



Opzet voortgangsrapportage Preventie in het Zorgstelsel

1. Aanleiding

Er is steeds meer aandacht voor het werken aan een gezonde samenleving. Hierbij is een belangrijke plek voor preventie weggelegd om gezondheidsrisico's zo vroeg mogelijk weg te nemen. Deze beweging 'naar de voorkant' vraagt om een integrale aanpak, waarbij verschillende partijen uit de domeinen van preventie, zorg en welzijn samenwerken. Dit geldt zeker voor preventie met betrekking tot risicogroepen, bijvoorbeeld kwetsbare ouderen, mensen met overgewicht of mensen met psychische problemen. Het verhoogde gezondheidsrisico dat deze mensen lopen kan zowel de wettelijke verantwoordelijkheid van de gemeente zijn (wanneer het om de gehele risicogroep gaat), als die van de zorgverzekeraar (wanneer het om het individu gaat) [1]. Afstemming en samenwerking tussen zorgverzekeraar en gemeente is belangrijk om een doorlopende keten van preventieve zorg aan te bieden.

Het versterken van de samenwerking tussen gemeente en zorgverzekeraar is al jaren een punt van aandacht [1,2]. Binnen het programma 'Preventie in het zorgstelsel' van het ministerie van VWS is deze samenwerking op het vlak van preventie voor risicogroepen gestimuleerd. Het RIVM volgde de ontwikkelingen rondom dit programma sinds 2016 en heeft hierover jaarlijks gerapporteerd [2]. Deze RIVM rapportages laten zien dat deze samenwerking niet vanzelf gaat [2]. Belemmeringen betreffen de verschillende cultuur en taal tussen organisaties, personeelwisselingen, politieke veranderingen, het gebrek aan structurele financiering en financiële prikkels en onduidelijkheid over wettelijke verantwoordelijkheden. Daartegenover staan ook bevorderende factoren voor samenwerking rondom preventie, zoals een gezamenlijke visie, voldoende tijd, de juiste mensen, commitment, vertrouwen, gevoel van urgentie, landelijke aandacht voor preventie en regionale coördinatoren.

Het versterken van domeinoverstijgende samenwerking vormt ook een belangrijk onderdeel in het Integraal Zorgakkoord (IZA) [3] en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) [4]. In deze akkoorden is opgenomen dat er een preventie-infrastructuur tot stand moet komen, waarbinnen structureel wordt samengewerkt en doorverwezen om tot een integraal aanbod te komen voor gezondheidsbevordering voor de gehele populatie. Als beoogd resultaat is opgenomen dat er een landelijk dekkend aanbod van vijf ketenaanpakken komt, te weten: Valpreventie, Kansrijke Start, Welzijn op Recept, Gecombineerde Leefstijlinterventie en Kind naar Gezonder Gewicht. Bij deze ketenaanpakken is samenwerking tussen gemeente en zorgverzekeraar essentieel. In een recent advies van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RVS) wordt het belang van samenwerking in plaats van concurrentie ook onderstreept. Hierbij adviseert de RVS een wettelijk vastgelegde gedeelde zorgplicht voor gemeenten en zorgverzekeraars [5].

RIVM

A. van Leeuwenhoeklaan 9
3721 MA Bilthoven
Postbus 1
3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

T 088 689 91 11

Auteurs: P. Kemper,
L. Lemmens, A. De Bekker,
P. Reckman

Centrum: VPZ

Contact:
Peter.kemper@rivm.nl

Kenmerk: KU-2023-0009

Datum: 18-7-2023

Doelstelling van de voortgangsrapportage Preventie in het zorgstelsel

De voortgangsrapportage heeft als doel om een overzicht te geven en inzicht te bieden in de ontwikkelingen in de samenwerking tussen gemeente en zorgverzekeraar die relevant zijn voor het programma Preventie in het zorgstelsel voor de periode 2023 tot en met 2026. In het programma ligt de aandacht op preventie voor risicogroepen, de preventie-infrastructuur en de ketenaanpakken. De speerpunten van het programma staan beschreven in hoofdstuk 3G van het GALA 'Domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie infrastructuur'.

De focus van de voortgangsrapportage ligt niet op het evalueren van beleid of interventies, maar op het verkennen en signaleren van relevante ontwikkelingen en kansen voor het programma Preventie in het zorgstelsel. De rapportage bouwt voort op de evaluaties uit voorgaande jaren. Hierbij wordt gekeken of en hoe bekende belemmeringen, zoals het gebrek aan structurele financiering en vrijblijvendheid van verantwoordelijkheden en afspraken [2], worden weggenomen door de nieuwe afspraken in het GALA en IZA.

In deze opzet wordt het plan van aanpak voor de voortgangsrapportage Preventie in het zorgstelsel beschreven. Er zal jaarlijks een rapportage uitkomen in de periode 2023-2026. In paragraaf 2 wordt uitgelegd hoe het plan van aanpak tot stand is gekomen. In paragraaf 3 volgt het onderzoeksplan.

2. Proces van concretisering en uitgangspunten

Om de voortgangsrapportage nader te concretiseren zijn er vanaf januari tot maart 2023 gesprekken gevoerd met de opdrachtgever om de opdracht verder uit te werken en de doelstellingen van de voortgangsrapportage vorm te geven. In die periode is er ook input opgehaald bij Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), GGD-GHOR en projectleiders van RIVM monitors rondom de ketenaanpakken.

Er zijn in maart en april twee bijeenkomsten geweest met ZN, VNG, GGD-GHOR en VWS om gezamenlijk te reflecteren op het onderzoeksplan voor de voortgangsrapportage. In de eerste bijeenkomst zijn de doelstellingen, uitgangspunten en beoogde methode besproken met een eerste schets van mogelijke indicatoren. In de tweede bijeenkomst is dit verder uitgediept en zijn de werkpakketten besproken. Op basis van de bijeenkomsten, de suggesties en aanscherpingen is het onderzoeksplan zoals in dit document beschreven opgesteld.

In afstemming met bovengenoemde partijen zijn de uitgangspunten (Tekstbox 1) en het onderzoeksplan (paragraaf 3) vastgesteld. In de uitgangspunten wordt benoemd dat hoofdstuk 3G van het GALA als referentiepunt wordt gebruikt. Dit betekent dat de focus van de voortgangsrapportage ligt op de regionale samenwerking, waarbij meerdere gemeenten samen met de preferente zorgverzekeraar preventie vormgeven, en in mindere mate de lokale samenwerking. De focus van de voortgangsrapportage ligt ook op preventie voor risicogroepen. Voor deze groepen liggen er namelijk verantwoordelijkheden bij zowel de gemeenten als zorgverzekeraars.

Tekstbox 1 Uitgangspunten

- De voortgangsrapportage geeft inzicht in de voortgang op de afspraken uit het GALA hoofdstuk 3G ('Domeinoverstijgende inzet vanuit een regionale preventie infrastructuur') en levert daarmee informatie voor de monitor GALA. Deze rapportage kan dus gezien worden als een van de bouwstenen voor de GALA monitor en dient onder andere input te geven voor de midterm review met peildatum 1 juli 2024 zoals die in het GALA beschreven is [4];
- Er is afstemming met de monitor IZA die momenteel wordt ontwikkeld, zowel inhoudelijk als praktisch in de keuze van regio's en methoden;
- De insteek is om te tellen en te vertellen. Dit betekent dat er wordt gekeken naar kwantitatieve indicatoren, maar dat ter duiding van deze gegevens (kwalitatieve) ervaringen worden opgehaald. Er worden (nu) geen effecten gemonitord op gezondheidsuitkomsten;
- De voortgangsrapportage heeft een lerend karakter. Hiermee wordt bedoeld dat de wijze van dataverzameling en rapportage er op gericht is om de praktijk verder te brengen. Dit kan bijvoorbeeld sturingsinformatie zijn voor bestuurders, maar ook het delen van successen en knelpunten tussen de uitvoerders;
- Er wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van bestaande beschikbare data en monitors, zodat er geen dingen dubbel worden gedaan (stroomlijnen inhoud en uitvoering, de monitors zijn complementair aan elkaar).

3. Onderzoeksplan

Om de ontwikkelingen rondom de samenwerking bij het vormgeven van preventie voor risicogroepen in kaart te brengen worden verschillende onderzoeksmethoden gecombineerd. Hierbij worden drie werkpakketten onderscheiden: 1) Kennisintegratie, 2) In kaart brengen van de voortgang van de samenwerking ('Tellen en Vertellen'), en 3) Flexibel gedeelte. De opbrengsten uit de drie werkpakketten worden jaarlijks in een voortgangsrapportage gepubliceerd. Deze drie delen worden hieronder nader uitgewerkt.

3.1 Werkpakket 1: Kennisintegratie: Wat is er bekend?

Bij dit werkpakket gaat het om het integreren van kennis uit relevante rapportages en wetenschappelijke literatuur ten behoeve van de ontwikkeling van de samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars op preventie. Beide onderdelen worden hieronder verder toegelicht.

Onderdeel 1: Kennisintegratie

Dit onderdeel heeft als doel om inzicht te krijgen in kansen voor en ontwikkelingen ten aanzien van samenwerking rondom preventie voor risicogroepen. Deze samenwerking vindt nu vaak plaats rondom specifieke interventies of thema's, veelal met een afzonderlijke monitor of onderzoek. In deze kennisintegratie worden de overstijgende lessen samengebracht. De rapportages uit deze projecten kunnen gebruikt worden ter reflectie, om trends te signaleren, het leer- en ontwikkelproces te faciliteren en om ervaringen te bundelen rondom samenwerking tussen gemeenten en zorgverzekeraars op het thema preventie.

De rapportages die de komende jaren in de kennisintegratie van de voortgangsrapportage preventie in het zorgstelsel worden meegenomen zijn:

- Juiste Zorg op de Juiste plek rapportage
- IZA monitor/rapportage
- Monitor GALA
- Gecombineerde Leefstijl Interventie monitor
- Kind naar Gezond Gewicht monitor
- Kansrijke Start monitor

- Valpreventie monitor
- Actieonderzoek Welzijn op Recept
- Voortgangsrapportage Nationaal Preventie Akkoord
- Mentale Gezondheid monitor
- Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) monitor
- Rode draden analyse regioplannen door de Nederlandse Zorgautoriteit

Daarnaast wordt relevante informatie verzameld bij de volgende websites/bronnen: Regiobeeld.nl, Gezondheidsmonitor, Loket Gezond Leven, Gemeentezorgspiegel, ZonMw (leefstijlgeneeskunde), waarstaatjegemeente.nl, JOGG netwerk, 2Diabeat en Coalitie Leefstijl in de Zorg.

Onderdeel 2: Verdieping

Het literatuuronderzoek heeft als doel om als deel van de kennisintegratie dieper in te gaan op de wetenschappelijke literatuur om kansen en ontwikkelingen te signaleren in de samenwerking rondom preventie voor risicogroepen. Het geeft inzicht in de laatste (internationale) wetenschappelijke ontwikkelingen. Er zal de komende jaren een scoping review gebruikt worden om op een systematische manier literatuur te verzamelen. Deze methode kent een kortere doorlooptijd dan een volledige systematisch literatuuronderzoek.

Het thema van het literatuuronderzoek betreft: methoden om samenwerking inzichtelijk te maken en meetinstrumenten die hierbij gebruikt kunnen worden. Bijvoorbeeld om de mate van samenwerking te duiden en wat juist wel of niet werkt binnen die samenwerking. Domeinoverstijgende samenwerking (o.a. tussen zorgverzekeraar en gemeente) is niet uniek voor Nederland, al zullen de betrokken partijen wel verschillen tussen landen. Dit maakt de vraag interessant welke lessen er in internationale publicaties te vinden zijn op het vlak van domeinoverstijgende samenwerking. Hierbij kan ook naar literatuur buiten het gezondheidsdomein worden gekeken, bijvoorbeeld naar meer bestuurskundige literatuur.

Het gekozen thema zal gaande het onderzoek verder worden geconcretiseerd en gespecificeerd. Als blijkt dat er binnen dit thema geen nieuwe gegevens kunnen worden verzameld, kan in overleg met VWS een nieuw thema worden gekozen.

3.2 Werkpakket 2: Voortgang samenwerking inzichtelijk maken

In dit werkpakket wordt de voortgang op de samenwerkingsafspraken zoals benoemd in hoofdstuk 3G 'Domein-overstijgende inzet vanuit een regionale preventie infrastructuur' van het GALA inzichtelijk gemaakt. Dit werkpakket bestaat uit twee verschillende onderdelen, namelijk het 'Tellen en Vertellen'. Beide onderdelen worden hieronder verder toegelicht.

Onderdeel 1: 'Tellen'

Dit onderdeel heeft als doel om inzicht te krijgen in de ontwikkeling van de inrichting van de samenwerking tussen zorgverzekeraar en gemeente rondom preventie voor risicogroepen in de regio's. Specifieke punten van aandacht zijn de totstandkoming van de preventie-infrastructuur en de samenwerking rondom de implementatie van de vijf ketenaanpakken. Idealiter zou hiertoe de samenwerking per regio in Nederland in kaart moeten worden gebracht. Met regio bedoelen we de zorgkantorregio (n=31)¹ of de

¹ <https://www.regioatlas.nl/regiokaart/25>

regionale samenwerkingsstructuur indeling van de gemeenten en zorgverzekeraars (n=47)².

Voor het in kaart brengen van de voortgang wordt gebruikt gemaakt van (kwantitatieve) indicatoren. Regionale verschillen in de indicatoren zullen waar relevant in de vorm van landkaartjes worden weergegeven. Per indicator staat aangegeven welke regio-indeling wordt gebruikt. De meeste indicatoren zijn voortgevloeid uit de doelstellingen van het IZA en GALA. Een groot deel van de data van de indicatoren komt uit andere monitors, bijvoorbeeld de ketenaanpak monitors (Kansrijke Start, Valpreventie, GLI etc). Andere indicatoren zullen voor deze voortgangsrapportage door een aanvullende documentanalyse zelf bepaald worden. Hiertoe worden de openbare regiobeelden en regioplannen³ met daarin regionale afspraken en de SPUK aanvragen geanalyseerd. Specifieke aandacht heeft hierbij het in kaart brengen van de mate van samenwerking tussen gemeente en zorgverzekeraar. Hierbij wordt ook afgestemd met de netwerkinventarisatie die in het kader van de monitor JZOJP wordt uitgevoerd, omdat die ook naar de mate van samenwerking kijkt.

Elk jaar zal beoordeeld worden of indicatoren nog relevant zijn. Als indicatoren niet meer onderscheidend zijn, bijvoorbeeld doordat alle regio's een regiobeeld hebben dat voldoet aan de criteria, dan komen deze te vervallen. Ook kunnen indicatoren nog verder aangescherpt worden of kunnen nieuwe indicatoren toegevoegd worden op basis van opgehaalde informatie in werkpakket 1 of het kwalitatieve deel uit dit werkpakket (onderdeel 'Vertellen'). Wel dient de basisset tenminste te bestaan uit een aantal indicatoren dat over de tijd gelijk blijft. In Tabel 1 wordt een overzicht van de indicatoren gegeven. Het is belangrijk om hierbij te vermelden dat het RIVM voor het vullen van de indicatoren deels afhankelijk is van de mogelijkheid tot inzage in de SPUK aanvragen waarvoor gemeenten expliciet toestemming moeten (hebben) (ge)geven. Daarnaast moet uit de praktijk blijken of daadwerkelijk alle indicatoren zoals beoogd gemeten kunnen worden.

Tabel 1 Overzicht van potentiële indicatoren in de voortgangsrapportage

Nr	Indicator	Opmerking	Bron	Beoogde teller/noemer
1	Percentage regio's dat een regiobeeld heeft opgesteld en openbaar gemaakt op de website	Eind Q2 2023 hebben alle regio's regiobeeld herijkt (IZA)	Website Juiste zorg op de juiste plek	Aantal zorgkantoorregio's met een regiobeeld / totaal aantal zorgkantoorregio's (n=31)
2	Percentage regio's dat het regiobeeld heeft geactualiseerd	Eind Q2 2023 hebben alle regio's regiobeeld herijkt (IZA)	Website Juiste zorg op de juiste plek	Aantal zorgkantoorregio's met geactualiseerd regiobeeld / totaal aantal zorgkantoorregio's (n=31)
3	Percentage regio's dat SPUK/IZA gelden heeft aangevraagd	Afhankelijk van verkrijgen toestemming inzage	SPUK aanvragen	Aantal regio's dat SPUK/IZA gelden heeft aangevraagd / totaal aantal regio's (n=47)

² Peildatum 30 juni 2023, actueel aantal regionale samenwerkingen is te vinden via: <https://vng.nl/vragen-en-antwoorden/welke-regios-zijn-er>

³ De bron voor de regiobeelden en -plannen is www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl

Nr	Indicator	Opmerking	Bron	Beoogde teller/noemer
4	Gemiddelde cijfer voor de samenwerking tussen gemeente en zorgverzekeraar op het thema preventie	Afhankelijk van verkrijgen achtergrond data	VNG-ZN Venster	Cijfer voor de samenwerkingsagenda + cijfer voor de samenwerking + cijfer resultaten samenwerking / 3
5	Mate van samenwerking tussen partijen in netwerken rondom preventie	Nieuwe vragenlijst voor JZOJP monitor	Monitor JZOJP	Nader te bepalen, nog in ontwikkeling
6	Percentage regio's dat voldoet aan alle criteria van het regiobeeld	Criteria beschreven in het IZA (blz 44)	Website Juiste zorg op de juiste plek	Aantal zorgkantoorregio's met een volledig regiobeeld / totaal aantal zorgkantoorregio's (n=31)
7	Percentage regio's met regionale afspraken (regioplan of samenwerkingsagenda) zoals beschreven in het GALA	Criteria A t/m I staan beschreven in het GALA (blz 30)	Website Juiste zorg op de juiste plek	Aantal regio's met regionale afspraken / totaal aantal regio's (n=47)
8	Percentage regio's dat regionale afspraken (regioplan of samenwerkingsagenda) heeft gemaakt over preventie en gezondheidsbevordering	Voor 1 jan 2024 afstemmen met Nza	Website Juiste zorg op de juiste plek	Aantal regio's met regionale afspraken / totaal aantal regio's (n=47)
9	Percentage regio's met regionale afspraken (regioplan of samenwerkingsagenda) waarin specifiek aandacht is voor risicogroepen	Criterium B staat beschreven in het GALA (blz 30)	Regioplan of samenwerkingsagenda	Aantal regio's met regionale afspraken waarin specifiek aandacht is voor risicogroepen / totaal aantal regio's (n=47)
10	Percentage regio's met regionale afspraken (regioplan of samenwerkingsagenda) waarin specifiek aandacht is voor selectieve en geïndiceerde preventie	Criterium in het GALA (blz 29)	Regioplan of samenwerkingsagenda	Aantal regio's met regionale afspraken waarin specifiek aandacht is voor selectieve en geïndiceerde preventie / totaal aantal regio's (n=47)
11	Percentage regio's met concrete uitvoeringsafspraken met hulp- en zorgverleners over	Criterium F staat beschreven in	Website Juiste zorg op de juiste plek	Aantal regio's met uitvoeringsafspraken / totaal aantal regio's (n=47)

Nr	Indicator	Opmerking	Bron	Beoogde teller/noemer
	verantwoordelijkheden en taken (netwerk structuur professionals)	het GALA (blz 30)		
12	Percentage gemeenten per regio dat een specifieke ketenaanpak aanbiedt	Afhankelijk van verkrijgen toestemming inzage	Ketenaanpak monitors of SPUK aanvragen	Aantal gemeenten dat specifieke ketenaanpak aanbiedt / totaal aantal gemeenten in de betreffende regio uit de samenwerkingstructuur (n=47)
13	Percentage gemeenten per regio dat 1, 2, 3, 4 of 5 van de 5 ketenaanpakken ¹ aanbiedt	Ketenaanpakken staan beschreven in het GALA	Ketenaanpak monitors	Aantal gemeenten / regio's dat x van de vijf ketenaanpakken aanbiedt / alle gemeenten / totaal aantal regio's (n=47)

¹ De ketenaanpakken zijn Valpreventie, Kansrijke Start, Welzijn op Recept, Gecombineerde Leefstijlinterventie en Kind naar Gezonder Gewicht

Onderdeel 2: 'Vertellen'

Dit onderdeel heeft als doel inzicht te krijgen in de (leer)ervaringen met het inrichten van samenwerking tussen gemeente en zorgverzekeraar, de gezamenlijke preventie-infrastructuur en de gezamenlijke implementatie van de ketenaanpakken. Hiertoe worden de resultaten van de kennisintegratie en het onderdeel 'Tellen' verder geduid. Door middel van kwalitatief onderzoek worden werkzame elementen, geleerde lessen en goede voorbeelden, maar ook knelpunten en uitdagingen opgehaald. Voor dit onderdeel wordt een selectie van regio's gemaakt om te volgen.

Selectie van regio's

Volgens de 'regionale samenwerkingsstructuur' zoals gehanteerd door ZN en VNG is Nederland op te delen in 47 regio's, hier zal een selectie van zes regio's uit worden gemaakt. De selectie zal bestaan uit een mix van regio's die in verschillende fasen van de opzet van een preventie-infrastructuur en/of de implementatie van de vijf ketenaanpakken verkeren en dus een verschillende Ausgangssituatie hebben. Ook zal gezorgd worden voor een goede spreiding van de regio's over Nederland en dat zowel grotere en kleinere gemeenten worden meegenomen binnen de regio's. Tevens zullen regio's met verschillende preferente zorgverzekeraars gekozen worden. De keuze voor de regio's zal worden afgestemd met de IZA en GALA monitor indien hier ook een kwalitatief gedeelte in wordt opgenomen, zodat regio's niet overvraagd worden en data efficiënt verzameld kan worden.

Interviews en/of focusgroepen

Er zullen ieder jaar interviews en/of focusgroepen worden gehouden met o.a. regiocoördinatoren bij zorgverzekeraars en gemeenten, GGD-en, aanbieders zorg en welzijn en andere samenwerkingspartners van de ketenaanpakken. De ervaringen van betrokkenen worden gedurende meerdere jaren opgehaald, zodat een vergelijking over meerdere jaren mogelijk is (Longitudinal Qualitative Research, LQR) [6,7]. In Tekstbox 2 worden voorbeelden van de thema's voor de interviewvragen gegeven.

Tekstbox 2 Voorbeelden interviewthema's

Regionale afspraken en preventie-infrastructuur

- Ervaringen met proces en samenwerking bij maken regionale afspraken (regioplannen of samenwerkingsagenda's)
- Ervaringen met uitvoering van regionale afspraken (regioplannen en samenwerkingsagenda's)
- Ervaringen met inrichten en hanteren mandaatstructuur
- Ervaringen met proces en samenwerking bij inrichten regionale preventie-infrastructuur
- Ervaringen met proces en samenwerking bij maken integraal beleid rondom preventie

Ketenaanpakken

- Ervaringen met proces en samenwerking rondom de ketenaanpakken
- Ervaringen met aanbrengen van samenhang tussen de ketenaanpakken
- Ervaringen met andere ketenaanpakken

Werksessies

Naast interviews en focusgroepen worden ook werksessies voor en tussen regio's georganiseerd met als doel het uitwisselen van leerervaringen op verschillende relevante thema's. Voorbeelden van thema's zijn: a) randvoorwaarden t.a.v. de regionale samenwerking rondom preventie tussen gemeente en zorgverzekeraar of b) specifieke ervaringen met de implementatie van de ketenaanpakken. De precieze invulling van de werksessies zal bepaald worden in overleg met de deelnemende regio's.

3.3 Werkpakket 3: Flexibel gedeelte

Er zijn momenteel veel ontwikkelingen gaande in zorg en welzijn en specifiek rondom preventie voor risicogroepen, bijvoorbeeld als gevolg van het IZA en het GALA. Daarom is in dit werkpakket ruimte om specifieke additionele vragen die op dat moment beleidsrelevant zijn te onderzoeken. Dit wordt gedaan door middel van kwalitatief onderzoek onder de relevante stakeholders in de regio's. In principe kan dit gecombineerd worden met het kwalitatieve onderzoek dat voor werkpakket 2 onderdeel 'Vertellen' wordt gedaan. De additionele vragen zullen per jaar afgestemd worden met de opdrachtgever op basis van de bevindingen uit de voorgaande rapportage en mogelijke signalen vanuit andere monitors of het veld.

4. Planning en producten

Deze definitiestudie is het eerste product van de in totaal vijf producten die de komende jaren worden opgeleverd. Deze worden hieronder beschreven in Tekstbox 3.

Naast de product planning zijn er ook vaste momenten waarbij het programmateam van VWS en het onderzoeksteam van RIVM elkaar spreken. Om korte lijnen te hebben tussen de teams is er een kwartaaloverleg ingesteld. Beide teams komen hierin bijeen om de laatste ontwikkelingen met elkaar te delen. Dit kan gaan over inhoudelijke ontwikkelingen in het veld, maar ook over afstemming met andere relevante opdrachten. Verder worden vlak na de opleverdatum van de jaarlijkse rapportage extra gesprekken ingepland over de invulling van het flexibele gedeelte (WP3). In het eerste extra overleg wordt de mogelijke invulling voor het volgende jaar verkend. Op basis hiervan maakt het RIVM een onderzoeksplan. Mogelijk worden hierbij verschillende scenario's geschetst van wat mogelijk is binnen de context van deze opdracht. In een tweede gesprek wordt dit

voorstel besproken. Tot slot wordt het definitieve plan voor het flexibele gedeelte vastgesteld tijdens het eerste periodieke kwartaal overleg van het nieuwe jaar (Q1).

Tekstbox 3 Inhoud van vijf voortgangsrapportages 2023-2026

1. *Definitiestudie voortgangsrapportage – juli 2023*
Doel: Reikwijdte van het gehele onderzoek en de aanpak van de drie werkpakketten vastleggen.
2. *Voortgangsrapportage 1 – december 2023*
Doel: Voortgangsrapportage met bevindingen uit werkpakket één.
3. *Voortgangsrapportage 2 – december 2024*
Doel: Volledige voortgangsrapportage over alle drie de werkpakketten. De rapportage kan gebruikt worden als input voor de midterm review ten behoeve van het GALA.
4. *Voortgangsrapportage 3 – december 2025*
Doel: Nogmaals een volledige voortgangsrapportage over alle drie de werkpakketten van het onderzoek.
5. *Voortgangsrapportage 4 – december 2026*
Doel: Het laatste volledige rapport van de voortgangsrapportage over alle drie de werkpakketten van het onderzoek en een reflectie van de voortgang over de jaren heen.

Referenties

1. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Kamerbrief. Preventie in het zorgstelsel: van goede bedoelingen naar het in de praktijk ontwikkelen van resultaten. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2016. Tweede Kamer 2015-2016, 32793 briefnummer: 213.
2. Kemper, P.F., Lemmens, L.C., de Bekker, A., P. Reckman. Eindevaluatie Preventie in het zorgstelsel: Ontwikkelingen en ervaringen 2016-2022. Bilthoven: RIVM, 2022.
3. Integraal Zorg Akkoord (IZA). Samen werken aan gezonde zorg. 2022. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>
4. Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Gemeenten en GGD'en, zorgverzekeraars en VWS zeten gezamenlijk in op een gezond en actief leven met een stevige sociale basis. 2023. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/01/31/gala-gezond-en-actief-leven-akkoord>
5. Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (2023) Met de stroom mee. Naar een duurzaam en adaptief stelsel van zorg en ondersteuning. Den Haag.
6. Calman L, Brunton L, Molassiotis A. Developing longitudinal qualitative designs: lessons learned and recommendations for health services research. BMC Med Res Methodol. 2013;13:14. Doi: 10.1186/1471-2288-13-14.
7. Tuthill, E.L., Maltby, A.E., DiClemente, K., & Pellowski, J.A. Longitudinal Qualitative Methods in Health Behavior and Nursing Research: Assumptions, Design, Analysis and Lessons Learned. International Journal of Qualitative Methods. 2020;19. Doi: <https://doi.org/10.1177/1609406920965799>