren.

DAS-aanbestedingen

Naast eerder genoemde onderzoeksactiviteiten heeft het Zorginstituut wettelijke taken op het gebied van kwaliteit van zorg, pakketbeheer en zinnige zorg. Ook voor deze taken maken wij gebruik van onderzoek ter ondersteuning en versterking van onze werkzaamheden. We zetten onderzoeksvragen omtrent deze taken uit via het Dynamische Aanbestedingssysteem (DAS).

Kwaliteitstaken

Onze werkwijzen en procedures staan ten dienste van continue kwaliteitsverbetering in de gezondheidszorg en het voor iedereen toegankelijk maken van begrijpelijke en betrouwbare informatie over de kwaliteit van de geleverde zorg. Ter ondersteuning en versterking van deze werkzaamheden zetten wij onderzoek uit. Deze onderzoeken zijn divers van aard, zoals onderzoek naar overlap in aanlevering van kwaliteitsgegevens bij meerdere kwaliteitsstandaarden, succesfactoren van uitkomst informatie en internationale vergelijking van interventies bij kwetsbare ouderen thuis.

Pakkettaken

De pakkettaak van het Zorginstituut vraagt ook om het uitvoeren van onderzoek. Veel effectiviteitsstudies worden uitbesteed aan onderzoeksgroepen. Deze onderzoeken worden vaak uitgevoerd voor pakketadviezen en duidingen die het Zorginstituut uitvoert. Voorbeelden hiervan zijn onderzoek naar effectiviteit bij lage rugklachten en het onderzoek naar effectiviteit CAR-T.

Zinnige Zorg

Elke verzekerde moet kunnen rekenen op goede zorg. Niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk. Het streven is dat daarvoor geen onnodige kosten worden gemaakt. Het Zorginstituut beoordeelt daarom of de diagnostiek en de therapeutische interventies die deel uitmaken van het basispakket op een patiëntgerichte, effectieve en doelmatige manier worden ingezet. Deze trajecten heten Zinnige Zorg trajecten. In deze trajecten werkt het Zorginstituut samen met zorgverleners, patiënten, zorginstellingen en verzekeraars. Ook voor Zinnige Zorg trajecten wordt er onderzoek uitgezet. Deze betreffen vaak richtlijnvergelijkingen of internationale vergelijkingen.

Aanmelden voor het DAS-aanbestedingssysteem is voor iedereen toegankelijk. De onderzoeksopdrachten waarvan hierboven een impressie is gegeven, worden hierin gepubliceerd. Waarna onderzoekspartijen zich kunnen inschrijven.

Via onderstaande link kunt u meer informatie krijgen en zich inschrijven voor DAS.

https://ctmsolution.eu-supply.com/app/rfq/publicpurchase_frameset.asp?PID=205718&B=&PS=1&PP=ctm/Supplier/publictenders of u kunt mailen naar infoO&W@zinl.nl.