



# **Jaarverslag 2010**

## **Zakelijk deel**

## Colofon

ZonMw stimuleert gezondheidsonderzoek en zorginnovatie

Vooruitgang vraagt om onderzoek en ontwikkeling. ZonMw financiert gezondheidsonderzoek én stimuleert het gebruik van de ontwikkelde kennis – om daarmee de zorg en gezondheid te verbeteren.

ZonMw heeft als hoofdpdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

**Maart 2011**

**Oplagenummer: 1/3/2011/6**

ZonMw  
Laan van Nieuw Oost-Indië 334  
Postbus 93245  
2509 AE Den Haag  
Tel. 070 349 51 11  
Fax 070 349 53 58  
[www.zonmw.nl](http://www.zonmw.nl)

## Inhoudsopgave

<b>Vooraf .....</b>	<b>4</b>
<b>I. Algemeen beleid van de organisatie</b>	
<b>1. Bestuur en Algemeen Beleid .....</b>	<b>6</b>
1.1 Bestuur en organisatie .....	6
1.2 Bestuurssamenstelling .....	7
1.3 Strategisch beleid .....	7
1.4 Kwaliteitsbeleid .....	8
1.5 Implementatie, innovatie en communicatie .....	8
1.6 Internationaal .....	10
<b>2. Programmakaders .....</b>	<b>11</b>
2.1 Programmakader Wetenschap en innovatie .....	11
2.2 Programmakader Preventie .....	13
2.3 Programmakader Langdurende Zorg .....	15
2.4 Programmakader Zorg en Samenleving .....	17
2.5 Programmakader Kwaliteit en doelmatigheid .....	19
<b>3. Dwarse-onderwerpen .....</b>	<b>21</b>
3.1 Dwarse Onderwerp DOelmatigheid DODO .....	21
3.2 Dwarse werkverband GGZ .....	21
3.3 Dwarse onderwerp ICT en innovatie in de zorg .....	22
3.4 Dwarse onderwerp Participatie .....	23
3.5 Dwarse onderwerp: Diversiteit .....	23
3.6 Dwarse onderwerp geneesmiddelen DRUGZ .....	24
<b>4. Bedrijfsvoering .....</b>	<b>25</b>
4.1 Financiën en control .....	25
4.2 Personeel en organisatie .....	25
4.3 Huisvesting .....	25
4.4 Informatisering en automatisering .....	25
<b>II. Programmarapportages</b>	
<b>1. Programma's Wetenschap en innovatie .....</b>	<b>29</b>
<b>2. Programma's Preventie .....</b>	<b>83</b>
<b>3. Programma's Langdurende zorg .....</b>	<b>134</b>
<b>4. Programma's Zorg en samenleving .....</b>	<b>165</b>
<b>5. Programma's Kwaliteit en doelmatigheid .....</b>	<b>197</b>
<b>6. Overig .....</b>	<b>230</b>
<b>Bijlagen .....</b>	<b>233</b>
Bijlage 1. Organigram en samenstelling bestuur en directie .....	234
Bijlage 2. Bezwaren en klachten .....	235
Bijlage 3. Financiële cijfers 2010 .....	238

## Vooraf

Met haar Jaarverslag legt ZonMw in eerste instantie verantwoording af aan haar hoofdopdrachtgevers VWS en NWO. Daarnaast tonen we de bereikte resultaten in 2010 aan het onderzoeks-, praktijk- en beleidsveld.

Het Jaarverslag 2010 van ZonMw verschijnt in twee afzonderlijke publicaties. De publicatie die voor u ligt, het zakelijk jaarverslag, beschrijft het uitgevoerde beleid van de organisatie en doet vervolgens verslag van alle programma's. Lezers die met name geïnteresseerd zijn in de resultaten en voortgang van een programma, zullen vooral in dit jaarverslag de nodige informatie vinden. Het zakelijke deel wordt niet breed verspreid, maar is wel digitaal beschikbaar. U kunt het downloaden via: [www.zonmw.nl/jaarverslag](http://www.zonmw.nl/jaarverslag).

ZonMw brengt daarnaast een Jaarverslag 2010 uit dat bestemd is voor een breed publiek dat geïnteresseerd is in het werk van ZonMw. Daarin is een selectie van de vele activiteiten beschreven waarmee ZonMw haar bijdrage levert aan het gezondheidsonderzoek en de zorginnovatie in Nederland. Dit publieksgerichte jaarverslag verschijnt dit jaar medio mei, in een bijzondere vorm, namelijk als scheurkalender.

## **I. Algemeen beleid van de organisatie**

# 1. Bestuur en algemeen beleid

## 1.1 Bestuur en organisatie

### Evaluatie ZonMw

Eind 2010 kwam het resultaat beschikbaar van de externe evaluatie ZonMw die dat jaar in opdracht van VWS en NWO is uitgevoerd. De uitkomst was buitengewoon positief. Het samenvattend oordeel van de commissie luidt: "De commissie is van mening dat ZonMw in het algemeen een effectieve en efficiënte overheidsorganisatie is die haar taken kwalitatief goed uitvoert en impact genereert in haar werkveld. Tegelijkertijd ziet de commissie mogelijkheden en kansen tot verdere versterking van ZonMw en de impact van de activiteiten." Het bestuur beschouwt het waarderende oordeel van de evaluatiecommissie als een erkenning van de functie van ZonMw en van de wijze waarop de mensen van ZonMw uitvoering geven aan de taken die de organisatie zijn toebedeeld. De conclusies uit de evaluatie worden in het voorjaar 2011 met VWS en NWO besproken en dan zal het bestuur ook haar standpunt op de aanbevelingen van de evaluatiecommissie uitbrengen.

### Vorbereiding Beleidsplan 2011-2014

Het afgelopen jaar heeft in het teken gestaan van de voorbereiding van het nieuwe beleidsplan voor de periode 2010-2014. Een groot aantal voor ZonMw relevante partijen, zowel uit het beleidsveld als het onderzoek- en praktijkveld, is in een gespreksronde inbreng gevraagd en ook het brede netwerk van commissies van ZonMw is geconsulteerd. Samen met de aanbevelingen uit de externe evaluatie gebruiken we deze waardevolle inbreng bij het opstellen van de nieuwe beleidsstrategie. Voorjaar 2011 zal dit resulteren in een voorlopige versie die bestuurlijk met onze hoofdopdrachtgevers VWS en NWO wordt besproken. Kort daarna zal het beleidsplan worden uitgebracht. De voorlopige speerpunten voor de komende periode hebben we eind 2010 geformuleerd. Deze zijn:

- Ruimte voor talent, excellent onderzoek en grensverleggende ideeën
- Praktijkgericht programmeren: kennis voor praktijk en beleid
- Investeren in kennisbenutting, gebruik van resultaten
- Verbinden van kennis: door brede, langer durende, meer open programma's
- Internationalisering.

### Programma's dekken brede gebied van gezondheidsonderzoek, zorg en preventie

In het deel Programmarapportages van dit Jaarverslag zijn ruim honderd programma's beschreven. De programma's bestrijken gezamenlijk het brede gebied van gezondheidsonderzoek, zorg en preventie. Ook werkte ZonMw dit jaar weer actief aan ontwikkeling van nieuwe onderwerpen en startte zij een aantal nieuwe programma's. Vlak voor 2010 ontving ZonMw de goedkeuring van VWS voor het programma Zeldzame ziekten en weesgeneesmiddelen. In 2010 aanvaardde het bestuur binnen het programma Evaluatie Regelgeving de opdrachten voor de 2e evaluatie WMO, het evaluatieonderzoek Euthanasiewet, de gezamenlijke wetsevaluatie van de Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting en de Embryowet. Ook ontvingen we de opdrachten voor Zorgstandaarden chronische ziekten, het onderzoek Q-koorts, Vernieuwing uitvoeringspraktijk jeugdgezondheidszorg, Veiligheid in de Zorg, Meer kennis met minder proefdieren. Na uitbrengen van het jaarplan 2010 vond de overdracht plaats van het programma Assuring safety without animal testing (ASAT) van AgentschapNL naar ZonMw. De programmaopdracht Tussen Weten en Doen II, die het bestuur eerder weigerde vanwege het lage beschikbare budget, werd aanvaard na gesprekken met VWS die leidden tot verdubbeling van het budget en een langere looptijd. Samen met andere partijen ontwikkelde ZonMw op verzoek van VWS een schets voor een programma Onderzoek, ontwikkeling en evaluatie Kwaliteit van Zorg. De financiering van dit belangrijke programma kwam echter nog niet rond. Ook werkten we in opdracht van VROM, VWS, V&W, LNV en OCW aan een programmavoorstel Klimaatverandering en gezondheid.

### Sociaaleconomische gezondheidsverschillen en patiëntenparticipatie

Patiëntenperspectief en sociaaleconomische gezondheidsverschillen krijgen conform de opdrachtbrief 2010 van VWS volop aandacht in diverse programma's. In de programmarapportages is bij elk programma aangegeven of er aandacht is voor sociaaleconomische verschillen respectievelijk patiëntenparticipatie. Voor segv is dat bij 51 van de 104 beschreven programma's het geval en bij 84 van de programma's is sprake van een vorm van participatie (door patiënten, cliënten, ouders, verzekerden of burgers).

### **Strategisch overleg met UMC's**

Ook in 2010 voerde ZonMw weer bestuurlijk overleg met de NFU, de samenwerking van de acht UMC's. Dit overleg functioneert naar beider tevredenheid, het blijkt een prima basis voor wederzijdse afstemming. Behalve over de ontwikkeling en uitvoering van verschillende nationale programma's van ZonMw en andere partner-financiers, zoals het nieuwe nationale programma Hart en Bloedvaten van de Nederlandse Hartstichting hebben we gesproken over het nieuwe beleidsplan van ZonMw, over de ontwikkelingen rondom Life Sciences and Health, over gezamenlijke implementatie inspanningen en over de Europese onderzoeksagenda.

## **1.2 Bestuurssamenstelling**

In de bestuurssamenstelling zijn het afgelopen jaar enige wijzigingen opgetreden. Het bestuur bestaat per eind 2010 uit: prof. dr. Pauline Meurs, voorzitter; prof. dr. Marcel Levi, vice-voorzitter; prof. dr. Richard Janssen; prof. dr. Bas Bloem; Elisa Carter MBA; prof. dr. Christine Mummery; Hwa Tjoa; prof. dr. Frank Verhulst; drs. Marjolein Verstappen en als waarnemer: de voorzitter van de Gezondheidsraad en RGO, prof. dr. Louise Gunning-Schepers en op uitnodiging van de voorzitter, dr. Cees de Visser, namens NWO. Van de bestuursleden Joke Lanphen, arts, drs. Jos de Beer en prof. dr. Paul van der Maas, waarnemer namens de RGO, werd in 2010 afscheid genomen.

## **1.3 Strategisch beleid**

### **Aflopend beleidsplan**

De uitvoering van het beleidsplan 'De lat hoger' ging in 2010 het laatste jaar in. Eind 2010 was de voorlopige conclusie dat de beleidsdoelen in belangrijke mate gerealiseerd zijn. Met een interne beleidsmonitor volgen we per beleidsdoel de realisering van het beleid, welke factoren van invloed zijn en welke maatregelen of activiteiten nog nodig zijn. Voorjaar 2011 maken we de eindbalans op. In een bijlage van het nieuwe beleidsplan zullen we de resultaten presenteren.

### **Dwarse-onderwerpenbeleid**

In 2010 zette ZonMw haar 'dwarse-onderwerpen'-beleid voort. Met 'dwarse onderwerpen' legt ZonMw verbindingen tussen verschillende programmakaders. Een dwars-onderwerp kan een agendasettend of kennisdelend doel hebben. Bij een 'agendasettend' doel gaat het om een onderwerp dat voor het veld van de gezondheidszorg belangrijk is maar dat nog niet genoeg aandacht krijgt. Bij een 'kennisdelend' doel gaat het om het delen en bundelen van kennis uit projecten en activiteiten op hetzelfde onderwerp. De in 2010 lopende onderwerpen waren Doelmatigheid, Geneesmiddelen, Voeding, Participatie, Diversiteit, ICT en Innovatie in de zorg. Zie daarover hoofdstuk 3.

### **Strategisch budget (VWS) en vrije beleidsruimte (NWO)**

Het door VWS gefinancierde strategisch budget zet ZonMw in voor de strategische beleidsdoelen. In 2010 waren dat onderwerpen waartoe al in eerdere jaren was besloten: gezondheidszorgonderzoek, participatie en disability studies, vernieuwing van de website, implementatie, innovatie, de 'dwarse-onderwerpen' (zie hierboven) en nieuwe verkenningen. Ook zijn uit het strategisch budget in 2010 activiteiten voortvloeiend uit het convenant met de HBO-raad mogelijk gemaakt. De vrije beleidsruimte (NWO budget) is evenals in 2009 onder meer gebruikt voor beleidsdoelen die zich richten op de versterking van het gemeenschappelijk opdrachtgeverschap van NWO en VWS: funderend preventieonderzoek, translationeel onderzoek, klinische fellows, disability studies, patiëntenparticipatie in wetenschappelijk onderzoek, gezondheidszorgonderzoek (de drie laatstgenoemde in combinatie met het strategisch budget van VWS), alternatieven voor dierproeven, en gehoor- en visusbeperkingen. Daarnaast zijn extra middelen bestemd voor TOP subsidies, het investeringsprogramma Middelgroot, Internationalisering en Incentive Talent (extra ZonMw budget voor de Vernieuwingsimpuls). Begin 2011 zullen we de vrije beleidsruimte evalueren en zo mogelijk nieuwe beleidsdoelen initiëren.

### **NWO-thema's**

In 2010 lanceerde NWO haar nieuwe beleidsnota voor de jaren 2010-2013, waarin zes speerpunten zijn opgenomen. ZonMw heeft haar steun voor deze speerpunten bevestigd. Eén daarvan is de initiatie van zes nieuwe thema's, waaronder die voor Leven in Gezondheid. Voor dit thema is ZonMw als trekker aangewezen om samen met de andere NWO gebieden een gerichte onderzoeksagenda te ontwikkelen. Deze agenda zal ondersteunend zijn aan een van de later in het jaar door de nieuwe regering ingestelde topsectoren op het gebied van Life Sciences and Health en de onder Internationalisering (par. 1.6) genoemde European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing. Een belangrijk onderdeel van Leven in Gezondheid zal de bijdrage van de medische technologie zijn. Hiervoor is met ZonMw als trekker het Innovative Medical Devices Initiative (IMDI)

ontwikkeld. IMDI is de grootschalige doorstart van het NWO thema Nieuwe Instrumenten voor de Gezondheidszorg. Binnen dit thema waren al door STW, ICTregie, FOM en ZonMw 24 projecten voor een totaal van 12.7 miljoen euro gehonoreerd. Op 18 november is op een daartoe belegde conferentie met 200 deelnemers het IMDI plan formeel aangeboden aan VWS. In dit nationale plan wordt, na een rigoreuze op internationale leest geschoeide selectieprocedure de oprichting van acht Centres of Research Excellence aangekondigd. IMDI heeft ook internationale aandacht getrokken in bilaterale workshops met China en India. Benchmarking studies met Japan, Singapore en USA zijn mede bepalend geweest voor het focus in IMDI op medical imaging, extramurale zorgtechnologie en minimaal invasieve technieken.

## **1.4 Kwaliteitsbeleid**

### **Eenvoudige procedures en zichtbare resultaten**

Het kwaliteitsbeleid richtte zich onverminderd op het optimaliseren van programmaprocessen en het verder vereenvoudigen en stroomlijnen van de subsidieprocedures en formulieren, meer aandacht voor de resultaten van projecten (o.m. via de website), en het verbeteren van de interne communicatie (o.m. verbetering Intranet). De vernieuwing van de informatiebrochure over de ZonMw-procedures uit 2002 is naar 2011 verschoven omdat zo met de aanbevelingen van de externe evaluatie rekening kan worden gehouden. De eerder doorgevoerde vernieuwingen zoals de invoering van het verkorte projectidee en het vereenvoudigde voortgangsrapportageformat zijn in 2010 positief geëvalueerd.

### **Workshop formuleren subsidieaanvragen**

In 2010 organiseerde ZonMw opnieuw vier workshops 'Formuleren subsidieaanvragen', tweemaal voor praktijk- en veldorganisaties en twee keer voor onderzoekers. De workshops geven informatie over de aanvraag- en beoordelingsprocedures en beogen de kwaliteit van de aanvragen te verhogen. De waardering van deze workshops is onverminderd groot. Ook gaven we enkele workshops gerelateerd aan subsidierondes van programma's en op verzoek enkele subsidiewerkshops op locatie voor een praktijkinstelling, onderzoeksinstituut of hogeschool.

## **1.5 Implementatie, innovatie en communicatie**

### **Kennis over implementatie**

Implementatie is vaak een complex proces, dat nog maar gedeeltelijk verklaard en beïnvloed kan worden. ZonMw stimuleert onderzoek naar dit proces om kennis over implementatie te vergroten. We hebben drie onderzoeksgroepen gevraagd om de huidige kennis op implementatiegebied te inventariseren. Daartoe zijn 80 implementatieprojecten van ZonMw zelf tegen het licht gehouden en is de implementatie-infrastructuur in ons land geanalyseerd. Ook is er gekeken naar internationaal implementatieonderzoek. Op basis van de uitkomsten is de agenda voor implementatieonderzoek in de komende jaren opgesteld. Belangrijkste speerpunt is doelgroep en contextgericht implementeren.

### **Doelgroepgericht denken – website en CIP-model**

In 2010 is het omvangrijke project voor verbetering van de ZonMw website van start gegaan. Doel is de website van ZonMw beter toegankelijk te maken en de resultaten beter zichtbaar en bruikbaar te maken voor de diverse doelgroepen in praktijk, beleid en onderzoek. Dit betekent dat de huidige informatie op de site anders moet worden gepresenteerd en nieuwe informatie – resultaten en hoe deze in de praktijk moeten worden toegepast – moeten worden toegevoegd. Ook betekent dit een nieuwe manier van zoeken op de website: de doelgroep moet vanuit verschillende vragen bij de goede informatie komen. Deze doelgroep gericht implementeren krijgt ook vorm in het nieuwe werkmiddel voor een geïntegreerd Communicatie – en implementatieplan (CIP-model) dat in 2010 gereed is gekomen. In dit model worden systematisch verschillende stappen doorlopen waardoor helder wordt wat het programma wil bereiken bij welke doelgroep. Maar het model staat ook stil bij de doelgroep: waar zijn zij mee bezig en hoe kan de doelstelling van het programma aansluiten bij wat belangrijk is voor hen. Door deze aanpak wordt helder welke communicatie- en implementatie-activiteiten hoe, wanneer en waar kunnen worden ingezet. Het CIP-model is niet alleen toepasbaar voor een programma, maar ook voor een project of ander onderwerp waar keuzes moeten worden gemaakt rond communicatie en implementatie.



### **Innovatieversnelling**

In april verscheen, op verzoek van VWS, het rapport Quickscan ZonMw Kostenbesparende projecten. Om daadwerkelijke kostenbesparingen met behoud van kwaliteit te realiseren is het KiKK initiatief gestart: koplopers in kwaliteit en kostenbesparingen. Daarin voeren koploper instellingen kostenbesparende projecten in hun praktijk in, met inhoudelijke en methodologische ondersteuning van ZonMw. Zij delen hun resultaten en ervaringen via de KiKK online community. Om versnelling van het proces van experiment naar regulier gebruik, zo nodig via opname in het verzekerde pakket, te realiseren, is in 2010 gewerkt aan een samenwerkingsverband tussen ZonMw, CVZ, NZa en het ministerie van VWS. Doel is afzonderlijke beoordelingsprocedures te stroomlijnen en een centraal loket voor informatie voor innovatoren te creëren als opvolger van de ZorgInnovatieWijzer en het ZorgInnovatiePlatform.

### **Nieuwe corporate communicatieactiviteiten**

In 2010 is ZonMw steeds actiever op diverse sociale media. Twitter-berichten werken goed om extra aandacht voor onze nieuwsberichten te krijgen en leiden vaak tot een bezoek aan de website. Binnen verschillende programma's wordt gekeken of via LinkedIn groepen discussie over relevante onderwerpen gevoerd kan worden. De actieve deelname is tot nu toe wisselend maar toch zodanig positief dat er verder wordt gekeken hoe de sociale media het beste kunnen worden ingezet. Ook intern wordt sociale media meer en meer gebruikt. Yammer wordt gebruikt voor snelle vragen en informatiedeling. Het ZonMw NING-netwerk wordt gebruikt om bijeenkomsten aan te kondigen en discussies te voeren over diverse onderwerpen. Allemaal digitaal zodat de gebruiker zelf het moment kan bepalen waarop het hem/haar uitkomt om deel te nemen. In 2010 heeft ZonMw drie kinderlezingen in samenwerking met Corpus georganiseerd. De onderwerpen waren gezonde voeding, alcohol en bewegen. De Zit-dat-zo kinderlezingen bestaan uit een presentatie van een onderzoeker en een interactief deel (veelal proefjes). De evaluaties van alle drie lezingen waren positief. Was eerder de vormgeving van de correspondentieset van ZonMw aangepast en versterkt, in 2010 is dit voor de brochures opgepakt en afgerond.

### **Parels**

Van alle projecten die ZonMw financiert, valt een aantal extra op. Het resultaat springt in het oog en is goed te implementeren in de praktijk, het project sluit aan bij een actuele ontwikkeling, er is samenwerking van verschillende partijen. Dat zijn de parels van ZonMw. Hieronder geven we een overzicht van de tot eind 2010 toegekende parels.

### **Pionierswerk seksuele hulpverlening nieuwe stijl**

Dr. Onno de Zwart van GGD Rotterdam-Rijnmond ontving de ZonMw Parel voor zijn pionierswerk op het gebied van eigentijdse seksuele hulpverlening. Hij richtte een Eerstelijnscentrum voor seksuele en reproductieve gezondheid op onder de naam Sense. Jongeren die moeilijk worden bereikt door de hulpverlening, maken nu op grote schaal gebruik van het laagdrempelige aanbod van Sense.

### **Meer inbreng cliënten bij OndersteuningsPlan**

Het project OPsterk.nl van Platform VG kreeg de Parel omdat het de inbreng van cliënten met een beperking versterkt bij het maken van het wettelijk verplichte ondersteuningsplan, waarin afspraken over zorg worden vastgelegd.

### **Prikken en praten bij hoest**

Een vingerpriktest om ernstige infecties uit te sluiten en een communicatietraining voor de huisarts reduceren allebei het antibioticagebruik bij hoestende patiënten, de combinatie werkt het beste. Het Maastrichtse CAPHRI instituut toonde dit aan in een internationaal vergelijkende studie.

### **Preventief project in de huisartspraktijk**

Wetenschappelijk verantwoord het risico op hart- en vaatziekten verminderen met respect voor de individuele keuzevrijheid. Daarvoor kreeg het Maastrichtse IMPALA-project een Parel.

### **Genetisch onderzoek oogziekte**

Onderzoekers van het Nederlands Instituut voor Neurowetenschappen en het Erasmus MC Rotterdam brachten de betrokken genen in kaart en ontwikkelden een model voor het ontstaan en het beloop van de oogziekte maculadegeneratie.

### **HEE**

Ggz-cliënten die meedoen aan zogenaamde HEE-groepen (Herstel, Empowerment en Ervaringsdeskundigheid) blijken minder last te hebben van hun depressie of psychose en leren beter omgaan met tegenslagen. In heel Nederland zijn en worden HEE-groepen gestart. Hiervoor kreeg initiatiefnemer Wilma Boevink de Parel van ZonMw.

## **1.6 Internationaal**

In april 2010 hebben ZonMw en NFU een gezamenlijke Europese onderzoeksagenda European priorities from the Dutch perspective aan de Commissarissen Dalli (health) en Geoghegan-Quinn (research and innovation) gepresenteerd in een NFU-ZonMw conferentie over Healthy Ageing voor leden van het Europees Parlement en de Europese Commissie. In november 2010 heeft de Europese Commissie in haar Innovation Union het European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing gelanceerd. Onder gemeenschappelijke coördinatie van ZonMw en AgentschapNL heeft een groot aantal partijen (VWS, EL&I, OCW, NFU, VSNU, Top-instituten LSH, VNO-NCW & partners) een gezamenlijke reactie ingestuurd met het doel onze front runner positie op het gebied van healthy ageing onder de aandacht te brengen. Voorts heeft ZonMw haar bijdrage aan verschillende Europese trajecten onder de noemer van Joint Programming en Research Infrastructures geïntensiveerd. Gerichte acquisitie heeft ertoe geleid dat de hoofdzetel van het infrastructurele project EATRIS in Nederland wordt gevestigd. Speciale vermelding verdienen twee nieuwe ERA-NETten, die voor translationeel kankeronderzoek en voor verslavingsonderzoek. ZonMw heeft meegewerkt aan het succesvol verkrijgen van Europese subsidie voor het opstellen van een European Roadmap for Mental Health Research. In het kader van de European Medical Research Councils heeft ZonMw als een van de trekkers actief meegewerkt aan de totstandkoming van een Forward Look over Implementation of Medical Research into (Clinical) Practice. De EMRC is onderdeel van de European Science Foundation, en aangezien deze zich in een fase van omvorming tot een European Research Organisation bevindt, zijn verdere activiteiten on hold gezet.

## 2. Programmakaders

ZonMw heeft de programma's ondergebracht in vijf programmakaders, die samen het hele ZonMw-speelveld van het gezondheidsonderzoek, de zorgsectoren en de doelgroepen van gezondheidsbeleid bestrijken. De programmakaders zijn meer dan een organisatorische indeling, zij voorzien ook in een manier van werken die het mogelijk maakt over een bredere horizon en langere termijn (8-12 jaar) proactief te programmeren. Programmakaders brengen overzicht en samenhang door onderwerpen inhoudelijk en budgettair te verbinden. Zoals uit de hierna volgende beschrijvingen blijkt, zetten de programmakaders waar nodig ook in op samenhang en verbinding over de grenzen van de programmakaders heen.

### 2.1 Programmakader Wetenschap en innovatie

#### Strategisch beleid/Doelen uit beleidsplan 2007-2010

In 2010 is een rapportage opgesteld over de stand van zaken van het programma Translationeel Getherapeutisch Onderzoek. Een belangrijke bottleneck blijkt in regulatorische aspecten te zitten. ZonMw organiseert daarom samen met de Nederlandse Vereniging voor Getherapie een workshop voor projectleiders over dit onderwerp. Dit rapport en de andere activiteiten op het terrein van Translationeel Onderzoek (waaronder ook het programma Translationeel Adult Stamcelonderzoek) hebben geleid tot voortdurend aandacht richten op dit type onderzoek. Het onderwerp zal in het beleidsplan worden opgenomen. Met deze programma's levert ZonMw een goede bijdrage aan het toepasbaar maken van resultaten uit het laboratorium in de klinische setting en het stimuleren van bedrijvigheid. Daarmee sluit het goed aan bij het vigerende regeerakkoord. In april 2010 heeft ZonMw de verdieping Goed Gebruik Geneesmiddelen (GGG) als opvolger van het Signalement GGG officieel aangeboden aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). De verdieping heeft laten zien dat GGG kan bijdragen aan de door VWS gestelde maatschappelijke opgaven en VWS heeft ZonMw verzocht om vervolgstappen te zetten als voorbereiding voor opzet van een programma. Dit sluit aan bij het ontwikkelen van strategische onderzoeksprogramma's zoals gesteld in het beleidsplan 2007-2010. De samenwerking met het programmakader Preventie is tot stand gekomen door het uitdoen van een oproep tot indienen van TOP-voorstellen die ook gericht zijn op specifieke terreinen van Preventie. Dit heeft geleid tot een groter aantal aanvragen uit het Preventie domein. Slechts een beperkt aantal van deze aanvragen werd voldoende relevant gevonden voor de specifieke subgebieden binnen Preventie. In de gebiedsoverstijgende ronde TOP-subsidies van NWO zijn vier aanvragen gehonoreerd die volledig tot het gezondheidsterrein (ZonMw) behoorden en nog eens vier die deels tot het ZonMw terrein behoorden. De taakgroep Wetenschap en Patiënt werkt aan een advies over hoe patiëntenparticipatie in het Open Programma kan worden vormgegeven. De taakgroep bestaat uit (fundamenteel) wetenschappelijk onderzoekers en vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties. Uit de levendige discussies tijdens de bijeenkomsten komen veel nieuwe ideeën voort, waarvan een selectie in het definitieve advies een plaats krijgt. Het advies zal in 2011 aan het ZonMw bestuur worden aangeboden.

#### Nieuw

NWO beloofde het idee van ZonMw voor een pilot kennisbenutting met een bedrag van k€ 500. De pilot richt zich op onderzoek binnen de Vernieuwingsimpuls (Veni, Vidi, Vici), of klinisch wetenschappelijk onderzoek (klinische fellow, AGIKO). Een andere aanvullende bijdrage van k€ 650 ontvingen wij om invulling te geven aan een Leading Agency Procedure. Deze is bedoeld om samenwerking met een buitenlandse zusterorganisatie vorm te geven. Het bedrag is vooralsnog bestemd voor samenwerking met Duitsland middels een TOP-subsidie. Nadat het jaarplan 2010 was opgesteld heeft er een overdracht plaatsgevonden van het programma Assuring safety without animal testing (ASAT) van AgenschapNL naar ZonMw. Voor 2010 is er budget (M€ 1) uit de programmareserve van ZonMw vrijgemaakt om een vervolg te geven aan de activiteiten die in 2008 en 2009 zijn uitgevoerd. Het ministerie van VWS gaf de hoogste prioriteit aan het ontwikkelen van een instrument om data te integreren en te zoeken (mining) om de risicobeoordeling voor de gezondheid van mensen zonder dierproeven mogelijk te maken. Het NWO-thema Leven in Gezondheid zal verder vorm worden gegeven met geïnteresseerde gebieden van NWO en andere publieke en private partijen. Eind 2010 stelde NWO een bedrag van M€ 4 ter beschikking als startbijdrage voor dit thema. Het is de bedoeling dat andere partijen niet alleen inhoudelijk maar ook financieel zullen gaan bijdragen. Activiteiten hiervoor starten in 2011. Het trekkerschap is belegd binnen dit programmakader. Mogelijk krijgt het RGO advies 'Onderzoeksagenda Medische Producten' dat op 18 januari 2011 aan de minister van VWS wordt aangeboden hier ook een plaats in.

Medio oktober is de European Science Foundation Forward Look “RNA World” gereed gekomen. De activiteiten in 2011 zullen worden gevolgd en mogelijk krijgen deze een plaats in de translationele programma’s.

### **Internationalisering**

De Eranetten ErasysBio, E-Rare en PrioMedChild hebben in 2010 hun calls afgerond met het toekennen van subsidies. Het ERANET E-Rare1 is in 2010 afgerond en E-Rare2 is inmiddels van start gegaan waarbij nu zelfs 17 partners uit 13 landen zijn aangesloten. Tevens is in 2010 de honorering voor het programma TransCan verkregen dat begin 2011 van start zal gaan. PrioMedChild hield haar laatste bijeenkomst op 8 december 2010 in Amsterdam. Per 1 januari 2011 is dat Eranet gestopt met de activiteiten. ZonMw houdt vanuit het secretariaat van de nationale Priority Medicines programma’s de PrioMedChild website in de lucht en neemt ook grotendeels de werkzaamheden op zich voor de monitoring van de zes projecten die in de internationale call zijn gerealiseerd. Het project dat gericht is op het identificeren van 3R bottlenecks in de R&D van de farmaceutische industrie (START-UP) is in mei 2010 afgerond. ZonMw heeft de rol van Nationaal Consensus Platform op zich genomen voor de ECOPA (European Consensus Platform for 3R research in Alternatives to animal experimentation). Samen met het hoofd van het Nationaal Kenniscentrum Alternatieven voor dierproeven is de jaarvergadering van de ECOPA in november bezocht. Wij hebben voorgesteld om in ECOPA verband een Europese Research Agenda op te gaan stellen. Nederland heeft hierin het voortouw gekregen. De aanvraag voor een Eranet op terrein van Genomics en multifactoriële aandoeningen heeft het helaas niet gehaald. Er is contact met Japan over het organiseren van een workshop op het terrein van stamcelonderzoek en het aan de hand daarvan exploreren van samenwerkingsmogelijkheden.

### **Communicatie en implementatie**

In 2010 is gewerkt aan het verder integreren van de communicatie- en implementatieactiviteiten in het volledige programmeerproces. Voor de programma’s Vernieuwingsimpuls en Elektromagnetische Velden en Gezondheid en Priority Medicines is een Communicatie- en Implementatie Plan opgesteld en er is gestart met het maken van eenzelfde plan voor Translationeel Adult Stamcelonderzoek. In mei is de ZonMw Parel uitgereikt aan Jochen Cals, huisarts in opleiding, voor een door hem ontwikkelde aanpak om overmatig antibioticagebruik in de huisartspraktijk tegen te gaan. Waardevolle resultaten uit programma’s zijn gebundeld en verspreid richting media en onderzoekers in negen Wetenschapsberichten rond drie thema’s: maag- en darmziekten, borstkanker en kindergeneesmiddelen. In enkele gevallen heeft dit geleid tot media-aandacht. Om beter aansluiting te vinden bij de actualiteit en tijdig toegang te krijgen tot interessante resultaten is eind 2010 een nieuwe invulling voor de Wetenschapsberichten ontwikkeld. In 2011 zullen de Wetenschapsberichten in de nieuwe stijl verschijnen. In de tweede helft van 2010 is gestart met het actief aanhalen van de relatie en contacten met NWO. Onderdeel daarvan is ook actiever en structureel bijdragen aan NWO brede communicatie-uitingen. Doel hiervan is de samenwerking te verbeteren en meer gebruik te maken van synergie. In de tweede helft van 2010 heeft C&I een activiteitenplan 2010/2011 opgesteld met daarin per programma de communicatie- en implementatieactiviteiten (inclusief te verwerven onderwerpen). Ook is het VRAP-beleid ontwikkeld binnen C&I met als doel meer te halen uit afgeronde projecten. Hierbij gaat het zowel om bijvoorbeeld de succesvolle invulling van een gebruikerscommissie als het benutten van kennis uit afgeronde projecten in het definiëren van nieuwe onderwerpen. In december 2010 is het congres Priority Medicines georganiseerd en is tegelijkertijd een Mediator Special hierover uitgekomen. Verder is er een publicatie verschenen over de resultaten die tot nu toe bereikt zijn binnen het Horizon programma en is er een enerverende einddag voor het Dutch Program Tissue Engineering (DPTE) georganiseerd. In de tweede helft van 2010 is in het kader van de pilot kennisbenutting een call voor ideeën voor kennisbenuttingsplannen gelanceerd. In 2011 zullen de tien beste ideeën worden gehonoreerd met maximaal 50.000 euro.

## 2.2 Programmakader Preventie

### Strategisch beleid/ Doelen uit beleidsplan 2007-2010

Het programmakader preventie streeft naar het behouden en bevorderen van de volksgezondheid in Nederland. Verschillende programma's stimuleren onderzoek, ontwikkeling en implementatie op het gebied van de primaire en secundaire preventie. De openbare gezondheidszorg is hierbij de belangrijkste sector, maar ook de preventie binnen de care en de cure wordt ondersteund. Belangrijk voor het preventiebeleid zijn ook sectoren buiten de volksgezondheid, zoals milieu, onderwijs en arbeid. In het kader van het beleidsspeerpunt ruimte voor nieuwe kennis op lokaal niveau is de inzet op de academische werkplaatsen onverminderd groot. In 2010 is ingezet op een monitortraject dat gericht is op het verankeren van de infrastructuur van de AWPG'en (academische werkplaatsen publieke gezondheid). In 2011 zullen de eerste monitorresultaten bekend worden. Daarnaast is gewerkt aan een verdere profilering van de academische werkplaatsen met ondersteuning van ZonMw op communicatie- en implementatievlak. Ook vindt afstemming plaats met de andere door ZonMw gefinancierde werkplaatsprogramma's zoals de academische werkplaatsen Jeugd en PreventieKracht dicht bij huis. In het programma Preventie heeft het consortium CIAO (consortium integrale aanpak overgewicht, een samenwerkingsverband tussen vijf academische werkplaatsen) een overzicht opgeleverd van effectieve interventies bij jeugd en volwassenen ter preventie van overgewicht. Tevens is een aantal interventies voorgedragen voor erkenning bij het Centrum Gezond Leven. Een vervolgaanvraag met als doel het op lokaal niveau kunnen beschikken over een effectief pakket van maatregelen gericht op de primaire preventie van overgewicht en obesitas bij de jeugd door middel van het bundelen van kennis, is inmiddels gehonoreerd en van start gegaan.

Het programma Fundamenteel onderzoek ten behoeve van Preventie is in 2010 van start gegaan. De eerste onderzoeksprojecten van het vierde programma Preventie, het programma Participatie en Gezondheid en het programma Antimicrobiële resistentie zijn gestart. De programma's Q-koorts en Gezonde Voeding hebben in een verkorte procedure de meest relevante en kwalitatief goede projecten gehonoreerd. De projectleiderbijeenkomsten op het gebied van Infectieziektebestrijding zijn voortgezet, in 2011 volgen de andere onderwerpen. Deze projectleiderbijeenkomsten beogen de projecten beter te kunnen monitoren, kennisoverdracht en voortgang en implementatie te bevorderen. De programmacommissie preventie (PCP) is in 2010 drie keer bij elkaar gekomen waarbij o.a. de nieuwe VolksgezondheidToekomstVerkenning en het IGZ rapport en de consequenties voor de ZonMw programmering zijn besproken. Deze kaderbrede preventiecommissie heeft een strategische positie en stuurt op samenhang en afstemming tussen programma's, op gezamenlijke activiteiten met waar nodig reallocatie van middelen, doorgeleiding van onderzoek- en ontwikkelresultaten naar uitvoering- en implementatieprogramma's en vice versa, van praktijk- en beleidsvragen naar onderzoeksprogramma's. In 2011 zullen de vergaderingen van de PCP met een uur worden uitgebreid om de mogelijkheid te creëren om op een klein aantal onderwerpen dieper in te gaan. In het kader van het speerpunt benutten van kennis in praktijk en beleid is medio 2010 een DIK studie (Disseminatie en Implementatie van Kennis) afgerond over de kennisinfrastructuur van de Openbare Gezondheidszorg (OGZ). Doel van deze studie is inzicht en overzicht te geven in de knelpunten en succesfactoren binnen de kennisinfrastructuur OGZ. Met de uitgave "De kennis van de Openbare Gezondheidszorg; vorm en functioneren" wordt een ondersteunende tool aangereikt waarmee stakeholders een impuls kunnen geven aan een positieve ontwikkeling van de kennisinfrastructuur van de OGZ. De uitgave is breed verspreid en regelmatig besproken in workshops. 1 juli 2010 is er in het kader van deze uitgave een expertmeeting georganiseerd door ZonMw en het Centrum Gezond Leven, hoe met de uitkomsten van deze studie in de praktijk verder te gaan. In Pre Post 40 verscheen hierover het artikel "DIK-studie; Kennis stroomt niet optimaal".

### Nieuw

In 2010 zijn in het Preventiekader nieuwe programmeringsstudies gestart op:

- Sport, bewegen en gezondheid: In 2010 is een kennisagenda voor Sport en Bewegen opgesteld in samenwerking met het Mullier Instituut en aangeboden aan VWS. O.a. naar aanleiding hiervan overweegt VWS momenteel een verlenging van het programma sport, bewegen en gezondheid ter overbrugging van de periode die nodig is om onder meer de Kennisagenda Sport 2011-2016 uit te werken.
- Alcohol en drugs: Door het IVO (volwassenen) en het Trimbos instituut (jeugd) is in 2010 gewerkt aan een kennissynthese op het gebied van alcohol en drugs. De kennissynthese is uitgezet vanuit het derde programma Preventie. Het ministerie van BZK heeft hiertoe een aanvullende opdracht verstrekt aan ZonMw. De resultaten van de synthese worden in 2011 besproken in de PCP en gerelateerd aan het nieuwe leefstijlbeleid van VWS.

- Roken: De themagroep roken, alcohol, drugs heeft met inzet van een stagiaire een studie laten uitvoeren naar de aanpak van roken resulterend in aanbevelingen op het gebied van onderzoek, ontwikkeling en implementatie van interventies en maatregelen. De implicaties van deze synthese worden in 2011 besproken in de PCP en gerelateerd aan het nieuwe leefstijlbeleid van VWS.
- Zwangerschap en Geboorte: In oktober 2010 heeft de minister van VWS ZonMw de opdracht gegeven een voorstel voor een breed gedragen en beroepsoverstijgend onderzoeksprogramma te ontwikkelen. Dit programmavoorstel moest gebaseerd zijn op de uitgangspunten van de door ZonMw uitgebracht onderzoeksagenda Zwangerschap en Geboorte (juni 2010).
- Klimaat en gezondheid: Het RIVM werkt aan een beslisdocument bij het programmavoorstel 'Klimaat en gezondheid' dat in 2011 aangeboden zal worden aan de betrokken ministeries.
- Participatie en gezondheid: Notitie duurzaam inzetbaar van dit programma is gestart en afgerond in 2010.

In 2010 zijn de volgende nieuwe en/of vervoliprogramma's gestart: Verlenging 'Proefimplementatie Chlamydia-screening' (VWS), Verlenging 'Pilot cystic fibrosis' (VWS), Programma Q-koorts (VWS en EL&I (voorheen LNV)).

### **Internationalisering**

ZonMw is samen met het Agentschap NL, de Nederlandse trekker van de Joint Programming Initiative 'A healthy diet for a healthy life. In afwachting van de subsidie worden momenteel de eerste stappen gezet voor het opstellen van een strategische onderzoeksagenda. Begin 2010 is een bijeenkomst van de Swedish Research Council in Stockholm bijgewoond over een Joint Programming Initiative Antimicrobial Resistance. Over de wijze waarop Nederland zal deelnemen aan dit initiatief - waarvan Zweden de trekker is - en de mogelijke rol van ZonMw hierin, is door het ministerie van VWS nog geen besluit genomen. In hetzelfde programma wordt internationale samenwerking binnen projecten gestimuleerd en gefinancierd en worden, vanwege samenwerking met ontwikkelingslanden (respectievelijk Vietnam en Georgië), twee projecten gedeeltelijk gefinancierd vanuit de samenwerking met WOTRO – Science for Global Development. Medio 2010 heeft ZonMw een voorstel gehonoreerd voor een jaarlijkse bijdrage aan de kosten van Nederlandse participatie in het Research Networking Program Translational Research on Antimicrobial Resistance and Community acquired infections in Europe (Trace) van de European Science Foundation (ESF). Het preventiekader is nauw betrokken geweest bij de organisatie van het derde Europese Public Health Congres (EUPHA). ZonMw heeft op dit congres o.a. samen met het RIVM een pre-conferentie georganiseerd over het onderwerp kosteneffectiviteit. Daarnaast was er een succesvolle plenaire bijdrage over praktijkgericht onderzoek, betrekken van patiënten en bevorderen van implementatie van onderzoeksresultaten. Het programma Q-koorts had een succesvol symposium samen met het RIVM. Hieraan is een workshop door ZonMw-ers gekoppeld m.b.t. bevordering implementatie. Ook zijn er vanuit het programma Academische Werkplaatsen PG workshops en meetings met internationale 'partners' verzorgd. ZonMw participeert in de werkgroep Europa van de Nederlandse Public Health Federatie en stemt met RIVM de Europese activiteiten af. Eind 2010 heeft de PCP geadviseerd over toekenning van cofinanciering van Nederlandse participatie in Europese projecten door het programma preventie.

### **Communicatie en implementatie**

De communicatie- en implementatiemedewerkers ondersteunden in 2010 de onderzoek- en regieprogramma's van het Preventiekader. Daarnaast is aan ZonMw-brede activiteiten tijd en aandacht besteed. Hieronder vermelden we vier kernactiviteiten uit 2010.

- Bijdragen aan programmadoelstellingen. De C&I-medewerkers hebben in samenwerking met de programmateams de communicatie- en implementatieplannen verder uitgewerkt of bijgesteld. Ook in de uitvoering van de plannen is bijgedragen, zoals in de ontwikkeling van brochures, programma(web)sites en in de voorbereiding van (projectleiders)bijeenkomsten. In de jaarverslagen van de programma's wordt specifiek ingegaan op de programma-activiteiten van C&I. Planmatig is gewerkt aan het beter toepasbaar maken van resultaten uit onderzoek en praktijk. Ook zijn concrete stappen gezet in het praktijkgericht programmeren en het verhogen van het bereik. De ImplementatieAdviesRaad (IAR) is specifiek advies gevraagd over programma's en kaderbrede onderwerpen. Zo hebben zij advies gegeven over implementatiemogelijkheden van de DIK-studie, input geleverd voor de impactanalyse van het Preventieprogramma en geadviseerd over de vragen: Waarvan liggen gemeenten wakker? En hoe kun je gemeenten inspireren om integraler aan gezondheid te werken? van het programma Gezonde Slagkracht.

- Brede kennisdeling, kennisverspreiding en draagvlakvergroting. Naast de specifieke programma-activiteiten die invulling geven aan deze doelstelling (zoals nieuwsitems op de ZonMw-website, bijeenkomsten rond kennisdeling, gesprekken met stakeholders, aanleveren van items voor goed gelezen nieuwsbrieven van andere organisaties) zijn evenementen benut om bij aan te sluiten. Denk hierbij aan de volgende activiteiten: bij congressen zijn voor het thema relevante materialen verzameld (flyers, brochures, onderzoeksverslagen) of ontwikkeld (Engelstalig materiaal voor de EUPHA); waar gewenst en zinvol zijn workshops georganiseerd (GGZ-kennisdag, NCVGZ-congres, EUPHA); er is geadviseerd over welke sprekers bijdragen kunnen leveren op bijeenkomsten; in samenwerking met Corpus zijn kinderlezingen georganiseerd, waaronder over alcoholgebruik bij kinderen. In 2010 zijn er twee parels uitgereikt binnen het Preventiekader (zie voor een overzicht van ZonMw-parels paragraaf 1.5). In maart ontving het IMPALA-project tijdens het congres “Health is Wealth” een parel voor een plan op maat om gezonder te leven. Dit wordt toegepast door praktijkondersteuners in de huisartsenpraktijk. In december werd een parel uitgereikt aan de pioniers voor seksuele hulpverlening nieuwe stijl, waar uiteindelijk Sense door is ontstaan. De uitreiking vond plaats tijdens het 14<sup>e</sup> Nationaal Congres Soa\*Hiv\*Seks.
- Verbinding. Het blad Pre Post, een uitgave van het Preventiekader dat vier keer per jaar verschijnt, is een tastbaar voorbeeld van hoe de C&I-unit werkt aan verbinding. De thema's van dit jaar waren: Preventie en e-health (januari 2010, nr 38), Infectieziekten (april 2010, nr 39), Preventiecyclus (juli 2010, nr 40), Preventie en curatie (december 2010, nr 41). Alle nummers haakten in op de actualiteit: op welke manier kan e-health - het gebruik van ICT en internettechnologie - de gezondheid en gezondheidszorg ondersteunen of verbeteren? Welke maatregelen zijn nodig om zoonosen zoals Q-koorts te beteugelen? Hoe kunnen lokale overheden en instellingen samenwerken om landelijke preventiedoelen te verwezenlijken? Voorbeelden waarin de aansluiting van preventie met curatie goed worden gemaakt en de discussie over de voorwaarden hiervoor (financiële knip). De Pre Posten leggen de verbinding tussen de actualiteit en de programma's van ZonMw en belichten resultaten. Hierbij komen in elk nummer medewerkers met hun visie over en ervaring met beleid (vast interview met medewerker VWS), praktijk en onderzoek aan het woord.
- Innovatie. Samen met de WRR organiseerde ZonMw in juni een expertmeeting over de keuzearchitectuur van gezondheidsbevordering aan de hand van de Engelse term 'nudging'. Daarmee werd de discussie in Nederland gestart. Er vindt continue aansturing plaats op praktijkgerichtheid en innovatie in de call's van programma's. Samenwerking tussen diversen sectoren, de verbinding curatie-preventie en SEGV zijn hierin topics. Er zijn in 2010 elf VIMP-aanvragen toegekend.

## 2.3 Programmakader Langdurende Zorg

### Strategisch beleid

Het programmakader Langdurende zorg richt zich op onderzoek en zorgvernieuwing rond kwetsbare groepen: chronisch zieken, zorgbehoevende ouderen, mensen met verstandelijke, fysieke of visuele beperkingen, mensen met psychische problemen en verslaafden. In de meeste programma's ligt de focus op de meer praktijkgerichte fasen van de kenniscyclus: toegepast onderzoek, ontwikkeling, proef- respectievelijk landelijke implementatie. Het beleid van het kader was in 2010 vooral gericht op het borgen van de via de programma's opgebouwde kennis- en organisatie-infrastructuren en de ontsluiting van de gerealiseerde kennis en producten naar de beoogde gebruikers (m.n. beleidsmakers, professionals en cliënten). Hiervoor werkt het kader nauw samen met de betrokken veldpartijen, niet alleen op programmaniveau - via betrokkenheid van deze partijen in commissies en adviesgroepen - maar ook programmaoverstijgend en op ZonMw-breed niveau, via de lopende contacten vanuit de convenanten met ActiZ, VGN, MEE, GGZ-NL, Vilans en het Trimbos-instituut. Om de praktijkgerichtheid van de programma's te versterken, heeft het programmakader in 2010 extra ingezet op het verstevigen van de banden met het voor ZonMw relatief nieuwe veld van het beroepsonderwijs, omdat juist hier veel van de toekomstige professionals in de langdurende zorg worden opgeleid. Er zijn contacten gelegd en gezamenlijke stimuleringsactiviteiten ontwikkeld met de HBO's, ROC's, HBO- en MBO-Raad, kenniscentrum voor leren in de praktijk Calibris en het CBOG. Vanuit de programma's Zorg voor Beter en het Nationaal Programma Ouderenzorg is een eerste gezamenlijke subsidieronde uitgezet om de kennis en producten, die in deze programma's worden ontwikkeld, te vertalen naar les- en nascholingsmateriaal voor het hoger en middelbaar beroepsonderwijs inclusief de nascholing van docenten. Het ZonMw-brede beleidsdoel om meer verbindingen te leggen tussen programma's onderling is ingevuld via actieve participatie in, of het trekkerschap van ZonMw-brede afstemmingsoverleggen of dwarse-onderwerpen, de realisatie vanuit meerdere programma's van gezamenlijke subsidierondes, de uitgave van programmaoverstijgende publicaties en/of de realisatie van programmaoverstijgende bijeenkomsten. Het programmakader was

in 2010 trekker van het ZonMw-brede dwarse-onderwerp GGZ en (vanaf oktober) het dwarse-onderwerp ICT en Innovatie in de zorg. Een belangrijk punt van aandacht in het beleid van het programmakader was en blijft het agenderen van de noodzaak om te blijven investeren in onderzoek en zorgvernieuwing op het terrein van de ggz. Hiervan lopen in 2010-2011 enkele belangrijke ZonMw-programma's af, met name GeestKracht, Maatschappelijke Opvang en Risicogedrag en Afhankelijkheid (Verslaving). ZonMw spant zich in voor een vervolg van de programma's op dit terrein. Eind 2010 was hiervoor nog geen opdracht van VWS of andere financiers verkregen.

### **Nieuw**

- Nieuwe instrumenten in de gezondheidszorg – samenwerking met India en China: In het kader van het NWO-thema Nieuwe Instrumenten in de Gezondheidszorg (NIG) heeft NWO samenwerking gezocht met het Department of Science and Technology (DST) in India voor een gezamenlijke call for proposals over New Medical Devices for Affordable Health. Vanuit het beschikbare budget van 1.5 miljoen euro zijn vijf projecten geselecteerd waarin Nederlandse en Indiase onderzoekers samen werken aan de ontwikkeling van nieuwe medische instrumenten die bijdragen aan vermindering van kosten van de gezondheidszorg. Eind 2010 is op vergelijkbare wijze een gezamenlijke call van NWO/ZonMw en China voorbereid. Deze zal in 2011 worden uitgevoerd.
- Manifest Geestelijke Gezondheid: In december 2010 hebben vier ambassadeurs het 'Manifest voor een breed gedragen inspanning voor geestelijke gezondheid' aangeboden aan de directeur-generaal Curatieve Zorg van VWS. In opdracht van de convenantpartners ZonMw, GGZ-NL en het Trimbos-instituut hebben de ambassadeurs via een uitgebreide gespreksronde met vele partijen de kennis- en zorgbehoefte op het gebied van de geestelijke gezondheid geïnventariseerd. Het manifest stelt dat burgers, overheid, instituties en bedrijfsleven gezamenlijk verantwoordelijkheid moeten nemen voor het behoud van de geestelijke gezondheid en pleit voor acties voor meer kennis over vergroting van het mentaal kapitaal. Naar aanleiding van het manifest zal VWS het initiatief nemen voor een interdepartementaal overleg waarin de aanbevelingen van het manifest zullen worden besproken.
- Visuele en auditieve beperkingen: Begin 2010 ontving ZonMw de goedkeuring van Stichting InZicht voor continuering van het programma InZicht met een derde fase. Het programma loopt nu al bijna tien jaar en is een mooi voorbeeld van een volledig door het veld zelf (instellingen) gefinancierd onderzoek- en implementatieprogramma rond de zorg voor mensen met visuele beperkingen. ZonMw doet sinds 2001 de uitvoering van dit programma. Met InZicht als voorbeeld heeft het programmakader in 2010 een verkennende gespreksronde gehouden met een aantal partijen in het veld van de zorg en ondersteuning voor mensen met auditieve beperkingen. Doel was te onderzoeken of een vergelijkbaar programma in de auditieve sector haalbaar was. ZonMw zelf heeft hiervoor uit de vrije beleidsruimte een bedrag van 500.000 euro gereserveerd. De verkenning heeft in 2010 nog niet tot concrete resultaten geleid, maar zal in 2011 worden voortgezet.
- Coördinatieplatform zorgstandaarden: In juli 2010 ontving ZonMw bericht dat de minister van VWS, in afwachting van de oprichting van een Landelijk Kwaliteitsinstituut, het Coördinatieplatform zorgstandaarden in iets andere vorm en samenstelling voor een beperkte tijd wilde voort zetten en de ondersteuning hiervan opnieuw bij ZonMw wilde onderbrengen. Op verzoek van de minister heeft ZonMw voorstellen gedaan voor de samenstelling van het Coördinatieplatform 2010-2013. Tevens is het 'Werkplan 2010-2013 op hoofdlijnen' ingediend, vergezeld van een begroting. Vooruitlopend op de definitieve opdrachtverlening aan ZonMw en instelling van het platform door de minister heeft het Coördinatieplatform een start gemaakt met de eerste werkzaamheden.
- Verbeterprogramma Palliatieve Zorg: Eind 2010 heeft VWS positief gereageerd op de door het programmakader Kwaliteit en Doelmatigheid aangeboden preprogrammeringsstudie voor een Verbeterprogramma Palliatieve Zorg, dit in het verlengde van het lopende onderzoeksprogramma Palliatieve Zorg. Indien ZonMw de beoogde opdracht tot uitvoering ontvangt, zal het programma worden ondergebracht in het cluster Zorg voor Beter van het programmakader Langdurende Zorg.

### **Internationalisering**

De participatie van Nederland in het EU-programma Ambient Assisted Living heeft ook in 2010 tot een aantal nieuwe samenwerkingsprojecten met MKB en bedrijfsleven geleid. Net als in de twee eerdere jaren was Nederland in 2010 succesvol in het verkrijgen van subsidies (zie de programmarapportage). Op EU-niveau heeft de Europese Commissie (EC) zich op basis van de in 2010 uitgevoerde Midterm Review zeer tevreden getoond over de resultaten tot dusver. De EC heeft zelfs aangegeven het AAL JP na 2013 in het 8<sup>e</sup> KP te willen continueren. Vanuit het programma Risicogedrag en afhankelijkheid (Verslaving) is ook in 2010 weer een samenwerkingsronde uitgevoerd met het Amerikaanse National Institute of Drug Addicton (NIDA). Op EU-niveau is ZonMw in 2010 op verzoek van VWS actief



betrokken bij het initiatief om een ERA-netwerk rond onderzoek naar drugsgebruik tot stand te brengen. Nederland is trekker van het voorstel dat eind februari moet worden ingediend en waar tot dusver 10 landen bij zijn aangesloten. Op het terrein van de ggz is ZonMw aangehaakt bij de internationale initiatieven om te komen tot een Joint Programming (JP) Mental health. Op het terrein van ouderenonderzoek is ZonMw nauw betrokken bij twee internationale initiatieven in het kader van Joint Programming - het JP-initiatief Neurodegenerative Diseases, in particular Alzheimer's Disease (JPND) en het JP-initiatief More Years, better lives, the potentials and Challenges of Demographic Change.

### **Communicatie en implementatie**

In lijn met het ZonMw-brede beleid zijn ook in 2010 de communicatie en implementatieactiviteiten zoveel mogelijk in samenhang uitgevoerd. Naast de programmaspecifieke activiteiten betrof dit het stimuleren van de uitwisseling en synergie tussen programma's, via onder meer bijdragen in de dwarse onderwerpen, gezamenlijke projectleiderbijeenkomsten, gezamenlijke publicaties, websites, nieuwsbrieven en presentaties. Vermeldenswaardige publicaties in 2010 waren de special van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde over het programma GeestKracht, het door CSO en ZonMw ontwikkelde 'Handboek participatie voor ouderen in zorg- en welzijnsproducten', de rapporten Zorgstandaarden in model' en 'Bestuurlijke organisatie van zorgstandaarden' van het Coördinatieplatform Zorgstandaarden, de geactualiseerde versie van de Landelijke Kennisagenda GGz, en het Manifest voor een breed gedragen inspanning voor geestelijke gezondheid. In het Nationaal Programma Ouderenzorg en de programma's Zorg voor Beter, InZicht, Disease Management Chronische ziekten en AAL zijn ook in 2010 weer periodiek digitale nieuwsbrieven uitgebracht. In het kader van het ZonMw parelbeleid zijn in 2010 drie ZonMw-parels uitgereikt. Zie hiervoor ook het totaaloverzicht van ZonMw Parels in paragraaf 1.5.

## **2.4 Programmakader Zorg en Samenleving**

### **Strategisch beleid**

Het programmakader Zorg en Samenleving richt zich op de mens in zijn maatschappelijke context en de gevolgen daarvan voor gezondheid en welzijn. Die maatschappelijke context wordt gezien in de totale levensloop van de mens. Het gaat dan om bijvoorbeeld opvoeding, participatie, zelfredzaamheid, diversiteit, samenleven, welzijn, welbevinden, veiligheid, ethische vraagstukken en wonen. Thema's die niet statisch zijn, maar onder invloed van de tijd een eigen dynamiek hebben. In een maatschappelijke context gezien heeft de welzijn en gezondheid van de jeugd de meeste invloed op de samenleving als geheel op langere termijn. De jeugd heeft de toekomst! Dus investeren in de jeugd(zorg) is van levensbelang voor de gehele samenleving. Daarom heeft Jeugd een centrale positie binnen dit programmakader.

Sinds 2005 kent ZonMw programma's specifiek gericht op jeugd. De resultaten van de eerste – kleinere – programma's zijn nu beschikbaar (de programma's Effectieve Jeugdzorg, Effectiviteitsonderzoek Nieuw Zorgaanbod, Impuls opvoed- en gezinsondersteuning en Ouders van tegendraadse jeugd). In die vijf jaar is er veel gebeurd. ZonMw heeft initiatieven ontwikkeld en onderzocht waarmee de kansen op een gezonde ontwikkeling toenemen. Veel projecten zijn gericht op instrumenten die risico's tijdig helpen signaleren en op interventies die de kinderen en hun omgeving gerichte hulp bieden. Ook stimuleert ZonMw meer praktijkgerichte projecten die de 'pedagogische taak' van de gemeenschap nieuw leven inblazen: ouders helpen elkaar, jeugdigen zetten zich in voor de samenleving en hulpverleners versterken de eigen kracht van het kind en zijn omgeving. Daarbij wordt ook gezocht naar wegen om de professionalisering van hulpverleners te bevorderen. Ook investeert ZonMw in een goede kennisinfrastructuur, zodat praktijk, onderzoek, onderwijs en beleid elkaar beter kunnen voeden. Dit alles uiteraard in nauwe samenwerking met professionals, onderzoekers, bestuurders, vrijwilligers, ouders én de jeugd. De afgelopen vijf jaar hebben zowel ZonMw als haar samenwerkingspartners belangrijke stappen gezet. Onderzoekers en professionals hebben elkaar moeten leren kennen, óók elkaars werkveld, methoden en manier van denken. In 2010 is op de website en de digitale nieuwsbrief gestart met een serie 'Tips voor jeugdonderzoek' waarmee de belangrijkste lessen voor onderzoekers in het jeugddomein op een rij worden gezet. Voor de komende jaren is het belangrijk om van de eerste opbrengsten en ervaringen optimaal te profiteren. Nu de honoreringen grotendeels klaar zijn verschuift het accent naar communicatie over en toepassing van resultaten. Tegelijkertijd wordt gewerkt aan een voorstel voor vervolprogrammering.

In 2010 is op het gebied van Patiëntenparticipatie in onderzoek, kwaliteit en beleid veel gebeurd. In het programma zijn twee rondes geweest. Daarnaast zijn er drie projecten gestart die de kennis- en ondersteuningsinfrastructuur moeten opzetten en zijn er projectleidersbijeenkomsten en studiemiddagen geweest. Ten slotte is er een handboek Participatie voor ouderen in zorg- en welzijnsprojecten uitgekomen. Het voor Nederland nieuwe themagebied Disability Studies heeft in 2010 een subsidieronde gekend voor onderzoek. Hierin zijn zeven projecten gehonoreerd. Daarnaast is de rapportage van de commissie Maatstaf aangeboden aan het ministerie van OCW en is in samenwerking met CrossOver het rapport “Meedoen leer je door mee te doen” verschenen, wat ingaat op hoe bij kinderen met een beperking toekomstige maatschappelijke participatie verbeterd kan worden. Het belang dat ZonMw stelt aan diversiteit heeft geleid tot het in 2009 besluiten tot een nieuw aanloopprogramma Etniciteit en Gezondheid. In 2010 is daarvoor de commissie samengesteld en er heeft een ronde langs stakeholders plaatsgevonden om de richting van het programma te bepalen. In 2011 gaan de subsidies toegekend worden. In het programma Ethiek en Gezondheid hebben een jurist en filosoof de opdracht gekregen een essay te schrijven rondom het thema waardigheid. Bij het ministerie van VWS is in samenwerking met NWO een bijeenkomst geweest waarin beleidsmedewerkers door middel van posters inzage kregen in de tussentijdse resultaten van de lopende projecten.

### **Nieuw**

In 2010 is het programma Vernieuwing Uitvoeringspraktijk jeugdgezondheidszorg gestart. In de opdrachtbrief voor 2011 is ZonMw inmiddels door VWS gevraagd te komen met een voorstel voor een nieuw programma jeugd. Dit nieuwe programma zal nauw aansluiten bij de prioriteiten van het ministerie in de komende nota Kwaliteit voor Jeugd. Daar waar mogelijk zal dit programma zich richten op het stimuleren van het verspreiden en toepassen van kennis, daar waar nodig wordt – gericht - kennis ontwikkeld. Concepten zijn inmiddels ambtelijk besproken. Dit jaar heeft ZonMw, uit de eigen middelen, het programma Etniciteit en gezondheid gestart, waarin de nadruk ligt op de verspreiding van bewezen kosteneffectieve zorg die waar nodig rekening houdt met culturele verschillen. In opdracht van ZonMw heeft MOVISIE de bouwstenen aangeleverd voor een mogelijke programma met betrekking tot het thema mantelzorg. In 2011 worden hierop verdere activiteiten ontplooid. Binnen Evaluatie Regelgeving zijn drie nieuwe evaluaties gestart en binnen de thematische wetsevaluaties is een evaluatie gestart van het zelfbeschikkingsrecht binnen de gezondheidswetgeving. Op het themagebied eenzaamheid is een verkenning gestart.

### **Internationalisering**

Het programmakader heeft oog voor en sluit aan bij internationale ontwikkelingen. Rondom het programma participatie is hiervoor in 2010 aandacht geweest. Er heeft, gefinancierd door de EU, een Europese vergelijking van de rol van patiëntenorganisaties plaatsgevonden. Bij de activiteiten van Disability Studies wordt structureel het brede internationaal perspectief betrokken. Veel kennis over de effectiviteit van interventies en instrumenten in de jeugdsector is afkomstig uit Engelstalige landen. Buitenlandse interventies en instrumenten zijn lang niet altijd één-op-één te vertalen naar toepassing in de Nederlandse situatie. Het kennismaken van de effectiviteit en van uitvoeringsproblemen van deze interventies in het buitenland blijft desondanks leerzaam. Gerezen dilemma's rond bijvoorbeeld licenties, eigenaarschap en borging bij het gebruik van buitenlandse interventies krijgen aandacht in het nieuwe programmavoorstel.

### **Communicatie en implementatie**

Voor nieuwe programma's is een communicatie- en implementatieplan opgesteld. Voor lopende programma's zijn de plannen waar nodig geactualiseerd. Deze plannen zijn afgeleid van de programmadoelen en bevatten de communicatie- en implementatiestrategie van programma's. Het geeft houvast en sturing om tijdens het uitvoeren van het programma goed te communiceren met belangrijke doelgroepen en de kans op toepassen van de resultaten zo groot mogelijk te maken. In 2010 is gestart met een maandelijkse digitale ZonMw-brede nieuwsbrief Jeugd. Er is een serie JeugdOverzichten verschenen rond belangrijke maatschappelijke thema's als kindermishandeling, voortijdig schoolverlaten en professionalisering jeugdgezondheidszorg. In het programma Vrijwillige inzet voor en door jeugd en gezin is de campagnelijn gestart (o.a. middels de website [www.vrijwillige-inzet.nl](http://www.vrijwillige-inzet.nl)) die in 2011 tot volle wasdom zal komen. In het nieuwe programma Vernieuwing uitvoeringspraktijk jeugdgezondheidszorg is fase 2 expliciet gericht op communicatie en implementatie. Het kenniscentrum van het Nederlands Jeugdinstituut, het Nederlands Centrum Jeugdgezondheidszorg en het RIVM zijn belangrijke partners voor de communicatie en implementatie op het jeugdterrein. Het betrekken van belangrijke stakeholders met het oog op het toekomstige gebruik van resultaten heeft voor alle programma's veel aandacht gekregen.

Daartoe zijn verschillende projectleidersbijeenkomsten georganiseerd en ook projectbezoeken afgelegd. Belangrijke communicatiemiddelen waren de website, de nieuwsbrief, de vaste rubrieken in diverse tijdschriften (Jeugd&Co Kennis), workshops, diverse congressen (bijvoorbeeld Jeugd in Onderzoek, week Chronisch Zieken) en andere bijeenkomsten.

## **2.5 Programmakader Kwaliteit en doelmatigheid**

### **Strategisch beleid / Doelen uit beleidsplan 2007-2010**

Het programmakader Kwaliteit en Doelmatigheid draagt bij aan het stimuleren van de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg, met een focus op de Cure-sector. Het programmakader realiseert dit door subsidiëring van ontwikkeling, onderzoek, waaronder gericht implementatieonderzoek, en de verspreiding van best practices. Daarnaast is er aandacht voor multidisciplinaire richtlijnen en voor organisatorische en technologische randvoorwaarden voor adequate zorg, zoals de beschikbaarheid van (adequaat opgeleide) professionals. De onderwerpen die in het kader aan bod komen, zijn divers. In 2010 stonden patiëntveiligheid, spoedzorg, samenwerking in de eerste lijn, kosteneffectiviteit ten behoeve van pakket en richtlijnontwikkeling, dure en weesgeneesmiddelenonderzoek en implementatie van kostenbesparende interventies en andere best practices centraal.

Eén van de strategische uitdagingen zoals verwoord in het beleidsplan is een betere afstemming van de programma's binnen en buiten het programmakader. Vanuit het kader is actief bijgedragen aan alle dwarse onderwerpen van ZonMw. Het kader is trekker van het dwarse onderwerp Doelmatigheid en heeft een belangrijke rol bij het dwarsverband geneesmiddelen. Vanuit het eerste dwarsverband is in april 2010 de Quicksan Kostenbesparende Projecten gelanceerd. Vanuit het tweede dwarsverband wordt gewerkt aan de voorbereiding van een programma Goed Gebruik Geneesmiddelen. Alle projecten op het gebied van patiëntveiligheid bij ZonMw en daarbuiten zijn verzameld. De resultaten worden in 2011 onder andere via de website gecommuniceerd. Voor het thema organisatie van zorg is een inventarisatie gemaakt en worden vervolgvactiteiten gepoold. Er is begonnen met een overkoepelend communicatie- en implementatieplan voor alle kwaliteitsprogramma's.

Het programmakader kent een groot aantal samenwerkingspartners op het brede terrein van gezondheidsonderzoek en vernieuwing. Het afgelopen jaar is in verschillende gremia gepraat over de manier waarop innovatie in de zorg kan worden versneld en over de rol van ZonMw daarbij. Dit zien we ook terug in de opzet voor de volgende fase van het programma DoelmatigheidsOnderzoek en in het beoogde programma Kwaliteit van Zorg. Samen met CVZ en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) is de ZorgInnovatiewijzer verder vormgegeven. Hoewel geen programma in de gebruikelijke zin, wordt uitgebreid verslag gedaan van de ZIW in het deel programmarapportages van dit jaarverslag. In mei 2009 is de Regieraad Kwaliteit van Zorg ingesteld door de minister van VWS. Het ondersteunende bureau van de Raad is ondergebracht bij Kwaliteit en Doelmatigheid. Het bureau bereidt de raadsvergaderingen en andere bijeenkomsten voor, zet opdrachten voor adviesondersteunend onderzoek uit en begeleidt deze en ontwikkelt conceptadviezen en andere documenten van de Raad. De activiteiten van de Regieraad worden afgestemd met initiatieven en programma's als zorgstandaarden, KKCZ, Richtlijnen Jeugdgezondheidszorg, Dure Geneesmiddelen en Weesgeneesmiddelen (onderwerp zeldzame ziekten). De Regieraad rapporteert jaarlijks zelfstandig aan de minister.

### **Nieuw**

- Veiligheid in de zorg en Tussen Weten en Doen II. Deze twee programma's zijn in 2010 aan VWS aangeboden en na goedkeuring van start gegaan.
- Doelmatigheidsonderzoek. Voor de fase 2013 tot en met 2015 van het programma Doelmatigheidsonderzoek zijn de eerste voorbereidingen getroffen. Er is overleg gevoerd met VWS, CVZ, NZA, DBC-Onderhoud en anderen over de manier waarop het programma nog beter kan aansluiten op de behoefte aan kosteneffectiviteitsonderzoek in beleid en praktijk. De eerste contouren voor een aangepaste opzet zijn in november met VWS besproken en positief ontvangen. De uitwerking is begin 2011 gereed.
- Kwaliteit van zorg. De totstandkoming van een breed en samenhangend programma Kwaliteit van Zorg wordt door veel partijen gewenst. De ontwikkelingen in 2010, met name de aankondiging van de oprichting van een kwaliteitsinstituut door het ministerie van VWS, onderstrepen het belang van dit programma. In juli is een invitationale conference georganiseerd waar veel veldpartijen hun inbreng op het programma hebben gegeven. De invulling is uitgewerkt in een "Proeve van een Nationaal programma Kwaliteit van Zorg". Deze is tijdens werkbezoeken van de betrokken directeur generaal van VWS besproken en door hem goed ontvangen. Het voorstel wordt concreter ingevuld met een kenniskaart met de belangrijkste lacunes en onderwerpen waarin het programma kan voorzien.

- Schaalgrootte ziekenhuizen. In maart 2010 is de programmeringstudie “Schaalgrootte van ziekenhuizen en kwaliteit van zorg” beschikbaar gekomen. Deze studie is gemaakt voor De vereniging van Samenwerkende Algemene Ziekenhuizen (SAZ). Er komen 5 onderzoeksprioriteiten uit naar voren. De resultaten van deze studie worden meegenomen in het beoogde programma Kwaliteit van Zorg.
- Onderzoek en ontwikkeling opleidingen en beroepen in de gezondheidszorg. In april 2010 is een concrete uitwerking voor een onderzoeksprogramma op het gebied van Beroepen en Opleidingen in de Zorg aangeboden aan VWS. In mei liet het ministerie weten het voorstel aan te houden vanwege de dreigende tekorten op de rijksbegroting. ZonMw hoopt dat dit programma in 2011 alsnog kan worden goedgekeurd en gestart.
- Doorbraakpijn in de palliatieve fase. Op basis van een programmeerstudie is in 2010 met Nycomed de mogelijkheid van een opdracht voor een programma doorbraakpijn besproken. Dit heeft (nog) niet geleid tot een concrete opdracht.
- Verbeterprogramma voor de palliatieve zorg. Na discussie in het platform palliatieve zorg over de noodzaak van concrete verbeteractiviteiten voor professionals heeft ZonMw in 2010 een programmeringstudie laten uitvoeren. Daarin is uitgewerkt langs welke weg verbeteringen het beste gestimuleerd kunnen worden. De studie is door VWS positief ontvangen en leidt naar alle waarschijnlijkheid begin 2011 tot een opdracht voor een stimuleringsprogramma door ZonMw. Intern is afgesproken het programma onder te brengen in het team Langdurende Zorg bij het programma Zorg voor Beter.
- Vervolg Richtlijnen programma. Het programma Kennisbeleid Kwaliteit Curatieve Zorg loopt nog. In het voorjaar van 2010 is met het ministerie overlegd over een vervolg. Helaas ontbreekt voor de jaren 2010 en 2011 budget voor een programma multidisciplinaire richtlijnontwikkeling.

### **Internationalisering**

Binnen het kader zijn in 2010 geen projecten geweest met internationale cofinanciering. Het ZonMw programma DoelmatigheidsOnderzoek participeert met CVZ als lead partner in het vervolgproject van EUNetHTA (een Europees project / netwerk voor health technology assessment). Er zijn diverse internationale congressen bezocht en vanuit de veiligheidsprogramma's worden Europese (EuNetPaS) en Internationale (WHO-High 5) projecten gevolgd. De Nederlandse deelname op het door Health Foundation (VK) georganiseerde International Quality Exchange is door ZonMw ondersteund. In 2010 was het thema van deze bijzondere internationale bijeenkomst van top onderzoekers en beleidsmakers chronische zorg, een onderwerp dat relevant is voor meerdere programma's en zeker ook voor VWS. In april 2010 is besloten dat het 2011 congres van het International Forum on Quality & Safety in Healthcare in Amsterdam zal plaatsvinden. ZonMw is samen met de Inspectie voor de Gezondheidszorg host voor dit congres onder de titel: “Better Health, Safer Care, Lower Costs”.

### **Communicatie en implementatie**

Ook in 2010 hebben projecten goede resultaten opgeleverd en hebben we projectleiders geholpen bij de verspreiding en implementatie. Twee parelprojecten uit 2009 hebben in 2010 extra aandacht bij de implementatie gekregen. Voor het parelproject over de diagnostiek van buikpijn op de spoedeisende hulp heeft ZonMw in samenwerking met SKMS (kwaliteitsprogramma medische specialisten) het proces van herziening van de relevante richtlijn ondersteund. Voor het parelproject over fysiotherapie bij de voorbereiding van patiënten voor zware operaties in de borstholte is samen met de onderzoekers gewerkt aan een implementatieplan. Het samenbrengen van resultaten uit verschillende programma's rond een specifieke thema of doelgroep is heel goed ontvangen in het veld. In 2010 zijn bijvoorbeeld overzichten van patiëntveiligheidsprojecten en over dure geneesmiddelen in richtlijnen ontwikkeld. En we hebben een belangrijke bijdrage geleverd bij de verzameling van kosten-effectieve interventies. We hebben geëxperimenteerd met nieuwe interactieve media in onze werk. Er zijn een aantal communities en discussiegroepen gestart met wisselend succes. Verschillende teamleden hebben bijgedragen aan de ontwikkeling van de nieuwe ZonMw-website en van een nieuwe methodiek om communicatie- en implementatieplannen te maken.

### **3. Dwarse Onderwerpen**

#### **3.1 Dwars Onderwerp DOelmatigheid (DODO)**

##### **Doelstellingen**

ZonMw heeft de verantwoordelijkheid om kostenbesparingen en kwaliteitsverbetering met elkaar te verbinden. Het Dwarse Onderwerp DOelmatigheid dient dit doel. Specifieke doelstellingen zijn:

- De aanwezige kennis over kostenbesparing binnen ZonMw bundelen en periodiek beschikbaar stellen aan de eindgebruikers en opdrachtgever(s).
- Kiezen voor het vergroten van kennis over de verschillende manieren om kosten door te rekenen, rekening houdend met het type onderzoek (preventie, cure, care) maar ook met de wensen van eindgebruikers als CVZ.
- Speciale aandacht voor doorrekening van de kosten van zorgvernieuwingen bij het indienen van projecten.
- In samenspraak met onderzoekers, beleidsmakers en zorgverzekeraars focuseren op implementatie van kostenbesparende projecten.

##### **Looptijd**

Februari 2010 tot en met februari 2012.

##### **Resultaten**

Op 1 april 2010 was de kick-off van het dwarse onderwerp doelmatigheid. Op die datum vond eveneens publicatie van de ZonMw Quickscan Kostenbesparende Projecten plaats. Deze quickscan is een dynamische en blijvende exercitie. Om de kennis over doelmatigheid te vergroten is in 2010 onder leiding van John Ovretveit gesproken over drie onderwerpen. Over kwaliteit en doelmatigheid, waarbij slechte kwaliteit van zorg één van de kostenposten van de zorg is. Over implementatie van kostenbesparende interventies. Hoe houd je een (klein) percentage doelmatigheidswinst over. En over de relatie tussen interventies op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en kostenbesparing. Deze laatste bijeenkomst heeft geresulteerd in een update kostenbesparende projecten gericht op de GGZ die in 2011 het licht ziet. Eind 2010 is de KIKK community gelanceerd waar Koplopers in Kwaliteit en Kostenbesparing hun ervaringen delen met betrekking tot implementatie van een vijftal kostenbesparende projecten. Zie [www.dialogo.skopr.nl/koplopersindezorg/](http://www.dialogo.skopr.nl/koplopersindezorg/)

#### **3.2 Dwars Onderwerp GGZ**

##### **Doelstellingen:**

Agendasettend: lacunes op het gebied van onderzoek en ontwikkeling in de GGZ zichtbaar maken; onderlinge afstemming bij nieuwe ontwikkelingen en acquisitie. Kennisdelend: projecten verder helpen in de kennisketen; resultaten van projecten (gebundeld) overdragen aan een volgende partij; resultaten van projecten (gebundeld) zichtbaar maken.

##### **Looptijd**

Januari 2008 - december 2011

Eind 2009 bestond het dwarse onderwerp ggz twee jaar. De uitwisseling en samenwerking met de andere ZonMw ggz programma's via het dwarsverband bleek deze jaren heel waardevol te zijn. Er is die eerste twee jaar een goed begin gemaakt, maar omdat de samenwerking (zowel intern als extern) nog beter zichtbaar kan worden gemaakt en versterkt kan worden, is besloten in 2010 en 2011 door te gaan als dwars werkverband. De werkgroep is inmiddels goed op elkaar ingespeeld en men weet elkaar steeds beter te vinden. Alle deelnemers aan het werkverband vinden het belangrijk om op de hoogte te blijven wat er op ggz gebied speelt in de verschillende teams en kennis uit te blijven wisselen.

##### **Resultaten**

Om ervoor te zorgen dat het ggz gezicht van ZonMw intern nog beter herkend en gezien wordt zijn verschillende acties ondernomen:

- Binnen de verschillende programmakaders van ZonMw is ggz dwars meermaals onder de aandacht gebracht door leden van het dwars werkverband. De doelstellingen en activiteiten zijn gepresenteerd tijdens een van de informatieve lunchbijeenkomsten die ZonMw vier keer per jaar houdt voor de kennisoverdracht aan de eigen medewerkers. En er zijn regelmatig berichten op het Intranet geplaatst over de activiteiten.
- De ggz database is geactualiseerd en op de website van ZonMw geplaatst en er is een folder, een banner en een nieuwsbericht voor nieuwsbrieven/websites en een advertentie ontwikkeld over de

ggz projectendatabase, welke door middel van een communicatieplan bij vele verschillende organisaties onder de aandacht is gebracht.

- Er is een lectorenbijeenkomst GGZ georganiseerd waar resultaten van ggz projecten onder de aandacht zijn gebracht en input is gevraagd voor een nieuw ggz programma (welke onderwerpen zijn voor Hogescholen relevant?).
- Er is een NTVG special verschenen over de ggz.
- Er is een inventarisatie gemaakt van kansen en bedreigingen voor de ggz, n.a.v. het nieuwe regeerakkoord.
- Een flyer over ZonMw programma's met ggz component is tot stand gebracht.
- Via het dwarse onderwerp is ZonMw brede inbreng gerealiseerd voor de GGZ kennisdag 2011 'Lichaam en Geest' en de cliëntendag 'Open Mind', waar meer dan 700 cliënten o.a. geïnformeerd werden over belangrijke onderzoeksresultaten.

### **3.3 Dwarse Onderwerp ICT en innovatie in de zorg**

#### **Doelstellingen**

Het dwarse onderwerp "ICT & Innovatie in de Zorg" heeft als doel om binnen en buiten ZonMw een brug te slaan tussen de wereld van de zorg en die van de ICT. Dit gebeurt door: nieuwe kansen voor ZonMw op het gebied van ICT en innovatie in de zorg op te sporen; blijvende aandacht voor dit onderwerp bij ZonMw te creëren (awareness); een visie(document) en een Actieplan te ontwikkelen om het onderwerp binnen de organisatie een plek te geven en ZonMw op de kaart te zetten als belangrijke speler op dit gebied. In de dwarse werkgroep ICT zit 1 vertegenwoordiger uit elk team/programmamakader.

#### **Looptijd**

Januari 2009 tot en met december 2010.

#### **Resultaten**

Na een interne inventarisatie van ZonMw projecten met een ICT component in 2009 is in 2010 de externe inventarisatie afgerond van partijen die actief zijn op het gebied van ICT&Zorg. Op basis van beide inventarisaties en een gespreksronde met externe stakeholders is een visiedocument opgesteld met een aantal aanbevelingen die kunnen bijdragen aan de ontwikkeling en implementatie van ICT-toepassingen in de zorg. Interne aanbevelingen zijn gericht op verankering van (voorwaarden voor) ICT-projecten in de zorg in ZonMw programma's en procedures en deskundigheidsbevordering op dit terrein. Daarnaast zorgen voor bundeling en ontsluiting van beschikbare kennis over ICT toepassingen in de zorg en de (kosten)effectiviteit ervan. Externe aanbevelingen zijn gericht op samenwerking tussen zorgprofessionals en technenuten om te bevorderen dat de ICT/technologiesector oplossingen ontwikkelt voor daadwerkelijke knelpunten in de zorg en aansluit bij de wensen en behoeften van de gebruikers, zowel zorgverleners als patiënten/cliënten (demand/userdriven innovation). Daarnaast is afstemming en samenwerking met andere partijen van belang om te bepalen waar ZonMw meerwaarde kan leveren in de innovatiecyclus, zowel in eigen activiteiten als in het scheppen van randvoorwaarden voor implementatie. Naar aanleiding van de externe aanbevelingen is een "Agenda voor Onderzoek & Ontwikkeling & Implementatie van innovatie met ICT in de zorg" opgesteld waarin een aantal Actielijnen en een aantal Thema's zijn benoemd. Actielijnen hebben betrekking op het:

- Verhelderen van de toegevoegde waarde van ICT toepassingen in de zorg voor verschillende stakeholders (patiënten, zorgverleners, verzekeraars etc.) en bevorderen dat deze kennis hergebruikt wordt.
- (Breder) definiëren/onderzoeken/(her)gebruiken van het begrip evidence; bij ICT toepassingen is niet alleen (medische) effectiviteit van belang, maar ook bv. kwaliteit van zorg/leven, efficiency, betaalbaarheid e.d. Het aantonen hiervan in (ZonMw) projecten met ICT is van belang om na afloop de implementatie te versnellen.
- Sturen op samenwerking en kennisdeling in de praktijk en bevorderen van matchmaking tussen de wereld van de zorg en die van de ICT/technologie.
- Bevorderen van bewustwording in de zorg van en kennisopbouw over de mogelijkheden van ICT voor de kwaliteit en doelmatigheid van de zorg.
- Bijdragen aan de oplossing van systeemfalen door proces- en systeeminnovatie in samenwerking met VWS, CVZ, NZa en andere relevante partijen.

Bij veldpartijen en VWS is draagvlak voor deze Agenda voor ICT in de zorg en voor een rol van ZonMw als kennismakelaar en onafhankelijk intermediair. Binnen ZonMw zijn in 2010 twee 'ICTeas' georganiseerd, waarin door ZonMw gefinancierde projecten op het gebied van 'slimme' ICT zich presenteerden. Verschillende teamleden hebben diverse congressen bezocht, waaronder het congres 'ICTDelta', het symposium 'Supporting Health by Technology III', het NICTIZ seminar 'Versnellen van ICT in de caresector' en Medicine 2.0, CEG bijeenkomst over ethische overwegingen bij Zorg op Afstand, Zorg&ICT beurs en eHealth congres NPCF.

### **3.4 Dwars Onderwerp Participatie**

#### **Doelstellingen**

Doel is om participatie te verankeren en de aandacht voor participatie blijvend in de cultuur, in de structuur en in het werk van ZonMw te versterken en te verankeren.

#### **Looptijd**

Januari 2009 tot en met december 2010.

#### **Resultaten**

Er is een participatiewijzer voor medewerkers van ZonMw vormgegeven met onder meer een checklist voor het integreren van het thema participatie in alle stadia van programma's. Er heeft een interne bijeenkomst plaatsgevonden met als onderwerp de ervaringen met het werken van al dan niet structurele panels van ervaringsdeskundigen bij het beoordelen van projectideeën en subsidieaanvragen. Eind 2010 is een gerichte opdracht gegeven aan het Athena Instituut tot het vormgeven van een training voor de inhoudelijke medewerkers van ZonMw ten aanzien van participatie. Deze training zal bestaan uit een algemene basistraining en een verdieping waarvan minimaal drie tot vier medewerkers per team zullen deelnemen om zo per afdeling expertise ten aanzien van het inbrengen van participatie te waarborgen. Gedurende 2011 zal deze training in 2 sessies plaatsvinden en tussentijds worden geëvalueerd. De brochure *Gesprekstof met handvatten en inspiratie voor (potentiële) indieners* is begin 2010 uitgekomen en verspreid onder meer aan de voorzitters van de ZonMw commissies. De brochure wordt standaard bij iedere subsidieoproep als bijlage opgenomen. In 2010 is de Mediator special *Participatie en Diversiteit* samengesteld met aandacht voor participatie – en het belang hiervan – binnen de projecten van ZonMw. De special zal in februari 2011 uitkomen. Er is een start gemaakt met het nader vullen van de website pagina's ten aanzien van participatie met achtergrondinformatie over participatie bij onderzoek, kwaliteit en beleid. De jaarlijkse studiemiddag patiëntenparticipatie bij wetenschappelijk onderzoek heeft plaatsgevonden op 23 september 2010. Er waren ongeveer 120 deelnemers aanwezig van zowel patiëntenorganisaties als wetenschappelijke en beleidsinstellingen. In 2010 is door ZonMw vastgesteld dat het voor een periode van minimaal drie jaar jaarlijks een training zal aanbieden voor ervaringsdeskundigen die participeren bij ZonMw programma's. Deze training wordt gegeven door stichting Tools en is onder meer gericht op empowerment van de ervaringsdeskundigen en basis kennis ten aanzien van wetenschappelijk en/of praktijkgerichte projecten. De taakgroep Wetenschap en Patiënt is in 2010 tweemaal bijeengekomen om te werken aan een advies richting ZonMw ten aanzien van het versterken van patiëntenparticipatie binnen fundamenteel wetenschappelijk onderzoek.

### **3.5 Dwars Onderwerp Diversiteit**

#### **Doelstellingen**

Doel is om diversiteit te verankeren en de aandacht voor diversiteit blijvend in de cultuur, in de structuur en in het werk van ZonMw te versterken en te borgen. Nadruk krijgen de aspecten culturele herkomst, man/vrouw verschillen en lage SES.

#### **Looptijd**

Januari 2009 tot en met december 2010.

#### **Resultaten**

Visie, missie, doelstellingen en concrete (smart) activiteiten zijn uitgewerkt. Op het intranet van ZonMw zijn talrijke hulpmiddelen geplaatst om medewerkers optimaal te ondersteunen om aandacht voor diversiteit in alle stadia van de programma's te hebben. Alle nieuwe medewerkers worden geschoold op het thema Diversiteit. De herziene brochure *Kleurstof voor onderzoekers en indieners* is breed verspreid. Diversiteit is opgenomen in tal van formulieren en formats. In 2010 is de Mediator special *Participatie en Diversiteit* samengesteld met aandacht voor participatie – en het belang hiervan – binnen de projecten van ZonMw. De special zal in februari 2011 uitkomen. De teksten op de

website zijn geactualiseerd en op intranet zijn deze ondergebracht in de geactualiseerde Diversiteitswijzer. ZonMw organiseert verder samen met het veld bijeenkomsten voor het onderzoekersnetwerk Cultuur en Gezondheid. Doel van dit netwerk is uitwisseling rond onderzoeksvragen, instrumenten en resultaten. ZonMw ondersteunt het Europese netwerk Mighealth.net voor de periode van twee jaar, vanuit de dwarse onderwerpen Diversiteit en Internationalisering. Dit netwerk is een Europees project dat tot doel heeft informatie over de gezondheid van migranten en etnische minderheden overzichtelijk en toegankelijk te maken. In 2010 zijn alle ZonMw projecten gerelateerd aan Gezondheid en Cultuur geplaatst op deze website.

### **3.6 Dwars Onderwerp geneesmiddelen DRUGZ**

#### **Doelstellingen**

De doelstellingen van het dwarse onderwerp DRUGZ (Dwars onderwerp Resultaten Uit Geneesmiddelonderzoek, ontwikkeling en implementatie ZonMw) zijn:

- Informatie-uitwisseling en zo nodig afstemming binnen ZonMw over onderzoek, ontwikkeling en implementatie van geneesmiddelen, onder meer wat betreft de omgang met commerciële partijen en overheden.
- ZonMw op de kaart zetten als intermediair voor het behoud van onafhankelijkheid in onderzoek, ontwikkeling en implementatie van geneesmiddelen, met als doel optimalisatie van het gebruik van geneesmiddelen.
- Een aanzuigende werking voor het verwerven van opdrachten als partner in onderzoek, ontwikkeling en implementatie van geneesmiddelen.

#### **Resultaten**

In april 2010 heeft ZonMw de verdieping Goed Gebruik Geneesmiddelen (GGG) officieel aangeboden aan minister Klink van VWS. In een reactie gaf VWS te kennen gegeven dat deze verdieping met veel genoegen werd ontvangen. Net als bij het signalement wordt ook nu naar mogelijkheden gezocht dit initiatief in samenwerking met alle betrokkenen op te pakken. In de verdieping zijn de gestelde lacunes uit het signalement uitgewerkt. Uit de verzamelde bijdragen van de experts komt een grote overlap in de beschreven thema's naar voren. Het lijkt hierdoor niet realistisch om in het GGG-onderzoek te prioriteren naar één of meer thema's. Eerder ligt een pleidooi voor de hand voor een herkenbare en structurele financieringsbron. Nodig is een brede aanpak waarin ruimte is voor infrastructuur, onderzoek, implementatie en onderwijs. Voor de opzet en uitvoering van die aanpak is budget nodig. ZonMw heeft een programma Goed Gebruik van Geneesmiddelen in voorbereiding. In samenwerking met VWS is een invitationale conference georganiseerd om met name zorgverzekeraars en farmaceutische bedrijven bij het initiatief GGG te betrekken. Uit diverse geneesmiddelenprogramma's binnen ZonMw is budget vrijgemaakt om de financiering van FIGON voort te kunnen zetten. ZonMw heeft de intentie, wanneer zich geen belangrijke wijzigingen voordoen, om vanuit deze programma's jaarlijks een bedrag beschikbaar te stellen. In 2010 is het nieuwe geneesmiddelenprogramma Priority Medicines Zeldzame aandoeningen en weesgeneesmiddelen van start gegaan. Samen met de reeds lopende programma's Priority Medicines voor Ouderen, Priority Medicines voor Kinderen en Priority Medicines Antimicrobiële Resistentie is eind 2010 een overkoepelend congres over alle Priority Medicines programma's georganiseerd. Een goede inbedding van deze nieuwe en bestaande ZonMw programma's op het gebied van geneesmiddelen heeft continu de aandacht om een goede onderlinge afstemming te realiseren. Voor het financieren van geneesmiddel gerelateerd onderzoek, ontwikkeling en implementatie zijn ZonMw brede uitgangspunten opgesteld. Mogelijkheden voor financiering van het programma GGG zijn in 2010 geïnventariseerd. Dit zal in 2011 vervolgd krijgen. De informatie op de website van ZonMw en op intranet over het dwarse onderwerp Geneesmiddelen is mede naar aanleiding van bijeenkomsten steeds geactualiseerd. Het overzicht van ZonMw activiteiten op het gebied van geneesmiddelen, wordt continu bijgehouden en wordt gebruikt voor posters en presentaties, bijvoorbeeld op de Geneesmiddeldagen. De verdieping GGG en de diverse geneesmiddelenprogramma's binnen ZonMw hebben tot relatief veel aandacht geleid in onder andere Mediator, de ZonMw Nieuwsbrief, de Geneesmiddeldagen en C2W Magazine.



## **4. Bedrijfsvoering**

### **4.1 Financiën en control**

In 2010 is het pakket van eisen geformuleerd voor het nieuwe financieel systeem dat medio 2011 zal worden geïmplementeerd. Het nieuwe systeem zal zes maanden operationeel zijn naast het huidige financieel systeem "Bestmate". Het huidige systeem moet worden vervangen omdat de producent vanaf 2012 geen (technische) ondersteuning meer zal bieden. Het pakket van eisen is november gepubliceerd. De Europese aanbesteding van de aanschaf is begeleid door PWC. In 2012 wordt volledig overgegaan op het nieuwe systeem. De nieuwe externe accountant heeft de interim controle uitgevoerd. De samenwerking is goed verlopen. In bijlage 3 staat een beknopt overzicht van de ZonMw jaarrekening 2010.

### **4.2 Personeel en organisatie**

De terugloop van de formatie die door VWS is opgelegd verloopt goed. Ultimo 2010 zou de ZON-formatie 149.2 FTE mogen bedragen, de werkelijkheid is dat ultimo 2010 de taakstelling van 136.3 FTE is gerealiseerd. Dit betekent dat de eerste collega's die op detacheringbasis bij de organisatie werkzaam zijn een ZON aanstelling is aangeboden. De stijging van het aantal collega's dat werkzaam is voor ZonMw onder andere aanstellingsvormen dan een aanstelling bij ZON neemt af. Het management development programma is in 2010 volop in gang gezet. Deelnemers zijn directie, de leden van het managementteam en de programmacoördinatoren. In 2010 zijn ook de kaders voor het programma voor de programmasecretarissen ontwikkeld. Het is het streven begin 2011 in ieder geval met 1 groep van circa 15 programmasecretarissen te starten. In regelmatig gehouden bijeenkomsten voor het voltallig personeel zijn de medewerkers door de directie geïnformeerd over de mogelijke consequenties van de in juni 2010 bekend geworden bezuiniging van 10 miljoen euro op het programmabudget 2011 en 2012. Door P&O wordt in nauw overleg met het management bijgehouden welke programma's op afzienbare termijn aflopen en van de medewerkers van die programma's voor wie plaatsing binnen de organisatie moet worden gerealiseerd. Aan medewerkers die in 2010 zijn aangesteld binnen de organisatie zijn geen aanstellingen meer aangeboden voor onbepaalde tijd.

### **4.3 Huisvesting**

Met het teruglopen van de totale ZonMw-formatie neemt de druk op de beschikbare ruimte af.

### **4.4 Informatisering en automatisering**

De digitalisering van het subsidieaanvraag proces gaat voort. Dit jaar is de referentmodule in gebruik genomen. Aanvragen en beoordelingsformulieren worden digitaal aangeboden en direct aan het betreffend project gekoppeld. Uitgebreide maatregelen zijn getroffen om de toegankelijkheid en stabiliteit van de systemen zo goed mogelijk te garanderen. De voorbereidingen om buiten de organisatie een server in te richten waardoor de beschikbaarheid van alle actuele data nog beter kan worden gerealiseerd zijn in een ver gevorderd stadium. April dit jaar is de FrontOffice van start gegaan. Twee programmakaders werkten mee aan de pilot om centraal alle Projectideeën en subsidieaanvragen in te lezen en te koppelen aan programma's. Begin 2011 zal de pilot worden geëvalueerd. De afdeling I&A is nauw betrokken bij de ontwikkeling van de nieuwe website van de organisatie.

## II. Programmarapportages

<b>1. Programma's Wetenschap en innovatie .....</b>	<b>29</b>
<i>Open programma gezondheidsonderzoek</i>	
Vernieuwingsimpuls (Veni, Vidi, Vici) en Rubicon .....	30
AGIKO Stipendia .....	33
Klinische Fellows .....	35
TOP subsidies .....	37
Investerings Groot en Middelgroot .....	39
Translationeel onderzoek .....	41
Netwerksubsidies.....	42
<i>Internationale programma's</i>	
EUROCORES (ECT, Eurostress).....	43
ERASysBio .....	45
E-Rare.....	47
ERANET PrioMedChild.....	49
EUROPLAN .....	51
<i>Onderwerpgebonden programma's</i>	
3R bottlenecks in Europe.....	52
Elektromagnetische velden en gezondheid.....	53
Priority Medicines Kinderen .....	55
Priority Medicines Ouderen .....	57
Priority Medicines: Zeldzame aandoeningen en weesgeneesmiddelen .....	59
Assuring Safety without Animal Testing ASAT .....	61
Dierproeven begrensd II .....	63
Dierproeven Begrensd III.....	65
STIGON-Weesgeneesmiddelen .....	67
Weesgeneesmiddelen III .....	69
Infectieziekten, NIVAREC.....	71
Translationeel Gentherapeutisch Onderzoek.....	72
Translationeel Adult Stamcel Onderzoek .....	73
Tissue Engineering, Pilotprogramma TE, DPTE .....	75
Centres for Systems Biology Research.....	77
Horizon.....	79
Life Sciences Pre-Seed Grant .....	81
<b>2. Programma's Preventie.....</b>	<b>83</b>
<i>Vierde Preventieprogramma</i>	
Gezonde leefstijl en een gezonde leefomgeving (PP4 deelprogramma 1) .....	84
Preventie van psychische aandoeningen (PP4 deelprogramma 2) .....	87
Screening en Preventieve interventies (PP4 deelprogramma 3) .....	89
Proefimplementatie Chlamydia screening .....	90
Methodologiestudies: kosten, effecten en implementatie (PP4 deelprogramma 4).....	91
Fundamenteel en strategisch onderzoek (PP4 deelprogramma 5).....	93
Gezonde Slagkracht (PP4 deelprogramma 6) .....	95
Participatie en Gezondheid (PP4 deelprogramma 7).....	97
<i>Overige Preventieprogramma's</i>	
Zwangerschap en geboorte .....	99
Gezonde Voeding .....	101
PreventieKracht dicht bij huis .....	103
Zichtbare schakel. De wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt .....	105
Landelijke Leefstijlcampagnes 2003-2008 .....	107
Landelijke Leefstijlcampagnes 2010-2013 .....	109
Sport, Bewegen en Gezondheid.....	112

Beweegkuur .....	114
Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid .....	116
Infectieziektebestrijding .....	119
Priority Medicines Antimicrobiële Resistentie .....	122
Q-koorts .....	125
Vervolgprogramma Seksualiteit .....	127
Seksuele Gezondheid van de Jeugd .....	129
Verkenning Abortushulpverlening .....	132
<b>3. Programma's Langdurende zorg .....</b>	<b>134</b>
<i>Ouderen</i>	
Research Institutes Diseases in the Elderly RIDE .....	135
Nationaal Programma Ouderenzorg .....	137
Ambient Assisted Living .....	140
<i>Chronisch zieken</i>	
InZicht .....	143
Ile Programma Revalidatieonderzoek .....	145
Innovatieprogramma Revalidatie .....	147
Chronisch vermoeidheid syndroom .....	149
Onderzoek voor mensen met een verstandelijke beperking .....	151
Diseasemanagement Chronische Ziekten .....	153
Medical Devices for Affordable Health .....	156
<i>Mental health</i>	
GeestKracht .....	157
Maatschappelijke Opvang .....	159
Risicogedrag en afhankelijkheid .....	161
<i>Zorg voor Beter</i>	
Zorg voor Beter .....	163
<b>4. Programma's Zorg en samenleving .....</b>	<b>165</b>
<i>Jeugd en gezin</i>	
Zorg voor Jeugd .....	166
Effectieve Jeugdzorg .....	169
Effectiviteitsonderzoek nieuw Zorgaanbod voor jongeren met ernstige gedragsproblemen .....	170
Effectiviteitsonderzoek Impuls Opvoed- en Gezinsondersteuning .....	171
Ouders van tegendraadse jeugd .....	172
MST, FFT en PMTO (systeeminterventies jeugd) .....	173
Plan effectieve Jeugd GGZ .....	175
Richtlijnen Jeugdgezondheid .....	177
Diversiteit in het Jeugdbeleid .....	179
Academische Werkplaatsen Jeugd .....	181
Vrijwillige inzet voor en door jeugd en gezin: Versterking van de (lokale) pedagogische civil society .....	183
Vernieuwing Uitvoeringspraktijk Jeugdgezondheidszorg .....	186
<i>Samenleving</i>	
Patiëntenparticipatie in Onderzoek, Kwaliteit en Beleid .....	188
Evaluatie Regelgeving .....	190
Thematische Wetsevaluatie .....	191
Ethiek en Gezondheid .....	192
Disability Studies in Nederland .....	194
Etniciteit en Gezondheid .....	196

<b>5. Programma's Kwaliteit en doelmatigheid .....</b>	<b>197</b>
<i>Doelmatigheid</i>	
DoelmatigheidsOnderzoek, algemeen .....	198
DoelmatigheidsOnderzoek, deelprogramma Implementatie .....	200
DoelmatigheidsOnderzoek, deelprogramma Vroege Evaluatie van Medische Innovatie .....	202
DoelmatigheidsOnderzoek, deelprogramma Effecten & Kosten .....	204
DoelmatigheidsOnderzoek, deelprogramma Dure en weesgeneesmiddelen .....	205
<i>Kwaliteit</i>	
Alledaagse Ziekten .....	20
Palliatieve zorg .....	209
Tussen Weten en Doen II .....	211
Revalidatie in Beweging .....	212
Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen .....	214
Veiligheid in de Zorg .....	215
Patiëntveiligheid eerstelijnszorg .....	216
Kennisbeleid Kwaliteit Curatieve Zorg (KKCZ) .....	218
Diabetes Ketenzorg .....	220
Op één lijn .....	222
Spoedzorg .....	224
Gezondheidszorgonderzoek .....	226
ZorgInnovatieWijzer .....	228
<b>6. Overig .....</b>	<b>229</b>
Forum Biotechnologie en Genetica .....	230

## **1. Programma's Wetenschap en Innovatie**

<b>Programma</b>	<b>Vernieuwingsimpuls (Veni, Vidi, Vici), Rubicon</b>
<b>Status programma</b>	Lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2002
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2003
<b>Jaar afronding projecten</b>	onduidelijk
<b>Financier(s)</b>	NWO
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	NWO, BOO, Maaïke Romijn
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Inge Valstar

#### *Doelstelling(en)*

Voor het programma staat centraal dat talentvolle, creatieve onderzoekers de gelegenheid krijgen hun onderzoek uit te voeren en op deze wijze in of door kunnen stromen bij de wetenschappelijke onderzoeksinstituten. Rubicon is een programma dat zich vanaf 2005 richt op pasgepromoveerde, veelbelovende onderzoekers die nog aan het begin van hun wetenschappelijke carrière staan. Ter voorbereiding op de Vernieuwingsimpuls competitie krijgen deze jonge wetenschappers de mogelijkheid onderzoekservaring op te doen in de eerste tijd na hun promotie. Zij kunnen subsidie aanvragen voor een verblijf van maximaal twee jaar aan een excellent buitenlands onderzoeksinstituut of één jaar voor een verblijf aan een excellent Nederlands onderzoeksinstituut.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

- In 2010 heeft er 1 Veni, Vidi en Vici-ronde plaatsgevonden. Net als het voorgaande jaar maakt een domein fase onderdeel uit van de beoordelingsprocedure. De NWO gebieden komen in deze fase tot onderlinge kwaliteitsvergelijking binnen grotere domeinen (ZonMw kandidaten zijn in het domein Life Science gewogen tegen kandidaten uit bijvoorbeeld de chemie of aardwetenschappen).
- ZonMw participeert in het NWO brede Vernieuwingsimpulsberaad. Dit beraad heeft in 2010 vooral gewerkt aan afstemming en uitwisseling tussen de gebieden onderling over alle overeenkomende zaken, zoals gebiedsoverstijgende aanvragen, domeinpanelen, tussentijdse evaluatie VI, enz.
- Net als in voorgaande jaren is er binnen het beoordeling- en besluitvormingstraject speciale aandacht voor gezondheids(zorg)wetenschappelijk - G(Z)W - onderzoek.
- M.b.t. vrouwelijke wetenschappers is de doelstelling dat het honoreringspercentage voor deze groep gemiddeld en in meerjarig perspectief tenminste even hoog zal zijn als dat van mannelijke kandidaten. In 2010 is deze doelstelling niet volledig behaald: 44% was vrouw, 55% man.
- De Vernieuwingsimpulsbrochure 2010 heeft een zeer grote landelijke verspreiding gekend onder alle nationale onderzoeksinstituten.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

###### Rubicon

- Samen met het NWO gebied Aard- en Levenswetenschappen (ALW) verzorgt ZonMw het cluster 'levenswetenschappen'. De twee andere clusters zijn alfa- en gammawetenschappen en bètawetenschappen. ALW verzorgt het penvoerderschap. Er zijn drie rondes per jaar (deadline in april, september en december). De eerste twee rondes in 2010 hebben 316 aanvragen gegenereerd, daarvan zijn er 61 gehonoreerd. De laatste ronde van 2009 heeft in 2010 geleid tot 33 honoreringen.

###### Veni

- Er werd in 2010 één Veni-subsidieronde georganiseerd, met als deadline 7 januari. Dit is in de Mediator aangekondigd en via de website kenbaar gemaakt.
- Er zijn 176 aanvragen ontvangen. Er is gebruik gemaakt van een voorselectieprocedure. 82 aanvragen zijn voorgelegd aan externe referenten. De overige aanvragen zijn, op basis van een relatief lage kans in de competitie, uit de procedure genomen.
- In juni 2010 vonden de interviews plaats. Hiervoor zijn na de hoor-wederhoor procedure de 42 meest kansrijke kandidaten uitgenodigd.
- Het NWO bestuur heeft op 14 juli 2010 op voordracht van ZonMw de 19 hoogste posities gehonoreerd.
- 10 Subsidiabele ZonMw Veni aanvragen zijn behandeld in het domeinpanel Life Sciences, waar deze aanvragen vergeleken zijn met 26 aanvragen uit andere gebieden. De gebiedsprioritering stond hierbij vast.

- Het NWO bestuur heeft op voordracht van het domeinpanel Life Sciences per 27 oktober 2010 zeven ZonMw Veni's gehonoreerd.
- Eén GO Veni is aan ZonMw toebedeeld.
- De totale financiële omvang ten laste van ZonMw (subsidie van € 250.000) komt voor de 29 nieuwe subsidies neer op M€ 7.25.
- De 28 Veni subsidies toegekend in de ronde van 2009 zijn in 2010 allemaal gestart.

#### Vidi

- De Vidi ronde 2010 had als deadline 11 februari 2010. Dit is in Mediator aangekondigd en via de website kenbaar gemaakt.
- Er werden 93 uitgewerkte aanvragen bij ZonMw in behandeling genomen. Er is gebruik gemaakt van een voorselectieprocedure.
- In augustus 2010 vonden de interviews plaats. Hiervoor zijn na de hoor-wederhoor procedure de 39 meest kansrijke kandidaten uitgenodigd.
- De Vidi commissie heeft een geprioriteerde voordracht gedaan aan ZonMw van de 23 subsidiabele kandidaten.
- ZonMw heeft dit advies overgenomen en overgedragen aan NWO. Het NWO bestuur heeft op 7 oktober de 14 hoogste posities toegekend.
- Op 20 oktober heeft het domeinpanel Life Sciences op basis van kwaliteit 9 ZonMw aanvragen (plaats 15 t/m 23) vergeleken met 10 aanvragen uit andere gebieden. De gebiedsprioritering stond hierbij vast.
- Het NWO bestuur heeft op voordracht van het domeinpanel Life Sciences per 17 november 2010 vier ZonMw Vidi's toegekend.
- De 20 Vidi subsidies toegekend in de ronde van 2009 zijn in 2010 allemaal gestart.

#### Vici

- De Vici ronde 2010 had als uiterste indiendatum 30 maart 2010. Dit is in de Mediator aangekondigd en via de website kenbaar gemaakt.
- Er werden 33 vooraanmeldingen bij ZonMw ingediend en in behandeling genomen.
- De commissie heeft de selectie laten uitmonden in uitnodiging van 16 kandidaten en ontrading van 17 kandidaten. ZonMw heeft de keuze voor de 16 uitnodigingen bekrachtigd.
- Op 31 augustus zijn 19 uitgewerkte aanvragen ingediend. 3 aanvragen zijn tegen ontrading in ingediend.
- Op 15 november 2010 vonden de interviews plaats. 10 kandidaten zijn hiervoor uitgenodigd. De verzamelde hoor-wederhoor gaf de commissie voldoende grond bepaalde kandidaten als te weinig kansrijk in de competitie aan te merken.
- De 10 interviews zijn geculmineerd in een beoordelingsresultaat, een prioritering en een voordracht tot honorering vanuit het beschikbare budget voor 3 kandidaten.
- ZonMw heeft dit advies overgenomen en overgedragen aan NWO.
- 4 kandidaten zijn voorgedragen in het domeinpanel 'Life Sciences'.
- NWO neemt op 26 januari 2011 hierover een besluit.

#### *Lopende en afgeronde projecten*

- In 2010 liepen: 94 Veni's; 106 Vidi; 28 Vici's. Voortgangsrapportages zijn opgevraagd voor Vici (aantal: 5) en voor Vidi (aantal 21). Er zijn in 2010 18 Veni's; 15 Vidi's; 1 Vici afgerond.
- De afgelopen projecten beslaan het hele vakgebied medische wetenschappen, meerdere highlights zijn via verschillende communicatiekanalen verspreid.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

- Eindverslagen en voortgangsverslagen zijn de bron voor communicatieberichten over wetenschapsresultaten (Wetenschapsberichten en Wetenschap Werkt). Regelmatig worden ook tussendoor uitnodigingen verzonden aan projectleiders om melding te doen van belangwekkende resultaten en eventueel praktisch vervolg daarvan. Met Vervolg Resultaten Afgeronde Projecten (VRAP) komt extra informatie binnen over projecten met verspreiding en implementatie mogelijkheden in de jaren na afloop van deze projecten.
- Er is eind 2010 gestart met een Kennisbenuttingspilot, waarbij laureaten uit de Vernieuwingsimpuls en het Klinisch Wetenschappelijk Onderzoek uitgenodigd, van wie de projecten volgens de geplande einddatum in 2011 zullen worden afgerond. Dit zijn in totaal 103 onderzoekers. Met deze pilot wil ZonMw deze onderzoekers de mogelijkheid geven om bruikbare resultaten uit hun onderzoek verder te (laten) ontwikkelen of door te geleiden in de richting van een

praktijktoepassing. 30 onderzoekers hebben in een voorronde een aanvraag ingediend. De beoordeling vindt plaats in 2011.

- Er zijn 9 nieuwe Wetenschapsberichten uitgekomen en verspreid onder een brede groep van journalisten, wetenschappers en beleidsmedewerkers. De Wetenschapsberichten besteden aandacht aan belangrijke nieuwe kennis die is ontstaan dankzij OP subsidies.
- Er is een ZonMw Open Programma Gezondheidsonderzoek webpagina [www.zonmw.nl/openprogramma](http://www.zonmw.nl/openprogramma) via welke bezoekers worden gewezen op alle ZonMw instrumenten die wetenschap stimuleren via het mechanisme van vrije competitie. Op de Vernieuwingsimpuls pagina's worden telkens na afloop van iedere ronde publiekssamenvattingen van zojuist gehonoreerde aanvragen opgenomen.
- Ook in 2010 is weer meegewerkt aan NWO/Next Wave Talentendagen. Hier is informatie over de Veni subsidie gepresenteerd, daarnaast is een aantal maal door ZonMw medewerkers tijdens andere bijeenkomsten via mondelinge presentaties informatie over de Vernieuwingsimpuls subsidies gepresenteerd.
- De uitkomsten van de subsidierondes zijn in Mediator gecommuniceerd en zijn per Nieuwsmail wereldkundig gemaakt. De resultaten van de Vernieuwingsimpuls (alle toekenningen) worden ook via de NWO website publiekelijk gemaakt.
- De Vernieuwingsimpuls vereniging van laureaten heeft ook in 2010 activiteiten georganiseerd.
- Er is een Communicatie en Implementatieplan (CIP) voor het Open Programma opgesteld, deze krijgt verdere invulling en uitvoering eind 2010 en verder in 2011.

#### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Er wordt op programma niveau geen extra aandacht aan besteed.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		VI maakt onderdeel uit van het Open Programma. Vanaf 2008 wordt onderzocht hoe de sturing van fundamenteel wetenschappelijk onderzoek via het Open Programma kan worden verrijkt met patiëntparticipatie. In dat verband is de Taakgroep Wetenschap en Patiënt opgericht. Begin 2011 brengt de taakgroep een advies uit aan het bestuur van ZonMw.

#### *Evaluatie en rapportage*

- In 2010 is er een interne evaluatie geweest waarbij is gekeken naar de nieuwe elementen die in 2009 ingevoerd zijn binnen de subsidie, zoals de kennisbenuttingsparagraaf en de domeinpanelbeoordeling.
- Het realiseren van de programmadoelstelling ligt goed op schema. Iedere ronde is er ruimschoots talent voorhanden om de subsidies te laten belanden bij wetenschappelijk toptalent voor Nederland. Telkens blijkt wel een relatief groot aantal eveneens hooggekwalificeerde kandidaten niet via ZonMw/NWO te kunnen worden gefinancierd. Onder de huidige budgetomstandigheden is daar (helaas) niets aan te doen.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Bianca Zanoni, tel: 070 349 52 76, e-mail: [zanoni@zonmw.nl](mailto:zanoni@zonmw.nl) of  
Martine Brakel, tel: 070 349 52 09, e-mail: [brakel@zonmw.nl](mailto:brakel@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Agiko Stipendia</b>
<b>Status programma</b>	lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	1996
<b>Startjaar eerste projecten</b>	1996
<b>Jaar afronding projecten</b>	2018
<b>Financier(s)</b>	NWO via ZonMw
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	ZonMw
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Marianne Biegstraaten-Meeuws

#### *Doelstelling(en)*

- Het programma, dat zijn naam ontleent aan de zogeheten agiko-constructie (agiko= assistent geneeskundige in opleiding tot klinisch onderzoeker), heeft als doel om bruggen te bouwen tussen het medisch wetenschappelijk onderzoek en de klinische praktijk, en de klinische praktijk te verbeteren door verhoging van het opleidingsniveau en de wetenschappelijke vorming van artsen. (Basis)artsen worden in dit programma in de gelegenheid gesteld een gecombineerde (verkorte) klinische en wetenschappelijke vervolgopleiding te volgen. Het concrete eindpunt van de agiko-opleiding is de promotie en de inschrijving als medisch specialist, huisarts, verpleeghuisarts, sociaal- geneeskundige, dierenarts, tandarts of ziekenhuisapotheker in een register. Idealiter is dit voor de agiko geen eindpunt, maar een doorstartpunt van zijn of haar rol als bruggenbouwer tussen kliniek en onderzoek.
- Het programma beoogt artsen de gelegenheid te bieden door middel van een agiko-constructie te leren om klinische problemen te vertalen in wetenschappelijke vragen en wetenschappelijke antwoorden te vertalen naar de klinische praktijk (evidence-based) en hen zo te leren kwalitatief goed onderzoek te verrichten.
- Het programma wil artsen middels een Agiko stipendium een beter academisch carrièreperspectief bieden vanwege het prestigieuze karakter ervan.
- Het programma wil door middel van de agiko-constructie investeren in de versterking van de wetenschappelijke infrastructuur binnen de diverse klinische disciplines (intra- en extra-muraal).

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

- Vanuit het programma Priority Medicines voor Kinderen (PMK) was in 2010 budget beschikbaar voor stimulering van onderzoek naar geneesmiddelen voor kinderen middels een Agiko Stipendium. UMC's kunnen op dit gebied per ronde 2 extra aanvragen indienen.
- Er zijn twee subsidierondes geweest in maart en in oktober. Er zijn direct uitgewerkte aanvragen ingediend, er wordt geen gebruik gemaakt van referenten.
- Er is regelmatige informatie uitwisseling met de UMC onderzoeksbureaus. Actuele ronde informatie van onder andere Agiko bereikt de UMC's nu 4 keer per jaar.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

- In de voorjaarsronde zijn 18 subsidieaanvragen ingediend. Er zijn 11 aanvragen gehonoreerd.
- In de najaarsronde zijn 22 subsidieaanvragen ingediend. Er zijn 11 aanvragen gehonoreerd.
- Twee projecten worden gefinancierd door het programma Priority Medicines voor Kinderen
- Er zijn 22 Agiko projecten van start gegaan in 2010. Dit is inclusief de eind 2009 gehonoreerde projecten.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

- Er zijn 113 lopende Agiko projecten. De onderwerpen zijn zo breed als het hele medisch wetenschappelijk veld breed is.
- Van 32 projecten is een voortgangsverslag ontvangen. 48 Projecten zijn afgerond. ZonMw sluit Agiko projecten af op het moment dat het onderzoeksdeel is afgerond. Alle afgeronde projecten waren succesvol en hebben een promotie, dus proefschrift opgeleverd.

*Kennisoverdracht en implementatie*

- Nieuw toegekende projecten zijn kort samengevat, op de Agiko-subsite van de ZonMw website gezet.
- Wetenschapsberichten besteden aandacht aan belangrijke nieuwe kennis die is ontstaan dankzij OP subsidies. Er zijn in 2010 9 nieuwe Wetenschapsberichten uitgekomen en verspreid onder een brede groep van journalisten, wetenschappers en beleidsmedewerkers.
- Met name richting de Stuurgroep Weesgeneesmiddelen vindt iedere ronde uitwisseling plaats van gegevens over zeldzame aandoeningen. Binnen het Agiko programma worden regelmatig projecten ingediend rond een zeldzame aandoening.
- Op uitnodiging zijn diverse presentaties gegeven over het aanvragen van een Agiko Stipendium. Op uitnodiging van de Deense artsenorganisatie een presentatie gehouden over de effecten van het programma Agiko Stipendia.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Er wordt op programma niveau geen extra aandacht aan besteed. Er lopen wel een aantal projecten waarin dit aspect wordt meegenomen
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Agiko Stipendia maakt onderdeel uit van het Open Programma. Vanaf 2008 wordt onderzocht hoe de sturing van fundamenteel wetenschappelijk onderzoek via het Open Programma kan worden verrijkt met patiëntparticipatie. In dat verband is de Taakgroep Wetenschap en Patiënt opgericht. Begin 2011 brengt de taakgroep een advies uit aan het bestuur van ZonMw.

*Evaluatie en rapportage*

Er zijn geen tussenevaluaties geweest voor dit programma.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Marjan van Rooyen, tel: 070 349 52 16, e-mail: rooyen@zonmw.nl

<b>Programma</b>	<b>Klinisch Fellows</b>
<b>Status programma</b>	lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2000
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2000
<b>Jaar afronding projecten</b>	2016
<b>Financier(s)</b>	NWO via ZonMw
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	ZonMw
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Marianne Biegstraaten-Meeuws

#### *Doelstelling(en)*

- Het stimuleren van academische kadervorming in het klinisch wetenschappelijk onderzoek door het ondersteunen van jonge, gepromoveerde specialisten, huisartsen, sociaal-geneeskundigen en dierenartsen bij het opzetten of uitbouwen van een eigen klinisch-wetenschappelijke onderzoekslijn. Het programma Klinische Fellows wil jonge specialisten, huisartsen en sociaal-geneeskundigen de mogelijkheid bieden gedurende een periode van drie tot vijf jaar een deel van hun klinische werktijd vrij te maken voor het doen van onderzoek.
- Het investeren in gepromoveerde artsen die klinische problemen kunnen vertalen in wetenschappelijke vragen en wetenschappelijke antwoorden vertalen naar de klinische praktijk, die evidence-based willen werken en de vakliteratuur kritisch kunnen lezen. De inzet van deze bruggenbouwers stimuleert innovatie in de geneeskunde en in het algemeen in de gezondheidszorg.
- Het bieden van een beter academisch carrièreperspectief voor gepromoveerde specialisten, huisartsen, sociaal-geneeskundigen, ziekenhuisapothekers en dierenartsen.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

- Er is één subsidieronde geweest in 2010. Een overschot op het Agiko budget in 2009, maakte het mogelijk om een extra fellowship toe te kennen.
- Vanuit het programma Priority Medicines voor Kinderen (PMK) was in 2010 budget beschikbaar voor stimulering van onderzoek naar geneesmiddelen voor kinderen middels een Klinisch Fellowship. Er is 1 aanvraag op dit gebied gehonoreerd.
- Er is regelmatige informatie uitwisseling met de UMC onderzoeksbureaus. Actuele ronde informatie van onder andere Klinische Fellows bereikt de UMC's nu 4 keer per jaar.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

- In de negende ronde zijn op de vergadering van 11 mei 2010 zeven Klinisch Fellowships toegekend. Alle projecten zijn in 2010 gestart.
- In september zijn 50 Projectideeën ingediend. In de oktober vergadering is besloten om 25 vooraanmeldingen te laten uitwerken.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

- 24 Klinisch Fellowships liepen door in 2010. Van tien projecten is een voortgangsverslag ontvangen.
- Zes Klinisch Fellowships zijn afgerond. De meeste projecten leveren meerdere publicaties op in peer-reviewed tijdschriften. Ook vinden resultaten hun weg naar de praktijk, maar niet altijd (meteen). Regelmatig krijgt een Klinisch Fellow gedurende de subsidie een aanstelling als stafid, UD en soms als hoogleraar.
- Eén project is voortijdig gestopt, vanwege de toekenning van een Veni subsidie voor hetzelfde onderzoek.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

- Nieuw toegekende projecten zijn kort samengevat, op de Klinische Fellow-subsite van de ZonMw website gezet.
- Met name richting de Stuurgroep Weesgeneesmiddelen vindt iedere ronde uitwisseling plaats van gegevens over zeldzame aandoeningen. Binnen het Agiko programma worden regelmatig projecten ingediend rond een zeldzame aandoening.
- Wetenschapsberichten besteden aandacht aan belangrijke nieuwe kennis die is ontstaan dankzij OP subsidies. Er zijn in 2010 9 nieuwe Wetenschapsberichten uitgekomen en verspreid onder een brede groep van journalisten, wetenschappers en beleidsmedewerkers.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Er wordt op programma niveau geen extra aandacht aan besteed. Er lopen wel een aantal projecten waarin dit aspect wordt meegenomen
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		KF maakt onderdeel uit van het Open Programma. Vanaf 2008 wordt onderzocht hoe de sturing van fundamenteel wetenschappelijk onderzoek via het Open Programma kan worden verrijkt met patiëntparticipatie. In dat verband is de Taakgroep Wetenschap en Patiënt opgericht. Begin 2011 brengt de taakgroep een advies uit aan het bestuur van ZonMw

*Evaluatie en rapportage*

Er zijn geen tussenevaluaties geweest voor dit programma.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Marjan van Rooyen, tel: 070 349 52 16, e-mail: [rooyen@zonmw.nl](mailto:rooyen@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>TOP subsidies</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	Doorlopend
<b>Startjaar eerste projecten</b>	Doorlopend
<b>Jaar afronding projecten</b>	Doorlopend
<b>Financier(s)</b>	NWO, ZonMw
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Erica van Oort

#### *Doelstelling(en)*

Sterke onderzoeksgroepen ruimte bieden voor nieuwe risicovolle onderzoekslijnen waarbij verrijking ook tot stand kan worden gebracht door combinaties van onderzoeksdisciplines en -groepen.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

- TOP aanvragen kunnen vanaf 2006 doorlopend worden ingediend. Het bureau verzameld opeenvolgende aanvragen tot een totaal van 20 die als pakket vervolgens een beoordelingstraject doorlopen. Het honoreringspercentage is gegarandeerd op tenminste 15 tot 20%. In de eerste jaren vanaf 2006 is een hoger honoreringspercentage gehaald. Omdat de aanvraagdruk bij TOP in 2010 flink is toegenomen ligt het honoreringspercentage nu op het gegarandeerde percentage van 15 tot 20%.
- Net als in voorgaande jaren is er binnen het beoordeling- en besluitvormingstraject speciale aandacht voor gezondheids(zorg)wetenschappelijk – G(Z)W - onderzoek.
- Er is regelmatige informatie uitwisseling met de UMC onderzoeksbureaus. Actuele ronde informatie van TOP bereikt de UMCs nu 4 keer per jaar.
- Als onderdeel van het vierde Preventie Programma is 4,8 M euro gereserveerd voor funderend Preventie onderzoek. De call is in 2009 voorbereid en is 1 april 2010 open gesteld voor doorlopende indiening tot april 2014 (indien het budget dat toelaat). Het streven is, om naar geleide van relevantie en kwaliteit ca. twee projecten TOP preventie per jaar te honoreren. De projecten worden als TOP subsidies ingediend. In 2010 zijn er in het kader van dit programma zes TOP-preventie aanvragen ingediend. Vier hiervan zijn in 2010 beoordeeld en niet tot honorering gekomen. De beoordeling van overige twee zal in maart/april 2011 worden afgerond.
- In 2010 was er vanuit het ZonMw TOP budget bijgedragen aan een ZonMw – NWO samenwerking (gebieden EW, CW en ALW) in de vorm van gebiedsbrede indienmogelijkheden voor TOP subsidies van 750 K€. Door medefinanciering van het Algemeen Bestuur van NWO is in totaal 14 M€ beschikbaar.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

- In de Mediator en op de website is permanent de doorlopende indienmodus voor TOP onder de aandacht. Als regel dient ZonMw 9 maanden na ontvangst van de eerste aanvraag in een pakket, uitspraak te doen over toekenning en afwijzing.
- In 2010 zijn er drie commissievergaderingen geweest. In totaal zijn er in 2010 vier rondes gestart. De samenstelling van de commissie wordt steeds aangepast. De drie commissies hebben in totaal 63 aanvragen behandeld. De vierde ronde die in 2010 in behandeling is genomen bevat tien aanvragen, deze aanvragen komen tot beoordeling in maart 2011. Van de totaal 63 aanvragen, zijn er twaalf aanvragen voorgedragen voor honorering en toegekend.
- In 2010 zijn 8 nieuwe TOP projecten gestart. De resterende gehonoreerde projecten volgen in '11.
- De deadline voor de gebiedsbrede indienmogelijkheden voor TOP GO was 15 februari 2010. Er zijn in totaal 123 aanvragen binnen gekomen. Na voorselectie zijn er 74 aanvragen uitgestuurd naar referenten. Eind 2010 zijn er in totaal 19 aanvragen gehonoreerd (ruim 14M€), vier van deze projecten zijn bij ZonMw ondergebracht en zullen gedurende de looptijd van 4 á 5 jaar worden vervolgd.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

- In 2010 liepen er 59 TOP subsidies, 8 voortgangsrapportages zijn opgevraagd en in behandeling genomen bij ontvangst.
- In 2010 zijn 12 eindverslagen ontvangen en 12 subsidies afgesloten.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

- Eindverslagen en voortgangsverslagen zijn de bron voor communicatieberichten over wetenschapsresultaten (Wetenschapsberichten en Wetenschap Werkt). Regelmatig worden ook tussendoor uitnodigingen verzonden aan projectleiders om melding te doen van belangwekkende resultaten en eventueel praktisch vervolg daarvan. Deze interactie verloopt middels de VIA mail (Verspreiding en Implementatie Attendering) en blijkt door zijn compactheid en uitnodigend karakter een succesvolle benadering. Met Vervolg Resultaten Afgeronde Projecten (VRAP) komt extra informatie binnen over projecten met verspreiding en implementatie mogelijkheden in de jaren na afloop van deze projecten.
- Er zijn 9 nieuwe Wetenschapsberichten uitgekomen en verspreid onder een brede groep van journalisten, wetenschappers en beleidsmedewerkers. De Wetenschapsberichten besteden aandacht aan belangrijke nieuwe kennis die is ontstaan dankzij OP subsidies.
- Er zijn in 2010, drie maal krantenartikelen uitgekomen die betrekking hadden op resultaten verkregen vanuit OP subsidies. De Volkskrant, en de life sciences bijlage van de metro en Science Flash waren de media waarin deze berichten zijn verschenen.
- Er is een ZonMw Open Programma Gezondheidsonderzoek webpagina [www.zonmw.nl/openprogramma](http://www.zonmw.nl/openprogramma) via welke bezoekers worden gewezen op alle ZonMw instrumenten die wetenschap stimuleren via het mechanisme van vrije competitie. Deze OP subsite is in 2009 weer verder ontwikkeld. Ook in 2010 zijn er aanvullingen geweest in de vorm van actualiteiten. Op de TOP pagina worden telkens na afloop van iedere ronde publiekssamenvattingen van zojuist gehonoreerde aanvragen opgenomen.

### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Er wordt op programma niveau geen extra aandacht aan besteed. Op project niveau kan dit aspect in een aantal gevallen aan de orde zijn. TOP is onderdeel van het open programma en is inhoudelijk zeer breed. Dit geldt voor zowel de onderwerpen van studie als voor het niveau waarop de studies plaatsvinden (molecuul; cel orgaan; organisme of populatie niveau).
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		TOP maakt onderdeel uit van het Open Programma. Vanaf 2008 wordt onderzocht hoe de sturing van fundamenteel wetenschappelijk onderzoek via het Open Programma kan worden verrijkt met patiëntparticipatie. In dat verband is de Taakgroep Wetenschap en Patiënt opgericht. Begin 2011 brengt de taakgroep een advies uit aan het bestuur van ZonMw.

### *Evaluatie en rapportage*

Er zijn in 2010 geen evaluaties uitgevoerd.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Lisette Remmerswaal, tel: 070 349 52 11, e-mail: [l.remmerswaal@zonmw.nl](mailto:l.remmerswaal@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Investerings Groot en Middelgroot</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2000
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2000
<b>Jaar afronding projecten</b>	Doorlopend
<b>Financier(s)</b>	NWO, ZonMw
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	NWO BOO / Drs. Anko Wiegel
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Erica van Oort

#### *Doelstelling(en)*

Het Investerings programma dient ter versterking van de nationale infrastructuur voor wetenschappelijk onderzoek. Daartoe kent NWO twee investeringsprogramma's: Investerings-Middelgroot (voor apparatuur met een aanschafwaarde tussen k€ 110 en k€ 900) en Investerings-Groot (aanschafwaarde van k€ 900 of meer). Bij ZonMw vallen de Investeringsprogramma's binnen het Open Programma Gezondheidsonderzoek. Het doel van het programma Investerings is door middel van (mede)financiering van apparatuur en databestanden een bijdrage te leveren aan vernieuwing en versterking van de nationale onderzoeksinfrastructuur. Tevens wordt beoogd het investeringsbeleid van de onderzoeksinstituten te stimuleren en bevorderen. Sterke onderzoeksgroepen krijgen aldus ruimte voor nieuwe risicovolle onderzoeklijnen. Voorwaarde is dat de apparatuur niet exclusief beschikbaar komt voor één of enkele lokale groepen. Vooral bij de grotere investeringen profiteren per definitie meerdere groepen en wordt samenwerking en brede beschikbaarheid van hoogwaardige techniek bevorderd.

#### *Procedure:*

Aanvragen Investerings-Middelgroot worden jaarlijks door ZonMw in behandeling genomen in afstemming met NWO (procedures). Waar nodig vindt overleg met NWO plaats over passendheid van aanvragen bij ZonMw. Het ZonMw bestuur kent Middelgrote aanvragen toe. Investerings-Groot kent een aanvraagcyclus van eens per twee jaar. Aanvragen worden rechtstreeks bij afdeling Beleidsontwikkeling en Ondersteuning (BOO) van NWO ingediend. Voor aanvragen op het terrein van het gezondheidsonderzoek wordt ZonMw betrokken bij de beoordeling en advisering aan het Algemeen Bestuur van NWO. Honorering of afwijzing is in handen van het Algemeen Bestuur van NWO.

## **Resultaten 2010**

### *Algemene programma-activiteiten*

- In september is de ronde 2010-2011 Middelgroot gestart (afronding februari 2011). Er was dit jaar geen ronde Groot (ronde groot is er weer in september 2011- maart 2012).
- Net als in voorgaande jaren is er binnen het beoordeling- en besluitvormingstraject speciale aandacht voor gezondheids(zorg)wetenschappelijk – G(Z)W - onderzoek.
- Er is regelmatige informatie uitwisseling met de UMC onderzoeksbureaus. Actuele ronde informatie van onder andere INV Middelgroot bereikt de UMCs nu 4 keer per jaar.

### *Rondes en nieuwe projecten*

#### Ronde 2009-2010:

- Het ZonMw bestuur heeft begin 2010 besloten 9 subsidies toe te kennen.
- Niet alle gehonoreerde Projecten zijn in 2010 gestart. Europese aanbesteding regels leveren vaak flinke vertraging op.
- De selectieprocedure besloeg de periode 1 september 2009 t/m 23 februari 2010.
- Per september 2010 zijn er 28 nieuwe aanvragen in behandeling genomen. Het beschikbare budget (ca. 3,2M€) staat circa 9 honoreringen toe. Enkele daarvan mogelijk samen met het NWO gebied Aard- en Levenswetenschappen.

### *Lopende en afgeronde projecten*

- In 2010 liepen er 34 INV subsidies, er zijn 10 eindverslagen opgevraagd en bij ontvangst in behandeling genomen. In totaal zijn er 8 projecten afgesloten. INV heeft een inhaalslag gemaakt om toch tussentijdse verslagen op te gaan vragen, in totaal zijn er in 2010, 8 voortgangsverslagen opgevraagd.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

- Eindverslagen en voortgangsverslagen zijn de bron voor communicatieberichten over wetenschapsresultaten (Wetenschapsberichten en Wetenschap Werkt). Regelmatig worden ook tussendoor uitnodigingen verzonden aan projectleiders om melding te doen van belangwekkende resultaten en eventueel praktisch vervolg daarvan. Deze interactie verloopt middels de VIA mail (Verspreiding en Implementatie Attending) en blijkt door zijn compactheid en uitnodigend karakter een succesvolle benadering. Met Vervolg Resultaten Afgeronde Projecten (VRAP) komt extra informatie binnen over projecten met verspreidings en implementatie mogelijkheden in de jaren na afloop van deze projecten.
- Er zijn negen nieuwe Wetenschapsberichten uitgekomen en verspreid onder een brede groep van journalisten, wetenschappers en beleidsmedewerkers. De Wetenschapsberichten besteden aandacht aan belangrijke nieuwe kennis die is ontstaan dankzij OP subsidies.
- Er zijn in 2010, drie maal krantenartikelen uitgekomen die betrekking hadden op resultaten verkregen vanuit OP subsidies. De Volkskrant, en de life sciences bijlage van de metro en Science Flash waren de media waarin deze berichten zijn uitgekomen.
- Er is een ZonMw Open Programma Gezondheidsonderzoek webpagina [www.zonmw.nl/openprogramma](http://www.zonmw.nl/openprogramma) via welke bezoekers worden gewezen op alle ZonMw instrumenten die wetenschap stimuleren via het mechanisme van vrije competitie. Deze OP subsite is zoals vorig jaar reeds vermeld weer verder ontwikkeld. Op de INV pagina worden telkens na afloop van iedere ronde publiekssamenvattingen van zojuist gehonoreerde aanvragen opgenomen.

### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Er wordt op programma niveau geen extra aandacht aan besteed. Op project niveau kan dit aspect in een aantal gevallen aan de orde zijn.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Investeringen maakt onderdeel uit van het Open Programma. Vanaf 2008 wordt onderzocht hoe de sturing van fundamenteel wetenschappelijk onderzoek via het Open Programma kan worden verrijkt met patiëntparticipatie. In dat verband is de Taakgroep Wetenschap en Patiënt opgericht. Begin 2011 brengt de taakgroep een advies uit aan het bestuur van ZonMw

### *Evaluatie en rapportage*

Er is in 2010 in samenwerking met MaGW (penvoerend gebied) 1 evaluatie van een Investerings Groot subsidie uitgevoerd. De eindconclusie zal in februari/maart 2011 aan het bestuur worden voorgelegd.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Natasja Creveld, tel: 070 349 52 01, e-mail: [creveld@zonmw.nl](mailto:creveld@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Programma Translationeel onderzoek</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2007
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2009
<b>Jaar afronding projecten</b>	2015
<b>Financier(s)</b>	ZonMw, NWO
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	geen
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Janine Blom-Veenman

#### *Doelstelling(en)*

Hoofddoelstelling van dit pilotprogramma is het versnellen van de overgang van nieuwe bruikbare kennis van uit de preklinisch fase naar klinisch onderzoek. Op die manier wordt een ernstig knelpunt in de doorstroom van fundamentele kennis naar toepassing aangepakt.

#### Doelen:

- Het stimuleren van de ontwikkeling van nieuwe diagnostische technieken, therapieën en preventie strategieën.
- Bijdragen aan de ontwikkeling van translationele onderzoeksexpertise aan de UMC's.
- Bieden van structurele financieringsmogelijkheden voor translationeel onderzoek door arts-onderzoekers.

Er is geen thematische inperking: omdat doorbraken verwacht kunnen worden in alle klinische toepassingsgebieden, worden in dit programma geen beperkingen gesteld voor wat betreft aandoening of technologie. Het gaat er vooral om de in kwaliteit beste mogelijkheden te financieren.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Geen.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In 2010 is de tweede ronde van dit programma afgerond. Per 8 december 2009 zijn 106 aanvragen ingediend. Per 16 maart 2010 zijn 31 uitgewerkte aanvragen ingediend. In juni 2010 zijn 10 projecten toegekend.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

In 2010 lopen 11 projecten waarin binnen korte tijd een klinische fase naar veiligheid en/of effectiviteit zal worden uitgevoerd. In 2010 zijn er bijeenkomsten geweest van alle gebruikerscommissies van de acht lopende projecten uit de eerste ronde.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Bij alle projecten wordt een gebruikerscommissie geïnstalleerd. De taak van deze commissie, die jaarlijks bijeen komt, is om toe te zien op bruikbaarheid van de resultaten voor vervolgonderzoek.

##### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	In het stadium van translationeel onderzoek is dit niet aan de orde.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Patiënten zijn vertegenwoordigd in verschillende gebruikerscommissies.

##### *Evaluatie en rapportage*

Geen.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Janine Blom, tel: 070 349 53 11, e-mail: [blom@zonmw.nl](mailto:blom@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Netwerksubsidies</b>
<b>Status programma</b>	Lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	Doorlopend
<b>Startjaar eerste projecten</b>	Doorlopend
<b>Jaar afronding projecten</b>	Doorlopend
<b>Financier(s)</b>	NWO, ZonMw
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Erica van Oort

#### *Doelstelling(en)*

Bevorderen van netwerkvorming tussen wetenschappers op het terrein van gezondheidsonderzoek middels voornamelijk sponsoring van wetenschappelijke bijeenkomsten. Van de bijeenkomst wordt verwacht dat deze netwerkvorming bevordert, dat het een bijdrage levert aan innovatie, dat het openstaat voor alle bij het onderwerp betrokken onderzoekers en dat actieve deelname van jonge onderzoekers wordt gestimuleerd. Deze vier zaken hebben uiteraard betrekking op het Nederlands veld van gezondheidsonderzoek(ers), zonder daarmee een beperking te willen opleggen aan participatie van buitenlandse gasten in het programma.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Jaarlijks is voor Netwerksubsidies een bedrag van 150.000 euro beschikbaar. In 2010 zijn hiermee 43 wetenschappelijke bijeenkomsten financieel ondersteund.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Doorlopend.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Doorlopend.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Netwerksubsidies vervullen een nuttige rol in het kader van kennisoverdracht. Sponsoring van bijeenkomsten die wetenschap en praktijk met elkaar in contact brengen vindt ook regelmatig plaats.

##### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Er wordt op programma niveau geen exclusieve aandacht aan besteed. Maar netwerkaanvragen op dit gebied zijn welkom. Bij bepaalde wetenschappelijke bijeenkomsten kan dit aspect zeker zijn meegenomen.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Netwerksubsidies biedt mogelijkheden om patiënten participatie in het wetenschappelijk programma aandacht te geven. Met enige regelmaat is hiervan ook sprake

##### *Evaluatie en rapportage*

Er zijn in 2010 geen evaluaties uitgevoerd.

##### *Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Astrid Purcell, tel: 070 349 52 13, e-mail: [purcell@zonmw.nl](mailto:purcell@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>EUROCORES (ECT, Eurostress)</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	ECT 2002; Eurostress 2006
<b>Startjaar eerste projecten</b>	ECT 2004; Eurostress 2008
<b>Jaar afronding projecten</b>	ECT 2011; Eurostress 2012
<b>Financier(s)</b>	NWO, ZonMw
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	NWO: C. Naus; ESF: Maria Manuela Nogueira (ECT)/ Nicole Stirnberg (Eurostress)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	ECT, Eurostress: Janna de Boer;

#### *Doelstelling(en)*

EUROCORES staat voor 'European Science Foundation Collaborative Research Programmes Scheme'. De EUROCORES zijn door de European Science Foundation (ESF) ingesteld om, aanvullend op het Europese Kaderprogramma, een effectief en efficiënt mechanisme voor multinationale samenwerking binnen Europa te bewerkstelligen. Via een EUROCORE worden nationale *research councils* en onderzoeksfinanciers van verschillende landen samengebracht. European Clinical Trials (ECT) stimuleert uitvoeren van klinische trials. EuroSTRESS stimuleert onderzoek naar twee onderwerpen: (1) hoe kunnen vervelende ervaringen gedurende de kindertijd in combinatie met genetische achtergrond blijvende veranderingen in signaaloverdracht in de hersenen teweeg brengen resulterend in veranderd gedrag en verhoogde gevoeligheid voor negatieve effecten van stress op volwassen leeftijd? (2) hoe veranderen perioden van herhaalde stress en/of traumatische ervaringen op volwassen leeftijd (rekening houdend met genetische aanleg en levensgeschiedenis) hersenfuncties in die zin dat de kans op specifieke psychiatrische stoornissen, o.a. depressie en posttraumatische stressstoornis, verhoogd worden?

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

Het programmasecretariaat van de Eurocores activiteiten is bij de ESF in Straatsburg belegd. ZonMw is bij ECT vertegenwoordigd in het managementcomité. Dit managementcomité is in 2010 niet bij elkaar gekomen maar communiceert via de email. In 2010 heeft er een mailwisseling plaatsgevonden over inzet van beschikbaar budget voor activiteiten die in 2012 i.p.v. in 2011 moeten gaan plaatsvinden. De secretaris van het thema Hersenen en Cognitie van NWO vertegenwoordigt NWO in het managementcomité van Eurostress. ZonMw heeft samen met de NWO gebieden MaGW en ALW budget beschikbaar gesteld voor de financiering van projecten.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

N.v.t.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

ECT: ZonMw financiert mee aan twee klinische trials: 1) PROFYDIS: *Prevention of bone morbidity using a bisphosphonate in fibrous dysplasia of bone*; 2) EURAMOS: *Maintenance treatment with interferon-alpha following intensive multi-agent chemotherapy and surgery for high-grade osteosarcoma*. Meer informatie: <http://www.esf.org/activities/eurocores/running-programmes/ect.html>  
Eurostress: 1) Developmental origins of stress and mental health, 2) Temperament, synaptic plasticity and adaptive capacity: influence of stress during adolescence, 3) The effect of prenatal stress exposure on child HPA-axis function and neurodevelopment: A gene environment interaction study, 4) Vulnerable phenotypes for stress-related mental disorders: focus on glucocorticoids Meer informatie: <http://www.esf.org/activities/eurocores/running-programmes/eurostress.html>

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Binnen de Eurocores worden door de ESF bijeenkomsten georganiseerd waarin kennisuitwisseling tussen de onderzoekers plaatsvindt. Op eerdergenoemde sites zijn deze bijeenkomsten te vinden

##### *Participatie en SEGV*

n.v.t.

*Evaluatie en rapportage*

Jaarlijks stellen de onderzoeksleiders een rapportage op over de in dat jaar uitgevoerde activiteiten. Deze komen gewoonlijk nadat het ZonMw jaarverslag is opgesteld.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Janna de Boer, tel: 070 349 51 98, e-mail: [boer@zonmw.nl](mailto:boer@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>ERASysBio – Towards a European Research Area for Systems Biology</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd, lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2005
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2013
<b>Financier(s)</b>	Europese Commissie
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Europese Commissie – Giorgio Clarotti ZonMw – Henk J. Smid (directeur) NWO ALW – Dr. Frans Martens (directeur)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Rob Diemel

#### *Doelstelling(en)*

Systeembioogie is een interdisciplinaire wetenschap gebaseerd op modellering van biologische systemen, van cel tot complete organismen, met behulp van informatica. Daarbij worden inzichten en methoden gebruikt uit verschillende disciplines, zoals (moleculaire) biologie, technische wetenschappen, wiskunde, informatica en systeemwetenschappen. Centraal in systeembioologisch onderzoek staat de 'modelling cycle': de iteratieve cyclus van experiment, data-integratie, model en voorspelling. Modellen zijn hierbij geen eindpunt van onderzoek maar het startpunt van nieuw onderzoek. Dit interdisciplinaire gebied groeit snel en is van toenemend belang gezien de vele innovatieve toepassingen in de biomedische wetenschappen, geneeskunde en industrie. ERASysBio brengt subsidieverlenende organisaties uit 14 landen (16 participerende organisaties) bijeen in een consortium om hun nationale onderzoeksprogramma's op het gebied van systeembioologie op elkaar af te stemmen. De partners hebben tot doel het gezamenlijk organiseren van verschillende activiteiten, waaronder een internationale aanvraagronde voor systeembioologisch onderzoek. Met terugwerkende kracht is ZonMw sinds 1 februari 2006 één van de partners van ERASysBio. De activiteiten van ERASysBio zijn onderverdeeld in negen werkpakketten (WP). ZonMw is als taakleider verantwoordelijk voor het uitvoeren en afsluiten van een taak binnen twee werkpakketten: het opzetten van samenwerking op het gebied van synthetische biologie (WP8), en het optimaliseren van onderwijs voor systeembioologie onderzoekers (WP9). Daarnaast nam ZonMw deel aan een transnationale call voor samenwerkingsprojecten (WP5), ingediend door onderzoeksgroepen uit minimaal twee landen. Deze call was uitgeschreven door 10 partners van het ERASysBio consortium. ERASysBio sluit naadloos aan bij het bredere ZonMw beleidsdoel Internationalisering.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

Begin 2010 keurde de Europese Commissie een budgetneutrale verlenging van een jaar goed. Hiermee kunnen alle werkpakketten worden afgerond. ERASysBio eindigt hiermee per 28 februari 2011.

Afrondende werkzaamheden werkpakketten waarbij ZonMw betrokken is:

- WP8 (synthetische biologie): gezien de aanzienlijke inhoudelijke overlap tussen WP8 en een gepland ERANET op hetzelfde thema, heeft ERASysBio in mei 2010 besloten haar WP8 activiteiten niet verder te ontwikkelen. Op het gebied van synthetische biologie zullen de initiatieven voor een nieuw op te zetten ERANET vorm krijgen op basis van eerste bijeenkomsten eind 2010 en begin 2011. Nederland bij deze verkennende gesprekken vertegenwoordigd door de secretaris van de NWO Task Force Life Sciences. De beoogde coördinator van het nieuwe ERANET is werkzaam bij hetzelfde instituut als de coördinator van ERASysBio, hetgeen een vloeiende doorgeleiding van kennis en ervaring zal bespoedigen.
- WP9 (Europese standaard voor systeembioologie training): er wordt gepoogd een overzicht met aanbevelingen op het thema 'optimalisatie van onderwijs voor systeembioologie-onderzoekers' te publiceren in een wetenschappelijk tijdschrift. ERASysBio heeft hierin een stimulerende rol. Aan ERASysBio gelieerde onderzoekers is gevraagd het manuscript inhoudelijk op te stellen en voor publicatie aan te bieden aan een tijdschrift.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Er zullen geen nieuwe rondes plaatsvinden.

### *Lopende en afgeronde projecten*

WP5: In februari 2010 zijn de toekenningen voor de internationale call gedaan. Per 1 maart zijn de 16 gehonoreerde projecten gestart. Bij zeven projecten is een of meerdere Nederlandse onderzoeksgroep(en) betrokken. Bij drie projecten is de Nederlandse onderzoeksgroep de coördinator van het samenwerkingsproject. Per samenwerkingsproject levert de projectcoördinator jaarlijks een voortgangsverslag aan. De eindverslagen van de projecten worden medio 2013 verwacht.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

- Via de Systeembioogie pagina van de ZonMw website worden activiteiten en publicaties van de ERASysBio partners in het Nederlands en Engels verspreid.
- ZonMw beoogt de communicatie- en implementatieactiviteiten van alle op systeembioogie gebaseerde initiatieven (CSBR, ASAT, ERASysBio) te verbinden. Een concreet voorbeeld in 2011 is de uitnodiging aan alle Nederlandse deelnemers aan ERASysBio projecten om aan het startsymposium van de drie CSBR centra deel te nemen. Hiermee wordt getracht een gemeenschap te bouwen, die onder andere verdere invulling kan geven aan het Actieplan Breimer om systeembioogie in Nederland een flinke (financiële) impuls te geven.
- In 2013, tegen het eind van de ERASysBio projecten en halverwege het NWO-ZoMw systeembioogie programma Centres for Systems Biology Research, zullen de huisbladen van ZonMw en NWO (respectievelijk Mediator en Hypothese) resultaten uit de programma's en systeembioogie in de breedte onder de aandacht brengen.

### *Participatie en SEGV*

ERASysBio wordt in opdracht van de Europese Commissie uitgevoerd middels een multinational consortium. ERASysBio heeft eigen, specifieke doelstellingen. Participatie en SEGV vormen geen specifiek aandachtsgebied.

### *Evaluatie en rapportage*

ERASysBio betreft een FP6 project vanuit de Europese Commissie. Iedere zes maanden wordt een interim rapport aan de Europese Commissie aangeboden. Dit wordt georganiseerd door de ERANET coördinator (Duitsland) met inbreng van alle werkpakketleiders en vindt plaats in de vorm van Workshops of Common Understanding. Tevens vindt jaarlijks een financiële audit plaats.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Gönül Duran, tel: 070 349 52 14, e-mail: [duran@zonmw.nl](mailto:duran@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>E-Rare</b>
<b>Status programma</b>	E-Rare 1, Goedgekeurd, te beëindigen E-Rare 2, Goedgekeurd, lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2005 (E-Rare 1); 2009 (E-Rare 2)
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2006 (E-Rare 1: werkpakket ZonMw/Stuurgroep WGM) 2009 (E-Rare 1: ronde Nederlandse onderzoeksprojecten) 2010 (E-Rare 2: werkpakket ZonMw/Stuurgroep WGM)
<b>Jaar afronding projecten</b>	2010 (E-Rare 1: werkpakket ZonMw/Stuurgroep WGM) 2013 (Nederlandse projecten) 2014 (E-Rare 2: werkpakket ZonMw/Stuurgroep WGM)
<b>Financier(s)</b>	EC
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	E-Rare 1: EC; Mw. Z. König E-Rare 2: EC, Mw. C. Berens
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Erica Hackenitz, Sonja van Weely

#### *Doelstelling(en)*

De ERA-Net projecten E-Rare 1 en E-Rare 2 hebben tot doel de fragmentatie in onderzoek aan zeldzame aandoeningen in Europa te verminderen en samenwerking te bevorderen en te versterken, waardoor ook de toegang tot een grotere patiëntenpopulatie mogelijk wordt gemaakt. E-Rare 1 was een samenwerkingsverband van 10 onderzoekfinancieringsorganisaties uit acht Europese landen; in het vierjarige vervolgproject E-Rare 2 zijn 16 partners uit 13 Europese landen betrokken. Deze landen zijn: België, Duitsland, Frankrijk, Griekenland, Israël, Italië, Hongarije, Nederland, Oostenrijk, Polen, Portugal, Spanje en Turkije. In beide projecten worden 'joint transnational common calls (JTC's)' georganiseerd, gezamenlijk gedragen door de Europese onderzoekfinancierings-organisaties. De coördinatie van E-Rare 1 en E-Rare 2 is in handen van Groupement d'Intérêt Scientifique (GIS) – Institut des Maladies Rares in Parijs. In werkpakket 6 van E-Rare 2, waarvan ZonMw samen met de Stuurgroep Weesgeneesmiddelen coleider is – wordt aandacht besteed aan de duurzaamheid van het E-Rare consortium na 2014.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

*E-Rare 1:* E-Rare 1 is beëindigd op 31 mei 2010. Op 12 en 13 april 2010 kwam de Network Steering Committee bij elkaar om de afronding van het project E-Rare 1 te bespreken. In dit project was ZonMw samen met de Stuurgroep Weesgeneesmiddelen verantwoordelijk voor werkpakket 5 (WP5), dat bestond uit twee Europese inventarisaties. De catalogus met de bijdragen van de financieringsorganisaties aan onderzoek aan zeldzame aandoeningen (WP5.1) was in 2009 afgerond. Naar aanleiding van deze inventarisatie en de workshop met betrekking tot rotational positions (AGIKOs) in 2009 is door ZonMw een werkplan opgesteld voor het wederzijds openen van nationale programma's voor rotational positions en voor trans-Europese mobiliteit van onderzoekers van zeldzame aandoeningen. De inventarisatie van technische platforms die ondersteuning bieden aan onderzoekers aan zeldzame ziekten (WP5.2) bestond uit een inventarisatie van 'high throughput small molecule and drug screening: platforms and repositories' door Nederland en een inventarisatie van 'next generation gene sequencing platforms' resulterend in een on-line database door Frankrijk. De inventarisatie door Nederland en het erbij behorende strategiedocument zijn in juni 2010 ingeleverd bij de Franse coördinator. De high-throughput small molecule screening is een basistechniek voor de eerste stappen in de ontwikkeling van geneesmiddelen. Door deze techniek meer toegankelijk te krijgen voor de academische wereld zouden meer weesgeneesmiddelen ontwikkeld kunnen worden, juist omdat de farmaceutische industrie vaak pas in een later stadium van de ontwikkeling van weesgeneesmiddelen instapt. De inventarisatie heeft laten zien dat een aantal platforms toegang biedt aan academische onderzoekers. Gesteund door het initiatief van EU-OPENSREEN worden nieuwe platforms voor academisch onderzoek geopend en worden transnationale netwerken gevormd. Naast het toegankelijk maken van de techniek zullen onderzoekers gefaciliteerd en gestimuleerd dienen te worden om het geneesmiddel verder te ontwikkelen. Niet alleen publieke financiering is nodig maar ook expertise moet verder ontwikkeld worden. In het strategiedocument zijn suggesties hiervoor gegeven op het niveau van individuele onderzoekfinancieringsorganisaties en op het niveau van het E-Rare consortium. *E-Rare 2:* De aanvraag voor het vervolgproject was ingediend in januari 2010. Na een zeer positieve evaluatie in maart startten de onderhandelingen kort erna. Het vervolgproject E-Rare 2 is officieel gestart per 1 oktober 2010 en loopt tot en met 30 september 2014. Op 11 en 12 oktober 2010 vond de kick-off bijeenkomst in Parijs plaats.

De eerste versie van het Consortium Agreement is rondgemaald, de documenten voor de nieuwe call JTC 2011 zijn besproken binnen het consortium en de oproep voor deze call is verstuurd.

#### *Rondes en nieuwe projecten*

E-Rare 2 is in het najaar gestart met de ronde JTC 2011. ZonMw heeft besloten niet deel te nemen aan deze aanvraagronde vanwege onvoldoende beschikbaar budget voor Nederlandse aanvragers.

#### *Lopende en afgeronde projecten*

ZonMw neemt deel aan JTC 2009; het budget wordt verschaft via het ZonMw programma 'Priority Medicines Zeldzame aandoeningen en weesgeneesmiddelen'. Er zijn negen projecten met in totaal 16 Nederlandse onderzoeksgroepen gehonoreerd. Alle gehonoreerde projecten duren drie jaar. Elk jaar dienen de projectcoördinatoren een verslag te sturen naar het secretariaat van E-Rare. Begin 2011 zal hiervoor het eerste verzoek worden gestuurd.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

De inventarisatie van de technische platforms in E-Rare 1 zal beschikbaar worden gesteld aan onderzoekers aan zeldzame aandoeningen en onderzoeksfinancieringsorganisaties. In E-Rare 2 zal meer aandacht besteden aan het naar buiten brengen van de resultaten van E-Rare 1 en E-Rare 2. De website [www.e-rare.eu](http://www.e-rare.eu) wordt hiertoe aangepast in 2011.

#### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Binnen de E-Rare projecten wordt hieraan niet specifiek aandacht besteed. Ieder kan een zeldzame aandoening ontwikkelen.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Op 1 maart 2010 heeft er een gezamenlijke bijeenkomst van E-Rare 1 en de Europese zeldzame patiëntenorganisatie EURORDIS plaatsgevonden. Het is de bedoeling dat in de Externe Advies Raad van E-Rare 2 een vertegenwoordiger van EURORDIS deel gaat nemen.

#### *Evaluatie en rapportage*

Het inhoudelijke eindrapport en het financiële eindverslag van E-Rare 1 is in augustus 2010 ingeleverd door de coördinator bij de Europese Commissie.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Lisette Feldbrugge-Remmerswaal, tel: 070 349 52 11, e-mail: [l.remmerswaal@zonmw.nl](mailto:l.remmerswaal@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>ERA-NET Priority Medicines for Children (PRIOMEDCHILD)</b>
<b>Status programma</b>	in afronding
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2007
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2011
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014
<b>Financier(s)</b>	KP6 Europese Commissie en VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Europese Commissie, Ms. Z. König
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Deborah Alfarez, Hannah Dijkhuis, Janna de Boer

#### *Doelstelling(en)*

Het doel van de ERA-Net coordination action (CA) is het bevorderen van samenwerking en afstemming van bestaande onderzoeksprogramma's rond medicijn ontwikkeling voor kinderen in Europese lidstaten. Hiertoe wordt een omgeving gecreëerd waarin de onderzoeksinfrastructuur verbetert, de fragmentatie in het onderzoek vermindert en meer multidisciplinair en internationale samenwerking plaatsvindt. ZonMw is de coördinator van PRIOMEDCHILD. De betrokken landen en zogenoemde full partners zijn Estland, (ESF), Frankrijk (INSERM), Italië (ISS), Hongarije (MRCH), Finland (AKA), Letland (LAS), Polen (MSHE, CMHI), Spanje (ISCiii), UK (MRC), Zweden (SRC). Affiliated partner is Duitsland (PT-DLR). Het project bestaat uit zes Workpackages, waarvan Nederland Workpackage 1 (management van het consortium) heeft als coördinator. Hieronder valt het coördineren, monitoren en evalueren van het project en de doelstellingen, het formaliseren en implementeren van interne en externe communicatie en de PR. Regelmatig moeten rapportages geschreven worden voor de Europese Commissie. De andere partners werken aan de andere Workpackages. Deze zijn:

- WP2 Benchmarking national research programmes and activities for medicines for children research
- WP3 Regulatory, social and ethics framework conditions affecting medicines for children research
- WP4 Public-Private cooperation in medicines for children research
- WP5 Priority Setting for a joint paediatric research agenda
- WP6 Networking research programmes

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

De activiteiten van de Workpackages 2, 3, 4 en 5 zijn afgesloten. Er is naar aanleiding van WP5 door ZonMw een extra bijeenkomst georganiseerd om te praten over de mogelijke thema's voor een internationaal onderzoeksprogramma. Er is door alle Partners meegewerkt aan Workpackage 6 wat zich richtte op de procedures en documenten benodigd voor een international joint call. Deze is geopend op 1 november 2009. ZonMw heeft twee extra Europese onderzoeksfinanciers als Partner binnengehaald die ook wilden meefinancieren in de joint call (Finland en Letland). Totale budget van acht Partners voor de call is 8 M euro. Door ZonMw en EST is er in Tallinn een matchmaking event georganiseerd voor potentiële onderzoekers en een bijeenkomst voor de Partners (september). Hier zijn 80 onderzoekers van heel Europa naartoe gekomen.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Onderwerp van de call: methode ontwikkeling voor klinische trials bij kinderen en het ontwikkelen van kinderformuleringen. 22 vooraanmeldingen van internationale consortia. Dit zijn in totaal 115 onderzoeksgroepen.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Niet van toepassing.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Een belangrijk onderdeel van dit Europese project is het inventariseren van bestaande kennis en deze te implementeren naar beleidsmedewerkers van onderzoeksprogramma's voor onderzoek van medicijnen voor kinderen in Europa en naar onderzoekers en klinici. De resultaten van de Work packages zijn op de website van PRIOMEDCHILD geplaatst ([www.priomedchild.eu](http://www.priomedchild.eu)). Er worden nieuwsbrieven verstuurd naar mensen die zich hebben opgegeven via de website. Voor interne communicatie is er een online afgeschermd communicatietool genaamd de PRIOMEDCHILD groupub.

De matchmaking event heeft toekomstige aanvragers een kans geboden met elkaar in contact te komen. Contact gegevens van alle aanwezige onderzoekers zijn op de website van priomedchild geplaatst.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	x		Commissieleden van patiëntenorganisaties (is vice-voorzitter). Er is samenwerking tussen verschillende Europese landen die qua SEGV verschillen.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	x		Voor WP5 is er een cliëntenworkshop georganiseerd en ouders van zieke kinderen waren sprekers op PRIOMEDCHILD congres

*Evaluatie en rapportage*

Via van te voren aangegeven 'milestones and deliverables' wordt het project door de Europese Commissie gevolgd. Elk half jaar wordt er een interimrapportage geleverd en na elke 18 maanden een volledig rapport. Er wordt nu in Brussel gesproken over een vervolgtraject van 4 jaar.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Gönül Duran, tel: 070 349 52 14, e-mail: [duran@zonmw.nl](mailto:duran@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>EUROPLAN</b>
<b>Status programma</b>	Lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2007
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2008
<b>Jaar afronding projecten</b>	2011
<b>Financier(s)</b>	EC Public Health
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	EC PHEA/mr. G. Margetidis
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Jolanda Huizer/Sonja van Weely

*Doelstelling(en)*

Het Europlan heeft als belangrijkste doel om instrumenten aan te reiken waarmee nationale plannen voor zeldzame aandoeningen ontwikkeld en geëvalueerd kunnen worden. De projectcoördinatie van het EUROPLAN is in handen van Istituto Superiore Di Sanita (ISS) te Rome. Totaal werken partners van 30 verschillende landen (uit 26 EU lidstaten) en de Europese patiëntenkoepelorganisatie EURORDIS samen in dit project.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma-activiteiten*

ZonMw is in nauwe samenwerking met de Stuurgroep Weesgeneesmiddelen verantwoordelijk voor werkpakket zeven. Dit werkpakket heeft als doel een document met aanbevelingen op te stellen voor de ontwikkeling van een nationaal plan. In februari 2010 is dit document afgerond. Dit document met aanbevelingen en voorbeelden van best practises vormde de basis voor 15 nationale workshops die plaatsvonden in 2010 onder de verantwoordelijkheid van EURORDIS, als onderdeel van het achtste werkpakket.

*Rondes en nieuwe projecten*

Niet van toepassing

*Lopende en afgeronde projecten*

Niet van toepassing.

*Kennisoverdracht en implementatie*

In het voorjaar van 2011 worden de aanbevelingen definitief vastgesteld en kunnen alle lidstaten deze gebruiken om nationale plannen/strategieën op te stellen en de aanbevelingen te implementeren.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Er wordt niet specifiek aandacht besteed aan sociaal economische gezondheidsverschillen, al is wel bekend dat bepaalde lidstaten in de ontwikkeling van hun beleid specifieke doelgroepen onderscheiden
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		EURORDIS is partner in het project. Daarnaast worden in 2010 in 15 lidstaten workshops georganiseerd vanuit de nationale allianties (dit zijn patiëntenverenigingen)

*Evaluatie en rapportage*

Verantwoording zal via ISS worden afgelegd aan de EC.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Lisette Feldbrugge-Remmerswaal, tel: 070 349 52 11, e-mail: [l.remmerswaal@zonmw.nl](mailto:l.remmerswaal@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>3R Bottlenecks in Europe</b>
<b>Status programma</b>	te beëindigen
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2007
<b>Startjaar eerste projecten</b>	n.v.t.
<b>Jaar afronding projecten</b>	2010
<b>Financier(s)</b>	Europese commissie (KP 7)
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Ecopa/ Vera Rogiers VU Brussel
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Janna de Boer

#### *Doelstelling(en)*

Bij het ontwikkelen van nieuwe geneesmiddelen binnen de farmaceutische industrie wordt veelvuldig gebruik gemaakt van dierproeven. In dit door de Europese Commissie geïnitieerde programma (FP7), worden knelpunten vastgesteld die optreden bij de implementatie van 3R-alternatieven voor dierproeven binnen de farmaceutische industrie. De 3R alternatieven hebben tot doel het aantal dierproeven te verfijnen (*Refinement*), verminderen (*Reduction*) en vervangen (*Replacement*). In de vorm van 3 workshops zullen de knelpunten worden behandeld met als doel creatieve oplossingen te initiëren. De uitkomsten van de workshops zullen worden beschreven in een consensus document en er zal een "road map" voor verdere implementatie in Europa worden opgesteld. Het consortium van dit project bestaat uit de verschillende nationale platforms voor alternatieven voor dierproeven, verenigd in de ECOPA (European Consensus Platform for Alternatives). ZonMw vertegenwoordigt, voor dit project, Nederland binnen de ECOPA en is leider van het derde werkpakket, waarbij een workshop over vermindering zal worden georganiseerd.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

Nadat de laatste workshop over *replacement* in oktober 2009 is gehouden is het rapport opgesteld onder verantwoordelijkheid van het dagelijks bestuur van ECOPA 2009. In 2010 heeft er een bestuurswisseling plaatsgevonden die de afronding van deze activiteit bij het voormalige bestuur heeft laten liggen.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

n.v.t.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

n.v.t.

##### *Participatie en SEGV*

N.v.t.

##### *Evaluatie en rapportage*

Het rapport *Scientific and Technological issues in 3Rs Alternatives Research in The process of drug development and Union Politics* (START-UP, support action n° 201187) is in mei gereed gekomen en aan de Europese Commissie aangeboden.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Janna de Boer, tel: 070 349 51 98, e-mail: [boer@zonmw.nl](mailto:boer@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Elektromagnetische Velden en Gezondheid</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2005
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2007
<b>Jaar afronding projecten</b>	2010-2014
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van I&M en EL&I (voormalig min. van VROM en EZ)
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	I&M: nog niet bekend (voorheen VROM: Ginevra Delfini)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Sandra van 't Padje

#### *Doelstelling(en)*

In opdracht van het ministerie van VROM is in 2006 de uitvoering van het programma EMV&G gestart bij ZonMw. Doel van het programma is het versterken van de Nederlandse kennisinfrastructuur op het terrein van de elektromagnetische velden en gezondheid. Dit wordt bereikt door nationaal hoogwaardig onderzoek (en onderzoekers) te stimuleren dat (en die) een duidelijke bijdrage leveren aan de internationale onderzoeksinspanningen.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

In 2010 zijn er 5 subsidie rondes geweest voor aanvragen van fundamenteel, praktijkgericht en internationaal (3x) onderzoek. Er is een communicatie- en implementatieplan (CIP) opgesteld voor het programma EMV&G. Tevens is er in 2010 een start gemaakt met de tussentijdse evaluatie van het programma. De programmacommissie is op 1 juni samen gekomen om onder andere te besluiten over de fundamentele en praktijkgerichte onderzoeksaanvragen, het communicatie- en implementatieplan en de tussentijdse evaluatie. Van het totale programmabudget is er eind 2010 voor € 15,9 miljoen aan verplichtingen aangegaan. Dit heeft geresulteerd in de honorering van totaal 24 projecten (plus nog eens 17 kleinere internationale projecten), waarvan eind 2010 15 projecten lopen. Eind 2010 zijn er 2 projecten aan het afronden. De overige 7 projecten starten in de eerste helft van 2010. In het najaar is de Begeleidingscommissie voor de vierde keer samengekomen met alle projectleiders om de voortgang van hun projecten te bespreken. In het verlengde van deze bijeenkomst is er een eerste overleg geweest met alle toegekende hoogleraren. Het doel hiervan is om breder te kijken dan de projecten alleen, met oog op het programmadoel en de eventuele rol die de hoogleraren kunnen vervullen om dit doel te bereiken. ZonMw was wederom deelnemer van het Kennisplatform EMV, dat de maatschappij informeert over EMV in relatie tot gezondheid. Zie voor meer informatie de website van het KP EMV ([www.kennisplatform.nl](http://www.kennisplatform.nl)).

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In juni 2010 vond de besluitvorming van de volgende oproepen (calls) plaats:

- Uitgewerkte aanvragen voor fundamenteel onderzoek (Basic research). Doel: stimuleren van onderzoek naar de achterliggende biologische mechanismen van effecten van EMV. Er zijn 8 aanvragen ingediend, waarvan 1 aanvraag met een eerder negatief advies tot uitwerking, en er zijn 4 projecten gehonoreerd.
- Uitgewerkte aanvragen voor praktijkgericht onderzoek (Practically-oriented research). Doel: de samenwerking tussen academische onderzoeksgroepen en praktijkinstellingen stimuleren. Van de 6 aanvragen zijn er 4 gehonoreerd.

In juni 2010 is met de programmacommissie besloten om de oproep voor internationale samenwerking en uitwisseling te splitsen in:

- een continue oproep voor internationale aanvragen tot € 10.000 en
- een oproep voor internationale aanvragen van € 10.000 tot € 50.000, welke drie keer per jaar opengesteld zal worden.

In 2010 ontvingen wij 6 uitgewerkte aanvragen voor internationaal onderzoek (International Exchange and Collaboration) tot € 10.000, waarvan er 5 zijn gehonoreerd. Van de 5 aanvragen voor internationaal onderzoek tot € 50.000 zijn 4 gehonoreerd.

*Lopende en afgeronde projecten*

De 15 lopende projecten doen onderzoek op het gevarieerde gebied van onder andere risicoperceptie, immunologie en dosimetrie. Bovendien bestrijkt het tot nu toe uitgezette onderzoek alle relevante frequentiegebieden tussen 0 Hz en 300 GHz. Voor ieder lopend project vindt er minimaal één keer per jaar een bijeenkomst plaats met de begeleidingscommissie, welke rapporteert aan de programmacommissie over de voortgang van projecten. In september 2010 vond de vierde bijeenkomst plaats. Vanwege de toename van het aantal te begeleiden projecten is de bijeenkomst met de begeleidingscommissie verdeeld over 2 dagen. Voor deze bijeenkomst hebben de projectleiders een kort voortgangsverslag geschreven. De begeleidingscommissie constateerde een goede vooruitgang bij de projecten. Er zijn twijfels ontstaan rondom 1 project en op dit moment wordt er een vervolgesprek georganiseerd met de desbetreffende onderzoekers. In 2010 liepen de eerste 2 projecten af. Eind 2010 worden de eindverslagen opgevraagd en het project definitief afgerond.

*Kennisoverdracht en implementatie*

Er is een Communicatie en Implementatie Plan voor het programma EMV&G gemaakt. Dit plan is besproken met de programmacommissie in juni 2010. Dit plan omschrijft de communicatie omtrent het programma en de projecten, welke beide veelal in samenwerking met het Kennisplatform EMV gedaan zullen worden. Er heeft regelmatig overleg plaatsgevonden met de opdrachtgever VROM. Daarnaast is het ministerie van VROM in 2010 twee keer per brief op de hoogte gesteld van de voortgang van het programma.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Bij een groot aantal projecten (o.a. cohort studies) wordt er m.b.v. verschillende relevante burgergroepen gekeken of EMV een gezondheidseffect heeft.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Maatschappelijke groeperingen met belang op het gebied van EMV en gezondheid hebben een positie in de Klankbordgroep. In de begeleidingscommissie van de lopende programmasubsidies is vertegenwoordiging van relevante burgergroepen.

*Evaluatie en rapportage*

Met de subsidierondes in 2010 is het merendeel van de programmagelden uitgezet. Derhalve heeft de programmacommissie aangegeven de wens te hebben om een tussentijdse evaluatie van het programma uit te voeren. Het doel hiervan is inzicht te krijgen in hoeverre de doelstellingen tot dusver zijn bereikt en welke mogelijkheden er na afloop van het programma, in 2014, zijn. Deze tussentijdse evaluatie zal opgebouwd zijn uit 2 delen; een interne zelfevaluatie en een externe evaluatie. Met name dit laatste deel dient in nauwe samenwerking met VROM opgezet te worden. In 2010 is een start gemaakt met het eerste deel van de tussentijdse evaluatie.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Astrid Purcell, tel: 070 349 52 13, e-mail: [purcell@zonmw.nl](mailto:purcell@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Priority Medicines Kinderen (PMK)</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2005
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2017
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Ministerie van VWS, drs. H.J.J. Seeverens
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Harald Moonen

#### *Doelstelling(en)*

Hoofddoel van het programma is het stimuleren van onderzoek naar de werking van bestaande geneesmiddelen bij kinderen (al dan niet *off label*), om zo een meer *evidence based* gebruik van geneesmiddelen bij deze groep te realiseren. Het programma beoogt de in Nederland aanwezige expertise op het gebied van kindergeneeskunde, farmacologisch onderzoek en een aantal specifieke aandoeningen bijeen te brengen en te versterken. Het multidisciplinaire onderzoek richt zich op de volgende generieke thema's:

- Verbeteren van het inzicht in *werkingsmechanismes* van geneesmiddelen bij kinderen.
- Inzicht in *lange termijn effecten* van geneesmiddelengebruik door kinderen.
- Meer inzicht in de farmacologische behandeling van *jonge kinderen*, met speciale aandacht voor *toedieningvormen*.

Binnen het programma zal aandacht worden besteed aan ethische en juridische aspecten van geneesmiddelenonderzoek bij kinderen. Onderzoek door (kinder-)artsen in opleiding zal worden gestimuleerd. ZonMw zal zich ervoor inzetten dat resultaten van het onderzoek snel hun weg vinden naar de juiste partijen, om implementatie in de praktijk te bevorderen. Hiertoe zal met diverse partijen in Nederland en binnen Europa contact worden onderhouden.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

De uitvoering van het programma verliep zoals gepland. De in- en externe afstemmingsactiviteiten van het programma met andere programma's en consortia worden opgenomen in het Communicatie- en Implementatieplan. Daarnaast werd een bijdrage geleverd vanuit het Priority Medicines Programma aan het dwarsverband geneesmiddelen.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

De eerste ronde voor multidisciplinaire projecten werd afgerond in 2010; van de 21 ingediende uitgewerkte aanvragen zijn er uiteindelijk 7 gehonoreerd voor een totaal van 4,14 M€. Het onderzoek was in de eerste ronde gericht op de ziektegebieden diabetes, astma, infectieziekten en psychische stoornissen. Er was beperkt budget beschikbaar voor onderzoek buiten deze ziektegebieden. In de beslisvergadering in mei 2010 is door de commissie de wens uitgesproken om de inhoudelijke prioriteiten (ziektegebieden) voor de tweede ronde volledig open te laten. Na overleg met VWS is hiertoe besloten. Voor de subcommissie t.b.v. ethische aspecten vonden twee vergaderingen plaats; in mei de selectievergadering voor de 10 ingediende Projectideeën, in december de beslisvergadering over de 6 uitgewerkte aanvragen. Uiteindelijk werden 4 aanvragen gehonoreerd voor een totaal van 1,1 M€. Binnen de reguliere AGIKO rondes zijn 2 projecten gefinancierd vanuit het programma PMK; binnen de reguliere ronde Klinische Fellowships is 1 project gefinancierd vanuit PMK. De tweede ronde voor de multidisciplinaire projecten is eind 2010 geopend. De deadline voor indiening van Projectideeën is 8 februari 2011. Nieuwe oproepen aan kinderartsen (in opleiding) voor extra indiening van subsidies binnen het thema 'Geneesmiddelen en kinderen' vinden plaats in de reguliere rondes voor AGIKO-stipendia en Klinische Fellows.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Gehonoreerde multidisciplinaire projecten: De gehonoreerde projecten hadden verschillende inhoudelijke prioriteiten: 2 projecten hebben betrekking op astma, 1 project is gericht op diabetes, 1 project op infectieziekten en 3 projecten richten zich op overige ziektegebieden. Bij deze laatste projecten gaat het vaak om overstijgende projecten zoals farmacokinetiek, farmacodynamiek of de ontwikkeling van nieuwe methodiek voor het vergelijken van de effecten van geneesmiddelen. Eén project is eind 2010 gestart, de overige zes projecten zullen begin 2011 van start gaan. Gehonoreerde ethisch-juridische projecten: De projecten onderzoeken voornamelijk de informed consent procedure bij kinderen; hoe kinderen beschermd dienen te worden in wetenschappelijk

onderzoek en hoe vastgesteld kan worden in hoeverre kinderen competent zijn om hun toestemming te geven. Eén project is gericht op het geven van consent voor biobanken. De vier gehonoreerde projecten zullen begin 2011 starten.

*Kennisoverdracht en implementatie*

Via diverse publicaties (o.a. Mediator, C2W Medicines), flyers en mailings is het programma zoveel mogelijk onder de aandacht gebracht van potentiële aanvragers. In samenwerking met de andere Priority Medicines programma's (PM Ouderen, PM Rare, Priomedchild en PM Antimicrobiële Resistentie) is in december 2010 een Priority Medicines symposium georganiseerd in Amsterdam voor ruim 200 deelnemers. Tijdens dit symposium werden enkele van de gehonoreerde projecten uit de eerste ronde toegelicht. Daarnaast werd de tweede ronde, waarvoor aanvragen kunnen worden ingediend, onder de aandacht gebracht en was er gelegenheid voor de onderzoekers om te netwerken en vragen te stellen i.v.m. het programma. Ten geleide hiervan is door deze programma's gezamenlijk ook een Mediator Special Priority Medicines gemaakt en uitgebracht in december. Ook in deze Mediator Special zijn een aantal gehonoreerde projecten nader beschreven.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Het programma richt zich op geneesmiddelgebruik bij kinderen.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Commissie van patiëntenparticipatie

*Evaluatie en rapportage*

Nog niet van toepassing.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Bianca Zanoni, tel: 070 349 52 76 of e-mail: [zanoni@zonmw.nl](mailto:zanoni@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Priority Medicines Ouderen (PMO)</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2005
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2018
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Ministerie van VWS, drs. H.J.J. Seeverens
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Harald Moonen

#### *Doelstelling(en)*

Hoofddoel van het nationale onderzoeksprogramma Priority Medicines voor Ouderen is het stimuleren van onderzoek bij ouderen naar de werking van geregistreerde geneesmiddelen, om zo een meer *evidence based* gebruik van geneesmiddelen bij deze groep te realiseren. Het programma beoogt de in Nederland aanwezige expertise op het gebied van verouderings- en geneesmiddelonderzoek bijeen te brengen en te versterken. Het multidisciplinaire onderzoek zal zich richten op de volgende generieke thema's:

- De genetische en metabole achtergrond van ouderen in relatie tot de (bij)werking en effectiviteit van geneesmiddelen.
- Multimorbiditeit en polyfarmacie.
- Over- en onderbehandeling.

Het uitvoeren van klinische studies in het kader van productontwikkeling en het ontwikkelen van nieuwe geneesmiddelen valt buiten de focus van dit onderzoeksprogramma.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

De uitvoering van het programma verliep zoals gepland. De in- en externe afstemmingsactiviteiten van het programma met andere programma's en consortia worden opgenomen in het Communicatie- en Implementatieplan. Daarnaast werd een bijdrage geleverd vanuit het Priority Medicines Programma aan het dwarsverband geneesmiddelen.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

De eerste ronde voor multidisciplinaire projecten werd afgerond in 2010; van de 14 ingediende uitgewerkte aanvragen zijn er uiteindelijk 7 gehonoreerd voor een totaal van 4,8 M€. Het onderzoek was in de eerste ronde gericht op de ziektegebieden bot- en gewrichtsaandoeningen en neuropsychiatrische aandoeningen. In de beslisvergadering in mei 2010 is door de commissie de wens uitgesproken om de inhoudelijke prioriteiten (ziektegebieden) voor de tweede ronde volledig open te laten. Na overleg met VWS is hiertoe besloten. In 2010 vond een commissievergadering plaats in mei, waarin beslist werd over de definitieve beoordelingen van de subsidieaanvragen. Voor de subcommissie t.b.v. ethische aspecten vonden twee vergaderingen plaats; in mei de selectievergadering voor de 6 ingediende Projectideeën, in december de beslisvergadering over de 4 ingediende uitgewerkte aanvragen. Uiteindelijk werd 1 aanvraag gehonoreerd voor een totaal van 300 k€. De tweede ronde voor de multidisciplinaire projecten is eind 2010 geopend. De deadline voor indiening van Projectideeën is 8 februari 2011.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Gehonoreerde multidisciplinaire projecten: Vier van de gehonoreerde projecten hebben neuropsychiatrische aandoeningen als onderwerp van onderzoek. Eén project richt zich op bot- en gewrichtsaandoeningen terwijl de overige twee projecten beide ziektegebieden gecombineerd onderzoeken. Vier projecten zijn eind 2010 gestart, de overige drie projecten starten begin 2011. Gehonoreerde ethisch-juridisch project: Het project richt zich op de juridische en ethische kant van de informed consent procedure bij kwetsbare groepen en zal in 2011 van start gaan. Het in 2009 gehonoreerde project Ephor (kenniscentrum voor farmacotherapie bij ouderen) van dr. P. Jansen (UMCU) loopt vanaf 1 januari 2010.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Via diverse publicaties (o.a. Mediator, C2W Medicines), flyers en mailings is het programma zoveel mogelijk onder de aandacht gebracht van potentiële aanvragers.

In samenwerking met de andere Priority Medicines programma's (PM Ouderen, PM Rare, Priomedchild en PM Antimicrobiële Resistentie) is in december 2010 een Priority Medicines symposium georganiseerd in Amsterdam voor ruim 200 deelnemers.

Tijdens dit symposium werden enkele van de gehonoreerde projecten uit de eerste ronde toegelicht. Daarnaast werd de tweede ronde, waarvoor aanvragen kunnen worden ingediend, onder de aandacht gebracht en was er gelegenheid voor de onderzoekers om te netwerken en vragen te stellen i.v.m. het programma. Ten geleide hiervan is door deze programma's gezamenlijk ook een Mediator Special Priority Medicines gemaakt en uitgebracht in december. Ook in deze Mediator Special zijn een aantal gehonoreerde projecten nader beschreven.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Het programma beslaat in principe de gehele ouderenpopulatie, waarbij SEGV geen specifiek aandachtspunt is
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Commissielid vanuit patiëntenparticipatie

*Evaluatie en rapportage*

Nog niet van toepassing.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Bianca Zanoni, tel: 070 349 52 76 of e-mail: [zanoni@zonmw.nl](mailto:zanoni@zonmw.nl)

**Programma** **Priority Medicines: Zeldzame aandoeningen en weesgeneesmiddelen**

<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: te starten
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2005 (programmavoorstel)/ 2010 (programma)
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2009
<b>Jaar afronding projecten</b>	2017
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, GMT, H.J.J. Seeverens, internist
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Harald Moonen, Sonja van Weely

*Doelstelling(en)*

Het programma is opgesteld in het kader van het WHO rapport 'Priority medicines for Europe and the World - a Public Health approach to innovation'.

De hoofddoelstelling is het stimuleren van precompetitief translationeel onderzoek op het gebied van zeldzame aandoeningen met als einddoel het ontwikkelen van therapieën. Dit programma wil onderzoek stimuleren 'from bench to bedside to bench'. Er zijn twee subsidievormen voor translationeel onderzoek: grote multidisciplinaire doorbraakprojecten en kleine aanjaagprojecten. De tweede doelstelling van dit programma is het stimuleren van de samenwerking tussen Nederlandse en buitenlandse onderzoeksgroepen. Ook dit programmaonderdeel kent hiervoor twee subsidievormen. Nederlandse onderzoeksgroepen kunnen gefinancierd worden bij deelname aan de transnationale common calls van de ERA-Net projecten E-Rare 1 en E-Rare 2. Daarnaast kunnen initiatieven op het vlak van internationale netwerken gefinancierd worden.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma-activiteiten*

De opdrachtbrief van VWS van december 2009 gaf aan dat er vanaf 2011 budget is gereserveerd voor dit programma. In 2010 heeft het ZonMw bestuur ingestemd met de lijst van namen van potentiële leden van een multidisciplinaire commissie voor dit programma. De samenstelling van de programmacommissie zal begin 2011 definitief zijn.

*Rondes en nieuwe projecten*

Het ERA-Net project E-Rare 2 is in najaar 2010 gestart met de Joint Transnational Call 2011. ZonMw heeft besloten niet deel te nemen aan deze algemene aanvraagronde.

*Lopende en afgeronde projecten*

ZonMw heeft deelgenomen aan JTC 2009 met een zeer goed resultaat voor Nederlandse onderzoekers. In deze gezamenlijke aanvraagronde zijn 16 projecten gehonoreerd, waarvan negen onderzoeksconsortia met in totaal 14 Nederlandse onderzoeksgroepen. Alle gehonoreerde projecten duren drie jaar. De eerste projecten zijn eind december 2009 gestart; de meeste projecten in 2010. Bij één project zijn administratieve problemen bij de Nederlandse onderzoeksgroep ontstaan. Begin januari 2011 is door het E-Rare consortium ingestemd met substitutie door een andere Nederlandse onderzoeksgroep, waardoor het project toch doorgang kan vinden. Elk jaar dienen de projectcoördinatoren een verslag te sturen naar het secretariaat van E-Rare. Begin 2011 zal hiervoor het eerste verzoek worden gestuurd.

*Kennisoverdracht en implementatie*

Op 9 december 2010 is dit nieuwe programma geïntroduceerd tijdens een parallelsessie van het Priority Medicines Congres in Amsterdam. Naast deze introductie hebben twee onderzoekers van gehonoreerde JTC 2009 projecten hun onderzoek toegelicht. Verder is aandacht aan de onderwerpen binnen het programma besteed via een Mediator Special in november 2010, die geheel gewijd was aan de vier ZonMw programma's rond Priority Medicines en het ERA-Net project Priority Medicines for Children (PrioMedChild).

De vorderingen rond het programma zijn besproken tijdens verschillende vergaderingen van de Stuurgroep Weesgeneesmiddelen, in de vergadering van de begeleidingscommissie van het programma STIGON-Weesgeneesmiddelen en in het dwarse-onderwerp Geneesmiddelen. Informatie over E-Rare en de E-Rare calls staat op de website [www.e-rare.eu](http://www.e-rare.eu).

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Er zal geen specifieke aandacht aan dit aspect gegeven worden. Iedereen kan een zeldzame aandoening ontwikkelen.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Twee vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties hebben ingestemd om deel uit te maken van de programmacommissie om er zorg voor te dragen dat het patiëntenperspectief aandacht krijgt.

*Evaluatie en rapportage*

Elk jaar dienen de coördinatoren van de gehonoreerde Europese projecten een verslag aan het secretariaat van de E-Rare JTC 2009 te sturen, en de Nederlandse onderzoeksgroepen naar ZonMw.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Lisette Feldbrugge-Remmerswaal, tel: 070-349 5211, e-mail: [l.remmerswaal@zonmw.nl](mailto:l.remmerswaal@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Assuring Safety without Animal Testing (ASAT)</b>
<b>Status programma</b>	goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2010
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2011
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Ministerie van VWS – Mw. Drs. Ingrid Hartgers-Pools
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Rob Diemel

#### *Doelstelling(en)*

De doelstelling is om een concept te ontwikkelen voor de risicobeoordeling van voedingsproducten, consumentenproducten, chemische, farmaceutische en/of cosmetische producten, waarbij geen dierproeven nodig zijn. Dit wordt nu mogelijk door toepassing van nieuwe technologieën en door gebruik te maken van behaalde resultaten van *in vitro* en *in vivo* onderzoek. Hierbij wordt de mens en menselijk materiaal als uitgangspunt genomen en wordt de toxicologische kennis ingebouwd in nieuwe technologieën en wetenschappelijke benaderingen. Nieuwe technologieën zoals genomics, proteomics en metabolomics, computationele benaderingen (pharmacokinetische simulatie modellen, (Q)SARS en data mining) en recente ontwikkelingen in de moleculaire toxicologie (zoals *in vitro* systemen om de verstoring van biologische pathways te bestuderen) leveren een schat aan, vaak humane, data op. Door het combineren van deze informatie met gegevens afkomstig uit (toxicologische) databases, zal het in de toekomst mogelijk moeten worden om de gewogen risico's van voedingsproducten, consumentenproducten, chemische, farmaceutische en/of cosmetische producten te kunnen voorspellen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van *in vitro* (en soms *in vivo*) humane data in plaats van proefdiermodellen. Deze nieuwe benadering zal niet alleen een enorme impact hebben binnen het veld van de dierproeven en proefdieren, maar zal ook zorgen voor een vermindering van kosten. Bovendien zorgt het voor een meer op de humane fysiologie toegespitste beoordeling van risico's. Op deze wijze zal het programma een bijdrage kunnen leveren aan de vermindering en vervanging van het proefdiergebruik en aan een betere bescherming van de menselijke gezondheid.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

Voor de periode 2011-2013 heeft het ministerie van VWS 5 M€ beschikbaar gesteld voor een nieuw programma, met name gericht op Vervanging: *Meer weten met minder dieren*. In overleg met de programmacommissie Dieproeven Begrensd en de ASAT klankbordgroep zal Meer weten met minder dieren komen tot een agenda en actieplan waarbij tevens de programmeringstudie en de businesscase *Meer weten met minder proefdieren* worden betrokken. De voorbereidingen hierop zijn eind 2010 gestart.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Het ASAT-programma 2010 bestond uit twee calls voor projecten en de organisatie van workshops.

- Demonstratieproject Toxicogenomics en Toxicokinetiek (3 maanden): het doel is aan te tonen dat humane data uit de velden toxicogenomics en toxicokinetics gecombineerd kunnen worden, als illustratie hoe een integratie van resultaten inzicht kan tonen in de (schadelijke) actie van een stof, zonder gebruik van proefdieren. Indiening gebeurde op uitnodiging aan één consortium (mei: projectidee; juni: subsidieaanvraag). De aanvraag werd in september gehonoreerd. Het subsidiebedrag bedraagt 100 k€.
- Ontwikkelproject Data Integratie en Data Mining (12 maanden): het doel is bestaande data (preferentieel humane data) te ontginnen en te koppelen middels het ontwikkelen van een bioinformatica 'instrument' met bijbehorende algoritmen. Hiermee dient de risicobeoordeling van stoffen c.q. geneesmiddelen wordt gefaciliteerd en dierproeven tot het verleden gaan behoren. De gehanteerde methode zal (deels) gebaseerd zijn op systeembioïologie. Indiening gebeurde op uitnodiging aan één consortium (augustus: projectidee; oktober: subsidieaanvraag). De aanvraag werd in december gehonoreerd. Er is een bedrag van 800 k€ subsidie beschikbaar gesteld; de projectindieners en hun samenwerkingspartners hebben dit subsidiebedrag volledig gematcht uit eigen middelen.

- Workshops: door de ASAT Foundation en Proefdiervrij is in het najaar van 2010 de organisatie van vijf workshops over humane gezondheidsrisico's uitbesteed aan IRAS (thema's: vroegrijpe pubertijd bij meisjes en borstvorming bij jongens en mannen; schildklierdegeneratie; verminderde vruchtbaarheid bij mannen) en TNO (thema's: risico van adenomacarcinoom in de darm; verstoorde celcommunicatie gedurende embryonale ontwikkeling en de gezondheidsrisico's die daarmee samenhangen). De workshops zullen begin 2011 plaatsvinden.

#### *Lopende en afgeronde projecten*

- Voor de call Demonstratieproject Toxicogenomics en Toxicokinetiek is in de periode oktober t/m december 2010 een project uitgevoerd over risicobeoordeling van levertoxiciteit. Hierbij is een geïntegreerde *in silico* aanpak uitgevoerd, door combinatie van *in vitro* moleculaire toxicologie en het modelleren (PBTK) van blootstelling van doelweefsel. De bekende humane levertoxicant paracetamol is gekozen om tot een proof-of-principle te komen. Het onderzoek betreft een samenwerking tussen groepen van de Universiteit Groningen, Universiteit Maastricht, RIVM, RIKILT, TNO, VU Amsterdam en UMC St. Radboud. Begin 2011 zal het eindrapport ingediend worden.
- Voor de call Ontwikkelproject Data Mining en Data Integration is een samenwerking tot stand gebracht tussen onderzoeksgroepen vanuit TNO, Universiteit Maastricht, RIVM, RIKILT, UMC Utrecht en de NGI centra NTC (Netherlands Toxicogenomics Centre) en CGC (Cancer Genomics Centre). Bij de ontwikkeling van de ASAT Knowledge Base wordt onderzocht:
  - Wat de mogelijkheid is om mechanistische moleculaire data die ten grondslag liggen aan de ontwikkeling van humane ziekten te verkrijgen en te integreren. Dit geschiedt op basis van toxicologische data in de mens;
  - Of de activiteit van deze mechanismen voldoende gerepresenteerd worden in de huidige *in vitro* modellen voor risicobeoordeling;
  - Of het mogelijk is humane ziektedata te integreren met moleculaire toxicologische data afkomstig van deze *in vitro* modellen;
  - Of voldoende data beschikbaar zijn om dit zowel vanuit het humane ziektedomein als vanuit het *in vitro* domein te bewerkstelligen;
  - Of het mogelijk is middels de ASAT Knowledge Base een toekomstige teststrategie te implementeren die niet meer op *in vivo* dierproeven is gebaseerd.
  - Het onderzoek is 31 december 2010 van start gaan en zal eind 2011 beëindigd worden.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

ZonMw beoogt de communicatie- en implementatieactiviteiten van alle op systeembio- gebaseerde initiatieven (CSBR, ASAT, ERASysBio) te verbinden. Een concreet voorbeeld in 2011 is de uitnodiging aan alle Nederlandse deelnemers aan ERASysBio projecten om aan het startsymposium van de drie CSBR centra deel te nemen. Hiermee wordt getracht een gemeenschap te bouwen, die onder andere verdere invulling kan geven aan het Actieplan Breimer om systeembio- in Nederland een flinke (financiële) impuls te geven.

#### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Speerpunt van het programma is het verbeteren van het welzijn van <i>dieren</i> , te bereiken door vervanging van dierproeven.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers		X	Zie hierboven.

#### *Evaluatie en rapportage*

Minimaal eens per twee maanden wordt de voortgang van het programma mondeling gemeld aan de VWS contactpersoon.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Natasja Creveld, tel: 070 349 52 01, e-mail: [creveld@zonmw.nl](mailto:creveld@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Dierproeven Begrensd II, inclusief trendanalyse Dierproeven en programmeringsstudie Alternatieven voor Dierproeven</b>
<b>Status programma</b>	DPB II: te beëindigen Programmeringsstudie I: liep tot medio 2010 (start 2009)
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2005
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2006
<b>Jaar afronding projecten</b>	2012
<b>Financier(s)</b>	VWS, OCW, ZonMw, fondsen: Dierenbescherming, Proefdiervrij, Sophia Vereeniging, Hartstichting, Astrazeneca, NOTOX bv, Intervet, Organon, GlaxoSmithKline
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie, Ingrid Hartgers-Pool
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	DPB II, trendanalyse: Erica van Oort, Programmeringsstudie: Jos Zandvliet

#### *Doelstelling(en)*

Het DPB II programma beoogt bij te dragen aan de vervanging, vermindering of verfijning van dierproeven. Het programma ondersteunt projecten in 3 aandachtsgebieden: modelontwikkeling, richtlijnenonderzoek en specifieke wensen van (co-)financiers. Binnen deze gebieden vindt een grote hoeveelheid dierproeven plaats, is het ongerief voor de proefdieren groot en heeft de introductie van alternatieven een groot effect. Voor alle aandachtsgebieden geldt dat projecten die leiden tot dagelijkse toepassing van alternatieven een hoge prioriteit krijgen. De Programmeringsstudie moet inzicht geven in de behoefte aan en beschikbaarheid van kennis over alternatieven voor dierproeven, de mogelijkheden voor onderzoek, ontwikkeling en implementatie, en welke daarvan bij voorrang moet worden ingezet. De studie moet resulteren in:

- Een geprioriteerd overzicht van recent afgesloten, lopend en in de toekomst benodigd onderzoeks-, ontwikkelings- en implementatieactiviteiten op het vlak van alternatieven voor dierproeven.
- Visie en voorstellen om de vertaalslag van fundamenteel naar toegepast onderzoek te verbeteren.
- Voorstellen om het ontwikkelingstraject van 3V alternatieven meer integraal te kunnen benaderen.
- Een beeld van de internationale context (m.n. wat het afrondingstraject betreft).
- Een visie hoe op dit terrein het onderzoeksklimaat kan verbeteren.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

De extra opdracht van VWS tot het laten uitvoeren van een Trendanalyse Dierproeven is in uitvoering gegeven aan 2 projectleiders. Prof. de Cock Buning (VU) nam analyse van de Maatschappelijke trends voor zijn rekening, Prof. Hendriksen (NCA) de wetenschappelijke trends. Beiden werkten aan een prognose voor de komende 10 jaar. Eind 2009 zijn de rapportages gereed gekomen en op kwaliteit beoordeeld door de programmacommissie DPB. Het rapport is in februari 2010 aan VWS aangeboden en zijn de beide projecten afgesloten. In 2010 is het eerste deel van de programmeringsstudie Alternatieven voor dierproeven afgerond. De studie geeft inzicht in de beschikbare kennis over de vervanging, vermindering en verfijning van dierproeven en de behoefte aan nieuwe kennis over deze zogenoemde '3V-alternatieven'. Deze studie belicht ook de mogelijkheden voor onderzoek, ontwikkeling en brede toepassing van dergelijke alternatieven, en brengt in kaart welke mogelijkheden als eerste door de belanghebbenden, waaronder de overheid, kunnen worden benut. Medio 2010 verscheen er een rapport (deel I), met een beoordelingskader voor de beoordeling van projecten op het aspect van vermindering, verfijning en vervanging van dierproeven. Dit rapport bevatte aanbevelingen voor een ketengerichte benadering en voor regie op dit onderzoeksveld. De aanbevelingen zijn in het najaar tijdens een expertmeeting door deskundigen nader aangescherpt. Deel II wordt begin 2011 opgeleverd. De programmeringsstudie biedt de nodige bouwstenen voor het overheidsbeleid met betrekking tot 3V-alternatieven. Voor alle projectleiders van gehonoreerde projecten binnen de programma's alternatieven voor dierproeven en DPBII en DPBIII, wordt er 7 februari 2011 een projectleiders bijeenkomst georganiseerd. De bijeenkomst zal zich bezig houden met de uitdagingen die projectleiders ondervinden bij het valideren en implementeren van 3V onderzoek. De plannen zijn medio 2010 ontstaan. Begin december is er een behoeftepeiling gehouden onder de projectleiders. De uitkomsten zullen tijdens de bijeenkomst worden teruggekoppeld.

#### *Rondes en nieuwe projecten*

Het programmabudget voor projectsubsidies is uitgeput. Voor de Trendanalyses is in 2009, 200.000 euro beschikbaar gekomen. Deze zijn inmiddels afgesloten. Er zijn geen overige subsidierondes meer geweest in 2010. Alle gehonoreerde projecten zijn gestart.

#### *Lopende en afgeronde projecten*

In 2010 liepen vierentwintig DPB II subsidies, acht voortgangsrapportages zijn opgevraagd en bij ontvangst in behandeling genomen. In 2010 zijn elf eindverslagen opgevraagd en bij ontvangst in behandeling genomen. Tien subsidies zijn afgesloten.

#### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	NVT
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		In de commissiesamenstelling is een duidelijke vertegenwoordiging van maatschappelijke organisaties actief op het gebied van dierenwelzijn en terugdringen van proefdiergebruik. Dit geldt zowel voor Dierproeven Begrensd als voor de Programmeringsstudie

#### *Evaluatie en rapportage*

Er zijn in 2010 geen evaluaties uitgevoerd.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Bianca Zanoni, tel: 070 349 52 76, e-mail: [zanoni@zonmw.nl](mailto:zanoni@zonmw.nl) en/of

Jos Zandvliet, tel: 070 349 51 53, e-mail: [j.zandvliet@zonmw.nl](mailto:j.zandvliet@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Dierproeven Begrensd III</b>
<b>Status programma</b>	Lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2008
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014
<b>Financier(s)</b>	VWS, ZonMw, Vereniging Proefdiervrij
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie, Ingrid Hartgers-Pool
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Erica van Oort

#### *Doelstelling(en)*

Het uitvoeren van dierexperimenten is gemeengoed in het biomedisch onderzoek. Dierproeven worden uitgevoerd om kennis te vergaren over biologische processen in mens én dier, inzicht te krijgen in verschillende ziektes en om de effecten en risico's van geneesmiddelen en chemische stoffen te bepalen. Uitvoering van dierproeven is geregeld in de wet op de dierproeven (Wod). Waarin wordt gesteld dat dierproeven alleen gerechtvaardigd zijn als de noodzaak ervan is aangetoond en er geen erkende proefdiervrije alternatieven beschikbaar zijn. Sinds 2000 coördineert ZonMw het alternatieven onderzoek via het programma Dierproeven Begrensd. Dierproeven Begrensd III is een voortzetting van de eerdere twee programma's. In dit programma zal meer de nadruk worden gelegd op de toepassing van alternatieven in de praktijk.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Voor dit programma is door VWS per 2009 1.2 M euro beschikbaar gesteld. ZonMw heeft aan het programmabudget 1 M euro toegevoegd, waarvan 750 K euro voor nieuwe projecten. Met de Vereniging Proefdiervrij is overeengekomen dat gezamenlijke financiering van voorstellen op het gebied van Vervanging tot de mogelijkheden behoort. De ronde die in 2009 heeft plaats gevonden heeft een groot aantal hoog gewaardeerde aanvragen opgeleverd. Dit heeft de commissie gebracht tot een voordracht van maar liefst negen te honoreren aanvragen. Dankzij medefinanciering van de Vereniging Proefdiervrij heeft ZonMw de totale voordracht kunnen overnemen. Hierin heeft ook zeker meegewogen het grote belang dat commissie, ZonMw en opdrachtgever VWS hecht aan het onderwerp (werken aan toepassing van alternatieven in de praktijk). Effect is dat het beschikbaar programmabudget (2 M euro voor nieuwe projecten) zijn bestemming heeft gekregen in deze eerste ronde. Acht projecten zijn in 2010 van start gegaan. Het laatste project zal begin 2011 van start gaan. Door het wegvallen van een inhoudelijke en financiële samenwerking met Organon heeft dit project vertraging opgelopen. Inmiddels zijn er nieuwe aanvullende financiële middelen gevonden en nieuwe samenwerkingen opgezet, die ZonMw het vertrouwen geven dat dit project zijn doorgang kan vinden zoals was voorgesteld. Voor alle projectleiders van gehonoreerde projecten binnen de programma's alternatieven voor dierproeven en DPBII en DPBIII, wordt er 7 februari 2011 een projectleiders bijeenkomst georganiseerd. De bijeenkomst zal zich bezig houden met de uitdagingen die projectleiders ondervinden bij het valideren en implementeren van 3V onderzoek. De plannen zijn medio 2010 ontstaan. Begin december is er een behoeftepeiling gehouden onder de projectleiders. De uitkomsten zullen tijdens de bijeenkomst worden teruggekoppeld.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Er was geen ronde voor DPBIII in 2010.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Er zijn eind 2009 en begin 2010 in totaal negen projectvoorstellen voor honorering voorgedragen en toegekend. Acht projecten zijn in 2010 van start gegaan. Het negende project zal begin 2011 van start gaan. Er zijn in 2010 geen voortgangsverslagen of eindverslagen opgevraagd binnen dit programma.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	NVT
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		In de commissiesamenstelling is een duidelijke vertegenwoordiging van maatschappelijke organisaties actief op het gebied van dierenwelzijn en terugdringen van proefdiergebruik

*Evaluatie en rapportage*

Er zijn in 2010 geen evaluaties uitgevoerd.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Bianca Zanoni, tel: 070 349 52 76, e-mail: [zanoni@zonmw.nl](mailto:zanoni@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>STIGON-Weesgeneesmiddelen</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: te beëindigen
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2004
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2005
<b>Jaar afronding projecten</b>	2010
<b>Financier(s)</b>	VWS,
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie GMT, H.J.J. Seeverens, internist
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Jolanda Huizer, Sonja van Weely

#### *Doelstelling(en)*

Het programma STIGON-Weesgeneesmiddelen had als leidend principe dat de ontwikkeling van geneesmiddelen tegen zeldzame aandoeningen wordt gestimuleerd. Het programma STIGON-Weesgeneesmiddelen bestond uit twee projecten:

1. Een onderzoeksproject ter voorbereiding van een programma geneesmiddelen voor zeldzame aandoeningen (weesgeneesmiddelen) bij ZonMw (junioronderzoeker). Het project was uitbesteed aan de afdeling Farmaco-epidemiologie en Farmacotherapie van de Universiteit van Utrecht, die hiertoe een junior-onderzoeker heeft aangesteld (1 november 2005 – 31 oktober 2009).
2. Het stimuleren van de ontwikkeling van weesgeneesmiddelen via het intensiever en gericht benaderen van bedrijven door een 'orphan product developer' (senior-onderzoeker). Dit tweede project werd ingevuld door een 'orphan product developer' (1 maart 2006 – 31 december 2010), die pro-actief bij (universitaire en andere) onderzoekers en in Nederland gevestigde bestaande farmaceutische bedrijven aandacht vroeg voor het ontwikkelen van weesgeneesmiddelen en helpt bij het ontwikkelen hiervan.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

De twee projecten werden begeleid door een multidisciplinaire begeleidingscommissie. Deze commissie kwam in september 2010 bij elkaar om de voortgang van de projecten te bespreken en de evaluatie van het programma.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Nvt

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Project 1: Het onderzoeksproject was eind 2009 afgerond. De onderzoeker heeft zijn proefschrift 'From research on rare diseases to new orphan drug development' op 3 februari 2010 verdedigd. Daarnaast had dit project in 2007 geleid tot het programmavoorstel 'Priority Medicines: zeldzame ziekten en weesgeneesmiddelen: van verwezen naar genezen', dat in 2011 start.

Project 2: Om het stimuleren van de ontwikkeling van weesgeneesmiddelen door bedrijven en onderzoekers goed vorm te geven, heeft de orphan product developer zich in 2010 in het bijzonder bezig gehouden met proactief aandacht vragen voor de ontwikkeling van weesgeneesmiddelen bij de farmaceutische bedrijven en universiteiten en door een vraagbaak te zijn voornamelijk voor bedrijven ten aanzien van de aanwijzing van weesgeneesmiddelen. Doordat kennis over succes- en faalfactoren bij het ontwikkelen van weesgeneesmiddelen de laatste jaren is toegenomen als ook de expertise hieromtrent zijn er in de periode 2006-2010 duidelijk meer Nederlandse aanvragen voor de status van weesgeneesmiddelen bij de Europese Beoordelingsautoriteit ingediend en gehonoreerd (n=10) dan in de periode 2000-2005 (n=3). Op voorstel van de orphan product developer heeft de Stuurgroep Weesgeneesmiddelen een budget beschikbaar gesteld voor het steunen van MKB ondernemingen en (na een evaluatie in 2010) ook voor publieke en non-profit organisaties bij het aanvragen van de status van weesgeneesmiddel. In 2010 is door drie bedrijven een aanvraag ingediend en gehonoreerd voor deze zogenoemde orphan designation dossier subsidie. Om de expertise rond de ontwikkeling van weesgeneesmiddelen in Nederland te behouden zijn in 2010 stappen gezet door de orphan product developer om de overdracht van zijn taken naar andere organisaties te bewerkstelligen. Met het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) is hiertoe in de loop van 2010 een traject gestart om een plan van aanpak te schrijven. Daarnaast zijn ook gesprekken gestart hierover met BioFarmind, de branchevereniging voor de Nederlandse medische biotechnologie.

ZonMw heeft besloten om de opgebouwde expertise van de orphan product developer voor de organisatie te behouden door hem in 2011 een aanstelling van een dag in de week te bieden.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

- Er zijn drie bijeenkomsten georganiseerd rondom of door medewerkers binnen het programma STIGON-Weesgeneesmiddelen. Op 3 februari 2010 is een internationale bijeenkomst georganiseerd voorafgaand aan de promotie van de onderzoeker van project 1. Op 2 juni 2010 heeft de orphan product developer samen met medewerkers van het CBG de sessie ‘Zeldzaam goed wetenschappelijk advies’ georganiseerd tijdens de Collegedag. Tijdens de FIGON- Geneesmiddelendagen heeft de orphan drug developer de middagsessie van Save Clinical Trials 4 you op 5 oktober georganiseerd die gewijd was aan zeldzame aandoeningen en weesgeneesmiddelen.
- In 2010 zijn verschenen een proefschrift, twee wetenschappelijke artikelen, een artikel in het Pharmaceutisch Weekblad, interviews in Mediator Special rond Priority Medicines en in het Pharmaceutisch Weekblad.
- Daarnaast heeft de Orphan product developer ook een hoofdvakstudente van de Universiteit Utrecht begeleid en colleges voor studenten bij de universiteiten van Leiden en Utrecht gegeven over ontwikkeling van weesgeneesmiddelen.
- Verder zijn de medewerkers binnen dit programma in 2010 uitgenodigd bij zeven nationale en internationale bijeenkomsten om hun onderzoek toe te lichten.

### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Er wordt hieraan niet specifieke aandacht besteed omdat alle mensen een zeldzame aandoening kunnen ontwikkelen.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Twee vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties zijn lid van de begeleidingscommissie. In 2010 hebben ook een aantal patiënten zich met vragen tot de orphan product developer gewend.

### *Evaluatie en rapportage*

Tijdens de vergadering van de begeleidingscommissie is besloten dat er een zelfevaluatie geschreven zal worden en dat een kleine externe commissie deze zal lezen en suggesties voor de toekomst zal geven. In 2010 is een concept voor de zelfevaluatie geschreven. In 2011 zal de evaluatie afgerond worden.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Lisette Feldbrugge-Remmerswaal, tel: 070 349 52 11, e-mail: [l.remmerswaal@zonmw.nl](mailto:l.remmerswaal@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Weesgeneesmiddelen III</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd, gestart
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2008
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2008
<b>Jaar afronding projecten</b>	2011
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Ministerie van VWS, directie GMT/H.J.J. Seeverens, internist
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Jolanda Huizer en Sonja van Weely

#### *Doelstelling(en)*

De opdracht van de stuurgroep is het stimuleren van de ontwikkeling van weesgeneesmiddelen en het verbeteren van de situatie van patiënten met een zeldzame ziekte, in het bijzonder het versterken van de informatievoorziening over zeldzame ziekten. De stuurgroep bestaat uit vertegenwoordigers van patiënten, behandelaars, onderzoekers, farmaceutische industrie, adviesorganen en zorgverzekeraars. De stuurgroep is een onafhankelijke organisatie waarvan het secretariaat bij ZonMw is gehuisvest, die tevens budgethouder is. Het ministerie van VWS heeft in 2007 besloten de financiële bijdrage aan de stuurgroep te verlengen voor een periode van vier jaar (2008-2011) op basis van de toekomstvisie van de stuurgroep, waarin wordt betoogd dat het terrein van de zeldzame aandoeningen en weesgeneesmiddelen nog enkele jaren coördinatie en stimulatie behoeft. Het ministerie vindt het daarom gewenst dat de stuurgroep nationale en internationale initiatieven voorlopig verder begeleidt, coördineert en stimuleert. Als succesvolle uitkomst in 2011 stelt het ministerie zich voor dat veldpartijen zoals patiëntengroepen, industrieorganisaties, NFU, CBG en CVZ de zeldzame aandoeningen en weesgeneesmiddelen zijn gaan zien als behorend tot hun werkterrein.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

In de periode 2008-2011 ligt het speerpunt van de stuurgroep op het overdragen van kennis en activiteiten aan verschillende betrokken veldpartijen. Volgens plan hebben gesprekken plaatsgevonden en zijn bijeenkomsten georganiseerd. Daarnaast is een aantal (inter)nationale activiteiten in 2010 gecontinueerd, zoals inhoudelijke ondersteuning van het ZonMw-programma STIGON-Weesgeneesmiddelen, en deelname aan de Europese projecten E-Rare en EUROPLAN. Binnen ZonMw heeft de stuurgroep nauw contact onderhouden met het programma 'Doelmatigheid dure geneesmiddelen', het initiatief Goed Geneesmiddelen Gebruik (GGG) en het programmavoorstel rond Kwaliteit van Zorg. Ook heeft het secretariaat van de stuurgroep geparticipeerd in de ZonMw taakgroep Wetenschap en Patiënt. Eind 2010 is het stuurgroep lid namens de zorgverzekeraars op eigen verzoek vervangen. De stuurgroep heeft in 2010 5x vergaderd. Eenmaal is aansluitend met een groep experts gesproken (de zogenoemde Madurodamgroep). Verder is tijdens een stuurgroepvergadering een presentatie verzorgd over het model van ketenfinanciering bij cystic fibrosis. Andere onderwerpen in stuurgroepvergaderingen waren de overdracht van taken in het algemeen, bekostiging en vergoeding van (wees)geneesmiddelen, activiteiten t.a.v. expertisecentra, overdracht aan patiënten-organisaties via versterken van de stem van de zeldzame patiënt, informatievoorziening en mogelijke voorbereidingen voor een nationaal plan over zeldzame aandoeningen (na 2011). Verder is de stuurgroep op de hoogte gehouden van de activiteiten van de verschillende projecten die de stuurgroep begeleidt. De stuurgroep heeft haar werkzaamheden verdeeld over 4 functies:

- Loket (informatie verzamelen, kennisoverdracht en implementatie). Zoals elk jaar zijn vele vragen beantwoord over verschillende aspecten van zeldzame aandoeningen vanuit patiënten(organisaties), apothekers, artsen, onderzoekers, farmaceutische bedrijven en media. Er is 2x overleg geweest met medewerkers van de WINAp over weesgeneesmiddelen voor actualisatie van de website Farmanco. N.a.v. overdrachtsgesprekken zijn het CBG en BioFarminc gestart om hun plannen verder uit te werken in het bijzonder rond advisering bij het ontwikkelen van weesgeneesmiddelen.
- Aanjager (stimuleren van onderzoek, industriële activiteiten en internationale activiteiten). Enkele activiteiten binnen het programma STIGON-Weesgeneesmiddelen, dat in 2010 eindigde, worden nog voortgezet in 2011. Het project E-Rare 1 is afgerond in 2010 en het vervolgproject E-Rare 2 is in 2010 gestart. Verder zijn door ZonMw (in samenwerking met de stuurgroep) voorbereidingen getroffen voor de start van het ZonMw programma Priority Medicines Zeldzame aandoeningen en weesgeneesmiddelen in 2011.

- Architect (verbeteren van zorg en behandeling met nadruk op modelontwikkeling). De stuurgroep heeft een consultatiedocument opgesteld over expertisecentra voor zeldzame aandoeningen. Naar aanleiding hiervan hebben tientallen gesprekken plaatsgevonden met betrokken veldpartijen (NFU, STZ, beroepsgroepen, expertisecentra, patiënten(organisaties)) en is schriftelijk informatie verzameld. De stuurgroep is vertegenwoordigd in verschillende begeleidingscommissies van projecten rond verbetering van zorg voor mensen met een zeldzame aandoening en besteedt veel aandacht aan de duurzaamheid van (vergoeding van) zorg en behandeling voor mensen met een zeldzame aandoening.
- Denktank (verbeteren van het 'klimaat' rond zeldzame aandoeningen). In februari 2010 is het EUROPLAN document met aanbevelingen voor nationale plannen afgerond. Dit document is gebruikt als basis voor de workshops over nationale plannen in vijftien landen. In Nederland vond de bijeenkomst plaats op 19 november, georganiseerd door de VSOP.

#### *Rondes en nieuwe projecten*

Het indienen van projectvoorstellen is mogelijk voor projecten die de overdracht van taken bevorderen.

#### *Lopende en afgeronde projecten*

In 2010 heeft een studente Farmaceutische Wetenschappen (UU) een project afgerond waarin ze de brochure van de stuurgroep (met een schema) over beschikbaarheid van geneesmiddelen voor zeldzame aandoeningen heeft geactualiseerd en gedigitaliseerd. Eind 2010 is dr. W. Boon gestart met een project over doelmatigheidsonderzoek van weesgeneesmiddelen; afronding vindt plaats begin 2011. Het driejarige TI-Pharma project 'Sustainable Orphan Drug Development through registries and monitoring') waarin een multidisciplinair consortium samenwerkt, loopt af in 2011.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

Begin 2010 is een publieksflyer en een verslag over de periode 2005-2009 gepubliceerd en overhandigd aan het ministerie van VWS. In 2010 zijn er presentaties en/of voorzitterschappen verzorgd op binnenlandse en buitenlandse congressen. De stuurgroep heeft tal van bijeenkomsten zelf of met anderen georganiseerd, zoals de werkconferentie Weesziekten samen met het FBG op 28 januari; het minisymposium Orphan Drugs op 3 februari; de Zeldzame Ziektendag en uitreiking Awards op 26 februari; de Stem van de patiënt: consultaties op 21 april en 20 november; Opbouwen van een zeldzaam netwerk op 18 juni, Europese Conferentie voor Zeldzame aandoeningen samen met Eurordis (ECRD) op 13-15 mei in Krakau; jaarlijkse EPPOSI bijeenkomst op 28-29 november in Praag. Verder is er ook een studiereis rond registratie van zeldzame ziekten naar Milaan samen met BPRA georganiseerd op 6-8 juni. Een initiatiefgroep van een aantal patiënten(organisaties) is eind 2010 gestart om informatie onder de achterban te verzamelen over mogelijkheden voor de oprichting van een platform voor zeldzame aandoeningen.

#### *Participatie en SEGV 2010*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Iedereen kan aan een zeldzame aandoening lijden, ongeacht leeftijd, geslacht of etnische achtergrond.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Twee vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties zijn vanaf de start lid van de Stuurgroep Weesgeneesmiddelen

#### *Evaluatie en rapportage*

De stuurgroep schrijft een een samenvattend eindverslag voor 31 december 2011.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Lisette Feldbrugge-Remmerswaal, tel: 070 349 52 11, e-mail: [l.remmerswaal@zonmw.nl](mailto:l.remmerswaal@zonmw.nl)

**Programma** **Infectieziekten, NIVAREC: Netherlands Influenza Vaccine Research Centre**

<b>Status programma</b>	lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2003
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2004
<b>Jaar afronding projecten</b>	2010
<b>Financier(s)</b>	NWO, NWO-WOTRO, ZonMw
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	ZonMw: Edvard Beem
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Hannah Dijkhuis

*Doelstelling(en)*

Hoofddoel is het versterken van multidisciplinair onderzoek op het gebied van infectieziekten, door het oprichten van twee virtuele onderzoekscentra die aansluiten bij de onderzoeksthema's 'vaccin ontwikkeling' en 'tropische en armoede gerelateerde infectieziekten'. De research centra moeten een significante bijdrage leveren aan de onderzoeksinfrastructuur, preventie, controle en behandeling van infectieziekten in Nederland en in het buitenland, met name in ontwikkelingslanden.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma-activiteiten*

De 2 centra in dit programma zijn het 'Netherlands Influenza Vaccin Research Centrum' (NIVAREC) en PRIOR. Het secretariaat van NIVAREC ligt bij ZonMw, PRIOR bij WOTRO. Aan elk centrum is € 1,350,000 toegekend. Hier wordt hoofdzakelijk gerapporteerd over het NIVAREC centrum.

*Lopende en afgeronde projecten*

Het NIVAREC is in juni 2004 van start gegaan. NIVAREC is een multidisciplinair consortium waarin de Rijksuniversiteit Groningen (RUG), het Erasmus Medical Center (EMC) en Solvay Pharmaceuticals in Weesp samenwerken. Het doel van het Centrum is het ontwikkelen en produceren van nieuwe griepvaccins, zodat Nederland optimaal geprepareerd is, mocht een nieuwe grieppandemie ons land treffen. Onderzoek in NIVAREC is opgedeeld in een aantal fases. Na afronding van Fase I (2004-2005) is Fase II (2005-2009) van start gegaan in samenwerking met Solvay Pharmaceuticals uit Weesp, o.b.v. een consortiumovereenkomst. Echter vanwege de overname van Solvay Pharmaceuticals door Abbott Healthcare Products B.V. op 28 september 2009, zijn de activiteiten die door de private partner uitgevoerd zouden worden 'on hold' gezet. In 2010 is duidelijk geworden dat Abbott de werkzaamheden, zoals vastgelegd in het consortium agreement, niet zal uitvoeren. Dit resulteert hierin dat, ondanks de inspanningen en goede publicaties van de academische partners, het opzetten en het in stand houden van een virtueel centrum niet langer haalbaar is. Derhalve is besloten om het project te beëindigen.

*Kennisoverdracht en implementatie*

In 2009 zijn de onderzoeken afgerond die de academische partners hebben uitgevoerd. Aan de hand van deze projecten zijn in 2010 een aantal interessante publicaties verschenen. Het voorgenomen symposium is, met het veranderde regime van Abbott, komen te vervallen.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Er zal geen specifieke aandacht aan dit aspect gegeven worden.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Eén van de doelgroepen zijn patiëntenorganisaties.

*Evaluatie en rapportage programma*

In de eerste helft van 2011 verwachten we de eindrapportage van het NIVAREC project.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Bianca Zanoni, tel: 070 349 52 76, e-mail: [zanoni@zonmw.nl](mailto:zanoni@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Translationeel Getherapeutisch Onderzoek</b>
<b>Status programma</b>	lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2003
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2005
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014
<b>Financier(s)</b>	Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, Directie Geneesmiddelen en Medische Technologieën, Dhr. J. van den Wijngaard
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Janine Blom-Veenman

*Doelstelling(en)*

Het stimuleren van klinische studies op het gebied van getherapie, na gedegen preklinisch getherapeutisch onderzoek.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma-activiteiten*

In 2010 is een tussentijdse evaluatie/ toekomst verkenning voor het programma gemaakt. Binnen het programma zijn enkele zeer succesvolle projecten gefinancierd. Ook is duidelijk geworden dat translationele getherapie niet vanzelf gaat. De steun die het huidige programma geeft aan het veld is bijzonder nuttig om kansrijk onderzoek daadwerkelijk tot een klinische fase te brengen. Het rapport zal in 2011 worden aangeboden aan VWS.

*Rondes en nieuwe projecten*

Geen.

*Lopende en afgeronde projecten*

Er liepen 12 projecten door. De gebruikerscommissies van deze projecten zijn in 2010 samen gekomen.

Onderwerpen van de projecten: zeldzame erfelijke aandoeningen, oncologie en HIV.

*Kennisoverdracht en implementatie*

In 2010 is gestart met het organiseren van een ATMP (Advanced Therapy Medicinal Products) workshop, deze zal op 9 & 10 maart 2011 in Heeze plaatsvinden. De workshop is opgezet in samenwerking met de Nederlandse Vereniging van Gen Therapie (NVGT) en het programma Translationeel Adult Stamcelonderzoek. Het doel van de workshop is om de projectleiders op de hoogte te brengen van de translationele aspecten die van belang zijn om ATMP als getherapie en stamceltherapie in de kliniek te gaan toepassen.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Nvt
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		In verschillende gebruikerscommissies zijn patiënten vertegenwoordigd.

*Evaluatie en rapportage*

In de tussentijdse evaluatie van 2005 is aangegeven dat ten tijde van de eindevaluatie in 80% van de projecten de vraagstelling van het project beantwoord zou moeten zijn. Hoewel projecten vertraging oplopen is deze doelstelling nog haalbaar. Het programma zal zoals al in 2005 aangegeven is uitlopen. Deze uitloop zal budget-neutraal geschieden.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Martine Brakel-Kors, tel: 070 349 52 09, e-mail: [brakel@zonmw.nl](mailto:brakel@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Translationeel Adult Stamcel Onderzoek</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd; lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2007
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2009
<b>Jaar afronding projecten</b>	2022
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS PG, G. Olthof
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Thirza Ras

#### *Doelstelling(en)*

De hoofddoelstelling is het stimuleren van klinisch onderzoek aan adulte stamceltoepassingen na gedegen preklinisch translationeel onderzoek.

Translationeel onderzoek is de noodzakelijke vertaalslag van veelbelovende resultaten van onderzoek naar toepassing in de kliniek van behandelingen die op enigerlei wijze gebaseerd zijn op het gebruik van adulte stamcellen. Door translationeel onderzoek kan op een verantwoorde wijze de overgang naar toepassingen in de kliniek worden gemaakt. Onder translationeel onderzoek wordt in dit programma verstaan:

1. Preklinisch translationeel onderzoek naar de veiligheid en effectiviteit van nieuwe benaderingen, met het oog op vervolg in klinische studies. Hierbij kan worden gedacht aan het karakteriseren en kweken van adulte stamcellen of daaruit verkregen adulte cellen, het ontwikkelen van diermodellen en het valideren van deze nieuwe benaderingen in dierexperimenten. De productie en kwaliteitscontrole van voor klinisch onderzoek geschikte batches cellen verdient bijzondere aandacht. Dit laatste proces kan in samenwerking met externe partijen worden uitgevoerd.
2. Klinisch onderzoek in fase I en/of fase II studies nadat evaluatie van preklinisch onderzoek daar aanleiding toe heeft gegeven, inclusief het ontwikkelen van klinische protocollen voor deze (direct of indirect) op gebruik van adulte stamcellen gebaseerde studies.

Een periode van vier jaar preklinisch onderzoek is voor veel toepassingen nodig om uiteindelijk op een veilige manier de overstap naar de mens te kunnen maken. Vervolgens zal een periode van twee jaar nodig zijn om de cellen onder Good Manufacturing Practice (GMP) condities te produceren. Een laatste periode van twee jaar wordt gereserveerd om de klinische studie uit te voeren.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

De uitvoering van het programma verliep zoals gepland. De in- en externe afstemmingsactiviteiten van het programma met andere programma's en consortia worden opgenomen in het Communicatie- en Implementatieplan. Dit geldt ook voor de mogelijkheden tot internationale samenwerking. Voor samenwerking met Japan op het gebied van iPS (induced pluripotent stem cell) cellen en klinische trials zijn verkennende gesprekken gevoerd. De programmacommissie is uitgebreid met twee leden om de expertise van de commissie te verbreden en in geval van betrokkenheid van commissieleden in deze of volgende subsidierondes de werklast over voldoende leden te verdelen. Relevante ontwikkelingen in het veld worden nauwgezet gevolgd en zonodig wordt actie ondernomen om aanvullende informatie in te winnen.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

- Op relevante bijeenkomsten (einddag Dutch Program for Tissue Engineering en de jaardag van Dutch Society for Stem Cell Research) in de commissievergadering van PTO, op de website en in gerichte mailings is aandacht besteed aan de call voor de tweede ronde van TAS.
- De call is al voor de zomer op 1 juni geplaatst. Het doel en de onderwerpen waren gelijk aan de eerste ronde en niet nader gespecificeerd ten opzichte van de hoofddoelstelling.
- Op de deadline op 11 september waren 17 projectideeën ingediend. Een voorselectie was daarom niet noodzakelijk. Alle 17 projectideeën zijn als passend binnen het programma beoordeeld en uitgenodigd voor de deadline op 11 januari 2011 een subsidieaanvraag in te dienen.
- In 2010 zijn vijf projecten uit ronde 1 gestart.

#### *Lopende en afgeronde projecten*

- In 2010 lopen twee projecten door die eind 2009 zijn gestart. Van één van deze projecten werd eind 2010 een voortgangsrapportage ontvangen.
- De projecten omvatten onderzoek op uiteenlopende (beoogde) toepassingen van adulte stamceltherapie. Ze gaan over herstel van speekselproductie na bestraling van het hoofdhalsg gebied, de behandeling van sterk verslechterde bloedtoevoer naar de ledematen, functioneel herstel van de lever bij leverziekte in honden, het ondersteunen van de behandeling van leukemie bij ouderen, het onderdrukken van ontstekingen en de beperking van orgaanschade, het aanvullen van kaakbot ten behoeve van een tandimplantaat en klinische verbetering in het hart bij chronische angina pectoris.
- Er zijn geen projecten in 2010 afgerond.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

- Publiekssamenvattingen van de gehonoreerde projecten zijn medio 2010 op de programmaspecifieke website [www.zonmw.nl/tas](http://www.zonmw.nl/tas) geplaatst.
- Bij alle projecten zijn de leden van gebruikerscommissies geïnstalleerd om implementatie van de projectresultaten te bevorderen. Eind 2010 vonden de eerste twee gebruikerscommissievergaderingen plaats. Deze bijeenkomsten geven goed inzicht in de voortgang en tussentijdse resultaten van de projecten en welke acties en input wenselijk zijn om de voortgang en verspreiding van resultaten in de toekomst te optimaliseren.
- Medio 2010 maakte de Nederlandse Vereniging voor Gentherapie (NVGT) in opdracht van ZonMw een aanvang met de organisatie van een workshop op het gebied van wet- en regelgeving omtrent klinische studies. De directe aanleiding hiervoor zijn de resultaten van de tussentijdse evaluatie van het programma Translationeel Gentherapeutisch Onderzoek (TGO). Aangezien soortgelijke problematieken mogelijk (kunnen gaan) spelen bij projecten uit TAS, wordt de workshop mede vanuit TAS georganiseerd en ook projectleiders van relevante projecten uit het Programma Translationeel Onderzoek zijn uitgenodigd.

#### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	n.v.t. door de fase van het programma. Klinische studies spelen zich af in fase 1 of 1/2.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Waar mogelijk nemen genoemde belanghebbenden plaats in gebruikerscommissies. In de programmacommissie is inbreng vanuit het patiëntenperspectief vertegenwoordigd.

#### *Evaluatie en rapportage*

Nog niet aan de orde. De verwachting is dat het programma aanzienlijke invloed zal hebben op het stimuleren van de ontwikkeling van adulte stamceltoepassingen in Nederland. Naar verwachting zullen de programmadoelstellingen worden gehaald en hoeven er geen bijstellingen plaats te vinden.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Martine Brakel-Kors, tel: 070 349 52 09, e-mail: [tas@zonmw.nl](mailto:tas@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Tissue Engineering</b> - pilotprogramma Tissue Engineering (TE) - Dutch Program for Tissue Engineering (DPTE)
<b>Status programma</b>	TE: goedgekeurd, te beëindigen DPTE: goedgekeurd, te beëindigen.
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2002
<b>Startjaar eerste projecten</b>	TE: 2003; DPTE: 2004
<b>Jaar afronding projecten</b>	TE: 2008; DPTE: 2010
<b>Financier(s)</b>	TE: ZonMw, STW en NWO DPTE: OCW, in het kader van BSIK
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	TE: ZonMw i.s.m. STW (A. Stekelenburg) en NWO (A. Steenbruggen, ABB) DPTE: OCW (J. Ridder) aan DPTE, DPTE (J. Feijen) aan ZonMw
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Thirza Ras

#### *Doelstelling(en)*

Doel van het programma is het opbouwen van een sterke en gecoördineerde kennisinfrastructuur op het gebied van cel- en weefseltechnologie (tissue engineering). Dit wordt gerealiseerd door het genereren van nieuwe kennis, het stimuleren van samenwerkingsverbanden, en door het bevorderen van het gebruik van producten in de kliniek die zijn vervaardigd met behulp van tissue engineering technologie. Daarnaast beoogt het programma antwoord te geven op de vraag hoe de basistechnologieën uit het stamcel- en biomaterialen onderzoek zo te optimaliseren en te combineren zijn dat er een gereguleerde celproliferatie en -differentiatie mogelijk is, leidend tot groei van functionele weefsels en organen die klinisch toepasbaar zijn. Het programma wil aan het eind de eerste stappen gezet hebben naar toepassing van tissue-engineered producten/implantaten in de kliniek. Daarom is een belangrijk doel niet alleen het tot stand brengen van integratie van onderzoekers in één van de drie basistechnologieën, stamcellen, biomaterialen en bioreactoren, maar ook van de integratie van onderzoek met de kliniek: het translationele onderzoek. De programmadoelstellingen zijn uitgewerkt in drie hoofddoelstellingen: stimulering infrastructuur, praktische resultaten klaar voor implementiedoeleinden en kennisoverdracht/-handel. Het programma moet leiden tot Tissue Engineering en Regeneratieve Geneeskunde als nieuwe medische discipline met bijbehorende kennisinfrastructuur in Nederland. Het DPTE fungeert hierbij als voedingsbodem voor het ontwikkelen van de noodzakelijke kennis en het creëren van de noodzakelijke bedrijvigheid. De doelstellingen van het programma zijn:

- Het versterken en integreren van de disciplines die aan de basis staan van tissue engineering en zijn samengebracht in de platformtechnologieën stamcellen, dragermaterialen en bioreactoren;
- Het creëren van landelijke expertisecentra op het gebied van de verschillende basisdisciplines binnen de tissue engineering;
- Integratie van verschillende kerndisciplines met een aantal geselecteerde klinische toepassingsgebieden, zoals bijvoorbeeld cardiovasculair, steun- en bindweefsel of orgaansystemen, om in de toekomst een toepassing mogelijk te maken;
- Het stimuleren van het gebruik en valorisatie van ontwikkelde technologieën en producten als resultaten uit het onderzoek.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Het Tissue Engineering programma draagt bij aan de actielijnen 'Ruimte voor nieuwe kennis' en 'Samenhang in de kennisketen', van het ZonMw beleidsplan. Het tissue engineering onderzoek is een nieuwe en grensverleggende wetenschap met een accent op translationeel onderzoek. Het DPTE betreft een externe opdracht die geïnitieerd is door ZonMw. Samen met DutchFoRM en het DPTE wordt er ingezet op de ontwikkeling van regeneratieve geneeskunde in Nederland. Het DPTE is eind 2010 geëindigd. Voor de inhoudelijk afronding is het DPTE bureau (ZonMw/STW) al in de laatste jaarlijkse voortgangsrapportage periode gestart met de inventarisatie wanneer welke projecten aflopen en welke informatie het DPTE van de projecten aan BSIK moet aanleveren. Dit verloopt naar wens. ZonMw en STW zijn nog tot 1-7-2011 als uitvoerende/ondersteunende organisaties aan het DPTE verbonden i.v.m. de afronding en overdracht van informatie en gegevens.

### *Rondes en nieuwe projecten*

Er worden geen nieuwe rondes gehouden.

### *Lopende en afgeronde projecten*

- Het DPTE bestaat uit veertien projecten onder drie technologie platforms: stamcellen, matrices en bioreactoren. Daarnaast worden er twaalf translationele projecten uitgevoerd die op klinische toepassingsgebieden (kraakbeen, bot, huid en cardiovasculair) gericht zijn. De projecten werden begeleid door middel van gebruikerscommissies. Alle projecten zijn uiterlijk 2010 afgerond.
- Het format voor de voortgangsrapportage is aangepast voor de eindrapportages. Deze werden opgevraagd als het project afliep, of aan het einde van het jaar. De eindverslagen van de individuele projecten worden door de platformleiders gebundeld tot rapportage op platformniveau, welke het dagelijks bestuur en ZonMw/STW samenvoegen tot de programma eindrapportage.
- Van de 27 projecten (1 project over ethische aspecten levert eigen verslag) zijn zes eindverslagen reeds ontvangen, de rest is inmiddels opgevraagd en verwachten we begin februari 2011.
- Het financieel beheer van het DPTE ligt bij STW. STW legt daar verantwoording over af aan de subsidieverstrekker. Een belangrijke activiteit die doorloopt in 2011 is het verzamelen van de afsluitende accountantsverklaringen. Bij 15 van de 27 projecten (met een einddatum voor 31-12-2010) is de accountantsverklaring reeds opgevraagd. Inmiddels zijn 6 verklaringen akkoord bevonden door de accountant. Voor de overige 12 projecten is een deadline van 1 mei 2011 ingesteld. Met de betreffende accountant zijn goede afspraken gemaakt over de afronding.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

- In mei 2010 is een succesvolle einddag georganiseerd waarop naast de resultaten van het DPTE stil gestaan werd bij de start van het eind 2009 toegekende Netherlands Initiative for Regenerative Medicine (NIRM) waarin samengewerkt wordt met een ander BSIK consortium; Stem Cells in Development and Disease (SCDD). Een overzicht van de resultaten uit projecten werd in vijf thematische sessies gepresenteerd en er was volop ruimte voor interactie tussen projectleiders, leden van het bestuur en de verschillende commissies. Tijdens het laatste deel van de dag gingen de ongeveer 100 aanwezigen die voornamelijk direct bij het DPTE betrokken waren gingen in de afsluitende sessie met elkaar in debat over de prioriteiten in TE en onderwijs over TE.
- Eind december was de publicatie over de resultaten van de projecten gereed om gedrukt te worden. Deze publicatie is in het Nederlands geschreven door een wetenschapsjournalist die de projectleiders geïnterviewd heeft. De resultaten per project zijn ook in het Engels vertaald en zullen in de loop van 2011 vanaf de website te downloaden zijn.
- De DPTE website blijft tot 1-1-2012 -door ZonMw gehost- in de lucht. Op dit moment wordt onderzocht hoe de overdracht naar NIRM plaats kan vinden. Verdere communicatiemogelijkheden van de resultaten van het DPTE naar een breder publiek worden ook nader bekeken.

### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Tissue engineering richt zich op fundamenteel (moleculair) biologisch onderzoek, waarbij bijzondere aspecten van sociaal economische gezondheidsverschillen nog buiten beschouwing worden gelaten.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Middels gebruikerscommissies werden clinici en industrie betrokken bij de projecten voor het klinisch en commercieel perspectief.

### *Evaluatie en rapportage*

Het DPTE wordt gemonitord in opdracht van de regering door AgentschapNL/NWO in het kader van het BSIK-programma. Het programma stelt jaarplannen en -verslagen op, zowel voor rapportage aan het consortium als aan de subsidieverstrekker.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Marjan van Rooyen, tel: 070 349 52 16, e-mail: [rooyen@zonmw.nl](mailto:rooyen@zonmw.nl) of [dpte@zonmw.nl](mailto:dpte@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Centres for Systems Biology Research (CSBR)</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2016
<b>Financier(s)</b>	ZonMw en NWO
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	ZonMw – Henk J. Smid (directeur) NWO ALW – Dr. Frans Martens (directeur) NWO – Taskforce Life Sciences
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Rob Diemel

#### *Doelstelling(en)*

Het programma kent een eenmalige ronde, met als doel onderzoekscentra op het gebied van systeembioïogie op te richten. Het programma is een invulling van het eerste deel van de actiepunten die door de programmavoorbereidingscommissie Breimer (periode 2006-2008) zijn voorgesteld. Het programma sluit aan op het Thema Systeembioïogie van de NWO-strategie 2007-2010.

CSBR heeft als doelstelling:

- Faciliteren van de ontwikkeling van duurzame systeembioïologische onderzoeksinfrastructuur in Nederland;
- Bevorderen van een coherent en geïntegreerd begrip van de verschillende complexiteitsniveaus die het leven omvatten: molecuul, cel, weefsel, orgaan, (informatienetwerk), organisme, populatie, ecosysteem.

Dit houdt in:

- Het bezorgen van een startpositie voor het systeembioïologie veld en participeren in internationale onderzoeksinitiatieven;
- Het vestigen van een excellente onderzoeksbasis door het voortbouwen en verbinden van onderzoek dat reeds wordt uitgevoerd in Nederland op het gebied van systeembioïologie en aanpalende disciplines;
- Het verbinden van fundamentele, technologische en toepasbare kennis en deskundigheid, zodat innovatieve oplossingen gerealiseerd kunnen worden als resultaat van de systeembioïologie aanpak;
- Faciliteren van een vroege disseminatie en toepassing van kennis en technologie voor andere sectoren, zoals voeding en gezondheid en industrie, door verplichting, wederzijdes betrokkenheid en communicatie;
- Verkleinen van de kloof tussen data gebased op enkelvoudige complexiteitsniveaus en ons begrip van andere complexiteitsniveaus, bij voorkeur het begrip van het systeem als geheel;
- Ondersteunen van het opzetten van onderwijscurricula in systeembioïologie.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

Niet van toepassing.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Er zullen geen nieuwe rondes plaatsvinden.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

De drie gehonoreerde centra zijn:

- Systems Biology Centre for Energy Metabolism and Ageing (SBC-EMA, Groningen): dit centrum onderzoekt het verband tussen energiehuishouding en veroudering. Door de uitkomsten van het onderzoek in SBC-EMA te koppelen aan het brede en langlopende bevolkingsonderzoek 'LifeLines' wil het centrum nieuwe inzichten verkrijgen op de vraag hoe mensen op een gezonde manier ouder kunnen worden.
- Cancer Systems Biology Centre (CSBC, Amsterdam): dit centrum wil twee complexe mechanismen doorgronden die betrokken zijn bij het ontstaan van borstkanker. Zo denken de onderzoekers computermodellen te kunnen ontwikkelen die het effect van een gerichte therapie beter voorspellen. De resultaten die dit centrum genereert kunnen bijdragen aan een preciezere diagnose van het type borstkanker en een effectievere behandeling.

- Centre for Systems Biology and Bio-energetics (CSBB, Nijmegen): het onderzoek binnen het centrum richt zich op de energievoorziening van de cel. Biochemische karakterisering van een sleutelcomplex staat centraal in het onderzoek. Het lange termijn doel is nieuwe en veiligere therapieën (geneesmiddelen, maar ook toegespitste diëten) te ontwikkelen.

Begin 2010 zijn de subsidies voor het oprichten van drie centra toegekend. De centra zijn september 2010 van start gegaan. In Februari 2011 wordt door de centra een gemeenschappelijk startsymposium georganiseerd.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

In overleg met NWO ALW is in 2010 een communicatie- en implementatiestrategie opgesteld:

- Jaarlijks zal ZonMw een 'Systeembericht' verzorgen, analoog aan de Wetenschapsberichten die voor het Open Programma gemaakt worden. Een of meerdere wetenschappers uit de drie centra zullen worden geïnterviewd door een wetenschapsjournalist. Nieuwswaardige resultaten zullen worden beschreven op een glossy A4 en als hardcopy Systeembericht worden verspreid onder beleidsmakers en wetenschappers. Het eerste Systeembericht zal in 2011 verschijnen.
- Halverwege het programma zal het programmabureau een brochure laten maken, waarin meerdere interviews met CSBR onderzoekers zullen verschijnen.
- Tegen het eind van het programma zullen de huisbladen van ZonMw en NWO, Mediator en Hypothese, resultaten uit het programma en systeembioïologie onder de aandacht brengen.
- Jaarlijks verzorgen de drie centra zelf een gezamenlijk symposium, met zeer bescheiden financiële steun van ZonMw en NWO.
- ZonMw beoogt de communicatie- en implementatieactiviteiten van alle op systeembioïologie gebaseerde initiatieven (CSBR, ASAT, ERASysBio) te verbinden. Een concreet voorbeeld in 2011 is de uitnodiging aan alle Nederlandse deelnemers aan ERASysBio projecten om aan het startsymposium van de drie CSBR centra deel te nemen. Hiermee wordt getracht een gemeenschap te bouwen, die onder andere verdere invulling kan geven aan het Actieplan Breimer om systeembioïologie in Nederland een flinke (financiële) impuls te geven.
- Tegen het eind van het programma zal een kennisbenuttingsronde georganiseerd worden. De drie centra kunnen aanvragen indienen met als doel verworven kennis verder te brengen richting maatschappij, beleid en/of bedrijvigheid. Het streefdoel is drie aanvragen van elk 50.000 euro te honoreren.

#### *Participatie en SEGV*

CSBR wordt uitgevoerd in samenwerking tussen NWO en ZonMw. Financiering is afkomstig van ZonMw en de NWO gebieden ALW, CW, EW en AB. NWO kent de subsidies toe. CSBR kent eigen, specifieke doelstellingen. Participatie en SEGV vormen geen specifiek aandachtsgebied.

#### *Evaluatie en rapportage*

Gedurende het programma zullen er minstens twee momenten van evaluatie en rapportage zijn:

- Een halftijds-evaluatie door leden van de commissie Breimer. Deze evaluatie bepaalt of een centrum al dan niet gedurende de volledige subsidieduur wordt ondersteund (bijzondere voorwaarde 3.5.3 uit de programmabrochure).
- Visitatie door het programmabureau en enkele leden uit de commissie Breimer. De visitatie zal minimaal eenmalig de organisatie/beheer als doel hebben en minimaal eenmalig de inhoudelijke voortgang als doel hebben. Het doel van de visitaties is een indruk te krijgen van de feitelijke mate waarin de systeembioïologische aanpak wordt gevolgd, de continuïteit na afloop van financiering vanuit CSBR, en het signaleren/oplossen van eventuele knelpunten. Verder wordt gekeken of uit de praktijkervaringen lessen kunnen worden getrokken om verder invulling te kunnen geven aan het Actieplan Breimer.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Gönül Duran, tel: 070 349 52 14, e-mail: [duran@zonmw.nl](mailto:duran@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Horizon</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd, lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2003
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2003
<b>Jaar afronding projecten</b>	2018
<b>Financier(s)</b>	Netherlands Genomics Initiative (NGI)
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Dr. Colja Laane (NGI)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Dr. Rob Diemel

#### *Doelstelling(en)*

Hoofddoelstelling: Het stimuleren en coördineren van hoogwaardig en visionair fundamenteel onderzoek op de gebieden Genomics en Bioinformatica. Het onderzoek kan zich bewegen op de grensgebieden van verschillende –omics disciplines.

Met het Horizon programma heeft NGI als specifieke doelstellingen:

1. Focus op de ontwikkeling van individuele, getalenteerde onderzoekers,
2. Ondersteuning van innovatief onderzoek,
3. Stimulering van valorisatie van onderzoeksresultaten.

Het Horizon II programma (2008-2012) is in twee fasen onderverdeeld: In de eerste fase krijgen onderzoekers de mogelijkheid om hun talent te tonen tijdens een kortdurend onderzoeksproject: het Doorbraakproject. De focus van een Doorbraakproject ligt in het ontwikkelen van een innovatief concept tot een proof of concept. Drie rondes Doorbraakprojecten (rondes 5, 6 en 7) zijn georganiseerd in de periode 2008-2010. In de tweede fase krijgen onderzoekers met bewezen talent de mogelijkheid een groter onderzoeksproject aan te vragen: het Zenith project. Deze projecten zijn bedoeld om een proof of concept uit te werken tot een volwassen onderzoekslijn. Zenith projecten ondersteunen getalenteerde onderzoekers bij het opzetten of uitbouwen van een eigen onderzoeksgroep. Twee rondes Zenith projecten (rondes 1 en 2) zijn gepland in de periode 2010-2012. Sinds 2010 kent het Horizon programma een nieuwe subsidievorm: de Horizon Valorisation Project Grant. Deze kan worden aangevraagd door laureaten van een Doorbraakproject, met het doel om de valorisatie van hun onderzoeksresultaten verder te ondersteunen, zoals middels validatie studies of (pre)klinisch onderzoek. Per project is maximaal 50 k€ beschikbaar. Het totaalbudget bedraagt 500 k€, door NGI beschikbaar gesteld naast het reguliere Horizon programmabudget.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

Niet van toepassing

##### *Rondes en nieuwe projecten*

7<sup>e</sup> ronde Doorbraakprojecten: De oproep tot indiening in 2009 resulteerde in 115 uitgewerkte aanvragen. In mei 2010 zijn 31 Doorbraakprojecten gehonoreerd. Twee projectleiders accepteerden vervolgens een baan elders (bedrijfsleven resp. buitenland), zodat deze twee toekenningen moesten worden ingetrokken. 1<sup>e</sup> ronde Zenith projecten: De oproep tot indiening resulteerde oktober 2010 in 94 vooraanmeldingen; hiervan waren 25 gebaseerd op onderzoek gestart in een Doorbraakproject uit de 5<sup>e</sup> of 6<sup>e</sup> ronde. De commissie vergaderde in november 2010 en nodigde 40 aanvragers uit een uitgewerkte aanvraag in te dienen. Hieronder bevonden zich 22 voorstellen gebaseerd op een Doorbraakproject, dat door de commissie als 'succesvol' was beoordeeld, d.w.z. het proof of concept was behaald. Alle uitgewerkte aanvragen zullen door referenten worden beoordeeld. Besluitvorming zal in april 2011 plaatsvinden.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

5<sup>e</sup> ronde Doorbraakprojecten: Medio 2010 zijn de 30 Doorbraakprojecten uit deze ronde beëindigd. Highlights zijn o.a. een project waarbij twee patenten zijn aangevraagd over aangrijppunten voor antimicrobiële stoffen bij luchtwegziekten, een project dat resulteerde in een Science paper over het gezondheidseffect van kleine veranderingen in de DNA-volgorde in telomeren (chromosoom-uiteinden), en een project waarbij voor het eerst microRNA's die veroudering reguleren zijn geïdentificeerd (inclusief patentaanvraag). 6<sup>e</sup> ronde Doorbraakprojecten: Najaar 2010 zijn 30 voortgangsrapportages ontvangen, waarbij nog geen opvallende resultaten gemeld zijn.

Projecten: In 2006 en 2007 zijn rondes van grootschaliger onderzoeksprojecten, genaamd 'Projecten', georganiseerd. Deze onderzoeksprojecten zijn vergelijkbaar met de huidige Zenith projecten. Er zijn 15 van deze Projecten in uitvoering (1<sup>e</sup> ronde: 7; 2<sup>e</sup> ronde: 8), waarvoor jaarlijks een voortgangsverslag wordt aangeleverd. Highlight is een project over reparatiemechanismen om fouten in DNA te herstellen, dat tot drie high impact papers leidde waaronder een publicatie in Nature.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

Valorisatie: In 2010 zijn vier aanvragen ingediend voor een Horizon Valorisation Project Grant, die alle zijn gehonoreerd. Het betrof in alle gevallen verdere valorisatie van een 5<sup>e</sup> ronde Doorbraakproject. Standaard meldt elke projectleider in samenspraak met een valorisation officer van het NGI netwerk periodiek de voortgang en mogelijkheden op gebied van valorisatie. Op 11 mei 2010 werd aan projectleiders, evenals in de voorafgaande jaren, de mogelijkheid geboden gratis een valorisatieworkshop te volgen, georganiseerd door NGI en het Nederlands Patentbureau. Projectleiders uit de 5<sup>e</sup> en 6<sup>e</sup> ronde Doorbraakprojecten hebben hieraan deelgenomen.

Communicatie: In november 2010 kwam een brochure van het Horizon programma gereed, 'Onderzoekers verbreden de Horizon'. De brochure presenteert een overzicht van feiten en cijfers sinds de start van het programma in 2003. Bovendien lichten acht Horizon laureaten hun onderzoek toe, o.a. over het genetisch overerfbaar effect van ondervoeding tijdens de zwangerschap, herstel van microRNA regulatie om tumorfoming tegen te gaan, de symbiose tussen plant en bacterie in gewassenindustrie, een techniek om de vouwing van DNA te onderzoeken waarmee een genetische oorzaak van kinderleukemie werd geïdentificeerd, een op de resultaten van een Doorbraakproject opgericht bedrijf dat microRNA's analyseert, en het toepassen van software-algoritmes om medicijnontwerp betrouwbaarder te maken. De brochure is te downloaden op [www.zonmw.nl/horizon](http://www.zonmw.nl/horizon). Tijdens Life Science Momentum (23 november 2010) heeft Horizon een sessie georganiseerd over de resultaten uit het programma, naar aanleiding van de recent verschenen overzichtsbrochure. Daarnaast vertelde projectleider Thamar van Dijk (ErasmusMC) over zijn onderzoek naar de bloedziekte B-thalassemie (5<sup>e</sup> ronde Doorbraakprojecten). Onderzoekers en onderzoeksresultaten uit het Horizon programma krijgen tweemaandelijks aandacht binnen de bredere elektronische 'NGI Newsflash', die wordt verzonden aan enkele duizenden genomics onderzoekers in Nederland.

#### *Participatie en SEGV*

Horizon wordt in opdracht van NGI uitgevoerd. NGI heeft met dit programma eigen, specifieke doelstellingen. NGI kent de subsidies toe. Participatie en SEGV vormen geen specifiek aandachtsgebied.

#### *Evaluatie en rapportage*

Maandelijks wordt de voortgang van het programma mondeling gerapporteerd aan NGI.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Natasja Creveld, tel: 070 349 52 01, e-mail: [creveld@zonmw.nl](mailto:creveld@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Life Sciences Pre-Seed Grant</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2008
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2009
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014
<b>Financier(s)</b>	Netherlands Genomics Initiative (NGI), Innovatieprogramma Life Sciences and Health, ZonMw
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Dr. Colja Laane, Dr. Ir. Chrétien Herben (NGI)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Jacqueline Selhorst

#### *Doelstelling(en)*

Het doel van het programma is potentiële starters vanuit publieke kennisinstellingen met een lifesciences gerelateerd onderwerp te ondersteunen bij hun eerste stappen richting commerciële toepassing van kennis. Financiering vanuit de Life Sciences Pre-Seed Grant kan worden toegekend aan voorstellen voor toegepast onderzoek in die gevallen waarin er een duidelijk voornemen is een bedrijf rond de resultaten van het te financieren werk op te richten. In de Pre-Seed Grant projecten gaat het om het in kaart brengen van zowel technische als economische mogelijkheden voor het opzetten van een onderneming. In veel gevallen zal in het kader van deze analyse door middel van industrieel onderzoek ook nog een vertaalslag gemaakt moeten worden van het fundamenteel onderzoek naar de toepassingsmogelijkheden. De analyse moet uitmonden in een ondernemingsplan. Het Pre-Seed Grant project moet voortborduren op reeds eerder verricht relevant fundamenteel onderzoek. Het verrichten van fundamenteel onderzoek zelf komt niet voor subsidie in aanmerking. Het programma is qua opzet gelijk aan het voormalige succesvolle Biopartner FSG/STIGON programma, waarvan ZonMw en NWO het programmabureau hebben gevormd. Het NGI heeft in 2008 ZonMw gevraagd om de uitvoering van dit nieuwe programma op zich te nemen. In de eerste calls was het programma gericht op projecten die voortkomen uit genomics/bioinformatica onderzoek. Vanaf de vierde call is de scope van het programma verbreed naar de Life Sciences. Dit wordt mogelijk gemaakt door een financiële bijdrage van het Innovatieprogramma Life Sciences & Health (LSH) en ZonMw.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Voor 2010 t/m 2014 is 3M€ FES middelen gereserveerd voor de Pre-Seed Grant. De opdrachtbrief van de Stichting LSH wordt begin 2011 verwacht.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In 2010 zijn twee rondes georganiseerd. De deadline voor de eerste ronde was 2 maart 2010. In totaal werden 26 aanvragen ingediend. Op basis van de voorbereiding door de commissie zijn 18 aanvragers uitgenodigd voor het interview op 2 en 3 juni 2010. Vijf projecten zijn gehonoreerd, waarvan één project een gedeeltelijke toekenning. De deadline voor de tweede ronde was 5 oktober 2010. In totaal zijn 24 aanvragen ingediend. Op basis van de voorbereiding door de commissie zijn 14 aanvragen uitgenodigd voor het interview op 6 en 13 januari 2011. De uitslag van deze ronde wordt eind februari bekend gemaakt.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

In 2010 zijn 13 projecten gestart. Deze projecten zullen in 2011 een schriftelijke en mondelinge voortgangsrapportage geven. Drie projecten starten begin 2011. Het merendeel van de gestarte projecten is op medisch gebied en met name gericht op diagnostiek.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Onderzoekers wordt verzocht om vóór indiening van een Pre-Seed Grant project contact op te nemen met de betreffende valorisatie officer of Technology Transfer Office (TTO). Zij kunnen de potentiële ondernemer ondersteunen in het maken van een gedegen voorstel. Het merendeel van de aanvragers maakt hiervan gebruik.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	De Pre-Seed Grant wordt in opdracht van het NGI uitgevoerd. NGI heeft met dit programma eigen, specifieke doelstellingen. NGI kent de subsidies toe.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers		X	Zie bovenstaande.

*Evaluatie en rapportage*

In november zijn voortgangsrapportages geweest van zes projecten. Drie projecten hebben reeds zicht op vervolgfianciering. De Pre-Seed Grant blijkt bij deze projecten een belangrijke voorwaarde te zijn voor de financiering. Eén project heeft een voorgenomen besluit tot beëindigen gekregen omdat de activiteiten in het projectplan niet uitgevoerd zijn. Begin 2011 wordt hierover een definitief besluit genomen.

In 2011 zal het programma in de midterm evaluatie van NGI worden meegenomen.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Astrid Purcell, tel: 070 349 52 13, e-mail: [purcell@zonmw.nl](mailto:purcell@zonmw.nl)

## **2. Programma's Preventie**

<b>Programma</b>	<b>Gezonde leefstijl en een gezonde omgeving (PP4: deelprogramma 1)</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	Vanaf 2014
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, Tjerk Halbertsma/ Maurice Nijstad
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Abida Durrani, Patty Proost

#### *Doelstelling(en)*

In dit deelprogramma staat centraal het bevorderen van een gezonde leefstijl en een gezonde omgeving om aandoeningen te (kunnen) voorkomen die de hoogste ziektelast veroorzaken voor de totale bevolking. Het gaat om onderzoek naar het ontwikkelen, evalueren en met name naar het implementeren van effectieve interventies. Daarnaast omvat dit deelprogramma onderzoek naar ethische aspecten en onderzoek naar (organisatie van) (zorg)structuren rondom het uitvoeren van gerichte interventies op het terrein van gezonde leefstijl en een gezonde omgeving.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

De programmacommissie heeft twee keer vergaderd (juni en december). De ingediende subsidieaanvragen eerste ronde en de ingediende projectideeën binnen de tweede ronde van dit deelprogramma zijn in deze vergaderingen besproken. Binnen het programmakader Preventie heeft het deelprogramma o.a. input geleverd voor de onderwerpen bewegen, voeding, roken, alcohol, overgewicht. Er is een workshop georganiseerd voor het indienen van projectideeën en er is een extra deelprogrammaoverstijgende commissievergadering georganiseerd om wijze van beoordelen beter op elkaar af te stemmen.

PP3, Overgewicht: De eerste fase van het gericht traject over primaire preventie van Overgewicht bij kinderen en jeugdigen, is in juni afgerond. Het consortium CIAO, een samenwerkingsverband tussen 5 ACW, heeft in fase 1 een overzicht van effectieve interventies bij jeugd en volwassenen ter preventie van overgewicht, kennis betreffende succes- en faalfactoren bij implementatie van interventies en kennis van succesvolle elementen en 'witte vlekken' van een integrale aanpak tot stand gebracht. Tevens is een aantal interventies voorgedragen voor erkenning bij het CGL. CIAO heeft op 1 juni een subsidieaanvraag over fase 2 ingediend met als doel het op lokaal niveau kunnen beschikken over een effectief pakket van maatregelen gericht op de primaire preventie van overgewicht en obesitas bij de jeugd. Deze aanvraag is in november 2010 gehonoreerd.

PP4, Gezonde school: In het kader van de Gezonde school aanpak heeft ZonMw in overleg met VWS een gericht traject uitgezet. Dit traject omvat twee projecten.

1. Het maken van een inventarisatie van het beschikbare aanbod aan leefstijlinterventies voor het MBO. Dit wordt uitgevoerd door het P.J. Mulier Instituut.
2. Een inhoudelijke verkenning van de implementatiemogelijkheden van de Gezonde School Methode in het MBO. Dit project wordt uitgevoerd door TNO, KvL.

De verkenning maakt onderdeel uit van het project Gezonde School op het MBO waarin stapsgewijs een handleiding Gezonde School en in 2011 mogelijk een vignet Gezonde School wordt ontwikkeld en geïmplementeerd in het MBO-onderwijs. Het project Gezonde school wordt gecoördineerd vanuit het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL) als onderdeel van het CGL-programma Gezonde School.

De twee ZonMw projecten zullen input leveren voor de handleiding Gezonde School. Het project over de verkenning van implementatiemogelijkheden is in december 2010 afgerond en de resultaten zijn beschikbaar gesteld voor de handleiding Gezonde School. De inventarisatie van het beschikbare aanbod komt eind januari 2011 beschikbaar.

Gehoorschade: In 2008 is de volgende aanwijzing gestart vanuit VWS: Preventie van gehoorschade bij kinderen en jongeren. Deze aanwijzing is oorspronkelijk gestart bij het programma Gezond Leven en is vervolgens door het programma Landelijke Leefstijlcampagnes in behandeling genomen. In 2010 is deze aanwijzing uiteindelijk overgeheveld naar het programma Gezonde Leefstijl vanwege de passendheid op thema en het feit dat in dit deelprogramma andere projecten lopen op het gebied van gehoorschade. De aanwijzing heeft een totale looptijd van 4 jaar, maar om zo goed mogelijk te kunnen monitoren is besloten een splitsing te maken in vier keer een periode van 12 maanden. Jaarlijks wordt daarom een subsidieaanvraag ingediend waarin de activiteiten voor de komende 12 maanden worden beschreven. In mei 2010 heeft ZonMw het eindverslag ontvangen van het eerste projectjaar (de activiteiten voor 2009) en dit is goedgekeurd. Het eindverslag van het tweede

projectjaar (activiteiten 2010) is inmiddels opgevraagd. De subsidieaanvraag voor het derde projectjaar (activiteiten voor 2011) is inmiddels beoordeeld en zal gehonoreerd worden. Mondgezondheidszorg: Op een aanwijzing van VWS is binnen dp1 mondgezondheid bij jonge kinderen tot 5 jaar als prioriteit in de oproep tot het indienen van projectideeën tweede ronde opgenomen. Daarnaast zijn gesprekken geweest met de Nederlandse Maatschappij Tandheelkunde (NMT), Ivoren Kruis en VWS. Hieruit blijkt dat nog niet goed in kaart is gebracht wat er op dit moment gedaan wordt op het gebied van mondgezondheid bij de jeugd en wat de effectiviteit hiervan is en dat verschillende partijen nog onvoldoende samenwerken op dit gebied. Naar aanleiding hiervan is het NMT door ZonMw gevraagd om een inventarisatie te doen van in het land lopende initiatieven op het gebied van mondzorg voor de jeugd.

Beweeginstrument: Lichamelijke activiteit is een belangrijke risicofactor en/of uitkomstmaat in veel epidemiologisch onderzoek naar gezondheid en ziekte, zowel in preventief onderzoek als in interventieonderzoek. Uit een review studie, uitgevoerd door het EMGO instituut eind 2009, is gebleken dat geen enkele vragenlijst voldoende goede meeteigenschappen heeft. De betrouwbaarheid van veel vragenlijsten is matig en de validiteit in veel gevallen zelfs onvoldoende. Omdat lichamelijke activiteit een steeds grotere rol speelt in volksgezondheidsonderzoek, als uitkomstmaat of als interventie, is het belangrijk dat er een goed en bruikbaar instrument beschikbaar is. Vanuit het programma Preventie thema Leefstijl: bewegen is op uitnodiging een subsidieaanvraag door het VUmc / EMGO instituut in oktober 2010 hierover ingediend met als doel 'het ontwikkelen en evalueren van een breed inzetbaar, betrouwbaar en valide meetinstrument voor het bepalen van de mate van lichamelijke (in)activiteit op basis van bestaande instrumenten'. De subsidieaanvraag is beoordeeld en afgewezen in de huidige vorm omdat er onder andere onvoldoende rekening met de *toekomstige technische ontwikkelingen* werd gehouden. De indieners krijgen nogmaals de gelegenheid een herziene aanvraag in te dienen. Volgens verwachting wordt de nieuwe aanvraag begin februari 2011 ingediend.

#### *Rondes en nieuwe projecten*

Er zijn 24 subsidieaanvragen in de eerste ronde ingediend verdeeld over verschillende leefstijl thema's. In de commissievergadering van juni heeft de commissie negen subsidieaanvragen kunnen honoreren. Er zijn 93 projectideeën ingediend in de tweede ronde waarvan 86 in behandeling zijn genomen en 7 overgeheveld naar deelprogramma 3: Screening en Preventieve interventies in verband met passendheid in dat deelprogramma. De projectideeën hebben betrekking op verschillende leefstijl thema's als bewegen, voeding, roken, mondgezondheid. 24 subsidieaanvragen hebben een positief advies gekregen uitgewerkt te worden tot subsidieaanvragen.

#### *Lopende en afgeronde projecten*

- In 2010 liepen 85 projecten binnen dit deelprogramma. 9 projecten zijn gehonoreerd in de eerste ronde van het vierde programma Preventie en de rest is uit het eerste, tweede en derde preventieprogramma en programma Gezond Leven overgeheveld naar dit deelprogramma in verband met passendheid binnen het thema van het deelprogramma Gezonde leefstijl en een gezonde omgeving.
- Er zijn 51 voortgangsverslagen ontvangen, beoordeeld en goedgekeurd of op dit moment in behandeling.
- 1 project is voortijdig stopgezet omdat de werving en inclusie van deelnemers aan het onderzoek tegenviel.
- 19 eindverslagen zijn ontvangen, beoordeeld en goedgekeurd of op dit moment in behandeling.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

- De ontwikkelingen en nieuwsfeiten van het deelprogramma zijn verspreid via de Pre Post en nieuwsmail.
- Er is gewerkt aan de ontwikkeling van een nieuwe website van het programma Preventie.
- Alle projectleiders uit de eerste drie programma's Preventie en programma Gezond Leven dienen bij het voortgangsverslag, ook een VIP in, waarin zij beschrijven hoe ze van plan zijn de onderzoeksresultaten te implementeren. In overleg met de communicatie en implementatie unit van het preventiekader worden in de reactie op een voortgangs- of eindverslag adviezen over verspreiding en implementatie meegenomen.
- Er zijn 2 VIMP aanvragen gehonoreerd om verspreiding en implementatie van resultaten verder te stimuleren.

- Met andere programma's binnen en buiten het preventiekader is er continu afgestemd in verband met raakvlakken over de ingediende projectideeën.
- Met het CGL wordt nauw samengewerkt in verband met erkenning van interventies en de opname van interventies in de I-database.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		In de oproep tot het indienen van de projectideeën is dit als prioriteit genoemd. In een aantal van de gehonoreerde aanvragen krijgt dit aandacht.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Zowel in de oproep tot het indienen van de projectideeën als in de relevantie beoordelingsformulier is dit een van de beoordelingscriteria

*Evaluatie en rapportage*

In 2010 zijn de voorbereidingen getroffen voor een tussentijdse (interne) evaluatie van het vierde Preventieprogramma.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Helen Vrolijk, tel: 070 349 51 92, e-mail: [vrolijk@zonmw.nl](mailto:vrolijk@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Preventie van psychische aandoeningen (PP4, deelprogramma 2)</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	vanaf 2014
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Dhr. Lejo van der Heiden, directie PG, VWS
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Julia van Os

#### *Doelstelling(en)*

De doelstelling van dit programma is het vroeg opsporen en voorkomen van psychische aandoeningen d.m.v. het ontwikkelen, evalueren en implementeren van interventies die beïnvloedbaar zijn vanuit de openbare gezondheidszorg en daarmee vanuit de lokale gezondheidspolitiek.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Het deelprogramma is halverwege de uitvoering van de tweede subsidieronde van vier rondes. Er vinden twee commissievergaderingen per jaar plaats. De overkoepelende programmakaderbrede commissie Preventie (PCP) bewaakt de samenhang in de uitvoering van de verschillende programma's en ziet toe op de afstemming tussen de programma's binnen het Preventiekader. Er is een extra deelprogrammaoverstijgende commissievergadering georganiseerd om wijze van beoordelen beter op elkaar af te stemmen.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In mei 2010 heeft de commissie de 14 subsidieaanvragen uit de eerste ronde beoordeeld, waarvan 11 zijn afgewezen. Eén aanvraag is direct gehonoreerd, twee aanvragen zijn in de loop van 2010 met wijzigingen gehonoreerd. Eén projectidee met een deelprogrammaoverstijgend karakter uit de eerste ronde heeft in overleg met de PCP meer tijd gekregen om een aanvraag uit te werken. Dit heeft eind 2010 geleid tot een honorering. In december 2010 is één project uit de eerste ronde daadwerkelijk gestart. In juli 2010 is de call voor de tweede ronde projectideeën verschenen met als doelstelling voor dit deelprogramma het vroeg opsporen en het voorkomen van psychische aandoeningen d.m.v. het ontwikkelen, evalueren en met name implementatieonderzoek van interventies. Prioriteiten zijn het bevorderen van de mentale veerkracht en onderzoek naar de factoren die het bereik van interventies beïnvloeden. 51 projectideeën zijn in behandeling genomen tijdens de commissievergadering op 2 december. Van alle projectideeën hebben 12 een positief advies gekregen om het idee uit te werken tot een subsidieaanvraag. In december 2010 is de call voor uitgewerkte subsidieaanvragen geplaatst met als deadline voor indiening 8 februari 2011. In 2010 is een top-down opdracht geformuleerd voor het indienen van een aanvraag over (kosten)effectiviteits-onderzoek naar een interventie op het gebied van selectieve suïcidepreventie gericht op gatekeepers. De ingediende subsidieaanvraag is aangehouden. De indieners hebben de gelegenheid gekregen de aanvraag begin 2011 te herschrijven. De resultaten van een project over de preventie van slaapstoornissen en depressie d.m.v. licht gaf aanleiding voor de toekenning van een aanvullende VIP-subsidie.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Er zijn 25 voortgangsrapportages ontvangen en 3 projecten afgerond.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Begin september is een workshop Schrijven van Projectideeën georganiseerd voor geïnteresseerden die overwegen een aanvraag in te dienen binnen het Preventieprogramma. Deelnemers beoordeelden de workshop gemiddeld als "goed". Aan de website van het Preventieprogramma, subsite deelprogramma 2 Preventie van psychische aandoeningen en de themawebsite Geestelijke Gezondheid wordt gewerkt. Naar verwachting gaan de nieuwe sites begin 2011 online. De voorbereidingen voor de projectleidersbijeenkomst over Geestelijke Gezondheid, die 25 januari 2011 wordt gehouden, zijn gestart. Om de kansen voor implementatie van projectresultaten te vergroten zijn verschillende activiteiten ontplooid: er is contact gezocht met universitaire vakgroepen wat heeft geleid tot een lijst van contactpersonen op de ZonMw-website waardoor praktijkorganisaties contact kunnen leggen met wetenschappelijke instellingen, indieners en commissieleden worden bevestigd op implementatiemogelijkheden van projecten.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Speerpunt van gehele preventieprogramma en daarmee prioriteit in elke call.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Het stimuleren van projectleiders om daar waar relevant het perspectief van de eindgebruiker mee te nemen in het onderzoek.

*Evaluatie en rapportage*

De voorbereidingen voor een tussentijdse zelfevaluatie voor de deelprogramma's 2 t/m 5 zijn gestart. Deze zelfevaluatie heeft tot doel invulling te geven aan de komende subsidierondes en de werkwijze tot nu toe te evalueren.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Ria Koolstra, tel: 070 349 52 32, e-mail: [Koolstra@zonmw.nl](mailto:Koolstra@zonmw.nl)



**Programma** **Screening en preventieve interventies (PP4, deelprogramma 3)**

<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2008
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Mw. A. Rendering, directie PG, VWS
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Tonnie Bakkenist

*Doelstelling(en)*

Het voorkómen van ziekten en aandoeningen door vroege opsporing van de risicofactoren of voorstadia van aandoeningen met een hoge ziektelast en door preventieve (medische) interventies.

**Resultaten 2010**

*Rondes en nieuwe projecten*

In juni werd de call voor ronde 2 van het vierde programma preventie, deelprogramma's 1-3 uitgezet. In november 2010 werden 91 vooraanmeldingen bij deelprogramma 3 behandeld; 24 vooraanmeldingen kregen een positief advies voor uitwerken tot subsidieaanvraag. In mei 2010 werden 37 subsidieaanvragen van ronde 1 beoordeeld en 11 gehonoreerd; financiële omvang van de toekenningen € 4.5 miljoen. Acht projecten zijn werkelijk gestart in 2010.

*Lopende en afgeronde projecten*

In 2010 zijn 35 voortgangsrapportages ontvangen waarbij belangrijke onderwerpen zijn screening (kanker, pre- en neonataal) en het opsporen van risicofactoren gevolgd door het aanbieden van gerichte preventieve interventies (hart/vaat, artritis, vroeggeboorte). Er zijn 13 projecten in 2010 afgerond met een eindverslag waarvan vier op het gebied van kanker, drie over zwangerschap en geboorte en twee over preventie van hart/vaatziekten. Het project 'Cystische fibrose in de hieprikscreening van pasgeborenen' liep tot 31 december 2010 maar is verlengd tot 1 mei 2011 met financiële ondersteuning van VWS. Met het programma Infectieziektebestrijding is een project op het gebied van HPV-vaccinatie gemonitord.

*Kennisoverdracht en implementatie*

In januari 2010 is een expertbijeenkomst georganiseerd over de resultaten van de kennissynthese Multidisciplinaire richtlijn preventief medisch onderzoek. Hierbij waren 90 personen aanwezig. Het resultaat is dat aan de uitvoerders van de kennissynthese gevraagd is een aanvraag in te dienen voor het ontwikkelen van de richtlijn. Deze aanvraag is eind 2010 gehonoreerd. Start in 2011. In februari 2010 heeft de secretaris van deelprogramma 3 een voordracht gehouden bij TNO over het belang van implementatie voor ZonMw. Deze bijeenkomst was georganiseerd n.a.v. het eindverslag van het project 'Determinanten van invoering van soa/hiv preventieve interventies'.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Beoordelingscriterium waar commissieleden nauwgezet op letten
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Eén van de commissieleden is directeur van de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties

*Evaluatie en rapportage*

In 2010 zijn de voorbereidingen getroffen voor een tussentijdse (interne) evaluatie van het 4<sup>e</sup> Preventieprogramma.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Ria Koolstra, tel: 070 349 52 32, e-mail: [koolstra@zonmw.nl](mailto:koolstra@zonmw.nl)

**Programma** **Proefimplementatie Chlamydiascreening**

<b>Status programma</b>	goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2006
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2007
<b>Jaar afronding projecten</b>	2011
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS/Marten Kivi
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Tonnie Bakkenist

*Doelstelling:*

Het doel van dit programma is om de optimale uitvoerbaarheid en (kosten) effectiviteit van de screening op chlamydia bij jongeren, 16-29 jaar, in Amsterdam, Rotterdam en Zuid-Limburg te bepalen.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma-activiteiten*

Niet van toepassing

*Rondes en nieuwe projecten*

Geen

*Lopende en afgeronde projecten*

Er loopt één project binnen dit programma met dezelfde titel als het programma. De einddatum van het project was 1 september 2010 maar het project is in overleg met VWS verlengd tot 31 december 2011. Voor deze verlenging is een extra bijdrage van VWS ontvangen. Er is een voortgangsverslag en een tussentijds overzicht van de financiën van het project ontvangen en goedgekeurd.

*Kennisoverdracht en implementatie*

Over het project wordt regelmatig gepubliceerd zowel in wetenschappelijke tijdschriften/congressen als in algemene publicaties en de media. Met name rond het Soa-AIDS congres, 1 december, wordt er veel (media)aandacht voor Soa breed en specifiek voor chlamydia gegenereerd. Dit gebeurt ook om chlamydia onder de aandacht van de doelgroep te houden.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen			In het project worden alle jongeren, 16-29 jaar, uitgenodigd deel te nemen aan de screening
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Informatie over het project is gepretest op jongeren en een aantal niet-deelnemende jongeren wordt geïnterviewd over het waarom van niet-deelname.

*Evaluatie en rapportage*

Mede op grond van de resultaten van dit programma zal VWS een besluit nemen om chlamydia screening in Nederland wel of niet in te voeren. Bij een positief besluit zullen de resultaten tevens informatie verschaffen over de manier waarop de screening het beste geïmplementeerd kan worden.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Tonnie Bakkenist, tel: 070 349 52 40, e-mail: [bakkenist@zonmw.nl](mailto:bakkenist@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Methodologiestudies: kosten, effecten en implementatie (PP4, deelprogramma 4)</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2011
<b>Jaar afronding projecten</b>	Ongeveer 2012
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Yvonne de Nas, VWS, directie PG
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Marja Westhoff

#### *Doelstelling(en)*

Met dit programma realiseert ZonMw de mogelijkheid voor het ontwikkelen van generaliseerbare en toepasbare kennis over de methodologie van onderzoek naar (kosten)effectiviteit, implementatie en bestuurskundige vraagstukken op het terrein van de publieke gezondheid(szorg).

Het gaat hier om het ontwikkelen en/of valideren van (onderzoeks)methoden of -instrumenten op bovengenoemde terreinen die ondersteunend zijn aan de wijze van uitvoering van onderzoek binnen het Preventiekader. Uiteindelijk moeten deze instrumenten leiden tot bruikbare kennis voor beleid en praktijk.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

De programmacommissie heeft gewerkt aan de uitvoering van de eerste open ronde van dit programma. Tevens is een start gemaakt met de voorbereiding op de tweede ronde in 2011.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In 2010 is de eerste open ronde uitgezet. Prioritaire programmathema's in de call waren:

1. Bewijsvoering (kosten-)effectiviteit in het preventieve domein en in het bijzonder gezondheidsbevordering.
2. Bewijsvoering maatschappelijke opbrengsten van preventie.
3. Implementatieonderzoek van preventie.
4. Onderzoek naar bestuurskundige vraagstukken publieke gezondheid(-szorg).

Op deze eerste call voor projectideeën (deadline 15 april) zijn 55 projectideeën binnengekomen, waarvan 18 een positief advies hebben gekregen tot uitwerking van een subsidieaanvraag. In totaal zijn 22 aanvragen ingediend op 2 september 2010. De programmacommissie heeft in november besloten dat 9 aanvragen konden worden gehonoreerd. Deze aanvragen waren gelijkmatig verdeeld over de eerste drie prioritaire onderwerpen. Op het vierde prioritaire onderwerp 'onderzoek naar bestuurskundige vraagstukken publieke gezondheid(-szorg)' zijn geen aanvragen gehonoreerd.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Met een tweede ronde is in december 2010 een start gemaakt. Projecten starten in 2011.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

ZonMw heeft samen met het RIVM op het internationale congres van de European Public Health Association (3<sup>de</sup> EUPHA, 11-13 november 2010) een pre-conferentie georganiseerd over het onderwerp kosteneffectiviteit. Twee Nederlandse en twee buitenlandse sprekers belichtten het onderwerp vanuit de perspectieven van onderzoek, beleid en praktijk. Het doel van deze conferentie was het versterken van de kennis over het doel, de aanpak en de uitkomsten van kosteneffectiviteitsonderzoek binnen het veld van de Public Health. Ruim 40 deelnemers namen deel aan deze conferentie. Hiermee is een start gemaakt om Public Health en economie dichter bij elkaar te brengen en de kennis te verspreiden. Zie ook: <http://bit.ly/e3HNzi>. De gehonoreerde projecten worden onder de aandacht gebracht via de specifieke netwerken en verenigingen (de Nederlandse Vereniging van Technology Assessment in de Gezondheidszorg, Nederlands Public Health Forum, Vereniging voor Gezondheidseconomie) naast de reguliere communicatiekanalen (o.a. website ZonMw/mediator)

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		<i>Als thema opgenomen in de programma tekst.</i>
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers		X	<i>Is geen doelgroep voor dit deelprogramma</i>

*Evaluatie en rapportage*

In 2010 zijn de voorbereidingen getroffen voor een tussentijdse (interne) evaluatie van het vierde Preventieprogramma.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Helen Vrolijk, tel: 070 349 51 92, e-mail: [vrolijk@zonmw.nl](mailto:vrolijk@zonmw.nl)

**Programma** **Fundamenteel en strategisch onderzoek  
(PP4, deelprogramma 5)**

<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2011
<b>Jaar afronding projecten</b>	Vanaf 2014
<b>Financier(s)</b>	
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	NWO
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Marja Westhoff

*Doelstelling(en)*

Met dit deelprogramma realiseert ZonMw de mogelijkheid voor het stimuleren van fundamenteel en strategisch onderzoek ten behoeve van preventie. Binnen dit innovatieve preventieonderzoek (Wetenschappelijk innovatief ofwel grensverleggend qua vraagstelling, methodiek en beoogde uitkomst) behoort ook dat wat de RGO als translationeel preventieonderzoek aanduidt. (Onder 'translationeel onderzoek' wordt in het algemeen verstaan het onderzoek dat een brug slaat tussen fundamenteel onderzoek en klinische toepassingen. In de definitie van de RGO: het onderzoek dat 'alle stappen [omvat] vanaf de identificatie (in patiënten of patiëntenmateriaal) van aangrijpingspunten voor diagnostiek, preventie of therapie tot en met de vroeg-klinische toepassing in de praktijk'). Hiermee wordt het mogelijk om de kennisketen rondom preventie sluitend te maken door ruimte te geven aan innovatief onderzoek dat bijdraagt aan het oplossen van c.q. het opleveren van nieuwe invalshoeken voor actuele preventievraagstukken.

De te honoreren projecten zullen zich richten op de inhoudelijke speerpunten:

- Onderzoek dat voortbouwt op resultaten van fundamenteel humaan biomedisch onderzoek met aangrijpingspunten voor preventieve interventies in de aanpak van volksgezondheidsproblemen.
- Maatschappelijk- en gedragswetenschappelijk onderzoek dat inzichten oplevert in menselijk gedrag en in maatschappelijke structuren en processen leidend tot nieuwe integrale en intersectorale beïnvloedingsstrategieën.
- Onderzoek naar verklaring van sociaaleconomische en etnische gezondheidsverschillen leidend tot ontwikkeling van innovatieve preventieve interventies.
- Onderzoek naar determinanten van gezondheid en gezondheidsgedrag, voor zover aannemelijk te maken is dat de uitkomsten van het onderzoek in preventieve toepassingen te vertalen zijn, zoals:
  - onderzoek naar het definiëren van relevante omgevingsfactoren (waaronder sociaaleconomische gezondheidsverschillen);
  - onderzoek naar de interactie gen-gedrag die een determinant kan zijn voor het bereiken van gezondheidswinst.
- Theorievorming met betrekking tot preventieve modellen ter bevordering van gezondheid.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma activiteiten*

Dit programma wordt in samenwerking met de TOP programmacommissie binnen ZonMw uitgevoerd. Projecten kunnen doorlopend via de steunvorm TOP subsidies van het Open Programma Gezondheidsonderzoek worden ingediend. De TOP Preventie aanvragen vallen onder de verantwoordelijkheid van de Programmakader Commissie Preventie (PCP). De programmatekst inclusief interne samenwerkingsprocedure is in maart 2010 vastgesteld.

*Rondes en nieuwe projecten*

De doorlopende call (bijna € 5 miljoen) is in maart opengesteld. In de eerste ronde (deadline juli 2010) zijn 4 TOP Preventieaanvragen ingediend. Uit deze ronde is geen aanvraag gehonoreerd. In de tweede ronde (deadline oktober 2010) zijn 2 TOP Preventieaanvragen binnengekomen. Deze worden begin 2011 beoordeeld.

*Lopende en afgeronde projecten*

n.v.t.

*Kennisoverdracht en implementatie*

De focus van de communicatie lag vooral op het verwerven van relevante aanvragen voor dit programma. Via de media van ZonMw, met name via de bladen Pre Post, Mediator en TSG, en via de website is de doorlopende call onder de aandacht gebracht van potentiële gebruikers. Tevens is het programma via de contactpersonen van het TOP programma in het veld bekend gemaakt.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Onderzoekers worden uitgenodigd om onderzoek in te dienen naar verklaring van sociaaleconomische en etnische gezondheidsverschillen leidend tot ontwikkeling van innovatieve preventieve interventies.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers		X	Minder relevant voor het programma

*Evaluatie en rapportage*

In 2010 zijn de voorbereidingen getroffen voor een tussentijdse (interne) evaluatie van het vierde Preventieprogramma.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Helen Vrolijk, tel: 070 349 51 92, e-mail: [vrolijk@zonmw.nl](mailto:vrolijk@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Gezonde Slagkracht, vanaf 2010 (PP4, deelprogramma 6)</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2008
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014-2016
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Ministerie van VWS, directie VGP, Therese Noorlander
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Corna van Tol

#### *Hoofddoelstelling Gezonde Slagkracht*

Het programma Gezonde slagkracht ondersteunt gemeenten bij de ontwikkeling en uitvoering van integraal gezondheidsbeleid en bevordert de toepassing van beschikbare veelbelovende en effectieve preventieve interventies. Uitwisseling van bestaande kennis en ervaring, inspirerende tips en voorbeelden en advies op maat worden ingezet. Prioriteit in het programma hebben de preventie van roken, overgewicht, schadelijk alcoholgebruik en drugsgebruik.

#### *Doelstelling(en)*

Procesdoelstelling: Gemeenten werken op een integrale wijze. Wanneer het aspect gezondheid deel uitmaakt van beleid van andere sectoren dan de sector Volksgezondheid, is er sprake van integraal gezondheidsbeleid. Naast de gemeente zijn mogelijke andere betrokkenen: gezondheidsdeskundigen, belangengroepen zoals buurtbewoners, patiëntenorganisaties, consumentenorganisaties en het bedrijfsleven. Cultuurdoelstelling: Gemeenten zetten zich actief in om een bijdrage te leveren aan het ontwikkelen (innoveren) van kansrijke interventies en het gebruiken (toepassen/implementeren/ uitvoeren) van reeds bewezen effectieve interventies en laten zich inspireren om succesvolle voorbeelden van een integrale aanpak toe te passen in de praktijk. Product doelstelling: Het programma levert projecten op die vooraf aan het programma kansrijk en veelbelovend leken en die tijdens en na afloop de weg naar erkenning bij het Centrum Gezond Leven hebben ingeslagen of in de looptijd van het programma erkend zijn. Het programma levert ook projecten op die veelbelovend en kansrijk leken, maar daarna wegens het uitblijven van de gewenste effecten zijn afgevallen. Ook daarover wordt gepubliceerd. Sturingsdoelstelling: Gemeenten hebben de regie over het gezondheidsbeleid. Het programma levert een overzicht van werkbare elementen daarbij op: randvoorwaarden, succes- en faalfactoren die gebruikt kunnen worden voor toekomstig lokaal gezondheidsbeleid. Kennisverspreidingsdoelstelling: Alle geïnteresseerden en betrokkenen worden geïnformeerd over de oorsprong, doelstelling, de voortgang en de uitkomsten van het programma om de verantwoordelijkheid voor lokaal gezondheidsbeleid beter te kunnen invullen (lerende gemeente). Deelnemende gemeenten delen bovengenoemde kennis en inzichten open met elkaar. Binnen het programma wordt dit gefaciliteerd.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Gezonde Slagkracht is een implementatieprogramma. De eerste fase van het programma is het oproepen tot indienen van subsidieaanvragen. Hierbij is gestreefd naar een grote variëteit, zoals in aanpak, onderwerp, samenwerkingspartners, participatie van (intermediaire) doelgroepen. Daarbij is zowel een kans gegeven aan gemeenten die veel ervaring, beperkt ervaring en nauwelijks of geen ervaring hebben met integraal werken. In 2010 heeft de tweede ronde plaatsgevonden. De volgende fase zal zich nog meer dan voorheen richten op de concrete ondersteuning.

In 2010 uitgevoerde activiteiten:

- Workshops, deels uitgevoerd met medewerking van gehonoreerde gemeenten, te weten 14 januari ITJ, 20 januari IGZ over het nieuwe referentiekader SEGV.
- Kennis beter delen
- NCVGZ
- Deelname, kennisuitwisseling en presentatie bij het Netwerk Integraal Gezondheidsbeleid.
- Persoonlijke brief aan wethouders in juni.
- Kennisateliers: 25 maart, aansluitend aan presentatie VTV een kennisatelier voor alle gemeenten over *Overgewicht en integraal gezondheidsbeleid*; 4,11 en 18 november drie regionale workshops in Amersfoort, Groningen en Den Bosch in samenwerking met het Centrum Gezond Leven met als aanleiding, de lancering van de Handleiding Gezonde Gemeente. De organisatie van de kennisateliers is neergelegd bij het Nicis Institute.

### *Rondes en nieuwe projecten*

Ronde 1 resulteerde in honorering van 24 projectsubsidies voor 74 gemeenten.

Ronde 2 resulteerde in:

- 37 project ideeën (call geplaatst op 18 februari, deadline 11 mei 2010)
- 15 ingediende subsidievoorstellen (call geplaatst op 29 juni, deadline 28 september)
- 10 gehonoreerde projectsubsidies voor 54 gemeenten.

Het accent in 2010 lag op integrale aanpak van de thema's alcohol, drugs, en roken.

37 gemeenten hebben gereageerd door een projectidee in te dienen. Hierop zijn 17 gemeenten uitgenodigd om een subsidieaanvraag in te dienen. Kleine gemeenten die aan bepaalde criteria voldeden hebben een voucher ontvangen om te kunnen wedijveren met de kwaliteit van de subsidieaanvraag van grotere gemeenten. Van de voucher van 10.000 euro hebben 7 gemeenten gebruik gemaakt. Er zijn vervolgens 15 aanvragen ontvangen. Een aantal gemeenten met een relevant oordeel heeft op 14 december de gelegenheid gekregen een nadere toelichting te geven op circa 3 onduidelijkheden in de aanvraag. De dertien gesprekken duurden ruim een half uur en vonden plaats met minimaal 2 commissieleden en een vertegenwoordiger van ZonMw. Op 15 december is besloten over de aanvragen. De aanvragen met een (zeer) relevant oordeel en goede kwaliteit zijn gehonoreerd, mits ze onderling geen dubbeling van thema en aanpak hadden. Twee gemeenten hebben zich teruggetrokken, de een vanwege onvoldoende draagvlak in het college, de ander vanwege de negatieve beoordeling van referenten. De relevante projecten met een voldoende oordeel zijn geprioriteerd op aanvullende waarde voor het programma en voor andere gemeenten in Nederland. Er zijn 10 aanvragen gehonoreerd, waaronder twee voorhoedegemeenten, zes startende gemeenten en twee nieuwe gemeenten (respectievelijk veel ervaring, beperkt ervaring en nauwelijks of geen ervaring met integraal werken). Een aantal gemeenten is gevraagd om de evaluatie of het monitoren van hun project binnen drie maanden na dagtekening beter te beschrijven.

In 2010 zijn de eerste 24 projecten gestart, wat het totaal op 34 projecten brengt. In deze 34 projecten werken gemeenten soms specifiek op een of meer aandachtswijken, soms werkt een aantal gemeenten regionaal samen. Er zijn in totaal 128 gemeenten bij Gezonde Slagkracht betrokken

### *Kennisoverdracht en implementatie*

Kennisateliers (zie eerder), Workshopbijdragen (zie eerder), Website, Informatiebulletin 1 en 2.

### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Gemeenten geven aan of en zo ja hoe ze aandacht besteden aan SEGV. Indien dit niet of onvoldoende gebeurt zullen projectleiders worden ondersteund bij het oppakken van dit aandachtsgebied.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Gemeenten geven aan hoe ze de bewoners in de gemeenten of wijken zullen betrekken bij het vaststellen van de doelen en het uitvoeren van de plannen. Indien dit niet of onvoldoende gebeurt zullen projectleiders worden ondersteund bij het oppakken van dit aandachtsgebied.

### *Evaluatie en rapportage*

Gedurende het programma is een evaluatieonderzoek gepland, gekoppeld aan het onderzoek naar effecten op gezondheid naar aanleiding van de plannen in de Krachtwijken (Urban 40). Hierin wordt ook het proces bij gemeenten gemonitord.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Corna van Tol, tel: 070 349 51 69, e-mail: [tol@zonmw.nl](mailto:tol@zonmw.nl) of [gezondeslagkracht@zonmw.nl](mailto:gezondeslagkracht@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Participatie en Gezondheid (PP4, deelprogramma 7)</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd, lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014
<b>Financier(s)</b>	Ministeries van VWS en SZW
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS (C. Vos) en SZW (P. van der Gaag)
<b>Participerend ministerie</b>	BZK (A. Stet)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Linda Horn

#### *Doelstelling(en)*

Het bevorderen van de gezondheid van werknemers.

Onderzoeksinstituten en bedrijven werken samen aan het nemen van maatregelen om gezondheid en duurzame inzetbaarheid te bevorderen en te voorkomen dat zieke werknemers moeten stoppen met werken. Zij bevorderen gebruik van interventies van bewezen (kosten)effectiviteit; doen onderzoek om meer van dergelijke interventies en maatregelen te ontwikkelen en implementeren die. Het programma 'Participatie en Gezondheid' draagt bij aan een sterkere positie van de Nederlandse economie en lagere kosten voor zorg en sociale uitkeringen.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

In 2010 vond regelmatig overleg plaats met de waarnemers, met de directies van de ministeries, met de beide beoordelingscommissies en de stuurgroep van het programma. Na de eerste ronde, is een analyse gemaakt van onderwerpen die prioriteit kregen in de programmatekst, maar onderbelicht bleven. Deze analyse gaf richting aan de tweede ronde. In de tweede call is opgeroepen tot het doen van effectiviteitsstudies van interventies en maatregelen die bijdragen aan duurzame inzetbaarheid en tot het inrichten van implementatiewerkplaatsen waar interventies en maatregelen worden toegepast, gericht op het bevorderen van duurzame inzetbaarheid van verschillende doelgroepen, in een verschillende bedrijfscontext. Evaluatie moet leiden tot inzicht in de voorwaarden voor succesvolle implementatie. Alle projectleiders dienen de bevindingen van hun projecten over te dragen aan het CGL en aan een of twee andere kennisbanken of brancheorganisaties naar keuze.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

- Alle projecten (12) die in de eerste ronde werden gehonoreerd, zijn gestart in het verslagjaar.
- Discussie over het begrip 'duurzame inzetbaarheid' (thema van de tweede ronde) heeft geleid tot een opdracht aan een belangrijke groep onderzoekers van diverse universitaire centra om een definitie vast te stellen en aanwijzingen te geven voor de methodiek die indieners in de tweede ronde dienen te hanteren. Resultaat: een breed gedragen notitie 'Duurzame inzetbaarheid, werk als waarde', waarin de samenhang tussen de gezondheidsbevordering van de werknemer en diens arbeidscontext centraal staan. Doel: vooraf zoveel mogelijk samenhang in het programma en in de resultaten brengen.
- Een regiegroep is ingesteld om nadere aanwijzingen te geven voor sturing op ingediende projectideeën en vanwege de (afstemming van) onderzoeksdesigns.
- In de zomer zijn de calls voor de tweede ronde vastgesteld. In september is die open gesteld. In december (deadline) zijn 45 voorstellen (projectideeën) voor effectiviteitsstudies en 11 voor implementatieplaatsen ingediend. De beoordelingscyclus is einde jaar gestart.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

De 12 projecten die in de eerste ronde werden gehonoreerd zijn allemaal gestart. In mei 2011 vindt de eerste projectleidersbijeenkomst plaats.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

- Implementatie heeft fors extra aandacht gekregen, zowel als voorwaarde voor de gehonoreerde projecten in de eerste ronde, als in de tweede ronde. De oproep tot indienen van voorstellen voor implementatiewerkplaatsen, bedoeld om kennis te verwerven over implementatieprocessen, is een novum binnen ZonMw.
- Voor de ministeries is een speciale bijeenkomst georganiseerd over implementatie van onderzoeksresultaten en de voorwaarden en valkuilen.
- In samenwerking met CGL zijn alle bij P&G ingediende projecten doorgelicht op interventies die opgenomen kunnen worden in de CGL-databank.
- Er is een eerste bedrijvendag georganiseerd om het programma meer bekendheid te geven, uitwisseling te bevorderen en de kennisbehoeften van bedrijven te inventariseren. Via NEN en AWWN is eveneens een behoeftepeiling uitgezet. Die leverde op dat kennis te zeer verspreid is. In overleg met de opdrachtgevers is besloten na te gaan of een vorm van kennisbundeling haalbaar is. In 2011 wordt daarover gerapporteerd.
- Om de ‘occupational health’ in kaart te brengen, is opdracht gegeven om de kennisinfrastructuur te beschrijven. Een redactiecommissie begeleidt dit project. Rapportage wordt begin 2011 verwacht.
- Stress en andere vormen van psychische arbeid gerelateerde belasting, waaronder agressie en geweld zijn onderwerp van speciale studie geweest. In 2010 hebben de onderzoekers verslag gedaan op de Europese conferentie Esener (European Enterprise Survey), georganiseerd door Esener Nederland, het ministerie van SZW en het programma Participatie en Gezondheid.
- De secretaris neemt deel aan een groep medewerkers die de organisatie van themagewijs opgezette projectleidersbijeenkomsten voorbereidt.

### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Relatie werk en verzuim heeft in veel gevallen direct te maken met SES-verschillen; het programma stuurt aan op doelgroep- en functie gerelateerde en gediversifieerde interventies; beoogt na te gaan wat wel of niet werkt, voor wie en waarom (niet). Het bevordert betrokkenheid van alle SERS-groepen in de projecten en gaat na wat SES-verschillen betekenen voor het succesvol implementeren van interventies en maatregelen ter bevordering van de gezondheid van werknemers.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		De commissie relevantie heeft opnieuw sterk de nadruk gelegd op de betrokkenheid van genoemde ‘groepen’ op alle niveaus van de ingediende projecten (van vraagsturing en betrokkenheid in de projectgroep tot participatie bij implementatie en evaluatie).

### *Evaluatie en rapportage*

Zijn nog niet aan de orde. Ter wille van de opdrachtgevers en de stuurgroep is in 2010 wel een overzicht gemaakt van alle ondernomen activiteiten, de gelegde contacten en de beoogde doelen.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Linda Horn, tel: 070 349 51 85, e-mail: [horn@zonmw.nl](mailto:horn@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Zwangerschap en geboorte</b>
<b>Status programma</b>	Nog niet goedgekeurd
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2010
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2012
<b>Jaar afronding projecten</b>	2016
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, Directie Curatieve Zorg, Paul Boom, Margret Hink
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Marieke Breden, Milly Vesters

#### *Doelstelling(en)*

De primaire doelstelling van het programma Zwangerschap en Geboorte luidt: met wetenschappelijk onderzoek bijdragen aan het optimaliseren van de zorg rond zwangerschap en geboorte zodat de perinatale en maternale sterfte en morbiditeit worden teruggedrongen.

#### Subdoelstellingen:

- Het ontwikkelen van een infrastructuur voor kennisontwikkeling en -verspreiding bestaande uit multidisciplinaire, lijnoverstijgende samenwerkingverbanden gecoördineerd door een landelijk consortium.
- Het stimuleren van onderzoek naar de belangrijkste oorzaken van perinatale sterfte en morbiditeit (vroeggeboorte, groeivertraging, congenitale afwijkingen en asfyxie bij het kind). De resultaten van dit onderzoek geven antwoord op de vraag hoe risicofactoren voorkomen, vroegtijdig opgespoord en (vroeg) preventief behandeld kunnen worden.
- Het bevorderen van onderzoek gericht op de ontwikkeling, evaluatie en implementatie van (kosten)effectieve interventies ter preventie van vermijdbare perinatale en maternale sterfte en morbiditeit.
- Het realiseren op korte termijn van verbeteringen in de zorg door het stimuleren van praktijkgericht, lijn- en beroepsoverstijgend onderzoek en zorgexperimenten begeleid door evaluatieonderzoek.
- Het bevorderen van onderzoek naar problemen bij zwangerschap en geboorte in achterstandssituaties, (collectieve) kinderwensvoorlichting, prenatale voorlichting, risicoselectie en toegankelijkheid van de zorg.
- Het leveren van een onderbouwing met onderzoek voor noodzakelijke veranderingen in de zorg rond moeder en kind.
- Het uitvoeren van onderzoek naar de doelmatigheid, effecten en bereik van geboortecentra.
- Het stimuleren van vervolgonderzoek om ook de effecten op lange termijn te kunnen meten.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

In 2010 zijn voorbereidend op het programma een expertmeeting en interviews gehouden met relevante betrokkenen uit het veld. Vervolgens is een onderzoeksagenda opgesteld en in juni aangeboden aan de minister van VWS. In oktober kreeg ZonMw de opdracht voor het schrijven van de programmatekst en deze is op 1 november aangeboden aan VWS. Op dit moment zijn we in afwachting van goedkeuring van het ministerie van VWS. Er is al een start gemaakt met het opzetten van een commissie. Een voorzitter van de commissie is gevraagd en heeft de uitnodiging aanvaard. Met de voorzitter is het programma en de commissiesamenstelling besproken.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Er hebben geen rondes plaatsgevonden.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Binnen dit programma zijn geen lopende of afgeronde projecten.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

In maart 2010 vonden interviews met experts uit het veld plaats. In april 2010 vond een tweede expertmeeting plaats met relevante betrokkenen uit het veld. In november 2010 heeft Henk Smid een presentatie gehouden op het congres voor gynaecologen (het Gynaecongres) over de inhoud van het voorgestelde programma.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		In de programmatekst is een specifieke subdoelstelling opgenomen: Het bevorderen van onderzoek naar problemen bij zwangerschap en geboorte in achterstandssituaties, (collectieve) kindwensvoorlichting, prenatale voorlichting, risicoselectie en toegankelijkheid van de zorg.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Zowel via de commissiesamenstelling als met andere hulpmiddelen zal het programma (aanstaande) zwangeren (en partner) betrekken.

*Evaluatie en rapportage*

Er hebben nog geen evaluaties met betrekking tot het programma plaatsgevonden.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Caroline van der Burg, tel: 070 349 53 20, e-mail: [cburg@zonmw.nl](mailto:cburg@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Gezonde Voeding</b>
<b>Status programma</b>	Lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2008-2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2013
<b>Financier(s)</b>	Ministerie EL&I, Ministerie VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, VGP, H�el�ene Klerken-Cox; El&I Mireille Boshuizen
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Valesca Kuling

#### *Doelstelling(en)*

Het programma heeft de volgende doelen:

- Het vergroten van het inzicht in de wijze waarop gezonde voedingspatronen – met en zonder functionele voedingsmiddelen– kunnen bijdragen aan de preventie van aan voeding gerelateerde chronische ziekten met grote maatschappelijke ziektelast.  
Subdoelstellingen hierbij zijn:
  - Inzicht vergroten in hoeverre voedingsmiddelen (kunnen) bijdragen aan een gezond voedingspatroon;
  - Inzicht vergroten in hoeverre productaanpassingen (kunnen) bijdragen aan een gezond voedingspatroon;
  - Inzicht vergroten in samenhang tussen voedingspatroon en ontstaan van chronische ziekte, bijvoorbeeld metabole programmering;
- Het vergroten van het inzicht in de wijze waarop consumenten effectief gestimuleerd kunnen worden tot het maken van de gezonde keuze ten aanzien van hun voedingspatroon.  
Subdoelstelling hierbij is:
  - Het vergroten van inzicht in determinanten van (voedselkeuze)gedrag van consumenten.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

In de besluitvormende commissievergadering van januari 2010 is onder andere de wijze van monitoring aan bod gekomen. Besloten is om de voortgangsverslagen niet mid-term, maar circa één jaar na de start van het project op te vragen om meer mogelijkheid tot bijsturing te hebben. Daarna wordt een eindverslag opgevraagd, tenzij er een reden is om wel een volgend voortgangsverslag op te vragen. In navolging op de ronde heeft in december 2010 afstemming plaatsgevonden tussen het programmateam en de voorzitter over de in de toekomst te ondernemen activiteiten. De programmaspecifieke website Gezonde Voeding en de algemene website over het thema Voeding is bijgehouden. Op de website staan onder andere publiekssamenvattingen van de gehonoreerde projecten.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Op 21 januari 2010 heeft de besluitvormende commissievergadering plaatsgevonden waarin de subsidieaanvragen die zijn ingediend voor sluiting van de call op 20 oktober 2009 zijn besproken. De onderwerpen en prioriteiten van de call waren de doelen van het programma.

Resultaat van de ronde:

- Er zijn zeven projecten gehonoreerd van de 39 ingediende subsidieaanvragen. Het betreffen 7 kwalitatief goede en zeer goede onderzoeken die relevant tot zeer relevant zijn voor het programma.
- In tenminste 3 studies werken tenminste 2 partijen multidisciplinair samen.
- Met de zeven gehonoreerde projecten is een deel van de doelstellingen gedekt.
- De zeven projecten zijn alle op 1 april 2010 van start gegaan.

Er zijn twee bezwaarschriften ingediend door indieners van afgewezen subsidieaanvragen. Een bezwaarschrift is teruggetrokken. Het andere bezwaarschrift is op 19 oktober voorgekomen en het bezwaar is ongegrond verklaard.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Alle projecten zijn in 2010 gehonoreerd en van start gegaan.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

Bij het opstellen van de subsidieaanvragen moesten indieners (volgens het format) aandacht besteden aan kennisverspreiding en implementatie binnen het project. De aanvragen zijn daar door externe referenten en commissieleden ook op beoordeeld. Van de zeven lopende projecten is op bureau niveau een analyse gemaakt van de in de subsidieaanvragen beschreven plannen voor kennisverspreiding en implementatie. Deze analyse zal worden gebruikt bij de monitoring van de projecten en in het zo nodig stimuleren van activiteiten ten behoeve van kennisverspreiding en implementatie. Er is een start gemaakt met de plannen voor de projectleidersbijeenkomst leefstijl Voeding en Bewegen 2011.

### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		In de call is benadrukt dat de nadruk ligt op de doelgroepen mensen met een lage SES, jeugd en ouderen (ook in zorginstellingen). Op de doelgroepen jeugd en lage SES zijn verschillende projecten gehonoreerd.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers		X	Cliënten zijn niet direct betrokken, wel zit in de commissie een medewerker van het Voedingscentrum en een diëtiste om de perspectieven vanuit de praktijk te waarborgen.

### *Evaluatie en rapportage*

Gezien het budget zijn er slechts een beperkt aantal projecten gehonoreerd. Met de beschikbare financiën konden niet alle honorabele projecten gehonoreerd worden. Met de gehonoreerde projecten is slechts een deel van de doelstellingen gedekt. Er is geen financiële ruimte om alsnog invulling te geven aan de overige doelstellingen.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Helen Vrolijk, tel: 070 349 51 92, e-mail: [vrolijk@zonmw.nl](mailto:vrolijk@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>PreventieKracht dicht bij huis</b>
<b>Status programma</b>	Lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2012
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS: Helma Slingerland
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Ines van Rooijen

#### *Doelstelling(en)*

1. Het bevorderen van een (kosten)effectieve uitvoering van preventie en gezondheidsbevordering door organisaties met expertise op dit terrein, in samenwerking met beroepskrachten die 'achter de voordeur', 'in de spreekkamer' en 'in de community' komen;
2. Het bevorderen van het bereik van risicogroepen; signaleren en toeleiden naar geschikte preventieve interventies door het benutten van de kracht van organisaties die al contact hebben met de risicogroepen 'achter de voordeur', 'in de spreekkamer' en 'in de community' en door het gebruik van goede voorbeelden te stimuleren;
3. Het bevorderen van samenwerking tussen organisaties voor een integrale aanpak van preventie en gezondheidsbevordering op lokaal en regionaal niveau.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Nieuw is het accent op de regionale afstemming en samenwerking, ter ondersteuning van de verankering in 2013. Nieuw is ook dat projecten uit twee programma's subsidie ontvangen namelijk voor onderzoek (Preventie) én uitvoering (PreventieKracht). Er is een continue afstemming met het programma 'Zichtbare schakel'. Er waren vier gezamenlijke commissievergaderingen. Ook is er afstemming met de ZonMw programma's 'Gezonde slagkracht' en 'Academische werkplaatsen'. En ZonMw-breed met alle programma's die zich richten op de eerste lijn. Vanuit dit programma is een position-paper geschreven en besproken met VWS. In dit paper wordt de stand van zaken van het programma beschreven en wordt gereflecteerd op de programma-doelen. Deze reflectie was nodig om interne en externe ontwikkelingen in relatie tot de doelen te bezien. Daarnaast vroegen opgedane ervaringen een bezinning op de voortgang en sturing.

##### *Rondes*

In 2010 zijn de eerste projecten van PreventieKracht dicht bij huis van start gegaan. Van de 65 aanvragen zijn 53 projecten gehonoreerd. Dit was het eerste jaar dat ook anderen dan thuiszorg-organisaties konden indienen. Het in samenwerkingsverband indienen was een vereiste (analyse bij *Lopende projecten*). Voor de ronde 2011-2012 zijn 13 aanvragen ingediend. Hiervan zijn er negen gehonoreerd en vier afgewezen. De voorbereidingen voor de derde en tevens laatste ronde binnen PreventieKracht dicht bij huis hebben plaatsgevonden. De oproep voor 2012 is opengesteld op 3 januari met als deadline 14 april 2011. Hier is de nadruk gelegd op samenwerken en verankeren. In 2010 zijn de laatste projecten van PreventieKracht Thuiszorg afgerond middels een eindverslag. Bij de afronding van deze projecten is extra aandacht besteed aan een accurate registratie van de bereikte doelgroepen en van het aantal bereikte personen naar diversiteit. (zie verderop *Bereik van doelgroepen*). In het jaarplan voor 2010 stond dat de voortgangsverslagen voor de in 2010 gestarte projecten in september 2010 worden beoordeeld. Er is echter voor een mid-term voortgangsverslag gekozen. Dit betekent dat deze verslagen in februari 2011 ingediend en beoordeeld worden.

##### *Lopende en afgeronde projecten; monitoren*

Sinds 2010 is het toevoegen van een samenwerkingsplan met ondertekende intentieverklaring verplicht. Okapi en I-research hebben de samenwerkingsplannen van de gehonoreerde projectvoorstellen geanalyseerd en gerapporteerd in *Samenwerking in het programma PreventieKracht dicht bij huis 2010*. De meest genoemde partners zijn de GGD, GGZ, welzijnswerk en in een aantal gevallen is de ROS betrokken bij de samenwerking. In 2010 heeft het RIVM de eindverslagen over 2007 en 2008 geanalyseerd op het bereik van de doelgroepen en gerapporteerd in *Bereik van doelgroepen in het programma PreventieKracht Thuiszorg*: De meeste interventies zijn uitgevoerd op de thema's voeding, bewegen, overgewicht, gezond ouder worden en diabetes. Naar diversiteit is tweederde van de bereikte personen vrouw, een vijfde allochtoon en het bereik naar leeftijd is afhankelijk van het thema. Het project *Aard en Omvang preventie in de thuiszorg* is eind 2010 gestart en uitgevoerd door het Trimbos-instituut. Het project betreft een toegepast onderzoek,

naar de aard (investeringen en kwaliteit) en omvang (uitvoering en bereik) van de thuiszorgpreventie. Dit model is voor de GGZ en verslavingszorg eerder uitgevoerd. Deze opdracht is verbonden met de taak van het CGL op dit terrein. In het kader van 'goede voorbeelden' is in 2010 onderzoek gehonoreerd naar een praktijkproject *'Leefstijlgerichte preventie ingebed in de zorg'*. Dit start januari 2011. Dit project moet bijdragen aan inzichten in de effectiviteit van de werkrelatie tussen gezondheidsbevordering en zorg. Een ander onderzoek van een 'goed voorbeeld' is in voorbereiding. Namelijk een praktijkproject waarin het vergroten van het bereik van mensen met lage SES centraal staat. De *preventieketen* wordt onderzocht. Het NISB heeft samen met C&V een implementatie project uitgevoerd met de projectleiders van PreventieKracht naar beter bewegen door allochtonen. De Academische thuiszorgwerkplaats zijn volgens plan gemonitord, ook in afstemming met de andere werkplaatsen bij ZonMw. De werkplaats Valent is voortijdig beëindigd. Met het project *'Langer gezond! Programmatische preventie van diabetes mellitus type 2 en overgewicht'* kon men onvoldoende vorderingen maken. De werkplaatsen van zorgorganisaties Icare en de Zellingen gaan in 2011 hun project afsluiten.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

Over het *Landelijk Steunpunt Preventie-Thuiszorg 2008-2009* heeft ZonMw in 2010 het eindverslag goedgekeurd. Het LSP-T bood een structuur ten behoeve van de communicatie en uitwisseling in de sector en ondersteunde ongeveer 60 aangesloten thuiszorginstellingen. Het Trimbos-instituut coördineerde het LSP-T. Het steunpunt bestond uit: platformbijeenkomsten, een digitale werkomgeving, een helpdesk en een brochure. Uit de evaluatie blijkt dat de leden de platformbijeenkomsten erg waarderen: juist de uitwisseling van informatie, advies en ervaringen. Het Trimbos instituut heeft haar activiteiten overgedragen aan ActiZ alwaar een werkgroep Preventie is gestart. Het NIGZ heeft haar activiteiten voor PreventieKracht afgesloten met workshops voor de projectleiders. En daarna deels overgedragen aan het CGL en deels aan ActiZ. In 2010 hebben 26 thuiszorgorganisaties een project uitgevoerd m.b.v. een *voucher*. Op een viertal thema's, die zijn signaleerd als verbeterpunten, heeft men een project uitgevoerd en afgesloten met een factsheet voor ZonMw. Van de negen beste factsheets wordt in 2011 een boekje gemaakt waarin ook interviews met een aantal experts worden opgenomen. In 2010 is een flyer verspreid over het programma PreventieKracht dicht bij huis. Ook zijn er in verschillende vakbladen en de Prepost van ZonMw artikelen verschenen van 'PreventieKracht dicht bij huis', en van 'PreventieKracht' en 'Zichtbare schakel' samen. Dikwijls is er ook telefonisch aan ZonMw consult gevraagd en geboden. Met het oog op de verankering in 2013 heeft ZonMw oriënterende gesprekken met kennisinstututen, ActiZ, VNG en CGL. In december heeft ZonMw samen met de LVG/ROS een discussiebijeenkomst georganiseerd. Doel was om a.d.h.v. voorbeelden alle ROS-medewerkers te stimuleren de preventie in de regio's te ondersteunen. Dit krijgt in 2011 een vervolg.

#### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Een van de doelgroepen van het programma is mensen met een lage sociaal economische status.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Binnen veel subsidieaanvragen wordt door de aanvragers samengewerkt met patiëntenorganisaties. Een van de commissieleden is vervangend directeur bij de LOC/LPR, cliënten en patiëntenraden.

#### *Evaluatie en rapportage*

ZonMw heeft een Positionpaper over het programma met VWS besproken

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Ines van Rooijen, tel: 070 349 53 30, e-mail: [rooijen@zonmw.nl](mailto:rooijen@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Zichtbare schakel. De wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2009
<b>Jaar afronding projecten</b>	2013
<b>Financier(s)</b>	Ministeries van BZK/WWI en VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	BZK/WWI en VWS. Contactpersoon: Inge Rasser van VWS, directie Langdurige Zorg (mede namens WWI)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Ineke Voordouw

#### *Doelstelling(en)*

De overstijgende programmatische doelen van het landelijke uitvoeringsprogramma 'Zichtbare schakel. De wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt' zijn:

- Het bevorderen van een kwalitatieve en (kosten)effectieve uitvoering van de inzet van wijkverpleegkundigen op wijkniveau en met name in de aandachtswijken;
- Aan de hand van de uitbreiding en versterking van de wijkverpleegkundige functie op wijkniveau bijdragen aan een meer integrale wijkgerichte aanpak (preventie, zorg, welzijn en wonen), samenwerking tussen relevante organisaties en partijen en het bereiken van burgers met een passend aanbod;
- Het vergaren van inzicht in hoe de leemte in de gezondheidszorg in de aandachtswijken door de komst van de wijkverpleegkundige opgelost kan worden;
- Mede op basis van de in het programma opgedane ervaringen zorg dragen voor de inhoudelijke, financiële en organisatorische verankering en de borging van resultaten en inzichten en de wijkverpleegkundige functie in de lokale context.

Met de extra inzet van de wijkverpleegkundige functie wordt beoogd de integrale aanpak tussen preventie, zorg, wonen en welzijn te vergroten; de verbinding tussen vraag en aanbod en de bereikbaarheid van aanbod op wijkniveau te optimaliseren; de sluitende zorg- en dienstverlening in de wijk, passend bij de behoeften van de (met name kwetsbare) burger te verbeteren.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

Naar aanleiding van de motie Hamer heeft de Tweede Kamer in september 2008 besloten om het aantal wijkverpleegkundigen, te beginnen in de 40 aandachtswijken, uit te breiden. Hiervoor is € 10 miljoen per jaar beschikbaar gesteld. Dit besluit heeft voorjaar 2009 geresulteerd in de start van het ZonMw-programma 'Zichtbare schakel. De wijkverpleegkundige voor een gezonde buurt'. In 2010 is met name ingezet op het verstrekken van subsidie aan uitvoeringsprojecten, het ondersteunen bij de uitvoering van de projecten, het opzetten van een netwerk met stakeholders en de uitwerking van het monitoren van cliëntgebonden contacten. In het onderstaande wordt dit verder toegelicht. De gezamenlijke programma commissie 'PreventieKracht en Zichtbare schakel' heeft in 2010 vijf keer vergaderd. Daarnaast zijn de leden betrokken bij de uitvoering van activiteiten vanuit het programma.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

- Op 1 maart 2010 is de oproep uitgezet voor het indienen van subsidieaanvragen voor het programma 'Zichtbare schakel'. Aanvragen konden uiterlijk 18 mei 2010 worden ingediend. In totaal zijn 74 subsidieaanvragen ontvangen. Dit heeft geleid tot 44 honoreringen in de periode oktober t/m december 2010. Hiervan zijn 39 projecten gestart in november/december 2010 en de overige 5 per 1 januari 2011.
- Naast de open ronde zijn partijen in aandachtswijken, waar begin 2010 nog geen subsidieaanvragen voor waren ingediend of gehonoreerd, uitgenodigd om een (herschreven) subsidieaanvraag in te sturen. Dit heeft geresulteerd in 11 gehonoreerde aanvragen, waarvan het laatste project per 1 januari 2011 is gestart.
- Ter ondersteuning van de wijkverpleegkundigen die in de projecten werkzaam zijn is de beroepsvereniging V&VN in oktober 2010 uitgenodigd een subsidieaanvraag in te dienen voor de organisatie van bijeenkomsten voor uitwisseling en deskundigheidsbevordering. Besluitvorming over de aanvraag vindt in februari 2011 plaats.

### Lopende projecten

- In 2009 waren reeds 40 projecten van start gegaan, waarover in 2010 de eerste voortgangsverslagen zijn ontvangen. Afhankelijk van de mate waarin de subsidieaanvraag al was uitgewerkt, is over de eerste zes of negen maanden een voortgangsverslag opgevraagd.
- In totaal zijn er per 1 januari 2011 95 uitvoeringsprojecten, in alle veertig aandachtswijken en verder verspreid over het land. De meeste projecten zijn in de grote en middelgrote steden, maar enkele projecten worden uitgevoerd in plattelandsregio's in Groningen, Friesland, Drenthe en Gelderland. De looptijd van alle uitvoeringsprojecten is tot en met december 2012.

### Kennisoverdracht en implementatie

Het programma besteedt veel aandacht aan het borgen van de beoogde opbrengsten van de projecten na 2012. Hierover wordt ook overlegd met de opdrachtgevers en stakeholders als ActiZ en V&VN. Relevante onderwerpen voor het programma en de projecten worden in bijeenkomsten besproken.

- Bijeenkomsten: 2 voorlichtingsbijeenkomsten over de nieuwe subsidieronde (totaal 30 deelnemers); 1 werkconferentie voor projectleiders en wijkverpleegkundigen, met medewerking van voormalig staatssecretaris Jet Bussemaker (100 deelnemers); 2 bijeenkomsten voor projectvertegenwoordigers (per keer 60 deelnemers); 2 bijeenkomsten voor stakeholders (per keer 25 deelnemers). Zie de website [www.zichtbareschakel.nl](http://www.zichtbareschakel.nl) voor verslagen over deze bijeenkomsten.
- Workshop gegeven, samen met het programma 'PreventieKracht dicht bij huis', tijdens het Nederlands Congres Volksgezondheid 2010 (NCVGZ; 45 deelnemers).
- Zes artikelen over het programma in landelijke vakbladen (o.a. De Eerstelijns, Pre Post en Tijdschrift LVW). Ook de projecten doen veel aan publiciteit, o.a. artikelen, flyers, ansichtkaarten en bijeenkomsten. Meestal lokaal, maar soms ook regionaal of in landelijke bladen.

### Participatie en SEGV

In 2010 aandacht voor:	Ja	Nee	Op welke manier? Of waarom niet?
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		SEGV is een speerpunt binnen dit programma, aangezien de projecten zijn gericht op de 40 aandachtswijken van BZK/WWI, een aantal 40+ wijken en overige wijken met sociaaleconomische – en gezondheidsachterstanden. In 2010 is een webapplicatie ontwikkeld voor de registratie van cliëntgebonden contacten in de projecten. Deze is vanaf 1 december 2010 in gebruik genomen. Uit de eerste resultaten blijkt dat de beoogde lage ses-groepen ook daadwerkelijk bereikt worden door de wijkverpleegkundigen.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Cliënten/patiënten worden in de programmacommissie vertegenwoordigd door het LOC/LPR. Actieve betrokkenheid van de wijkbewoners/burgers in de projecten wordt gestimuleerd. In enkele projecten zijn zij vertegenwoordigd in de begeleidingscommissie van het lokale project.

### Evaluatie en rapportage

Voor de ministeries van VWS en BZK zijn overzichten gemaakt met de stand van zaken van het programma, de projecten die gehonoreerd zijn en enkele eerste resultaten op basis van de voortgangsverslagen. In 2010 is de tussentijdse evaluatie voorbereid die in 2011 wordt uitgevoerd. De huidige verwachting is dat de programmadoelstellingen zullen worden gehaald en dat de resultaten onder andere zullen bijdragen aan de verdere beleidsontwikkeling van het ministerie van VWS rond de positionering en financiering van wijkverpleegkundigen.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Ineke Voordouw, tel: 070 349 53 48, e-mail: [voordouw@zonmw.nl](mailto:voordouw@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Landelijke Leefstijlcampagnes 2003-2008</b>
<b>Status programma</b>	Te beëindigen
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2003
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2003
<b>Jaar afronding projecten</b>	2010/2011
<b>Financier(s)</b>	ministerie van VWS, directies VGP, PG, S (+ cofinanciering via diverse (non) profitorganisaties)
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	ministerie van VWS, L. Hesemans en M. Nijstad
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Manon Hekman

#### *Doelstelling(en)*

Het doen uitvoeren van leefstijlcampagnes op basis van een meerjarenstrategie, waarbij wordt gestreefd naar verbetering van:

- Kwaliteit en efficiency middels samenhang in (Overheids)beleid en uitvoering.
- Samenwerking tussen relevante partijen.
- De kwaliteit van ontwerp, uitvoering en evaluatie.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

In 2010 zijn de lopende campagnes en bijna alle samenwerkingsprojecten, gefinancierd vanuit het eerste programma LLC (2003-2008 met 2009 als overgangsjaar), afgerond. De werkzaamheden in het kader van dit aflopende programma betroffen vooral de beoordeling van eindverslagen en de schriftelijke en financiële afhandeling van de eindverslagen. In 2010 vonden twee campagneleidersbijeenkomsten plaats. De focus lag daarbij op (de overgang naar) het 2<sup>e</sup> programma LLC en het ontwikkelen van een visie op de Unique Selling Points (effectiviteit en impact) van toekomstige campagnes naar aanleiding van de resultaten van het 1<sup>e</sup> programma LLC.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Niet van toepassing.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

- In 2010 zijn van vijf samenwerkingsprojecten eindverslagen ontvangen en van drie de voortgangverslagen. De afgeronde projecten hebben betrekking op (1) het ontwikkelen van een effectieve opvoedingsstrategie t.a.v. roken, alcohol en drugs; (2) de proefimplementatie van het protocol 'Diabetes type 2: opvang van hoogrisicogroepen'; (3) de aanpak van bewegingsarmoede en valongevallen onder niet westerse allochtone ouderen: 'implementatietraject Bewegen Valt Goed!' en (4) het onderzoeken van de kosten-effectiviteit daarvan; en (5) de ontwikkeling van 'Beweegmaatje' een internetcommunity voor bewegen en sport.
- Van elf leefstijlcampagnes gevoerd in 2009 werden eindverslagen ingediend en van één campagne, te weten de 30Minuten bewegen campagne, is het voortgangsverslag ontvangen. De afgeronde campagnes zijn: (1) opvoedingsondersteuning roken, (2) kinderveiligheid, thema vallen van hoogte, (3) alcohol en opvoeding, (4) gezond gewicht, (5) drank maakt meer kapot dan je lief is, (6) veilig vrijen, (7) stoppen met roken, (8) sportblessure preventie, (9) valpreventie, (10) kijk op diabetes en de (11) hepatitis C campagne. De eindverslagen van de kosteneffectiviteitsanalyse van de hepatitis C campagne en SOA-spreekuur.nl (onderdeel van vrij veilig campagne), werden in december 2010 apart aangeleverd. Afronding van deze onderdelen vindt begin 2011 plaats.
- In 2011 worden de laatste vijf samenwerkingsprojecten afgerond. Binnen deze projecten wordt (1) een leefstijlinterventie rondom de onderwerpen voeding, bewegen en alcohol ontwikkeld voor mannen/vaders; (2) voor 15-18 jarigen een internetserie ontwikkeld als platform voor een crossmediale campagne strategie rondom de onderwerpen alcohol, drugs, seksualiteit en gehoorschade; (3) de wateetenbeweegik-bus verder lokaal ingebed; (4) tips voor scripts, een online databank met tipsheets voor schrijvers/producenten en leefstijlorganisaties opgeleverd; en (5) de leefstijl chatbot Bzz, gericht op de onderwerpen alcohol, seks, drugs, roken, voeding, veiligheid en gehoorschade voortgezet. Van het voorbereidende jaar van de campagne Seksuele weerbaarheid verwachten wij in 2011 ook het eindverslag. Na afronding hiervan kan het programma worden beëindigd.

*Kennisoverdracht en implementatie*

De drie factsheets over ‘resultaten van het eerste programma’, ‘uitkomsten van het kwaliteitstraject’ en ‘lessons learned’ zijn verspreid onder belanghebbenden. De factsheets zijn ook te downloaden van de website [www.zonmw.nl/leefstijlcampagnes](http://www.zonmw.nl/leefstijlcampagnes). Verder zijn de resultaten, visies en ervaringen uit de eerste programmaperiode in belangrijk mate richtinggevend geweest voor de opzet, inhoud en speerpunten van het tweede programma Landelijke Leefstijlcampagnes 2010-2013.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		In de programmatekst, oproep, beoordeling en monitoring van campagnes is aandacht voor het belang van het vergroten van het bereik onder lage welstandsgroepen en mensen met een (niet-Westerse) allochtone herkomst.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Op programmaniveau komt dit tot uiting in de samenstelling van de commissie en bij het beoordelen en monitoren van campagnes krijgen het vroegtijdig betrekken van het intermediaire kader en de einddoelgroepen bij ontwerp, het bepalen van de methodiek en de wijze waarop de boodschap inhoudelijk en qua vorm wordt gecommuniceerd, aandacht.

*Evaluatie en rapportage*

Het Programma Landelijke Leefstijlcampagnes 2003 – 2008 is door een externe commissie geëvalueerd. Het evaluatierapport is in juni 2009 al aangeboden aan de opdrachtgever.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Liane Ziaja, tel: 070 349 51 56, e-mail: [ziaja@zonmw.nl](mailto:ziaja@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>2<sup>e</sup> programma Landelijke Leefstijlcampagnes 2010-2013</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2008
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014
<b>Financier(s)</b>	ministerie van VWS, directies VGP, PG, S (+ cofinanciering via diverse (non) profitorganisaties)
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	ministerie van VWS, L. Hesemans en M. Nijstad
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Manon Hekman

#### *Doelstelling(en)*

Het doen uitvoeren van tweejarige leefstijlcampagnes, waarbij wordt gestreefd naar verbetering van kwaliteit en efficiency, middels:

- Wetenschappelijke verdieping van het begrip leefstijlcampagnes.
- Het ontwikkelen van themaoverstijgende benaderingen.
- Het creëren van nieuwe samenwerkingsmogelijkheden.
- (Geleidelijke) openstelling van het programma voor andere partijen.
- Grotere toepassing van (mediatechnologische) vernieuwingen.
- Stimuleren van landelijke, regionale, lokale samenhang binnen de uitvoering van leefstijlcampagnes.
- Vergroten van de interactie tussen de campagnepraktijk en wetenschap.
- Monitoring van de kwaliteit van campagnes.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

- In 2010 stond de opstart van het vervolgprogramma centraal waarbij specifieke aandacht uitging naar het vorm, inhoud en uitvoering geven aan de nieuwe elementen en context en meer specifiek de verbinding tussen de afzonderlijke leefstijlfactoren, ontwikkelingen rondom Overheidscommunicatie Nieuwe Stijl en de implicaties daarvan voor de uitvoering. Dit vereiste korte lijnen en extra communicatie met opdrachtgever en projectorganisaties.
- Regelmatig was er afstemming met andere relevante ZonMw-programma's zoals 'Gezonde Slagkracht', 'Seksuele gezondheid van de jeugd' en 'Preventiekracht Thuiszorg'.
- In de overgang naar het tweede programma is een nieuwe programmacommissie samengesteld, die in oktober 2009 is gestart. De commissie vergaderde in 2010 vier keer. De eerste vergadering stond geheel in het teken van de beoordeling van de subsidieaanvragen Landelijke Leefstijlcampagnes (LLC) 2010-2011. Voorafgaand aan deze vergadering is de commissie, in 3 subcommissies, bijeen geweest om de aanvragen per thema ter advisering voor te bewerken.
- Geleidelijk werd duidelijk dat bij de commissie behoefte bestond om meer op elkaar en het programma ingewerkt en ingespeeld te raken. De twee laatste vergaderingen van 2010 stonden in het teken van herbezinning op de werkwijze van de programmacommissie, wat heeft geresulteerd in concrete (samenwerkings)afspraken.
- Twee commissieleden hebben hun lidmaatschap beëindigd gezien het tijdsbeslag wat het legde in relatie tot de eigen werkzaamheden, of omdat men in het dagelijkse werk in directe zin te maken krijgt met de landelijke leefstijlcampagnes. In 2011 worden nieuwe leden geworven.
- In april/mei hebben de programmasecretaris en voorzitter van de programmacommissie een interviewronde gehouden langs de acht GBI's die LLC's uitvoeren. De gesprekken met de directeuren en campagneleiders gingen o.a. over de gang van zaken rondom de subsidieronde 2010-2011, het kwaliteitstraject en de komende subsidieronde voor innovatieprojecten. Gezien het positieve verloop en de bruikbare inzichten is besloten dit in principe tweejaarlijks te herhalen.
- Op 17 december 2010 heeft het Ministerie van VWS laten weten dat het nieuwe kabinet maatregelen heeft aangekondigd op het gebied van preventie. De komende tijd zal worden nagegaan welke gevolgen dit heeft voor het thema leefstijl en preventie, zo ook het programma LLC. Duidelijk is in ieder geval al wel dat er niet langer massamediale leefstijlcampagnes via Postbus 51 (PB 51) spotjes worden toegestaan. Voor twee campagnes is de toezegging van PB 51 voor 2011 teruggetrokken. Zij dienen, ter hoogte van het hiermee vrijgekomen budget, voor 1 februari 2011 een alternatief (communicatie)plan in. Voor de PB 51-campagne "Veilig Vrijen" is een uitzondering gemaakt omdat deze al grotendeels gereed is.

- De huidige beleidscontext brengt onzekerheden met zich mee, waar we zo goed mogelijk op hebben proberen te anticiperen en altijd open over hebben gecommuniceerd met zowel de opdrachtgever als het veld. Logischerwijs konden hierdoor niet alle middelen zoals gepland worden ingezet. In hoeverre een en ander bijstelling vereist en consequenties heeft voor het lange termijn doelbereik zal het komende jaar duidelijk moeten worden.

#### *Rondes en nieuwe projecten*

- In oktober 2009 werd de eerste (gesloten) ronde uitgezet voor het indienen van tweejarige campagnevoorstellen (2010/2011). De drie overstijgende thema's (opvoedingsondersteuning/voorbeeldgedrag ouders, weerbaarheid/empowerment jeugd en investeren in gezond ouder worden) waren richtinggevend. Van de tien subsidieaanvragen werden er drie gehonoreerd, één werd alleen voor het eerste jaar gehonoreerd (voor het tweede jaar is inmiddels een nieuwe aanvraag ingediend), over vijf aanvragen werd een voorgenomen besluit tot honoreren genomen en één aanvraag is afgewezen. Over de afgewezen aanvraag heeft met de indieners een gesprek plaatsgevonden, waarna zij in de gelegenheid zijn gesteld een nieuwe aanvraag in te dienen. Deze kon na de gebruikelijke procedure worden gehonoreerd.
- Dat de context van het 2<sup>e</sup> programma sterk veranderd is ten opzichte van het 1<sup>e</sup> programma en dat er nieuwe criteria zijn opgenomen werd duidelijk bij de beoordeling van de subsidieaanvragen. De programmacommissie zag in de plannen nog volop groeimogelijkheden in ondermeer de uitwerking van de drie overstijgende thema's, de geïntegreerde aanpak en innovatie. De commissie heeft er voor gekozen om alle opmerkingen, gelijk bij de start van het nieuwe programma, aan de indieners voor te leggen. De reacties van de indieners op de opmerkingen en vragen zijn besproken in een commissievergadering. De vijf aanvragen met een voorgenomen besluit werden uiteindelijk allemaal gehonoreerd.
- De oproep voor de subsidieronde voor innovatieprojecten op het terrein van leefstijlcampagnes is in concept klaar. Omdat op dit moment nog niet duidelijk is welke koers het kabinet wil varen op het gebied van leefstijl en preventie is het uitzetten van deze ronde, mede op aanwijzing van de opdrachtgever, uitgesteld. Dit geldt ook voor het kwaliteitstraject.

#### *Lopende en afgeronde projecten*

De gehonoreerde campagnes 2010-2011 zijn tussen 1 januari en 1 juli 2010 gestart. Bij drie campagnes is een go/no go moment ingebouwd:

- Voor de campagne 'Sportblessurepreventie' was dit moment gekoppeld aan het moment waarop de indieners een uitgewerkt plan van aanpak konden aanleveren. Dit plan is eind november aangeleverd, begin december besproken, waarna een gesprek hierover heeft plaatsgevonden tussen de projectleider en een afvaardiging van de programmacommissie. Dit heeft geresulteerd in een go.
- Voor de campagne 'roken, alcohol en drugs: vergroten van de weerbaarheid van jongeren om middelengebruik te voorkomen' was het voor de commissie eveneens essentieel om een nader uitgewerkt plan van aanpak inclusief SMART-geformuleerde doelstellingen te ontvangen voor een nadere beoordeling van de campagneaanpak en voor de verdere monitoring. Dit plan van aanpak is aangeleverd en in december 2010 heeft een gesprek hierover plaatsgevonden met een afvaardiging van de programmacommissie. Het plan van aanpak is goed bevonden.
- De campagne 'gezond eten en bewegen 2010-2011' gaat in op onbewuste en bewuste verandering van het eet- en beweeggedrag, waarbij voor de onbewuste verandering vooral wordt geëxperimenteerd met priming. Als de beoogde effecten niet worden behaald moet herbezinning plaats vinden over de invulling van het 2<sup>e</sup> campagnejaar en de budgettering. Om die reden heeft de commissie gevraagd om een tussenrapportage over de uitkomsten van het experiment. Voor een 'go' wil de commissie voldoende bewijs zien voor de effectiviteit van priming manipulatie. De tussenrapportage wordt op 1 februari 2011 tegelijk met het voortgangsverslag aangeleverd. Begin maart vindt hierover een gesprek plaats met de commissie.

Met alle campagnes is afgesproken dat vóór 1 februari 2011 voortgangsverslagen over 2010 worden ingediend. Naar aanleiding daarvan vinden er in maart 2011 voortgangsgesprekken plaats met de programmacommissie.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

- In 2010 hebben twee campagneleiderbijeenkomsten plaatsgevonden. Besproken zijn een aantal vraagstukken rondom de effectiviteit en impact van campagnes waarbij de focus lag op de driedeling beleid, praktijk en wetenschap. De bedoeling daarbij was een visie neer te zetten die mede richtinggevend is voor de verdere invulling van het 2<sup>e</sup> programma en concrete activiteiten daarbinnen. Andere onderwerpen van de bijeenkomsten waren de opname van interventies in de I-database en het erkenningstraject van het CGL, opname van campagneactiviteiten in de Gezond Leven Campagnekalender en het beschikbaar stellen van lokaal bruikbare campagne materialen via een info-toolkit op [www.gezondleven.nl](http://www.gezondleven.nl). Ook is gesproken over de ontwikkelingen van Overheidscommunicatie Nieuwe Stijl, de wensen ten aanzien van de vormgeving van de ZonMw formats voor subsidieaanvragen, voortgangsverslagen en eindverslagen. Op suggestie van de campagneleiders is een workshop over strategie, inzet en gebruik van nieuwe media binnen LLC gegeven door een extern deskundige.
- Regelmatig heeft in 2010 afstemming met Centrum Gezond Leven plaatsgevonden. Daarnaast is het CGL als waarnemer vertegenwoordigd in de programmacommissie LLC.
- In de herfstvakantie is er vanuit het programma meegewerkt aan de organisatie van een ‘Zit dat zo? Kinderlezing’ in Corpus. Onderwerp van de lezing was alcohol. Doel was kinderen bewust te maken van wat alcohol met je doet, de rol van ouders en aansprekende voorlichtingsvormen.
- In samenwerking met een commissielid is een abstract ingediend voor de 3rd European Public Health Conference (10-13 november te Amsterdam), met als titel ‘An integrated approach for the Dutch national lifestyle campaigns programme (2010-2013)’. Helaas is het abstract niet geaccepteerd. Ook zijn voorbereidingen getroffen voor de organisatie van een workshop ‘Landelijke Leefstijlcampagnes in lokaal perspectief’ tijdens het NIGZ congres op 27 en 28 januari 2011. Hierbij zijn twee campagneleiders en twee commissieleden betrokken. Vanuit het programma is eveneens een abstract ingediend voor een workshop op het NCVGZ congres op 6 en 7 april 2011 met als titel ‘Leefstijlcampagnes: Bij de tijd en toekomstbestendig?’ Begin maart 2011 wordt duidelijk of het abstract is geaccepteerd.
- In samenwerking met de communicatie & implementatie unit wordt het Communicatie & Implementatieplan voor het programma nader uitgewerkt.
- In de vorm van een casusartikel levert het programma een bijdrage aan het laatste nummer van de overheidsuitgave Platform. Het thema van deze uitgave is ‘Beeld’ en het artikel beschrijft aan de hand van de campagne seksuele weerbaarheid de rol van beeld, het keuzeproces en de rol en bijdrage van eind- en intermediaire doelgroepen. Platform verschijnt in het voorjaar van 2011.

### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Binnen het programma gaat specifieke aandacht uit naar het vergroten van het bereik onder lage welstandsgroepen en mensen met een (niet-Westerse) allochtone herkomst. Daarbij gaat het zowel om de ontvankelijkheid voor de gezondheidsboodschap als het gebruik van de juiste kanalen en methodieken.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Op programmaniveau krijgt dit vooral aandacht qua samenstelling van de commissie. Bij het beoordelen en monitoren van projecten reikt dit verder. Hier wordt nadrukkelijk aandacht besteed aan het vroegtijdig betrekken van zowel het intermediaire kader als de einddoelgroepen bij zowel het ontwerp, het bepalen van de methodiek als de wijze waarop de boodschap inhoudelijk en qua vorm wordt gecommuniceerd.

*Evaluatie en rapportage*  
Nog niet aan de orde.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot  
Liane Ziaja, tel: 070 349 51 56, e-mail: [ziaja@zonmw.nl](mailto:ziaja@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Sport, Bewegen en Gezondheid</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd, lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2003
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2004
<b>Jaar afronding projecten</b>	2011
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS/ Maarten Koornneef
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Abida Durrani

#### *Doelstelling(en)*

Op het terrein van Sport, bewegen en gezondheid, beoogt het programma:

1. Het versterken en verankeren van de onderzoeksinfrastructuur;
2. Het vergroten van kennis op een aantal specifieke thema's;
3. Het bevorderen van kennistransfer en het creëren van voorwaarden voor de implementatie.

Het programma kent twee deelprogramma's. De eerste doelstelling wordt in het deelprogramma "Onderzoeksinfrastructuur" uitgewerkt. Hierbij gaat het om de versnippering van het onderzoek in te perken door het stimuleren van- de aanstelling van een aantal hoogleraren en een onderzoeksstaf op het terrein van sport, bewegen en gezondheid. Doelstelling twee van het programma wordt in het deelprogramma "Onderzoeksprojecten" gespecificeerd. De aandacht is gericht op het genereren van kennis over positieve en negatieve aspecten van sport en bewegen op preventie, behandeling en sportgerelateerde aandoeningen.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

- De programmacommissie heeft 1 keer vergaderd (juli). De bereikte resultaten van het LOSO, de gezamenlijke LOSO rapportage in het kader van hun Strategisch plan, de eerste resultaten van de pilot Kennistransfer Sportgezondheid waren onderwerpen tijdens deze vergaderingen. In april en november zou ook een vergadering plaatsvinden maar deze zijn geannuleerd omdat geen dringende zaken te bespreken waren en er nog geen uitzicht was op een vervolgprogramma.
- In november 2009 is in opdracht van de directie Sport een verkennende studie naar Sportonderzoek uitgezet met als doel de kennisbehoefte in het veld van de sport (beleid, praktijk en onderzoek ten behoeve van praktijk en beleid) te peilen. ZonMw heeft de verkennende studie in samenwerking met het Mulier Instituut uitgevoerd. Het product 'Kennisagenda Sport voor 2011-2016 voor de pijlers Bewegen, Meedoen en Presteren' is in juni 2010 gereed gekomen. Tijdens de eerste bijeenkomst van het Sectorplan SportOnderzoek en –Onderwijs d.d. 29 juni 2010 heeft de heer Zijlstra, directeur directie Sport, de kennisagenda uit handen van Jacomine Ravensbergen (ZonMw) en Koen Breedveld (Mulier Instituut) ontvangen.
- De programmacoördinator en de programmasecretaris hebben met de VWS contactpersoon een aantal bijeenkomsten gehad over een mogelijke vervolgprogramma.
- Binnen het programmakader Preventie heeft het programma Sport, Bewegen en Gezondheid o.a. input geleverd voor het onderwerp 'Bewegen' binnen het thema Leefstijl. In dit kader zijn de bekende projectresultaten van SBG projecten bijgewerkt in de themaoverzichten.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Deelprogramma onderzoeksinfrastructuur:

- Vier ontvangen voortgangsverslagen uit de tweede tranche (waarvan drie eind 2009) ingediend door UMC Groningen, VUmc, UMC Utrecht en Maastricht UMC+ zijn beoordeeld.
- Naar aanleiding van deze verslagen heeft een delegatie van de programmacommissie samen met het ZonMw secretariaat een werkbezoek gebracht aan UMC Utrecht (in maart) en aan VUmc (in april) en met de projectgroep de voortgang van de onderzoeksinfrastructuur besproken. Na de werkbezoeken zijn de verslagen goedgekeurd.
- Het voortgangsverslag van Maastricht UMC+ gaf onvoldoende inzicht in de ontwikkelingen over sportmedische infrastructuur en de personele invulling van het door ZonMw toegekende budget. Naar aanleiding hiervan heeft Maastricht UMC+ na een overleg met een delegatie van de commissie en ZonMw secretariaat een herzien voortgangsverslag ingediend. Deze is beoordeeld en goedgekeurd.



- De programmasecretaris heeft samen met een delegatie van de commissie het regulier overleg van het LOSO (15 september) bijgewoond met als doel wederzijdse verwachtingen (commissie en LOSO) te verhelderen. Wat verwacht de commissie van het LOSO en met name van de maatschappelijke rol van het LOSO en wat verwacht het LOSO van ZonMw / commissie in de resterende periode van het programma SBG?

Deelprogramma Onderzoeksprojecten:

- In totaal liepen er negen projecten in 2010 door.
- Zes voortgangsverslagen (uit de tweede tranche) zijn ontvangen, beoordeeld en goedgekeurd.
- Één eindverslag ontvangen eind 2009 is beoordeeld en goedgekeurd. Drie eindverslagen (één uit de eerste en twee uit de tweede tranche) zijn ontvangen. Één hiervan is beoordeeld en goedgekeurd, één is in behandeling en één moet een herzien eindverslag indienen omdat het verslag onvoldoende inzicht in resultaten gaf. De producten van het afgerond projecten betreffen: inzicht in of er persoonlijkheids- en lichamelijke kenmerken en bewegingspatronen in de adolescentie zijn die voorspellen of iemand op 42-jarige leeftijd onvoldoende beweegt of overmatig veel zit; Kennis over prevalentie, incidentie, type en risicofactoren van klimblessures, verschil tussen de verschillende klimblessures, beloop van de opgelopen klimblessures en de factoren die het beloop beïnvloeden, de beïnvloeding van dagelijkse activiteiten en werk en de medische consumptie van de geblesseerde sport klimmers. Daarnaast hebben de afgeronde project verschillende publicaties in relevante tijdschriften opgeleverd.

*Kennisoverdracht en implementatie*

- Programmarelevante informatie werd verspreid via de programmaspecifieke website en door publicaties in Prepost en ZonMw nieuwsbrief.
- De kennisagenda sport 2011-2016 is breed verspreid via nieuwsbrief, verschillende bijeenkomsten (o.a. sectorplan SportOnderzoek en – Onderwijs, EUPHA).
- Alle projectleiders uit de tweede tranche dienen bij het voortgangsverslag, ook een VIP in, waarin zij beschrijven hoe ze van plan zijn de onderzoeksresultaten te implementeren. De commissie heeft naar aanleiding hiervan een advies over de implementatiekansen per project uitgebracht. Deze adviezen worden aan de projectleider in de reactie op een voortgangs- of eindverslag meegenomen.
- In het kader van communicatie en implementatie van programma is onder andere een pilotstudie naar kennisoverdracht voor de Sportgezondheidszorg gehonoreerd met een totale duur van drie jaar. Met de pilot wordt beoogd (nieuwe) methoden over verspreiding en implementatie van kennis uit te proberen, monitoren en evalueren zodat kennis beter benut zou kunnen worden. Na verslaglegging over het eerste jaar van de pilot, een gesprek met de projectleider en aanvullende toelichting is een additioneel bedrag van € 25.000,- toegekend.
- Vanwege de raakvlakken met het ZonMw-programma Preventie vond er tussen beide programma's continu afstemming plaats.
- Een delegatie van de commissie heeft samen met het ZonMw secretariaat de eerste bijeenkomst van de klankbordgroep d.d. 25 januari in het kader van het Strategisch plan LOSO bijgewoond. Samenwerking met de praktijk waarbij het inventariseren van de onderzoeksvragen die bij de verschillende veldpartijen spelen was de hoofdthema van deze bijeenkomst.
- In december 2010 was een projectleidersbijeenkomst gepland maar op verzoek van de LOSO-partners is de bijeenkomst uitgesteld tot het voorjaar van 2011.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		In diverse gehonoreerde projecten wordt hier rekening mee gehouden
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Idem

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Ria Koolstra, tel: 070 349 52 32, e-mail: [koolstra@zonmw.nl](mailto:koolstra@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>BeweegKuur</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2008
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2009
<b>Jaar afronding projecten</b>	eind 2013
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, Directie Sport, Maarten Koornneef
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Margreet Bloemers

#### *Doelstelling(en)*

Het hoofddoel van het programma is de gegevens en het bewijs te verzamelen die nodig zijn voor het optimaliseren van de BeweegKuur en voor een besluit over opname van de BeweegKuur in het basispakket van de zorgverzekering. De BeweegKuur is een gecombineerde leefstijlinterventie (voeding en bewegen) voor mensen met (pre-) diabetes, of overgewicht in combinatie met risicofactoren voor hart- en vaatziekten. De BeweegKuur bestaat uit 3 pakketten die verschillen in intensiteit van begeleiding om tot een actieve leefstijl te komen: het Zelfstandig beweegprogramma, het Opstartprogramma en het Begeleid beweegprogramma.

T.b.v. het hoofddoel moeten drie onderzoeken worden uitgezet, die betrekking hebben op de verschillende pakketten van de BeweegKuur.

- Een deelonderzoek (A) heeft tot doel de pakketten (Zelfstandig beweegprogramma en Opstart programma) te monitoren op effectindicatoren (gezondheid en gedrag) bij deelnemers aan de BeweegKuur, 1-2 jaar na afloop van de kuur. Het doel is om tot een herbevestiging of herijking te komen van het besluit om deze pakketten in het basispakket van de zorgverzekering op te nemen. Ook moet de evaluatie bijdragen aan de optimalisering van de pakketten.
- In een tweede deelonderzoek (B) wordt de kosteneffectiviteit van het derde pakket (Begeleid beweegprogramma) onderzocht. De resultaten van dit onderzoek moeten het besluit onderbouwen om ook dit pakket in het basispakket van de zorgverzekering op te nemen.
- Het derde deelonderzoek (C) is een verkennende studie naar de mogelijkheid een BeweegKuur te ontwikkelen voor mensen die dusdanig beperkingen hebben, dat zij zelfs niet in aanmerking komen voor pakket 3 van de BeweegKuur.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

In 2010 zijn de laatste gesprekken gevoerd in verband met het uitzetten van de drie geplande projecten over de BeweegKuur.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Het derde en laatste project (deelonderzoek A) is begin 2010 gehonoreerd. Er zijn geen nieuwe rondes uitgezet.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

In het kader van het programma BeweegKuur lopen nu alle drie de geplande projecten, namelijk voor deelonderzoek A, B, en C.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Het NISB coördineert de implementatie van de BeweegKuur in Nederland. In 2010 zijn door ZonMw geen implementatieactiviteiten ontplooid.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Gezien de complexe planning van implementatie en onderzoek naar de BeweegKuur en de beperkte financiële middelen om voldoende deelnemers in de onderzoeken op te nemen, is het niet mogelijk om effecten te meten die zijn uitgesplitst naar verschillende bevolkingsgroepen. Ander onderzoek van het preventiekader naar gecombineerde leefstijlinterventies gaat wel dieper in op segv. Kennis uit die projecten kan uiteindelijk ook voor het optimaliseren van de BeweegKuur gebruikt worden.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Deelname, uitval, behoud van gezond gedrag onder de deelnemers aan de BeweegKuur zijn belangrijke uitkomstmaten in de drie deelonderzoeken.

*Evaluatie en rapportage*

Er zijn geen tussenevaluaties geweest. De resultaten van de projecten zullen worden meegenomen bij de overweging van het ministerie van VWS om de BeweegKuur te laten opnemen in het basispakket van de zorgverzekering. Voor de praktijk zullen de resultaten van het onderzoek aanleiding kunnen zijn om de BeweegKuur op onderdelen aan te passen. Voor onderzoekers dragen de resultaten bij aan de groeiende hoeveelheid kennis over de effectiviteit en toepasbaarheid van gecombineerde leefstijlinterventies voor verschillende doelgroepen. De verwachting is dat de programmadoelstellingen zullen worden gehaald binnen de daarvoor gestelde termijn voor het einde van 2013. Hierop is één uitzondering, namelijk dat de opdracht van VWS is om de effectiviteit van pakket 3 van de BeweegKuur (Begeleid beweegprogramma) te meten op het tijdstip van 2 jaar na afloop van de Beweegkuur (dus drie jaar vanaf de start van de inclusie). Binnen de gestelde termijn zal dit slecht één jaar na afloop zijn. Bij de inclusie van deelnemers zal wel de mogelijkheid open gehouden worden om alsnog door te meten tot 2 jaar na inclusie.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Ria Koolstra, tel: 070 349 52 32, e-mail: [koolstra@zonmw.nl](mailto:koolstra@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid (eerste en vervolgprogramma)</b>
<b>Status programma</b>	Lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	Eerste programma 2005, vervolgprogramma 2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2006 (eerste fase), 2010 (vervolgfase)
<b>Jaar afronding projecten</b>	2010-2012 (eerste fase), afhankelijk van duur projecten, vanaf 2012-2014 (huidige vervolgfase)
<b>Financier(s)</b>	VWS en NWO
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, Arthur van Iersel (afdeling PG)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Arthur Eyck

#### *Doelstelling(en)*

Het programma Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid (AWPG) heeft als doel het structureel versterken en verankeren van vraaggestuurde onderzoeksactiviteiten op het gebied van de publieke gezondheid. Op 1 januari 2009 is het vervolgprogramma 2009-2012 gestart. In het vervolgprogramma staan structurele verankering van de infrastructuur en borging van de resultaten uit onderzoeken en projecten voorop. Daarnaast is een belangrijke doelstelling het verbreden en opschalen van de huidige academische werkplaatsen. De nadruk ligt op het op niveau brengen en werken aan borging van de academische werkplaatsen waar partners (sinds de start van het eerste programma) al langer met elkaar samenwerken en waar verankering net op gang komt. Er wordt gewerkt aan het optimaliseren van de aansluitmogelijkheden van GGD'en bij bestaande academische werkplaatsen.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

2010 stond in het teken van:

- Overgang van eerste programma naar vervolgprogramma.
- Monitoren van de huidige academische werkplaatsen (opbouwen van een stevige infrastructuur) en van de lopende projecten.
- Beoordelen/honoreren van de aanvragen voor (en starten van) de infrastructuur, kortlopende onderzoeksprojecten en losse onderzoeksprojecten van de AWPG'en in de vervolgfase.
- Het inzetten van een monitortraject dat gericht is op het verankeren van de (infrastructuur van de) AWPG'en. In 2011 zullen de eerste monitorresultaten bekend worden.
- Verdere profilering van de academische werkplaatsen met ondersteuning van ZonMw op communicatie- en implementatievlak. Daarbij valt te denken aan websites, nieuwsbrieven, maar ook aan input voor workshops en congressen.
- Verder (mee)ontwikkelen van deskundigheidsbevordering. Zowel door AWPG'en zelf georganiseerd in de vorm van verschillende masterclasses en een handboek, als door bijvoorbeeld de NSPOH georganiseerde bijeenkomsten.
- Afstemming met de overige ZonMw werkplaatsen.

Algemene programma-activiteiten waren:

- Organiseren van drie coördinatorenbijeenkomsten van de AWPG'en en vergaderingen van de commissie AWPG.
- Binnen diverse ZonMw-programma's ontwikkelen zich academische werkplaatsen (Jeugd, Diversiteit en Thuiszorg). Inhoudelijke afstemming vindt hier tussen plaats (calls, succesfaalfactoren, criteria voor verankering, en dergelijke). Uit deze afstemming volgde ook een eerste gezamenlijke coördinatoren/projectleidersbijeenkomst van alle aan ZonMw gelieerde academische werkplaatsen. Dit krijgt in 2011 een vervolg.
- Het uitzetten van een pilot voor de zelfevaluatie van de academische werkplaatsen na afronding van het eerste programma AWPG. De afsluiting van deze eerste fase en de zelfevaluatie krijgt in 2011 een vervolg.
- Voor de monitoring van de voortgang van de verankering en borging van de (infrastructuur van de) academische werkplaatsen is aan TNO een opdracht verleend. Verschillende relevante stakeholders worden hierbij betrokken. De inzichten vanuit de monitoring geven de commissie AWPG en de academische werkplaatsen aanwijzingen in de richting van de gewenste verankering en borging. Vervolgens vormen halverwege de looptijd van de infrastructuurfase de inzichten de basis voor een 'go-no go' besluit ten aanzien van de voortzetting van de infrastructuur.

- Om de kans op verankering van de AWPG'en te vergroten is een traject ingezet om de rol van GGD Nederland ten aanzien van de Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid te verkennen en nader te bepalen. Aan het einde van het eerste kwartaal van 2011 is de verkenning gereed en krijgt het mogelijk een vervolg.

#### *Rondes en nieuwe projecten*

- In 2010 zijn binnen de rondes Infrastructuur Verankeren en Verbreden AWPG en Projecten Verankeren en Verbreden AWPG negen infrastructuur aanvragen met bijbehorende aanvragen voor kortlopende onderzoeken en in totaal achttien losse onderzoeksprojecten gehonoreerd. Specifieke criteria waren gericht op het inzichtelijk maken van borging en relevante verankeringsaspecten van de infrastructuur na afloop van het programma. Aan de Academische Werkplaats MMK kon in 2010, na een aanvankelijk voorgenomen besluit tot afwijzing, op basis van een bijgesteld plan / samenwerkingsbijeenkomen, een definitieve toekenning voor de tweede fase (infrastructuur en projecten) worden gegeven
- Twee projecten zijn gehonoreerd vanuit 'aanvullende VIP-gelden' ter verspreiding en implementatie van kennis en ervaring uit academische werkplaatsen. Een ervan zal als product een zeer goed leesbaar boekje opleveren over de *do's-and-don'ts* voor een academische werkplaats (publieke gezondheid).
- Een verkenning op het thema Crisisbeheersing heeft er toe geleid dat een traject richting academisering van de crisisbeheersing in de publieke gezondheid zal worden ingezet in plaats van in dit stadium een werkplaatsstructuur rondom dit thema (matchmakers-bijeenkomsten met relevante partijen uit praktijk, beleid en onderzoek, resulterend in honorabele projectideën en -voorstellen). In het derde kwartaal van 2011 starten waarschijnlijk de eerste projecten.

#### *Lopende en afgeronde projecten*

- Binnen het totale vervolgprogramma startten in 2010 negentien losse onderzoeksprojecten bij negen Academische Werkplaatsen. Van vijf projecten uit het eerste programma zijn de eindverslagen ontvangen, van veertien projecten zijn voortgangsverslagen ontvangen die zijn beoordeeld en goedgekeurd.
- De volgende themagebieden kwamen aan de orde: epidemiologie, gezondheidsbevordering, infectieziekten, medische milieukunde en jeugdgezondheidszorg en OGGZ.
- Het lopende (inductieve) onderzoek (iBMG) naar de coördinatie en samenwerking van BOP in de academische werkplaatsen publieke gezondheid wordt naar verwachting voorjaar 2011 afgerond.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

- De informatie op de programmawebsite van AWPG is regelmatig geactualiseerd.
- Onderlinge uitwisseling van kennis en ervaring (en praktische zaken) tussen de coördinatoren van de academische werkplaatsen vond structureel plaats. Het is een zeer relevant overleg ter afstemming, uitwisseling en samenwerking.
- Communicatie- en implementatieactiviteiten zijn uitgevoerd (o.a. via Mediator en PrePost en bijvoorbeeld gericht op verbinden van 'preventie' en 'curatie').
- Afstemming met GGD Nederland over de rol van hen vond plaats en krijgt in 2011 vervolg.
- In juni vond een gezamenlijke coördinatorenbijeenkomst plaats met alle bij ZonMw betrokken academische werkplaatsen (AW Jeugd, AW Diversiteit in het Jeugdbeleid, Academische Thuiszorgwerkplaatsen en AWPG). Kennismaking, uitwisseling van kennis en ervaring en verbinding van academische werkplaatsen binnen verschillende programma's in verschillende fasen was het doel. De opkomst was groot en de meeste deelnemers beoordeelden de bijeenkomst positief. In 2011 vindt een dergelijke bijeenkomst wederom plaats.
- De deskundigheidsbevordering van betrokkenen bij de academische werkplaatsen was terugkerend onderdeel richting verankering en borging van de academische werkplaatsen.
- Verschillende AWPG'en organiseerden een 'eindcongres' ter afsluiting van het eerste programma. Tegelijkertijd was het ook een startschot voor het vervolgprogramma. Deze goed bezochte bijeenkomsten gaven inhoudelijk een goed beeld van de academische werkplaatsen en hun bijdrage.
- Aan verschillende congressen is actief deelgenomen; bijvoorbeeld door het organiseren van en actief participeren aan workshops.
- Op de door de EUPHA in Amsterdam georganiseerde European Public Health Conference 2010 organiseerde het programma AWPG een lunchmeeting over academische werkplaatsen en het programma AWPG. Daarnaast verzorgden verschillende AWPG'en er workshops of leverden bijdragen.

- Verschillende AWPG'en hebben aanvullende VIP-projecten uitgevoerd en afgerond. Dit heeft interessante producten opgeleverd zoals bijvoorbeeld het boek *'Epidemiology in public health Practice'* door Annemien Haveman en anderen. Dit boek kwam door samenwerking van mensen van meerdere academische werkplaatsen publieke gezondheid tot stand.
- Regelmatig artikelen over en/of door Academische Werkplaatsen Publieke gezondheid in PrePost en Mediator.
- Nieuwe bijdragen aan de rubriek 'In Beeld' op de programmawebsite van Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid.
- Strategische inzet van nieuwsberichten: de ZonMw-nieuwsbrief bevatte bijvoorbeeld regelmatig informatie over het programma AWPG en de academische werkplaatsen. Ook komen regelmatig nieuwsberichten over AWPG terecht in nieuwsbrieven van bijvoorbeeld NPHF of van RIVM/CGL.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		In diverse projecten is lage SES aan de orde. Hier wordt op gemonitord door ZonMw en programmacommissie.
Participatie van patiënten/verzekerden/cliënten /burgers		X	Is niet aan de orde binnen het programma.

*Evaluatie en rapportage*

Er heeft in 2010 geen evaluatie van het programma plaatsgevonden.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Arthur Eyck, tel: 070 349 53 13, e-mail: [eyck@zonmw.nl](mailto:eyck@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Infectieziektebestrijding</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2006
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2008
<b>Jaar afronding projecten</b>	2011
<b>Financier(s)</b>	VWS en NWO
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Ministerie van VWS, dir PG, Philip van Dalen
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Miriam L'Herminez, programmasecretaris

*Doelstelling(en)*

Onderzoek mogelijk maken om te komen tot een meer wetenschappelijke onderbouwde aanpak van de bestrijding van infectieziekten en het versterken van de kennisinfrastructuur voor de infectieziektebestrijding.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma activiteiten*

Het programma werkt met een commissie, bestaande uit 15 leden met een brede expertise in het veld van de infectieziektebestrijding en 3 waarnemers vanuit de ministeries van VWS, LNV en de werkgroep NWO/WOTRO.

*Lopende en afgeronde projecten*

Op alle deelgebieden van de infectieziektebestrijding zijn projecten gehonoreerd: algemene infectieziektebestrijding, AIDS/SOA bestrijding, tuberculosebestrijding, Technische Hygiënezorg en reizigersadviesing. Binnen het outbreak onderzoek zijn twee projecten afgerond: Q-koorts en de nieuwe influenza A (H1N1). Het onderzoek rondom de HPV vaccinatie campagne: "Evaluation and acceptability of HPV-vaccination by parents and daughters after initial implementation of the vaccination program in the Netherlands" is afgerond en de resultaten zijn besproken met de partijen betrokken bij de uitvoering van de campagne (nov. 2010). In oktober is een tweede projectleidersbijeenkomst gehouden voor alle projecten gestart in de tweede ronde. Projectleiders van de eerste ronde projecten Infectieziektebestrijding, projecten Q-koorts en projecten van het programma Antimicrobiële resistentie waren hierbij aanwezig. Hiermee streven wij naar een thematische bundeling en afstemming van alle projecten op het gebied van infectieziekten binnen het Programmakader Preventie. Tijdens de bijeenkomst is naast een korte presentatie van de projecten aandacht besteed aan inclusie en implementatie om de kwaliteit van het verloop van de projecten en de implementatiekansen te bevorderen. De monitoring van alle projecten krijgt in het vervolg van het programma specifieke aandacht. Met de twee rondes zijn op alle thema's onderzoeksprojecten gehonoreerd en is het budget helemaal besteed. Voor het outbreakonderzoek Mazelen staat nog een reservering tot het einde van het programma. Behalve de twee afgeronde outbreakprojecten en het HPV onderzoek, zijn er nog geen afgeronde projecten uit de reguliere rondes.

Resultaten	Beide rondes	Opmerkingen
Vooraanmeldingen (VA) ontvangen	98	Budget beschikbaar voor onderzoeksprojecten 10 miljoen Budget aangevraagd 36 miljoen
SA gehonoreerd	25	Gehele onderzoeksbudget besteed
Bezwaren op afgewezen SA	0	
Beoogde startdatum projecten	Alle projecten zijn volgens planning gestart	
Stopzetting	1. Psitacose vanwege achterblijvende inclusie	
Monitoring mid term	Ontvangen: 18 Positief beoordeeld: 18	
Monitoring eindverslag	Ontvangen: 1 Positief beoordeeld: 1	

Beoogd resultaat:	Prestatie-indicator	Opmerkingen
Er zijn projecten gehonoreerd met een budgetgrootte lopend tot 500.000 €	Gemiddeld 407.000 €	
Tweederde van de gehonoreerde projecten richt zich op de wetenschappelijke onderbouwing van bestaande bestrijdingsinterventies	10/18	
Een derde van de gehonoreerde projecten richt zich op de ontwikkeling van nieuwe bestrijdingsinterventies;	8/18	
Fundamenteel Onderzoek	5	
Outbreakonderzoek	1-Q koorts: afgerond 2.Nieuwe influenza (H1N1) afgerond 3. Mazelen: wacht op outbreak(1 <sup>e</sup> ronde)	
HPV onderzoek	afgerond	
Projecten zijn gehonoreerd op de vooraf overeengekomen thema's	Gerealiseerd	
Samenwerking tot stand gekomen tussen de partners binnen de infectieziektebestrijding	25/25	GGD, RIVM, UMC's, Med.Microbiologie, GBI's
SA gehonoreerd binnen Academische Werkplaatsen	6/25	
Multidisciplinaire samenwerking	6/25	LNV, VWA, Wageningen, Vet. Fac.Utrecht, CIDC Lelystad

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

Een inhoudelijke website over infectieziekten is online en geeft een beeld van waardevolle resultaten van onderzoeksprojecten op dit thema binnen alle programma's van het preventiekader Preventie. Over het programma zijn berichten verschenen op de ZonMw website en in de Nieuwsbrief (digitale nieuwsbrief van ZonMw). Ook heeft GGD Nederland actuele ontwikkelingen over het programma regelmatig opgenomen in de Nieuwsbrief van het Netwerk Infectieziektebestrijding. Daarnaast is er weer een artikel verschenen in het Infectieziektebulletin van het RIVM nav de projectleidersbijeenkomst van oktober 2010: "Praktische problemen bij onderzoek infectieziektebestrijding" (Infectieziektebulletin 2010; 21(10): 372. In april 2010 is een speciale Prepost thema editie Infectieziekten verschenen met artikelen over o.a. Antimicrobiële resistentie, Q-koorts, MRSA, handhygiëne en HPV vaccinatie. Persoonlijk contact met het RIVM Cib vindt regelmatig plaats over actuele thema's en internationale ontwikkelingen en regelmatige afstemming met de opdrachtgever in commissievergadering en daarbuiten. Het programma is in het veld goed bekend. Binnen het afgeronde Q-koorts project is aandacht gegeven aan kennisoverdracht en implementatie. Relevantie en haalbaarheid voor de praktijk was uitdrukkelijk een relevantiecriteria. Binnen elk project is samenwerking gerealiseerd, voor toepassingsgericht onderzoek o.a. met de praktijk.

#### *Participatie en SEGV*

In 2010 aandacht voor:	Ja	Nee	Op welke manier? Of waarom niet?
Diversiteit (leeftijd, sekse, etniciteit, religie, SEGV)	X		-opgenomen in programmatekst -besproken in de Progr.cie vergadering -benoemd in de calls -onderdeel van de relevantiebeoordelingscriteria (met verzoek tot literatuur onderbouwing)
Participatie van patiënten/ verzekerden /cliënten	X		Diverse commissieleden bewaken dit perspectief.



*Evaluatie en rapportage*

Er is een tussenevaluatie uitgevoerd in 2009. Het rapport is besproken in de Programmacommissie vergadering van januari 2010. Naast een procesevaluatie van het huidige programma is ook gekeken naar de toekomstige programmering en de aanbevelingen zijn gedeeld met de opdrachtgever. De eindevaluatie wordt in 2011 voorbereid. Het is de verwachting dat de programmadoelstellingen zullen worden gehaald.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Renata Zondervan, tel: 070 349 51 90, e-mail: [zondervan@zonmw.nl](mailto:zondervan@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Priority Medicines Antimicrobiële Resistentie</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd oktober 2008, gestart 2009
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2008
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2018
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie GMT, H.J.J. Seeverens VWS, directie PG, M. Kivi (tot 1 juni 2010) VWS, directie PG, E.J. de Boer en J.M.E. van der Kamp
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Franka Korteweg

#### *Doelstelling*

Het leveren van een bijdrage aan de bestrijding van antimicrobiële resistentie en het vinden van aangrijpingspunten voor de ontwikkeling van nieuwe antimicrobiële medicijnen of interventies.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

In 2010 is de eerste subsidieronde afgerond. De tweede ronde, die op 1 maart 2011 opent, is voorbereid. De programmacommissie heeft drie keer vergaderd (januari, juni, november). Vanwege uitbreiding van de commissie met een buitenlands lid voor de beoordeling van ontwikkelingsrelevante onderzoeksprojecten (WOTRO), was de voertaal Engels. Twee leden van de commissie, waaronder het lid voor ontwikkelingsrelevante projecten, hebben hun commissielidmaatschap na de beoordelingsronde op eigen verzoek beëindigd. Bij de vertegenwoordigers van de opdrachtgever (VWS), die de vergaderingen bijwonen, heeft in 2010 twee keer een wijziging plaatsgehad. Bij de vergaderingen waren ook een vertegenwoordiger van LNV en WOTRO aanwezig. Ten behoeve van netwerkontwikkeling werden door de programmamedewerkers diverse congressen en symposia bezocht zoals de Najaarsvergadering van de NVMM, Volksgezondheid begint in de stal (Lifescience2020), de preconference zoonosen (EUPHA) en het congres van de NCVGZ. Op 9 februari 2010 is door de programmasecretaris een bijeenkomst van de Swedish Research Council in Stockholm bijgewoond over een Joint Programming Initiative Antimicrobial Resistance. Over de wijze waarop Nederland zal deelnemen aan dit initiatief - waarvan Zweden de trekker is - en de mogelijke rol van ZonMw hierin, is door het ministerie van VWS nog geen besluit genomen.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Na het indienen van de 74 projectideeën in 2009, zijn 30 indieners uitgenodigd tot het uitwerken van een volledige subsidieaanvraag. In juni 2010 zijn van de 30 aanvragen vijftien projecten gehonoreerd. Deze vijftien gehonoreerde projecten omvatten alle vijf de thema's uit het programma. In het thema 'Antibioticagebruik en het ontstaan van resistentie en transmissie' (twee projecten) wordt gekeken hoe praktische maatregelen het ontstaan van resistentie kunnen beïnvloeden. In 'Bacteriële evolutie: mechanismen en targets voor nieuwe geneesmiddelen' (drie projecten) staan de specifieke eigenschappen van bacteriën centraal, die mogelijke doelwitten opleveren voor nieuwe antibiotica. Onderzoek naar 'Nieuwe technologische ontwikkelingen, met name sneldiagnostiek' (één project) kan bijdragen aan de doelmatige inzet van antibiotica bij (ernstige) infecties, zoals ontstekingen van de hartkleppen (endocarditis). 'Optimalisering van antibioticatherapie: dosering en gebruik' (drie projecten) is gericht op het verbeteren van de dagelijkse praktijk in ziekenhuiszorg, verpleeghuiszorg en eerste lijn. Veruit de meeste projecten (zes) zijn gehonoreerd binnen het thema 'Infectieziektepreventie: innovatieve benaderingen om resistentie te voorkomen'. Voorbeelden uit deze categorie zijn een onderzoek naar de toegevoegde waarde van geïsoleerd verplegen en een onderzoek naar handhaving van resistentie in de darmbacteriën in kippen, aan de hand van mathematische modellen. Bij drie van de vijftien gehonoreerde projecten is sprake van samenwerking tussen de humane en veterinaire sector, bij zeven projecten van internationale samenwerking en bij zes projecten wordt mathematische modellering als ondersteunende onderzoeksmethode gebruikt. Er zijn nog geen projecten gehonoreerd waarin sprake is van publiekprivate samenwerking voor de doorontwikkeling van aangrijpingspunten voor nieuwe medicijnen. In de tweede ronde zal daarom expliciet aandacht worden besteed aan de overgang van fundamenteel onderzoek naar de preklinische fase.

Vanwege samenwerking met een ontwikkelingsland (respectievelijk Vietnam en Georgië), worden twee projecten gedeeltelijk gefinancierd vanuit de samenwerking met WOTRO – Science for Global Development. Bij het NWO-programma Centra Systeem Biologie Research (CSBR) zijn geen projecten gehonoreerd die relevant zijn voor het programma Antimicrobiële Resistentie. Cofinanciering vanuit het programma is hierdoor niet nodig geweest. Medio 2010 heeft ZonMw een voorstel gehonoreerd voor een jaarlijkse bijdrage aan de kosten van Nederlandse participatie in het Research Networking Program Translational Research on Antimicrobial Resistance and Community acquired infections in Europe (Trace) van de European Science Foundation (ESF). Deze bijdrage wordt betaald uit het AMR-programmabudget algemene kosten en heeft geen consequenties voor het budget dat beschikbaar is voor de projecten

#### *Lopende en afgeronde projecten*

Alle vijftien gehonoreerde projecten uit de eerste subsidieronde, zijn in de tweede helft van 2010 gestart.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

In 2010 zijn 87 contacten geregistreerd met indieners met één of meerdere vragen over het programma en de subsidieaanvraag- of beoordelingsprocedure. Bijna twintig procent van de vragen ging over de projectbegroting. Met name de financiering bij samenwerking met buitenlandse projectpartners leidde tot vragen en onduidelijkheden. In de opdrachtbrief van VWS en de programmatekst wordt het zoeken naar internationale samenwerking gestimuleerd, maar (rechtstreekse) financiering van buitenlandse instellingen is niet mogelijk. Op grond hiervan is door ZonMw een beleidsnotitie over samenwerking met buitenlandse instellingen ontwikkeld. Aan de hand van dit document, kan bij de volgende rondes duidelijker over de mogelijkheden en onmogelijkheden van financiering van internationale samenwerking worden gecommuniceerd. Ten behoeve van de communicatie tussen Nederlandse projectleiders en buitenlandse samenwerkingspartners, zijn naast de oproep ook de ZonMw-subsidievoorwaarden vertaald in het Engels. In december 2010 is in samenwerking met de vier andere ZonMw Priority Medicines programma's een congres georganiseerd. De voorbereidingen voor dit congres startten in februari. Doelen van het congres waren het verstrekken van informatie over de vijf Priority Medicines programma's, het stimuleren van netwerken en het bevorderen van multidisciplinaire samenwerking. In totaal namen 250 mensen deel aan het congres. Vanuit het programma Antimicrobiële Resistentie zijn twee sessies georganiseerd. Eén over de dreiging van antimicrobiële resistentie voor de openbare gezondheid. De andere over de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de humane en veterinaire sector bij de bestrijding van antimicrobiële resistentie. Hieraan namen resp. 45 en 57 mensen deel. Ter gelegenheid van het congres werd een Mediator special Priority Medicines uitgegeven met meerdere artikelen over antimicrobiële resistentie en de in dit kader gehonoreerde projecten. In 2010 is nog geen bijeenkomst voor projectleiders georganiseerd, omdat de uiterste startdatum van de projecten pas eind december was. Dit gebeurt in 2011. Wel is projectleiders gelegenheid geboden om deel te nemen aan een projectleiderbijeenkomst georganiseerd door het programma Infectieziektebestrijding. Aan deze bijeenkomst over inclusie en implementatie namen vijf projectleiders vanuit het AMR-programma deel. De website van het programma ([www.zonmw.nl/amr](http://www.zonmw.nl/amr)) is in 2010 frequent geactualiseerd. De site bevat onder meer door de projectleiders aangeleverde publiekssamenvattingen van alle in de eerste ronde gehonoreerde projecten. Deze publiekssamenvattingen worden gebruikt voor meerdere communicatiedoelinden. In samenwerking met het programma Infectieziektebestrijding werd een Prepost special Infectieziekten gemaakt, met daarin meerdere artikelen over antimicrobiële resistentie. Daarnaast is een Engelstalige folder ontwikkeld '*How do ZonMw's Infectious Disease programmes help improve public health?*', waarin ook dit programma opgenomen. De folder wordt verspreid op nationale en internationale congressen. Binnen de Priority Medicines programma's bestaat een regeling met FIGON, waardoor in alle C2W Medicines uitgaven berichten over de Priority Medicines programma's gepubliceerd kunnen worden. Hier wordt voor de oproep voor de tweede ronde in 2011 weer gebruik van gemaakt.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Is n.v.t. bij fundamenteel onderzoek. Komt mogelijk naar voren in enkele projecten met toegepast onderzoek.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Het cliëntenperspectief wordt bewaakt door de commissieleden die adviseren over de honorering en de monitoring van de projecten uitvoeren.

*Evaluatie en rapportage*

De voortgang van het programma wordt in de reguliere ZonMw-rapportage meegenomen. De commissie ziet er op toe dat de te honoreren projecten kwantitatief en kwalitatief voldoende zijn om de doelstellingen te gaan halen en dat alle thema's voldoende aan bod komen.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Renate Zondervan, tel: 070 349 51 90, e-mail: [zondervan@zonmw.nl](mailto:zondervan@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Q-koorts</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd (15 jan 2010), lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2011
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014
<b>Financier(s)</b>	VWS en EL&I (LNV)
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Ministerie van VWS, directie Publieke Gezondheid, Dhr. J.W.vd Brink Ministerie van EL&I directie Voedsel, Dier en Consument, Dhr. J.W. Zijker
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Miriam L'Herminez

#### *Doelstelling(en)*

Hoofddoel is het verminderen van het aantal (ernstig) zieke mensen ten gevolge van Q-koorts. Onderzoek dat op korte termijn resultaat oplevert, en binnen de Nederlandse bestrijding toepasbaar is, heeft prioriteit. Geordend naar mate van relevantie zijn de specifieke doelstellingen van het onderzoeksprogramma:

- Het ontwikkelen en evalueren van interventies die gericht zijn op het voorkomen en terugdringen van besmettingsbronnen, dan wel interventies die de overdracht van dier naar mens voorkomen, en het vergroten van kennis die daarvoor nodig is.
- Het verbeteren van de diagnostiek bij mens en dier.
- Het verbeteren van de behandeling van geïnfecteerde mensen.

Innovatieve interventies die de besmetting van mensen voorkómen zijn van het grootste belang. Kwantitatieve informatie en meer kennis over de bron en de transmissieketen, en over de rol van depositie en overleving van Coxiella in het milieu, is daarvoor nodig. Daarnaast bespoedigt het verbeteren van de diagnostiek de bestrijding van Q-koorts. Over de optimale behandeling van Q-koorts bestaan nog vragen, als ook over een effectieve bescherming van betrokken beroepsgroepen.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

Omdat er op het gebied van Q-koorts al veel onderzoeksprojecten lopen in Nederland is binnen het programma aandacht gegeven aan het delen van kennis. Overzicht van lopend onderzoek in Nederland is gepresenteerd vanuit het veterinaire en humane veld. Een bijeenkomst met de opdrachtgevers, de programmacommissie en projectleiders is gepland voor 2011.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Uit de open ronde (april-sept 2010) zijn 10 projecten gehonoreerd. Een van de huidige activiteiten binnen het programma is een zorgvuldige monitoring van de voortgang van de projecten en het faciliteren van implementatiemogelijkheden. Daarnaast is buiten de ronde om 1 ad hoc aanvraag gehonoreerd. In 2011 zijn open rondes niet meer mogelijk. Een beperkt adhoc-budget is gereserveerd voor urgent opkomende onderzoeksvragen, samenhangend met het verloop van de epidemie.

Resultaten	Aantal	Opmerkingen
Eerste top-down ronde SA	2	
Gehonoreerd	1	Voortijdig beëindigd in voorbereidingsfase, vanwege onhaalbaarheid inclusie
Open ronde Subsidieaanvragen (SA) ontvangen	27	Budget beschikbaar voor onderzoeksprojecten € 2.2 miljoen Budget aangevraagd € 7 miljoen
SA gehonoreerd	10	Gehele onderzoeksbudget besteed
Ad hoc gehonoreerd	1	
Thema 1. (transmissie)	7	
Thema 2. (diagnostiek)	2	
Thema 3. (behandeling)	2	

Bezwaren op afgewezen SA	2 ontvangen	Teruggetrokken na overleg met indieners
Beoogde startdatum projecten	Januari 2011 Alle projecten starten volgens planning	

Beoogd resultaat:	Prestatie-indicator	Opmerkingen
Er zijn projecten gehonoreerd met een budgetgrootte lopend tot 300.000 €	Gemiddeld 225.000 €	
Projecten zijn gehonoreerd op de vooraf overeengekomen thema's	Gerealiseerd	
Samenwerking tot stand gekomen tussen de partners binnen de infectieziektebestrijding	5 / 11	GGD, RIVM, UMC's, Med.Microbiologie, GBI's
SA gehonoreerd binnen Academische Werkplaatsen	2 / 11	AWPG Amphi
Multidisciplinaire samenwerking	5 / 11	ELI, VWA, Wageningen, Vet. Fac.Utrecht, CIDC Lelystad

#### *Afgeronde projecten*

Er zijn nog geen afgeronde projecten.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

De programma-website wordt regelmatig geactualiseerd en berichten over het programma worden geplaatst in de Nieuwsmail (digitale nieuwsbrief van ZonMw). Het RIVM wordt op de hoogte gehouden van de programmaresultaten. Naast het delen van kennis krijgt implementatie van onderzoeksresultaten ook veel aandacht binnen het programma en de bovengenoemde bijeenkomst met opdrachtgevers, commissieleden en projectleiders.

#### *Participatie en SEGV*

In 2010 aandacht voor:	Ja	Nee	Op welke manier? Of waarom niet?
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Binnen het nu ingediende onderzoek spelen SEGV geen duidelijke rol en onderzoek is ook niet gerelateerd aan specifieke doel- of risicogroepen.
Participatie van patiënten /verzekerden/ cliënten/ burgers	X		Diverse leden van de programmacommissie hebben expertise vanuit specifieke patiënten groepen en hebben dit aspect aan de orde laten komen bij de beoordeling van de SA.

#### *Evaluatie en rapportage*

Gezien de korte looptijd en het beschikbare budget van het programma (2010-2014) is alleen gekozen voor een eindevaluatie.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Renata Zondervan, tel: 070 349 51 90, e-mail: [zondervan@zonmw.nl](mailto:zondervan@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Vervolgprogramma Seksualiteit</b>
<b>Status programma</b>	Te beëindigen
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2002
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2005
<b>Jaar afronding projecten</b>	2009
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Mr. Drs. R. van Riel (VWS/PG)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Mirre Hubers

#### *Doelstelling(en)*

- Betere afstemming van het zorgaanbod op de vraag naar eerstelijns seksualiteitshulpverlening door regionale samenwerking te stimuleren en de vraag naar hulpverlening en preventie bij seksuele gezondheid te onderzoeken.
- Seksueel geweld verminderen door de ontwikkeling en implementatie van effectieve preventieprogramma's voor jeugdige plegers.
- Een gezonde leefstijl bevorderen en de gezondheid van prostitue(e)s verbeteren door de versterking van lokaal/regionaal beleid voor gezondheid en welzijn van prostitue(e)s.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

De belangrijkste activiteiten van het programma in 2010 waren gericht op de afronding van het programma.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Voor dit programma werden in 2010 geen nieuwe rondes uitgeschreven. Wel is een vervolg gehonoreerd op 'Laat je nu horen' een onderzoek naar grensoverschrijdende seksuele gedragingen en ervaringen onder jongeren' van de Universiteit Utrecht, waarin nadere secundaire kwalitatieve en kwantitatieve analyses worden uitgevoerd op de beschikbare data. Met deze verdiepende analyses worden vragen beantwoord omtrent de diversiteit van seksueel gedrag onder jongeren, positieve seksuele ervaringen en de context, relaties, omstandigheden en factoren die samen gaan met bepaalde seksuele ervaringen van jongeren zelf. Deze kennis levert een belangrijke bijdrage aan het tot nu toe zwaar onderbelichte terrein van de positieve seksualiteit(sbeleving). Het verkennen van positieve seksuele ervaringen kan ook kennis opleveren over het voorkomen van negatieve seksuele ervaringen.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Alle projecten zijn in 2009 afgerond.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

De meeste CIP activiteiten binnen het programma zijn afgerond. Wat nog rest zijn zogenaamde VIMPS (Verspreidings- en Implementatieactiviteiten) die inmiddels zijn afgerond. Het betreft:

- In het kader van het project 'Geen slag in de lucht' van het Huis van de Sport Groningen is een VIMP uitgevoerd. Er is succesvol invulling gegeven aan de landelijke uitrol van Weerbaarheid in het Basisonderwijs (WIBO), het opleiden van docenten en het standaardiseren van de kwaliteit van het WIBO.
- Ook Soa Aids Nederland heeft, in het kader van 'Gezond en Sterk in Sekswork' een VIMP uitgevoerd. De training werd over het algemeen als zeer positief ervaren. Professionals kregen o.a. meer inzicht in hun eigen handelen, het nut van seksuele gezondheidsbevordering, weerbaarheid en kennis over hun rechten en plichten. De Taallessen en de interventie 'Je lijf en Je leven' zijn structureel geïmplementeerd en zijn aangemeld bij het Centrum Gezond Leven als goed beschreven.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Diversiteit en daarmee ook SEGV zijn een belangrijk onderdeel van het programma. Binnen de Sense projecten, het project daderhulpverlening en het project over gezondheidsbevordering van prostituees is rekening worden gehouden met verschillen tussen mensen naar etniciteit, sekse, sociaaleconomische status en/of andere relevante verschillen.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Klanttevredenheid is een belangrijk onderdeel van de evaluatie van de Sense projecten. Doel van de projecten is het helpen van meer mensen doe vervolgens ook meer tevreden zijn. In het prostitutie project is de inbreng van de prostituees zeer belangrijk geweest bij het vormgeven van de interventies.

*Evaluatie en rapportage*

De evaluatie van zowel het programma Seksualiteit, als het vervolgprogramma Seksualiteit heeft plaats gevonden in 2009. De programmadoelstellingen zijn grotendeels gehaald.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Rita Teernstra, tel: 070 349 53 51, e-mail: [teernstra@zonmw.nl](mailto:teernstra@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Seksuele gezondheid van de jeugd</b>
<b>Status programma</b>	Lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2006
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2007
<b>Jaar afronding projecten</b>	2015
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS en Ministerie van OCW
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Mevrouw mr. Drs. R. van Riel (VWS, Publieke Gezondheid)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Mirre Hubers

#### *Doelstelling(en)*

- Inzicht in de mogelijkheden en belemmeringen voor de uitvoering van lokale uitvoering van seksuele gezondheidsbevordering ten aanzien van jeugd.
- Wetenschappelijke onderbouwing van de effectiviteit van succesvolle seksuele gezondheidsbevordering.
- Verbeterde interventies geschikt voor doelgroepen met een verhoogd risico op seksuele problemen (allochtone en laagopgeleide jongeren).
- Nieuwe interventies voor de hiaten in de seksuele gezondheidsbevordering.
- Een vernieuwd overzicht van de seksuele gezondheid van de jeugd in 2011.
- Een overzicht van het bereik van seksuele gezondheidsbevordering in Nederland.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

In haar beleidsbrief (2009) stelde voormalig staatssecretaris Bussemaker dat alle Nederlanders in de jaren dat ze opgroeien de beschikking zouden moeten krijgen over voldoende feitelijke kennis over seksualiteit en seksuele en relationele vorming. Op die manier leren ze later in hun leven bewust om te gaan met seksualiteit, relaties en liefde en is er voldoende basis voor veilige en vrijwillige seksualiteit waar mensen van kunnen genieten. Problemen als soa's, ongewenste zwangerschap en seksuele dwang moeten worden voorkomen. Het programma sluit daar met haar prioriteiten naadloos op aan. Het programma sluit ook aan bij de Maatschappelijke Opgaven Jeugd (ZonMw) gezien het inzetten op van het verbeteren van de weerbaarheid van jongeren, de preventie van seksueel misbruik, het bevorderen van een gezonde leefstijl en meer evidence-based handelen. Het veld van gezondheidsbevorderaars, maar ook jeugdigen en ouders en professionals (leerkrachten, JGZ) moet er van op aan kunnen dat er aantoonbaar effectieve interventies worden ingezet en in dat kader 'evidence-based'-instrumenten worden ontwikkeld en bekend zijn. Hiertoe zijn in 2010 projecten gestart die zich richten op de evaluatie van succesvolle interventies, zoals 'Lang Leve de Liefde' en 'Benzies en Batches'. Het programmabudget ten behoeve van projecten is hiermee uitgezet. Het ministerie van OCW heeft in 2009 onderzoek laten uitvoeren naar de seksualisering enerzijds en het zelfbeeld, de opvattingen en het seksuele gedrag van jongeren anderzijds. De toenmalige minister van OCW wilde een aantal beleidsinspanningen van de staatssecretaris van VWS op dit terrein versterken met een financiële bijdrage. Een van de maatregelen was de opdracht die zij ZonMw gaf, via VWS, om een ronde uit te schrijven gericht op het bevorderen van de seksuele weerbaarheid van de jeugd. Het gaat hierbij vooral om het stimuleren van de seksuele interactiecompetentie van jongens en mediawijsheid in relatie tot geseksualiseerde beelden en sekse verhoudingen. Hiermee is een bedrag gemoeid van maximaal € 1.400.000,-. In 2010 zijn de financiële middelen grotendeels uitgezet. De opdracht draagt eraan bij dat seksuele rollen van jongens en meisjes van 12 tot 16 jaar gelijkwaardiger zijn, dat kwetsbare jongeren weerbaarder en mediawijzer zijn en dat met name jongens beter worden bereikt.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Omdat er in de eerdere rondes te weinig kwalitatief goede aanvragen zijn ingediend ten behoeve van effectiviteitsonderzoek van seksuele gezondheidsbevorderende interventies voor jongeren en interventies gericht op de seksuele weerbaarheid van jongens, zijn er twee extra rondes uitgeschreven. Beide rondes zijn topdown uitgezet en de deadline om een subsidieaanvraag in te dienen, was 29 september 2010, waarna op 16 december de besluitvorming plaats vond in de programmacommissie. Omdat indieners is gevraagd in de zomer hun plannen aan ons kenbaar te maken, dachten we vooraf een goed beeld te hebben van het aantal te verwachten aanvragen. Uiteindelijk bleek er toch minder te zijn ingediend, dan voorzien.

De organisaties gaven aan dat veel interventies nog niet klaar waren voor een effectiviteitsonderzoek hetgeen eveneens gold voor implementatieonderzoek gezien de interventies veelal nog onvoldoende zijn geïmplementeerd om al gedegen onderzoek naar te kunnen doen. Drie aanvragen voor onderzoek naar seksuele gezondheidsbevorderende interventies voor jongeren waarvan er twee konden worden gehonoreerd, zijn ingediend. Een aanvraag evalueert de herziene versie van 'Lang Leve de Liefde' en de tweede een training in de psychoseksuele- en puberteitsontwikkeling. Deze laatste is onder voorwaarde gehonoreerd, omdat het beschikbare budget niet toereikend was (totaal € 511.267,-) om het volledig aangevraagde budget toe te kennen. Er zijn vijf aanvragen ingediend gericht op de seksuele weerbaarheid van jongens, waarvan er drie gehonoreerd zijn, één onder voorwaarden. Interventies die geëvalueerd worden, zijn 'Rots en Water', 'Jongens' en 'Boys'Contact'. Hiermee is een bedrag gemoeid van € 727.721,-. De subsidieaanvraag van Rutgers WPF voor de Leeflijn (€ 300.000,-) is toegekend. In november is een aanvraag ingediend voor een kwalitatief onderzoek dat een verdieping zal bieden op het reeds gehonoreerde project Seks onder je 25<sup>e</sup> II voor een bedrag van € 100.000,-.

#### *Lopende en afgeronde projecten*

- Er zijn 24 projecten gehonoreerd, waarvan er drie zijn afgerond, negen zijn in 2010 gestart en in 2011 zullen er nog zes starten. In 2010 zijn vijf voortgangsverslagen beoordeeld. Het gaat hierbij om een effectiviteitsonderzoek naar twee lespakketten in het basisonderwijs, een interventie die wordt ontwikkeld voor havo/vwo leerlingen, een interventie voor de lerarenopleiding, de herziening van 'Lang Leve de Liefde' en een onderzoek van de Rijksuniversiteit Groningen naar de seksuele ontwikkeling van jongeren.
- Twee eindverslagen zijn in 2010 afgerond. Ten eerste 'Laat je horen: Een participatief onderzoek naar ongewenste seksuele ervaringen en gedragingen van jongeren' waarmee inzicht is verkregen in grensoverschrijdende seksuele gedragingen en ervaringen van jongeren. De prevalentie blijkt hoger dan in eerdere onderzoeken naar seksuele dwang is aangetoond. De hoge prevalentie van ervaren dwang bij met name jongens valt op wat de opkomende aandacht in het veld voor de benadering van jongens als slachtoffers, in plaats van alleen maar als daders, onderschrijft. De uitkomsten van het onderzoek bieden aanknopingspunten voor de herziening van bestaande succesvolle lespakketten. Het onderzoek is afgerond met een succesvolle expertmeeting, een uitgebreid rapport en een artikel in het tijdschrift voor Seksuologie. Twee vervolgotrajecten zijn ingezet, enerzijds gericht op een verdiepingsslag in de gevonden verbanden en anderzijds op een onderzoek naar de positieve ervaringen die jongeren hebben.
- Het tweede eindverslag betrof SeCZ TaLK!, een spel bruikbaar voor zorgverleners in de spreekkamer (in ziekenhuizen en revalidatiecentra) en voor leerkrachten op mytilscholen om seksualiteit en relatievorming bespreekbaar te maken en aanvullende informatie te geven. Naast informatieoverdracht speelt ook attitude/meningsvorming en het aanleren van communicatieve vaardigheden een belangrijke rol. Er is een artikel gepubliceerd in het Journal of Patient Education and Counseling en er zijn drie vervolgaanvragen ingediend om implementatieonderzoek te doen. Deze zijn helaas afgewezen.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

Een nieuwsbrief Seksuele gezondheid is uitgegaan en enkele artikelen zijn verschenen over het programma in de Prepost en/of Mediator, om zo het veld te informeren over het programma en eventuele projectresultaten. Ook zijn voorbereidingen getroffen voor een bijeenkomst voor projectleiders over jongerenparticipatie en mogelijkheden voor kennisoverdracht en implementatie van projectresultaten die in januari 2011 plaats vindt. Het resterend CIP budget € 230.000,- zal worden gebruikt voor het verspreiden van de project- en programmaresultaten door middel van artikelen, nieuwsbrieven en een groot eindcongres. Daarnaast is er een bedrag van € 150.000,- gereserveerd voor implementatie activiteiten.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Binnen het programma gaat extra aandacht uit naar jeugdigen met een verhoogde kans op seksuele problemen, dit zijn met name allochtone en lager opgeleide jongeren. Ook is er (beperkt) aandacht voor 'nieuwkomers'. Waar relevant worden projectleiders gestimuleerd jongeren te betrekken bij de ontwikkeling, monitoring, implementatie en evaluatie van de interventie. Er moet aantoonbaar rekening worden gehouden met verschillen tussen jongeren naar sekse, seksuele voorkeur, cultuur, opleiding, leeftijd en religie.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		In de projectleidersbijeenkomst zal het onderwerp jongerenparticipatie en hoe je dat vormgeeft en bereikt uitvoerig aan bod komen.

*Evaluatie en rapportage*

Er zijn in 2010 geen evaluaties gepland.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Rita Teernstra, tel: 070 349 53 51, e-mail: [teernstra@zonmw.nl](mailto:teernstra@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Verkenning abortushulpverlening</b>
<b>Status programma</b>	Lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2008
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2008
<b>Jaar afronding projecten</b>	2016
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Drs. P. Engels (VWS/PG/Ethiek)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Mirre Hubers

#### *Doelstelling(en)*

Het (middels onderzoeken) bijdragen aan de verbetering van de hulpverlening aan vrouwen die een abortus hebben overwogen, dan wel ondergaan. De resultaten moeten leiden tot verbeteringen in de voorlichting, de gespreksmethode en de psychosociale nazorg. Daarnaast wordt inzicht verworven in de emotionele gevolgen van de verschillende keuzes die een vrouw kan maken die ongewenst zwanger is: de zwangerschap af laten breken of uitdragen. In dat laatste geval kan ze ervoor kiezen het kind zelf op te voeden of af te staan ter adoptie. Tot slot wordt inzicht verworven in de psychosociale gevolgen voor het kind dat voor adoptie is afgestaan.

In dit kader zijn vier onderzoeken geworven:

1. Een longitudinaal onderzoek naar de psychosociale gesteldheid onder vrouwen die voor een abortus kiezen. Verwachte resultaten in 2016.
2. Dossieronderzoek naar afstandsmoeders van de laatste 10 jaar. Verwachte resultaten in 2011.
3. Retrospectief onderzoek onder binnenlands geadopteerden van 18 jaar en ouder en hun adoptieouders. Verwachte resultaten in 2011.
4. Kwalitatief onderzoek onder vrouwen die voor het afbreken van hun zwangerschap hebben gekozen, gericht op het verhelderen van de redenen voor die keuze. Verwachte resultaten in 2012.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Niet van toepassing

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Voor dit programma zijn in 2010 geen nieuwe rondes uitgeschreven. Alle financiële middelen zijn inmiddels uitgezet.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

- Het longitudinale onderzoek naar de psychosociale gevolgen van abortus loopt goed. De inclusie verloopt naar wens en het eerste voortgangsverslag is goedgekeurd. De resultaten van dit onderzoek verwachten wij in de tweede helft van 2016.
- Het onderzoek naar de betekenisverlening aan afstand ter adoptie door afstandsmoeders is eind 2010 afgerond. Het eindverslag is momenteel in beoordeling.
- Het onderzoek naar het functioneren van volwassen Nederlands geadopteerden en hun adoptieouders loopt. Alhoewel de inclusie nog wat achterliep, is het voortgangsverslag goedgekeurd. Wij verwachten het eindverslag in de zomer van 2011.
- In 2010 is het laatste project binnen dit programma gestart, namelijk het onderzoek naar de motivatie voor een abortus. In dit onderzoek worden vrouwen ondervraagd over hun motieven en overwegingen bij het nemen van een besluit aangaande een ongewenste zwangerschap en over hun afwegingsproces. Wij verwachten de resultaten van dit onderzoek in mei 2012.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Er wordt nauwgezet overlegd met de contactpersoon van het ministerie van VWS met name ook over de communicatie omtrent de resultaten die dit programma voortbrengt.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Er is aandacht voor de demografische kenmerken van vrouwen en afgestane kinderen.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		De onderzoeken hanteren veelal kwalitatieve bronnen met veel aandacht voor belevingsaspecten van vrouwen met ondermeer aandacht voor de psychische gesteldheid van vrouwen die kiezen voor abortus of adoptie en hun opvattingen/meningen over optimalisering van begeleiding en hulp. Ook de psychische gesteldheid van het afgestane kind wordt onderzocht.

*Evaluatie en rapportage*

Er vond (in 2010) geen evaluatie plaats.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Rita Teernstra, tel: 070 349 53 51, e-mail: [teernstra@zonmw.nl](mailto:teernstra@zonmw.nl)

### **3. Programma's Langdurende Zorg**

<b>Programma</b>	<b>Research Institute Diseases in the Elderly (RIDE)</b>
<b>Status programma</b>	Te beëindigen
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	1998
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2000
<b>Jaar afronding projecten</b>	2009
<b>Financier(s)</b>	VWS, ZonMw, NWO
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie LZ, mw. A. Hartholt-Hofstee
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Carla Bakker

#### *Doelstelling(en)*

Het virtueel instituut voor ouderdomsziekten RIDE (Research Institute of Disease in the Elderly) heeft als doel het stimuleren en verankeren van biomedisch onderzoek naar de etiologie van ouderdomsziekten. Een multidisciplinaire benadering van de onderzoeksvraag en een duidelijke klinische gerichtheid van fundamenteel onderzoek staan hierbij centraal. Het instituut richt zich op vier brede en gerelateerde onderzoeksthema's: de rol van endocriene factoren in de pathogenese van ouderdomsziekten, het zoeken naar genetische en omgevingsfactoren voor cardiovasculaire aandoeningen, celbiologische en genetische determinanten van neurologische aandoeningen en genomstabiliteit en veroudering. Alle onderzoeksthema's maken gebruik van één centrale populatie (het ERGO cohort, Rotterdam studie) voor de humane toepassing van hun onderzoek. Dit heeft vooral voordelen voor de ontwikkeling van nieuwe inzichten in de mogelijke co-etilogie van de verschillende ziekten en in het fenomeen comorbiditeit evenals in de samenhang tussen ziekteprogressie en behandelingen.

RIDE beoogt binnen deze doelstelling de volgende resultaten te bereiken:

- Onderzoeksprojecten financieren op het terrein van de genetica, celbiologie, endocrinologie en vaataandoeningen.
- Een zelfstandige voortzetting van het biomedische verouderingsonderzoek na afloop van de subsidieperiode.
- Samenwerking tussen verschillende disciplines in het biomedisch verouderingsonderzoek en de brug tussen fundamenteel en klinisch onderzoek.
- Gebruik van (gegevens uit) de ERGO om vertaling van resultaten naar de klinische praktijk te bevorderen.
- Verspreiding van onderzoeksresultaten naar zowel wetenschappelijk als niet-wetenschappelijk publiek en zorgveld.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Het programma wordt (met één laatste eindverslag) in 2011 beëindigd.

Concreet gerealiseerd is o.a. de toekenning van een ZonMw Parel aan een project uit Ride, getiteld '*Identification of genes involved in Age related Macular Degeneration*' van projectleider prof.dr. A.A.B. Bergen. Dit project genereerde een 'moleculair model' van 75 genen dat een betere beschrijving geeft van het risico op maculadegeneratie. Het model bundelt de bestaande inzichten en biedt aanknopingspunten voor verder onderzoek naar geneesmiddelen en preventie.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Niet van toepassing.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

In 2011 wordt het laatste project van de 21 projecten afgerond.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Op 30 januari 2010 is een publieksdag georganiseerd met als doel de kennis over het verouderingsonderzoek dat is verricht binnen het programma RIDE te verspreiden onder de deelnemers aan het ERGO-cohort en overige belangstellenden. Tevens had deze dag als doel mensen te interesseren voor deelname aan cohort onderzoek en het belang hiervan onder de aandacht te brengen. De publieksdag is naar volle tevredenheid (ook die van de aanwezige ouderen) verlopen.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		nvt	
Participatie van patiënten /verzekerden/ cliënten/ burgers		nvt	

*Evaluatie en rapportage*

Het programma is in 2009 geëvalueerd door een internationale externe evaluatie commissie op basis van een door ZonMw opgesteld intern evaluatierapport en door de commissie gevoerde gesprekken met diverse onderzoekers en deskundigen. Het externe evaluatie rapport is bij het bestuur van ZonMw op 10 december 2009 aangeboden en door deze goedgekeurd. Het rapport is vervolgens aan VWS aangeboden.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Nanny van den Brink, tel: 070 349 52 79, e-mail: [brink@zonmw.nl](mailto:brink@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Nationaal Programma Ouderenzorg</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd, lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2008
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2008
<b>Jaar afronding projecten</b>	2013
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie LZ, P. Roelfsema
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Carla Bakker

#### *Doelstelling(en)*

Het doel van het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) is het realiseren van meerwaarde voor de oudere met complexe problematiek. De eindpunten van het programma liggen primair op de meerwaarde voor de oudere zelf: een integraal zorg- en ondersteuningsaanbod op maat die leidt tot een betere zelfredzaamheid, meer functiebehoud, minder zorggebruik en minder zorg/behandelbelasting. Meerwaarde in de vorm van een passend zorgaanbod is ook mogelijk op het niveau van organisaties en beroepsbeoefenaren. Voor de maatschappij zal een goed functionerende ouderen­zorg naar verwachting leiden tot een betere zorg voor gelijke of minder kosten.

Het programma is gebaseerd op een aanpak in drie stappen:

1. De vorming van regionale netwerken,
2. Het uitvoeren van experimenten en projecten,
3. Het verspreiden en implementeren van de verkregen kennis.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

In 2010 waren activiteiten gericht op het voortzetten van het programma, het honoreren van de laatste transitie-experimenten en onderzoeksprojecten, het landelijk werken aan implementatie en de borging van de netwerken.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In het Nationaal Programma Ouderenzorg zijn in 2010 drie subsidierondes geweest:

1. Een subsidieronde voor transitie-experimenten, onderzoeksprojecten en implementatieprojecten was gericht op thema's 'kwaliteit van leven' en 'leren leven met beperkingen'. De deadline voor indiening was 16 februari 2010. Uit de acht regionale netwerken zijn 51 voorstellen ingediend waarvan ZonMw er 21 heeft kunnen honoreren. De projecten zijn allen uiterlijk op 1 december 2010 gestart.
2. Een subsidieronde gericht op implementatie en borging volgens 2 lijnen:
  - Lijn 1 richtte zich op uitbreiding en borging van de regionale netwerken. Op 16 november 2010 hebben alle regionale netwerken een plan ingediend met een analyse van het netwerk, en de activiteiten en ambities. Op 6 december 2010 hebben de netwerken hun plannen toegelicht aan de programmacommissie. De aanvragen van zeven netwerken zijn gehonoreerd onder voorwaarden, over de aanvraag van het achtste netwerk wordt in 2011 besloten.
  - Lijn 2 richtte zich op de voorbereiding van landelijke verspreiding en implementatie. De inzet is het gezamenlijk werken aan integrale zorg, waarbij een (landelijk) programma van eisen wordt opgezet en bouwstenen worden ontwikkeld. Er zijn twee landelijke, ambitieuze projectideeën voor lijn 2 ingediend. Beide voorstellen zijn op 29 november 2010 toegelicht aan de programmacommissie. In 2011 worden de plannen voor lijn 2 verder uitgewerkt.
3. Een subsidieronde gericht op onderwijsaanvragen:

Gezamenlijk met het ZonMw programma Zorg voor Beter heeft het NPO in november 2010 een oproep gedaan voor het indienen van projectaanvragen gericht op de doorgeleiding van kennis over ouderen­zorg naar MBO opleidingen. Onderwijspartijen kunnen, in samenwerking met andere organisaties, een projectvoorstel indienen met een bijbehorende begroting van maximaal € 50.000, - De deadline voor indiening is 27 januari 2011.

### *Lopende en afgeronde projecten*

Regionale netwerken: in 2010 zijn de 8 regionale netwerken bezocht door de programmacommissie van het NPO. Tijdens deze site-visit is de stand van zaken van het betreffende netwerk besproken. De voortgang van alle netwerken is positief beoordeeld. De stem van de kwetsbare oudere is overal betrokken, de netwerken blijven toegankelijk voor nieuwe partijen en er is aandacht voor borging op langere termijn. In de site visit heeft de commissie ook aandachtspunten meegegeven voor verbetering. Alle netwerken hebben basissubsidie ontvangen voor continuering en uitbreiding van hun netwerk.

Experimenten en projecten: Een aantal projecten uit de eerste drie subsidierondes was in 2010 al gehonoreerd. Het betreft 13 transitie-experimenten, 19 onderzoeksprojecten en 5 implementatietrajecten. In 2010 is van 12 projecten een midterm voortgangsverslag ontvangen. Binnen de gehonoreerde experimenten komen o.a. de volgende onderwerpen aan bod: 'vroegge signalering van complexe problematiek (kwetsbaarheid) en integrale diagnostiek; 'samenhangende eerstelijnszorg'; 'functieherstel na ziekenhuisopname'; 'ketensamenhang voor kwetsbare ouderen'; 'wijkgerichte ondersteuning en versterking van het sociale netwerk'. Naast de inhoudelijke resultaten die in de gesubsidieerde projecten geboekt worden, zijn in 2010 met het programma ook andere resultaten bereikt. In de regionale netwerken leren mensen uit verschillende professionele domeinen elkaar kennen en er ontstaat een 'beweging' om te werken vanuit de vragen van de kwetsbare ouderen zelf.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

De uitdagingen binnen het programma lagen in 2010 op een vijftal onderdelen:

1. Het programma stevig profileren.
2. Netwerkontwikkeling in de regio en onderlinge uitwisseling mogelijk maken.
3. De implementatie- en communicatiekansen van initiatieven bevorderen.
4. De cliënteninbreng helpen bewaken.
5. Regionale successen en leerpunten landelijk uitrollen.

De belangrijkste activiteiten op dit gebied in 2010 waren:

Website: De website [www.nationaalprogrammaouderenzorg.nl](http://www.nationaalprogrammaouderenzorg.nl) krijgt steeds meer bekendheid. Ook in 2010 zijn de bezoekersaantallen wederom verdubbeld. Op de website staan projectrapportages en ervaringen vanuit diverse doelgroepen. Daarnaast is de website een nieuwsbron voor diverse media die regelmatig berichten van ons overnemen.

Nieuwsbrieven: Naast de nieuwsbrieven heeft het NPO de Nieuwsflits geïntroduceerd, hierin staat per keer een project centraal. In 2010 zijn er 6 nieuwsbrieven en 6 nieuwsflitsen verstuurd. Het aantal abonnees is gegroeid van 1351 naar 1774 personen.

Publicaties verschenen in: Geron, tijdschrift over ouder worden en samenleving; Senior & Innovatie; NPHF nieuwsbrief; Mediator; De Eerstelijns; Zorgvisie; Zorg + Welzijn; NRC; Nieuwsbrief Zorgbelang Nederland; Nieuwsmail ZonMw.

Congressen: er is een bijdrage geleverd (als spreker of vertegenwoordigd met NPO informatiestand) aan verschillende congressen, waaronder: NHG congres, KNMG congres, Geriatriedagen, studiemiddag Complexe zorg voor kwetsbare ouderen, Fourth European Nursing Congress.

Werkbijeenkomsten en Masterclasses: Voor afstemming met en uitwisseling tussen de coördinatoren van de regionale netwerken en de projectleider zijn respectievelijk drie werkbijeenkomsten en twee masterclasses georganiseerd.

Werkbezoek: In samenwerking met het netwerk Academische Werkplaats Ouderenzorg Noordelijk Zuid-Holland heeft er een werkbezoek van Iris van Bennekom plaatsgevonden.

Cliëntenparticipatie: Ook in 2010 zijn er in het kader van het project 'Krachtig Cliëntperspectief in het NPO', diverse uitwisselings- en scholingsbijeenkomsten voor de ouderen die bij de netwerken betrokken zijn georganiseerd. Het in 2010 verschenen 'Handboek participatie voor ouderen in zorg- en welzijnsprojecten' ondersteunt de ouderen in hun rol in de netwerken.

Samenwerkingspartners: voor kennisoverdracht en implementatie is afgestemd met verschillende partners, waaronder de Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties (CSO), de CBOG en de KNMG.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Sociaal Economische Status wordt als determinant meegenomen in een aantal gehonoreerde onderzoeksprojecten. Het betreft een secundaire uitkomstmaat.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Ouderen participeren binnen de netwerken, hebben een stem bij het bepalen welke projectaanvragen er vanuit de netwerken worden ingediend bij ZonMw en hebben een stem bij de monitoring en uitvoering van projecten. Ervaringsdeskundigen/ cliënten adviseerden in subsidieronde 4 de programmacommissie door een oordeel te geven over de relevantie van de ingediende experimenten. Een commissielid vertegenwoordigt het cliëntenperspectief en behoort zelf tot de doelgroep van het programma. Het project “Krachtig Cliëntenperspectief in het Nationaal Programma Ouderenzorg”, uitgevoerd door de Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties (CSO), heeft tot doel de participatie van de ouderen met complexe problematiek in de netwerken te bevorderen.

*Evaluatie en rapportage*

Het programma wordt geëvalueerd door Regioplan Beleidsonderzoek. Om te leren van succes- en faalfactoren loopt de evaluatie mee vanaf het begin van het programma. Vergelijking van de uitkomsten op projectniveau is aan het eind van het programma mogelijk doordat alle netwerken op een zelfde manier meten, middels de Minimale Data Set (MDS). Om de meerwaarde van het Nationaal Programma Ouderenzorg als geheel aan te tonen, worden de verzamelde gegevens uit de MDS samengebracht in één landelijk databestand. In het programma wordt in de praktijk in netwerken aan nieuwe vormen van integrale zorg gewerkt. Uit de evaluaties die meelopen met de experimenten en projecten komt de komende tijd kennis beschikbaar over de kwaliteit en doelmatigheid van nieuwe integrale vormen van zorg. Ook levert het programma ervaring en kennis over hoe ouderen een meer prominente rol te geven in de innovatie van zorgprocessen. Deze kennis en de infrastructuur die in de netwerken in het Nationaal Programma Ouderenzorg wordt ontwikkeld, wordt verspreid en geborgd in de praktijk. Deze kennis en infrastructuur is tevens inzetbaar voor andere ontwikkelingen van integrale zorg, en is ook relevant voor landelijk beleid en regelgeving voor een kwalitatief betere ouderenzorg.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Nanny van den Brink, tel: 070 349 52 79, e-mail: [brink@zonmw.nl](mailto:brink@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Ambient Assisted Living</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2007
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2009
<b>Jaar afronding projecten</b>	2016
<b>Financier(s)</b>	VWS, EC + 22 EU landen
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie LZ, mw. S. Kishna
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Geja Langerveld

#### *Doelstelling(en)*

Doel van het programma is het beschikbaar krijgen van innovatieve, op ICT gebaseerde producten, diensten en systemen die de kwaliteit van leven van ouderen verhogen, hen in staat stellen langer zelfstandig te wonen en te leven en de vraag naar (zwaardere) zorg uitstellen. Het programma wil dit doel bereiken door bundeling van expertise en financiën van 23 Europese landen voor onderzoek, ontwikkeling en innovatie. Tegelijkertijd is het doel om dit te realiseren door de positie van Europese bedrijven die op dit gebied actief zijn, te versterken

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

- Als NL Programme Management Agency voor AAL is ZonMw actief betrokken bij het management en de ontwikkeling van het AAL programma op Europees niveau. In 2010 heeft ZonMw deelgenomen aan de 5 NCP-CMU meetings. Belangrijke thema's waren (verbetering) call management, taak/verantwoordelijkheidsverdeling centraal-nationaal, ontwerpen/aanpassen procedures e.d. Daarnaast heeft ZonMw de VWS afgevaardigde in de General Assembly ondersteund voor de 3 GA vergaderingen.
- ZonMw heeft actief meegewerkt aan een procedure werkgroep voor het opstellen van een AAL Manual (taak/verantwoordelijkheidsverdeling tussen NCP's en CMU) en een AAL User Guide (voor projectindieners).
- De Content Workgroup was in 2009 afgeschaft, maar is in november in de GA Brussel opnieuw ingesteld. ZonMw maakt actief deel uit van de Task Force die de 4<sup>e</sup> call inhoudelijk voorbereidt.
- ZonMw was als een van de 'track chairs' van het AAL FORUM 2010 in Odense verantwoordelijk voor de organisatie en invulling van de track 'changing the model of innovation through user engagement' waarin 7 sessies zijn gehouden over verschillende aspecten van user engagement / user driven innovation, beeldvorming over ouderen en ethische kwesties bij de ontwikkeling van ICT/technologie voor ouderen.
- Op nationaal niveau werkt ZonMw constant aan het uitbreiden van een netwerk van organisaties en bedrijven die potentieel geïnteresseerd zijn in de ontwikkeling en/of implementatie van AAL producten en diensten, o.a. ICT- en technologie bedrijven, gebruikersorganisaties, (overheids)organisaties op het gebied van zorg, welzijn, huisvesting, educatie, onderzoek en ontwikkeling.
- In 2010 is AAL inhoudelijk steviger aangesloten bij het Nationaal Programma Ouderenzorg met het oog op intensivering van de samenwerking en implementatie van AAL resultaten.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

2e call for proposals: in de loop van 2010 zijn de 8 AAL projecten met 19 NL partners van start gegaan (5 R&D, 5 MKB, 3 grote bedrijven, 3 ouderenorganisaties, 3 zorgorganisaties). Het thema van de 2e call was "ICT based solutions for advancement of social interaction of older people". De projecten hebben betrekking op de volgende activiteiten:

- Samen met ouderen diensten ontwikkelen die via verschillende technische systemen getest worden (met behulp van de TV of nieuwe user interfaces), waarbij beeldcommunicatie een centrale rol speelt, zowel een-op-een als groepsvideo conferencing.
- Ouderen in staat stellen hun herinneringen vast te leggen en te delen door de bestaande Verhalentafel tot een webbased dienst te maken die ouderen thuis kunnen gebruiken.
- Platform voor diensten die sociale interactie bevorderen zoals social networking services en personal motivation services.
- Stimuleren van online samenwerkingsprojecten waarin de kennis en ervaring van ouderen wordt aangeboden en benut.

- Het integreren van social networking in het dagelijks leven van ouderen en dat van hun sociale netwerken en het ondersteunen van hun informele zorgverleners met behulp van bv. web 2.0 technologieën als activiteitenplanners, videocommunicatie, nieuwsdiensten etc.
- Vormen van social communities voor participatie, communicatie, onderlinge hulp en selfmanagement

3<sup>e</sup> call for proposals AAL: eind april 2010 is de 3<sup>e</sup> internationale AAL call for proposals gelanceerd (deadline 30 juli) met als thema *“ICT based solutions for the advancement of independence of older people and participation in the ‘self-serve’ society”*. In totaal zijn 91 projectvoorstellen ingediend, waarvan 21 met NL partners.

Na de internationale beoordelingsprocedure op relevantie/kwaliteit is een eerste selectie gemaakt van 15 projectvoorstellen, waarvan 4 met NL partner(s). Deze NL projectpartners zijn in november uitgenodigd het project bij ZonMw in te dienen en de beoordeling van hun administratieve/ financiële gegevens is in december gestart.

Een aantal projecten, waarvan 2 met NL partners, is uitgenodigd voor de ‘reconfiguration of consortia’. Hierbij gaat het om goed beoordeelde projecten waarvoor niet alle betrokken landen meer budget beschikbaar hadden. Projecten worden zo in staat gesteld andere financiering of andere partners voor de uitvoering van het project te zoeken.

4<sup>e</sup> call for proposals AAL: pas in het najaar van 2010 is gestart met de voorbereiding van de 4<sup>e</sup> call (de besluitvorming over de voorbereidingsprocedure heeft ongeveer een half jaar in beslag genomen). Na veel discussie is de Content Work Group opnieuw ingesteld, met een Task Force van enkele NCP’s en CMU als kern. Als prioriteiten zijn eind december de thema’s “Mobility” en “Information & Learning & User Interfaces” aangegeven. Naar verwachting wordt de 4<sup>e</sup> call eind maart 2011 gelanceerd.

#### *Lopende en afgeronde projecten*

In 2010 liepen 5 projecten met in totaal 14 NL partners uit call 1 “ICT-based services for prevention & management of chronic conditions” (7 R&D, 2 MKB, 2 grote bedrijven, 1 ouderenorganisatie, 2 zorgorganisaties). Deze projecten zijn gestart in 2009 en lopen 2 of 3 jaar. Van alle 5 de projecten zijn voortgangsrapportages ontvangen. 3 projecten hebben een NL consortium coördinator en 4 projecten doen pilots met ouderen in NL, die in 2010. Thema’s van de projecten zijn:

- 2 projecten voor (beginnend) dementerende ouderen: integratie van een bewakingsstelsel en een ‘day navigator’ en ontwikkeling van een platform voor domotica, gezondheids, zorg- en welzijnsdiensten zodat opname in een verpleeghuis (een aantal maanden) kan worden uitgesteld
- 2 projecten die lichaamsbeweging stimuleren m.b.v. een real-time aanpassing van oefeningen voor mensen met COPD op basis van hun actuele conditie resp. een interactieve virtuele coach die ouderen ondersteunt om lichaamsbeweging in hun dagelijkse activiteiten in te passen.
- 1 project dat tegemoet komt aan beperkingen in het dagelijks leven in de vorm van 3 modules: een lifestyle monitor, een navigatie-assistent voor mensen met visuele/oriëntatie problemen en een elektronische personal assistent die herinnert aan zaken of uitleg geeft.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

- In 2010 is wederom gewerkt aan het bekendmaken van het AAL programma en de 3<sup>e</sup> call in Nederland door actief netwerken, gesprekken, presentaties, stands, artikelen/interviews, congresbezoeken en een NL flyer.
- In 2010 is vier maal een AAL Nieuws uitgekomen;
- Presentaties over het AAL programma en projecten zijn gegeven bij o.a. Platform Domotica & Zorg, congres Domotica & eHealth,
- In september heeft het 2<sup>e</sup> AAL FORUM, een platform voor de groeiende AAL community in Europa, plaatsgevonden in Odense, in de ‘welfare technology’ regio Zuid-Denemarken. Op het AAL FORUM waren ca. Daarnaast is er voor het eerst een AAL Investment Forum georganiseerd, waarin bedrijven in contact kunnen komen met potentiële investeerders die hun AAL oplossing helpen op de markt te brengen. In Odense waren ca. 850 bezoekers aanwezig, waaronder een aanzienlijk aantal ouderen die de “Innovation World” bezochten, waar voorbeelden van smart homes en apparaten, telemonitoring systemen, zorg/service robots e.d. tentoongesteld werden.
- Zorgvisie heeft in het najaar een artikel gepubliceerd over het AAL programma en projecten.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		AAL richt zich op product/dienstverlening aan ouderen in heel EU. 'Affordability' is daarbij een belangrijk criterium. Zo worden er bv. verschillende user interfaces bij een systeem ontwikkeld (meer/minder luxe/duur).
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Betrokkenheid eindgebruikers is onderdeel van de kwaliteitsbeoordeling en eindgebruikerorganisaties moeten betrokken zijn bij het projectconsortium.

*Evaluatie en rapportage*

In 2010 zijn de midterm reviews van een aantal projecten uit call 1 gehouden. Van de 5 projecten met NL deelnemers zijn er 3 gereviewd in 2010. In 2010 zijn in opdracht van de Europese Commissie zowel een Annual Review als een Midterm Review van het AAL JP uitgevoerd. Beide waren positief over het feit dat het AAL JP er in geslaagd is samenwerking tussen 23 landen te realiseren en gezamenlijk 3 calls te lanceren, met een aanzienlijk aantal veelbelovende projecten (23 in call 1, 30 in call 2). Ook de groeiende deelname van het aantal MKB bedrijven (40% in call 2, 20% in call 1) werd positief bevonden. Op basis van de Midterm Review heeft de EC aangegeven het AAL JP na 2013 in het 8<sup>e</sup> KP te willen continueren en hierover met de landen in gesprek te gaan. De evaluatiecommissie meent dat het AAL JP op de langere termijn een op positie op wereldniveau kan ambiëren, als vlaggeschip van de EU. Beide reviews signaleerden het gebrekkige central management (in 2010 is de Central Management Unit (CMU) uitgebreid tot 8 medewerkers).

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Joke Marijs, tel: 070 349 52 44, e-mail: [marijs@zonmw.nl](mailto:marijs@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>InZicht</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	1998
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2001
<b>Jaar afronding projecten</b>	2015
<b>Financier(s)</b>	Participerende instellingen Koninklijke Visio, Bartiméus en ZonMw.
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Bestuur Stichting InZicht; inhoudelijk contacten met directie MO, mw. N. Vesseur
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Jojanneke Hillmann

#### *Doelstelling(en)*

De hoofddoelstelling van het onderzoeksprogramma InZicht is het verbeteren van de kwaliteit van leven van mensen met een visuele beperking en eventuele bijkomende beperkingen. Binnen de eerste en tweede fase van het programma is een aanzet gedaan voor het opzetten van een onderzoeksinfrastructuur. In deze derde fase willen we dit uitbreiden. De strategieën om de hoofddoelstelling te bereiken zijn:

- Het financieren en stimuleren van toegepast wetenschappelijk onderzoek voor mensen met een visuele beperking en eventuele bijkomende beperkingen;
- Het uitbouwen en borgen van de infrastructuur voor kwalitatief goed wetenschappelijk onderzoek bij zorg- en onderzoeksinstellingen;
- Het stimuleren van implementatie van resultaten uit de InZicht projecten;
- Het uitbouwen en versterken van een implementatie-infrastructuur voor verspreiding en toepassing van onderzoeksresultaten in de praktijk.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Begin 2010 is de programmatekst voor de derde fase van InZicht definitief goedgekeurd. Het programma zit midden in de uitvoerende fase. In 2010 is het bestuur vier maal bij elkaar geweest en de stuurgroep van InZicht drie maal voor overleg over de verschillende programma-activiteiten. Verder wordt in het kader van het convenant in de gehandicaptenzorg samengewerkt met Vilans, VGN en MEE Nederland.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Op 1 maart heeft de stuurgroep van InZicht de 10 uitgewerkte aanvragen voor de ronde 'onderzoek voor mensen met een visuele en verstandelijke beperking en/of onderzoek voor mensen met een visuele en auditieve beperking' beoordeeld. Uiteindelijk heeft het bestuur van InZicht op 1 juli vijf projecten gehonoreerd. Vier projecten zijn in 2010 van start gegaan. Het laatste project gaat 1 januari van start. In juli is de call uitgezet voor de 9<sup>e</sup> subsidieronde van InZicht. Het betreft een ronde voor promotietrajecten. Op 6 oktober heeft ZonMw 20 project ideeën ontvangen. Uiteindelijk kunnen er maximaal 4 projecten gehonoreerd worden. Daarnaast zijn twee aanvragen voor het uitvoeren van een verspreidings- en implementatieplan gehonoreerd en gestart.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

- 13 eerder gestarte onderzoeksprojecten liepen in 2010 door. Er zijn 11 voortgangsverslagen in 2010 ontvangen. Deze projecten zijn afkomstig uit de subsidieronde onderzoek naar de effectiviteit van bestaande interventies en een open ronde. Onderwerpen variëren van een onderzoek naar de arbeidsparticipatie voor mensen met een visuele beperking tot een instrument om de revalidatiebehoefte van mensen met een visuele beperking vast te stellen.
- In 2010 zijn er twee onderzoeksprojecten afgesloten met een eindverslag. Deze projecten leverden een gestandaardiseerde training voor de beeldschermloop op en een gesproken route-informatie systeem.
- Twee implementatieprojecten liepen in 2010 door. Twee implementatieprojecten zijn in 2010 afgerond. Eén project betrof de implementatie en verspreiding van een rekenmodel voor de epidemiologie van visuele beperkingen. Het andere project betrof de implementatie van een innovatief zorgmodel voor oudere slechtziende en blinde mensen dat aansluit op hun zorgbehoeften/zorgvragen.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

Er zijn twee implementatieprojecten gehonoreerd. In juni is een implementatiebijeenkomst georganiseerd voor onderzoekers van InZicht samen met de onderzoekers binnen het programma verstandelijke beperkingen en het Innovatieprogramma Revalidatie. De voortgang en implementatiekansen van zeven projecten zijn in site visits gepresenteerd aan een begeleidingscommissie. Op 12 november vond de ontmoetingsdag van InZicht plaats. Ongeveer 110 personen hebben de dag bijgewoond. De dag had het thema 'Coping'. Er is een aantal 'In het Zicht' nieuwsbrieven uitgebracht met daarin de belangrijkste resultaten van de InZicht projecten en de verschillende programma activiteiten. Ook is er een nieuwe versie van de projectenbundel Oogopslag uitgegeven. Hierin staat in leken taal een samenvatting en de (voorlopige) resultaten van alle 41 binnen InZicht gefinancierde projecten.

### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	SEGV zijn geen speerpunt voor opdrachtgevers/financiers
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Cliënten zijn betrokken bij het bepalen van de relevantie van onderzoek. Cliënten worden betrokken bij site visits en implementatiebijeenkomsten. In de stuurgroep zit een cliëntvertegenwoordiger.

### *Evaluatie en rapportage*

Er heeft geen evaluatie plaatsgevonden. Naar verwachting zullen de doelstellingen van het programma behaald worden.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Boukje Teuben-Miedema, tel: 070 349 52 26, e-mail: [teuben-miedema@zonmw.nl](mailto:teuben-miedema@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Ile programma Revalidatieonderzoek</b>
<b>Status programma</b>	Lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2006
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2007
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014
<b>Financier(s)</b>	Revalidatie Nederland (RN) Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen(VRA) Nationaal Revalidatie Fonds (NRF) Johanna KinderFonds (JKF) Stichting Rotterdams Kinderrevalidatiefonds Adriaan-Stichting (KFA) Prinses Beatrix Fonds (PBF) VSBfonds Fonds NutsOhra ZonMw
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Zie boven (financiers)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Jojanneke Hillmann

#### *Doelstelling(en)*

Het Ile programma heeft twee hoofddoelstellingen:

1. een aanvullende versterking van het multidisciplinaire revalidatieonderzoek in Nederland
2. een continuering van de revalidatieonderzoeksinfrastructuur.

Het programma behelst onderzoek naar het effect van interventies in de revalidatie en de werkingsmechanismen. Het programma omvat drie thema's:

1. Revalidatie bij neuromusculaire aandoeningen
2. Kinderrevalidatie
3. Open thema: wetenschappelijke onderbouwing van revalidatiebehandeling

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Het programma zit midden in de uitvoerende fase. Al de onderzoeksgelden zijn uitgezet. In de programmacommissie en programmaraad zijn de eerste gesprekken gevoerd over een IIIe programma Revalidatieonderzoek. In 2011 zal een consultatieronde bij betrokken partijen plaatsvinden.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In 2010 zijn de drie projecten uit de tweede subsidieronde van start gegaan. Onderwerpen van de drie projecten zijn:

- Sociale re-integratie bij mensen met een beroerte.
- Vermoeidheid bij Multipole Sclerose.
- Actieve leefstijl bij een dwarslaesie.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Drie eerder gestarte projecten liepen in 2010 door. Hiervan zijn ook voortgangsrapportages ontvangen. Onderwerpen van deze projecten zijn:

- onderzoek naar het effect van vroege toepassing van Constrained Induced Movement Therapy op het functioneel herstel na een beroerte bij patiënten met een goede kans op functioneel herstel;
- onderzoek naar het effect van leeftijdspecifieke interventies om het bewegen te optimaliseren bij kinderen en jongvolwassenen (0 tot 24 jaar) met cerebrale parese;
- het effect van training- en gedragsverandering op de activiteiten en kwaliteit van leven bij patiënten met neuromusculaire aandoeningen.

*Kennisoverdracht en implementatie*

Met de programmacommissie is gesproken over de verspreiding en implementatie van de resultaten van de eerste projecten binnen dit programma. In 2011 wordt dit verder uitgewerkt. Verder hebben de projecten uit de eerste ronde de voorlopige resultaten gepresenteerd op de donateursdagen van het Revalidatiefonds en heeft ZonMw het programma gepresenteerd op het jubileumsymposium van het Revalidatiefonds.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	SEGV zijn geen speerpunt voor opdrachtgevers/financiers.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		In elk van de deelprojecten binnen het cluster is aandacht voor patiëntenperspectief en diversiteit (was voorwaarde voor honorering). Verder zitten er zowel in de programmacommissie als programmaraad belangenbehartigers.

*Evaluatie en rapportage*

Er heeft geen evaluatie plaatsgevonden. Naar verwachting zullen de doelstellingen van het programma behaald worden.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Natalie Manhave, tel: 070 349 52 45, e-mail: [manhave@zonmw.nl](mailto:manhave@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Innovatieprogramma Revalidatie</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2012
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie CZ, mw. S. Lubbers
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Jojanneke Hillmann

#### *Doelstelling(en)*

Het doel van het Innovatieprogramma Revalidatie is het vergroten van het innovatievermogen van revalidatiecentra en revalidatieafdelingen van ziekenhuizen. Dit wordt bereikt door:

- Het bevorderen van de toepassing en landelijke opschaling van reeds ontwikkelde en effectief gebleken klinisch toepasbare kennis, inzichten en producten welke rijp zijn voor de exploitatiefase. De bestaande kennis vindt doorgeleiding door een op te zetten implementatie infrastructuur.
- Het ontwikkelen van nieuwe innovaties op basis van relevante actuele kennis.
- Het verbeteren van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van kennis. Onder meer door de ontwikkeling van een kennisportal waarmee de communicatie en verspreiding binnen en tussen revalidatiecentra en revalidatieafdelingen van (academische) ziekenhuizen gestimuleerd wordt.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Het programma zit midden in de uitvoeringsfase. De uitvoering van het programma gebeurt in nauwe samenwerking met Revalidatie Nederland. Deze brancheorganisatie heeft ook een gedeelte van de coördinatie van het programma op zich genomen. ZonMw blijft eindverantwoordelijk.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Voor de eerste doelstelling, het opzetten van een implementatie infrastructuur voor de bevordering van de toepassing van bestaande innovaties, zijn in 2010 door Revalidatie Nederland 6 projecten gehonoreerd. De projecten hebben als thema:

- Richtlijnen CVA-revalidatie
- Richtlijnen Cerebrale Parese
- Implementatie ACT
- Telerevalidatie.nl
- Functionele Capaciteit Evaluatie in Vroege Interventie
- Communicatie en Revalidatie Digipoli

Twee projecten die in 2009 gehonoreerd waren zijn in 2010 van start gegaan.

Voor de tweede doelstelling 'Het ontwikkelen van nieuwe innovaties op basis van relevante actuele kennis' heeft ZonMw in september 2010 42 subsidieaanvragen ontvangen. In december zijn er 19 projecten gehonoreerd. In 2010 zijn de 16 projecten die in de eerste ronde 'ontwikkelen van nieuwe innovaties' gehonoreerd waren, van start gegaan. In totaal worden momenteel 35 nieuwe innovaties ontwikkeld over de hele breedte van het revalidatieveld.

Revalidatie Nederland heeft in februari 2010 de eerste versie van de aanvraag voor de ontwikkeling van een kennisportal voor het verbeteren van de beschikbaarheid en toegankelijkheid van kennis (subdoel 3) ingediend. Dit plan is door de programmacommissie beoordeeld en het besluit was om het plan verder uit te werken. In oktober 2010 heeft ZonMw het aangepaste plan ontvangen en in december is het plan goedgekeurd.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Er zijn in 2010 geen projecten afgerond alleen projecten gestart.

*Kennisoverdracht en implementatie*

Dit implementatieprogramma is primair gericht op implementatie van bestaande, en ontwikkeling van nieuwe innovaties en niet op kennisvermeerdering via wetenschappelijk onderzoek. Het hoofddoel is dat de innovaties bij de centra en ziekenhuizen terechtkomen en ingevoerd worden. Dit maakt dat de meeste activiteiten genoemd bij 'algemene programma-activiteiten' en 'rondes en nieuwe projecten' al in dit kader zijn vormgegeven.

Er is in juni 2010 een implementatiebijeenkomst voor de projectleiders van de gehonoreerde projecten 'ontwikkelen van innovaties' georganiseerd samen met de programma's InZicht en Onderzoek voor mensen met een verstandelijke beperking. Revalidatie Nederland heeft in november een symposium georganiseerd over innovatiebepoortiging.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Binnen het programma is dit geen speerpunt
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Commissieleden zijn geselecteerd op hun achtergrond; de patiënt is hierin goed vertegenwoordigd. Bij subsidieronde 'ontwikkelen van nieuwe innovaties' strekte het tot de aanbeveling patiënten als ervaringsdeskundigen in te zetten, af te stemmen met relevante cliëntorganisaties en effectmetingen te verrichten op het niveau van de cliënt.

*Evaluatie en rapportage*

In 2010 hebben geen evaluaties of tussenrapportages plaatsgevonden. Wel is gesproken over hoe de eidevaluatie in 2011 vormgegeven moet worden. Besloten is dit volgens de gebruikelijke ZonMw werkwijze te doen. Naar verwachting zullen de doelstellingen worden behaald.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Natalie Manhave, tel: 070 349 52 45, e-mail: [manhave@zonmw.nl](mailto:manhave@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Chronisch Vermoeidheidssyndroom (CVS)</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend / te beëindigen
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2005
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2007
<b>Jaar afronding projecten</b>	2012
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie PG, mw. Y. de Nas
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Renata Klop

#### *Doelstelling(en) van het CVS programma*

De hoofddoelstelling van het programma is het verzamelen en verdiepen van kennis over effectieve behandel-, begeleidings- en reactiveringmethoden bij CVS en het verspreiden en implementeren van deze kennis onder relevante beroepsgroepen, teneinde een adequate en uniforme professionele aanpak van CVS te stimuleren. De hoofddoelstelling is vertaald in onderstaande concrete doelstellingen:

- Het onderzoeken van de condities waaronder effectieve of veelbelovende gedragsmatige interventies bij CVS - Cognitieve Gedragstherapie (CGT), Graded Excercise Training (GET), Pacing - in de praktijk succesvol zijn.
- Het ontwikkelen van een multidisciplinaire richtlijn voor de diagnosestelling, indicatiestelling, behandeling, begeleiding en reactivering van mensen met CVS.
- Stimuleren dat beroepsgroepen de multidisciplinaire richtlijn voor de eigen beroepspraktijk toepasbaar maken en implementeren.
- Stimuleren dat cognitieve gedragstherapeuten bekend zijn met de mogelijkheden van CGT bij CVS en dat het opleidingsaanbod wordt verruimd.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

In 2010 is veel aandacht, tijd en energie gestoken in het weer vlot trekken van het richtlijn project. In 2009 was er stagnatie ontstaan bij dit project. Verschil van mening bleek er te bestaan tussen de professionele deskundigen en de patiëntdeskundigen over de inhoud en de tot standkoming van de richtlijn.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In 2010 vonden geen nieuwe rondes plaats. Wel is gewerkt aan het mogelijk maken van een doorstart van het richtlijnproject.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

- In 2010 verkeerden de 5 onderzoeksprojecten en de 2 implementatieonderzoeken in de uitvoeringsfase. Van 5 projecten zijn voortgangsrapportages ontvangen. Van 1 project wordt het verslag nog verwacht. Aan een project is gevraagd het eindverslag op te leveren (begin 2011).
- In 2010 is met het CBO en in overleg met de patiëntenorganisaties geprobeerd om te komen tot een doorstart van de ontwikkeling van een multidisciplinaire CVS richtlijn. ZonMw heeft een externe adviesronde (door de heer Simons) laten uitvoeren om de haalbaarheid te onderzoeken. Het onderzoek daarnaar viel positief uit. Voor ZonMw was dat eind 2010 reden om tot een doorstart van de richtlijnontwikkeling te besluiten, temeer daar uit de gespreksronde met de patiëntenorganisaties naar voren kwam dat alle partijen het belangrijk vinden dat zo'n richtlijn wordt ontwikkeld. Complicerend was dat het CBO in oktober failliet is gegaan. In december werd bekend dat onderdelen van het CBO, waaronder de CVS richtlijnontwikkeling, door TNO zullen worden opgenomen. Naar verwachting kan begin 2011 aan het CBO worden gevraagd een voorstel voor de doorstart bij ZonMw in te dienen.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Alle onderzoeksprojecten zijn nog lopend. Er zijn nog geen eindresultaten bekend en er zijn nog geen onderzoeksproducten opgeleverd. Activiteiten gericht op kennisoverdracht zoals een congres, een evenement, publicaties in boekvorm e.d. zijn daarom nog niet uitgevoerd. Dat geldt ook voor de implementatie. De twee implementatieonderzoeksprojecten zijn nog lopend. Het geplande implementatieproject naar aanleiding van de te ontwikkelen CVS richtlijn is vanwege de vertraging bij het richtlijnproject nog niet gestart. Wel zal aan het CBO worden gevraagd om bij het opstellen van het voorstel voor de doorstart van de richtlijnontwikkeling ook een eerste opzet voor een implementatieplan daarin op te nemen.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen			SEGV is geen specifiek aandachtspunt in de CVS onderzoeksprojecten.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		<p>Binnen het programma worden patiënten op verschillende momenten en manieren betrokken. Voorts zullen patiënten worden betrokken bij de ontwikkeling van de CVS multidisciplinaire richtlijn.</p> <p>In verband met de opzet van de ontwikkeling van een multidisciplinaire richtlijn CVS heeft veelvuldig overleg plaatsgehad tussen het CBO (uitvoerder van de richtlijnontwikkeling) en patiëntenorganisaties. Ook heeft in dat kader overleg plaats gehad tussen patiëntenorganisaties en ZonMw.</p> <p>Een lid van de ME/ CVS stichting heeft zitting in de programmacommissie.</p> <p>Een patiëntenpanel heeft de onderzoeksaanvragen beoordeeld op relevantie voor de CVS problematiek.</p> <p>De implementatieprojecten betrekken patiënten bij het onderzoek doormiddel van het informeren van cliënten en het betrekken van ex-patiënten als adviseur of lid van een klankbordgroep.</p>

*Evaluatie en rapportage*

Door vertraging binnen het programma is met de in 2009 geplande eindevaluatie uiteindelijk eind 2010 een start gemaakt. Begin 2011 zal de eindevaluatie worden opgeleverd. Naar verwachting zal de doelstelling wat betreft het onderzoeken van de voorwaarden voor effectiviteit van gedragsmatige interventies bij CVS behaald worden. Voorts is de verwachting dat er (zij het vertraagd) een multidisciplinaire CVS richtlijn zal worden ontwikkeld. Het is echter de vraag of de implementatie van de richtlijn binnen de looptijd van het CVS programma kan worden gerealiseerd.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Lida Hakkers, tel 070 349 53 16, e-mail: [hakkers@zonmw.nl](mailto:hakkers@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Onderzoek voor mensen met een Verstandelijke beperking</b>
<b>Status programma</b>	Lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2006
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2007
<b>Jaar afronding projecten</b>	2012
<b>Financier(s)</b>	VWS, ZonMw
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie LZ, mw. I. Blok
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Linda Gerth

#### *Doelstelling(en)*

De hoofddoelstelling is het versterken van onderzoek en het opzetten en verankeren van een onderzoeksinfrastructuur in Nederland op het gebied van medisch en gedragswetenschappelijk onderzoek voor mensen met een verstandelijke beperking. Dit gebeurt door middel van vijf onderzoeksconsortia die ieder bestaan uit een samenwerking tussen één of meer universiteiten en zorginstellingen voor mensen met een verstandelijke beperking. Hiermee beoogt het programma de kwaliteit en wetenschappelijke onderbouwing van zorg en ondersteuning aan deze doelgroep te verbeteren. Na afloop van het ZonMw programma zullen de verantwoordelijke partijen in zorg en onderzoek de opgebouwde onderzoeksinfrastructuur zelf in balans moeten houden en eventueel uitbreiden.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

- In 2010 heeft de programmacommissie een start gemaakt met het voeren van gesprekken met de Raden van Bestuur van de bij de consortia betrokken zorginstellingen. Dit om na te gaan hoe de instellingen zelf aankijken tegen de samenwerking in het consortium en hoe zij de toekomst van het programma VB zien. De commissie acht deze gesprekken van groot belang om hiermee meer de aandacht te richten op verankering van de onderzoeksinfrastructuur in zorg en wetenschap voor de doelgroep.
- In het kader van het convenant in de gehandicaptensector wordt samengewerkt met VGN, Vilans en MEE Nederland.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In 2010 heeft een implementatieronde plaatsgevonden waarbij drie consortia een aanvraag voor een implementatie impuls hebben ingediend. Twee aanvragen (GOUD en Wat Werkt) zijn afgewezen en hebben het advies gekregen om in april 2011 een nieuwe aanvraag in te dienen. Eén aanvraag is toegewezen (Coping LVB).

##### *Lopende en afgeronde projecten*

In 2010 verkeerden alle vijf consortia in de uitvoeringsfase. Elk consortium is in 2010 gevisiteerd. Deze visitatie diende als vervanging van het voortgangsverslag. Hoewel enkele projecten een lichte vertraging oplopen, veelal als gevolg van een te langzame instroom van cliënten, is de voortgang van de vijf consortia over het algemeen als goed te bestempelen. Met de verschillende consortia zijn afspraken gemaakt om zo goed mogelijk met deze vertraging om te gaan.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

- In april 2010 is de film 'Meedoen met onderzoek? Graag!' over de participatie van cliënten met een verstandelijke beperking in onderzoek opgeleverd. Deze film is gemaakt in samenwerking met het consortium Kwaliteit van Leven en specifiek het onderzoek 'Prader Willi syndroom'. De film is via verschillende kanalen verspreid en op diverse websites en in verschillende vakbladen opgenomen. Op de Kennismarkt 2010 is een workshop georganiseerd over de participatie van cliënten in onderzoek, waarbij deze film voor het eerst werd vertoond.
- Op 27 mei 2010 heeft ZonMw als mede-organisator deelgenomen aan de landelijke Kennismarkt gehandicaptenzorg in het kader van het convenant tussen Vilans, ZonMw, VGN en MEE Nederland. ZonMw heeft hier een workshop georganiseerd naar aanleiding van de film 'Meedoen aan onderzoek? Graag!'
- Op 2 juni 2010 heeft een bijeenkomst plaatsgevonden voor de onderzoekers van de consortia, in samenwerking met de programma's Revalidatie en Inzicht. De bijeenkomst was gericht op implementatie van de uitkomsten.

- Op 7 oktober 2010 heeft ZonMw, samen met Abrona, een symposium ‘Meer Kennis, Betere Zorg’ georganiseerd waarbij de consortia een centrale rol hebben gespeeld. Van ieder consortium is één concreet product gepresenteerd en in workshops gekeken naar mogelijkheden voor implementatie hiervan in de zorginstellingen.
- Er zijn verschillende artikelen verschenen in verschillende vakbladen, zoals Markant en Klik, over de resultaten van de consortia, de opbouw van de infrastructuur en de academisering van de zorginstellingen.
- De publieksvriendelijke folder over de activiteiten van de consortia is geactualiseerd en opnieuw gedrukt.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen			Er wordt specifiek naar gekeken, maar mensen met een verstandelijke beperking behoren vaak tot lagere economische klasse.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Mensen met een verstandelijke beperking participeren in zowel de programmacommissie als in de consortia. Verder is in 2009 gestart met de productie van een film over participatie van mensen met een verstandelijke beperking in onderzoek. Deze is in april 2010 opgeleverd en er is aandacht aan besteed tijdens de Kennismarkt 2010 en op verschillende websites.

*Evaluatie en rapportage*

In 2010 is gewerkt aan de tussentijdse evaluatie van het programma. In 2011 wordt deze evaluatie afgerond. Naar verwachting worden de programmadoelstellingen gehaald en is er aan het eind van het programma een infrastructuur opgezet. De verankering van de infrastructuur is nog een punt van aandacht, omdat de duur van het programma hiervoor te kort is.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Natalie Manhave, tel: 070 349 52 45, e-mail: [manhave@zonmw.nl](mailto:manhave@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Diseasemanagement chronische ziekten</b>
<b>Status programma</b>	lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2007
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2008
<b>Jaar afronding projecten</b>	2015
<b>Financier(s)</b>	VWS, ICTRegie, PICASSO voor COPD (een initiatief van Pfizer, Boehringer Ingelheim en Caphri), Gezamenlijke Gezondheidsfondsen VFI, NWO (TOP/NIG)
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS: dhr. E. Koster, mw. B. Blommerde ICTRegie: mw. C. Klöditz PICASSO voor COPD: dhr. G. Asijee, mw. D. Schuiten Gezondheidsfondsen: dhr. M. de Jong
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Renata Klop

#### *Doelstelling(en)*

Het programma 'Diseasemanagement chronische ziekten' heeft als doelstellingen:

- Het initiëren van (lokale/regionale) experimenten op het gebied van diseasemanagement met inbegrip van zelfmanagement en de ontwikkeling van zorgstandaarden, waaruit via deugdelijk evaluatieonderzoek kennis wordt verkregen ter verdere overdracht en implementatie, zoals pakketopname.
- Het stimuleren van onderzoek over diseasemanagement toepassingen in de gezondheidszorg voor mensen met een chronische ziekte. Een expliciet nevendoeel is het bijeenbrengen van de werelden van ICT-onderzoekers en de zorg opdat diseasemanagement programma's kunnen worden ondersteund met innovatieve ICT.
- Het ontwikkelen van nieuwe instrumenten voor veilige extramurale zorg bij chronische ziekten.
- Het bevorderen van het gebruik van de kennis en inzichten van succesvol afgeronde projecten in de gezondheidszorgpraktijk.
- Vaststellen aan welke eisen en kenmerken zorgstandaarden moeten voldoen, zodat gelijksoortige bekostiging, verantwoording en (bepaald niveau van) afstemming bij comorbiditeit mogelijk is.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

De programmaraad, waarin de gezamenlijke opdrachtgevers zitting hebben, kwam voorjaar 2010 voor de derde keer bijeen. Tussentijds zijn de opdrachtgevers geïnformeerd over de voortgang van het programma, zijn afspraken gemaakt over de communicatie over het programma en is er incidenteel informeel contact geweest. In 2010 is twee keer afstemming geweest met het ZonMw programma "Op één lijn". Zeven praktijkprojecten uit het Diseasemanagement programma hebben inmiddels ook subsidie verkregen uit het programma 'Op één lijn'. In beide programma's loopt naast de projecten een evaluatieonderzoek mee. De doelstellingen van beide evaluatieonderzoeken zijn verschillend en zijn moeilijk te combineren. Wel is de onderzoekers gevraagd zoveel als mogelijk af te stemmen om de belasting voor de projecten zo laag mogelijk te houden. Binnen ZonMw is het initiatief genomen om een zevental programma's die gaan over herinrichting van de zorg 'dicht bij huis' op elkaar af te stemmen. Hierbij is ook het programma DMZZ betrokken.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In de tweede helft van 2010 zijn 5 projecten gehonoreerd die vallen onder het innovatiecluster 'nieuwe instrumenten voor veilige extramurale zorg (VEZ) van het NWO startprogramma Nieuwe Instrumenten voor de Gezondheidszorg (NIG). Deze projecten hebben een looptijd die varieert tussen 48 en 60 maanden. De onderwerpen hebben allemaal betrekking op technologische innovaties toegepast in de zorg. Kort samengevat het om:

- Vroege detectie voetproblemen bij mensen met diabetes
- Mobiliteitsmonitor in de thuissituatie
- Detectie-instrument veilig bewegen bij epilepsiepatiënten
- Elektronisch monitoringsysteem zelfmanagement nierpatiënten
- Ondersteuning zelfmanagement bewegen bij patiënten met diabetes en COPD.

### *Lopende en afgeronde projecten*

**Praktijkprojecten:** De commissie praktijk DMCZ is in februari en in november bijeengewees. De commissie is adviserend naar het ZonMw-bestuur om de uitvoering van het complexe onderdeel DMCZ-praktijkprojecten te realiseren. De commissie zorgt voor verdieping en richt zich op de vragen en knelpunten die voortkomen uit de praktijkprojecten en de begeleiding en evaluatie daarvan. ZonMw kijkt met deze commissie naar de mogelijke opbrengsten van het programma. In maart 2010 zijn de eerste jaarlijkse voortgangsrapportages van het begeleiding- (Vilans en PICASSO voor COPD) en het evaluatietraject (iBMG) ontvangen met daarbij het jaarplan voor de tweede periode van Vilans.

Belangrijke aandachtspunten die hier uit naar voren zijn gekomen zijn de uitwerking van het thema 'comorbiditeit' en de opgelopen vertraging van de praktijkprojecten. Ook de 22 praktijkprojecten hebben eind 2010 de midterm voortgangsrapportage aangeleverd. Alle rapportages zijn inhoudelijk goedgekeurd. Naar aanleiding van signalen uit de praktijkprojecten heeft het bureau van ZonMw in mei onder de 22 projecten een quickscan gehouden over de bekostiging van integrale zorg. Uit deze quickscan blijkt dat de financiële randvoorwaarden binnen de praktijkprojecten de doorontwikkeling van integrale zorg in deze projecten belemmert. Zelfmanagement en activiteiten die daarmee verbonden zijn komen mede hierdoor onvoldoende van de grond. De projecten kunnen in de praktijk nauwelijks gebruik maken van de in 2010 beschikbaar gekomen keten-dbc's en verwachten daar op korte termijn geen verandering in. Ook de hoogte van de (keten)financiering en het feit dat verscheidene interventies buiten het verzekerd pakket vallen vormen een belemmering.

**Onderzoeksprojecten Diseasesmanagement:** Van de 24 onderzoeksprojecten worden 3 onderzoeksprojecten uitgevoerd in het kader van ICT&COPD en hebben 5 onderzoeksprojecten betrekking op nieuwe instrumenten voor veilige extramurale zorg (NIG/VEZ) bij chronische ziekten. Van de drie ICT & COPD onderzoeksprojecten is in 2010 de laatste voortgangsrapportage ontvangen en goedgekeurd. Deze drie projecten zullen in 2011 worden afgerond. De NIG/VIZ onderzoeksprojecten zijn gestart in 2010. Drie daarvan zullen in 2011 een voortgangsverslag opleveren (om redenen dat zij dan een eerste fase hebben afgerond). Twee leveren in 2012 een midterm verslag op. Eindverslagen van de NIG/VEZ onderzoeksprojecten worden verwacht in 2014 (respectievelijk van een project in 2015). Van de overige 16 onderzoeksprojecten hebben 2 projecten in 2010 een voortgangsverslag opgeleverd, de rest volgt in 2011 en later.

**Coördinatieplatform zorgstandaarden:** Op 23 maart 2010 zijn de rapporten 'Zorgstandaarden in model' en 'Bestuurlijke organisatie van zorgstandaarden' aangeboden aan Minister Klink. Het eerste rapport bevat een model voor de opbouw van huidige en toekomstige zorgstandaarden voor integrale zorg bij chronische ziekten. Het ontwikkelde model kan een sleutelrol vervullen in het beleid om de zorg bij chronische ziekten te verbeteren door een programmatische aanpak en integrale zorg. De centrale rol van de patiënt is hierbij een belangrijk uitgangspunt. Daarnaast biedt het model aanknopingspunten om integrale zorg te vertalen naar integrale bekostiging. Het tweede rapport gaat in op de bestuurlijke organisatie die gewenst is voor de structurele inbedding van zorgstandaarden.

### *Nieuwe rondes*

Op 21 juli 2010 maakte de Minister van VWS in een schrijven aan ZonMw kenbaar het Coördinatieplatform in iets andere vorm en samenstelling voort te willen zetten en de ondersteuning hiervan bij ZonMw onder te willen brengen. In afwachting van de oprichting van een landelijk kwaliteitsinstituut wordt het Coördinatieplatform ingesteld voor bepaalde tijd. De taak van het Coördinatieplatform is te adviseren over de ontwikkeling, implementatie en onderhoud van zorgstandaarden, discussie te entameren, zorg te dragen voor afstemming en voorstellen te doen voor de bestuurlijke organisatie. Op verzoek van de minister heeft ZonMw voorstellen gedaan voor de samenstelling van het Coördinatieplatform 2010-2013. Tevens is het 'Werkplan 2010-2013 op hoofdlijnen' ingediend, vergezeld van een begroting. Vooruitlopend op de definitieve opdrachtverlening aan ZonMw en instelling van het platform door de minister heeft het Coördinatieplatform een start gemaakt met de eerste werkzaamheden.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

In 2010 vond een derde bijeenkomst plaats met de samenwerkingspartners en opdrachtgevers waarin de communicatie centraal stond. Als onderdeel van het communicatie- en implementatieplan (CIP) is er een vernieuwde versie van het brochure met projectbeschrijvingen 'Projecten in beeld' uitgegeven, waarin ook de NIG-projecten zijn opgenomen en de actuele stand van zaken van de projecten. Op 15 juni 2010 vond de tweede ZonMw Programmadag plaats. Een dag waarin inzichten die zijn ontwikkeld en worden toegepast in andere zorgsectoren worden belicht en bediscussieerd op de toepasbaarheid voor chronisch zieken. De bijeenkomst is positief gewaardeerd door de 123 aanwezigen.

In 2010 zijn 5 digitale nieuwsbrieven 'Diseasesmanagement chronische ziekten' verspreid. De website en de digitale nieuwsbrief verbinden praktijk, onderzoek en beleid en houden een brede doelgroep op de hoogte van de ontwikkelingen van het programma, met een belangrijke focus op resultaten.

Daarnaast is er gepubliceerd in het Magazine van ZonMw "Mediator", de digitale nieuwsbrief van ZonMw "Nieuwsmail" en in het magazine "De Eerstelijns". Voor de onderzoeksprojecten is op 14 oktober 2010 de tweede projectleidersbijeenkomst georganiseerd. Het thema was 'patiëntenparticipatie'. Naast het plenaire deel met enkele sprekers over patiëntenparticipatie, presenteerden onderzoekers van alle projecten in het kort hun project en werd onderling gepraat over knelpunten die zij ervaren bij de uitvoering van hun onderzoek. Hierbij kan gedacht worden aan methodologische- en algemene knelpunten, inclusie knelpunten en technische knelpunten. Mogelijke oplossingen werden aangereikt. In het kader van de begeleiding van de praktijkprojecten heeft Vilans in 2010 twee keer een inspiratiedag georganiseerd. Tijdens deze inspiratiedagen werd aan de verschillende deelnemers in een praktijkgroep de mogelijkheid geboden om nieuwe kennis op te doen, informatie te halen en te brengen, ervaringen te delen en te participeren in een leerwerkplaats. Er is een themabijeenkomst geweest op het gebied van comorbiditeit met medewerking van een expertpanel. Door middel van coaching en voortgangsbezoeken is de lokale advisering op maat vorm gegeven.

#### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Dit thema komt in een aantal onderzoeken en praktijkprojecten aan bod, waarbij het vooral gaat om de mogelijkheden van zelfmanagement bij mensen met een lage SES.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zelfmanagement is een kernthema in het programma.</li> <li>- Patiënten leverden commentaar op concept-programmatekst, waren referent en/of lid van beoordelingscommissies.</li> <li>- Indieneren van onderzoeksprojecten krijgen van ZonMw de aanbeveling patiënten in hun projectgroep op te nemen.</li> <li>- Praktijkprojecten kregen het uitdrukkelijk verzoek patiënten op te nemen in de projectgroep.</li> <li>- Patiëntenvertegenwoordigers zijn ruimschoots vertegenwoordigd in het platform zorgstandaarden.</li> <li>- Patiëntervaringsdeskundigen hebben een rol vervuld bij de projectleidersbijeenkomst voor de onderzoeksprojecten.</li> </ul>

#### *Evaluatie en rapportage*

De tussentijdse interne evaluatie zal begin april 2011 opgeleverd worden.

De programmadag 'Diseasemanagement chronische ziekten 'Een bijzondere ontmoeting' werd geëvalueerd. Er waren 123 aanwezigen. Meer dan de helft is zelf direct betrokken bij het programma. Bijna 89% van alle aanwezigen vonden de behandelde onderwerpen actueel en relevant en 64% vond de onderwerpen bruikbaar en toepasbaar in het eigen werk.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Romina Goijla, tel: 070 349 53 31, e-mail: [goijla@zonmw.nl](mailto:goijla@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Medical Devices for Affordable Health</b>
<b>Status programma</b>	lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2011
<b>Jaar afronding projecten</b>	2015
<b>Financier(s)</b>	NWO
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	NWO, mw. S. Matheussen
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Renata Klop

#### *Doelstelling(en)*

Het doel van het programma is het stimuleren van duurzame Indiaas-Nederlandse onderzoekssamenwerking door het subsidiëren van gezamenlijke onderzoeksprojecten naar medische instrumentatie, met als expliciet doel het verminderen van de kosten van gezondheidszorg hetzij in India, hetzij in Nederland. Een nevendoeel hierbij is het stimuleren van het Nederlandse en Indiase onderzoeksveld op het gebied van medische instrumentatie in vijf clusters:

1. Minimaal invasieve technieken;
2. Medische optiek en akoestiek;
3. Medische beeldverwerking;
4. Hoge precisie instrumentatie;
5. Veilige extramurale zorg.

Het MDAH programma is onderdeel van de NWO actielijn *Wetenschap voor samenleving*.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Geen.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Er zijn op 6 mei 2010 18 uitgewerkte subsidieaanvragen binnengekomen waarvan 2 niet ontvankelijk. In de vergadering van 28 september 2010 heeft de commissie 5 aanvragen voorgedragen voor honorering. Deze zijn na overleg met India voorgedragen aan de joint committee voor definitieve honorering. De joint committee heeft helaas in 2010 niet bijeen kunnen komen dus de definitieve honorering zal plaatsvinden in 2011.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Geen.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Geen.

##### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		impliciet nemen de projecten het verschil in SEGV vooral in India mee.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers		X	Geen directe participatie

##### *Evaluatie en rapportage*

Geen

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Romina Goijla, tel: 070 349 53 31, e-mail: [goijla@zonmw.nl](mailto:goijla@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>GeestKracht</b>
<b>Status programma</b>	Te beëindigen
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2001
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2003
<b>Jaar afronding projecten</b>	2013
<b>Financier(s)</b>	VWS en NWO
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS directie CZ, E. Memeo
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Stijn Tersmette

#### *Doelstelling(en)*

Vermeerdering en toepassing van kennis over angst- en stemmingsstoornissen, psychosen en gedragsproblemen bij kinderen en jongeren; versterking van de onderzoeks- en kennisinfrastructuur. Deze doeleinden zijn als volgt geoperationaliseerd:

- Het deelprogramma versterking onderzoeks- en kennisinfrastructuur (INFRA) heeft drie ‘consortia’ gecreëerd, waarin onderzoeksgroepen samenwerken.
- Het deelprogramma Praktijkzorgprojecten (PZP) financiert tenminste 25 kortdurende praktijkgerichte projecten.
- Het deelprogramma Opleiding: Onderzoekers GGZ (OOG) stelt (voornamelijk) jonge onderzoekers, werkzaam in de praktijk van de ggz, in staat onderzoek te doen en zich verder te scholen. Aan het eind van het programma zijn minimaal twintig onderzoekers vanuit verschillende disciplines opgeleid.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Eind 2010 loopt het programma formeel af. In de deelprogramma's PZP en OOG is het onderzoeksgeld uitgezet. Het deelprogramma INFRA, de consortia, loopt nog door tot eind 2013. Het accent ligt op verankering van de opgebouwde infrastructuur en op kennisverspreiding en implementatie van de onderzoeksresultaten. In het kader van het ggz convenant met het Trimbos-instituut en GGZ Nederland zijn via consultatiebijeenkomsten met veldpartijen prioriteiten en lacunes op het terrein van kennisontwikkeling en toepassing in de ggz benoemd en beschreven, hetgeen geresulteerd heeft in een derde versie van de kennisagenda. In opdracht van de convenantpartners hebben vier ambassadeurs de kennis- en zorgbehoefte op het gebied van de geestelijke gezondheid geïnventariseerd. Het 'Manifest voor een breed gedragen inspanning voor geestelijke gezondheid' is in december aangeboden aan VWS en het brede publiek. Het manifest stelt dat burgers, overheid, instituties en bedrijfsleven gezamenlijk verantwoordelijkheid moeten nemen en pleit voor acties voor meer kennis over vergroting van het mentaal kapitaal.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Niet van toepassing

##### *Lopende en afgeronde projecten*

INFRA: GROUP, het Trimbos-instituut en Phrenos hebben gezamenlijk de hernieuwde module 'Psychoeducatie voor cliënten met een psychose en voor hun familieleden' ontwikkeld. Het diagnostisch protocol psychose wordt samen met het handboek schizofrenie uitgegeven.

Dit jaar zijn er 12 onderzoekers bij de consortia gepromoveerd: GenerationR (3), TRAILS (4), NESDA (4), GROUP (1).

PZP: In het deelprogramma PZP liepen in 2010 nog 16 projecten (in totaal zijn 20 projecten afgerond). In 2010 is één project afgerond (i.p.v. vijf). Dit project heeft geresulteerd in een verpleegkundige interventie ter ondersteuning van mantelzorgers van ouderen met een ernstig functioneel psychiatrisch syndroom. De overige vier projecten hebben vertraging opgelopen en ronden in 2011 af. OOG: Van de in het totaal 33 gesubsidieerde projecten zijn er inmiddels 13 afgesloten met een promotie, waarvan er vijf in 2010 plaatsvonden en één in januari 2011. Acht andere projecten zijn financieel afgesloten, maar de onderzoekers zijn nog niet gepromoveerd. De twaalf overige projecten lopen ook in 2011 nog door en een groot gedeelte is in 2010 gevisiteerd. Ook deze projecten verlopen volgens plan.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

- In april 2010 verscheen een speciale uitgave van het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde om resultaten van GeestKracht onder de aandacht van (medische) professionals te brengen.
- Dr. Jaap van der Stel, Hogeschool Leiden, heeft op verzoek van ZonMw een inventarisatie gemaakt van lectoren op het gebied van ggz, maatschappelijke opvang en verslaving. In het voorjaar was er een oriënterend gesprek met zes lectoren om de resultaten van GeestKracht aan HBO opleidingen over te dragen en vragen uit opleidingen te inventariseren. Het vervolg wordt ZonMw breed opgepakt.
- Op 11 december vond de publieksdag 'Open Mind 2010' plaats, in nauwe samenwerking met het Fonds Psychische gezondheid, NVvP en LPGgz georganiseerd. Bezoekers zijn geïnformeerd over actuele thema's in de psychiatrie en de laatste stand van zaken rondom het voorkomen, behandelen en leren omgaan met psychische ziekten.
- Het ZonMw ggz projecten overzicht met 500 projecten is geactualiseerd.
- In januari 2010 is op de jaarlijkse kennisdag van het Trimbos-instituut, GGZ Nederland en ZonMw een groot aantal GeestKracht resultaten gepresenteerd.
- Samen met het programma Risicogedrag en Afhankelijkheid is een subsidieronde gehouden waarin (bijna) afgeronde projecten een implementatie-impuls konden aanvragen. In deze ronde lag de nadruk op het verder brengen van resultaten in samenwerking met andere relevante partijen. De ronde startte met een Match Makers Meeting op 20 mei 2010. Dertien projectleiders meldden zich aan om op de bijeenkomst hun resultaten en ideeën over toepassing hiervan in de praktijk, te presenteren. Ook spraken zij, middels speeddaten, met voor implementatie relevante samenwerkingspartijen. Vervolgens kon samen met een samenwerkingspartij een subsidieaanvraag worden ingediend. Per project was maximaal 45.000 euro beschikbaar. Het budget van deze ronde bedroeg voor het programma GeestKracht € 300.000,-. In het totaal zijn 11 subsidieaanvragen ingediend, waarvan acht vanuit het programma GeestKracht. Uiteindelijk zijn tien aanvragen gehonoreerd. De acht gehonoreerde implementatie-impulsen vanuit het programma leveren het volgende op:

### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		In afzonderlijke projecten van PZP en in de cohortstudies van INFRA
Participatie van patiënten/verzekerden/ cliënten/ burgers	X		In commissies. In INFRA zijn cliënten en familieorganisaties actief betrokken. Bij GeestKracht algemeen worden cliënten geraadpleegd in panels en via Landelijk Platform GGz.

### *Evaluatie en rapportage*

De programmacommissie heeft de interne eindevaluatie van het programma Geestkracht afgerond. Het rapport beschrijft de context van het programma, de doelen, de evaluatiemethode en de behaalde resultaten. Het bespreekt ook de betekenis van het programma en vermeldt de onderwerpen die in de toekomst aandacht verdienen. De evaluatie biedt materiaal voor de externe evaluatiecommissie en dient ter verantwoording aan de opdrachtgevers. Een externe evaluatiecommissie is samengesteld en gestart. Het rapport wordt medio januari 2011 verwacht.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Tonny Broekhuis, tel: 070 349 52 25, e-mail: [broekhuis@zonmw.nl](mailto:broekhuis@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Maatschappelijke Opvang</b>
<b>Status programma</b>	te beëindigen
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2006
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2007
<b>Jaar afronding projecten</b>	2013
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS directie MO, mw. A. Tiems
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Milly Vesters

#### *Doelstelling(en)*

Tweeledig doel: enerzijds een kwaliteitsimpuls voor de opvangsector, anderzijds onderbouwing voor het beleid. Het programma is gericht op de maatschappelijke opvang voor dak- en thuislozen en op vrouwenopvang. Speerpunten zijn: het opstellen van cliëntprofielen en bevorderen van de doorstroom voor cliënten in de dak- en thuislozenopvang en het opstellen van cliëntprofielen en het verbeteren van de afstemming tussen vraag en aanbod in de vrouwenopvang. Het programma is bij ZonMw ondergebracht bij GeestKracht, deelprogramma Praktijkzorgprojecten.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Op basis van een expertmeeting eind 2009 waar de opbrengsten van het programma en de behoefte aan toekomstig onderzoek is besproken zijn in 2010 de onderwerpen en activiteiten voor de laatste periode geschetst en verder uitgewerkt. In de planning van 2010 veronderstelde het bureau dat de vervolgactiviteiten en subsidierende zich met name op implementatie-activiteiten zou richten. Hiervoor bleek echter onvoldoende draagvlak. Er is, in samenspraak met relevante partijen (veld, onderzoek, beleid, cliëntvertegenwoordiging) gekozen voor versterking van cliëntinitiatieven en deskundigheidsbevordering voor de praktijk.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In 2010 is een subsidierende gestart voor 'Cliëntinitiatieven in de Maatschappelijke Opvang'. De subsidierende richtte zich op verdere onderbouwing en het ontwikkelen van cliëntgestuurde initiatieven die bijdragen aan de kwaliteitsverbetering van de opvang. Het beschikbare budget bedroeg 300.000 euro voor drie projecten. De call is begin mei verspreid onder cliëntorganisaties en andere betrokkenen. Op 17 augustus ontving het programma 23 projectideeën. Op 9 september heeft de commissie acht ideeën geselecteerd om verder uit te werken. Alle acht dienden op 9 november een uitgewerkte subsidieaanvraag in. Over de honorering van drie projecten wordt eind januari 2011 besloten.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

In 2010 liepen drie projecten (samenwerkingsverbanden tussen onderzoeksinstellingen, praktijkorganisaties en cliëntvertegenwoordigers). Het betreft:

- Kwaliteit, professionaliteit en effectiviteit in de vrouwenopvang (UMC St. Radboud ).
- Kwaliteit, professionaliteit en effectiviteit in de maatschappelijke opvang (UMC St. Radboud).
- Stimuleren van lotgenotencontact in de maatschappelijke opvang (CVO).

Van alle drie deze projecten is een jaarlijkse voortgangsrapportage ontvangen alsmede nieuwsbrieven over de eerste resultaten en stand van zaken.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Ten behoeve van de communicatie van (te verwachten) resultaten van het programma vond een presentatie plaats op 17 november op het congres voor Forum Alcohol en Drugs Onderzoek (FADO) waar resultaten van onderzoek aan onderzoekers worden gepresenteerd. Verdere communicatie over projectresultaten volgt zodra er meer over de resultaten bekend is. Meer in het algemeen is gestart met het opstellen van een rapportage over de (te verwachten) opbrengsten van het programma. De geplande bijeenkomst van de klankbordgroep (van directe veldpartijen) heeft in 2010 geen doorgang gevonden vanwege de minder implementatie gerichte activiteiten. De leden zijn wel betrokken bij de invulling van de subsidierende. Op bureau vindt structureel overleg plaats met het programma Academische werkplaatsen en incidenteel overleg met programma's waarin gemeentelijk/lokaal beleid een belangrijke rol speelt.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Geen specifiek aandachtspunt op programmaniveau.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Commissieleden; leden klankbordgroep. Een speciale subsidieronde ter versterking van cliëntinitiatieven.

*Evaluatie en rapportage*

Voor de evaluatie van het programma zijn de resultaten van de samenwerkingsverbanden van belang. Deze worden in 2013 verwacht.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Milly Vesters, tel: 070 349 52 43, e-mail: [vesters@zonmw.nl](mailto:vesters@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Risicogedrag en Afhankelijkheid</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd, lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2006
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2007
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014
<b>Financier(s)</b>	VWS, NWO, Justitie
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie VGP, mw. W. de Zwart
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Els van Gessele

#### *Doelstellingen*

- Kennis vermeerderen over risicogedrag en verslaving (afhankelijkheid): over ontstaan, beloop en chroniciteit, de aard van de problematiek en interventies.
- Concrete handvatten bieden voor preventie, vroegtijdige herkenning, behandeling en zorg.
- Infrastructuur en implementatie: versterking van interactie tussen wetenschappelijke disciplines en tussen wetenschap en praktijk; versterking van veelbelovende onderzoeksgroepen en van academisering; implementatie in samenwerking met zorginstellingen en cliëntengroeperingen.
- Versterking van de internationale positie van Nederlands verslavingsonderzoek, met name door aantoonbare internationale samenwerking (NIDA, Europees onderzoek).

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Om een indruk te krijgen van de omvang van de problematiek rond ouderen en verslaving heeft de commissie een overzichtsstudie Ouderen en Verslaving uitgezet. De belangrijkste conclusies van het rapport zijn:

- Over de gehele linie valt een stijging in de hulpvraag waar te nemen.
- De wetenschappelijke kennis over verslavingsproblemen bij ouderen vertoont nog grote hiaten (vooral als het gaat om preventie).
- De problematiek in de maatschappij is minder zichtbaar en wordt onvoldoende onderkend.
- De professionals werkzaam in verpleeg- en verzorgingshuizen krijgen vooral te maken met risicovol alcohol of benzodiazepine gebruik.
- Op het gebied van herkenning van middelengebruik door professionals werkzaam in verpleeg- en verzorgingshuizen valt winst te behalen.

In 2011 zal de commissie aanbevelingen formuleren welke vervolg stappen er naar aanleiding van de overzichtsstudie gedaan zouden moeten worden.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

- In 2010 is een algemene implementatieronde 2010 uitgevoerd, met als doel te stimuleren dat projecten hun resultaten overdragen. Dit kan door: 1) kennisoverdracht (disseminatie) en communicatie. 2) implementatie te bevorderen door onderzoeksresultaten een stapje verder te brengen richting toepassing in de praktijk of uit te zetten in de praktijk. Het totaal beschikbare budget was € 300.000,-. In juni zijn 13 subsidieaanvragen ingediend. In juli zijn tien aanvragen aan het ZonMw-bestuur voorgedragen voor honorering. Later is er nog een elfde aanvraag gehonoreerd. Negen projecten zijn in 2010 gestart.
- Matchmakersronde. De programma's GeestKracht en Risicogedrag & Afhankelijkheid hebben extra budget beschikbaar gesteld voor een gezamenlijke subsidieronde. Het doel van deze implementatieronde is dat projectleiders in samenwerking met praktijk/beleid komen tot daadwerkelijke implementatie van belangrijke resultaten uit bovengenoemde programma's. ZonMw trad hierbij op als 'matchmaker' tussen de verschillende partijen en heeft op 20 mei 2010 een Match Makers Meeting georganiseerd. De daar gevormde matches zijn uitgenodigd om een subsidieaanvraag in te dienen. In totaal zijn er in augustus elf subsidieaanvragen ingediend. Drie namens het programma R&A en acht vanuit het programma Geestkracht. In december zijn er zeven aanvragen binnen het programma GeestKracht gehonoreerd, en drie aanvragen binnen het programma Risicogedrag & Afhankelijkheid. Eén project is in 2010 gestart. Dit project zal de Video game Addiction Test (VAT) online toegankelijk maken via de website: "GameAdviesOpMaat.nl". Deze wordt gekoppeld aan websites van instellingen voor verslavingszorg.

De overige zijn:

- Een project waarin een instrument ontwikkeld wordt voor (vroeg)diagnostiek, triage en evaluatie van verslaving bij jongeren met problemen met gebruik van psychoactieve middelen, gokken of gamen.
- Een project gericht op het bredere implementeren van Samen Beslissen - een instrument om een behandelingsovereenkomst te sluiten in de verslavingszorg. Samen Beslissen leidt tot vermindering van psychische klachten en de ernst van het druggebruik. Deze starten in 2011.
- NIDA implementatieronde  
Op 17 juni 2010 zijn acht aanvragen ontvangen. Hiervan zijn vier aanvragen niet in behandeling genomen. Twee door het ontbreken van een Amerikaanse dan wel Nederlandse partner. De andere twee pasten niet bij de call. Na overleg met het NIDA zijn in december drie aanvragen gehonoreerd. De projecten starten in 2011.
- Reisbeurzen  
Onderzoekers uit de projecten van het programma zijn in de gelegenheid gesteld een reisbeurs aan te vragen. Het dient ter stimulering van het aangaan van internationale contacten, het leren van ervaringen buiten de grenzen van het eigen land, en kennisuitwisseling. De opgedane vaardigheden, ervaringen en contacten worden vervolgens ten behoeve van het onderzoek in Nederland ingezet. Er zijn in 2010 zes aanvragen ingediend, gehonoreerd en uitgevoerd.

#### *Lopende en afgeronde projecten*

Het programma bewaakt de voortgang van in totaal 31 projecten die vóór 2010 zijn gestart. Het betreft 23 projecten uit de twee algemene rondes, 5 uit de NIDA-rondes en drie nog lopende projecten uit het eerste verslavingsprogramma. Van al deze projecten zijn voortgang- dan wel eindverslagen ontvangen. Afgerond in 2010 zijn 13 projecten. Een afgerond project heeft op neurobiologisch en biochemisch niveau een verband kunnen leggen tussen de persoonlijkheid van een individu en gewoontevorming. Ook afgerond zijn de buiten de rondes geïnitieerde activiteiten als de summerschool; de evaluatiestudie Empowerment-Plus traject en vijf reisbeurzen. De reisbeurzen variëren van een zomerschool twin-fitting tot een stage bij het WHO.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

Heel 2010 stond in het teken van implementatie en kennisoverdracht. Er zijn drie rondes uitgezet wat geleid heeft tot 16 honoreringen. Ook is er met Resultaten Scoren een najaarsconferentie over verslavingsbehandeling en preventie georganiseerd voor medewerkers uit het veld. Het programma heeft zich in juni gepresenteerd tijdens een internationaal congres in de VS.

#### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Impliciet speelt SEGV steeds een rol binnen het programma omdat de doelgroep vaak behoort tot de lagere sociaal-economische klassen. Er zijn geen aanvragen gehonoreerd specifiek gericht op dit onderwerp
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Vanuit het programma wordt de evaluatiestudie Empowerment-Plus traject gefinancierd. Dit is een traject bedoeld voor (ex)verslaafden om hun kennis te verbreden en hun mogelijkheden te verkennen richting actieve (maatschappelijke) participatie en/of (vrijwilligers)werk

#### *Evaluatie en rapportage*

De programmacommissie heeft de interne eindevaluatie van het programma Risicogedrag en Afhankelijkheid (2006-2010) afgerond. Het rapport beschrijft de context van het programma, de doelen, de evaluatiemethode en de behaalde resultaten. Het bespreekt ook de betekenis van het programma en vermeldt de onderwerpen die in de toekomst aandacht verdienen. De evaluatie biedt materiaal voor de externe evaluatiecommissie en dient ter verantwoording aan de opdrachtgevers. Een externe evaluatiecommissie is samengesteld en gestart. Het rapport wordt medio januari 2011 verwacht.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot mevrouw

Tonny Broekhuis, tel: 070 349 52 25, e-mail: [broekhuis@zonmw.nl](mailto:broekhuis@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Zorg voor Beter</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend/te beëindigen
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2004
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2005
<b>Jaar afronding projecten</b>	2013
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie LZ , mw. I. Blok
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Inesz van Benten en Emma van Dongen

#### *Doelstelling(en)*

Het algemene programmadoel is 'Zorg voor Beter ondersteunt de langdurende zorg bij het voldoen aan de landelijke kwaliteitsnormen en –kaders, nu én in een toekomst. Hierbij wordt zowel gewerkt aan resultaten als aan concrete thema's die de algemene verbeter- en innovatiekracht van zorgorganisaties beogen'. Vanaf 2009 is de focus brede toepassing oftewel massa maken en borgen.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Voor het realiseren van de doelstellingen zijn in het verslagjaar de volgende activiteiten uitgezet:

- Bouwen relatie en samenwerking met MBO onderwijspartijen (samen met NPO).
- Kennisbundeling, stimuleren koploper ROC's (samen met NPO).
- Stimuleren en doorontwikkeling kennisinfrastructuren V&VT, GZ en GGZ.
- Voorbereidingen en start uitvoering van een verbeterprogramma in de gehandicaptenzorg.
- Stimuleren kosteneffectieve interventies door participatie in ZonMw breed KIKK project.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

- In het voorjaar is een oproep uitgegaan voor het indienen van VIMProjecten. Doel: brede verspreiding en toepassing van bestaande kennis en beschikbaar maken van materiaal voor MBO onderwijs, bij- en nascholing. Er werden 134 projectvoorstellen ontvangen. Hiervan zijn er 57 toegekend. De projecten zijn gestart in oktober, met een looptijd van 9 maanden. De projecten worden meegenomen in de evaluatie door iBMG.
- Ook in het voorjaar zijn enkele top down aanbestedingen uitgezet op thema's die een extra impuls behoeften (vrijheidsbeperkende maatregelen, verhogen zelfredzaamheid met behulp van technologie en hulpmiddelen en de zorgorganisatie van de toekomst', "De kracht van de cliënt").
- In oktober is een subsidieronde uitgezet ter versterking van de regie en zeggenschap van cliënten in de zorg en bij zorginnovatie. In December zijn 98 projectideeën ontvangen. De beoordeling daarvan vindt plaats in januari 2011. Naar verwachting zullen in juni 2011 tussen 8 en 15 aanvragen worden gehonoreerd.
- In november 2010 is samen met het NPO een subsidieronde opengesteld gericht op onderwijs, bij- en nascholing. Doel is de werkvloer te ondersteunen door (toekomstige) professionals te verrijken met nieuwe kennis over goede zorg. Naar verwachting kunnen in maart 2011 ongeveer 20 projectaanvragen worden toegekend.
- In het najaar van 2010 zijn in het kader van het ZonMw-brede programma Koplopers in Kostenbesparing en Kwaliteit (KIKK) vijf koplopers instellingen gestart met het invoeren van potentieel kostenbesparende interventies en het delen van hun ervaringen hierover.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

- In 2010 liepen 20, in eerdere jaren gestarte projecten door. Dit zijn onder andere een aantal evaluatie opdrachten en projecten op inhoudelijke thema's zoals 'Ban de Band' en Medicatieveiligheid.
- De 22 projecten binnen de ronde Management van Kwaliteit zijn afgerond. De geleerde lessen zijn door Plexus beschreven in het boekje 'Landingsbaan voor kwaliteit'.
- Daarnaast zijn er 25 projecten uit verschillende rondes afgerond, zoals projecten uit de Zorg voor Beter Academie; het project 'Ban de Band uit Nederland', waarin 32 locaties aan het verkorte verbetertraject hebben meegedaan en in zes maanden tijd 60 procent van hun onrustbanden hebben weten af te bouwen en het project 'Cliënt(vertegenwoordiger) in positie', waarin een mooie e-learning is opgeleverd voor het 'empoweren' van cliëntenvertegenwoordigers om hun rol te kunnen nemen binnen verbeterprojecten.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

- Samen met de adviesgroep is een strategie ontwikkeld waarmee de beschikbare communicatiemiddelen in 2011 geleidelijk kunnen worden overgedragen aan deze veldpartijen.
- Ontwikkeling van een bundel met verbeterkaarten waarin de belangrijkste producten per thema van Zorg voor Beter zijn samengevat. De verbeterkaarten zijn inmiddels breed verspreid.
- Het project Opsterk.nl heeft in 2010 een parel van ZonMw in ontvangst genomen.
- In januari en november zijn vier regionale Zorg voor Beter On Tour bijeenkomsten georganiseerd, in Meppel, Haarlem, Utrecht en Roermond (totaal ongeveer 900 deelnemers).
- In november vond een projectleiderbijeenkomst plaats met als doel: uitwisseling en afstemming (60 deelnemers).
- Alle instrumenten zijn verplaatst van de website naar de kennisbank, zodat die opgenomen worden in het nieuwe Platform Verantwoorde Zorg (in ontwikkeling).
- Doorlopend: aanvullingen website (maandelijkse bezoercijfers varieerden het afgelopen jaar van bijna 10.000 tot ruim 20.000 unieke bezoekers per maand) en uitgeven van een tweewekelijkse nieuwsbrief (ruim 2000 abonnees). Inzet Twitter (600 volgers).
- Presentatie Zorg voor beter op congressen: in 2010 heeft Zorg voor Beter zich op 26 congressen gepresenteerd met een stand.
- Op diverse congressen (waaronder het Fourth European Nursing Congress) zijn vanuit Zorg voor Beter en door de uitvoerende organisatie Vilans, mondelinge presentaties gegeven. Zowel in de nieuwsmail van ZonMw als in Mediator is 4 maal gepubliceerd. Naar aanleiding van de uitreiking van de Parel aan OpSterk en de nieuwe subsidierondes is in tientallen vakmedia aandacht besteed aan Zorg voor Beter.
- Overdracht kennis van Zorg voor Beter naar andere programma's in de langdurende zorg, waaronder In voor Zorg.

### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		Nee	
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	Ja		Diverse lopende projecten en een afgerond verbetertraject bij Vilans hebben als doel de positie en zeggenschap van de cliënt in de zorg en zorginnovatie te versterken. Het succesvolle project Opsterk.nl heeft in 2010 een parel van ZonMw in ontvangst genomen. Eind 2010 is een subsidieronde geopend voor projecten met als doel versterking van de zeggenschap en regie van cliënten. In de stuurgroep en adviesgroep van Zorg voor Beter heeft een vertegenwoordiger van cliënten zitting.

### *Evaluatie en rapportage*

IBMG evalueert de programmadoelstellingen van Zorg voor Beter. Tussentijdse rapportages laten onder andere de volgende resultaten zien:

- Er is sprake van wisselende maar overwegend positieve resultaten
- Actief, gesitueerd leiderschap is cruciaal
- Het belang van investeren in meetbaarheid van effecten is groot
- Effectiviteit leidt niet vanzelf tot borging
- Institutionalisering is van groot belang (ook voor kosteneffectiviteit) maar blijft achter
- Autonomie / zeggenschap / keuze krijgt steeds op andere manieren vorm
- Doorontwikkeling / translatie van best practices is noodzaak
- Dreigende 'methodiekisering' van het programma – blijvende koppeling tussen inhoud en methoden is cruciaal.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Joke Marijs, tel: 070 349 52 44, e-mail: [marijs@zonmw.nl](mailto:marijs@zonmw.nl) of  
Lida Hakkers, tel 070 349 53 16, e-mail: [hakkers@zonmw.nl](mailto:hakkers@zonmw.nl)

## **4. Programma's Zorg en Samenleving**

<b>Programma</b>	<b>Zorg voor Jeugd</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2006
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2007
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Ruud van Herk, Eva van den Heuvel (DJ), Sonja Hoedjes (PG) Extra opdracht suicide: Mady Samuels (CZ) Extra opdracht Eigen Kracht: Michelle Vogels (DJ)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Marjolein Scholten, Yvonne Benard

#### *Doelstelling(en)*

Het programma Zorg voor Jeugd werkt vanuit de missie: kennisontwikkeling voor professionals om de psychische en sociale ontwikkeling van jeugd te bevorderen en veilig te stellen daar waar deze ontwikkeling wordt bedreigd. Concreet betekent dit dat ZonMw instrumenten voor signalering, risicotaxatie en diagnostiek alsmede interventies en behandelingen laat onderzoeken op effectiviteit, kosteneffectiviteit en uitvoerbaarheid. Deze onderzoeken leveren kennis op waardoor professionals in met name de preventieve jeugdsector weten wat werkt, en hun financiers die instrumenten en interventies kunnen financieren die ertoe doen. Het programma Zorg voor Jeugd heeft een looptijd van zes jaar (2007-2013) en omvat verschillende deelopdrachten. De eerste deelopdracht is september 2006 door het ministerie van VWS verstrekt ten behoeve van onderzoek naar vroegtijdige signalering en interventies. Eind 2007 is het programmavoorstel Zorg voor Jeugd goedgekeurd en is door het ministerie verzocht om prioriteit te geven aan preventief jeugdbeleid. In 2008 zijn drie opdrachten toegevoegd:

1. De ontwikkeling van een risicotaxatie-instrument gericht op suicide (dd. 14 juli 2008).
2. Een plan van aanpak effectieve jeugd-ggz (dd. 9 mei 2008) (zie aparte programmabeschrijving).
3. Onderzoek naar de toepassing Eigen Kracht Conferentie in het preventieve domein (dd. 18 dec 2008).

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

2010 stond in het teken van het monitoren van de lopende projecten en de laatste honoreringen binnen de programmalijnen Effecten en Kosten, Implementatiekennis en Kennisinfrastructuur. Daarnaast is in 2010 gewerkt aan vervolprogrammering op het gebied van instrumenten en interventies. In de opdrachtbrief voor 2011 is ZonMw door VWS gevraagd te komen met een voorstel voor een nieuw programma jeugd. Dit nieuwe programma zal nauw aansluiten bij de prioriteiten van het ministerie in de komende nota Kwaliteit voor Jeugd. Daar waar mogelijk zal dit programma zich richten op het stimuleren van het verspreiden en toepassen van kennis, daar waar nodig wordt – gericht - kennis ontwikkeld. Concepten zijn inmiddels ambtelijk besproken.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Programmalijn Innovatie & Ontwikkeling: Voor deze lijn is geen ronde meer geweest. Programmalijn Effecten & Kosten: In de vierde en tevens laatste subsidieronde van het programma Zorg voor Jeugd werden in september 2009 50 projectideeën voor de programmalijn Effecten & Kosten ontvangen. Vijftien projectideeën ontvingen een positief advies om een subsidieaanvraag in te dienen. In totaal zijn er zeventien subsidieaanvragen ingediend; twee aanvragen zijn met een negatief advies alsnog uitgewerkt. Van deze zeventien aanvragen waren er twee herindieningen uit de derde subsidieronde. In juni 2010 werden negen projecten gehonoreerd, waarvan vijf voorwaardelijk. Daarnaast kregen drie projecten op het gebied van kindermishandeling een extra kans om in te dienen, vanwege de extra prioriteit die in ronde 2010 aan dit thema is toegekend en resterende programmagelden. Negen projecten zijn in 2010 gestart, de overige drie starten naar verwachting in het eerste kwartaal van 2011. Programmalijn Implementatiekennis: Op 1 juni 2010 is de doorlopende programmalijn Implementatiekennis gesloten. Sinds de openstelling in juni 2008 zijn er achttien subsidieaanvragen ingediend. Twaalf hiervan zijn in 2010 ingediend en in oktober van dit jaar beoordeeld. Er zijn nu drie lopende projecten, vier aanvragen zijn voorwaardelijk gehonoreerd en tien aanvragen zijn afgewezen. Eén aanvraag is binnen het programma Doelmatigheidsonderzoek gehonoreerd.

Programmalijn Kennisinfrastructuur: Op 15 juni 2010 is de doorlopende programmalijn Kennisinfrastructuur gesloten. Sinds de openstelling in juni 2008 zijn er 37 subsidieaanvragen ingediend: 26 onder € 25.000,- en 11 tussen € 25.000,- en €100.000,-. Achttien hiervan zijn in 2010 ingediend en beoordeeld. 22 aanvragen zijn gehonoreerd, twaalf aanvragen zijn afgewezen en drie aanvragen zijn onder voorwaarden gehonoreerd.

#### *Lopende en afgeronde projecten*

Vanuit de eerste drie subsidieronden (Innovatie & Ontwikkeling + Effecten & Kosten) lopen in totaal respectievelijk 23, negentien en veertien projecten. 22 projecten lopen binnen de programmalijn Kennisinfrastructuur, twee binnen de programmalijn Implementatiekennis. Eén project uit de eerste ronde is helaas voortijdig gestopt in verband met inclusieproblematiek. De overige projecten zijn in de uitvoeringsfase, soms na een enigszins vertraagde opstartfase. Bij alle projecten wordt jaarlijks een voortgangsverslag opgevraagd en beoordeeld. Na het eerste voortgangsverslag wordt een projectbezoek gedaan door ZonMw-medewerkers. Zestien projecten zijn in 2010 afgerond en hebben een eindverslag ingediend. Tien afgeronde projecten zijn kortlopende, kleine aanvragen binnen de programmalijn Kennisinfrastructuur. Deze projecten hebben bijgedragen aan de onderzoeksrijpheid en –bereidheid van praktijkinstellingen. De gerichte vraag van het ministerie omtrent ‘Kennisinventarisatie relatieondersteunend aanbod Centra Jeugd en Gezin’ is succesvol afgerond.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

Op 12 maart 2010 vond de zesde editie van het congres Jeugd in Onderzoek plaats. Diversiteit in de zorg voor jeugd stond centraal tijdens het congres. Op dit congres werd een deel van de projecten uit Zorg voor Jeugd gepresenteerd. Verder werd het programma vertegenwoordigd op de volgende congressen: op 4 juni vond het 3de Nationaal Congres Opvoedingsondersteuning plaats met als thema ‘opvoedingsondersteuning voor alle opvoeders’, op 23 en 24 september vond Eusarf plaats in Groningen en op 16 december was ZonMw vertegenwoordigd op het Jaarcongres Jeugdgezondheidszorg. Op 13 oktober 2010 vond de vijfde projectleidersbijeenkomst van Zorg voor Jeugd plaats bij ZonMw. Het thema van deze middag was ‘Opbrengsten vijf jaar jeugdonderzoek’, waarbij in het bijzonder aandacht werd gegeven aan implementatie van de resultaten in de praktijk. In deelsessies konden ervaringen uitgewisseld worden tussen de verschillende projectleiders maar ook tussen projectleiders, commissieleden en ZonMw. Bij deze bijeenkomst waren een kleine 80 mensen aanwezig; zowel projectleiders die al wat langer aan een onderzoek werken als net gestarte projectleiders. Om aan te sluiten bij maatschappelijke en beleidsmatige thema’s is een aantal ‘Overzichten Jeugd’ (door)ontwikkeld. Deze overzichten zijn bedoeld om per thema te kunnen communiceren wat er bij ZonMw over een bepaald onderwerp loopt. De overzichten zijn programma overstijgend. Relevant voor de inhoudelijke prioriteiten van Zorg voor Jeugd zijn onder meer: ‘Kinder mishandeling aanpakken’ en ‘Problemen bij (echt)scheiding helpen voorkomen’. In 2010 is op de website en de digitale nieuwsbrief gestart met een serie ‘Tips voor jeugdonderzoek’ waarmee de belangrijkste lessen voor onderzoekers in het jeugddomein op een rij worden gezet. Begin 2011 worden deze gebundeld in een publicatie. Kennisoverdracht vindt ook plaats in samenwerking met het Kenniscentrum van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) en het NCJ. Zo wordt al het lopend onderzoek op het jeugdgebied opgenomen in de Databank Lopend Onderzoek van het NJI. Zodra onderzoek is afgerond gaan de resultaten automatisch naar de Databank Effectieve jeugdinterventies.

#### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Veel van de gehonoreerde projecten nemen sociaaleconomische status mee in hun onderzoek of richten hun projecten uitsluitend op een doelgroep met een lage sociaaleconomische status.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		In de commissie Zorg voor Jeugd zitten twee jeugdleden en één lid namens de cliëntenvertegenwoordiging.

*Evaluatie en rapportage*

In 2009 is de tussenevaluatie verschenen, uitgevoerd door het NIGZ. Op basis van de tussenevaluatie zijn de criteria voor het indienen in ronde 2010 aangescherpt. Aan het onderwerp kindermishandeling is in 2010 extra prioriteit gegeven. Rapportage over het programma vond plaats via de voortgangsrapportage, jaarrapportage en het jaarplan. De directie Jeugd van het ministerie van VWS is vertegenwoordigd door twee waarnemers in de programmacommissie Zorg voor Jeugd. De directie Publieke Gezondheid is agendalid.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Joke van Dalen, tel: 070 349 52 71, e-mail: [dalen@zonmw.nl](mailto:dalen@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Effectieve Jeugdzorg</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd; te beëindigen
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2004
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2006
<b>Jaar afronding projecten</b>	2010
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Eva van den Heuvel (DJ)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Marjolein Scholten

*Doelstelling(en)*

Het programma Effectieve Jeugdzorg richt zich op 'lacunes in de kennis over effectiviteit van interventies in de jeugdzorg'. De resultaten van het programma moeten, conform de opdracht, worden opgenomen in de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI).

**Resultaten 2010**

*Algemene programma-activiteiten*

De commissie Effectieve Jeugdzorg is in 2010 één maal bij elkaar geweest.

*Rondes en nieuwe projecten*

Geen

*Lopende en afgeronde projecten*

Binnen dit programma zijn zes projecten gehonoreerd. De startfase heeft langer geduurd dan gepland, er is extra tijd nodig geweest. Eén project was al voor 2009 afgerond. Eén project, naar Families First, is in 2009 afgerond. Drie andere projecten (Werken zoals bedoeld, Spoedzorg en Triple-P (niveau 5)) zijn afgerond in 2010. Het laatste project (Intensieve Pedagogische Thuishulp) is in 2010 afgerond op basis van de voorlopige resultaten, de definitieve resultaten komen in juli 2011.

*Kennisoverdracht en implementatie*

In 2010 hebben diverse projectbezoeken plaatsgevonden.

De projectleiders waren aanwezig bij de projectleidersbijeenkomst Jeugd in oktober 2010.

Er is gewerkt aan de publicatie 'Tips voor jeugdonderzoek' om toekomstige jeugdonderzoekers te laten leren van de ervaringen uit de eerste jeugdprogramma's bij ZonMw waartoe dit programma ook hoort. Er is een JeugdOverzicht 'Multiprobleemgezinnen eerder en beter helpen' gemaakt.

*Participatie en SEGV*

In 2010 aandacht voor:	Ja	Nee	Op welke manier? Of waarom niet?
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Het afgeronde en het nog lopende project nemen sociaaleconomische status mee in hun onderzoek.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers		X	

*Evaluatie en rapportage*

In 2010 is gestart met de eindevaluatie van het programma, deze zal begin 2011 gereed zijn.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Joke van Dalen, tel: 070 349 52 71, e-mail: [dalen@zonmw.nl](mailto:dalen@zonmw.nl)

**Programma** **Effectiviteitsonderzoek nieuw Zorgaanbod voor jongeren met ernstige gedragsproblemen**

<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: te beëindigen
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2005
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2006
<b>Jaar afronding projecten</b>	2010
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Mitzi Mulder (DJ)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Marjolein Scholten

*Doelstelling(en)*

Het inzichtelijk maken of het modulaire zorgaanbod werkt voor jongeren met ernstige gedragsproblemen.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma-activiteiten*

Aan het ministerie is informatie verstrekt over mogelijkheden voor longitudinale monitoring in de gesloten jeugdzorg. De commissie is in 2010 één maal bij elkaar geweest.

*Rondes en nieuwe projecten*

Geen.

*Lopende en afgeronde projecten*

Binnen dit programma zijn twee projecten gehonoreerd: Ontwikkeling Nieuw Zorgaanbod voor jongeren met ernstige gedragsproblemen van Adviesbureau van Montfoort en Evaluatie Nieuw Zorgaanbod van Praktikon. Er is extra tijd nodig geweest om de samenwerking onderling en met de locaties van het nieuw zorgaanbod vorm te geven. Het eerst genoemde project is in 2009 afgerond. Het andere project is afgerond in 2010.

*Kennisoverdracht en implementatie*

Gesloten Jeugdzorg, besloten Jeugdzorg en Jeugdzorg-plus was ook in 2010 een actueel thema. Op 18 augustus 2010 zijn de resultaten van de evaluatie naar het nieuw zorgaanbod aangeboden aan Directeur-Generaal Van Gastel. Hieraan is aandacht geschonken in de ZonMw-nieuwsbrief Jeugd.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Beide afgeronde projecten hebben sociaaleconomische status meegenomen in hun onderzoek.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers		X	

*Evaluatie en rapportage*

In 2010 is gestart met de eindevaluatie van het programma, deze zal begin 2011 gereed zijn.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Joke van Dalen, tel: 070 349 52 71, e-mail: [dalen@zonmw.nl](mailto:dalen@zonmw.nl)

**Programma** **Effectiviteitsonderzoek Impuls Opvoed- en Gezinsondersteuning**

<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: te beëindigen
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2005
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2006
<b>Jaar afronding projecten</b>	2010
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Sander Band (DJ)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Marjolein Scholten

*Doelstelling(en)*

Het vergroten van de kennis over de effectiviteit van methodieken voor opvoed- en gezinsondersteuning.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma-activiteiten*

De commissie is in 2010 één maal bij elkaar geweest.

*Rondes en nieuwe projecten*

De projecten Bemoeizorg en Homestart zijn in 2010 afgerond en hebben beide een eindrapportage ingediend. Bemoeizorg heeft in 2010 een vervolgstudie gehonoreerd gekregen via het Programma Zorg voor Jeugd.

*Kennisoverdracht en implementatie*

In 2010 hebben diverse projectbezoeken plaatsgevonden. Er is gewerkt aan de publicatie 'Tips voor jeugdonderzoek' om toekomstige jeugdonderzoekers te laten leren van de ervaringen uit de eerste jeugdprogramma's bij ZonMw waartoe dit programma ook hoort. Er is een artikel over HomeStart gepubliceerd in PrePost. In de ZonMw-nieuwsbrief Jeugd is in december aandacht besteed aan Bemoeizorg en Homestart.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaal economische gezondheidsverschillen	X		De doelgroepen van de diverse interventies worden gekenmerkt door een hoog percentage allochtonen.
Perspectief van patiënten /verzekerden /cliënten	X		Ja bij HomeStart, nee bij bemoeizorg. Reden: Het betreft hier beschrijvend onderzoek van de interventie, geen evaluatie ervan.

*Evaluatie en rapportage*

In 2010 is gestart met de eindevaluatie van het programma, deze zal begin 2011 gereed zijn.

*Nadere informatie*

Joke van Dalen, tel: 070 349 52 71, e-mail: [dalen@zonmw.nl](mailto:dalen@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Ouders van tegendraadse jeugd</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: te beëindigen
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2005
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2006
<b>Jaar afronding projecten</b>	2010
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Sander Band (DJ)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Marjolein Scholten

*Doelstelling(en)*

Beoordeling van de effectiviteit van de methodiek 'Ouders van tegendraadse jeugd'.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma-activiteiten*

De commissie is in 2010 éénmaal bij elkaar geweest. Het enige project in dit programma is in 2010 afgerond. De onderzoekers hebben gekeken naar het effect van twee van de vier interventies van het pakket: de lichtere opvoedworkshop (4 bijeenkomsten van 2 uur) die vooral motiverend moet werken en de intensievere oudertraining met een motiverende fase, 8 groepsbijeenkomsten en nazorg. De oudertraining lijkt vooral tot verandering te leiden bij ouders bij wie de problemen thuis niet al te ernstig zijn: hoe minder ernstig, hoe groter het effect. Als ouders naast opvoedingsproblemen ook nog kampen met andere moeilijkheden, zoals bijvoorbeeld een depressie of financiële problemen, dan moet daar apart aandacht aan gegeven worden; opvoedingsondersteuning alléén werkt dan niet. De opvoedworkshop levert geen duurzame verandering in vaardigheden bij ouders op. Wel is het bewustzijn van ouders over opvoeding veranderd: opvoeden is nuttig en noodzakelijk. Hiermee is het interventiedoel volgens de onderzoekers bereikt.

*Rondes en nieuwe projecten*

Binnen dit programma is één project gehonoreerd. Begin 2010 ontving ZonMw de eindrapportage van dit project. Het NJi heeft daarna nog een aantal aanvullende analyses verricht. Die geven geen aanleiding tot andere conclusies. Vanuit ZonMw is € 30.000,- ter beschikking gesteld voor verdere doorontwikkeling. Binnen het nieuwe programmavoorstel met als werktitel 'Effectief werken in de jeugdsector' wordt bezien of verder onderzoek prioriteit zou moeten krijgen.

*Kennisoverdracht en implementatie*

De projectleiding heeft de resultaten van het project gepresenteerd op de projectleidersbijeenkomst van ZonMw in oktober 2010. In de ZonMw-nieuwsbrief Jeugd is aandacht besteed aan de resultaten. Het JSO (expertisecentrum voor jeugd, samenleving en opvoeding) heeft de verdere ontwikkeling van deze interventie in gang gezet. Een provinciale financiële ondersteuning en een bijdrage van €30.000,- vanuit ZonMw heeft dit mogelijk gemaakt. In 2011 zal deze doorontwikkeling gereed zijn.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	N.v.t.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten	X		Object van studie

*Evaluatie en rapportage*

In 2010 is gestart met de eindevaluatie van het programma, deze zal begin 2011 gereed zijn.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Joke van Dalen, tel: 070 349 52 71, e-mail: [dalen@zonmw.nl](mailto:dalen@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>MST, FFT en PMTO (systeeminterventies jeugd)</b>
<b>Status programma</b>	lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2005
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2007
<b>Jaar afronding projecten</b>	2010 (fase I)- 2013
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Eva van den Heuvel (DJ)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Gonny ten Haaft

#### *Doelstelling(en)*

Het programma beoogt een impuls te geven aan de landelijke implementatie van Multi System Therapy (MST) en Functional Family Therapy (FFT), waarbij de afhankelijkheid van de Amerikaanse licentiehouders wordt verminderd. Daarnaast beoogt het programma inzichtelijk te maken of de positieve resultaten behaald met MST en FFT in de VS en in Noorwegen ook in Nederland te realiseren zijn en in hoeverre de interventies effectief zijn. In aanvulling op dit programma is in 2007 besloten om ook de kosteneffectiviteit van beide interventies te onderzoeken. Parallel hieraan vindt ook effectonderzoek en kosteneffectiviteitsonderzoek plaats naar Parental Management Training Oregon (PMTO), een vergelijkbare interventie voor een jongere leeftijdsgroep. N.B. De financiering van de PMTO projecten loopt via het programma Zorg voor Jeugd.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

De commissie systeeminterventies Jeugd heeft dit jaar een keer vergaderd. Daarin is gesproken over de ontwikkelingen in de lopende projecten en gediscussieerd over een eventuele tweede fase van dit programma. Dit mede naar aanleiding van de tussenevaluatie die begin 2010 is verschenen. Over de vorderingen binnen drie projecten (het effectonderzoek MST, effectonderzoek FFT en effectonderzoek PMTO) heeft ZonMw een bijeenkomst georganiseerd. Hierbij waren aanwezig de projectleiders, vertegenwoordigers van alle deelnemende instellingen, de voorzitter van de commissie systeeminterventies en medewerkers van ZonMw. Alle aanwezigen noemden dit zinvolle bijeenkomsten, waar belemmerende en bevorderende factoren besproken zijn en afspraken over vervolgcacties zijn gemaakt.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In 2010 waren er geen nieuwe calls en er zijn geen nieuwe projecten gestart.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Het Ontwikkel- en implementatietraject FFT (projectleider FFT Nederland/De Bascule) en het Ontwikkel- en implementatietraject MST (projectleider MST Nederland/De Viersprong) zijn in 2010 afgerond. Er is nu een goed landelijk dekkend netwerk voor beide interventies. De implementatie is beter verlopen dan gedacht: er zijn 21 FFT-teams verspreid over 16 instellingen en 24 MST-teams verspreid over 7 instellingen. Ook is er een checklist waarmee aanbieders en verwijzers kunnen beslissen of MST dan wel FFT voor een gezin het meest geschikt is, en een kostprijsberekeningsmodel dat instellingen, verzekeraars en provincies inzicht geeft in de integrale kostprijs van MST en FFT. Een belangrijk gezamenlijk product is de landelijke monitor MST/FFT, waarin de data van alle behandelde gezinnen worden vastgelegd, zodat de kinderen/gezinnen goed kunnen worden gevolgd en onderlinge vergelijking mogelijk is. MST Nederland en FFT Nederland zorgen nu voor de inhoudelijke borging van de interventies, de opleidingen plus supervisie van de therapeuten, het kwaliteitsbeleid rondom implementatie en het verder invoeren en verbeteren van het landelijk monitoringssysteem. Van de drie effectonderzoeken en de drie kosteneffectiviteitsonderzoeken zijn voortgangsverslagen ontvangen. Bij het effectonderzoek FFT en MST zijn belangrijke knopen doorgehakt, zodat deze in 2011 kunnen worden afgerond. Het effectonderzoek PMTO, dat later is gestart, zal langer duren wegens achterblijvende inclusie. Mede om deze reden wordt de inclusie nu nauwgezet gemonitord. De drie kosteneffectiviteitsonderzoeken lopen vertraging op als gevolg van de achterblijvende inclusie in de effectonderzoeken waar ze direct aan gekoppeld zijn. Naar verwachting zullen deze wel met interessante resultaten komen. De start- en einddata van de opleidingsteams MST en FFT lopen sterk uiteen. Van de meeste teams kwamen in 2010 eindverslagen binnen, die alle zijn goedgekeurd. Van de resterende teams zijn ook alle voortgangsverslagen goedgekeurd.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

De besloten website systeeminterventies jeugd is een open site geworden. Alle projecten zijn in een fase dat het mogelijk is om de informatie met een breed publiek te delen. De nieuwsbrief systeeminterventies is 'opgegaan' in de nieuwe en brede ZonMw-nieuwsbrief Jeugd. Belangrijke ontwikkelingen op het gebied van systeeminterventies worden in deze nieuwsbrief genoemd én worden aangeboden aan de afzonderlijke nieuwsbrieven van respectievelijk MST-Nederland, FFT Nederland en het Kenniscentrum PMTO. Er is een JeugdOverzicht 'Systeeminterventies bij ernstige gedragsproblemen' verschenen. De projectleiders van de drie effectonderzoeken, de drie kosteneffectiviteitsanalyses (KEA's) en van de ontwikkel- en implementatieonderzoeken FFT en MST zijn uitgenodigd voor de projectleidersbijeenkomst jeugd samen met het programma Zorg voor Jeugd. Er was bewust veel tijd om onderlinge ervaringen uit te wisselen over onderwerpen die in veel projecten spelen, zoals inclusie en implementatie. Met de projectleiders van de effectonderzoeken is gesproken over de communicatie en implementatie van hun resultaten. Afsproken is dat een vervolggesprek hierover plaatsvindt voorafgaand aan de publicatie van hun resultaten in 2011. Er is gewerkt aan de publicatie 'Tips voor jeugdonderzoek' om toekomstige jeugdonderzoekers te laten leren van de ervaringen uit de eerste jeugdprogramma's bij ZonMw waartoe dit programma ook hoort.

### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Geen expliciete vraag
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/burgers		X	Geen expliciete vraag

### *Evaluatie en rapportage*

In februari 2010 verscheen de tussenevaluatie van het programma systeeminterventies jeugd. Hieruit blijkt dat de ontwikkeling en verspreiding van de systeeminterventies FFT, MST en PMTO goed loopt. Voor het onderzoek naar het effect en de kosteneffectiviteit van deze interventies zijn de bevorderende en belemmerende factoren op een rij gezet. Vooral in de effectonderzoeken valt het niet mee om voldoende gezinnen in de experimentele en controlegroep te vinden en een METC-verklaring te regelen. Een bevorderende factor is een goed, breed en langdurig draagvlak in de praktijk. Op basis van deze tussenevaluatie zijn aanbevelingen gedaan voor het programma systeeminterventies én voor andere jeugdprogramma's binnen ZonMw. Mede op basis van deze tussenevaluatie schreef ZonMw een advies aan het ministerie van VWS (brief aan mr. L. Wever VWS/DJ met kenmerk 2010/32592/ZonMw) over een eventuele tweede fase van dit programma. Hierin staat dat gericht vervolgonderzoek nuttig is (doorontwikkeling voor specifieke groepen), maar dat dit het beste kan worden ondergebracht in een breed effectiviteits- en implementatieprogramma in de jeugdsector. Dit wordt momenteel in afstemming met de waarnemers opgesteld. Het ministerie van VWS is vertegenwoordigd door een waarnemer in de betreffende commissie.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Corien Bos, tel: 070 349 51 51, e-mail: [bos@zonmw.nl](mailto:bos@zonmw.nl)

**Programma** **Plan effectieve Jeugd GGZ**

<b>Status programma</b>	Goedgekeurd; lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2008
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2008
<b>Jaar afronding projecten</b>	2012
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Vanessa Bal (CZ)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Vicky Verschoor

*Doelstelling(en)*

Met het plan van aanpak 'Verspreiding van kennis ten behoeve van effectieve jeugd-ggz' worden drie doelstellingen beoogd: 1) een inventarisatie van kennis over bewezen effectieve methoden in de jeugd-ggz; 2) méér professionals in de jeugd-ggz weten informatie over bewezen effectieve interventies en behandelmethoden te vinden en te gebruiken; 3) bevorderende en belemmerende factoren voor het gebruik van de reeds aanwezig kennis én lacunes in deze kennis worden in beeld gebracht en beleidsbepalers zijn hierover geïnformeerd.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma activiteiten*

De activiteiten binnen dit programma vallen onder de commissie Zorg voor Jeugd. Op basis van resultaten van twee afgeronde projecten is in overleg met VWS een nieuwe oproep geformuleerd voor het resterend programmabudget, die ertoe bijdraagt dat méér professionals de informatie over deze interventies kunnen vinden en gaan gebruiken.

*Rondes en nieuwe projecten*

In 2010 is er een gerichte oproep geweest aan het Landelijk Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, in samenwerking met het NJi en het Trimbos-instituut. Het project Effectieve interventies Jeugd GGZ II is half november 2010 gehonoreerd en per 1 december 2010 gestart. Binnen het project worden meer interventies voor de jeugd-ggz van een theoretische onderbouwing voorzien. De keuze voor interventies is gebaseerd op de lacunes die gesignaleerd zijn door de in dit programma eerder uitgevoerde projecten. Daarnaast worden de voor de jeugd-ggz relevante databanken van het landelijk kenniscentrum KJP, de Databank Effectieve Interventies en, waar mogelijk, de databank Gedragsinterventies van Justitie toegankelijker en uniformer gemaakt. Bekeken wordt of ten behoeve hiervan werkprocessen op elkaar afgestemd kunnen worden.

*Lopende en afgeronde projecten*

In 2009 werden twee projecten, een kennisinventarisatie 'Effectieve interventies in de jeugd-ggz' en een zogeheten state of the art-studie 'Gebruik van effectieve interventies in de jeugd-ggz' afgerond. De rapporten hiervan zijn in januari 2010 verschenen. Uit de kennisinventarisatie blijkt ook dat er nog maar weinig interventies zijn in de jeugd-ggz die bewezen effectief zijn en dat de databanken niet gemakkelijk door professionals geraadpleegd worden en niet uniform zijn.

*Kennisoverdracht en implementatie*

Gezien de beperkte omvang van dit programma concentreren de activiteiten zich op het naar buiten brengen van projectresultaten. Verder wordt aansluiting gezocht bij andere ZonMw-programma's op dit terrein. In de ZonMw-nieuwsbrief Jeugd is een bericht verschenen over de resultaten van het eerste deel.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen.		X	Geen expliciete vraag
Perspectief van patiënten /verzekerden /cliënten/burgers		X	Geen expliciete vraag

*Evaluatie en rapportage*

Rapportage over het programma vindt plaats via diverse kanalen: de formele en informele overlegstructuur met VWS; de halfjaarlijkse rapportages; en het jaarplan.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Corien Bos, tel: 070 349 51 51, e-mail: [bos@zonmw.nl](mailto:bos@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Richtlijnen Jeugdgezondheid</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2005
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2007
<b>Jaar afronding projecten</b>	2013
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Susan Potting (PG)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Vicky Verschoor

#### *Doelstelling(en)*

Met het programma Richtlijnen Jeugdgezondheid wil ZonMw systematisch invulling geven aan de ontwikkeling en herziening van richtlijnen voor professionals werkzaam in de jeugdgezondheidszorg (JGZ). De missie van het programma is: 'ontwikkeling, herziening en implementatie van richtlijnen van professionals in de Jeugdgezondheidszorg om de fysieke, psychische en sociale ontwikkeling van jeugd te bevorderen en veilig te stellen daar waar deze ontwikkeling wordt bedreigd'.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

De ZonMw-programma's Kennisbeleid Kwaliteit Curatieve Zorg (KKCZ) en Richtlijnen Jeugdgezondheid hebben als doelstelling - naast het stimuleren van multidisciplinaire richtlijnontwikkeling in de curatieve zorg en de jeugdgezondheidszorg - de verbetering c.q. innovatie van de methodiek van richtlijnontwikkeling. Gefinancierd door beide programma's is in 2010 het HARING-project gestart onder projectleiding van IQ Healthcare om een bijdrage te leveren aan het sneller, efficiënter, eenduidiger en doelmatiger laten verlopen van het richtlijnontwikkelings- en implementatieproces, en waar mogelijk voorstellen voor verbetering te doen. Het doel van dit project is te komen tot een landelijk erkend, gedragen en gebruikt format ofwel handleiding voor richtlijnontwikkeling met vooral aandacht voor een uniforme opzet (inhoud) en uiterlijk (vorm) van richtlijnen. Voor dit project is € 250.000,- gereserveerd.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Binnen de ronde 2010 heeft ZonMw in totaal 5 subsidieaanvragen voor de ontwikkeling van richtlijnen gehonoreerd bij een beschikbaar budget van €1.000.000. In februari is een gerichte uitnodiging geweest om een subsidieaanvraag in te dienen voor de ontwikkeling van multidisciplinaire richtlijnen voor de jeugdgezondheidszorg op het terrein van ADHD en voor Seksuele Ontwikkeling. Deze zijn na honorering midden 2010 gestart. Bij de richtlijn ADHD is verbinding aangebracht met huisartsen door een aanvullende subsidie aan het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG). Tevens is er in februari een open oproep geplaatst voor de ontwikkeling van een multidisciplinaire richtlijn voor de jeugdgezondheidszorg op het terrein van Pesten. Deze is in september gehonoreerd. In juli zijn twee (open) oproepen geplaatst voor de ontwikkeling van een multidisciplinaire richtlijn Voedselallergie en een richtlijn Voedingsgedrag en Eetstoornissen. Deze twee projecten zijn in december gehonoreerd en zullen begin 2011 van start gaan. Bij de voedingsrichtlijnen is de Nederlandse Vereniging van Kinderartsen betrokken. De onderwerpen zijn gebaseerd op het advies van de Richtlijnadviescommissie (RAC) bij het NCJ. Daarnaast is een plan voor de landelijke implementatie van de eerder opgeleverde richtlijn Secundaire preventie kindermishandeling gehonoreerd, welke in 2011 van start gaat.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

- In totaal liepen 10 in eerdere jaren gestarte projecten in 2010 door en werden van 5 projecten voortgangsrapportages ontvangen en tussentijdse voortgangsgesprekken gevoerd.
- In september 2010 is de herziening van de richtlijn Visus en het onderzoek naar e-learning bij implementatie voor richtlijnen in de JGZ afgerond met een eindrapport. Van de richtlijnen Plagiocefalie, Huidafwijkingen en Overgewicht werden plannen voor proefimplementatie ingediend en goedgekeurd.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

De programmacommissie Richtlijnen Jeugdgezondheid heeft in november 2009 besloten om – na toestemming van het ministerie – het budget voor implementatieonderzoek beschikbaar te stellen voor landelijke implementatieactiviteiten. Per richtlijn is € 65.000,- beschikbaar. Het budget wordt toegekend aan het NCJ nadat het NCJ samen met de richtlijnontwikkelaar een plan met begroting heeft ingediend. In het najaar 2010 heeft een projectleidersbijeenkomst plaatsgevonden in samenwerking met KKCZ waar richtlijnontwikkelaars uit beide programma's uitgenodigd waren met als thema 'Patiëntenparticipatie'. Er is een JeugdOverzicht 'Professionalisering van de jeugdgezondheidszorg: alleen doen wat werkt' verschenen.

### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		In de calltekst, samen met (etnische) diversiteit
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Bij de in 2010 gehonoreerde richtlijnen is expliciet aandacht besteed aan de participatie van ouders/ vertegenwoordigers van de uiteindelijke doelgroep, projectleidersbijeenkomst

### *Evaluatie en rapportage*

In 2010 heeft een tussentijdse evaluatie van het programma plaatsgevonden. Geconstateerd is dat de doelstelling om minimaal drie richtlijnen per jaar te (laten) ontwikkelen is gehaald. Het programma heeft veel nieuwe richtlijnen in gang gezet en weinig herzieningen opgeleverd. Naar aanleiding van de aanbevelingen wordt de programmacommissie versterkt met deskundigheid op het gebied van richtlijnen en wordt het voeren van voortgangsgesprekken gecontinueerd. Komend jaar wordt bekeken of de rolverdeling en positie van de programmacommissie en het RAC beter op elkaar kan worden afgestemd en op welke wijze de implementatie van richtlijnen kan worden bevorderd.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Corien Bos, tel: 070 349 51 51, e-mail: [bos@zonmw.nl](mailto:bos@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Diversiteit in het Jeugdbeleid</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd; lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2008
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2008
<b>Jaar afronding projecten</b>	2012
<b>Financier(s)</b>	VWS, BZK
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Job Tanis/Izalina Tavares (VWS/DJ), Erica Faber (BZK)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Margo van den Berg

#### *Doelstelling(en)*

Samen met migrantenjeugd en hun ouders ontwikkelen en implementeren van kennis en vakmanschap voor en met (semi-)professionals in de jeugdsector, zodat migrantenkinderen en hun ouders even goed worden bereikt door algemene jeugdvoorzieningen en opvoedondersteuning, dit alles om de ontwikkeling van migrantenjeugd te bevorderen en veilig te stellen daar waar deze ontwikkeling wordt bedreigd. Deze doelstellingen worden middels drie programmalijnen uitgevoerd.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

In 2010 vonden vijf commissievergaderingen plaats en is de projectgroep Intercultureel vakmanschap ingesteld.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In 2010 vonden drie subsidierondes plaats en zijn twintig nieuwe projecten gestart.

Programmalijn Interculturele kennis:

- Ronde kortlopend onderzoek. Oproep: 16 april 2010. Er zijn 24 subsidieaanvragen ingediend voor acht onderzoeksthema's, waarvan voor zeven een aanvraag is gehonoreerd. Deze zijn van start gegaan op 1 november en 1 december 2010 met een looptijd van 1 jaar.
- Beschrijven interventies (jan 2009 – dec 2010). Tien interventies voor migrantenjeugd (en hun ouders) worden beschreven door het NJi en voorgelegd aan de Erkenningscommissie Jeugdinterventies.

Programmalijn Intercultureel vakmanschap: Er is een gerichte ronde geweest. Oproep: 30 juni 2010. Er zijn 7 subsidieaanvragen ingediend en gehonoreerd. Deze projecten hebben als startdatum 1 december 2010 en 1 jan 2011 en worden uitgevoerd door koepelorganisaties (MBO-raad, HBO-raad), beroepsverenigingen (NIP, NVO, NVK) en Academische Werkplaatsen Diversiteit in het jeugdbeleid (Amsterdam, Rotterdam, Noord-Brabant).

Programmalijn Versterking Jeugdvoorzieningen: In 2010 zijn in de tweede subsidieronde Lokale initiatieven en participatieprojecten (20 april 2010) vier subsidieaanvragen ingediend, welke alle zijn gehonoreerd. Start: december 2010.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Er zijn 39 lopende projecten, vijf afgeronde projecten en 31 voortgangsrapportages.

Programmalijn Interculturele kennis:

- Per 1 december 2008 zijn drie academische werkplaatsen gestart (Amsterdam, Rotterdam, Noord-Brabant). Deze drie academische werkplaats ontvingen in oktober 2009 goedkeuring voor de uitvoeringsjaren 2010-2011. De voortgangsrapportages van de drie academische werkplaatsen zijn eind 2010 goedgekeurd.
- Nulmeting CBS en Verdiepingsstudie SCP Monitor Diversiteit in het jeugdbeleid. De verdiepende studie die deel uitmaakt van de Monitor Diversiteit in het Jeugdbeleid is uitgevoerd door het SCP in samenwerking met het CBS. Publicaties in 2010: Nulmeting Monitor Diversiteit in het Jeugdbeleid 'Opgroeien in Diversiteit' en 'Naar Hollands gebruik? Verschillen in gebruik van hulp bij opvoeding, onderwijs en gezondheid tussen autochtonen en migranten.'
- Onderzoeksagenda. Door het Verwey-Jonker instituut is een Onderzoeksagenda opgesteld waarin de prioriteiten voor verdere kennisontwikkeling zijn opgenomen, zowel ten behoeve van de ronde kortlopend onderzoek als voor de langere termijn. Publicatie: september 2010.
- Kennissynthese preventie van polarisatie en radicalisering. Deze wordt, mede in opdracht van BZK, door het Crisis Onderzoeks Team in samenwerking met Forum uitgevoerd. Dit project heeft enige vertraging opgelopen en zal in februari 2011 naar verwachting met een goed resultaat worden afgerond.

Programmalijn Intercultureel vakmanschap:

- Inventarisatie initiële scholing en na- en bijscholing in interculturele competenties. De publicatie is gereed: mei 2010.
- Ontwikkeling interculturele competentieprofielen. De publicatie is gereed: mei 2010.
- Opdracht verkenning vervolgfase Intercultureel Vakmanschap. Het organisatieadviesbureau Van Beekveld & Terpstra heeft een verkenning uitgevoerd voor de vervolgfase van de programmalijn Intercultureel Vakmanschap. Publicatie: juni 2010.

Programmalijn Versterking jeugdvoorzieningen:

- De 26 lokale initiatieven en participatieprojecten die in 2009 zijn gestart lopen succesvol door.
- Interculturalisatie Centra voor Jeugd en Gezin. In het voorjaar van 2010 is de handreiking beschikbaar gekomen die deel uitmaakt van de Gereedschapskist Centrum voor Jeugd en Gezin. Publicatie. Vanuit het programma wordt hier nu verder aan gewerkt (actualisatie, training, advies).

*Kennisoverdracht en implementatie*

Door middel van diverse artikelen, bijdragen aan congressen (Jeugd in Onderzoek, Eusarf), publicaties (Jeugd & Co kennis), heeft kennisoverdracht plaatsgevonden. Het derde en laatste programmajaar 2011 zal in het bijzonder in het teken staan van verspreiding en implementatie. Er is een JeugdOverzicht 'Met plezier en gezond opgroeien – ook voor de migrantenjeugd' verschenen.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Zowel in de onderzoeksagenda, als in de verdiepende studie van het SCP is aandacht besteed aan dit thema.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Participatie van migrantenjeugd en hun ouders is een belangrijk onderdeel van het programma. Dit kreeg vorm in de samenstelling van de commissie, de inhoud van de ronde participatieprojecten, de adviezen van migrantenpanels over projectvoorstellen en voorwaarden t.a.v. migrantenparticipatie die gesteld zijn aan de academische werkplaatsen

*Evaluatie en rapportage*

In juni 2010 heeft ZonMw opdracht gegeven voor de uitvoering van een tussenevaluatie. De uitkomsten worden in januari 2011 bekend. De verwachting is dat de programmadoelstellingen zullen worden gehaald.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot:*

Corien Bos, tel: 070 349 51 51, e-mail: [bos@zonmw.nl](mailto:bos@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Academische Werkplaatsen Jeugd</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2009
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Ronnie den Os (DJ)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Vicky Verschoor

#### *Doelstelling(en)*

Het doel van het programma is om via de inrichting van Academische Werkplaatsen Jeugd kennis voor de jeugdsector te ontwikkelen en te borgen door het structureel versterken en verankeren van praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek. Uiteindelijke doelstelling is het genereren van kennis voor de praktijk en beschikbare kennis toepassen in de praktijk.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

De programmacommissie is in 2010 vier maal bijeengekomen. In deze vergaderingen stond de honorerings- en beoordelingsprocedure van de ingediende aanvragen voor academische werkplaatsen centraal. Op het bureau van ZonMw vindt structureel afstemming met de secretariaten van de programma's Diversiteit in het Jeugdbeleid, Academische Werkplaatsen Publieke Gezondheid en de Thuiszorgwerkplaatsen.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In 2010 vond de honoreringsronde plaats waarvoor € 6.000.000 beschikbaar werd gesteld. Deze ronde bestond uit twee fasen, een projectidee en een subsidieaanvraag. In oktober 2010 zijn 5 werkplaatsen gehonoreerd, welke per december 2010 van start zijn gegaan. Bij de subsidieronde is gewerkt met de mogelijkheid tot indiening van een projectidee. Er zijn in februari 23 projectideeën ontvangen, waarvan er 10 een positief advies voor uitwerking tot een subsidievoorstel hebben ontvangen. De indieners hebben hun aanvraag gepresenteerd aan de programmacommissie. De 10 ingediende subsidieaanvragen voor deze ronde zijn in de commissievergadering van 22 september 2010 op hun relevantie voor het programma en op hun kwaliteit beoordeeld en vervolgens geprioriteerd. De commissie heeft in haar oordeel meegenomen in welke mate de criteria uit de subsidieoproep alsook de specifieke aandachtspunten vermeld in de adviesbrief voor de projectideeën in de aanvragen zijn verwerkt. Indieners ontvingen begin oktober 2010 het besluit.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

In 2010 was C4Youth de (enige) lopende werkplaats, welke op aanwijzing van het ministerie en voorafgaand aan de honoreringsronde 2010, in december 2009 van start is gegaan. De werkplaats heeft als doel de verbetering van zorg voor jeugd met gedragsmatige en emotionele problemen. De werkplaats heeft in september een presentatie gegeven aan de commissie over haar voortgang na een jaar en hierover in december gerapporteerd. Onderzoek en samenwerking is opgestart. Enkele tussentijdse resultaten in 2010 zijn: de startconferentie, twee opgestarte kenniskringen (als onderdeel van een kennisnetwerk), versteviging betrokkenheid hogeschool, gerealiseerde dubbelaanstelling aan praktijk- en onderzoeksorganisatie, diverse presentaties op congressen.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

In 2010 is voor de projectleiders van de academische werkplaatsen van de vier ZonMw-programma's met academische werkplaatsen een gezamenlijke projectdag georganiseerd, met als doel om onderling kennis uit te wisselen onder andere over het betrekken van beleid bij een academische werkplaats. Op deze projectdag vond ook een ontmoeting plaats tussen de commissieleden en betrokken beleidsmedewerkers van de diverse programma's.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		De academische werkplaatsen moeten aansluiten bij de regionale karakteristieken van de doelgroep. Daarbij dient iedere academische werkplaats aan te geven op welke wijze diversiteit wordt opgenomen in de onderzoeksprojecten en de beoogde resultaten.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		In de samenwerkingsstructuur hebben de werkplaatsen uitgewerkt op welke wijze de participatie van de praktijkprofessional, ouders en kinderen gerealiseerd wordt.

*Evaluatie en rapportage*

Rapportage over het programma vindt o.a. plaats via de gebruikelijke overlegstructuren met het ministerie en de waarnemer in de programmacommissie. Gezien de fase van het programma heeft nog geen evaluatie plaats gevonden.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Joke van Dalen, tel: 070 349 52 71, e-mail: [dalen@zonmw.nl](mailto:dalen@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Vrijwillige inzet voor en door jeugd en gezin Versterking van de (lokale) pedagogische civil society</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2009
<b>Jaar afronding projecten</b>	2012
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Martine Eenshuistra (DJ) Dienke van Dijk (DJ)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Jolien Wenink

#### *Doelstelling(en)*

Het programma richt zich op het investeren in de pedagogische *civil society* door vrijwillige inzet voor en door jeugdigen en ouders, door het nastreven van de onderstaande vier doelen:

1. Meer vrijwillige inzet voor en door jeugd en gezin.
2. Professionals maken meer gebruik van vrijwillige inzet.
3. Gemeenten maken meer gebruik van inzet vrijwilligers.
4. Structurele relatie (landelijke) vrijwilligersorganisaties en gemeenten.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

De programmacommissie is in 2010 vier keer bijeengekomen. Daarnaast is er in de zomer van 2010 een eenmalige werkgroep van studenten van aan het programma gerelateerde studies samengesteld om de commissie te adviseren ten aanzien van de relevantie en kwaliteit van de aanvragen uit de derde ronde van programmalijn 1a/1b. Op 29 april en 27 september 2010 heeft ZonMw workshops georganiseerd voor de indieners van respectievelijk de tweede en derde ronde praktijkprojecten met een positief advies tot uitwerking van hun projectidee ter ondersteuning bij het uitwerken van hun projectidee. Er heeft een kennismakings- en afstemmingsgesprek plaatsgevonden met het (voormalig) ministerie van WWI (wijkaanpak) en het traject maatschappelijke stage van het ministerie van OCW.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

- Programmalijn 1, onderdeel a: vrijwillige inzet rondom samenhang en leefbaarheid, 2e subsidieronde praktijkprojecten. Er zijn 60 projectideeën binnengekomen en beoordeeld. Op basis van het verstrekte advies zijn 23 uitgewerkte subsidieaanvragen ingediend en beoordeeld. In totaal zijn 15 projecten gehonoreerd, welke zijn gestart in november 2010 met een looptijd van maximaal 15 maanden en een totaal budget van 2.6 miljoen euro.
- Programmalijn 1, onderdeel b: vrijwillige inzet rondom problemen bij opvoeden en opgroeien, 2e subsidieronde praktijkprojecten. Er zijn 21 projectideeën ingediend. Op basis van het verstrekte advies zijn 7 uitgewerkte aanvragen ingediend. In totaal zijn 4 projecten gehonoreerd welke zijn gestart in november 2010 met een looptijd van maximaal 15 maanden en een totaal budget van 771 duizend euro.
- Programmalijn 1, Impuls lokale initiatieven vrijwillige inzet rondom opvoeden en opgroeien, derde subsidieronde praktijkprojecten (a en b samen). Er zijn 35 projectideeën ingediend. Op basis van het verstrekte advies zijn 17 uitgewerkte aanvragen ingediend. In totaal zijn acht projecten gehonoreerd en vier projecten voorwaardelijk gehonoreerd. De projecten gaan uiterlijk 1 maart 2011 van start met een looptijd van maximaal 1 jaar en hebben een totaal budget van 262 duizend euro.
- Programmalijn 1, onderdeel c: ondersteuningstraject. In de zomer van 2010 is het begeleidingstraject voor de praktijkprojecten vormgegeven en uitgevoerd door MOVISIE en het NJI geëvalueerd en met een aantal kleine aanpassingen uitgebreid voor de praktijkprojecten uit de tweede en – in afgeslankte vorm - derde ronde. Het begeleidingstraject zal de 53 tot 57 praktijkprojecten ondersteunen gedurende de looptijd van de projecten in het bereiken van de projectdoelstellingen. Totaal budget –inclusief uitbreidingen – is 500 duizend euro.
- Programmalijn 1, onderdeel d: wetenschappelijk onderzoek. De commissie heeft vier deelvragen vastgesteld aangaande het versterken van de pedagogische civil society en per deelvraag gericht twee partijen uitgenodigd om deze uit te werken tot een subsidieaanvraag. In november 2010 zijn vier onderzoeksprojecten van start gegaan. Dit betreft praktijkgericht onderzoek waarbij de praktijkprojecten uit programmalijn 1a/b bij het empirische deel van de projecten worden betrokken. Totaal budget is 712 duizend euro en de looptijd van de projecten is 18 maanden.

- Programmalijn 3, onderdeel a: landelijke kennis- en ondersteuningsinfrastructuur. In 2010 heeft de commissie gericht verzocht aan MOVISIE en het NJi om een subsidieaanvraag in te dienen betreffende het doorontwikkelen en het vullen van een kennisbank met goede voorbeelden ten aanzien van de pedagogische civil society. Dit project is in september 2010 van start gegaan met een budget van €100.000,-.
- Programmalijn 3, onderdeel b: instrumentontwikkeling voor het bevorderen en ondersteunen van de pedagogische civil society; doorlopende ronde. In deze ronde konden van april tot november 2010 doorlopend subsidieaanvragen worden ingediend. In totaal zijn 50 subsidieaanvragen ingediend. Elf subsidieaanvragen zijn in 2010 ingediend en behandeld. Hiervan zijn zes subsidieaanvragen gehonoreerd met een budget van 89 duizend euro. 39 aanvragen waren eind 2010 nog in behandeling, hiervan zal de besluitvorming begin 2011 plaatsvinden.
- Programmalijn 4 Campagne-omgeving. In september 2010 is de website [www.vrijwillige-inzet.nl](http://www.vrijwillige-inzet.nl) online gegaan gericht op kennisverspreiding onder vrijwilligers(organisaties), gemeenten en het beroepsveld. Op 6 december 2010 is het eerste magazine INZET van een reeks van zes uitgebracht. INZET richt zich voornamelijk op de gemeentelijke afdelingen jeugd- en vrijwilligersbeleid en het lokale jeugdveld. Het magazine heeft tot doel het inspireren van deze doelgroepen voor hun rol in het versterken van de pedagogische civil society en het aanreiken van handvatten. Het magazine wordt gevuld met kennis en ervaringen vanuit de projecten gesubsidieerd vanuit het programma. Het magazine is gericht verspreid naar onder meer gemeenteafdelingen en coördinatoren CJG's. De VNG heeft gericht een verzoek ontvangen tot het indienen van een aanvraag ten aanzien van het opzetten van een bustour die 80 tot 100 gemeenten in 2011 zal bezoeken in het kader van het Europees jaar voor vrijwillige inzet. Spectrum Gelderland heeft gericht een verzoek ontvangen tot het indienen van een aanvraag ten aanzien van het opzetten en ontwikkelen van een methodiek voor een wedstrijd waarbij burgers zowel ideeën indienen als het winnende idee uitkiezen. De aanvraag is eind 2010 in behandeling genomen. Besluitvorming vindt begin 2011 plaats.

#### *Lopende en afgeronde projecten*

- Programmalijn 1, onderdeel a & b: vrijwillige inzet rondom samenhang en leefbaarheid. Eind 2009 zijn 27 praktijkprojecten van start gegaan met een looptijd van 24 maanden. 1 project (onderdeel a) is begin 2010 beëindigd vanwege een onverwachte reorganisatie van de projectleidende organisatie. Eind 2010 zijn de voortgangsverslagen ontvangen.
- Vanuit programmalijn 2 loopt een groot pilot project waarbij 11 gemeenten experimenteren met de wijze waarop de Centra voor Jeugd en Gezin ook een bijdrage kunnen leveren aan het versterken van de pedagogische kracht van de directe leefomgeving bij opvoeden en opgroeien. Het project wordt uitgevoerd door het NJi in samenwerking met de Universiteit Utrecht. Budget: 1.1 miljoen euro.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

- Op 4 juni zijn er 6 workshops gegeven door praktijkprojecten van het programma tijdens het Nationaal Congres Opvoedingsondersteuning.
- Op 25 maart en 22 juni hebben MOVISIE en NJi projectleidersbijeenkomsten georganiseerd gericht op door de praktijkprojecten aangedragen thema's. Deelnemers: ca. 30
- Op 12 oktober 2010 heeft ZonMw de jaarlijkse projectleidersbijeenkomst georganiseerd gericht op kennisuitwisseling tussen de betrokkenen van de praktijkprojecten en de deelnemende gemeenten van het project Allemaal Opvoeders (programmalijn 2). Deelnemers: ca. 80.
- Op 9 november 2010 is een Open Space bijeenkomst georganiseerd betreffende de vraag hoe de samenwerking tussen beroepskrachten in de lokale jeugdsector, gemeenten en vrijwilligersorganisaties kan worden bevorderd ten aanzien van het versterken van de pedagogische civil society. Er waren 18 deelnemers.
- In het blad Jeugd&Co Kennis zijn meerdere publicaties verschenen over het programma Vrijwillige inzet voor en door jeugd en gezin.



*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Belangrijk aandachtspunt bij de beoordeling van aanvragen
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		De betrokkenheid van de doelgroep bij de praktijkprojecten is een voorwaarde om in aanmerking te komen voor subsidie. In de commissie zit een commissielid vanuit het jongerenperspectief en een commissielid vanuit het perspectief van ouders. Bij de relevantiebeoordeling van de projectideeën uit de 2e en 3e ronde programmaliijn 1a/b zijn panels van jongeren en ouders betrokken. Bij de beoordeling van de projectideeën uit 3e ronde praktijkprojecten (programmaliijn 1) is een tijdelijke werkgroep opgezet van laatstejaars studenten van aan het programma gerelateerde studies.

*Evaluatie en rapportage*

Het ministerie van VWS is met twee waarnemers vertegenwoordigd in de commissie.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Christel Pijtak, tel: 070 349 51 50, e-mail: [pijtak@zonmw.nl](mailto:pijtak@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Vernieuwing Uitvoeringspraktijk Jeugdgezondheidszorg</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd; lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Sabina Postma (PG)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Matthea van Leeuwe

#### *Doelstelling(en)*

Het programma moet innovaties in de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg stimuleren, veelbelovende innovaties verder ontwikkelen en deze geschikt maken voor implementatie in de jeugdgezondheidszorg. Op deze manier zal het programma bijdragen dat de jeugdgezondheidszorg aansluit bij maatschappelijke ontwikkelingen en ontwikkelingen in de zorg voor jeugd, om zo de kwaliteit van de uitvoering van de jeugdgezondheidszorg verder te verhogen.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

De programmatekst is op 12 februari 2010 goedgekeurd door het ministerie. De commissie is ingesteld. Met de branche- en beroepsorganisaties, de VNG en het NCJ heeft een aantal maal overleg plaatsgehad over de verdere invulling van (de samenwerking in het kader van) het programma.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Op 25 mei 2010 zijn er binnen de ronde Proefimplementatie en Effectonderzoek 42 projectideeën ingediend. In juni 2010 hebben 22 projectideeën een positief advies tot uitwerken ontvangen. Op 9 september 2010 zijn 20 subsidieaanvragen ingediend waarvan er 10 zijn gehonoreerd. Van deze 10 projecten zijn er 6 in 2010 gestart. In december is de tweede ronde open gesteld.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

De in 2010 gestarte projecten zullen resultaten opleveren over uitvoeringsaspecten die spelen binnen de jeugdgezondheidszorg zoals taakherschikking, triage, voorlichting, contactmomenten etc.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

In de digitale ZonMw-nieuwsbrief Jeugd is in 2010 veel gecommuniceerd over de activiteiten van het programma. Er is een JeugdOverzicht 'Professionalisering van de jeugdgezondheidszorg: alleen doen wat werkt' verschenen. In november 2010 is er een bijeenkomst geweest met de branche- en beroepsorganisaties, de VNG en het NCJ over het implementeren van de resultaten van het programma. De input die daar is verkregen zal gebruikt worden om de implementatiefase (start 2012) vorm te geven. Op 16 december 2010 werd op het JGZ-jaarcongres een workshop over het programma gegeven. De workshop werd bezocht door JGZ-managers, beleidsmakers, JGZ-professionals en een klein aantal onderzoekers. Tijdens de workshop werd een korte toelichting gegeven op het programma en de tweede call gevolgd door een discussie met de aanwezigen.

##### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Bereik van moeilijk bereikbare doelgroepen is één van de onderwerpen binnen het programma waar onderzoek op gericht kan zijn. In de tweede call is dit als één van de 4 thema's benoemd. Een goed bereik van alle relevante doelgroepen is een manier om sociaal economische gezondheidsverschillen te verminderen.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Indieners dienen in hun projectvoorstellen de behoefte vanuit de cliënt (ouder en/of kind) duidelijk te maken. Klantperspectief dient onderdeel van het project te zijn.

*Evaluatie en rapportage*

Er is nog geen evaluatie van het programma geweest. De directie Publieke Gezondheid is met een waarnemer in de commissie vertegenwoordigd.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Joke van Dalen, tel: 070 349 52 71, e-mail: [dalen@zonmw.nl](mailto:dalen@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Patiëntenparticipatie in Onderzoek, Kwaliteit en Beleid</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd, lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2008
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2013
<b>Financier(s)</b>	VSB Fonds, VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VSB Fonds, VWS/ Mw. Ir. M. Wijnhoud (MC)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Meralda Slager

#### *Doelstelling(en)*

Het programma heeft als doel een bijdrage te leveren aan kennis over effectiviteit en efficiëntie van methoden van patiëntenparticipatie. Dit gebeurt door middel van praktijkgericht evaluatieonderzoek binnen proeftuinen. Tevens heeft het programma tot doel een bijdrage te leveren aan de kennis- en infrastructuur met betrekking tot dit onderwerp. Hiervoor wordt zo veel mogelijk aangesloten bij bestaande kennis- en ondersteuningsinitiatieven.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

De commissie en het panel hebben elkaar ontmoet en er is teruggekeken op de eerste ronde binnen de programmalijs 'Proeftuinen'. Aan de hand hiervan is besloten om een matchmakingsmeeting te organiseren om proeftuinen vanuit patiënten en cliëntenbewegingen met onderzoekers in contact te brengen. Op de matchmakingsmeeting waren 17 proeftuinen en 14 onderzoekers. Er is een expertmeeting georganiseerd ten behoeve van het onderwerp Randvoorwaarden en Haalbaarheid vanuit de programmalijs 'Instrumenten'. Hier waren 17 mensen aanwezig en heeft geleid tot input voor een doorlopende ronde op dit thema.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Er is een tweede ronde 'Proeftuinen. Effectiviteit van patiëntenparticipatie' opengesteld. Hiervoor is €1.000.000,- beschikbaar. Er zijn 25 projectideeën binnengekomen waarvan 15 een positief advies hebben gekregen om een subsidieaanvraag in te dienen. In deze ronde is het effect van de matchmakersmeeting goed te zien en zijn er daadwerkelijk proeftuinen ingediend waarbij de participatie al loopt en waarbij patiënten- en cliëntenorganisaties als indiener meedoen. Binnen het onderdeel Kennis en ondersteuningsinfrastructuur zijn drie projecten gehonoreerd. Het project van de VU gaat gedurende de looptijd van het programma een lerend netwerk opbouwen rondom de proeftuin projecten. Het CBO (gefuseerd met TNO) gaat een etalage bouwen waarin kennis over methoden, technieken en ervaringen centraal toegankelijk wordt en Stichting CCC bouwt aan een database over ervaringskennis. Er is een ronde gestart binnen het onderdeel Randvoorwaarden en Haalbaarheid. Dit is een doorlopende ronde met een budget van € 500.000,-. Er zijn 3 projecten binnengekomen waarvan één een positief advies heeft gekregen.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Er lopen zes projecten uit de eerste ronde proeftuinen.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Er is een bijeenkomst geweest met de projectleiders van de eerste ronde van de Proeftuinen. Hier waren 11 mensen bij aanwezig. De zevende studiemiddag over patiëntenparticipatie is georganiseerd met als hoofdthema 'borging'. De titel was: 'Laat de meerwaarde van patiëntenparticipatie zien!' Er waren 110 mensen aanwezig. Er is een handboek uitgekomen in samenwerking met Centraal Samenwerkende Ouderenorganisaties en het Nationaal Programma Ouderen met als titel Handboek Participatie voor ouderen in zorg- en welzijnsprojecten. Dit boek is gratis verkrijgbaar en is te beschouwen als het vervolg op het handboek 'Patiëntenparticipatie in wetenschappelijk onderzoek' uit 2006.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaal economische gezondheidsverschillen.	X		Bij de invulling van de commissie en het patiëntenpanel en bij de beoordeling van de projecten.
Participatie van patiënten/verzekerden /cliënten/burgers	X		Bij de invulling van de commissie en bij het patiëntenpanel en bij de beoordeling van de projecten. Daarnaast heeft het patiëntenpanel naast de referenten de voorstellen beoordeeld op het perspectief van patiënten.

*Evaluatie en rapportage*

N.v.t

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Saskia Klap, tel: 070 349 52 93, e-mail: [klap@zonmw.nl](mailto:klap@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Evaluatie Regelgeving</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	1997
<b>Startjaar eerste projecten</b>	1998
<b>Jaar afronding projecten</b>	doorlopend
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS/ de heer mr. P.W.H.M. Francissen (PG)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Maarten Slijper

*Doelstelling(en)*

Hoofddoel van wetsevaluatie is het bijdragen aan de kwaliteit van wetgeving. Hiertoe worden de doeltreffendheid, de (neven)effecten en de interne en externe consistentie van wet- en regelgeving onderzocht. De uitkomsten hiervan kunnen voor de wetgever aanleiding zijn om de wet te herzien dan wel om andere maatregelen te nemen ter bereiking van bepaalde (beleids)doelen. Daarnaast zijn de resultaten van evaluatieonderzoek van belang voor partijen die bij de toepassing en uitvoering van een bepaalde wet zijn betrokken.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma-activiteiten*

In overleg met de commissie verkent VWS mogelijke nieuwe opdrachten voor het programma.

*Rondes en nieuwe projecten*

- Tweede evaluatie Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding
- Tweede evaluatie Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen
- Evaluatie Embryowet en Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting

*Lopende en afgeronde projecten*

N.v.t.

*Kennisoverdracht en implementatie*

ZonMw brengt ieder door de Commissie evaluatie regelgeving vastgesteld evaluatierapport uit in de ZonMw-reeks 'Evaluatie Regelgeving'. Door de onderzoekers worden naast het evaluatierapport (internationale en nationale) publicaties geschreven en voordrachten/ presentaties gehouden.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Nvt
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Een patiëntenvertegenwoordiger is lid van de programmacommissie

*Evaluatie en rapportage*

Rapportage over het programma vond plaats via de gebruikelijke overlegstructuur met VWS; de halfjaarlijkse voortgangrapportage; in het jaarverslag en de waarnemer in de programmacommissie.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Nicolette de Graaf, tel: 070 349 51 32, e-mail: [graaf@zonmw.nl](mailto:graaf@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Thematische Wetsevaluatie</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2008
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2009
<b>Jaar afronding projecten</b>	2013
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS/ de heer mr. P.W.H.M. Francissen (PG)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Maarten Slijper

*Doelstelling(en)*

Thematische Wetsevaluatie beoogt net als enkelvoudige wetsevaluatie een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van wetgeving, zij het met name op het specifieke punt van de werking van meerdere (via een thema met elkaar samenhangende) wetten, in relatie tot elkaar. Wetsoverstijgend evaluatieonderzoek richt zich - indien mogelijk en zinvol - mede op aspecten die niet of niet rechtstreeks door de te onderzoeken wetten worden geregeld, maar wel wetgevingsconsequenties kunnen hebben of vragen oproepen naar de toepasselijkheid en interpretatie van wetgeving of het niveau van regulering.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma-activiteiten*

Aan de hand van de programmatekst verkent de commissie in overleg met VWS mogelijke andere thema's die in aanmerking komen voor een wetsoverstijgende evaluatie.

*Rondes en nieuwe projecten*

Thematische evaluatie van het zelfbeschikkingsrecht in gezondheidswetgeving.

*Lopende en afgeronde projecten*

Positie van wilsonbekwame patiënten en hun vertegenwoordigers.

*Kennisoverdracht en implementatie*

ZonMw brengt ieder door de Commissie evaluatie regelgeving vastgesteld evaluatierapport uit in de ZonMw-reeks 'Evaluatie Regelgeving'. Door de onderzoekers worden naast het evaluatierapport (internationale en nationale) publicaties geschreven en voordrachten/ presentaties gehouden.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Nvt
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Een patiëntenvertegenwoordiger is lid van de programmacommissie

*Evaluatie en rapportage*

Rapportage over het programma vond plaats via de gebruikelijke overlegstructuur met VWS; de halfjaarlijkse voortgangrapportage; in het jaarverslag en de waarnemer in de programmacommissie.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Nicolette de Graaf, tel: 070 349 51 32, e-mail: [graaf@zonmw.nl](mailto:graaf@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Ethiek en Gezondheid</b>
<b>Status programma</b>	Lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2007
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2008
<b>Jaar afronding projecten</b>	2011
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS/mw. drs. J.F. van den Berg (PG)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Meralda Slager

#### *Doelstelling(en)*

De doelstelling van het programma is het vergroten van kennis over en inzicht in ethische dilemma's op het terrein van ethiek en gezondheid.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

In 2010 is vooral aandacht gegeven aan de invulling rond pijler 2 met name op de onderwerpen verpleging en ethiek en patiënt en ethiek. Er zijn twee expertontmoetingen georganiseerd met respectievelijk 8 en 10 deelnemers. Ook is er veel aandacht geweest voor implementatie en communicatie.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Er is binnen pijler 2 een ronde opengesteld voor een subsidieaanvraag "Beslissingen rondom levenseinde pasgeborenen". Een jurist en een filosoof hebben een opdracht gekregen om een essay te schrijven rondom het thema waardigheid. Dit zal in 2011 uitkomen. In overleg met VWS is afgesproken om voorlopig geen nieuwe rondes op het thema verpleging en ethiek en patiënt en ethiek uit te zetten vanuit pijler 2.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Er lopen 6 projecten die in 2009 zijn gestart vanuit pijler 1. De onderwerpen zijn ondermeer een ethische analyse naar de druk in de zorg voor zwangere vrouwen, goed patiëntschap, ethiek van levensstijl geneeskunde en indirect paternalisme en de ethisch medische professie. Vier projecten lopen op het gebied van implementatie en ethiek. Vanuit pijler 2 lopen 2 projecten rondom de opdracht 'Kennis van burgers en professionals rondom euthanasie en palliatieve sedatie'. De evaluatie van de SCEN is afgerond.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Bij alle lopende projecten uit de ronde 2008 is een projectbezoek georganiseerd. Naast voortgang was een belangrijk onderwerp van gesprek implementatie en kennisoverdracht. Er is advies op maat gegeven wat dit onderwerp betreft. Ook is er € 100.000,- beschikbaar gesteld voor verspreiding en implementatieplannen. Er is een bijeenkomst georganiseerd op het gebied van implementatie voor de projecten uit ronde 2009. In samenwerking met het programma Ethiek Onderzoek en Beleid van NWO is een bijeenkomst georganiseerd bij VWS om de (tussentijdse) resultaten te presenteren van de onderzoeken. Hiervoor is gebruik gemaakt van posters. De beleidsmedewerkers van VWS konden voor, tijdens en na de lunch de posters bezichtigen en met de onderzoekers praten. De beide essays die in 2009 zijn uitgekomen zijn veel gebruikt in het onderwijs zowel op het gebied van ethiek als filosofie.



*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische verschillen	X		Het is een punt van aandacht geweest binnen de expertmeeting patiënt en ethiek.
Participatie van patiënten/verzekerden/clienten/burgers	X		Het is onderwerp geweest van een expertmeeting.

*Evaluatie en rapportage*

In 2011 staat de eindevaluatie gepland.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Saskia Klap, tel: 070 349 52 93, e-mail: [klap@zonmw.nl](mailto:klap@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Disability Studies in Nederland</b>
<b>Status programma</b>	Lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2012
<b>Financier(s)</b>	ZonMw, Revalidatiefonds
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	-
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Judith Jansen

#### *Doelstelling(en)*

Disability Studies in Nederland onderzoekt de wijze waarop mensen met uiteenlopende functiebeperkingen - fysiek, verstandelijk, zintuiglijk en psychisch - leven en welke belemmeringen ze tegen komen om volwaardig en passend te participeren in de samenleving. Disability Studies in Nederland (DSiN) wil aantoonbaar bijdragen aan de voorwaarden voor een meer inclusieve inrichting van de samenleving en het daarop gerichte beleid. Disability Studies betreft alle levensterreinen, en doet recht aan hoe mensen met functiebeperkingen hun positie definiëren en over hun leven nadenken.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

De projectorganisatie DSiN, aangestuurd door de stuurgroep van samenwerkende partners handicap + studie, ZonMw en NWO, ontwikkelde dit jaar meerdere programmaonderdelen die beschreven staan in het in 2009 ontwikkelde programma van Disability Studies in Nederland. Op het terrein van onderzoek werd Ronde 2010 uitgevoerd. Ook werden er verkennende gesprekken gevoerd met mogelijke financiers voor vervolgonderzoek. Op het terrein van onderwijs werden de contouren van een onderwijscall geschetst en werd de instelling van een hoogleraar i.s.m. VU/EMGO+ verkend. Revalidatiefonds en Fonds VG zegden financiering hiervoor toe. Tevens is samenwerking gezocht met Health School Almere om in afstemming vorm te geven aan een lectoraat Disability Studies aan de nieuwe instelling voor Hoger Onderwijs in Flevoland. Voor de pilot Inclusieve Stad zijn verkennende gesprekken gevoerd met de Gemeente Almere.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In 2009 startte de eerste onderzoeksronde van Disability Studies, Ronde 2010. In 2010 werden 71 projectideeën ingediend, hiervan kregen 11 voorstellen een positief advies. De commissie behandelden 13 uitgewerkte subsidieaanvragen en in de commissievergadering eind juni werd besloten tot de honorering van zeven projecten, waarvan twee onder voorwaarden. Deze zeven nieuwe projecten zijn uiterlijk 1 december 2010 gestart.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

n.v.t.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

De honorering van de onderzoeksprojecten werd extra ondersteunend door de inzet van referenten uit de 'kweekvijver' van DSiN: net afgestudeerden die zich in hun studie en/of werkzaamheden richten op de thematiek van Disability Studies en/of ervaringsdeskundige zijn. Hun kennis over DSiN werd hiermee aanzienlijk vergroot. De projectmedewerkers van DSiN publiceerden artikelen over Disability Studies in o.a. een Special Issue van Medische Antropologie van de UvA. Tevens presenteerden zij DSiN tijdens een seminar aan de Universiteit Leuven en tijdens een workshop van IASSID Academy en verzorgden zij onderwijs over Disability Studies aan de VU Amsterdam. In februari en maart organiseerde DSiN een serie van 3 debatten in samenwerking met de manifestatie Niet Normaal in De Beurs van Berlage, voor zo'n 200 deelnemers in totaal. Diverse sprekers en debatleiders zwengelden discussie aan over de belangrijkste thema's binnen het domein van Disability Studies, zoals mechanismen van uitsluiting, participatie, wet- en regelgeving en beeldvorming. De debatverslagen zijn te vinden op [www.disabilitystudies.nl](http://www.disabilitystudies.nl). In december organiseerde DSiN ism met VU Amsterdam de internationale conferentie "Diversity in Quality of life". Een succesvol driedaags programma trok internationale gastsprekers en zo'n 200 (internationale) bezoekers met een zeer diverse achtergrond en van opvallend jonge leeftijd.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Inhoudelijk in de programmabeschrijving.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		De projectorganisatie en commissie bestaat uit leden met ervaringskennis dan wel ervaringsdeskundigheid op het terrein van disability. In het onderzoeksprogramma is de inzet van ervaringskennis een voorwaarde om in aanmerking te komen voor subsidie.

*Evaluatie en rapportage*

De eerste tussenevaluatie en voortgangsrapportages van de projecten staan gepland voor 2011.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Judith Jansen tel: 070 349 51 48, e-mail: [jansen@zonmw.nl](mailto:jansen@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Etniciteit en Gezondheid</b>
<b>Status programma</b>	Lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2010
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2011
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014
<b>Financier(s)</b>	ZonMw
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	-
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Abibou Kane

*Doelstelling(en)*

ZonMw hecht een groot belang aan aandacht voor diversiteit in de samenleving. In alle ZonMw-programma's wordt daarom waar mogelijk en nodig structureel aandacht geschonken aan diversiteit. Uit een omvangrijke inventarisatie blijkt tevens dat een specifiek onderzoeksprogramma op dit thema noodzakelijk is. ZonMw wil hier een stimulans aan geven door een bescheiden aanloopp programma mogelijk te maken. Het aanloopp programma Etniciteit en Gezondheid heeft het volgende doel:

- Stimulans bieden aan de driehoek onderzoek-praktijk-beleid.

Daarbij is er binnen het programma een focus op projecten die:

- aansluiten bij reeds bestaande kennis, ontwikkelingen en beleid,
- een hoog rendement/impact hebben.

Het programma richt zich op de verzilvering van de potentiële gezondheidswinst bij niet-westerse allochtonen door het verspreiden van reeds aangetoonde good practices, waarvan naast de effectiviteit ook de kosten-effectiviteit is aangetoond.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma-activiteiten*

In 2010 is de commissie ingesteld en de inhoud van het programma vastgesteld.

*Rondes en nieuwe projecten*

In 2010 zijn nog geen nieuwe projecten gestart.

*Lopende en afgeronde projecten*

N.v.t.

*Kennisoverdracht en implementatie*

Binnen het programma is ruimte gereserveerd voor kennisoverdracht en implementatie activiteiten.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		SEGV heeft een duidelijke relatie met etnische gezondheidsverschillen.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Het landelijk overleg minderheden (LOM) heeft input geleverd voor de inhoud van het programma.

*Evaluatie en rapportage*

nvt

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Sandra Soebhan, tel: 070 349 52 97, e-mail: [soebhan@zonmw.nl](mailto:soebhan@zonmw.nl)

## **5. Programma's Kwaliteit en Doelmatigheid**

<b>Programma</b>	<b>DoelmatigheidsOnderzoek, algemeen</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	1999
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2001
<b>Jaar afronding projecten</b>	continu
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie GMT: Patrick Kruger
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Elsbeth Steenland

#### *Doelstellingen*

Het doel van het programma DoelmatigheidsOnderzoek (DO) is het ondersteunen van de besluitvorming ten aanzien van de doelmatigheid van de (patiënten)zorg.

Meer specifiek zijn de doelstellingen:

- Het vergroten van kennis over de doelmatigheid van zorginterventies of de organisatie ervan;
- Het stimuleren van het gebruik van kennis over doelmatige interventies in de gezondheidszorg;
- Het vergroten van inzicht in de manier waarop zorgvernieuwingen het beste in de zorgpraktijk kunnen worden ingevoerd.

Deze doelstellingen vinden hun beslag in drie deelprogramma's die een logische samenhang kennen. Het deelprogramma Effecten & Kosten is de kern van het programma DoelmatigheidsOnderzoek. Hierin vindt onderzoek naar de kosteneffectiviteit van nieuwe en bestaande interventies plaats. Resultaten laten zien wat nodig is om effectieve zorg tegen aanvaardbare kosten te garanderen maar ook waar we mee moeten stoppen (afschafgeneeskunde). Het deelprogramma Vroege Evaluatie van Medische Innovatie biedt de mogelijkheid om interventies in een stadium te onderzoeken waarin "verwacht" wordt dat de innovatie een wezenlijke bijdrage levert aan de doelmatigheid van de zorg. Het deelprogramma Implementatie richt zich op het oplossen van problemen bij het invoeren van doelmatig gebleken interventies en stimuleert de benodigde infrastructuur door de inzet van fellows. In dit jaarverslag wordt een onderverdeling gemaakt in het programma DoelmatigheidsOnderzoek algemeen en de deelprogramma's Vroege Evaluatie van Medische Innovatie, Effecten & Kosten en Implementatie. Hieronder treft u de resultaten van het programma DoelmatigheidsOnderzoek aan.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Ter onderbouwing van het programma DoelmatigheidsOnderzoek 2013-2015 heeft intensief contact plaats gevonden met onder meer VWS, CVZ, DBC-onderhoudsorgaan, de NZa en commissieleden afkomstig uit alle geledingen waaronder de zorgverzekeraars. Op 16 september 2010 heeft op instigatie van het programma DoelmatigheidsOnderzoek een ZonMw brede "benen op tafel" met CVZ plaats gevonden waarbij afspraken zijn gemaakt over het gezamenlijk vaststellen van de onderzoeksagenda en de beoordeling van de relevantie van projecten, het samen optrekken bij internationaliseringsvraagstukken, en de invulling van de CVZ waarneming in de DO commissies. Op 7 oktober 2010 heeft een brainstorm plaats gevonden met de eerder genoemde partners om het vervolprogramma nader vorm te geven. Dit heeft geresulteerd in een discussiestuk dat eind 2010 ter bespreking in de Commissie DoelmatigheidsOnderzoek is rondgestuurd.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Voor de rondes en nieuwe projecten wordt verwezen naar de afzonderlijke rapportages van de deelprogramma's.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Rapportage van lopende en afgeronde projecten vindt binnen de deelprogramma's plaats.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Op 1 april 2010 is de ZonMw brede Quick scan Kostenbesparende projecten gepubliceerd. Van de 100 kostenbesparende projecten zijn er 40 afkomstig uit het programma DoelmatigheidsOnderzoek. Drie nieuwe doelmatigheidsberichten zijn verschenen (uit elk deelprogramma één) waarvan er één over afschafgeneeskunde handelt (geen voordeel van galwegdrainage bij tumor in de alvleesklier). De andere twee laten zien dat 24-uurs opname bij borstkankerchirurgie veilig en kostenbesparend is en dat een snelle MRSA-test tijd en ruimte (minder lang in isolatie) bespaart. Op 21 juni 2010 heeft een bijeenkomst met implementatiefellows en contactpersonen van het programma

DoelmatigheidsOnderzoek plaats gevonden. Voor meer informatie wordt verwezen naar het deelprogramma Implementatie. Op 13 oktober 2010 heeft een algemene projectleidersbijeenkomst plaats gevonden. Ruim 50 projectleiders die met hun onderzoeksproject in 2009 en 2010 zijn begonnen, gaven acte de présence. De dag stond in het teken van waar doen we het voor, en door wie worden de resultaten van doelmatigheidsonderzoek gebruikt? De keynote lecture werd gegeven door een spreker van CVZ die de manier waarop pakketbeslissingen worden genomen, toelichtte. Ook informatie over de nieuwe website met de mogelijkheid om de eigen resultaten optimaal te verspreiden, kreeg aandacht. Verder waren drie projectleiders bereid gevonden om meer over hun project te vertellen (uit elk deelprogramma één projectleider) en gevraagd daarbij een voorschot te nemen op hun resultaten en aan te geven hoe zij toepassing in de praktijk gingen aanpakken. Door in een vroeg stadium aandacht te besteden aan toepassing in de praktijk, heeft ZonMw/DO getracht tegemoet gekomen aan een eerder uitgesproken wens van de projectleiders. De bijeenkomst is positief ontvangen.

#### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Standaard wordt aandacht gevraagd voor diversiteit. Indien SEGV binnen een project een belangrijk aandachtspunt vormt, dan ziet de commissie erop toe dat de projectgroep het effect hiervan onderzoekt.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Vertegenwoordigers van patiëntenverenigingen zijn gevraagd om uitspraken te doen over haalbaarheid, veiligheid, en de te verwachten effecten op projectniveau. Daartoe is een speciaal patiënten beoordelingsformulier ontwikkeld.

#### *Evaluatie en rapportage*

In 2010 heeft een evaluatie van het deelprogramma Vroege Evaluatie van Medische Innovatie (VEMI) plaats gevonden. De resultaten worden begin 2011 besproken in de VEMI commissie en worden gebruikt in het programmavoorstel DO 2013 - 2015. De eerste indrukken zijn dat het deelprogramma in een behoefte voorziet, zich meer op therapie dan op diagnostiek blijkt te richten, dat cofinanciering geen probleem lijkt te zijn, maar afronding binnen 24 maanden wel. In 2010 zijn de eerste 27 projecten uit het deelprogramma Implementatie geanalyseerd. Belangrijke vragen zijn of er sprake is van een theoretische onderbouwing van keuzes voor implementatie-strategieën in de verschillende studies binnen het deelprogramma Implementatie, en zo ja welke onderbouwing wordt gehanteerd? Wat levert het deelprogramma op en hoe kunnen we ervoor zorgen dat de doelmatigheidswinst in de praktijk behouden blijft. Begin 2011 zijn de resultaten bekend, eveneens op tijd om te worden meegenomen in het programmavoorstel DO 2013-2015.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Elisa Fung, tel: 070 349 52 60, e-mail: [fung@zonmw.nl](mailto:fung@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Doelmatigheidsonderzoek, deelprogramma Implementatie</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2001
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2004
<b>Jaar afronding projecten</b>	continu vanaf 2007
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie GMT: Patrick Kruger
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Geertje Appel

#### *Doelstelling(en)*

Het deelprogramma Implementatie (IMP) richt zich op het verkrijgen van inzicht in implementatie van doelmatig gebleken zorgvernieuwingen (nieuwe standaard, nieuwe methodiek, nieuwe interventie). Hiermee wordt het gebruik van relevante resultaten van wetenschappelijk onderzoek ten behoeve van een doelmatige gezondheidszorg bevordert. Ook wordt zij-instroom van veelbelovende resultaten vanuit de deelprogramma's VEMI en E&K gestimuleerd.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Volgens planning zijn in 2010 bij de UMC's en bij twee topklinische ziekenhuizen implementatiefellows aangesteld. Zij nemen deel aan het trainingsprogramma van het Institute for Quality of Healthcare (UMC St. Radboud). Op 21 juni 2010 vond op verzoek van de implementatiefellows de eerste fellowbijeenkomst plaats. De bijeenkomst sloot goed aan bij de behoefte van de fellows aan uitwisseling en informatie. Aan de orde kwamen punten als: wat is een goed functionerende structuur voor een fellow?; hoe bouw je een goed netwerk op? (intern/extern); agendering doelmatigheid en implementatie; hoe spoor je niet (voldoende) geïmplementeerde doelmatige zorginterventies op?; hoe geef je invulling aan de adviesfunctie?

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In februari zijn 18 subsidieaanvragen in behandeling genomen voor de ronde 2011. Beoordeling heeft geresulteerd in het honoreren van 9 projecten. Drie kwalitatief goede projecten zijn niet gehonoreerd wegens ontoereikend budget. De projecten starten begin 2011. Voor de subsidieronde 2012 zijn 42 projectideeën ontvangen. In november bracht de commissie 12 positieve en 30 negatieve adviezen uit. De aanvragers hebben begin december de uitslag ontvangen. De uitgewerkte aanvragen worden in februari 2011 verwacht.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Van de subsidieronde 2004 en 2006 zijn alle eindverslagen ontvangen en is het merendeel beoordeeld. Van ronde 2007 (10 projecten) zijn de eindverslagen in beoordeling. Bij de monitoring van de projecten van de rondes 2008 tot en met 2010 zijn geen noemenswaardige vertragingen of bijzonderheden naar voren gekomen.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Zie het algemeen deel van het programma DoelmatigheidsOnderzoek.

##### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Diversiteit staat genoemd in de relevantiecriteria en is onderdeel van de beoordelingsformulieren. Indien het binnen een project een belangrijk aandachtspunt vormt, dan ziet de commissie erop toe dat de projectgroep dit punt meeneemt in het onderzoek.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Indien relevant, dan wordt een aanvraag ter beoordeling voorgelegd aan een patiëntenorganisatie. Vragen over patiëntenperspectief zijn opgenomen in een speciaal ontwikkeld referentenformulier.



*Evaluatie en rapportage*

Het NIVEL is in december 2010 gestart met een resultatenanalyse (looptijd 2 maanden) van de afgeronde projecten van ronde 2004 en 2006. Met de analyse wordt de vraag beantwoord wat de eerste 27 studies van het deelprogramma hebben opgeleverd aan inzichten over implementatie(-strategieën) en hebben bijgedragen aan theorievorming over implementatie. De resultaten van de resultatenanalyse dienen als input voor het vervolprogramma DO. Zie verder het algemeen deel van het programma Doelmatigheidsonderzoek.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Raschella Alvarez, tel: 070 349 53 29, e-mail: [alvarez@zonmw.nl](mailto:alvarez@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>DoelmatigheidsOnderzoek, deelprogramma Vroege Evaluatie van Medische Innovatie</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2003
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2005
<b>Jaar afronding projecten</b>	continue vanaf 2007
<b>Financier(s)</b>	VWS / NWO / ZonMw
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie GMT: Patrick Kruger
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Karen van Lier-Visser (vanwege zwangerschapsverlof Inge Zentgraaff van september - december 2010)

#### *Doelstelling(en)*

Het doel van het deelprogramma Vroege Evaluatie van Medische Innovatie (VEMI) is het stimuleren van onderzoek naar de effectiviteit van innovatieve interventies of organisatievormen, waarvan de verwachting is dat ze een wezenlijke bijdrage leveren aan de doelmatigheid in de gezondheidszorg. Belangrijke innovatieve ontwikkelingen die de doelmatigheid van de zorg kunnen bevorderen, worden hierdoor gestimuleerd.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

De commissie is het afgelopen jaar 2 keer bijeen geweest. Twee commissieleden hebben de commissie na hun eerste zittingstermijn verlaten, een derde lid verlaat de commissie begin 2011. De commissie is uitgebreid met 3 commissieleden met expertise op het gebied van methodologie & revalidatie, chirurgie en radiologie vanwege de vele aanvragen die op dit gebied ontvangen worden.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In februari zijn er 26 subsidieaanvragen in behandeling genomen voor de ronde 2011 waarvan 5 tegen negatief advies in. Beoordeling heeft geresulteerd in directe honorering van 2 projecten en voorwaardelijke honorering van 11 projecten. In het najaar van 2010 zijn 10 van deze projecten alsnog gehonoreerd. Het laatste project heeft na een tweede vervolgetraject alsnog een afwijzing gekregen, omdat het nog steeds niet aan de gestelde voorwaarden voldeed. De 12 gehonoreerde projecten starten begin 2011. Voor de subsidieronde 2012 zijn eind september 90 projectideeën ontvangen. Dit zijn er 15 meer dan in de vorige ronde. In november bracht de commissie 34 positieve en 56 negatieve adviezen uit. De aanvragers hebben begin december de uitslag ontvangen. De uitgewerkte aanvragen worden begin februari 2011 verwacht.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Het laatste project van de ronde 2005 is afgerond. Twee projecten uit ronde 2005 hebben een VIP (verspreidings- en implementatieplan) toekenning. Eén heeft twee films/dvd's en een factsheet voor verpleging en verzorging opgeleverd, die breed verspreid zijn. De films geven een goed beeld van multidisciplinair werken in het verzorgingshuis binnen het nieuwe zorgmodel. De producten van de tweede VIP worden in 2011 verwacht. Van de 11 projecten uit ronde 2007 zijn er inmiddels 8 afgerond. Eén project is op advies van de commissie stopgezet vanwege een sterk vertraagde inclusie van patiënten, waardoor het project niet binnen een redelijke looptijd afgerond kon worden. Twee projecten uit ronde 2007 hebben een VIP toekenning, die beide in 2011 opgeleverd worden. Van de ronde 2008 is 1 project afgerond. Van 4 projecten is het eindverslag ontvangen; deze worden momenteel beoordeeld. Eén project uit ronde 2008 is op advies van de commissie stopgezet, wederom omdat het project niet binnen een redelijke termijn afgerond kan worden. Van de 11 projecten uit ronde 2009 zijn in 2010 voor 7 projecten eindverslagen opgevraagd. Voor 3 projecten is een extra voortgangsverslag gevraagd na 6 maanden in verband met grote vertragingen. Van de 13 projecten uit ronde 2010 zijn 3 voortgangsverslagen ontvangen, de rest is opgevraagd.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Zie ook het algemene deel van het programma DoelmatigheidsOnderzoek. Specifiek voor dit deelprogramma kan gemeld worden dat er voor vier afgeronde projecten budget is toegekend voor verdere activiteiten op het gebied van verspreiding en implementatie van de resultaten (zie rondes 2005 en 2007 hiervoor).

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Diversiteit staat genoemd in de relevantiecriteria en is onderdeel van de beoordelingsformulieren. Indien het binnen een project een belangrijk aandachtspunt vormt, dan ziet de commissie erop toe dat de projectgroep dit punt meeneemt in het onderzoek.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Vertegenwoordigers van patiëntenverenigingen zijn gevraagd om met behulp van de verstrekte patiënten-informatie uitspraken te doen over haalbaarheid, veiligheid, en te verwachten effecten op projectniveau. Er is een speciaal patiënten referentenformulier ontwikkeld.

*Evaluatie en rapportage*

In 2010 heeft de beknopte zelfevaluatie van de projecten uit ronde 2005 zijn beslag gekregen. Het doel van de evaluatie is 1) aangeven in hoeverre en op welke wijze de doelstellingen van de projecten zijn gehaald; 2) aangeven wat de resultaten van het programma betekenen voor de kennislacune die aanleiding vormde voor ontwikkeling van het deelprogramma VEMI; 3) inzicht verschaffen in de besteding van de financiële middelen voor het programma; 4) input leveren voor verdere verfijning en ontwikkeling van het deelprogramma voor de toekomst. De resultaten van de zelfevaluatie dienen als input voor het vervolgprogramma DO. Zie verder het algemeen deel van het programma Doelmatigheidsonderzoek.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Loes Wagter, tel: 070 349 52 72, e-mail: [wagter@zonmw.nl](mailto:wagter@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>DoelmatigheidsOnderzoek, deelprogramma Effecten &amp; Kosten</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	1999
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2001
<b>Jaar afronding projecten</b>	Continu
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie GMT: Patrick Kruger
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Viviënne Lahaut, Judith van Rossum, Marleen Jonker

*Doelstelling(en)*

- Het vergroten van kennis over de doelmatigheid van zorginterventies of de organisatie ervan;
- Het bevorderen van het gebruik van kennis over doelmatige interventies binnen de gezondheidszorg.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma-activiteiten*

Zie algemeen deel van het programma DoelmatigheidsOnderzoek.

*Rondes en nieuwe projecten*

In februari zijn 70 subsidieaanvragen in behandeling genomen voor de ronde 2011. Beoordeling heeft geresulteerd in het honoreren van 25 projecten. De projecten starten begin 2011. Voor de subsidieronde 2012 zijn eind september 163 projectideeën ontvangen. In november bracht de commissie 44 positieve en 119 negatieve adviezen uit. De aanvragers hebben begin december de uitslag ontvangen. De uitgewerkte aanvragen worden in februari 2011 verwacht.

*Lopende en afgeronde projecten*

In totaal lopen er binnen het deelprogramma Effecten & Kosten (E&K) ongeveer 120 projecten uit verschillende subsidierondes. De onderwerpen van de projecten zijn breed. In totaal zijn in 2010 70 eind- en voortgangsverslagen beoordeeld.

*Kennisoverdracht en implementatie*

In 2010 hebben twee projecten aanvullende financiering gekregen om de resultaten verder te verspreiden: ontwikkeling van een multidisciplinaire richtlijn en ontwikkeling van interactieve website/site visits. In beide gevallen waren er cofinanciers aanwezig, namelijk een zorgverzekeraar en de Orde van Medisch Specialisten. Zie verder het algemene deel van DoelmatigheidsOnderzoek.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Diversiteit staat genoemd in de relevantiecriteria en is onderdeel van de beoordelingsformulieren. Indien het binnen een project een belangrijk aandachtspunt vormt, dan ziet de commissie erop toe dat de projectgroep dit punt meeneemt in het onderzoek.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Vertegenwoordigers van patiëntenverenigingen zijn gevraagd om met behulp van de verstrekte patiënten-informatie uitspraken te doen over haalbaarheid en te verwachten effecten op projectniveau. Er is een speciaal patiënten referentenformulier ontwikkeld.

*Evaluatie en rapportage*

Zie algemeen deel van het programma DoelmatigheidsOnderzoek

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Elisa Fung, tel: 070 349 52 60, e-mail: [fung@zonmw.nl](mailto:fung@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Doelmatigheidsonderzoek, Dure -en weesgeneesmiddelen</b>
<b>Status programma</b>	goedgekeurd
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2006
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2008
<b>Jaar afronding projecten</b>	continue vanaf 2011 t/m 2014
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	GMT: H. Kooijman
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Benien Vingerhoed-van Aken (DG) en Lissy Terhell (HTA)

#### *Doelstellingen*

Het programma Doelmatigheidsonderzoek Dure -en weesgeneesmiddelen heeft de volgende doelstellingen:

1. Het stimuleren van relevant onderzoek naar de doelmatigheid, doelmatige inzet en/of optimale inzet van dure en weesgeneesmiddelen, dat bijdraagt aan de besluitvorming in het kader van de beleidsregel dure of weesgeneesmiddelen.
2. Het ontwikkelen en optimaliseren van methodologie die gebruikt wordt in het doelmatigheids-onderzoek naar geneesmiddelen en toepasbaar is voor de besluitvorming over het doelmatig gebruik van geneesmiddelen.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Voor DG ronde 4 en HTA ronde 3 zijn begin 2010 de uitgewerkte aanvragen beoordeeld door de commissie; de gehonoreerde projecten binnen deze rondes zijn in de tweede helft van 2010 van start gegaan. Half april 2010 is de oproep voor projectideeën voor DG ronde 5 en HTA ronde 4 geplaatst. De projectideeën zijn in juni van een advies voorzien waarna de uitgewerkte aanvragen in november door de commissie zijn beoordeeld. De projecten binnen deze rondes starten in de eerste helft van 2011. Eind 2010 is de oproep geplaatst voor projectideeën voor DG ronde 6 en HTA ronde 5. De projectideeën worden begin 2011 ontvangen en beoordeeld.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Dure en Weesgeneesmiddelen: Voor alle zeven projecten uit de eerste ronde zijn voortgangsrapportages ontvangen. Voor één project is een zogenaamde t=4 rapportage ingediend bij CVZ. Dit rapport wordt meegenomen in de besluitvorming over de continuering van de opname op de beleidsregel. De vier projecten uit ronde 2 hebben in 2010 verslag gedaan van de voortgang van hun project. Voor de drie projecten uit de derde ronde hebben in 2010 geen activiteiten plaatsgevonden. In 2010 zijn de zes uitgewerkte aanvragen van ronde 4 beoordeeld. De commissie heeft hiervan vier projecten gehonoreerd welke in de tweede helft van 2010 van start zijn gegaan. Ronde 5 is in 2010 gestart met acht projectideeën waarvan drie een positief advies hebben ontvangen. Hiervan zijn twee projecten uitgewerkt tot een subsidieaanvraag. Eind 2010 heeft de commissie besloten tot een vervolgtraject voor beide aanvragen. In overleg met CVZ, NFU, NVZ en VWS is in maart 2010 besloten om als onderdeel van het DG programma reviews uit te zetten gericht op de plaatsbepaling van dure geneesmiddelen welke zijn opgenomen op de beleidsregels vóór 2006. De WMG-partijen zoals NVZ en NFU zijn verantwoordelijk voor het aanleveren van dossiers voor de beoordeling van deze geneesmiddelen, ZonMw faciliteert het genereren van deze dossiers door reviews uit te zetten. Onderzoeksgroepen hebben de mogelijkheid gekregen om offertes in te dienen voor de uitvoering van de reviews. Een adviesgroep bestaande uit DG commissieleden aangevuld met een oncoloog, statisticus, ziekenhuisapotheker, een patiëntenvertegenwoordiger, CVZ, NVZ en NFU hebben 26 offertes beoordeeld. Deze offertes hebben geleid tot 13 opdrachten voor reviews naar in totaal 18 indicaties. De eerste zeven reviewrapportages zijn eind 2010 afgerond en bij CVZ ingediend. Begin 2011 worden de resterende reviews opgeleverd. De reviews worden door CVZ gebruikt om rapporten samen te stellen voor de beoordeling over de continuering van de opname van deze geneesmiddelen op de beleidsregels. HTA methodologie: Voor de achttien projecten uit de eerste ronde zijn in 2010 twee eindverslagen en zestien voortgangsrapportages ingediend. Voor de acht projecten uit ronde 2 is één voortgangsrapportage ingediend. Van de 38 projectideeën in ronde 3 zijn uiteindelijk 22 voorstellen uitgewerkt. Hiervan heeft de commissie zeven projecten gehonoreerd. De gehonoreerde projecten zijn gericht op de thema's design en analyse (met name van onderzoek naar weesziekten en weesindicaties), verbetering meting en waardering gezondheidsuitkomsten (met name patiëntenervaringen) en besluitvorming in het kader van de beleidsregel dure geneesmiddelen en weesgeneesmiddelen. De ronde 3 projecten zijn eind 2010 van start gegaan. Voor de 4e ronde zijn nieuwe onderzoeksthema's verkregen middels een inventarisatie onder commissieleden en tijdens de

ZonMw NVTAG bijeenkomst op 28 januari 2010. Ronde 4 is in 2010 gestart met 34 projectideeën waarvan dertien een positief advies hebben ontvangen. Hiervan zijn twaalf projecten uitgewerkt tot een subsidieaanvraag. Eind 2010 heeft de commissie vier van de twaalf projecten direct gehonoreerd en voor twee aanvragen is besloten tot een vervolgtraject. De gehonoreerde projecten zijn gericht op de thema's statistische methoden, verbetering en waardering van gezondheidsuitkomsten en normatieve duiding van resultaten.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

Dure Geneesmiddelen: In 2010 is regelmatig overleg geweest met CVZ en VWS, eind 2010 heeft de NZa zich bij dit overleg aangesloten. Tijdens dit overleg is onder andere afgestemd hoe de beschikbare uitkomsten uit de door ZonMw gefinancierde projecten optimaal aansluiten bij de besluitvorming in het kader van de beleidsregels. In oktober 2010 heeft een projectleiderbijeenkomst plaatsgevonden gericht op het uitwisselen van ervaringen en kennis op het gebied van het verzamelen van gegevens uit de dagelijkse praktijk. HTA methodologie: Op 28 januari 2010 vond de ZonMw-NVTAG bijeenkomst plaats met als onderwerp "HTA methodologie voor geneesmiddelen". Tijdens deze bijeenkomst stonden kennis delen en de uitwisseling van de eerste ervaringen met het HTA-methodologie programma centraal. Geconstateerd is dat het onderzoek de besluitvorming over het doelmatig gebruik van geneesmiddelen positief ondersteunt. Verder zijn de prioriteiten voor toekomstig HTA-methodologie onderzoek bediscussieerd. In 2010 is het Communicatie en Implementatie Plan (CIP) voor het HTA-methodologie programma nader uitgewerkt. Het CIP geeft een overzicht van de doelgroepen en de manieren om deze doelgroepen te bereiken met de kennis die het HTA-methodologie programma oplevert. Door middel van interviews is samen met de doelgroepen vastgesteld welke aanvullende activiteiten ZonMw kan ondernemen om de kans op implementatie van de resultaten van het HTA-methodologie programma te maximaliseren.

#### *Participatie en SEGV*

<i>Het programma heeft in 2010 aandacht besteed aan:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier is er aandacht aan besteed? Of: waarom is dat niet gedaan?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Binnen DG vinden veel projecten plaats die "real world data" verzamelen. Aan de hand hiervan kan het gebruik van geneesmiddelen worden geoptimaliseerd voor alle gebruikers. Bij HTA methodologie zijn SEGV regelmatig onderdeel van de analyses in een project.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		In de commissie dure geneesmiddelen is een commissielid aangesteld die aanvragen vanuit patiëntenperspectief bekijkt.

#### *Evaluatie en rapportage*

In 2010 is een zelfevaluatie uitgevoerd over DG ronde 1-3 en HTA ronde 1-2, de uitkomsten van deze evaluatie zijn in conceptvorm in 2010 besproken en worden begin 2011 definitief gerapporteerd.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Joyce Snijdwint, tel: 070 349 52 73, e-mail: [farmacotherapie@zonmw.nl](mailto:farmacotherapie@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Alledaagse Ziekten</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd / lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2002
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2002
<b>Jaar afronding projecten</b>	2013
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie Curatieve Zorg, K. van Ruiten
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Dunja Dreesens

#### *Doelstelling(en)*

De stimulering en verankering van wetenschappelijk onderzoek naar alledaagse klachten/ziekten in de huisartsenpraktijk en bij de UMC's. Na afloop van het programma hebben de UMC's die een promotietraject hebben uitgevoerd in het kader van het verlengde programma Alledaagse Ziekten dit onderzoek opgenomen in hun meerjarenonderzoeksbeleid.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

De algemene programma activiteiten lagen op het vlak van projectmonitoring. De programmacommissie heeft één keer vergaderd om het programma aan te sturen, de projectvoortgang te bewaken en om te bezien hoe de aandacht voor onderzoek naar alledaagse ziekten bij de universitaire medische centra verder gestimuleerd kan worden.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Niet van toepassing

##### *Lopende en afgeronde projecten*

In 2010 liepen 8 projecten door; het betreft 4 promotieonderzoeken en 4 kleinschaliger onderzoeken. Elk project leverde een voortgangsverslag op, allen werden goedgekeurd al dan niet met het verzoek om de voortgang op een aantal punten toe te lichten. Daarnaast heeft voor de projecten van beide lopende rondes (2008 en 2009) een projectleidersbijeenkomst plaatsgevonden. Kennis nemen van de recent gestarte projecten in de ronde 2009 en het onderwerp implementatie stonden centraal tijdens deze bijeenkomst.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Het programma stelt strenge eisen aan de inzet voor verspreiding en implementatie van onderzoeksresultaten. Dit wil zeggen dat projectleiders/onderzoekers zelf grotendeels verantwoordelijk zijn hiervoor. Resultaten worden onder meer in vakbladen, zowel nationaal als internationaal, gepubliceerd en op (NHG-)congressen gepresenteerd. Daarnaast vormen de onderzoeksresultaten vaak input voor NHG-standaarden. Dit kan zowel de revisering van een bestaande standaard betreffen, als het ontwikkelen van een nieuwe standaard. In 2009 is de kennissynthese *Mogelijke interventies bij psychische problemen binnen de huisartsvoorziening* opgeleverd. Het eindresultaat van dat project is vertaald naar een publieksvriendelijke versie: het boekje *“U kunt het zelf – Behandeling van psychische problemen in de huisartsenpraktijk”*. Tijdens de Huisartsbeurs van het LHV, maart 2010, hebben twee leden van de begeleidingscommissie van deze kennissynthese het boekje gebruikt voor een interactieve workshop met medewerkers van huisartspraktijken. Aan de orde kwamen technieken die je als huisarts zelf kunt inzetten en de vraag welke van deze door de POH-GGz kunnen worden opgepakt. Een herhaling van deze workshop is aangevraagd door de organisatie van de GGZ Kennisdag 2011 van het Trimbos Instituut, GGZ Nederland en ZonMw. Gedurende het jaar hebben zowel de commissieleden als de secretaris mogelijkheden onderzocht om de intentie van het programma, verankering van onderzoek naar alledaagse ziekten in de onderzoeksagenda van de UMC's, te realiseren. Gestart is met de UMC's die hiertoe een bereidverklaring hebben ingediend bij de honorering van het promotietraject. Hen is gevraagd inzichtelijk te maken op welke wijze zij vorm geven aan die verankering. De conclusie luidt dat de huidige economische situatie maakt dat UMC's de financiële verankering moeilijk voor elkaar krijgen. Bovendien is huisartsgeneeskunde (HAG) vrij klein in omvang en genereert geen patiëntenstroom in het ziekenhuis zelf. Dat betekent dat de HAG's zich niet makkelijk kunnen profileren en als minder belangrijk worden gezien. Een andere optie die is onderzocht is het IOH (Interfacultair Overleg Huisartsgeneeskunde); deze verankeringswens sluit namelijk prima aan bij de doelen van IOH. Het IOH zal hier dan ook aandacht voor blijven vragen. Tevens heeft er een kort verkennend overleg met de contactpersoon van VWS plaatsgevonden. Tot slot is binnen ZonMw

gekeken of er mogelijkheden zijn binnen andere programma's zoals Doelmatigheidsonderzoek. Begin 2011 zullen de uitkomsten door de commissie op een rijtje gezet worden en worden vervolgstappen bepaald.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Niet expliciet. Er wordt wel veel aandacht gevraagd voor patiënten met een niet-Nederlandse culturele dan wel etnische achtergrond. Hierin kunnen SEGV naar voren komen, zoals in het onderzoek naar frequent huisartsbezoek.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Hier wordt in verschillende projecten aandacht aan besteed, bijvoorbeeld in het projet betreffende overeenstemming over de behandeling van aspecifieke lage rugpijn door middel van shared decision making.

*Evaluatie en rapportage*

Niet van toepassing.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Sandra Soebhan, tel: 070 349 52 97, e-mail: [soebhan@zonmw.nl](mailto:soebhan@zonmw.nl)



<b>Programma</b>	<b>Palliatieve Zorg</b>
<b>Status programma</b>	goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2006
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2007
<b>Jaar afronding projecten</b>	2013
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie CZ, mr. S.L.J. Bos
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Maarten Slijper

#### *Doelstelling(en)*

De hoofddoelstelling luidt: door middel van onderzoek en ontwikkeling bijdragen aan verbetering van palliatieve zorg aan patiënten en hun naasten, ongeacht waar de patiënt zich bevindt.

De doelstelling is nader geconcretiseerd in een aantal beoogde resultaten van het programma. Op werkzaamheid, doeltreffendheid en doelmatigheid getoetste interventies ter verbetering van symptoomcontrole en (aan de gezondheidstoestand gerelateerde) kwaliteit van leven bij palliatieve patiënten:

- Nederlandstalige, gevalideerde en zo nodig aangepaste meetinstrumenten voor symptomen en/of voor “kwaliteit van leven” bij palliatieve patiënten;
- Handvatten/criteria/zorgpaden bij besluitvorming over interventies in de palliatieve zorg en de wijze van communicatie hierover met de patiënt en naasten;
- Indicatoren voor het meten van kwaliteit van palliatieve zorg aan het bed van de patiënt, welke bruikbaar zijn in diverse zorgsettings;
- Richtlijnen: evidentie voor lacunes in een aantal geprioriteerde bestaande richtlijnen is ontwikkeld; geprioriteerde) curatieve richtlijnen zijn aangepast en palliatieve zorg is opgenomen in (te ontwikkelen) zorgstandaarden;
- Het zorgmodel van Lynn en Adamson over het vroegtijdig inzetten van de palliatieve zorg is verder ontwikkeld, onderbouwd en getoetst;
- Goede voorbeelden zijn geïnventariseerd en waar nodig systematisch beschreven.
- Ethiek. Palliatieve zorg is op innige manier verbonden met ethiek. Zij richt zich immers op de voorwaarden voor een goede dood. De commissie heeft vijf probleemgebieden benoemt waarbinnen aandacht voor ethisch-wetenschappelijk onderzoek nodig is. Binnen deze gebieden zal de commissie onderzoek stimuleren.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Op verzoek van VWS en in opdracht van ZonMw heeft ZorgEssentie in oktober een advies uitgebracht over een Verbeterprogramma voor de Palliatieve zorg. De studie bevat een visie, concrete doelen, een aanpak en activiteiten. In november heeft VWS in het Platform Palliatieve Zorg het voornemen geuit om dit verbeterprogramma door ZonMw te laten opzetten en uitvoeren. In 2010 is in kaart gebracht wat er binnen het ZonMw programma palliatieve zorg 2006-2013 aan thema's al aan de orde is gekomen en waar nog lacunes zijn. In 2010 is een ronde 'Beschrijving van Goede Voorbeelden' voorbereid. Resultaten van deze (en andere) rondes kunnen hun weg vinden via het voorgenomen Verbeterprogramma. Een andere lacune is een ronde waarin 'innovatief' onderzoek kan worden uitgevoerd. Een afbakening van deze ronde vindt in 2011 plaats. Op 21 juli 2010 heeft VWS het Coördinatieplatform Zorgstandaarden een vervolgoopdracht gegeven. De zorgmodule 'palliatieve zorg' maakt hier deel van uit. Het voorstel is om met een kleine groep (o.a. VIKC, NHG) de kansen voor draagvlak bij deze veldorganisaties te verkennen. Bij voldoende draagvlak kan een (brede) ontwikkelgroep geformeerd worden met de opdracht een generieke zorgmodule palliatieve zorg te ontwikkelen.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

In januari 2010 is een subsidieronde ethiek opengesteld. Op 9 maart zijn 23 projectideeën ontvangen, hiervan ontvingen er 7 een positief advies tot uitwerking naar een subsidieaanvraag. In juni zijn 8 subsidieaanvragen ontvangen, waarvan er in oktober 4 zijn gehonoreerd. In 2010 is een ronde 'beschrijving van goede voorbeelden' voorbereid. Het openstellen van deze ronde heeft vertraging opgelopen omdat het de commissie meer tijd dan gepland heeft gekost om tot een goede inhoudelijke invulling te komen en passende beoordelingscriteria op te stellen. De ronde wordt begin 2011 opengesteld.

### *Lopende en afgeronde projecten*

Van de 12 in 2006 gehonoreerde projecten zijn er in 2010 drie afgerond. Het project Besluitvorming en communicatie in de palliatieve zorg aan oncologische patiënten met een Turkse of Marokkaanse achtergrond heeft diverse artikelen opgeleverd en een bijscholingsmodule. De module is in twee varianten beschikbaar via de websites van ACTIZ en MUTANT: als onderdeel in een breder bijscholingspakket of als losse module voor korte workshops. De resultaten van het project zijn breed verspreid. Helaas is het project Preventie van obstipatie bij gebruik van opioïden: magnesium(hydr)oxide versus macrogol/elektrolyten niet van de grond gekomen. Het bleek niet mogelijk voldoende patiënten te includeren. De projectleider publiceert nog over de inclusieproblematiek bij deze doelgroep. De overige projecten uit de ronde 2006 leveren in 2011 hun eindresultaten op. 15 van de 16 uit ronde 2008 voortkomende projecten zijn in 2009 gestart. Het vervolgproject Identificatie van en proactieve palliatieve zorg bij patiënten met COPD start in 2011 wanneer de resultaten van voorafgaande project bekend zijn. In 2010 zijn er 10 voortgangsverslagen ontvangen. Het project Metoclopramide versus haloperidol, al dan niet in combinatie met dexamethason, bij de behandeling van misselijkheid en braken bij patiënten met kanker in de palliatieve fase: een gerandomiseerd onderzoek is niet van de grond gekomen vanwege inclusieproblematiek. De al verstrekte subsidie wordt teruggestort. Het project Multidisciplinaire samenwerkingsafspraken palliatieve sedatie, waarbij KNMG en de VIKC samen werken aan de structurele implementatie van de KNMG-richtlijn palliatieve heeft in 2010 een voortgangsverslag opgeleverd. Het project verloopt voorspoedig. Er worden meer groepen getraind dan gepland.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

Het Communicatie- en Implementatieplan is in 2010 geconcretiseerd. In 2011 worden diverse acties opgepakt, zoals het informeren van de netwerkcoördinatoren. Op 11 maart 2010 zijn een kleine 50 projectleiders en onderzoekers bijeen gekomen om inhoudelijk te discussiëren over de bijdrage van hun project aan de ontwikkeling van kennis rondom 'Het Zorgmodel van Lynn en Adamson', een van de speerpunten van het programma. De bijeenkomst leidde tot veel kennisuitwisseling. Tijdens het Nationaal Congres Palliatieve Zorg, gehouden van 22 t/m 24 september te Lunteren is vanuit het programma een inhoudelijke bijdrage geleverd. In een 'Rondom tien' sessie is met projectleiders en de zaal gediscussieerd over 'Het Zorgmodel van Lynn en Adamson'. Deze discussie levert samen met de projectresultaten op dit onderwerp input voor een kennissynthese over dit onderwerp. De kenniscentra Palliatieve Zorg gaan dit oppakken. Diverse projecten hebben hun projectresultaten gepresenteerd in projectbijeenkomsten en op congressen. Vanuit een aantal projecten is gepresenteerd op het EAPC congres, gehouden in Glasgow. T.b.v. het Nationaal congres is een programmaflyer gemaakt en zijn projectbeschrijvingen geactualiseerd. Deze materialen zijn bij diverse congressen gepresenteerd in de ZonMw-stand.

### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	n.v.t.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Er is een patiëntenvertegenwoordiger lid van de programmacommissie.

### *Evaluatie en rapportage*

Het programma wordt na afloop geëvalueerd.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Nicolette de Graaf, tel: 070 349 51 32, e-mail: [graaf@zonmw.nl](mailto:graaf@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Tussen Weten en Doen II</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2011
<b>Jaar afronding projecten</b>	2017
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS, directie MEVA
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Ministerie van VWS, Mw. Drs. E. Leistra
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Dineke Abels

*Doelstelling(en)*

Het programma heeft tot doel het bevorderen van de doeltreffendheid en doelmatigheid van het verpleegkundig en verzorgend handelen door het doen van onderzoek, het ontwikkelen en testen van vernieuwingen, en de implementatie en borging van verbeteringen en vernieuwingen in de praktijk.

Om dat te bereiken moet het programma bijdragen aan:

- Het wetenschappelijk onderbouwen van verpleegkundige en verzorgende interventies en strategieën op de volgende thema's:
  - Beperkingen in ADL, lichamelijke zorg en mobiliteit
  - Zelfmanagement, omgaan met leefregels en therapietrouw
  - Twee, nog te kiezen, aanvullende thema's in het tweede deel van het programma
- Het in stand houden en verder uitbouwen van de onderzoeksinfrastructuur.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma-activiteiten*

Op 23 augustus 2010 is het programmavoorstel goedgekeurd door VWS. Vervolgens is start gemaakt met de invulling van het programma en is een programmacommissie samengesteld. De commissie bestaat (vooralnog) uit 6 commissieleden en een voorzitter, zowel VWS als V&VN vaardigen een waarnemer af. De commissie komt 4 januari 2011 voor de eerste maal bijeen.

*Rondes en nieuwe projecten*

Niet van toepassing.

*Lopende en afgeronde projecten*

Niet van toepassing.

*Kennisoverdracht en implementatie*

Niet van toepassing.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Niet van toepassing in dit stadium van het programma.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers		X	In de programmacommissie is gezien de aard en omvang van het programma geen patiëntenvertegenwoordiger benoemd. Bewaking van het cliëntenperspectief is wel een aandachtspunt.

*Evaluatie en rapportage*

Niet van toepassing.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot  
Nicolette de Graaf, tel: 070 349 51 32, e-mail: [graaf@zonmw.nl](mailto:graaf@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Revalidatie in Beweging</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd; te beëindigen
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2007
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2008
<b>Jaar afronding projecten</b>	2010
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie MC Sanne Lubbers
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Hannie Bonink

#### *Doelstelling(en)*

Het programma Revalidatie in Beweging heeft tot doel moderne inzichten over de organisatie van patiëntenlogistiek en procesherinrichting in de revalidatiesector in te voeren en daarmee concreet geformuleerde, voor de zorgvrager herkenbare, ambitieuze verbeterdoelstellingen blijvend te realiseren.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

In 2010 is tranche twee van het programma verder volgens planning uitgevoerd en in juni afgerond. In totaal hebben 16 revalidatiecentra aan het programma deelgenomen en zijn er 25 verschillende verbeterprojecten uitgevoerd. Na de zomer hebben nog meetactiviteiten plaatsgevonden: een interviewronde met patiënten en focusgroepen met professionals om het effect van het programma op de kwaliteit van zorg in te schatten. In april is de commissie akkoord gegaan met het plan voor fase 3, de afronding van het programma. In het najaar zijn de eindrapporten van het consortium en van het Nivel door de commissie besproken. De commissie kan zich goed vinden in de rapporten. Besloten werd om ook nog een beperkte evaluatie uit te laten voeren naar de rol van ZonMw en van de commissie in het programma. Het programma is op 16 december afgesloten met een slotbijeenkomst.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Er zijn in 2010 geen rondes geweest of projecten gestart.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

In het programma hebben twee projecten gelopen: de uitvoering door het consortium en een evaluatie door het Nivel. Beide projecten zijn in 2010 afgerond.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

In juni is een slotbijeenkomst georganiseerd voor de deelnemende revalidatiecentra. Hier heeft men elkaar geïnformeerd over de ervaringen met het programma en de behaalde resultaten. Het programma is in december afgesloten met een bijeenkomst voor de hele revalidatiesector. Ook hier zijn de resultaten gepresenteerd, nu aan de hand van 8 geleerde lessen. Voor een bredere verspreiding van de lessen zijn posters en boekjes gemaakt. Deze zijn uitgereikt tijdens de slotbijeenkomst en actief verspreid onder de doelgroep. Ze zijn ook te vinden op de website [www.revalidatieinbeweging.nl](http://www.revalidatieinbeweging.nl) waar al het materiaal te vinden is dat door de sector gebruikt kan worden om zelf verder te gaan met logistieke verbeteringen. Over de resultaten is media-aandacht geweest in het ZonMw-blad Mediator, in Revalidatie Magazine en een artikel in Kwaliteit in Zorg.

##### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		In de programmacommissie neemt een lid namens het patiëntenperspectief deel. Ook is er deelname vanuit het patiëntenperspectief in de adviescommissie. Deze adviescommissie adviseert het consortium. Bij de geleerde lessen is het patiëntenperspectief nadrukkelijk meegenomen

### *Evaluatie en rapportage*

Het programma is in 2010 geëvalueerd. Het uitvoerende consortium heeft gekeken naar de resultaten in de deelnemende revalidatiecentra. Conclusie: binnen het verbeterprogramma “poliklinische instroom” is een gemiddelde reductie van de doorlooptijd van 44% behaald. Bij “klinische instroom” is een reductie van gemiddeld 53% van de wachttijd bereikt. Bij het verbeterprogramma “doelmatigheid behandeling” steeg de throughputcapaciteit gemiddeld met 24%. Het aantal dagen niet-medisch geïndiceerd verblijf daalde in het verbeterprogramma “klinische uitstroom” met gemiddeld 85%. In veel (maar niet alle) verbeterprojecten is de ambitieuze doelstelling gehaald. Het Nivel heeft in haar evaluatie gekeken naar het borgen en verspreiden van de verbeterprojecten in tranche 2. Het Nivel concludeert dat de deelnemende revalidatiecentra veel ondernemen om verbeteringen in zorglogistiek te implementeren, te borgen en te verspreiden. Als belemmerende punten worden genoemd: Veranderingen zijn vaak lastig in te passen in het dagelijkse werk. De dataverzameling was is niet optimaal. Daardoor is het effect van de inspanningen niet goed zichtbaar te maken. Bij het samenstellen van een projectteam is een veranderingsgezinde projectleider en projectleden vanuit verschillende expertises van groot belang om het draagvlak voor verbeteringen te creëren en zo de kans op succes te vergroten. De procesevaluatie van het programma wordt begin 2011 afgerond. Na vaststelling van de drie evaluaties door het bestuur van ZonMw zal het totaalpakket aan evaluaties aan het ministerie van VWS worden aangeboden.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Sandra Soebhan, tel: 070 346 52 97, e-mail: [soebhan@zonmw.nl](mailto:soebhan@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen</b>
<b>Status programma</b>	goedgekeurd: te beëindigen
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2003
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2004
<b>Jaar afronding projecten</b>	2010
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie PG, mw. C.C. Alberda
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Mariëlle Snijders

*Doelstelling(en)*

Onderzoek en ontwikkeling stimuleren binnen de traumazorg door de bestaande praktijk te evalueren en onderzoek te doen naar mogelijkheden voor vernieuwing, om zo bij te dragen aan kwaliteitsverbetering van aspecten van traumazorg binnen het 'golden hour'.

**Resultaten 2010**

*Algemene programma-activiteiten*

Niet van toepassing.

*Rondes en nieuwe projecten*

Niet van toepassing.

*Lopende en afgeronde projecten*

Alle projecten zijn afgerond.

*Kennisoverdracht en implementatie*

Is reeds geschied.

*Participatie en SEGV*

Niet van toepassing.

*Evaluatie en rapportage*

Het interne evaluatierapport is in oktober 2008 aangeboden aan VWS.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Raschella Alvarez, tel: 070 349 53 29, e-mail: [alvarez@zonmw.nl](mailto:alvarez@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Veiligheid in de zorg</b>
<b>Status programma</b>	Lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2010
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2011/ 2013
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Ministerie van VWS, directie CZ, Maaïke Prins
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Pieter ten Have

#### *Doelstelling(en)*

De doelen van het programma 'Veiligheid in de zorg' zijn:

- Ontwikkel effectieve methoden, speciaal voor bestuurders, om patiënt/cliënt-veiligheid in hun instelling te verhogen
- Onderzoek wat de implementatie bevorderende en remmende factoren bij patiëntveiligheidsprojecten zijn, vanuit de positie van de bestuurder.
- Schrijf een advies aan VWS hoe de bestaande kennis over patiëntveiligheid optimaal beschikbaar gesteld kan worden.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

In 2010 is er een consultatieronde gehouden langs circa 15 relevante kennis- en branche instituten op het gebied van patiënt/cliënt-veiligheid in de zorg. Dit heeft inzicht geven in de methoden die het meest kansrijk zijn om de bestuurder te versterken in zijn rol als eindverantwoordelijke voor patiënt/ cliënt veiligheid. Eind november 2010 is een invitationale conference gehouden voor bestuurders van ziekenhuizen, om het focus van pijler 1 verder aan te scherpen. Eind november is een projectaanvraag van Plexus gehonoreerd om invulling te geven aan pijler 2.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

De tweede en grootste ronde van dit programma gaat eind januari 2011 open en moet invulling geven aan pijler 1 van het programma.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Dit is nog niet van toepassing.

##### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Niet van toepassing
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		In de programmacommissie zit mevrouw Alice Hamersma als vertegenwoordiger van de NPCF. Zij was ook aanwezig bij de invitationale conference.

##### *Evaluatie en rapportage*

In 2009 zijn er geen evaluaties geweest.

Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot

Joyce Snijdeewint, tel: 070 349 52 73, e-mail: [snijdeewint@zonmw.nl](mailto:snijdeewint@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Patiëntveiligheid eerstelijnszorg</b>
<b>Status programma</b>	lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	n.v.t.
<b>Jaar afronding projecten</b>	n.v.t.
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie CZ, M. Hink
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Pieter ten Have

#### *Doelstelling(en)*

Vanaf 2008 werkt VWS in samenwerking met de veldpartijen aan het bevorderen van de patiëntveiligheid in de eerstelijnszorg. Om dit te bereiken, heeft het ministerie een aantal projecten op het gebied van onderzoek, ontwikkeling en implementatie binnen de verschillende sectoren in de eerstelijnszorg gehonoreerd. ZonMw heeft een aanvullende opdracht gekregen die wordt uitgevoerd binnen het programma Patiëntveiligheid eerstelijnszorg. De doelstellingen van deze opdracht zijn:

- Monitoring van de individuele projecten door middel van voortgangsrapportages en eindverslagen.
- Participeren in de organisatie van bijeenkomsten van de projectleiders.
- Regie op samenhang en lacunes in de gehonoreerde projecten.
- Het schrijven en uitvoeren van een communicatie- en implementatieplan in overleg met VWS en betrokken veldpartijen.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

De doelen van het programma sluiten goed aan bij het programma Veilige Zorg van het ministerie van VWS: het beperken van de kans op onbedoelde schade die een cliënt of patiënt door het zorgproces zelf kan oplopen. In algemene zin sluit het programma Patiëntveiligheid eerstelijnszorg ook aan bij de uitdaging die ZonMw in haar beleidsplan 2007-2010 heeft benoemd, onder andere de noodzaak voor innovatie om integratie en veilige zorg te bewerkstelligen.

In 2010 vonden de volgende activiteiten plaats:

- Elk half jaar technische monitoring van de individuele projecten door middel van voortgangsrapportages en eindverslagen. Dit heeft geresulteerd in het geven van adviezen aan de projectleiders en rapporteren aan VWS over: 1) Gewenste doorontwikkeling van het programma (in voor- en najaar), 2) het SCOPE-project en 3) het jaarplan 2011 van Zorgvoorveilig.
- Overleg over de inhoud van de projectleidersbijeenkomsten georganiseerd door VWS.
- Elk kwartaal werd een actueel overzicht verzorgd van alle door VWS gehonoreerde projecten op het gebied van patiëntveiligheid in de eerstelijnszorg met de te verwachten resultaten.
- Binnen het programma is een overzicht gemaakt van 50 publicabele patiëntveiligheidsprojecten uit de zorgsectoren voor de start van een omvangrijkere database. Zo wordt uitwisseling van ervaringen en resultaten uit andere sectoren gestimuleerd.
- Op basis van de overzichten werden lacunes en prioriteiten voor nieuw te honoreren projecten gesignaleerd en werd een tweede en een derde concept advies aan VWS geschreven.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Het programma heeft geen rondes.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Het programma heeft geen eigen projecten. De projecten die gemonitord worden, zijn rechtstreeks door VWS gefinancierd en blijven ook onder de verantwoordelijkheid van VWS.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Om het bevorderen van patiëntveiligheid in de eerste lijn tot een succes te maken, is coördinatie en onderlinge afstemming nodig. Het ministerie heeft ZonMw verzocht om op die gebieden ondersteunende en aanvullende taken te verrichten. Een van die taken is het maken van een communicatieplan. Vanwege de grote diversiteit van de partijen in de eerste lijn en daarmee de diversiteit aan groepen waarmee wordt gecommuniceerd, is het belangrijk om een communicatieplan voor het geheel te maken. Binnen het programma werd een communicatieplan gemaakt met de volgende hoofd doelstellingen:

- Coördinatie van de communicatie vanuit de verschillende partijen en hun projecten richting de gezamenlijke publieksgroepen



- Bieden van handvatten voor de communicatie door de individuele partijen naar de eigen publieksgroepen
- Overstijgende communicatie over de ontwikkelingen rondom patiëntveiligheid in de eerste lijn en over de resultaten van de projecten.

Het in 2009 opgestelde communicatieplan werd na vaststelling door VWS in 2009 uitgevoerd in 2010. De coördinatie van de communicatie uitingen ligt bij het programma. In 2010 waren de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Verspreiden binnen de eerste lijn van de ‘bestuurlijke afspraken’, die de branche verenigingen van eerstelijns professionals met VWS hebben gemaakt.
- Bekendheid geven aan de nationale meldweek (voor de rapportage van incidenten).

Daarnaast werden ondersteunende communicatie materialen gemaakt.

#### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Binnen de projecten die gemonitord worden, bevinden zich projecten van NPCF.

#### *Evaluatie en rapportage*

De verwachting is dat de programmadoelstellingen worden gehaald.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Joyce Snijdwint, tel: 070 349 52 73, e-mail: [snijdwint@zonmw.nl](mailto:snijdwint@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Kennisbeleid Kwaliteit Curatieve Zorg</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2006
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2006
<b>Jaar afronding projecten</b>	2012
<b>Financier(s)</b>	VWS en SZW
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie Curatieve Zorg, M. Sloover
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Pieter ten Have

#### *Doelstelling(en)*

Het programma Kennisbeleid Kwaliteit Curatieve Zorg (KKCZ) heeft tot doel de innovatieve ontwikkeling van multidisciplinaire richtlijnen te stimuleren. De ontwikkeling van richtlijnen duurt vaak lang en is kostbaar. Daarnaast zijn richtlijnen niet altijd even bruikbaar. KKCZ richt zich op multidisciplinaire richtlijnen, omdat deze nog onvoldoende van de grond kwamen. Multidisciplinair betekent dat naast de relevante zorgdisciplines ook de patiënten, de factor arbeid en de verzekeraar een evenwichtige en zichtbare rol in de ontwikkeling van de richtlijn krijgen.

De beoogde resultaten van het programma zijn:

- 64 afgeronde richtlijnen van de Orde van Medisch Specialisten (OMS) – 1e fase;
- 40+ multidisciplinaire richtlijnen – 2e fase;
- prioriteringsystematiek voor multidisciplinaire richtlijnen in Nederland;
- methodieken voor multidisciplinaire richtlijnontwikkeling.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Het programma KKCZ kende in 2010 geen nieuwe ronden meer. Het jaar 2010 had het jaar van het oogsten moeten zijn. Helaas hebben veel richtlijnprojecten vertraging opgelopen en is het CBO failliet gegaan, waardoor de hoeveelheid resultaten achter bleef. Er is een website gemaakt waarop de afgeronde projectresultaten van het KKCZ-programma te zien zijn. Deze site zal in 2011 herzien worden, omdat de afgeronde projectresultaten in 2011 op de vernieuwde ZonMw-site zullen staan. Daardoor zal er meer behoefte zijn aan samenvattingen van opgedane kennis rondom thema's, zoals ICT en richtlijnontwikkeling, patiëntenparticipatie, arbeidsparticipatie, richtlijnen en kosten. Dit besluit maakte ook meer middelen vrij om de implementatie van afgeronde richtlijnen te ondersteunen. In 2010 zijn twee richtlijnprojecten met een gefinancierd implementatieproject gestart, te weten: 1) Immatuur geboren kinderen en 2) Parkinson. Het programmasecretariaat heeft projectleiders van lopende projecten een format gegeven voor de oplevering van een budget-impact-analyse en een kennishiatenoverzicht, omdat projectleiders dit niet altijd opleverden. Er is gesproken over de continuering van het KKCZ-programma, omdat richtlijnen een essentieel beleidsinstrument zijn om de zorg te sturen, maar dit programma krijgt vooralsnog geen vervolg.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

In 2010 zijn twaalf projecten afgerond: Follow-up van overlevenden van kinderkanker, Aspecifieke lage rugklachten, Enkelletsel, Guillain-Barré Syndroom, Preoperatief onderzoek, Overspanning en burn out, Subfertiliteit, Nacontrole bij kanker en Standaard nazorgplan, Obstipatie en solitaire fecale incontinentie bij kinderen, Immatuur geboren kinderen, De aansluiting tussen landelijke richtlijnen & regionale zorgafspraken, Bouwen & Borgen Arbeid en functioneren in richtlijnen. Binnen het KKCZ-programma loopt ook het Haring-project, waarin IQ health care als trekker werkt aan een kader voor modernere en effectievere richtlijnen. Dit project wordt begeleid vanuit een aparte begeleidingscommissie.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

In de zomer is een invitational conference gehouden over de rol van ICT bij richtlijnontwikkeling. In het najaar heeft een projectleidersbijeenkomst plaatsgevonden over patiëntenparticipatie. Beide bijeenkomsten waren er ongeveer 70 deelnemers.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Het kan zijn dat dit aan de orde is bij een aantal richtlijnonderwerpen maar dit is niet als voorwaarde of aandachtspunt meegegeven.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Deelname aan richtlijnontwikkeling en verankering van patiëntenperspectief en functioneren in richtlijnen zijn voorwaarden van het programma. Tevens is er een projectleidersbijeenkomst geweest over patiëntenparticipatie.

*Evaluatie en rapportage*

De eindevaluatie wordt uitgevoerd door Research voor Beleid. De eindevaluatie ondervindt vertraging omdat vele richtlijnprojecten niet op het afgesproken tijdstip klaar zijn.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Sandra Soebhan, tel: 070-349 52 97, e-mail: [soebhan@zonmw.nl](mailto:soebhan@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Diabetes Ketenzorg</b>
<b>Status programma</b>	goedgekeurd, lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2005
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2007
<b>Jaar afronding projecten</b>	2012
<b>Financier(s)</b>	ZonMw
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie PG, de heer E. Koster
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Bart Kooiman

#### *Doelstelling(en)*

Het doel van het programma Diabetes Ketenzorg is de concept keten-DBC diabetes (ontwikkeld op basis van de NDF standaard) te beproeven en te evalueren. Hiertoe zijn tien experimentele diabetes zorggroepen geworven die:

- Vorm geven aan een goede organisatie voor diabeteszorg.
- Experimenteren met een nieuw proces van zorginkoop en -levering via de concept keten-DBC.

Op basis van de uitkomsten van de evaluatie formuleert de stuurgroep aanbevelingen voor het beleid en het veld over de organisatie van ketenzorg, de keten-DBC als financieringsinstrument en de betekenis van de uitkomsten voor de organisatie en financiering van (keten)zorg voor overige chronische ziekten. De uitkomsten van dit programma zijn van groot belang om een kwalitatief goed en betaalbaar zorgaanbod te realiseren, dat op adequate wijze tegemoet komt aan de verwachte toename van het aantal chronisch zieken in ons land. In 2009 heeft het ministerie van VWS aan ZonMw een aanvullende opdracht gegeven om de evaluatie van de zorggroepen twee jaar te verlengen.

Binnen ZonMw is het deelprogramma Diabeteseducatie uit het programma Leefwijzen ondergebracht binnen Diabetes Ketenzorg. Het doel van dit deelprogramma is de educatie voor diabetespatiënten te bevorderen. Hiertoe is een onderzoek uitgevoerd naar de *state of the art* van diabeteseducatiemethoden en is onderzoek uitgezet ter verbetering van diabeteseducatie door de nadruk te leggen op onderzoek naar (kosten)effectiviteit. Het onderzoeken van (kosten)effectiviteit van educatiemethoden is van grote waarde vanwege de verwachte toename van het aantal chronisch zieken, het belang van leren omgaan met deze ziekten en zoveel mogelijk zelf de regie kunnen voeren. Dit biedt de basis om de juiste keuzen te maken binnen het educatieaanbod. Dit geldt voor patiënten, zorgaanbieders, verzekeraars en beleidsmakers bij vergoedingsvraagstukken.

## **Resultaten 2010**

### *Algemene programma-activiteiten*

De algemene programma-activiteiten lagen op het vlak van de projectmonitoring van het deelprogramma diabeteseducatie en van het vervolg op het evaluatieproject. De stuurgroep bestaat sluimerend voort, gezien het geringe aantal programma-activiteiten. ZonMw heeft de stuurgroep twee maal per mail geïnformeerd over de stand van zaken binnen het programma.

### *Rondes en nieuwe projecten*

Niet van toepassing.

### *Lopende en afgeronde projecten*

Deelprogramma Diabeteseducatie: In dit deelprogramma liepen drie projecten door, die in het najaar van 2007 zijn gestart: 1) vergelijking van kosteneffectiviteit van een intensieve met een gematigde aanpak van educatie, 2) effectstudie naar permanente ondersteuning van diabetes supportgroepen in lage sociaal economische groepen en 3) effectstudie naar uitbreiding van een bestaande interactieve diabetes educatie methode (DIEP) met een website die aanpassing aan individuele behoeften mogelijk maakt. Alle drie leverden zij de tweede voortgangsverslagen op. De plannen voor verspreiding en implementatie van de resultaten uit de eerste voortgangsverslagen werden hierin nader uitgewerkt. Er was geen reden voor bijsturing, daar de projecten lopen volgens planning verlopen.

Evaluatie diabeteszorggroepen: Op het evaluatieproject, uitgevoerd door het RIVM, is een vervolg toegekend dat doorliep in 2010. Er was regelmatig contact met de projectleider omtrent de voortgang en het begeleidingstraject voor de deelnemende zorggroepen.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

Bij de vervolgevaluatie hoort een begeleidingstraject voor de deelnemende zorggroepen. In dat kader werd een projectleidersbijeenkomst georganiseerd tijdens de Nationale DiabetesDag in maart. Projectleiders kregen daar informatie over de vervolgevaluatie en gaven aan dat er in het bijbehorende begeleidingstraject aandacht mag komen voor spiegelinformatie. Ook is de LinkedIn Group “Zorggroepen Diabetes Ketenzorg ZonMw” onderhouden en regelmatig voorzien van discussieonderwerpen.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		In de lopende diabeteseducatieprojecten wordt hier expliciet rekening mee gehouden.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		In de stuurgroep zijn diabetespatiënten vertegenwoordigd. Tevens staan of vallen de educatieprojecten bij de participatie van diabetespatiënten.

*Evaluatie en rapportage*

Niet van toepassing.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Nicolette de Graaf, tel: 070 349 51 32, e-mail: [graaf@zonmw.nl](mailto:graaf@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Op één lijn, meer gezondheid en participatie door sterke organisatie van zorg dicht bij huis</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014
<b>Financier(s)</b>	Ministerie van VWS, directies CZ en LZ
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	Ministerie van VWS / Mw. Drs. E.A.M.J. van Eijk (DCZ), Mw. Drs. I.A. Rasser (DLZ)
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Annette Pietersen

#### *Doelstelling(en)*

Het programma Op één lijn geeft een impuls aan de ontwikkeling van multidisciplinaire organisatiestructuren in de eerstelijnszorg, met speciale aandacht voor de samenwerking rond ouderen en een zestal diagnosegroepen: diabetes, hartfalen, cardiovasculair risicomangement, COPD, psychische aandoeningen en klachten aan het bewegingsapparaat.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

De programmacommissie heeft in 2010 zeven keer vergaderd om uitvoering te geven aan het programma. Twee leden hebben het lidmaatschap van de commissie beëindigd. De vacatures worden in 2011 ingevuld. Vanuit het programma wordt afgestemd met andere ZonMw-programma's, die zich richten op de samenwerking in de zorg dicht bij huis. Extern wordt vanuit het programma deelgenomen aan het Landelijk Overleg Versterking Eerstelijnszorg (LOVE).

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Programmalijn 1: Ondersteunen van samenwerkingsverbanden. In januari en april 2010 zijn twee subsidierondes voor praktijkprojecten opengesteld. In deze rondes zijn in totaal 383 projectideeën ontvangen. De programmacommissie heeft 86 indieners uitgenodigd om een uitgewerkt projectvoorstel in te dienen. ZonMw heeft voor deze indieners vier workshops georganiseerd ter ondersteuning bij het uitwerken van het projectvoorstel. Van de 83 daadwerkelijk ontvangen projectvoorstellen zijn 42 projecten voorgedragen voor honorering. De gehonoreerde projecten gaan in 2011 van start. Alle relevante disciplines en samenwerkingspartners in de eerstelijnszorg zijn vertegenwoordigd in de projecten. In januari 2010 is de subsidieronde voor het begeleidend onderzoek bij de praktijkprojecten opengesteld. Het voorstel van een consortium van Nivel, iBMG, Jan Van Es instituut en EIM / Research voor Beleid is gehonoreerd en gaat in 2011 van start. Het begeleidend onderzoek richt zich op het proces van organisatieontwikkeling in de zorg dicht bij huis, op verkenning van de verschillende organisatiestructuren die ontstaan en op het effect van samenwerking op patiënt/cliënt, professie en efficiëntie. In januari 2010 is ook de subsidieronde ontwikkeling van een model voor businesscases opengesteld. Het voorstel van TNO is gehonoreerd. TNO is in oktober 2010 gestart met het project voor ontwikkeling van een model waarmee zorgverleners/zorgorganisaties in de brede eerstelijnszorg hun eigen businesscase kunnen ontwikkelen. In de eerste fase is veel aandacht voor het raadplegen van experts uit het veld van de eerste lijn. Hiervoor zijn in november/december 2010 bijeenkomsten georganiseerd.

Programmalijn 2: Instrumenten voor overdracht en implementatie. Deze programmalijn heeft tot doel nieuwe kennis en reeds bestaande kennis te bundelen en zodanig aan het veld aan te bieden dat dit een stimulerend effect heeft op de organisatie van de eerstelijnszorg. Het onverwacht hoge aantal ingediende projectideeën in de subsidierondes voor praktijkprojecten is ten koste gegaan van de voortgang in deze programmalijn. Eind 2010 is in de programmacommissie een activiteitenplan voor deze programmalijn besproken. In 2011 zal gestart worden met de uitvoering.

Programmalijn 3: Onderzoek. De programmacommissie heeft een keuze gemaakt voor een vijftal thema's op de onderzoeksagenda:

1. Competenties en persoonlijke ontwikkeling in relatie tot multidisciplinaire samenwerking.
2. De rol van patiënten bij vormgeving van eerstelijnszorg: preferenties, keuzegedrag en ontwikkeling, empowerment en 'co-makership'.
3. Versterking zelfmanagement/eigen regie.
4. De effecten (meerwaarde) van de 'grote concepten', uitgelegd als 'de effecten van samenwerking'.
5. Doorvoering van de public health oriëntatie. De commissie heeft de uit te zetten onderzoeksvragen binnen deze thema's verder verkend met een aantal inhoudelijk experts. De eerste projecten in deze programmalijn worden in 2011 verwacht.

#### *Lopende en afgeronde projecten*

Het collectief van Regionale Ondersteuningsstructuren (ROS'en) heeft in 2009/2010 voor het programma het project 'opwarmen van het veld' uitgevoerd. Vanuit dit project zijn in de eerste helft van 2010 voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd over het programma en de mogelijkheden om projecten in te dienen. De circa 25 bijeenkomsten zijn goed bezocht door in totaal 500 tot 800 zorgverleners en hebben een stimulerende rol gespeeld bij het indienen van voorstellen.

#### *Kennisoverdracht en implementatie*

In 2010 is een aantal presentaties over het programma verzorgd. In januari 2010 heeft ZonMw op het Pfizer-congres 'Kleur bekennen in de eerste lijn' op Terschelling de workshop 'Hoe krijgen we de eerste lijn Op één lijn?' verzorgd. Tijdens het EFPC congres 'The Future of Primary Health Care in Europe III' in augustus in Pisa was er een posterpresentatie over de verbinding tussen praktijkprojecten en vragen voor het begeleidend onderzoek. Op de 'Zuidelijke eerstelijnsdag' (oktober 2010) heeft ZonMw een workshop gehouden over de opbrengsten van de twee subsidierondes voor praktijkprojecten en met een informatiestand gestaan. ZonMw heeft op het Nationale Congres Eerste Lijn 'Maatschappelijk rendement geïntegreerde eerste lijn' (november 2010) een workshop verzorgd en de programmafolder verspreid. Op diverse andere congressen en bijeenkomsten heeft een informatiestand gestaan en is de programmafolder verspreid. In 2010 is driemaal over het programma op één lijn gepubliceerd in het magazine 'De Eerstelijns'. In februari 2010 verscheen in 'De Eerstelijns' (editie 1) het artikel 'ZonMw-programma Op één lijn: openstelling eerste Call'. In maart 2010 verscheen het artikel 'Dossier ZonMw Subsidie voor eerstelijnszorg in 'De Eerstelijns' (editie 2). Het artikel 'Programma Op één lijn van start met Model Businesscases' verscheen in december 2010 (editie 10). In december 2010 is een start gemaakt met het maken van samenvattingen van de gehonoreerde praktijkprojecten uit de eerste subsidieronde als start voor het verspreiden van inhoudelijke projectinformatie. ZonMw overlegt met andere partijen over het stroomlijnen van communicatie naar het veld.

#### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Stimulering van de inrichting van de eerstelijnszorg aan de hand van specifieke gezondheidsvraagstukken in wijk of regio behoort tot de doelstellingen van het programma.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Het patiëntperspectief is vertegenwoordigd in de programmacommissie. Daarnaast zijn in de subsidieoproepen en – voorwaarden eisen gesteld aan de patiëntgerichtheid van projecten en concrete activiteiten waaruit dat blijkt. In alle praktijkprojecten moet burgers of patiënten(vertegenwoordigers) een rol gegeven worden.

#### *Evaluatie en rapportage*

In 2010 zijn nog geen evaluaties uitgevoerd.

#### *Bijzonderheden*

Vooruitlopend op een formele opdracht van VWS heeft het programmasecretariaat in 2010 ook de Evaluatiecommissie Integrale Bekostiging ondersteund.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Margriet Noordermeer, tel: 070 349 52 24, e-mail: [opeenlijn@zonmw.nl](mailto:opeenlijn@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Spoedzorg</b>
<b>Status programma</b>	goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2007
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2008
<b>Jaar afronding projecten</b>	2012
<b>Financier(s)</b>	VWS
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie CZ, mw. C.C. Alberda
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Mariëlle Sniijders

#### *Doelstelling(en)*

Het programma heeft twee doelstellingen:

- Het stimuleren van (wetenschappelijke) kennisontwikkeling die bijdraagt aan een goede en evidence-based spoedzorgketen, waarbij continuïteit in zorg en (regionale) samenwerking wordt bevorderd.
- Het bevorderen van effectieve communicatie ten behoeve van agendering van de ketenbenadering, stimulering van samenwerking binnen de keten en optimale verspreiding en toepassing van evidence en ervaringen.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

Vier leden van de programmacommissie Spoedzorg zijn vervangen. Eén van hen is weer opgestapt in verband met een te drukke agenda. De commissie heeft vier keer volgens planning vergaderd. Een 'petite commissievergadering' en twee schriftelijke vergader rondes waren nodig ten behoeve van de besluitvorming. Ook vond monitoring van lopende projecten plaats. ZonMw heeft twee bezwaarschriften behandeld, die waren ingediend tegen afwijzing van subsidie. Eén daarvan werd later teruggetrokken en één werd niet ontvankelijk verklaard.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

De opzet van de 2<sup>e</sup> ronde is bijgestuurd. In aanvulling op de 2<sup>e</sup> subsidieronde zijn twee aanvullende onderzoeken top-down aanbesteed. In maart 2010 sloot de tweede subsidieronde, getiteld 'organisatie van samenwerking'. Er werden 31 aanvragen ingediend, waarvan er 5 zijn gehonoreerd op basis van onder meer de prioritaire thema's *spoedposten* en *acute GGZ*. De projecten starten uiterlijk 1 december 2010. De aanvullende onderzoeken betreffen:

- Een begeleidend actie-onderzoek om inzicht te krijgen in het samenwerkingsproces bij acute zorg en in succes- en faalfactoren (Research voor Beleid BV).
- Een inventariserend onderzoek naar de mogelijkheden om de acute zorgketen beter te laten functioneren (Berenschot BV).

Op verzoek van VWS is het rapport 'advies vervolgstappen Nederlands Triage Systeem' opgeleverd, naar aanleiding van de resultaten van het project 'wetenschappelijk onderzoek NTS'. De programmacommissie heeft zich geheroriënteerd op de invulling van het thema 'triage'. Begin 2011 reikt NTS een concretisering aan van relevante onderzoeksonderwerpen.

Ten aanzien van het thema 'indicatoren/meetinstrumenten' is een top-down uitgezette opdracht voor een 'quick scan spoedzorgregistratie' niet gehonoreerd vanwege onvoldoende kwaliteit. De werkgroep 'ketenindicatoren' van de LvTC is gevraagd het idee voor het doorontwikkelen van de reeds bestaande indicatoren tot ketenindicatoren te concretiseren.

Wat betreft de opleiding klinische epidemiologie, door de Nederlandse Vereniging van Traumatologen opgezet in het kader van het programma Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen (GHOR): er was budget over voor het opleiden van acht klinisch epidemiologen. Dit budget is overgeheveld naar het programma Spoedzorg. De programmacommissie Spoedzorg heeft besloten dat de opleiding klinische epidemiologie met het vrijgevallen budget wordt aangeboden aan professionals uit alle schakels van de spoedzorgketen (ambulance, huisartsenpost, SEH). De selectie van 9 kandidaten voor de beschikbare opleidingsplaatsen heeft inmiddels plaatsgevonden: 6 NVT-leden en 3 SEH-artsen gaan vanaf 2011 de opleiding volgen.



### *Lopende en afgeronde projecten*

Het project 'wetenschappelijk onderzoek NTS' leverde haar resultaten op (zie hierboven het vervolg). In 2009 zijn 8 projecten van start gegaan; 6 op het thema 'Organisatiemodellen' en 2 op het thema 'Professioneel handelen'. Alle projecten leverden in 2010 een voortgangsverslag op. Voor vier projecten is een verzoek tot budgetneutrale verlenging goedgekeurd met aanvullende voorwaarden om ze succesvol af te ronden binnen de looptijd van het programma. Eén project werd afgerond en levert in april 2011 de resultaten op. Bij alle 8 projecten werd een site visit afgelegd door ZonMw, Research voor Beleid (begeleidend actie-onderzoek), de voorzitter en enkele leden van de programmacommissie. De site visits hebben als doel het inzichtelijk maken van de voortgang in het samenwerkingsproces en zo nodig bijsturen.

### *Kennisoverdracht en implementatie*

Het project 'digitale bibliotheek spoedzorg' heeft een verzoek tot uitbreiding ingediend, dat werd afgewezen door de commissie. Ook is de website [www.spoedzorgketen.nl](http://www.spoedzorgketen.nl) uit de lucht gehaald, omdat het initiatief onvoldoende van de grond kwam. Het Communicatie- en Implementatieplan (CIP) is herzien, maar nog niet goedgekeurd door de programmacommissie. Zij wacht de eerste projectresultaten af om het CIP concreet te maken. ZonMw heeft in december een projectleiderbijeenkomst georganiseerd om uitwisseling van kennis en ervaring te stimuleren. Het inventariserend onderzoek en het begeleidend actie-onderzoek hebben een workshop "informatieoverdracht in de acute zorg" verzorgd tijdens het congres Spoedzorg van het Julius Centrum (UMCU). Potentiële indieners in de tweede ronde zijn ondersteund om te komen tot kwalitatief goede voorstellen: aan hen werd 2 dagdelen ondersteuning aangeboden voor begeleiding bij het opzetten en schrijven van een goed projectvoorstel. Daar is veel gebruik van gemaakt. Mogelijk gevolg is de hogere kwaliteit van de aanvragen ten opzichte van die in de eerste ronde.

### *Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen		X	Het programma Spoedzorg vraagt geen extra aandacht voor dit onderwerp.
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Het Centrum Klantervaring Zorg is vertegenwoordigd in de programmacommissie Spoedzorg.

### *Evaluatie en rapportage*

ZonMw heeft in overleg met VWS en op grond van de tussentijdse C&I-evaluatie (2009) de C&I-doelen bijgesteld. Met name de beoogde regionale bijeenkomsten en de website [www.spoedzorgketen.nl](http://www.spoedzorgketen.nl) zijn niet (goed) van de grond gekomen. Het programmaoverstijgende communicatietraject richt zich in de periode 2011 - 2012 op het verspreiden van inzichten, ervaringen en *best practices* uit de projecten en de aanvullende onderzoeken. Er is gekozen voor een duidelijke afbakening: de C&I-activiteiten worden uitgevoerd op de schaal van het programma Spoedzorg.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Raschella Alvarez, tel: 070 349 53 29, e-mail: [spoedzorg@zonmw.nl](mailto:spoedzorg@zonmw.nl)

<b>Programma</b>	<b>Gezondheidszorgonderzoek</b>
<b>Status programma</b>	Goedgekeurd: lopend
<b>Startjaar ontwikkeling</b>	2009
<b>Startjaar eerste projecten</b>	2010
<b>Jaar afronding projecten</b>	2014
<b>Financier(s)</b>	Eigen middelen ZonMw
<b>Contactdirectie VWS</b>	MEVA, cluster strategie
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Wendy Reijmerink

#### *Doelstelling(en)*

Het uiteindelijke doel is te komen tot een betere programmering van gezondheidszorgonderzoek. De aanbevelingen uit het RGO-advies uit 2008, voor zover die door ZonMw zelf kunnen worden overgenomen, zijn daarbij leidend.

Dat geeft de volgende (sub)doelstelling:

Realiseren van een brede en flexibele programmering van gezondheidszorgonderzoek waarbij zowel ruimte is voor het ontwikkelen van onderzoeklijnen als voor het beantwoorden van ad hoc vraagstukken. Om dat te bereiken moet dit programma een bijdrage leveren aan:

- Nieuwe kennis over de interactie tussen kennisinstellingen en kennisgebruikers waardoor de samenwerking wordt verbeterd.
- Een versterkte kennisinfrastructuur.
- Een breed programma gezondheidszorgonderzoek bij ZonMw.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma-activiteiten*

In 2010 heeft de programmacommissie Gezondheidszorgonderzoek 4 keer vergaderd. Het vastgestelde plan van aanpak voor het programma is (deels) ten uitvoer gebracht. Er heeft een invitationale sessie plaatsgehad over interactiethematiek tussen onderzoek, beleid en praktijk, en er is een projectleidersbijeenkomst voor de promovendi georganiseerd waarin de interactie met de eindgebruiker centraal stond. Er is gewerkt aan het opstellen van een Handreiking GZO voor onderzoekers die projecten willen indienen.

##### *Rondes en nieuwe projecten*

Het programma bestond in 2010 uit 3 rondes:

1. Een ronde promotietrajecten, waarbij onderzoekers de mogelijkheid krijgen een lopend onderzoek uit te bouwen tot een volwaardig promotieonderzoek. Van de 31 aanvragen zijn er 6 gehonoreerd. Onderwerpen betreffen onder meer de evaluatie van effecten van invoering van integrale bekostiging van (keten)zorg en implementatie van leefstijlinterventies in de patiëntenzorg.
2. Een doorlopende ronde voor actuele projecten. In 2010 konden daarvoor het hele jaar projectideeën worden ingediend. Dat heeft in 2010 geleid tot 1 honorering: De financiële houdbaarheid van Zvw, AWBZ en jeugdzorg waarborgen door introductie van een preventiebonus voor gemeenten. Twee kansrijke projecten zijn uitgewerkt tot subsidieaanvraag en nog 14 projectideeën zullen in 2011 worden beoordeeld.
3. Een topdown ronde voor innovatief onderzoek, aansluitend bij de heroverwegingscontext van VWS. Van de gevraagde projectvoorstellen zijn er 2 gehonoreerd – Kansen en strategieën voor nieuwe toetreders in de zorg en Prikkels en instrumenten voor vergroting van doelmatigheid binnen ziekenhuizen - en 3 'in revisie'.

##### *Lopende en afgeronde projecten*

Er zijn nog geen afgeronde projecten.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Voor het programma is een communicatie- en implementatieplan opgesteld dat de komende jaren uitgevoerd zal worden.

*Participatie en SEGV*

<i>In 2010 aandacht voor:</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Op welke manier? Of waarom niet?</i>
Sociaaleconomische gezondheidsverschillen	X		Is teruggekomen in gehonoreerde promotieaanvraag (Evidence-based cultureel competente zorg).
Participatie van patiënten /verzekerden /cliënten/ burgers	X		Vertegenwoordiger in de commissie. Komt mogelijk in te honoreren aanvragen terug.

*Evaluatie en rapportage*

In de zomer 2010 is een interne procesevaluatie uitgevoerd met positief resultaat.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Margriet Noordermeer, tel: 070 349 52 24, e-mail: [noordermeer@zonmw.nl](mailto:noordermeer@zonmw.nl)

## ZorgInnovatieWijzer

De ZorgInnovatieWijzer is geen programma maar een initiatief van het CVZ, de NZA en ZonMw waarvan we in dit Jaarverslag verslag doen.

### *Doelstelling(en)*

De ZorgInnovatieWijzer (ZIW) is opgezet als verwijsporaal om innovatoren sneller hun weg te helpen vinden naar het pakket van de zorgverzekering of de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De ZIW doet dit door innovatoren voor te lichten over, en de weg te wijzen naar, de regelingen voor innovaties van de drie betrokken partijen (College voor zorgverzekeringen (CVZ), Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en ZonMw) en knelpunten in deze regelingen te signaleren. Vanuit de ervaringen van de ZIW moet op termijn blijken of bestaande regelingen voldoende ruimte bieden voor vernieuwing in de gezondheidszorg.

## Resultaten 2010

Begin 2010 heeft de ZIW haar eerste ervaringen gerapporteerd aan VWS. De ZIW heeft 4 knelpunten voor innovaties in de zorg gesignaleerd in de regelingen die binnen het domein van de ZIW-partijen vallen. Tegelijkertijd zijn ook knelpunten buiten de reikwijdte van de ZIW gesignaleerd. Om het functioneren van de ZIW te verbeteren zien de ZIW-partijen drie oplossingsrichtingen:

1. Beter onderlinge afstemming van bestaande regelingen.
2. Klantgerichtere voorlichting en verwijzing vanuit het verwijsporaal.
3. Beter inzicht in de rol die de ZIW kan vervullen voor innovatoren.

Op verzoek van VWS is de eerste rapportage toegelicht, waarbij ter illustratie een innovator zijn ervaren knelpunten heeft gepresenteerd. Het CVZ, de NZa en ZonMw hebben in 2010 de ZorgInnovatieWijzer doorontwikkeld. Afspraken over de organisatie, werkwijze en te hanteren kwaliteitscriteria zijn vastgelegd in een handboek. De voorbereidingen zijn getroffen voor een digitaal registratiesysteem en opzet van een kennisbank. Eind 2010 hebben de ZIW-partijen de samenwerkingsovereenkomst ondertekend. De ZIW is in 2010 120 keer benaderd met een informatievraag. De ZIW wees vragenstellers de weg naar ZonMw programma's, de beleidsregel 'Innovatie ten behoeve van nieuwe zorgprestaties' en/of de regelingen omtrent pakketbeheer. Het bezoek aan de ZIW-website schommelt tussen de 600 en 1.400 bezoekers per maand. Om beter inzicht te krijgen in de rol die de ZIW kan vervullen voor innovatoren zijn twee behandelde casussen, waarvoor in bestaande regelingen onvoldoende mogelijkheden leken te bestaan, geanalyseerd. Deze innovatoren bleken vooral ondersteuning te zoeken op weg naar landelijke invoering en structurele bekostiging. Een verbeterpunt voor de ZIW-partijen betreft een optimalisatie van de (parallele en volgtijdelijke) aansluiting tussen de onderlinge regelingen. In een ZIW-pressure cooker bijeenkomst zijn vervolgens oplossingsrichtingen geschetst voor een beter gebruik van de regelingen en een betere afstemming tussen de ZIW-partijen. In zomer 2010 hebben de bestuurders van VWS, CVZ, NZa en ZonMw besloten dat de tijd rijp is om een volgende stap te maken in de aanpak van zorgvernieuwing; namelijk over te gaan van agenderen naar acteren. Het bundelen van de krachten heeft geresulteerd in het 'Projectplan actieprogramma zorgvernieuwing'. De focus van het gezamenlijke programma ligt op het stroomlijnen en verbeteren van de randvoorwaarden voor zorgvernieuwing in de periode 2011 – 2015. Om de ZIW onder de aandacht te brengen van innovatoren zijn een nieuwe brochure en factsheet uitgebracht. Ook tijdens diverse bijeenkomsten is in presentaties of via de ZIW-stand expliciet aandacht aan de ZIW besteed. Tijdens de maandelijkse ZIP-café's is ook veel aandacht geweest voor de ZIW. Om zicht te krijgen in de mate waarin de ZIW op koers ligt om innovatoren sneller hun weg te helpen vinden en waar nodig maatregelen te nemen om de ZIW bij te sturen is het functioneren van de ZIW intern geëvalueerd. Uit de evaluatie blijkt dat de ZIW in staat is om innovatoren voor te lichten over en de weg te wijzen binnen de regelingen van de ZIW-partijen. Of dit innovatoren ook helpt om sneller hun weg te vinden, is echter de vraag. Om het doel van de ZIW beter te bereiken is het wenselijk om:

- De verwijfsfunctie vanuit het perspectief van de innovator te realiseren.
- Kwaliteit / effectiviteit van dienstverlening en daadwerkelijke ruimte in regelingen te monitoren.
- De rol van de ZIW ten aanzien van de verwijfsfunctie te herijken.
- Doelgroepen in kaart te brengen.
- Agendering van organisatie-overstijgende knelpunten op bestuurlijk niveau te continueren.

*Voor meer informatie kunt u contact opnemen met*

De ZorgInnovatieWijzer, Postbus 320, 1110 AH Diemen, tel 020 7978613, e-mail [info@zorginnovatiewijzer.nl](mailto:info@zorginnovatiewijzer.nl) of ZonMw: Mariëlle Snijders, e-mail: [snijders@zonmw.nl](mailto:snijders@zonmw.nl)

## **6. Overig**

<b>Programma</b>	<b>Forum Biotechnologie en Genetica</b>
<b>Looptijd</b>	Het FBG (voortgekomen uit Platform Biotechnologie + Forum Genetica en Gezondheidszorg) startte formeel in 2003, de huidige subsidieperiode loopt van 2008 tot en met 2011.
<b>Financier(s)</b>	Het ministerie van VWS ondersteunt het FBG met een subsidie.
<b>Opdrachtgever/contactpersoon</b>	VWS, directie GMT, Mw. Ir. V. van Nederveen. Het FBG is als gast ingehuisd bij ZonMw, opereert echter onafhankelijk.
<b>Voorzitter</b>	Drs. D J D Dees
<b>Contactpersoon ZonMw</b>	Gerard Engel

#### *Doelstelling(en)*

Het Forum Biotechnologie en Genetica fungeert al ruim 10 jaar als klankbord voor wetenschap, industrie, patiënten, beroepsverenigingen en overheid: organisaties die actief zijn op het gebied van biotechnologie en genetica zijn er lid van.

#### **Resultaten 2010**

##### *Algemene programma activiteiten*

De deelnemende organisaties komen 5 of 6 maal per jaar in plenaire vergadering bij elkaar, hiernaast zijn er veelal enkele werkgroepen actief.

##### *Kennisoverdracht en implementatie*

Het Forum heeft een website ([www.forumbg.nl](http://www.forumbg.nl)) die publiek toegankelijk is en tevens (in een besloten gedeelte) als communicatiemiddel voor de leden functioneert. Tevens attendeert het FBG haar leden via de website en met ledencirculaires op belangrijke nieuwsfeiten. Het Ministerie van VWS ontvangt zo nu en dan adviezen of signaleringen.

##### *Keurmerk voor screenings?*

Het FBG heeft in 2010 en eerdere jaren veel aandacht besteed aan dit onderwerp. Centraal stonden de adviezen van de Gezondheidsraad en de RVZ (2008) – waarvoor vanuit het FBG al eind 2007 input werd gegeven die ook is verwerkt – en wat later (eind 2008) een 'Cahier' van de NFU. De technologische mogelijkheden voor 'screening' nemen snel toe en er zijn aanwijzingen dat tal van individuele burgers gebruik maken van de mogelijkheid voor 'een APK'. Is dit een gezonde trend? Op voorwaarde dat goede informatie beschikbaar is, zouden burgers meer gelegenheid kunnen krijgen om hun eigen keuzes te maken. De Wet Bevolkingsonderzoek zou een meer flexibel instrument moeten zijn dat de burger beter kan beschermen tegen risico's op het gebied van screenings en tevens meer plaats inruimt voor autonomie. Adequaate aanbod van screening in de reguliere gezondheidszorg is op zich belangrijk, maar kan ook onverantwoord gebruik van ander aanbod tegengaan. De Gezondheidsraad heeft geadviseerd een keurmerk in te stellen voor verantwoorde screenings. Dat zou voor de burger het nodige houvast bieden en zou kunnen voorkomen dat fragmentatie optreedt, in het bijzonder door uiteenlopende soorten screening van diverse aanbieders. Het instellen van een keurmerk was de kern van een Signalement aan VWS in 2010.

##### *Weesziektes*

Verschillende aspecten van het onderwerp weesziektes zijn plenair besproken, vooral in het perspectief van een besluit van de Raad van Ministers van de EU (2009) en in vervolg op een Signalement t.b.v. VWS (brief aan de Staatssecretaris dd 18.5.09). Hierin werd – kort samengevat – voorgesteld dat voor alle bij weesziekten betrokken 'partijen' (diverse) werkconferenties worden georganiseerd, met als doel om te komen tot een nationaal Convenant Weesziekten, dat goed kan passen in de Europese afspraken betreffende een 'nationaal plan'. In samenwerking met de Stuurgroep Weesgeneesmiddelen werd de organisatie van een 1<sup>e</sup> Werkconferentie ter hand genomen, deze vond plaats op 28.1.10 en trok veel belangstelling. Als eerste onderwerpen werden geagendeerd 'publieksvoorlichting' en 'expertisecentra'. Ook verleende het FBG (via het zogenoemde Madurodam overleg) ondersteuning bij de organisatie door de VSOP van haar Conferentie Zeldzame Aandoeningen (18.11.10).

### *Advies Doek*

In het FBG is gesignaleerd dat de wetgeving ten aanzien van onderzoek naar geneesmiddelen voor kinderen zeer restrictief is. Bescherming van het kind is belangrijk, maar de ontwikkeling van nieuwe middelen ook. Hierover werd eind 2009 het *rapport Doek* uitgebracht. Een signalement betreffende het advies van de Commissie Doek is begin 2010 aan de Staatssecretaris van VWS gericht. Gegeven de politieke situatie heeft dit dossier in 2010 nauwelijks voortgang gekend. In december belegden Biofarmind + FBG (opnieuw) een voorlichtingsbijeenkomst en eind december richtte het FBG een brief aan de Minister.

### *Off-label gebruik van innovatieve geneesmiddelen.*

Het voorschrijven van geneesmiddelen in geval van een ziekte (of een patiëntengroep) waarvoor het middel niet is geregistreerd wordt 'off label' genoemd (OLU). OLU lijkt toe te nemen, hetgeen onduidelijkheid over effectiviteit en bijwerking veroorzaakt, alsmede vergoedingsproblemen. Het College voor Zorgverkeringen heeft een rapport over het off-label gebruik gepubliceerd, mede met gebruik making van een Brief hierover vanuit het FBG, met onder meer het advies om een instrument ter financiering te ontwikkelen en om de betreffende zorg te centraliseren. Het FBG onderschrijft deze aanbevelingen en zal begin 2011 de Minister hierover in een Brief berichten.

### *Wet Zeggenschap Lichaamsmateriaal*

Naar aanleiding van het voornemen van VWS om, voortbouwend op het in januari bekendgemaakte 1<sup>e</sup> concept-wetsontwerp WZL, te komen tot een wetsontwerp stelde het FBG een Werkgroep WZL in. Centraal staat de vraag wat met een Wet Zeggenschap Lichaamsmateriaal (WZL) bereikt kan c.q. dient te worden. Er is immers niet alleen al bijna 20 jaar discussie, maar in die periode zijn ook tal van wetten van kracht geworden die op onderdelen of deelterreinen reeds werken, zoals de WGBO, de Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal, de WMO, de Embryowet, de Wet foetaal weefsel, e.a. Een belangrijk doel van een WZL zou moeten zijn dat er openheid komt over het bewaren en eventueel gebruiken van lichaamsmateriaal en duidelijkheid over de mate van zeggenschap voor patiënten en donoren (bijvoorbeeld toestemming voor het afstaan van lichaamsmateriaal mede ten dienste van eventueel wetenschappelijk onderzoek, op het moment van afname nog onbepaald onderzoek, al dan niet expliciet gegeven). Een belangrijke andere afweging hierbij is dat voorkomen moet worden dat een nieuwe regeling het onderzoek op basis van lichaamsmateriaal ernstig belemmert. De aangekondigde 'internet consultatie' is echter nog begonnen.

### *Preconceptiezorg*

De voortgang m.b.t. preconceptiezorg baart het FBG zorg. Patiëntenorganisaties en de betrokken beroepsgroepen hebben het belang van invoering van preconceptiezorg benadrukt, maar in de praktijk gebeurt nog te weinig. Kennis over de risico's van het gebruik van geneesmiddelen, alcohol en drugs is onder aanstaande zwangeren nog onvoldoende. Ook erfelijke aandoeningen in de familie worden nog te weinig onderkend. Het ontbreekt de preconceptiezorg aan een structurele aanpak waarvoor een masterplan opgesteld zou moeten worden. Op 30.12.09 verscheen het advies van de commissie – Van der Velden; tezamen met andere rapporten heeft het FBG dit onderwerp, net als in 2009, in 2010 wederom op de agenda geplaatst en een werkgroep gevraagd een signalement voor te bereiden.

### *Sociale innovatie*

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) bevordert de sociale innovatie. VWS heeft als beleid ten aanzien van innovatie: ten eerste de markt laten werken, in de tweede plaats stimuleren, ten derde eventueel helpen met subsidie (bijvoorbeeld met FES-gelden die in samenwerking met de ministeries van EZ en OCW worden aangewend), en in het uiterste geval door VWS zelf te doen (zoals bijvoorbeeld met de vaccins is gedaan). Innovatie wordt bevorderd door bijeenkomsten te organiseren en prijzen uit te reiken.

### *Centre for Society and Genomics*

Conform afspraak benut het CSG het FBG als platform om nieuwe publicaties ten doop te houden en te bediscussiëren. In 2010 droeg FBG bij aan de voorbereiding van de 'stakeholder dialoog' op 12.10.10 en was daar ook vertegenwoordigd.

### *Sprekers*

Zoals al jaren gebruikelijk nodigt het FBG bij de meeste vergaderingen gerenommeerde sprekers uit om de leden van het FBG voor te lichten en met hen in discussie te gaan. Zo sprak bijvoorbeeld prof. dr M Ferrari, winnaar van de Spinozaprijs 2009, begin 2010 over de genetische achtergronden van migraine.

*Voor nadere informatie kunt u zich wenden tot*

Corina van Duin, tel: 070 349 51 39, e-mail: [duin@zonmw.nl](mailto:duin@zonmw.nl) of [info@forumbg.nl](mailto:info@forumbg.nl), [fbg@zonmw.nl](mailto:fbg@zonmw.nl)

#### Indicatoren FBG 2010

Met het ministerie van VWS is afgesproken ook een kwantitatief overzicht van de activiteiten te geven, met een aantal vastgelegde indicatoren.

##### 1. Vergaderingen

- aantal plenaire vergaderingen/deelnemers: vijf (28.1/17, 24.3/24, 1.6/18, 10.9/26, 18.11/21)
- aantal werkgroep vergaderingen (WZL): drie (11.6, 8.9, 17.11)
- 1<sup>e</sup> Werkconferentie Nationaal Plan Weesziekten: 28.1

##### 2. Informatie leden en specifieke doelgroepen

- het aantal mededelingen, brieven, signalen, signalementen en nieuwsbulletins dat op het open deel van de website is geplaatst: twee Signalementen, vier Brieven en het Nieuwsbulletin met het jaaroverzicht 2009.
- aantal hits op de open pagina van de website: 225671

##### 3. Werkgroepen: Wet Zeggenschap Lichaamsmateriaal, Preconceptie zorg.



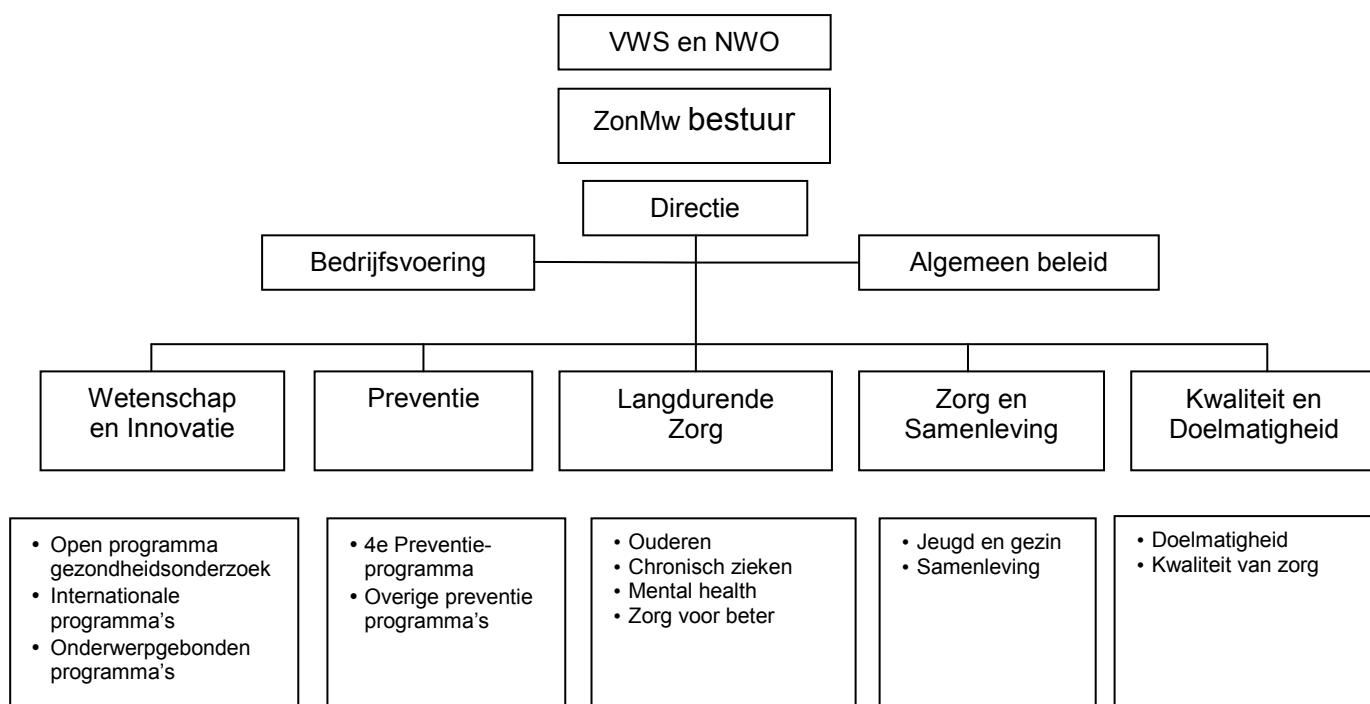
## **BIJLAGEN**

Bijlage 1: Organigram en samenstelling bestuur en directie

Bijlage 2: Bezwaren en Klachten

Bijlage 3: Financiële cijfers 2010

## Bijlage 1: Organigram en samenstelling bestuur en directie



### Voorzitter

mevrouw prof. dr. P.L. Meurs

### Vice-voorzitter

de heer prof. dr. M.M. Levi

### Leden

de heer prof. dr. R.T.J.M. Janssen (penningmeester)  
de heer prof. dr. B.R. Bloem  
mevrouw E.R. Carter MBA  
mevrouw prof. dr. C.L. Mummery  
mevrouw T.H. Tjoa  
de heer prof. dr. F.C. Verhulst  
mevrouw drs. M.I. Verstappen

### Waarnemers

mevrouw prof. dr. L.J. Gunning-Schepers, voorzitter Raad voor Gezondheidsonderzoek en Gezondheidsraad

### Op uitnodiging van de voorzitter

de heer dr. C. de Visser, directeur NWO

### Directie

de heer Henk J. Smid, directeur, tevens secretaris  
de heer dr. Edvard P. Beem, plaatsvervangend directeur

## **Bijlage 2: Bezwaren en Klachten**

De bezwaarschriftprocedure is een bestuurlijke voorprocedure voor de eventuele beroepsprocedure bij de bestuursrechter. De procedure is niet alleen bedoeld om de burger rechtsbescherming te bieden, maar ook om het bestuursorgaan in gelegenheid te stellen de besluitvorming te heroverwegen en eventuele fouten te herstellen. In 2010 ontving ZonMw tweeëndertig bezwaarschriften.

Dossier nr	Programma	Acties en Status
01.82.2010.001	Gezonde Slagkracht	05 01 2010 ingediend 26 05 2010 advies ontvangen 18 06 2010 bestuur heeft het advies van de commissie niet overgenomen
01.82.2010.004	Diversiteit in het jeugdbeleid	07 01 2010 pro forma ingediend 07 01 2010 onderbouwing bezwaar 23 03 2010 ingetrokken
01.82.2010.005	Diversiteit in het jeugdbeleid	07 01 2010 pro forma ingediend 18 01 2010 onderbouwing bezwaar 23 03 2010 ingetrokken
01.82.2010.009	Gezonde Slagkracht	20 01 2010 ingediend 26 05 2010 advies ontvangen 18 06 2010 bestuur heeft het advies van de commissie niet overgenomen
01.82.2010.010	Gezonde Slagkracht	19 01 2010 ingediend 26 05 2010 advies ontvangen 18 06 2010 bestuur heeft advies van de commissie overgenomen
01.82.2010.011	EMV&G	19 01 2010 ingediend 11 02 2010 bezwaar niet ontvankelijk 23 02 2010 reactie indiener 10 06 2010 advies ontvangen 01 07 2010 bestuur heeft advies van de commissie overgenomen
01.82.2010.012	Gezondheidszorg- onderzoek	28 01 2010 pro forma ingediend 11 02 2010 besluit ingetrokken 25 03 2010 subsidie toegekend
01.82.2010.013	Gezonde Voeding	05 03 2010 ingediend 19 04 2010 Indiener pas in het najaar beschikbaar voor hoorzitting 19 04 2010 suggestie gedaan zaak schriftelijk af te handelen 15 11 2010 advies ontvangen 25 11 2010 bestuur heeft advies van de commissie overgenomen
01.82.2010.014	Klinische Fellows	08 03 2010 ingediend 10 04 2010 afgehandeld
01.82.2010.016	Participatie en Gezondheid	12 03 2010 ingediend 10 06 2010 advies ontvangen 01 07 2010 bestuur heeft advies van de commissie overgenomen
01.82.2010.017	Gezonde Voeding	15 03 2010 ingediend 29 03 2010 ingetrokken
01.82.2010.019	Investerings Groot en Middelgroot	01 04 2010 ingediend 29 04 2010 ingetrokken
01.82.2010.030	Horizon	05 07 2010 ingediend nieuw besluit verwacht
01.82.2010.031	TOP	06 07 2010 ingediend wacht op herbeoordeling
01.82.2010.033 (zelfde als 050)	Chronische Vermoeidheid	13 07 2010 ingediend niet ontvankelijk
01.82.2010.036	Op één lijn	19 07 2010 ingediend 22 07 2010 ingetrokken
01.82.2010.037	Spoedzorg	15 07 2010 ingediend 15 10 2010 ingetrokken
01.82.2010.046	Programma Translationeel Onderzoek	06 08 2010 ingediend 15 11 2010 advies ontvangen 25 11 2010 bestuur heeft advies van de commissie overgenomen

Dossier nr	Programma	Acties en Status
01.82.2010.047	Preventie 4 Deelprogramma 3	22 07 2010 ingediend 18 08 2010 ingetrokken
01.82.2010.048	DO 2010-2012: deelprogramma E&K	02 08 2010 ingediend 06 12 2010 advies ontvangen
01.82.2010.049	DO 2010-2012: deelprogramma E&K	11 08 2010 ingediend ingetrokken
01.82.2010.050 (zelfde als 033)	Chronische Vermoeidheid	09 08 2010 ingediend niet ontvankelijk
01.82.2010.057	Spoedzorg	15 07 2010 ingediend 01 09 2010 niet ontvankelijk
01.82.2010.058	Veni	26 08 2010 ingediend 03 02 2011 beslissing op bezwaar (NWO)
01.82.2010.063	TOP subsidies	21 10 2010 ingediend ingetrokken
01.82.2010.064	TOP subsidies	21 10 2010 ingediend 06 01 2011 advies ontvangen
01.82.2010.065	Op één Lijn	bezwaar te laat ingediend niet ontvankelijk
01.82.2010.068	TOP subsidies	08 11 2010 ingediend
01.82.2010.069	Academische Werkplaatsen Jeugd	11 11 2010 ingediend
01.82.2010.070	Op één Lijn	12 11 2010 ingediend hoorzitting uitgesteld, in gesprek
01.82.2010.072	Q-koorts	29 11 2010 ingediend 06 01 2011 ingetrokken
01.82.2010.073	Q-koorts	23 11 2010 ingediend 06 12 2010 ingetrokken

#### Behandelde klachten 2010

Dossiernr.	Programma waarbinnen klacht is ingediend	Datum indiening	Uitspraak directie (besluit in 2010)
50-51410-98-008	Participatie en gezondheid	04 03 2010	29 03 2010 besluit ongegrond
80-82445-98-503	Zorg voor Jeugd	26 03 2010 brief 19 04 2010 klacht	31 05 2010 besluit deels gegrond

**Bijlage 3: Financiële cijfers 2010**

**A. BALANS per 31 december 2010  
( na resultaatbestemming)**

	Ref.	31-12-2010 €	31-12-2009 €
<b>Vaste activa</b>			
- Materiële vaste activa	4	1.024.024	1.216.060
- Financiële vaste activa	5	0	158.824
<b>Totaal vaste activa</b>		<b>1.024.024</b>	<b>1.374.884</b>
<b>Vlottende activa</b>			
- Vorderingen op financiers inzake toegezegde subsidie komende jaren	6	366.149.347	295.883.096
- Overige vorderingen	7	841.175	503.765
- Liquide middelen	8	37.118.884	39.596.931
<b>Totaal vlottende activa</b>		<b>404.109.406</b>	<b>335.983.792</b>
<b>TOTAAL ACTIVA</b>		<b>405.133.430</b>	<b>337.358.676</b>
<b>Eigen vermogen</b>			
<i>Bestemmingsreserves:</i>			
- Algemene reserve		2.218.223	2.463.223
- Reserve Pseudo WW		266.170	305.180
- Egalisatiereserve afschrijvingen		103.763	282.984
- Reserve Projecten Praeventiefonds		1.289.292	1.662.969
<i>Bestemmingsfondsen:</i>			
- Programmareserve		10.229.602	4.209.936
- Exploitatiereserve		555.832	1.481.427
<b>Totaal eigen vermogen</b>		<b>14.662.882</b>	<b>10.405.719</b>
<b>Voorzieningen</b>	10	347.276	76.477
<b>Langlopende schulden</b>			
- Subsidieverplichtingen op lange termijn	11	215.939.839	183.778.763
<b>Kortlopende schulden</b>			
- Subsidieverplichtingen op korte termijn	11	172.239.951	141.603.865
- Overige schulden op korte termijn	12	1.943.482	1.493.852
<b>Totaal kortlopende schulden</b>		<b>174.183.433</b>	<b>143.097.717</b>
<b>TOTAAL PASSIVA</b>		<b>405.133.430</b>	<b>337.358.676</b>

## B. STAAT VAN BATEN EN LASTEN

	Ref.	Realisatie 2010 €	Begroting 2010 €	Realisatie 2009 €
<b>EXPLOITATIE</b>				
<b><u>Baten exploitatie</u></b>				
Subsidiebaten VWS - Overhead	14	1.681.469	1.658.000	1.858.083
Subsidiebaten VWS - Programmagerelateerd	14	5.001.779	4.647.000	4.581.560
Subsidiebaten diversen - Programmagerelateerd	14	75.885	0	238.036
		<hr/>	<hr/>	<hr/>
Totaal subsidiebaten		6.759.133	6.305.000	6.677.679
Financiële baten	15	167.602	200.000	309.903
		<hr/>	<hr/>	<hr/>
Baten exploitatie		6.926.735	6.505.000	6.987.582
<b><u>Lasten exploitatie</u></b>				
Personeelskosten	16	18.185.118	<sup>1</sup> 15.282.000	14.190.766
Afschrijvingskosten	17	777.041	<sup>1</sup> 844.000	741.905
Overige lasten	18	2.811.161	<sup>1</sup> 2.767.000	2.844.128
		<hr/>	<hr/>	<hr/>
Totaal lasten		21.773.320	18.893.000	17.776.799
Af: Doorbelast aan programma's	19	-13.457.759	-11.305.000	-10.579.207
		<hr/>	<hr/>	<hr/>
Lasten exploitatie		8.315.561	7.588.000	7.197.592
		<hr/>	<hr/>	<hr/>
<b>Saldo exploitatie</b>		<b><u>-1.388.826</u></b>	<b><u>-1.083.000</u></b>	<b><u>-210.010</u></b>
<hr/>				
<b>PROGRAMMA'S EN PROJECTEN</b>				
<b><u>Baten programma's</u></b>				
Subsidiebaten programma's en projecten	21	291.053.315	234.859.704	253.207.180
		<hr/>	<hr/>	<hr/>
Baten programma's		291.053.315	234.859.704	253.207.180
<b><u>Lasten programma's</u></b>				
Verstrekke subsidies	22	256.425.501		232.818.115
Programmakosten	22	29.173.862		16.904.808
		<hr/>	<hr/>	<hr/>
Lasten programma's		285.599.363	234.859.704	249.722.923
		<hr/>	<hr/>	<hr/>
<b>Saldo programma's en projecten</b>		<b><u>5.453.952</u></b>	<b><u>0</u></b>	<b><u>3.484.257</u></b>

Realisatie	Begroting	Realisatie
2010	2010	2009
€	€	€

**Het saldo boekjaar bestaat uit:**

- exploitatiesaldo	-1.388.826	-1.083.000	-210.010
- saldo programma's en projecten	<u>5.453.952</u>	<u>0</u>	<u>3.484.258</u>
<b>Totaal</b>	<b><u>4.065.126</u></b>	<b><u>-1.083.000</u></b>	<b><u>3.274.248</u></b>

**Resultaatbestemming**

<b>Exploitatie</b>			
- Exploitatiereserve	-925.595	-804.000	51.315
- Egalisatiereserve afschrijvingen	-179.221	-179.000	-179.221
- Reserve Projecten Praeventiefonds	0	-100.000	0
- Algemene reserve	-245.000	0	0
- Reserve Pseudo WW	-39.010	0	-82.104
	<u>-1.388.826</u>	<u>-1.083.000</u>	<u>-210.010</u>
<b>Programma's en projecten</b>			
- Reserve Projecten Praeventiefonds	-373.677	0	-59.112
- Programmareserve	<u>5.827.629</u>	<u>0</u>	<u>3.543.370</u>
	<u>5.453.952</u>	<u>0</u>	<u>3.484.258</u>
	<b><u>4.065.126</u></b>	<b><u>-1.083.000</u></b>	<b><u>3.274.248</u></b>

1

De exploitatiekosten zijn onder te verdelen in "overhead" en "programma-gerelateerd".  
Deze onderverdeling is terug te vinden in bijlage 6.



**Bijlage 6: Uitsplitsing exploitatiekosten naar overhead en programma-gerelateerde kosten**

	<i>Realisatie 2010 €</i>	<i>Realisatie 2010 €</i>	<i>Realisatie 2010 €</i>	<i>Begroting 2010 €</i>	<i>Realisatie 2009 €</i>
	<i>Overhead</i>	<i>Programma- gerelateerd</i>	<b>TOTAAL</b>	<b>TOTAAL</b>	<b>TOTAAL</b>
<b>BATEN</b>					
Subsidiebatens VWS	1.681.469	5.001.779	6.683.248	6.305.000	6.439.643
Overigen	0	75.885	75.885	0	238.036
<u>Subtotaal subsidiebatens</u>	<u>1.681.469</u>	<u>5.077.664</u>	<u>6.759.133</u>	<u>6.305.000</u>	<u>6.677.679</u>
Financiële batens	38.548	129.054	167.602	200.000	309.903
<b>TOTAAL BATENS</b>	<b><u>1.720.017</u></b>	<b><u>5.206.718</u></b>	<b><u>6.926.735</u></b>	<b><u>6.505.000</u></b>	<b><u>6.987.582</u></b>
<b>LASTEN</b>					
Personeelskosten	4.182.577	14.002.541	18.185.118	15.282.000	14.190.765
Afschrijvingskosten	178.719	598.322	777.041	844.000	741.905
<u>Overige lastens</u>					
Huisvesting	307.813	1.030.504	1.338.316	1.283.000	1.327.464
Automatisering	62.923	210.656	273.579	290.000	308.848
Organisatie	141.600	474.052	615.652	515.000	618.560
Accountant	17.600	58.922	76.522	72.000	71.341
Bestuur en commissies	22.694	75.977	98.671	115.000	87.193
Algemeen	93.937	314.483	408.420	492.000	430.722
Subtotaal overige lastens	<u>646.567</u>	<u>2.164.594</u>	<u>2.811.161</u>	<u>2.767.000</u>	<u>2.844.129</u>
Subtotaal Lastens	<u>5.007.864</u>	<u>16.765.456</u>	<u>21.773.320</u>	<u>18.893.000</u>	<u>17.776.799</u>
Af: Doorbelast aan programma's		<u>-13.457.759</u>	<u>-13.457.759</u>	<u>-11.305.000</u>	<u>-10.579.207</u>
<b>TOTAAL LASTENS</b>	<b><u>5.007.864</u></b>	<b><u>3.307.697</u></b>	<b><u>8.315.561</u></b>	<b><u>7.588.000</u></b>	<b><u>7.197.592</u></b>
<b>SALDO BATENS MINUS LASTENS</b>	<b>-3.287.846</b>	<b>1.899.020</b>	<b>-1.388.826</b>	<b>-1.083.000</b>	<b>-210.010</b>

**Toelichting**

Aan de uitsplitsing van de exploitatiekosten naar overhead en programma-gerelateerde kosten liggen de volgende uitgangspunten ten grondslag:

Programma-gerelateerde kosten: Alle personeelskosten van medewerkers werkzaam binnen de programma-teams met uitzondering van 50% van de personeelskosten van de teammanagers. Deze 50% wordt beschouwd als overhead.

Overhead: Alle personeelskosten van medewerkers werkzaam binnen management en facilitaire afdelingen plus 50% van de personeelskosten van de teammanagers.

De kantoorkosten (huisvesting, automatisering e.d.) zijn in de verhouding van de personeelskosten overhead en programma-gerelateerd verdeeld

In 2010 is 23 % van de exploitatiekosten overhead en 77 % programmagerelateerd. In 2009 was dit 21% overhead en 79% programmagerelateerd.