



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
*Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport*

## **Bijlage Achtergrond regionale netwerkinitiatieven**

Dit document bevat aanvullende gedetailleerde data over de beschreven regionale netwerkinitiatieven van de Factsheet 'Lerende evaluatie Juiste Zorg op de Juiste Plek - Voortgang en agenda 2021'.

N.J.E. van Vooren  
C. Bos  
J. de Bruin  
P.P.F. Klein  
J.N. Struijs  
H.W. Drewes

Dit is een uitgave van:  
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu**  
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven  
Nederland  
[www.rivm.nl](http://www.rivm.nl)

## Inhoudsopgave

### **Leeswijzer — 3**

- 1 Doelen van de regionale netwerkiniciatieven — 3**
- 2 Deelnemende actoren aan regionale netwerkiniciatieven — 4**
  - 2.1 Deelnemende actoren, betrokken en/of in stuurgroep — 4
  - 2.2 Deelname van inwoners en patiënten aan regionale netwerkiniciatieven — 5
- 3 Evaluatie binnen de regionale netwerkiniciatieven — 6**
  - 3.1 Doelen van de evaluatie — 6
  - 3.2 Inzet van data en informatie — 6
- 4 Financiering binnen de regionale netwerkiniciatieven — 7**

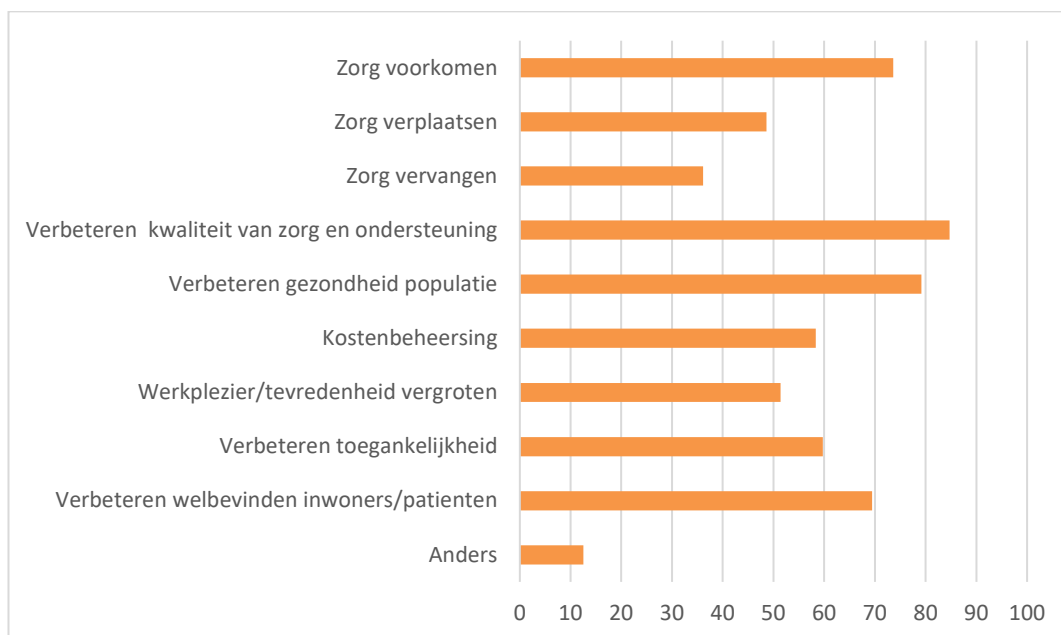
## Leeswijzer

Zoals beschreven in de Factsheet wordt op verschillende manieren ingezet op de beweging JZOJP, zowel landelijk, regionaal als lokaal. Op regionaal niveau wordt onder andere vanuit regionale netwerkiniciatieven gewerkt aan JZOJP gerelateerde thema's.

Regionale netwerkiniciatieven in de context van de beweging JZOJP zijn als volgt gedefinieerd: Wijkoverstijgende netwerken waarbij minimaal drie verschillende actoren betrokken zijn en waarbij gewerkt wordt aan twee of meer interventies. De netwerkiniciatieven zijn domein overstijgend, en gericht op zorg, preventie en/of welzijn voor een afgebakende populatie. (Zie de Methoden op de website voor een uitgebreidere toelichting van de selectie van deze initiatieven).

De data in deze bijlage geeft verdieping op de factsheet 'Lerende evaluatie Juiste Zorg op de Juiste Plek - Voortgang en agenda 2021'. Achtereenvolgens wordt inzicht gegeven in de doelen, de deelnemende actoren, de evaluaties en de financiering binnen deze regionale netwerkiniciatieven.

## 1 Doelen van de regionale netwerkiniciatieven



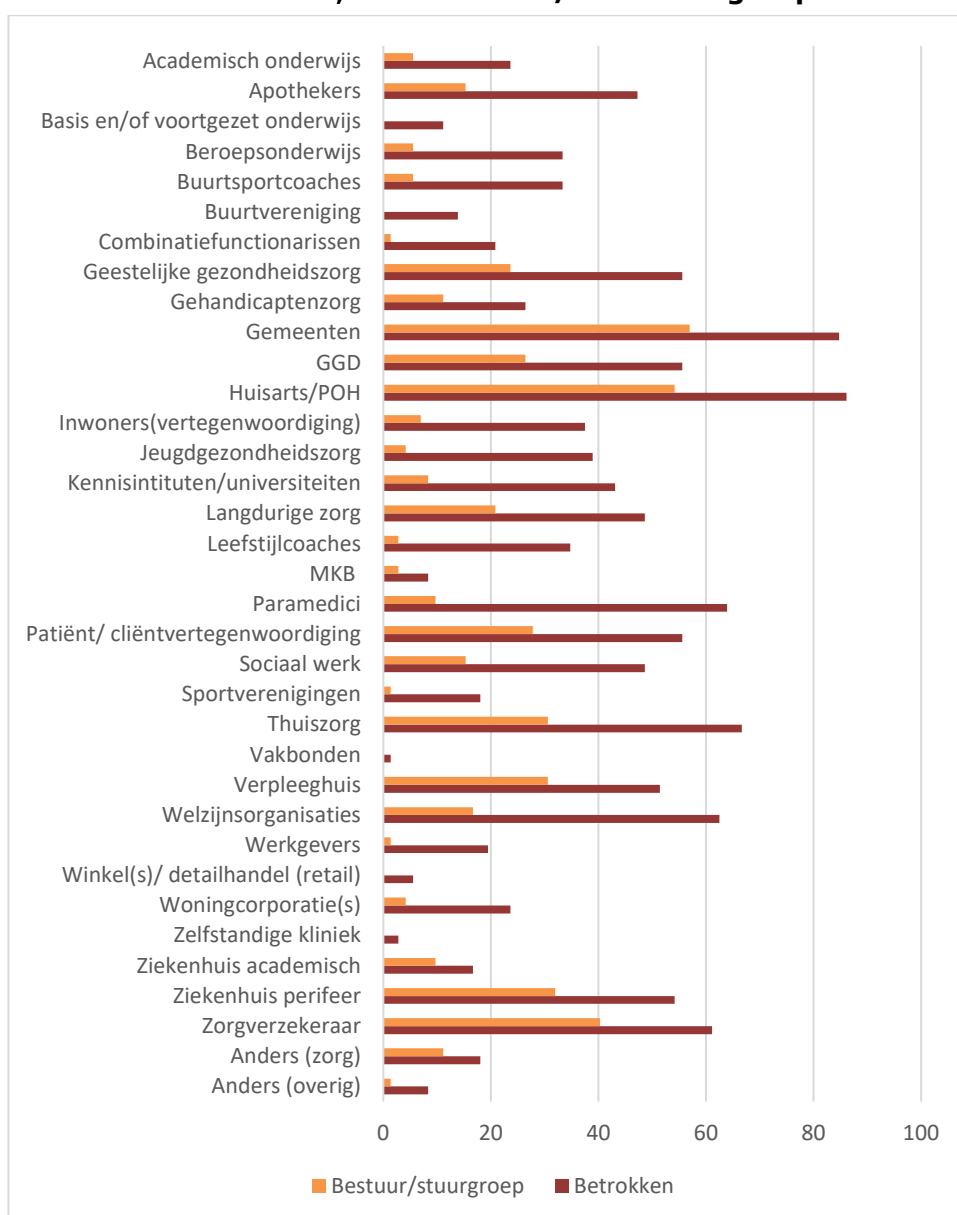
Figuur 1. Percentage netwerkiniciatieven dat doelen van de 3V's en de quintuple aim benoemd (percentage), n=72

Op basis van de uitvraag onder 72 regionale netwerkiniciatieven die domeinoverstijgend werken aan zorg, preventie en/of welzijn blijkt dat 74 procent expliciet als doel heeft het voorkomen van zorg, 49 procent zich richt op het verplaatsen van zorg en 36 procent op vervangen van zorg. Ook geeft een deel van de initiatieven aan te werken aan de doelen van de Quintuple Aim (namelijk het verbeteren van de kwaliteit van zorg en ondersteuning, verbeteren van de gezondheid van de populatie, kostenbeheersing, werkplezier/tevredenheid als ook het verbeteren van de toegankelijkheid), maar worden de 3V's hierbij niet consequent benoemd. Hiernaast zien we dat 69% het doel heeft om het

welbevinden van patiënten of inwoners te verbeteren. Ook gaf 12,5% van de initiatieven aan ook andere doelen dan bovenstaande te hebben, hierbij noemen zij bijvoorbeeld het verbinden van welzijn, zorg, ondernemers en inwoners, als ook het verbeteren van de zelfredzaamheid van inwoners, het verbinden van initiatieven, implementatie van regionale gegevensuitwisseling, en meer inspraak door inwoners.

## 2 Deelnemende actoren aan regionale netwerkiniciatieven

### 2.1 Deelnemende actoren, betrokken en/of in stuurgroep

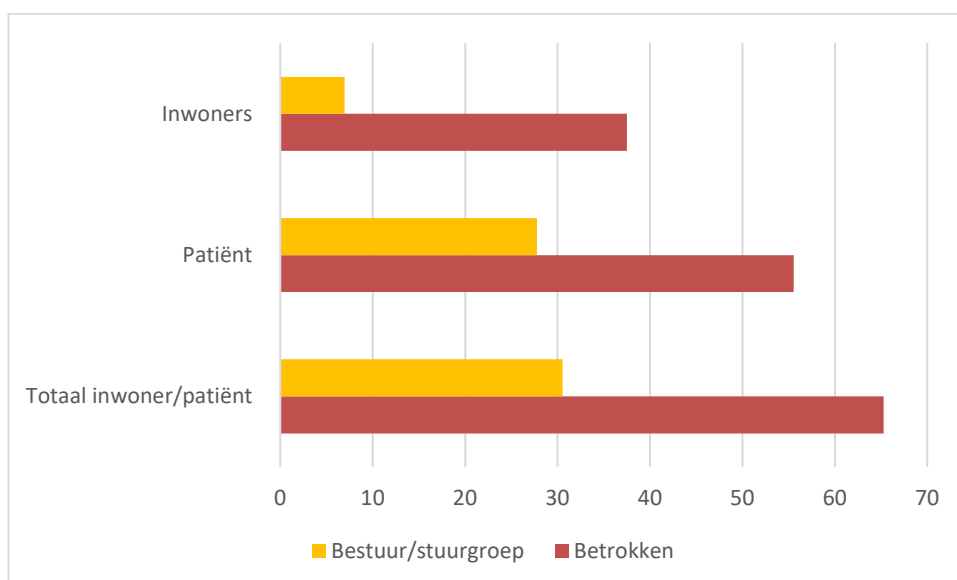


Figuur 2. Deelnemende actoren aan regionale netwerkiniciatieven (percentage), n=72

Zoals in figuur 2 geïllustreerd zijn er vele partijen betrokken bij de verschillende initiatieven, zo zijn met name gemeenten en huisartsen

betrokken in de netwerken, namelijk respectievelijk in 84% en 86% van de netwerken (ook zijn deze actoren in meer dan 50% van de netwerken betrokken in een stuurgroep). Zorgverzekeraars zijn in 61% van de netwerken betrokken, hierbij zien we dat het grootste deel van de in Nederland actieve verzekeraars bij één of meerdere netwerken betrokken zijn. Naast gemeenten, huisartsen, perifere ziekenhuizen en zorgverzekeraars, zijn ook paramedici, thuiszorgorganisaties, verpleeghuiszorg, en welzijnsorganisaties in meer dan de helft van de netwerkiniciatieven betrokken. Zelfstandige klinieken en academische ziekenhuizen zijn in mindere mate betrokken, in respectievelijk 3% en 17% van de netwerken. Onder 'anders (zorg)' zijn onder andere verloskundigen, tandartsen, en hospices genoemd. Onder 'anders (overig)' worden onder andere de politie, arbodienst, schuldhulpverlening en de vrijetijdssector benoemd.

## 2.2 Deelname van inwoners en patiënten aan regionale netwerkiniciatieven

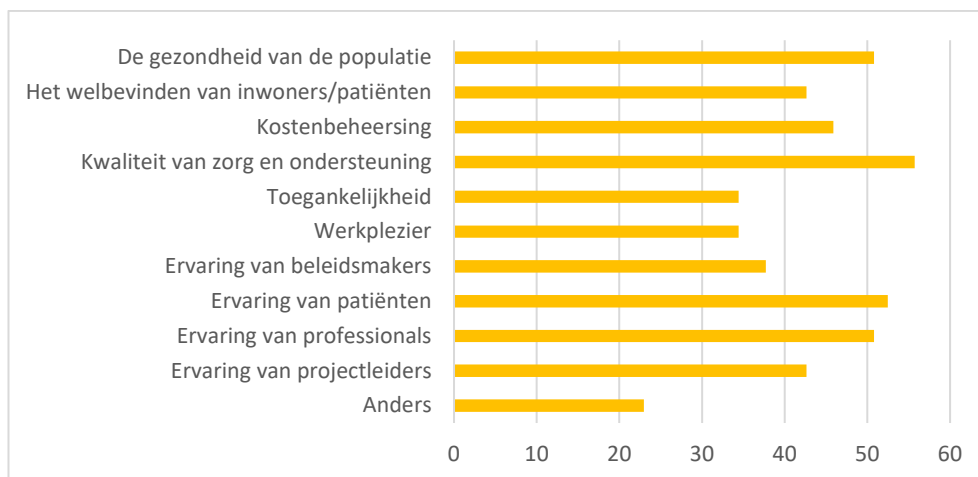


Figuur 3. Deelnemende inwoners en patiënten aan zorgnetwerken (percentage), n=72

In meer dan de helft van de initiatieven (65%) zijn inwoners of patiënten betrokken. In 38% van de initiatieven zijn inwoners vertegenwoordigd (waarvan zij in 7% van de netwerkiniciatieven plaatsnemen in de stuurgroep of het bestuur) en in 56% van de netwerkiniciatieven zijn patiënten betrokken (waarvan in 28% van de initiatieven in het bestuur of stuurgroep).

### 3 Evaluatie binnen de regionale netwerkiniciatieven

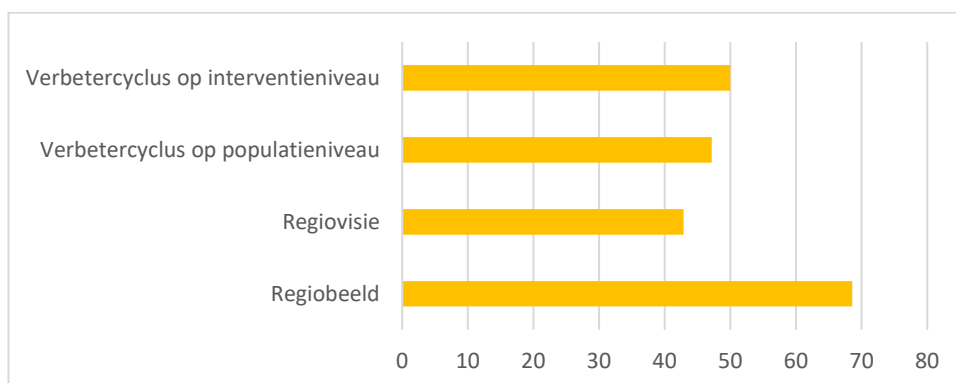
#### 3.1 Doelen van de evaluatie



Figuur 4 Doelen van evaluatie in de netwerkiniciatieven die evalueren (percentage), n=61

Van de geïnventariseerde netwerkiniciatieven voert 85% een evaluatie uit. Hierbij evalueert 35% op populatieniveau, 91% op programma niveau en 58% op interventie niveau. De doelen van evaluatie variëren, van kwaliteit van zorg en ondersteuning(56%), gezondheid van de populatie(51%), tot het werkplezier(34%) en ervaringen van de patiënten(52%), professionals(51%), projectleiders(43%) en beleidsmakers(38%) (Figuur 4).

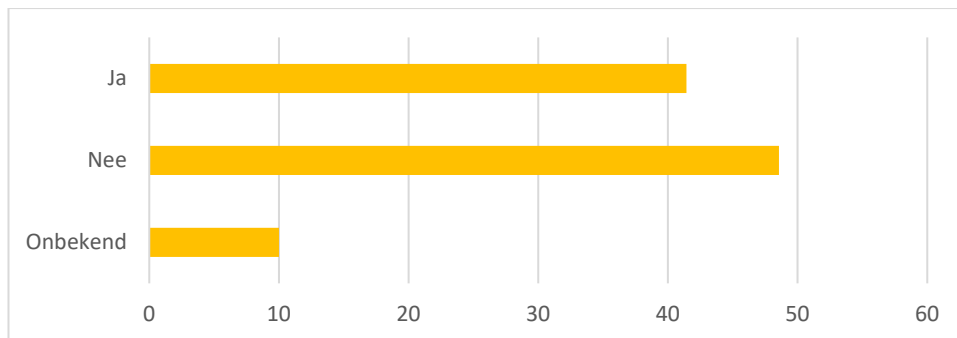
#### 3.2 Inzet van data en informatie



Figuur 5 Doelen waarvoor data en informatie wordt ingezet (percentage), n=70

69% van de netwerkiniciatieven die deze vraag hebben beantwoord (n=70) maakt gebruik van data/informatie voor het realiseren van regiobeelden, voor het inzichtelijk te maken wat er nu en in de toekomst in de regio gebeurt. 43% zet data en informatie in voor regiovisies, welke gebruikt worden als gezamenlijke toekomstvisie voor de regio. Tevens maakt 47% gebruik van data ten behoeve van een verbetercyclus op populatieniveau en 50% ten behoeve van verbetercycli op interventie en/of project niveau.

#### 4 Financiering binnen de regionale netwerkiniciatieven



*Figuur 6 inzet van financiële prikkels om doelen netwerkiniciatief te bewerkstelligen (percentage), n=70*

In 41% van de geïnventariseerde netwerkiniciatieven zijn financiële prikkels ingezet om de doelen van het netwerkiniciatief te bewerkstelligen. Bij 10% is onbekend of deze zijn ingezet en bij 49% worden deze niet toegepast. Hierbij wordt er onder andere gebruik gemaakt van vele verschillende subsidies vanuit gemeenten, provincies en het rijk, zoals bijvoorbeeld Gezond in de Stad (GIDS) en de transitiegelden. Ook wordt bij enkele initiatieven gebruik gemaakt van (sociaal)kapitaal van investeerders. Ook zien we dat er in het land door verschillende initiatieven gebruikt wordt gemaakt van de subsidie regelingen vanuit ZonMw omtrent de JZOJP, zo zijn tot oktober 38 Startimpuls<sup>1</sup>, 18 Regio-Impuls<sup>2</sup> en 97 Voucher<sup>3</sup> subsidies toegekend (ZonMw, 2020).

<sup>1</sup> Doel van de subsidieoproep JZOJP Startimpuls is het stimuleren van nieuwe, regionale samenwerkingsinitiatieven, die verkennen op welke wijze zorg, ondersteuning en welzijn in hun regio kan worden georganiseerd.

<sup>2</sup> De subsidieoproep JZOJP Regio-impuls richt zich specifiek op reeds bestaande, regionale samenwerkingsverbanden, gericht op het leveren van de juiste zorg op de juiste plek, die hun netwerken verder willen ontwikkelen.

<sup>3</sup> Vouchers bieden financiële ondersteuning bij het verzamelen van data en het daarmee vaststellen van een regiobeeld op basis hiervan