

Evaluatierapport

**Ondersteuning PGOsupport bij de inbreng van het
cliëntenperspectief bij kwaliteitstrajecten**



Marc Soeters
Gerrold Verhoeks

3 april 2014

Samenvatting

1. Totstandkoming en uitvoering Top 20-agenda

Bij het verbeteren van de kwaliteit van zorg is de inbreng van patiënten en cliënten als ervaringsdeskundigen van onschatbare waarde naast de inbreng vanuit andere betrokkenen, zoals zorgaanbieders, medische professionals en zorgverzekeraars. Het Kwaliteitsinstituut stimuleert de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten, maar ook het beschikbaar komen van goede kwaliteitsinformatie. Najaar 2012 presenteerde het Kwaliteitsinstituut i.o. de Meerjarenagenda 2013 met zes prioritaire onderwerpen. De koepels (NPCF, Ieder(in)¹ en het LPGGz) en PGOsupport hadden echter ruimte en ambitie om meer onderwerpen op de Meerjarenagenda te plaatsen. Uiteindelijk heeft hun inbreng geresulteerd in een top 20-agenda 2013/2014 met 22 kwaliteitstrajecten.

Bij de uitvoering van de kwaliteitstrajecten zijn de betrokken pg-organisaties en in sommige gevallen de koepels zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van de (cliëntervarings)gegevens, ervaringsdeskundigheid en het eindresultaat (i.c. een adequate inbreng van het cliëntenperspectief). Momenteel (stand 19 maart 2014) lopen acht kwaliteitstrajecten conform planning, kennen elf trajecten een mogelijk in te halen vertraging, zijn twee kwaliteitstrajecten ernstig vertraagd en is één traject gestopt².

Formeel worden de pg-organisaties bij de uitvoering van de kwaliteitstrajecten inhoudelijk ondersteund door de koepels en procesmatig door PGOsupport. Vanaf augustus 2013 is er meer geld beschikbaar gekomen voor de ondersteuning en financiering van activiteiten van pg-organisaties bij de uitvoering van de kwaliteitstrajecten door binnen de begroting van PGOsupport te schuiven. PGOsupport is vanaf dat moment ook verantwoordelijk voor de financiering, de planning&control, de voortgang, de afwikkeling en de verantwoording van de kwaliteitstrajecten. ZorgmarktAdvies is door het ministerie van VWS gevraagd de door PGOsupport aan pg-organisaties geboden ondersteuning bij de uitvoering van de kwaliteitstrajecten te evalueren.

2. Conclusies evaluatie

Bevinding 1: Veel enthousiasme betrokken partijen, maar door weerbarstige praktijk ook veel vertraging

Na een gewenningsproces van enkele maanden zijn alle betrokken partijen over het algemeen enthousiast aan de slag gegaan met het realiseren van een adequate inbreng van het cliëntenperspectief. Tegelijkertijd is de praktijk weerbarstig en lopen relatief veel kwaliteitstrajecten achter op de planning, waarbij er wel verschillen waarneembaar zijn binnen de pg-beweging.

Bevinding 2: Onheldere formele taakverdeling, maar goede samenwerking koepels en PGOsupport

De taakverdeling tussen met name de koepels en PGOsupport is niet voor iedereen helder geweest. Dit komt ondermeer doordat de verantwoordelijkheidsverdeling slechts op hoofdlijnen is uitgewerkt en niet nader is geconcretiseerd. Tegelijkertijd zijn de koepels en PGOsupport in staat geweest om met name op de werkvloer een goede samenwerking en taakverdeling vorm te geven.

¹ Toen nog: de CG-Raad en het Platform VG

² Er loopt momenteel nog wel een bemiddelingspoging

Bevinding 3: Totstandkoming Top 20-agenda onvoldoende open en transparant, maar wel draagvlak voor keuze thema's

Bij de totstandkoming van de top 20-agenda 2013/2014 is om begrijpelijke redenen onvoldoende sprake geweest van een open en transparant proces. Tegelijkertijd is het knap dat de koepels met ondersteuning van PGOsupport erin zijn geslaagd consensus te bereiken over de te prioriteren thema's. In het kader van de totstandkoming van de top 20-agenda 2015/2016 zijn wel alle pg-organisaties in de gelegenheid gesteld om onderwerpen aan te dragen. Daarmee verloopt het proces voor de agendering van thema's opener en transparanter dan voorheen.

Bevinding 4: Onvoldoende regie op samen met andere betrokken partijen agenderen van prioritaire thema's

Een deel van de geïnterviewden is van mening dat er meer regie moet plaatsvinden op het proces om samen met de beroepsgroepen thema's te prioriteren.

Bevinding 5: PGOsupport heeft ook een groot deel van de inhoudelijke ondersteuning verzorgd

PGOsupport heeft haar ondersteuning veel breder ingevuld dan alleen procesmatig. Met name in de eerste helft van 2013 heeft PGOsupport voornamelijk vanwege de daar beschikbare personele capaciteit ook een groot deel van de inhoudelijke ondersteuning voor haar rekening genomen. Uit de interviews komt naar voren dat zonder de inhoudelijke interventies van PGOsupport een deel van de kwaliteitstrajecten waarschijnlijk niet van de grond zou zijn gekomen.

Bevinding 6: Ondersteuning en planning&control zijn slecht verenigbaar binnen één organisatie

Uit de evaluatie is niet gebleken dat er een spanning bestaat tussen enerzijds de algemene/klassieke ondersteuning van alle pg-organisaties door PGOsupport en anderzijds de ondersteuning van koepels en pg-organisaties bij de inbreng van het cliëntenperspectief bij kwaliteitstrajecten. De extra rol die PGOsupport augustus 2013 heeft gekregen op het gebied van financiering (inclusief planning&control-taak) van pg-organisaties bij kwaliteitstrajecten heeft wel geleid tot spanning bij een deel van het pg-veld en bij PGOsupport zelf. Hoewel het recent toepassen van functiescheiding door PGOsupport een goede maatregel is, blijven de ondersteuning en de planning&control-taak slecht met elkaar verenigbaar binnen één organisatie.

Bevinding 7: PGOsupport voert de planning&control-taak nauwgezet uit, maar controleert wellicht te veel op het proces

Over de concrete invulling en uitvoering van de planning&control-taak door PGOsupport lopen de meningen van de geïnterviewden sterk uiteen. In elk geval kan geconcludeerd worden dat PGOsupport de planning&control-taak nauwgezet uitvoert en hoge eisen stelt aan de kwaliteit van de ingediende projectplannen, begrotingen en verantwoordingen. Dit is nodig omdat PGOsupport ook verantwoording moet afleggen over de besteding van publieke middelen. Wellicht legt PGOsupport wel te veel de nadruk op het bij alle kwaliteitstrajecten precies doorlopen van de juiste, vooraf gedefinieerde processtappen.

Bevinding 8: Brede kennisontwikkeling en –uitwisseling over bevorderen kwaliteit vergt meer aandacht

Binnen de pg-beweging vergt de ontwikkeling en de verspreiding van kennis over het bevorderen van de kwaliteit van zorg en leven meer aandacht. De functie van PGOsupport op dit vlak is ondergesneeuwd door de verschuiving van financiële middelen naar de financiële ondersteuning van pg-organisaties bij hun activiteiten in het kader van de Top20 agenda.

3. Aanbevelingen

Aanbeveling 1: Maak een duidelijke verantwoordelijkheidsverdeling en communiceer deze

ZorgmarktAdvies adviseert de volgende verantwoordelijkheidsverdeling te hanteren en te communiceren:

PG-organisaties	<ul style="list-style-type: none">- Aandragen kwaliteitsthema's t.b.v. prioritering- Verzamelen en bundelen cliëntervaringen- Inbrengen cliëntperspectief bij kwaliteitstrajecten- Uitvoeren kwaliteitstrajecten
Koepels	<ul style="list-style-type: none">- Met de input van lidorganisaties bepalen van inzet voor de selectie van prioritaire thema's- Strategisch ondersteunen pg-organisaties bij agenderen en uitvoeren kwaliteitstrajecten- Ondersteunen pg-organisaties bij marketing en communicatie resultaten kwaliteitstrajecten- Uitvoeren kwaliteitstraject in het geval van een ziekte-/aandoeningsoverstijgend thema
PGOsupport	<ul style="list-style-type: none">- Procesmatig ondersteunen pg-organisaties bij uitvoeren kwaliteitstraject- Inhoudelijk/methodologisch ondersteunen pg-organisaties bij uitvoeren kwaliteitstraject- Organiseren van kennisontwikkeling en –uitwisseling over het bevorderen van kwaliteit
Kwaliteitsinstituut	<ul style="list-style-type: none">- Uitlijnen proces van prioritering kwaliteitsthema's- Opnemen geprioriteerde kwaliteitstrajecten in Meerjarenagenda of andere werkprogramma's- Ingrijpen bij geprioriteerde kwaliteitstrajecten die niet van de grond komen

Aanbeveling 2: Voorkom eenzijdige focus en maak brede kennisontwikkeling en -uitwisseling door PGOsupport mogelijk

Het opstellen van kwaliteitsstandaarden is belangrijk. Wel moet een eenzijdige focus op de totstandkoming van een groot aantal kwaliteitsstandaarden voorkomen worden, aangezien dit ten koste gaat van andere mogelijkheden om de kwaliteit van zorg te verbeteren. PGOsupport moet voldoende financiering krijgen voor de brede kennisontwikkeling over het bevorderen van kwaliteit van zorg en leven.

Aanbeveling 3: Lijn een helder proces uit voor de agendering en prioritering van kwaliteitstrajecten

Het Kwaliteitsinstituut moet een helder proces uitlijnen om betrokken partijen zoals patiëntenkoepels, beroepsverenigingen en zorgverzekeraars tot gezamenlijke besluitvorming te laten komen over de agendering en prioritering van kwaliteitstrajecten. Daarbij moet het Kwaliteitsinstituut ook duidelijk communiceren dat kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten op de Meerjarenagenda kunnen worden geplaatst en dat andere thema's geschikt zijn voor het werkprogramma van het Kwaliteitsinstituut.

Aanbeveling 4: Overweeg de financierings- en planning&control-taak bij een andere organisatie dan PGOsupport te beleggen

ZorgmarktAdvies adviseert op inhoudelijke gronden de financiering van de kwaliteitstrajecten (incl. planning&control) niet te combineren met de ondersteuning van pg-organisaties bij de uitvoering van een kwaliteitstraject. ZorgmarktAdvies adviseert de financierings- en planning&controltaak te beleggen bij ZonMw onder de volgende voorwaarden:

- Op de agendering en prioritering van de kwaliteitstrajecten krijgt ZonMw geen invloed.
- Er wordt een relatief eenvoudig beoordelingsproces ingericht zonder externe beoordelingscommissie

Het momenteel ontbreken van het noodzakelijke draagvlak binnen de pg-beweging om de financiering en planning&control-taak te beleggen bij ZonMw kan een reden zijn om hiervan af te zien. In dit licht acht ZorgmarktAdvies het mogelijk dat deze taken de komende jaren nog bij PGOsupport blijven.

Aanbeveling 5: Stuur met de planning&control meer op te behalen resultaten in plaats van een te volgen proces

Het voldoen aan een procedure biedt geen garantie op succes. Bovendien leidt het voorschrijven van procedures al snel tot te veel onnodige bureaucratie en bemoeienis. ZorgmarktAdvies adviseert daarom de planning&control meer te richten op projectresultaten in plaats van processtappen.

4. Toekomstverkenning middellange termijn

Het is wenselijk dat pg-organisaties, beroepsgroepen en zorgverzekeraars gezamenlijk kwaliteitstrajecten agenderen en prioriteren. Vanuit die optiek ligt afzonderlijke financiering van beroepsgroepen en pg-organisaties op middellange termijn niet voor de hand. Om te komen tot gezamenlijke agendering en prioritering van kwaliteitstrajecten adviseert ZorgmarktAdvies dat in de curatieve somatische zorg, ggz en care alle marktpartijen gezamenlijk zitting nemen in een platform dat zich richt op het verbeteren van de kwaliteit van zorg en/of de kwaliteit van leven in het betreffende deel van de zorg. In de GGZ bestaat sinds kort al een dergelijk platform: netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz. Voor de tweedelijns curatieve somatische zorg kan worden aangesloten bij de Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS) onder de voorwaarde dat deze wordt uitgebreid met de NPCF. Voor de sector care/kwaliteit van leven bestaat er echter nog geen platform waarin beroepsgroepen, aanbieders, cliënten en Zorgverzekeraars Nederland met elkaar samenwerken op het gebied van kwaliteitsontwikkeling.

Binnen het platform bepalen vertegenwoordigers van de beroepsgroepen, pg-organisaties en zorgverzekeraars gezamenlijk de agendering en prioritering van kwaliteitstrajecten. Deze vertegenwoordigers verkrijgen hun input voor een belangrijk deel vanuit de organisaties die zij vertegenwoordigen. Het Kwaliteitsinstituut wordt geïnformeerd over de geprioriteerde kwaliteitstrajecten. In het platform bundelen de deelnemende partijen ook de beschikbare financiële middelen voor kwaliteitsontwikkeling. Dat betekent ook dat de platforms een belangrijk deel van het bedrag dat nu via PGOsupport wordt gefinancierd ontvangen.

Nadat prioritaire kwaliteitstrajecten zijn vastgesteld binnen een platform gaan bij aandoeningsspecifieke kwaliteitstrajecten de betreffende beroepsgroepen en betreffende pg-organisaties (bijvoorbeeld: de kankeralliantie) gezamenlijk aan de slag met het kwaliteitstraject. Het traject ontvangt financiering vanuit het platform op basis van een goedgekeurde subsidieaanvraag. De voorwaarde voor het ontvangen van subsidie is dat pg-organisaties actief worden betrokken bij de uitvoering van het kwaliteitstraject. Het platform organiseert zelf de planning&control richting goedgekeurde kwaliteitstrajecten. In het geval een kwaliteitstraject niet goed verloopt en er binnen het betreffende platform geen zicht is op een uitkomst, kan het Kwaliteitsinstituut ingrijpen om alsnog het gewenste resultaat te forceren.

Hoofdstuk 1 - Inleiding

1.1 De cliëntenbeweging en het verbeteren van de kwaliteit van zorg

Wat goede zorg is, wordt niet alleen bepaald door de zorgaanbieder en/of medische professionals. Ook patiënten en cliënten hebben opvattingen over wat voor hen goede zorg inhoudt. Door de ervaringen met hun ziekte, aandoening of beperking en met de verleende zorg en ondersteuning beschikken zij over ervaringskennis. Patiënten hebben daarnaast vaak als enige partij in de zorg een integraal beeld van alle aan hen verleende zorg. Bij het verbeteren van de kwaliteit van zorg is de inbreng van patiënten en cliënten als ervaringsdeskundigen dan ook van onschatbare waarde naast de inbreng vanuit andere betrokkenen, zoals zorgaanbieders, medische professionals en zorgverzekeraars.

Om een permanente verbetering van de kwaliteit van zorg te stimuleren, is per januari 2013 het Kwaliteitsinstituut in oprichting begonnen. Het Kwaliteitsinstituut dat formeel per 1 april 2014 van start is gegaan, stimuleert de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten, maar ook het beschikbaar komen van goede kwaliteitsinformatie. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ministerie van VWS) en het Kwaliteitsinstituut hechten veel waarde aan de inbreng van het cliëntenperspectief bij de prioritering van het Kwaliteitsinstituut en bij het daadwerkelijk ontwikkelen van kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten. Bij het inbrengen van het cliëntenperspectief is een belangrijke rol weggelegd voor de organisaties van patiënten en gehandicapten (pg-organisaties). Zij kunnen cliëntervaringen breed verzamelen binnen hun doelgroep en vervolgens bundelen. Hiermee krijgt het cliëntenperspectief een representatieve basis en kan het cliëntenperspectief gestructureerd worden ingebracht bij bijvoorbeeld de ontwikkeling en implementatie van een kwaliteitsstandaard.

1.2 De ondersteuning van pg-organisaties door PGOsupport

PGOsupport is een onafhankelijke netwerkorganisatie voor pg-organisaties. PGOsupport adviseert pg-organisaties en ondersteunt initiatieven die hun positie versterken. In opdracht van het ministerie van VWS vervult PGOsupport twee verschillende ondersteuningsfuncties:

1. Algemene / klassieke ondersteuning
Het bundelen en overdragen van kennis over en het bieden van ondersteuning bij organisatorische professionalisering.
2. Ondersteuning bij inbreng cliëntenperspectief
Het ondersteunen van pg-organisaties bij het op systematische wijze inbrengen van het cliëntenperspectief bij kwaliteitsverbetering.

1.3 Kern en opbouw evaluatierapport

ZorgmarktAdvies is door het ministerie van VWS gevraagd de door PGOsupport aan pg-organisaties geboden ondersteuning bij het inbrengen van het cliëntenperspectief (i.c. de tweede ondersteuningsfunctie van PGOsupport) te evalueren. De evaluatie moet de door PGOsupport verrichte werkzaamheden en behaalde

resultaten in kaart brengen, maar ook het draagvlak onder betrokken partijen. Tot slot moeten lessen uit de evaluatie getrokken worden. De evaluatie vormt voor het ministerie van VWS één van de bouwstenen voor de beslissing over de verlenging van het contract met PGOsupport. Dit rapport bevat de resultaten van de door ZorgmarktAdvies uitgevoerde evaluatie. Het rapport kent de volgende opbouw:

Samenvatting

Hoofdstuk 1 Inleiding

Hoofdstuk 2 Opzet en aanpak evaluatieonderzoek

Hoofdstuk 3 Weergave feiten

Hoofdstuk 4 Evaluatie en analyse

Hoofdstuk 5 Aanbevelingen

Hoofdstuk 6 Toekomstverkenning middellange termijn

Bijlage 1 Overzicht geïnterviewde organisaties en personen

Bijlage 2 Personele samenstelling begeleidingscommissie

Hoofdstuk 2 – Opzet en aanpak evaluatieonderzoek

2.1 Onderzoeksvragen

In het evaluatieonderzoek naar de door PGOsupport geboden ondersteuning bij de inbreng van het cliëntenperspectief heeft ZorgmarktAdvies de volgende onderzoeksvragen beantwoord:

1. Welke activiteiten heeft PGOsupport tot op heden verricht en welke resultaten heeft PGOsupport daarbij geboekt?
2. In hoeverre zijn betrokken pg-organisaties, de koepels en het Kwaliteitsinstituut tevreden over:
 - De door PGOsupport geboden ondersteuning van cliëntenorganisaties bij de inbreng van cliëntervaringen
 - Het samenspel van ieders activiteiten met die van PGOsupport
3. Hoe verhouden de algemene/klassieke ondersteuning en de ondersteuning bij het inbrengen van het cliëntenperspectief zich tot elkaar en in hoeverre zijn deze goed met elkaar te verenigen?
4. Welke aanbevelingen voor verbeteringen kunnen naar aanleiding van de uitkomsten gegeven worden?

2.2 Inhoudelijke afbakening

- Naast de activiteiten die direct gericht zijn op de ondersteuning van pg-organisaties bij de uitvoering van de kwaliteitstrajecten uit de top 20-agenda onderneemt PGOsupport ook andere activiteiten gericht op (het professionaliseren van) de inbreng van het cliëntenperspectief. Deze activiteiten staan open voor alle pg-organisaties. Het gaat ondermeer om het aanbieden van cursussen en trainingen (bv. Leergang Kwaliteitscriteria vanuit patiëntenperspectief en Training Patiëntenparticipatie bij richtlijnen), het beschikbaar stellen van kennis, expertise en instrumenten en het geven van advies door adviseurs van PGOsupport. Al deze vormen van ondersteuning vallen onder de algemene/klassieke ondersteuningsfunctie. Conform voorgaande zijn deze activiteiten door ZorgmarktAdvies niet geëvalueerd.
- De evaluatie van de door PGOsupport geboden ondersteuning bij de inbreng van het cliëntenperspectief heeft betrekking op de door PGOsupport uitgevoerde activiteiten sinds 1 januari 2013 tot en met het moment van uitvoering van het evaluatieonderzoek.

2.3 Onderzoeksaanpak

Om te komen tot een adequate beantwoording van de vier onderzoeksvragen heeft ZorgmarktAdvies allereerst de beschikbare literatuur bestudeerd en geanalyseerd. In de documentanalyse heeft ZorgmarktAdvies ook de resultaten van de tussentijdse procesevaluatie van de programmalijs 'Kwaliteit van zorg en leven' van het programma 'PG werkt samen' meegenomen. Naast het bestuderen van beschikbare literatuur en eigen analyse heeft ZorgmarktAdvies ook twaalf diepte-interviews afgenomen. De gesprekspartners ontvingen voorafgaand aan het interviewgesprek een toelichtende memo en vragenlijst. Zes van deze diepte-interviews zijn gehouden

met vertegenwoordigers van PGOsupport, het Kwaliteitsinstituut, de NPCF, Ieder(in), het LPGGz en de programmacoördinator van programmalijn 2 van het programma 'PG werkt samen'. De resterende zes diepte-interviews richtten zich op het verzamelen van informatie bij de betrokken pg-organisaties. ZorgmarktAdvies heeft zes kwaliteitstrajecten geselecteerd waarbij met (een deel van) de betrokken pg-organisaties een (groeps)interview is afgenomen. ZorgmarktAdvies heeft de volgende criteria gehanteerd bij het maken van de selectie van zes kwaliteitstrajecten:

1. Spreiding over de verschillende deelsectoren binnen het pg-veld
Bij de selectie van zes kwaliteitstrajecten is rekening gehouden met een spreiding van de af te nemen interviews over pg-organisaties uit de achterbannen van de NPCF, Ieder(in) en het LPGGz.
2. Spreiding over soorten kwaliteitstrajecten
Een deel van de kwaliteitstrajecten is gericht op het opstellen van een set kwaliteitscriteria vanuit cliënt/familieperspectief en/of het ontwikkelen van nieuwe richtlijnen/zorgstandaarden. Er zijn echter ook kwaliteitstrajecten die zich niet zozeer richten op het ontwikkelen van nieuwe als wel op het implementeren van bestaande richtlijnen/zorgstandaarden. Bij de selectie van kwaliteitstrajecten is rekening gehouden met een spreiding over soorten kwaliteitstrajecten.
3. Spreiding ten aanzien van de fasering waarin kwaliteitstrajecten zich bevinden
Er zijn zowel pg-organisaties geïnterviewd die betrokken zijn bij een kwaliteitstraject dat al enige tijd loopt als pg-organisaties die betrokken zijn bij een kwaliteitstraject dat nog niet of nog maar net aan de uitvoering is begonnen.

Tabel 2.1 bevat een totaaloverzicht van de geïnterviewde organisaties. Zie eventueel bijlage 2 voor een overzicht van de geïnterviewde personen.

Tabel 2.1 - Geïnterviewde organisaties

Geïnterviewde organisaties	
1.	PGOsupport
2.	Kwaliteitsinstituut
3.	Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)
4.	Ieder(in)
5.	Landelijk Platform GGz (LPGGz)
6.	Programma 'PG werkt samen', programmalijn 2 'Kwaliteit van zorg en leven'
7.	Anoiksis (kwaliteitstraject 'Vroege psychose')
8.	Labyrint-In Perspectief (kwaliteitstraject 'Kinderen van ouders met psychische problematiek en kinderen van ouders met een verslaving')
9.	Pijnpatiënten naar één stem en Patiëntenvereniging CRPS (kwaliteitstraject 'Chronische pijn')
10.	Stichting Kind en Ziekenhuis (kwaliteitstraject 'Kinderen als doelgroep')

11.	Het CBO namens de Nederlandse CVA-vereniging (kwaliteitstraject 'CVA')
12.	Diabetesvereniging Nederland (DVN), Longfonds en Obesitas Vereniging (kwaliteitstraject 'Leefstijlbeïnvloeding')

Met het bestuderen van de beschikbare literatuur en het houden van de twaalf diepte-interviews heeft ZorgmarktAdvies de voor de evaluatie benodigde informatie afdoende kunnen verzamelen. Uiteraard heeft ZorgmarktAdvies de verkregen informatie gewogen en geanalyseerd om tot heldere conclusies en aanbevelingen te kunnen komen.

Lopende het evaluatie-onderzoek heeft een begeleidingscommissie meegedacht over de opzet en invulling van het onderzoek. ZorgmarktAdvies heeft de begeleidingscommissie ook in de gelegenheid gesteld om eenmaal mondeling en eenmaal schriftelijk commentaar te leveren op een conceptversie van het evaluatierapport. In de begeleidingscommissie namen naast het ministerie van VWS als opdrachtgever ook PGOsupport, een vertegenwoordiger van de PG-Top en het Kwaliteitsinstituut zitting. Zie bijlage 2 voor de precieze personele samenstelling van de begeleidingscommissie.

Hoofdstuk 3 – Weergave feiten

3.1 Rol PGOsupport bij totstandkoming top 20-agenda 2013/2014

Om een permanente verbetering van de kwaliteit van zorg te stimuleren, is per januari 2013 het Kwaliteitsinstituut in oprichting begonnen. Het Kwaliteitsinstituut is formeel per 1 april 2014 gestart. Het Kwaliteitsinstituut stimuleert de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten, maar ook het beschikbaar komen van goede kwaliteitsinformatie. Het ministerie van VWS en het Kwaliteitsinstituut hechten veel waarde aan de inbreng van het cliëntenperspectief bij de prioritering van het Kwaliteitsinstituut en bij het daadwerkelijk ontwikkelen van kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten. Bij het inbrengen van het cliëntenperspectief is een belangrijke rol weggelegd voor de organisaties van patiënten en gehandicapten (pg-organisaties). Zij kunnen cliëntervaringen breed verzamelen binnen hun doelgroep en vervolgens bundelen. Hiermee krijgt het cliëntenperspectief een representatieve basis en kan het onderbouwde cliëntenperspectief worden ingebracht bij bijvoorbeeld de ontwikkeling en implementatie van een kwaliteitsstandaard.

September 2012 hebben de NPCF, Ieder(in) (toen nog: de CG-Raad en het Platform VG) en het LPGGz gezamenlijk het programma 'PG werkt samen' opgestart. Het programma kent drie programmalijnen. In het licht van de oprichting van het Kwaliteitsinstituut willen deze organisaties met de tweede programmalijn gezamenlijk een adequate cliënteninbreng realiseren bij het verbeteren van de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van leven. Daarnaast heeft PGOsupport, na aanbesteding, van het ministerie van VWS de opdracht gekregen om vanaf 1 januari 2013 pg-organisaties te ondersteunen bij de inbreng van het cliëntenperspectief bij kwaliteitsverbetering. De NPCF, Ieder(in), het LPGGz en PGOsupport werken met elkaar samen in de zogenaamde Kwaliteitskamer.

Najaar 2012 presenteerde het Kwaliteitsinstituut i.o. de Meerjarenagenda 2013. Deze agenda bevatte zes onderwerpen: hartfalen, chronisch nierfalen, obesitas bij kinderen, polyfarmacie, astma en COPD en multi-/comorbiditeit. Met het programma 'PG werkt samen' en de ondersteuningsopdracht van PGOsupport was er bij de koepels en PGOsupport ambitie en ruimte om meer onderwerpen op de Meerjarenagenda te plaatsen. Daarop hebben zij met het Kwaliteitsinstituut afgesproken dat zij aanvullende onderwerpen zouden benoemen. In de zomer van 2012 waren vanuit de achterbannen van de koepels ongeveer 80 onderwerpen aangedragen. PGOsupport heeft vervolgens het idee van een versnellingskamer voorgesteld om tot een prioritering te komen en was bij de versnellingskamer als waarnemer aanwezig. In de versnellingskamer hebben de koepels uit de lijst met 80 onderwerpen zeventien onderwerpen geselecteerd en ingebracht bij het Kwaliteitsinstituut.

Het Kwaliteitsinstituut heeft de zeventien ingebrachte thema's op haar agenda geplaatst en daar de reeds eerder door haar benoemde onderwerpen aan toegevoegd. Op deze manier is een lijst van 23 kwaliteitstrajecten (ook wel genoemd: 'top 20-agenda') ontstaan. Lopende 2013/2014 zijn nog enkele wijzigingen in deze lijst doorgevoerd, waarna 22 projecten resteren. Tabel 3.1 bevat een actueel overzicht van de kwaliteitstrajecten.

Tabel 3.1 – Overzicht kwaliteitstrajecten (stand 19 maart 2014)

Kwaliteitstrajecten	Betrokken organisaties
Chronische vroegkinderlijke traumatisering en dissociatieve stoornis	LPGGz, Caleidoscoop
Kinderen van ouders met een psychisch probleem (KOPP) en kinderen van ouders met een verslaving (KVO)	Labyrint-In Perspectief, LPGGz
Vroege psychose	Anoiksis, Ypsilon, LPGGz
Chronische pijn	Nationale Vereniging voor Fibromyalgie-patiënten , Nederlandse Vereniging van Hoofdpijnpatiënten, Patiëntenvereniging CRPS, Patiënten Vereniging Voor Neurostimulatie (PVVN), Stichting Pijn-Hoop, Alveeskierverseniging (AVKV), Dwarslaesie Organisatie Nederland (DON), ME/CVS-Stichting Nederland, ME Vereniging Nederland, Osteoporose Vereniging, Syringomyelie Patiënten Vereniging, Whiplash Stichting Nederland (WSN), leder(in)
Diagnostisch traject en ondersteuning eerste fase bij (vermoeden van een) ontwikkelingsachterstand	leder(in), Vereniging VGnetwerken, Vereniging Ouders van kinderen met zeldzame chromosoomafwijkingen, BOSK, VSOP, VKS, Stichting Downsyndroom
Onbegrepen gedrag bij mensen met een verstandelijke beperking	leder(in), Vereniging VGnetwerken, NVA, KansPlus, Prader-Willi / Angelman Vereniging, Cornelia de Lange syndroom
Osteoporose	Osteoporose Vereniging, leder(in)
Voedingsproblemen bij jonge kinderen met ontwikkelingsachterstand	leder(in), Stichting Downsyndroom, Vereniging VGnetwerken, VKS, BOSK
CVA	Nederlandse CVA-vereniging, NPCF, Afasie Vereniging Nederland
Dementie	Alzheimer Nederland, NPCF
Hartfalen	De Hart&Vaatgroep, NPCF
Astma/COPD: implementatie zorgstandaard	Longfonds patiëntenvereniging, NPCF
Kanker: implementatie zorgstandaard oncologische zorg	NFK, NPCF
Kinderen als doelgroep	Stichting Kind en Ziekenhuis, NPCF, Vereniging Ouders Couveuse-kinderen, VKS, VOKK, Vereniging Nee-eten!, VSOP, Schildklier Organisaties Nederland
Obesitas bij kinderen	Nederlandse Obesitas Vereniging
Geboortezorg	NPCF
Informatieoverdracht in de keten	NPCF
Leefstijlbeïnvloeding	De Hart&Vaatgroep, DVN, Longfonds patiëntenvereniging, Nederlandse Obesitas Vereniging, NPCF
Polyfarmacie	NPCF
Chronisch nierfalen	Nierpatiënten Vereniging Nederland, leder(in), NPCF
Mondzorg algemeen en specifieke mondzorg bij mensen met ontwikkelingsachterstand en psychische problematiek	NPCF, leder(in) en LPGGz
Individueel zorg/leefplan	leder(in), NPCF en LPGGz

3.2 Huidige formele verantwoordelijkheidsverdeling bij uitvoering kwaliteitstrajecten

Tabel 3.2 geeft op hoofdlijnen de huidige formele verantwoordelijkheidsverdeling tussen betrokken partijen weer bij de uitvoering van de kwaliteitstrajecten³. Vanaf medio augustus 2013 heeft PGOsupport een tweeledige verantwoordelijkheid. Enerzijds is zij verantwoordelijk voor de procesmatige ondersteuning van de pg-organisaties bij de uitvoering van de kwaliteitstrajecten. Anderzijds heeft PGOsupport een controlerende functie en moeten dezelfde pg-organisaties ook verantwoording afleggen aan PGOsupport over de voortgang van hun kwaliteitstraject. Omdat zowel een deel van de pg-organisaties als PGOsupport zelf een spanning ervoeren tussen deze twee functies van PGOsupport heeft PGOsupport recent een strikte functiescheiding doorgevoerd binnen de eigen organisatie. Eén persoon is verantwoordelijk voor de taken op het vlak van de planning&control. Daarnaast zijn drie andere medewerkers verantwoordelijk voor het bieden van adequate ondersteuning aan de pg-organisaties bij de uitvoering van de kwaliteitstrajecten.

Tabel 3.2 – Huidige verantwoordelijkheidsverdeling Kwaliteitsinstituut, pg-organisaties, PG-Top en PGOsupport

Organisatie	Huidige formele verantwoordelijkheidsverdeling
Kwaliteitsinstituut	Het Kwaliteitsinstituut stimuleert de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten, maar ook het beschikbaar komen van goede kwaliteitsinformatie. Het Kwaliteitsinstituut hecht veel waarde aan de inbreng van het cliëntenperspectief bij haar prioritering en bij het daadwerkelijk ontwikkelen van kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten. Het Kwaliteitsinstituut heeft de Top 20-agenda op haar agenda geplaatst (waaronder haar Meerjarenagenda). Bij de uitvoering van de kwaliteitstrajecten is het Kwaliteitsinstituut niet direct betrokken, tenzij kwaliteitstrajecten dreigen vast te lopen. Het Kwaliteitsinstituut kan voor de trajecten op de Meerjarenagenda haar doorzettingsmacht inzetten.
Betrokken pg-organisaties	Bij de uitvoering van de kwaliteitstrajecten zijn de betrokken pg-organisaties verantwoordelijk voor de kwaliteit van de (cliëntervarings)gegevens, ervaringsdeskundigheid en het eindresultaat (i.c. een adequate inbreng van het cliëntenperspectief).
PG-Top	De Kwaliteitskamer van de NPCF, leder(in) en LPGGz neemt met behulp van de inzet van beleidsmedewerkers de inhoudelijke ondersteuning van de betrokken pg-organisaties bij de kwaliteitstrajecten voor haar rekening. Bij sommige kwaliteitstrajecten (bijvoorbeeld bij sommige ziekte/aandoening overstijgende thema's) zijn één of meer koepels zelf ook verantwoordelijk voor de kwaliteit van de (cliëntervarings)gegevens, ervaringsdeskundigheid en het eindresultaat (i.c. een adequate inbreng van het cliëntenperspectief).
PGOsupport	PGOsupport is verantwoordelijk voor de procesmatige ondersteuning van de betrokken pg-organisaties bij het uitwerken van de onderwerpen uit de top 20-agenda. Daarnaast is PGOsupport (vanaf medio augustus 2013) ook verantwoordelijk voor de financiering, de planning&control, de voortgang, de afwikkeling en de verantwoording van de kwaliteitstrajecten. In het geval de resultaten die geleverd worden door een pg-organisatie in een kwaliteitstraject onvoldoende zijn, dan zal PGOsupport in overleg met de Kwaliteitskamer maatregelen nemen.

³ Naast vermelde zorgbrede verantwoordelijkheidsverdeling, zijn er ook nog initiatieven per sector. De NPCF ontvangt bijvoorbeeld nog afzonderlijk een subsidie van € 550.000 voor de uitvoering van patiëntenparticipatie in richtlijnenontwikkeling in de curatieve somatische zorg.

3.3 Rol PGOsupport bij proces uitvoering kwaliteitstrajecten

Na vaststelling van de 22 kwaliteitstrajecten is gestart met het opstellen van een quick scan voor elk kwaliteitstraject. In de quick scan wordt antwoord gegeven op ondermeer de volgende vragen: 'wat is het probleem?', 'welke oplossingsrichtingen zijn denkbaar?' en 'wie hebben we daarbij nodig?'. 15 quick scans zijn opgesteld in de periode 1 februari tot en met 1 mei 2013 (1^e tranche). 7 quick scans zijn opgeleverd na de zomer 2013 (2^e tranche). Het merendeel van de quick scans is door PGOsupport geschreven.

Na het opstellen van de quick scan is bij acht kwaliteitstrajecten (bv. 'vroegge psychose' en 'kinderen als doelgroep') een rondetafelgesprek georganiseerd door PGOsupport. Voor een rondetafelgesprek werden alle relevante betrokkenen uitgenodigd. Het rondetafelgesprek diende om een breder draagvlak te verwerven voor de uitvoering van het betreffende kwaliteitstraject.

Tijdens de uitwerking van de quick scans in het voorjaar van 2013 bleek dat de kwaliteitstrajecten qua probleemstelling en aanpak sterk verschilden. Ook ontstond bij een deel van de koepels het beeld dat de beschikbare middelen hetzelfde jaar nog zouden moeten worden aangewend en dat het gehanteerde tempo daar niet mee spoorde (dit bleek overigens niet te kloppen omdat het geld voor twee jaar beschikbaar was). Het reguliere directeurenoverleg van de koepels (incl. directeur PGOsupport) heeft toen besloten om als tussenstap per kwaliteitstraject een actieplan op te laten stellen. De actieplannen moesten inzicht geven in het te realiseren doel, de te ondernemen activiteiten en de te maken kosten. Voor de 1^e tranche kwaliteitstrajecten waren begin juli 2013 een actieplan en een begroting gereed.

Vervolgens heeft PGOsupport aan het ministerie van VWS gevraagd binnen haar begroting te mogen schuiven met beschikbare middelen en deze middelen ook te mogen aanwenden voor de financiering van activiteiten van pg-organisaties bij de uitvoering van de kwaliteitstrajecten. Augustus 2013 heeft het ministerie van VWS goedkeuring verleend aan een aanpassing van de eerder met PGOsupport gesloten overeenkomst (brief van het ministerie van VWS aan PGOsupport van 2 augustus 2013). Bij die aanpassing is er voor de ondersteuning bij de inbreng van het cliëntenperspectief meer geld beschikbaar gekomen door binnen de begroting van PGOsupport te schuiven. Vanaf dat moment werd PGOsupport niet alleen verantwoordelijk voor de procesmatige ondersteuning van de kwaliteitstrajecten, maar ook voor de financiering, de planning&control, de voortgang, de afwikkeling en de verantwoording van de kwaliteitstrajecten.

Om de nieuwe planning&control taak adequaat te kunnen invullen, heeft PGOsupport formats voor het opstellen van een projectplan en begroting vastgesteld. Deze formats kwamen in de plaats van de oorspronkelijke actieplannen. Bij tien kwaliteitstrajecten is het projectplan (inclusief de begroting) inmiddels opgesteld en goedgekeurd door PGOsupport. Voor de rest van de kwaliteitstrajecten is dat nog niet het geval. Wel is de verwachting dat voor verschillende kwaliteitstrajecten het projectplan binnen afzienbare tijd kan worden goedgekeurd.

Bij de kwaliteitstrajecten met een goedgekeurd projectplan is er een contract getekend door PGOsupport, de betrokken koepel en de betrokken pg-organisatie(s) waarin zij verklaren het kwaliteitstraject conform het projectplan uit te zullen voeren. De kwaliteitstrajecten met een goedgekeurd projectplan en een ondertekend contract bevinden zich in de uitvoeringsfase en worden gefinancierd door PGOsupport. Bij deze kwaliteitstrajecten verantwoorden de betrokken pg-organisaties zich per kwartaal op basis van formats richting PGOsupport. De formats bestaan uit een inhoudelijke voortgangsrapportage, een financiële voortgangsrapportage en een urenverantwoording.

Bij de totstandkoming van de projectplannen bewaakt PGOsupport niet alleen de planning, maar denkt zij ook mee over de inhoud van de projectplannen en de te verkiezen projectstructuur. Bij enkele kwaliteitstrajecten heeft PGOsupport bedongen dat een door haar voorgedragen externe projectleider leiding geeft aan de uitvoering van het kwaliteitstraject.

In het licht van de planning (de financiële middelen zijn tot eind 2014 beschikbaar) beoordeelt PGOsupport de actuele stand van zaken van de uitvoering van de kwaliteitstrajecten als volgt (stand 19 maart 2014):

- Acht kwaliteitstrajecten lopen conform planning
- Elf kwaliteitstrajecten zijn vertraagd, maar de vertraging kan nog worden ingehaald
- Twee kwaliteitstrajecten zijn ernstig vertraagd
- Eén kwaliteitstraject is gestopt

Tabel 3.3 geeft een meer gedetailleerd overzicht van de huidige stand van zaken van de uitvoering van de kwaliteitstrajecten. Tabel 3.4 geeft een overzicht van de intensiteit van de begeleiding door PGOsupport per kwaliteitstraject.

Naast de ondersteuning bij de uitvoering van de lopende 22 kwaliteitstrajecten hebben de koepels en PGOsupport de afgelopen tijd ook bij de pg-organisaties geïnventariseerd welke thema's zij op de Meerjarenagenda 2015/2016 zouden willen opnemen. Deze inventarisatie met behulp van een format heeft geleid tot een groslijst van ongeveer 40 à 45 thema's. Momenteel wordt bezien welke thema's zich lenen om voorgedragen te worden voor de Meerjarenagenda 2015/2016 en welke thema's eventueel op een andere wijze verder kunnen worden gebracht.

Tabel 3.3 - Actuele stand van zaken uitvoering kwaliteitstrajecten¹ (stand 19 maart 2014)

Kwaliteitstraject	Quickscan gereed	Projectplan gereed
Chronische vroegkinderlijke traumatisering en dissociatieve stoornis	q4 2013	q1 2014
Kinderen van ouders met een psychisch probleem (KOPP) en kinderen van ouders met een verslaving (KVO)	q1 2013	q3 2013
Vroege psychose	q1 2013	q3 2013
Chronische pijn	q1 2013	q4 2013
Diagnostisch traject en ondersteuning eerste fase bij (vermoeden van een) ontwikkelingsachterstand	q1 2014	verwacht q1 2014
Onbegrepen gedrag bij mensen met een verstandelijke beperking	q1 2014	verwacht q1 2014
Osteoporose ²	q1 2013	
Voedingsproblemen bij jonge kinderen met ontwikkelingsachterstand	q1 2014	verwacht q1 2014
CVA	q1 2013	q3 2013
Dementie	q1 2013	verwacht q1 2014
Hartfalen	q1 2014	verwacht q1 2014
Astma/COPD: implementatie zorgstandaard	q1 2013	q3 2013
Kanker: implementatie zorgstandaard oncologische zorg	q4 2013	q4 2013
Kinderen als doelgroep	q1 2013	q3 2013
Obesitas bij kinderen	q1 2013	q3 2013
Geboortezorg	q2 2013	onbekend
Informatieoverdracht in de keten	q1 2013	verwacht q1 2014
Leefstijlbeïnvloeding	q1 2013	verwacht q1 2014
Polyfarmacie	q1 2013	verwacht q1 2014
Chronisch nierfalen	q1 2013	onbekend
Mondzorg algemeen en specifieke mondzorg bij mensen met ontwikkelingsachterstand en psychische problematiek	q2 2013	verwacht q1 2014
Individueel zorg/leefplan	q1 2013	verwacht q1 2014

¹Een deel van de genoemde kwaliteitstrajecten maakt onderdeel uit van een breder project dat in bepaalde gevallen afwijkende einddata heeft.

²Het kwaliteitstraject Osteoporose is gestopt, maar er vindt nog een bemiddelingspoging plaats

Conform planning
Vertraagd, maar nog in te halen
Ernstig vertraagd
Gestopt

Tabel 3.4 Intensiteit begeleiding PGOsupport per kwaliteitstraject

Kwaliteitstraject
Chronische vroegkinderlijke traumatisering en dissociatieve stoornis
Kinderen van ouders met een psychisch probleem (KOPP) en kinderen van ouders met een verslaving (KVO)
Vroege psychose
Chronische pijn
Diagnostisch traject en ondersteuning eerste fase bij (vermoeden van een) ontwikkelingsachterstand
Onbegrepen gedrag bij mensen met een verstandelijke beperking
Osteoporose
Voedingsproblemen bij jonge kinderen met ontwikkelingsachterstand
CVA
Dementie
Hartfalen
Astma/COPD: implementatie zorgstandaard
Kanker: implementatie zorgstandaard oncologische zorg
Kinderen als doelgroep
Obesitas bij kinderen
Geboortezorg
Informatieoverdracht in de keten
Leefstijlbeïnvloeding
Polyfarmacie
Chronisch nierfalen
Mondzorg algemeen en specifieke mondzorg bij mensen met ontwikkelingsachterstand en psychische problematiek
Individueel zorg/leefplan

1 - 5 (mail)contacten, minimale overlegmomenten
5 - 10 (mail)contacten, 2 - 4 overlegmomenten
meer dan 10 (mail)contacten, meer dan 4 overlegmomenten

3.4 Tussentijdse procesevaluatie van de programmalijn 'Kwaliteit van zorg en leven'

Zoals hiervoor aangegeven voeren de NPCF, leder(in) en het LPGGz sinds september 2012 gezamenlijk het programma 'PG werkt samen' uit. Het programma kent drie programmalijnen. Programmalijn 2 'Kwaliteit van zorg en leven' heeft als doelstelling kwaliteitstandaarden te ontwikkelen met goede cliënteninbreng. Trekker van programmalijn 2 is het LPGGz. PGOsupport is bij deze programmalijn betrokken. Vanuit het directeurenoverleg en de Kwaliteitskamer bestond de behoefte aan een terugblik met de deelnemende organisaties, de adviseurs van PGOsupport, beleidsmedewerkers van de koepels en de projectleiding. De procesevaluatie heeft in november - december 2013 plaatsgevonden en bestrijkt de periode december 2012 - december 2013 van de uitvoering van de programmalijn 'Kwaliteit van zorg en leven'.

De tussentijdse evaluatie had als doel terug te kijken op de procesgang en de advisering van de pg-organisaties tot dat moment om met de verkregen inzichten en de aanbevelingen de processen in de programmalijn 'Kwaliteit van zorg en leven' te verbeteren. ZorgmarktAdvies heeft de samenvatting van de tussentijdse procesevaluatie ontvangen van de programmacoördinator van programmalijn 2 van het programma 'PG-werkt samen'. Daarmee heeft ZorgmarktAdvies kennis kunnen nemen van de belangrijkste resultaten en aanbevelingen. Tabel 3.5 bevat een overzicht van de belangrijkste aanbevelingen uit de tussentijdse procesevaluatie van de programmalijn 'Kwaliteit van zorg en leven'.

Tabel 3.5 - Overzicht aanbevelingen tussentijdse procesevaluatie programmalijn 'Kwaliteit van zorg en leven'

Belangrijkste aanbevelingen
1. Verlies niet uit het oog dat een deel van de pg-organisaties volledig draait op vrijwilligers. Vrijwilligers bij de pg-organisaties zijn vaak zelf patiënt/cliënt en kennen beperkingen op het terrein van tijd en reizen. Om cliënteninbreng ten volle te benutten is niet alleen het cliëntperspectief van belang, maar moeten ook processen om de inbreng te leveren aansluiten bij hun mogelijkheden en beperkingen.
2. Zorg voor een goed fundament van de deelprojecten, met aandacht voor heldere contouren en planning. Bouw tijd in voor overleg van de pg-organisatie met hun achterban, partners en stakeholders. Besteed ruim aandacht aan de vraag of het deelproject te dragen is voor de organisatie. Zorg voor procedures en formats die in één keer goed zijn, minstens een jaar meegaan en gebruiksvriendelijk zijn.
3. Geef ondersteuning op maat aan de pg-organisaties. Dit is niet alleen een punt van efficiëntie, maar ook van effectiviteit. Het doet recht aan de verschillen in grootte en professionaliteit van pg-organisaties. Denk daarbij aan het aanbieden van ondersteuning, de positionering van de projectleider en de frequentie van planning- en controlgesprekken.
4. Hanteer principes van good governance in de organisatiestructuur van de programmalijn om verhoudingen zuiver te houden. Geef aandacht aan de scheiding tussen de advies- en control-functie.
5. Laat het besluitvormingsproces in de deelprojecten synchroon lopen met de beleidscyclus van de pg-organisaties. Dit helpt de pg-organisaties om de werkzaamheden in de projecten goed te plannen en de inzet van vrijwilligers / medewerkers te garanderen.
6. Onderzoek of de relatie PGOsupport en de pg-organisaties leidt tot een BTW-verplichting. Vooral penning-meesters hechten sterk aan dit punt. Onzekerheden daarover leiden tot vragen en belemmeren soms de voortgang.
7. Zorg voor een administratie met een up to date bestand van contactpersonen, e-mailadressen, adressen en telefoonnummers om de communicatie in de programmalijn te versterken. Uit de interviews is gebleken dat pg-organisaties soms niet bereikt werden of dat informatie niet bij de juiste persoon terecht kwam.

Bron: Drs. José H.W.M. Laheij, Tussentijdse procesevaluatie van de programmalijn 'Kwaliteit van zorg en leven', 2014

Hoofdstuk 4 – Evaluatie en analyse

Bevinding1 : Veel enthousiasme betrokken partijen, maar door weerbarstige praktijk ook veel vertraging

Na een gewenningsproces van enkele maanden zijn alle betrokken partijen over het algemeen enthousiast aan de slag gegaan met het realiseren van een adequate inbreng van het cliëntenperspectief. Tegelijkertijd is de praktijk weerbarstig en lopen relatief veel kwaliteitstrajecten achter op de planning, waarbij er wel verschillen waarneembaar zijn binnen de pg-beweging.

Ondermeer uit de interviewgesprekken komt het beeld naar voren dat over het algemeen de betrokken partijen (pg-organisaties, koepels en PGOsupport) enthousiast aan de slag zijn met het uitwerken van de kwaliteitstrajecten. De geïnterviewde pg-organisaties geven aan blij te zijn dat zij concreet kunnen bijdragen aan verbetering van de kwaliteit van de zorg en/of de kwaliteit van leven voor hun doelgroep. Wel hebben verschillende partijen in het begin moeten wennen aan hun eigen rol of de rol van andere betrokken partijen. Zo hebben de koepels en PGOsupport met elkaar een weg moeten vinden voor wat betreft de onderlinge verantwoordelijkheidsverdeling bij de ondersteuning van pg-organisaties. Sommige pg-organisaties op hun beurt hebben moeten wennen aan het feit dat zij te maken kregen met een adviseur vanuit de koepels en een adviseur vanuit PGOsupport. Na een gewenningsperiode van enkele maanden is met het opstellen van de quick scans door de pg-organisaties, koepels en PGOsupport echter vaart gezet achter het uitwerken van de kwaliteitstrajecten.

Tegelijkertijd werd na verloop van tijd (rond de zomer van 2013) meer en meer duidelijk dat de uitwerking en uitvoering van de kwaliteitstrajecten een behoorlijke opgave is. De praktijk is weerbarstig. Zo geven geïnterviewden betrokken bij één van de kwaliteitstrajecten aan dat het overleg met de beroepsbeoefenaren veel tijd heeft gekost. Ook het opstellen van een gedegen projectplan en begroting heeft verschillende pg-organisaties en koepels veel tijd en inzet gekost. Voor de kleinere pg-organisaties is dit een behoorlijke aanslag op hun capaciteit geweest, die niet gefinancierd wordt.

PGOsupport geeft aan dat inmiddels meer dan de helft van de kwaliteitstrajecten achterloopt op de planning. Daarbij moet wel worden aangetekend dat er verschillen waarneembaar zijn binnen de pg-beweging op dit vlak. Zo lopen de drie GGZ-kwaliteitstrajecten op schema, terwijl de drie VG-kwaliteitstrajecten vertraagd zijn. Ook is het opvallend dat het merendeel van de kwaliteitstrajecten die worden uitgevoerd door een pg-organisatie zelf (met ondersteuning van een koepel en PGOsupport) op schema lopen, terwijl eigenlijk alle kwaliteitstrajecten die door één of meer koepels worden getrokken vertraagd zijn ten opzichte van de planning. Hoewel het uitwerken en uitvoeren van een kwaliteitstraject een behoorlijke belasting met zich meebrengt voor de gemiddelde pg-organisatie lijken omvang, menskracht en mate van professionaliteit niet doorslaggevend te zijn voor het conform planning kunnen uitvoeren van een kwaliteitstraject.

Bevinding 2: Onheldere formele taakverdeling, maar goede samenwerking koepels en PGOsupport

De taakverdeling tussen met name de koepels en PGOsupport is niet voor iedereen helder geweest. Dit komt ondermeer doordat de verantwoordelijkheidsverdeling slechts op hoofdlijnen is uitgewerkt en niet nader is geconcretiseerd. Tegelijkertijd zijn de koepels en PGOsupport in staat geweest om met name op de werkvloer een goede samenwerking en taakverdeling vorm te geven.

De koepels zijn formeel verantwoordelijk voor de inhoudelijke ondersteuning van de pg-organisaties bij de uitwerking en uitvoering van de kwaliteitstrajecten. PGOsupport is formeel verantwoordelijk voor de procesmatige ondersteuning. Vanaf augustus 2013 is daar de planning&control-taak bijgekomen. De verantwoordelijkheidsverdeling tussen de koepels en PGOsupport is niet nader geconcretiseerd. Het gevolg is geweest dat een deel van de pg-organisaties de verantwoordelijkheidsverdeling tussen koepels en PGOsupport als onhelder heeft ervaren. Tegelijkertijd zijn de koepels en PGOsupport elke keer wel in staat geweest om op operationeel niveau tot een goede samenwerking en taakverdeling te komen. Het gemis aan een heldere, uitgewerkte verantwoordelijkheidsverdeling werd in de praktijk (o.a. in de Kwaliteitskamer) gecompenseerd door een gezonde dosis pragmatisme, een grote mate van samenwerkingsgerichtheid en veel afstemming. Ook het feit dat PGOsupport in het directeursberaad (van de koepels) vertegenwoordigd is heeft eraan bijgedragen dat op strategisch niveau discussies over competenties en verantwoordelijkheden vroegtijdig besproken en beslecht konden worden. Tijdens verschillende interviewgesprekken wordt dan ook waardering uitgesproken door pg-organisaties voor de ontvangen ondersteuning.

Bevinding 3: Totstandkoming Top 20-agenda onvoldoende open en transparant, maar wel draagvlak voor keuze thema's

Bij de totstandkoming van de top 20-agenda 2013/2014 is om begrijpelijke redenen onvoldoende sprake geweest van een open en transparant proces. Tegelijkertijd is het knap dat de koepels met ondersteuning van PGOsupport erin zijn geslaagd consensus te bereiken over de te prioriteren thema's. In het kader van de totstandkoming van de top 20-agenda 2015/2016 zijn wel alle pg-organisaties in de gelegenheid gesteld om onderwerpen aan te dragen. Daarmee verloopt het agenderingsproces opener en transparanter dan voorheen.

Najaar 2012 presenteerde het Kwaliteitsinstituut i.o. de Meerjarenagenda 2013. Deze agenda bevatte zes onderwerpen. Bij de koepels en PGOsupport was er ambitie en ruimte om meer onderwerpen op de Meerjarenagenda te plaatsen. Daarop hebben de koepels met het Kwaliteitsinstituut afgesproken dat zij aanvullende onderwerpen zouden benoemen. De koepels hebben zich bij het opstellen van de top 20-agenda 2013/2014 gebaseerd op een lijst van ongeveer 80 onderwerpen die reeds tijdens de zomer van 2012 door pg-organisaties waren aangedragen. PGOsupport heeft vervolgens het idee van een versnellingskamer aangedragen om tot een prioritering te komen en was bij de versnellingskamer als waarnemer aanwezig. De

input van de pg-organisaties (lijst met 80 onderwerpen) is dus wel als uitgangspunt genomen bij het opstellen van de top 20-agenda. Tegelijkertijd heeft een deel van de pg-organisaties het agenderingsproces als niet transparant en niet open ervaren. Wellicht komt dit doordat er mede door de tijdsdruk geen nieuwe brede uitvaag meer heeft plaatsgevonden onder de pg-organisaties. Daarnaast heeft de selectie van onderwerpen met behulp van een versnellingskamer plaatsgevonden binnen een besloten setting.

Tegenover het beeld van een intransparant en niet open proces staat het beeld dat het een knappe prestatie is geweest dat de koepels met hulp van PGOsupport tot een gedeelde top 20-agenda zijn gekomen, waarvan de onderwerpen alle subsectoren van de pg-beweging beslaan. De setting van een versnellingskamer heeft hierbij zeker een nuttige rol vervuld. Daarnaast kan geconcludeerd worden dat het proces om thema's te verzamelen voor de top X-agenda 2015/2016 tot op dit moment opener en transparanter verloopt dan voorheen. Alle pg-organisaties zijn in de gelegenheid gesteld om onderwerpen aan te dragen.

Bevinding 4: Onvoldoende regie op samen met andere betrokken partijen agenderen van prioritaire thema's

Een deel van de geïnterviewden is van mening dat de agendering van prioritaire kwaliteitstrajecten veel meer samen met de beroepsgroepen en eventueel andere betrokken partijen opgepakt zou moeten worden. Hierop vindt op dit moment onvoldoende regie plaats.

Alleen als er sprake is van een top 20-agenda die gedragen wordt door alle betrokken partijen (patiënten, beroepsbeoefenaren, zorgverzekeraars, etc.) zullen de geselecteerde kwaliteitstrajecten daadwerkelijk voortvarend worden opgepakt. Eén van de geïnterviewde koepels heeft aangegeven dat het lastig was om afzonderlijk zowel overeenstemming te bereiken met de beroepsbeoefenaren over te prioriteren kwaliteitsthema's als met de andere koepels in het kader van de top 20-agenda. Er bestaat een risico dat een volgende keer allerlei lijstjes (van de pg-beweging, van de beroepsgroepen, van de verzekeraars) met prioritaire kwaliteitstrajecten naast elkaar gaan ontstaan. Sommige geïnterviewden geven aan dat het Kwaliteitsinstituut wellicht de verantwoordelijkheid moet nemen voor het uitlijnen van een agenderingsproces, waarbij alle relevante partijen (patiënten, beroepsbeoefenaren, zorgverzekeraars, etc.) betrokken worden. Het Kwaliteitsinstituut heeft aangegeven dat ze momenteel een agenderingsproces uitwerkt. Ze denkt daarbij aan het organiseren van bestuurlijke tafels rond diagnosegroepen (afgeleid van Internationale Diagnoseclassificatie) waarbij vertegenwoordigers van beroepsgroepen, aanbieders, patiënten en zorgverzekeraars betrokken worden. Denk bijvoorbeeld aan een tafel rond kankerzorg, die overigens al als pilot van start is gegaan.

Bevinding 5: PGOsupport heeft ook een groot deel van de inhoudelijke ondersteuning verzorgd

PGOsupport heeft haar ondersteuning veel breder ingevuld dan alleen procesmatig. Met name in de eerste helft van 2013 heeft PGOsupport voornamelijk vanwege de daar beschikbare personele capaciteit ook een groot

deel van de inhoudelijke ondersteuning voor haar rekening genomen. Uit de interviews komt naar voren dat zonder de inhoudelijke interventies van PGOsupport een deel van de kwaliteitstrajecten waarschijnlijk niet van de grond zou zijn gekomen.

Met name in de eerste helft van 2013 heeft PGOsupport in samenspraak met de Kwaliteitskamer haar ondersteuningstaak breed opgevat. PGOsupport heeft bij veel van de kwaliteitstrajecten ook een groot deel van de inhoudelijke ondersteuning voor haar rekening genomen. Uit de interviewgesprekken blijkt bijvoorbeeld dat PGOsupport het merendeel van de quick scans heeft geschreven. Ook bij veel projectplannen beperkt de feedback van PGOsupport zich niet tot procesmatige opmerkingen. De verbreding van de ondersteuning door PGOsupport is in goed overleg met de programmacoördinator van het programma 'PG werkt samen' tot stand gekomen. Het geheel aan inhoudelijke ondersteuning zou een te groot beroep hebben gedaan op de capaciteit van de koepels, terwijl bij PGOsupport wel capaciteit beschikbaar was om ook een deel van de inhoudelijke ondersteuning voor haar rekening te nemen. Uit de interviews komt naar voren dat zonder de inhoudelijke ondersteuning door PGOsupport een deel van de kwaliteitstrajecten waarschijnlijk onvoldoende snel van de grond zou zijn gekomen.

Bevinding 6: Ondersteuning en planning&control zijn slecht verenigbaar binnen één organisatie

Uit de evaluatie is niet gebleken dat er een spanning bestaat tussen enerzijds de algemene/klassieke ondersteuning van alle pg-organisaties door PGOsupport en anderzijds de ondersteuning van koepels en pg-organisaties bij de inbreng van het cliëntenperspectief bij kwaliteitstrajecten. De extra rol die PGOsupport augustus 2013 heeft gekregen op het gebied van financiering (inclusief planning&control-taak) van pg-organisaties bij kwaliteitstrajecten heeft wel geleid tot spanning bij een deel van het pg-veld en bij PGOsupport zelf. Hoewel het recent toepassen van functiescheiding door PGOsupport een goede maatregel is, blijven de ondersteuning en de planning&control-taak slecht met elkaar verenigbaar binnen één organisatie.

Uit de evaluatie is niet gebleken dat er een spanning bestaat tussen enerzijds de algemene/klassieke ondersteuning van alle pg-organisaties door PGOsupport en anderzijds de ondersteuning van koepels en pg-organisaties bij de inbreng van het cliëntenperspectief bij kwaliteitstrajecten (onderzoeksvraag 3).

De extra rol die PGOsupport augustus 2013 heeft gekregen op het gebied van financiering (inclusief planning&control-taak) van pg-organisaties bij kwaliteitstrajecten heeft wel geleid tot spanning bij een deel van het pg-veld en bij PGOsupport zelf. Het feit dat met de aanpassing/aanscherping van de opdracht van PGOsupport geld beschikbaar kwam voor de financiering van de inzet van pg-organisaties bij de uitvoering van de kwaliteitstrajecten kan op veel steun rekenen. Uit de evaluatie blijkt echter ook dat een deel van de geïnterviewden, waaronder PGOsupport zelf, niet gelukkig zijn met de samenloop van de ondersteuning en de planning&control-taak van PGOsupport. PG-organisaties verwachten mede door de soms vergaande betrokkenheid van adviseurs van PGOsupport dat stappen in het proces afdoende zijn doorlopen. Vervolgens

krijgen ze toch vanuit de financieringsrol van PGOsupport te horen dat stukken niet voldoen. Dit heeft tot verwarring en onbegrip geleid bij pg-organisaties.

De combinatie van ondersteuning en planning&control bij PGOsupport kan tot meer fundamentele problemen leiden. Er is een spanning omdat PGOsupport vanuit zijn planning&control-taak streng moet kunnen zijn tegen de koepels waar zij dagelijks mee samenwerkt. Dit kan de gewenste samenwerking in de praktijk ondergraven. Daarnaast is PGOsupport opgericht door de koepels. De Raad van Toezicht van PGOsupport bestaat voor een belangrijk deel uit leden die zijn voorgedragen door de koepels. Dit is geen goede uitgangspositie voor PGOsupport om objectief een rol als financier richting koepels te vervullen.

Daarnaast kan de combinatie van de planning&control-taak en het voordragen van projectleiders tot een onduidelijke opdrachtgever/opdrachtnemer relatie leiden tussen projectleider en pg-organisatie (zie uitwerking in tabel 4.1).

Tabel 4.1 – Voorbeeld spanning tussen ondersteuning en planning&control-taak

Voorbeeld spanning tussen ondersteuning en planning&control-taak

PGOsupport heeft bij enkele kwaliteitstrajecten ook de projectleiders voorgedragen. Gedacht vanuit haar klassieke rol is het begrijpelijk dat PGOsupport adviseurs voordraagt. PGOsupport heeft immers een pool van adviseurs die ruime ervaring hebben bij de advisering van pg-organisaties. Ook kan PGOsupport goed inschatten welke projectleiders passen bij een bepaald project. Desalniettemin leidt de voordracht van projectleiders door PGOsupport in combinatie met haar rol als financier van het project tot een onduidelijke opdrachtgever-opdrachtnemerrelatie. Als projectleiders worden voorgedragen door PGOsupport en de betaling ook (direct of indirect) door PGOsupport gebeurt, lijkt het alsof PGOsupport opdrachtgever is. De pg-organisatie is echter eindverantwoordelijk voor het realiseren van het project (binnen de daarvoor gestelde kaders). De pg-organisatie moet daarom ook duidelijk opdrachtgever zijn van de projectleider. Indien de projectleider niet functioneert dan heeft de pg-organisatie in de huidige situatie geen machtsmiddel richting de projectleider omdat deze door PGOsupport wordt betaald.

Recentelijk heeft PGOsupport intern een duidelijke scheiding in functies aangebracht tussen de adviserende rol en de rol op het gebied van planning&control. Een deel van de geïnterviewden vindt de combinatie van ondersteuning en planning&control bij PGOsupport nu werkbaar. Ondanks de functiescheiding wil een beperkte groep de financieringsfunctie samen met de planning&control onderbrengen bij een andere organisatie dan PGOsupport. PGOsupport heeft zelf overigens ook aangegeven dat zij liever heeft dat de financieringsfunctie en de planning&control worden uitgevoerd door een andere organisatie.

Geconcludeerd kan worden dat de aanpassing/aanscherping van de ondersteuningstaak van PGOsupport medio augustus 2013 heeft geleid tot spanning bij een deel van het pg-veld en bij PGOsupport zelf. Het toepassen van functiescheiding door PGOsupport is op zichzelf een goede maatregel. Feit is echter ook dat PGOsupport één directeur heeft en dat de spanning tussen beide rollen op zijn niveau blijft bestaan. De conclusie is dan ook dat het bieden van ondersteuning en de planning&control-taak hoe dan ook slecht met elkaar verenigbaar zijn binnen één organisatie.

Bevinding 7: PGOsupport voert de planning&control-taak nauwgezet uit, maar controleert wellicht te veel op het precies doorlopen van de juiste, vooraf gedefinieerde processtappen

Over de concrete invulling en uitvoering van de planning&control-taak door PGOsupport lopen de meningen van de geïnterviewden sterk uiteen. In elk geval kan geconcludeerd worden dat PGOsupport de planning&control-taak nauwgezet uitvoert en hoge eisen stelt aan de kwaliteit van de ingediende projectplannen, begrotingen en verantwoordingen. Wellicht legt PGOsupport wel te veel de nadruk op het bij alle kwaliteitstrajecten precies doorlopen van de juiste, vooraf gedefinieerde processtappen.

Bij het verstrekken van financiële middelen voor projecten heeft de planning&control-functie typisch de volgende elementen:

- Op grond van het projectplan wordt bepaald of de genoemde activiteiten, bemensing en planning van het project naar alle waarschijnlijkheid tot de gestelde doelstelling voor het thema leiden
- Bij het projectplan wordt een daarop gebaseerde begroting ingediend. De financier bepaalt of de begroting een goede afspiegeling van het projectplan is en of de daarin begrote inzet van mensen en middelen in verhouding staat tot de doelstelling
- Op basis van (kwartaal)rapportages wordt de voortgang bewaakt ten aanzien van de planning, hoe de uitgegeven middelen zich verhouden tot de begroting (en hoe de uitgegeven middelen zich verhouden tot de voortgang)
- De financier bepaalt op basis van het verslag en de opgeleverde producten of het project heeft voldaan aan alle voorwaarden, stelt een eindafrekening op en sluit de financiële verantwoording van het project af.

Idealiter sluiten de door de financier gevraagde elementen in projectplan, begroting en verantwoordingsrapportages aan bij de aspecten die een projectleider zelf ook hierin zou opnemen. Het projectteam stelt dan als het ware voor zichzelf documenten op die ze ook zonder grote aanpassingen kunnen indienen voor de verantwoording richting financier. Indien de uitvoerders van een project een lossere manier van werken hanteren, is het risico echter groot dat de financier meer gedetailleerde eisen aan de rapportages stelt dan de uitvoerders van het project zelf doen. In die gevallen vindt het projectteam de eisen van de financier vaak te gedetailleerd. Het invullen van het papierwerk gaat dan volgens hun ten koste van 'het echte werk'.

In de afgenomen interviews komen alle denkrichtingen naar voren. Een belangrijk deel van de geïnterviewden kan goed uit de voeten met de aangepaste formats van PGOsupport. Er is vaak wel kritiek op eerdere versies en op het feit dat gedurende de rit aanpassingen plaatsvonden. Gezien het leerproces dat alle betrokkenen onder grote tijdsdruk doormaken, is dit laatste punt echter niet verwonderlijk. Dit deel van de geïnterviewden heeft veelal uitgebreide ervaring als projectleider.

Een kleiner deel van de geïnterviewden kan slecht uit de voeten met de door PGOsupport gestelde eisen. Ze vinden dat er te gedetailleerde verantwoording wordt gevraagd. Ook de mate van detail van de verantwoording ten opzichte van de beperkte omvang van de financiering wordt bekritiseerd. Ze vinden dat een te groot deel van hun (beperkte) capaciteit moet worden ingezet voor verantwoording van het project. Het betreft met name organisaties die grotendeels draaien op vrijwilligers. Ze hebben vaak een inhoudelijke focus

en beperkte ervaring als projectleider. Echter ook één van de drie geïnterviewde koepels uit deze kritiek. Overigens uiten kleine vrijwilligersorganisaties niet alleen kritiek op de gedetailleerde projectverantwoording, maar ook op het grote aantal bijeenkomsten (georganiseerd door zowel PGOsupport als door de koepels) waar ze voor gevraagd worden.

Ondanks de diversiteit in opvattingen onder de geïnterviewden kan het volgende worden geconcludeerd over de wijze waarop PGOsupport de planning&control-taak invult: Ondanks de ervaren spanning met de ondersteuning van de pg-organisaties voert PGOsupport de planning&control-taak nauwgezet uit. Zij heeft vrij uitvoerige maar over het algemeen werkbare formats ter beschikking gesteld aan de pg-organisaties. PGOsupport stelt daarbij wel hoge eisen aan de kwaliteit van de ingediende projectplannen, begrotingen en verantwoordingen. Bij de invulling van de planning&control-taak legt PGOsupport wellicht te veel de nadruk op het bij alle kwaliteitstrajecten precies doorlopen van de juiste, vooraf gedefinieerde processtappen.

Bevinding 8: Brede kennisontwikkeling en –uitwisseling over bevorderen kwaliteit vergt meer aandacht

Binnen de pg-beweging vergt de ontwikkeling en de verspreiding van kennis over het bevorderen van de kwaliteit van zorg en leven meer aandacht. De functie van PGOsupport op dit vlak is ondergesneeuwd door de verschuiving van financiële middelen naar de financiële ondersteuning van pg-organisaties bij hun activiteiten in het kader van de Top20 agenda.

Binnen de pg-beweging komt de ontwikkeling en uitwisseling van kennis over het verzamelen, bundelen en inbrengen van cliëntervaringen ten behoeve van kwaliteitsverbetering nog beperkt van de grond. Innovatieve instrumenten en werkwijzen om het cliëntperspectief te verzamelen, te bundelen en in te brengen worden nog maar beperkt gebruikt. Ook moet worden voorkomen dat de focus op de Top20 agenda ten koste gaat van een meer fundamentele gedachtevorming over de wijze waarop de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van leven vanuit cliëntperspectief het beste gemeten en verbeterd kunnen worden. Deze functie is formeel ook een onderdeel van de klassieke ondersteuning door PGOsupport. Deze functie is echter ondergesneeuwd doordat PGOsupport binnen haar begroting alle financiële ruimte heeft gezocht ten behoeve van de kwaliteitstrajecten op de Top 20-agenda. De focus op de kwaliteitstrajecten uit de Top 20-agenda gaat in die zin ten koste van aandacht voor andere initiatieven die de kwaliteit van zorg kunnen bevorderen. Er zijn wel enkele goede voorbeelden van dergelijke initiatieven op het gebied van kwaliteit. Bijvoorbeeld het programma Kwaliteit in Zicht (KIZ) waarbij kennis over het ontwikkelen van kwaliteitscriteria vanuit patiëntenperspectief is opgedaan en verspreid. Ook heeft PGOsupport het mede mogelijk gemaakt dat 'Participatiekompas' is ontwikkeld. Participatiekompas is een verzamelplek van kennis en praktijkervaringen over patiënten- en cliëntenparticipatie in onderzoek, beleid en kwaliteit van zorg. Naast publicaties, methoden en tools biedt de website ook praktijkvoorbeelden en ervaringsverhalen. Het is belangrijk dat PGOsupport voldoende capaciteit heeft om de rol van dergelijke brede kennisontwikkeling en kennisuitwisseling uit te bouwen en te borgen.

Hoofdstuk 5 – Aanbevelingen

Inleiding

Het is van belang dat ook vanaf 2015 financiële middelen beschikbaar worden gesteld voor de uitvoering van kwaliteitstrajecten. De volgende aanbevelingen gelden vanaf 2015 voor een periode van circa drie jaar. De aanbevelingen in dit hoofdstuk gaan uit van de huidige context waarbij pg-organisaties afzonderlijk financiering ontvangen voor (hun inbreng in) kwaliteitstrajecten. Op middellange termijn (na circa drie jaar) is het ook denkbaar om de agendering en financiering van kwaliteitstrajecten meer integraal vorm te geven (zonder een afzonderlijke financieringsstroom richting pg-organisaties). Deze optie wordt verkend in het volgende hoofdstuk.

Aanbeveling 1: Maak een duidelijke verantwoordelijkheidsverdeling en communiceer deze

Het is van belang dat de rolverdeling tussen PGOsupport, Koepels en Kwaliteitsinstituut beter wordt beschreven en scherper wordt afgebakend. ZorgmarktAdvies raadt aan onderstaande rolverdeling (deels opnieuw) vast te stellen en vervolgens te communiceren:

PG-organisaties

PG-organisaties (en aandoeningsspecifieke koepels als NFK en VSOP) zijn primair zelf verantwoordelijk voor de inbreng van het cliëntenperspectief bij kwaliteitstrajecten. Wanneer individuele pg-organisaties ook met aanvullende ondersteuning beperkte slagkracht hebben om een aandoeningsspecifiek kwaliteitstraject uit te voeren, dan kan een kwaliteitstraject niet worden belegd bij die pg-organisatie. De inbreng van cliëntervaringen moet dan op een andere manier georganiseerd worden. Bij uitzondering zou een koepel uit de PG-top bij aandoeningsspecifieke kwaliteitstrajecten de rol van een pg-organisatie kunnen overnemen voor de uitvoering van een project.

Koepels

Koepels zijn primair verantwoordelijk voor het (met de input van de lidorganisaties) bepalen van hun inzet voor de selectie van prioritaire thema's. Koepels kunnen strategisch ondersteunen bij de formulering van door pg-organisaties aangedragen prioritaire thema's (om de selectie te bevorderen). Ook kunnen koepels pg-organisaties strategisch ondersteunen bij de belangenbehartiging richting beroepsbeoefenaren, andere brancheverenigingen en het Kwaliteitsinstituut. Het inhoudelijk ondersteunen behoort dan niet tot hun takenpakket. Het is belangrijk dat koepels ook een rol oppakken om pg-organisaties te ondersteunen bij de marketing en communicatie van hun resultaten bij kwaliteitstrajecten, bijvoorbeeld via 'PG werkt samen!'. Koepels kunnen daarnaast natuurlijk een uitvoerende rol hebben bij aandoeningsoverstijgende kwaliteitstrajecten.

PGOsupport

We adviseren dat PGOsupport in lijn met de klassieke taken van PGOsupport een rol krijgt bij zowel de inhoudelijke/methodologische ondersteuning als de procesmatige ondersteuning van pg-organisaties indien zij daarvoor gevraagd wordt. PGOsupport dient ook actief de kennisontwikkeling en -uitwisseling op te pakken over het bevorderen van kwaliteit van zorg en leven.

Kwaliteitsinstituut

Het Kwaliteitsinstituut plaatst geprioriteerde kwaliteitstrajecten op haar Meerjarenagenda of andere werkprogramma's. Dit betekent een stempel dat het kwaliteitstraject officiële prioriteit geniet. Alleen wanneer een kwaliteitstraject niet van de grond komt, kan het Kwaliteitsinstituut op grond van haar doorzettingmacht ingrijpen (alleen indien het de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden of meetinstrumenten betreft). Als kwaliteitstrajecten op de Meerjarenagenda goed lopen, blijft haar taak beperkt tot het in ontvangst nemen van het eindresultaat. Het kwaliteitsinstituut dient ook het proces van prioritering van thema's uit te lijnen.

Aanbeveling 2: Voorkom eenzijdige focus en maak brede kennisontwikkeling en -uitwisseling door PGOsupport mogelijk

Er moet worden voorkomen dat een focus van de pg-beweging op de Top20 agenda ten koste gaat van andere initiatieven op het gebied van kwaliteit. Het opstellen van kwaliteitsstandaarden is belangrijk, maar er zijn ook andere mogelijkheden om de verbetering van kwaliteit te bevorderen. Het meten en transparant maken van uitkomsten op basis van PROMS (Patient Reported Outcome Measures), de ontwikkeling van zorgpaden en expertisekaarten zijn bijvoorbeeld ook belangrijk. Dergelijke ontwikkelingen moeten ook worden opgepakt door vrijwel dezelfde betrokkenen (pg-organisaties, koepels, beroepsorganisaties, zorgverzekeraars en het kwaliteitsinstituut). Een eenzijdige focus op een groot aantal kwaliteitsstandaarden gaat daarom ten koste van andere ontwikkelingen.

PGOsupport moet voldoende financiering krijgen voor de brede kennisontwikkeling over het bevorderen van kwaliteit van zorg en leven. ZorgmarktAdvies adviseert bij een mogelijke verlenging van het contract met PGOsupport structureel uit te gaan van een kleiner aantal kwaliteitstrajecten. De hiermee vrijvallende financiële ruimte kan weer worden aangewend voor de brede kennisontwikkeling van PGOsupport (= budgettair neutraal).

Aanbeveling 3: Lijn een helder proces uit voor de agendering en prioritering van kwaliteitstrajecten

Nu het Kwaliteitsinstituut formeel van start is gegaan is het van belang dat zij een helder proces uitlijnt om betrokken partijen zoals koepels, beroepsverenigingen en zorgverzekeraars tot gezamenlijke besluitvorming te laten komen over de agendering van kwaliteitstrajecten. Belangrijk is dat het Kwaliteitsinstituut ook duidelijk communiceert dat alleen kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten op de Meerjarenagenda kunnen komen. Andere activiteiten gericht op kwaliteitsverbetering kunnen onderdeel worden van het werkprogramma van het Kwaliteitsinstituut.

Aanbeveling 4: Overweeg de financierings- en planning&control-taak bij een andere organisatie dan PGOsupport te beleggen

Meerdere partijen hebben geadviseerd om een scheiding aan te brengen tussen enerzijds de financiering en planning&control-taak en anderzijds de ondersteuning in natura van PGOsupport. Onderstaande tabel 5.1 maakt inzichtelijk welke onderdelen bij een scheiding van taken kunnen overgaan naar een andere organisatie en welke onderdelen in ieder geval bij PGOsupport blijven.

Tabel 5.1 - Overzicht van activiteiten op gebied van ondersteuning en financiering

Activiteit		Uitvoering
1.	Inhoudelijk methodologische ondersteuning van pg-organisaties (in natura)	Bij PGOsupport houden
2.	Procesmatige ondersteuning: o.a. helpen bij opstellen projectplan, aanvragen financiering en opstellen verantwoording	Bij PGOsupport houden
3.	Financiering van activiteiten van pg-organisaties en koepels bij de uitvoering van kwaliteitstrajecten (inclusief betaling van aangestelde projectleiders)	Mogelijk overhevelen
4.	Planning&control-taak: o.a. goedkeuren projectplan, verantwoordingsrapportages beoordelen	Mogelijk overhevelen

Overheveling naar een andere organisatie betekent de facto dat bij een verlenging van de opdracht van PGOsupport een deel van de financiële middelen door het ministerie van VWS wordt overgeheveld naar een andere organisatie. Dit kan budgettair neutraal gebeuren, indien in de toekomst wordt uitgegaan van een lager aantal kwaliteitstrajecten. Op deze wijze kunnen de extra financiële middelen die PGOsupport tijdelijk heeft vrijgespeeld bij haar algemene/klassieke ondersteuningstaak (deels) weer worden aangewend voor kennisontwikkeling en -verspreiding.

Tabel 5.2 geeft een overzicht van mogelijke organisaties om de financiering (3) en planning&control (4) te beleggen. Het is belangrijk om hierbij te benadrukken dat de partij die de financieringsrol krijgt geen invloed heeft op de selectie van thema's. De prioritering van thema's voor de kwaliteitstrajecten binnen de pg-beweging blijft een taak van de PG-top.

Niet in tabel opgenomen opties

Het programma Kwaliteit in Zicht (KIZ) en een nieuw op te richten stichting van NPCF en ZN zijn ook genoemd als mogelijke financier. Het KIZ betreft een samenwerking van 6 grote patiëntenorganisaties, Zorgbelang en de NPCF. ZorgmarktAdvies ziet beide echter niet als bruikbare oplossing. Beide samenwerkingen bestaan voornamelijk uit vertegenwoordigers uit de curatieve hoek en zijn daarmee niet representatief genoeg voor de hele pg-beweging. Het programma KIZ is bovendien geen rechtspersoon, maar een samenwerkingsverband. Het is ook denkbaar dat een aparte rechtspersoon wordt opgericht om de rol van financier en de planning&control op zich te nemen. Gezien de beperkte omvang van het betreffende budget is dit echter wel een relatief zware ingreep. Ook is de financieringstaak in de praktijk waarschijnlijk beperkt tot 1 fte. Het onderbrengen in een nieuwe aparte rechtspersoon brengt in dit geval risico's met zich mee ten aanzien van continuïteit en fraude.

Tabel 5.2 - Overzicht mogelijke organisaties om financieringsrol te beleggen

	Ervaring met rol financier	Afwezigheid belangenverstrengeling	Verenigbaarheid met andere rol	Kennis van pg-wereld	Maatwerk en flexibiliteit
PGOsupport	+	++	-	++	+
	1 jaar ervaring als financier	staat in dienst van alle pg-organisaties	conflicteert met rol als adviseur	diepgaande kennis van pg-wereld	ruimte voor maatwerk en flexibiliteit
Koepels	-	--	-	++	++
	zeer beperkte ervaring met rol als financier	moeten deels zichzelf controleren	conflicteert met rol als vertegenwoordiger pg	diepgaande kennis van pg-wereld	ruimte voor maatwerk en flexibiliteit
Kwaliteitsinstituut	--	++	-	-	-
	geen ervaring met rol als financier ²	geen specifiek belang	conflicteert met rol als onafhankelijke partij	beperkte kennis van pg-wereld	beperkt mogelijk door uniform subsidiekader
Fonds PGO¹/VWS	++	+	+	+/-	-
	ruime ervaring als financier	geen specifiek belang, behalve dat van VWS	Fonds PGO heeft geen andere rollen (VWS wel)	alleen algemene kennis van pg-wereld	beperkt mogelijk door uniform subsidiekader
ZonMw	++	++	++	+/-	+/-
	gespecialiseerd in financiering van projecten	ZonMw heeft geen specifiek belang	conflicteert niet met andere rollen	alleen algemene kennis van pg-wereld	ruimte voor maatwerk; weinig flexibiliteit in uitvoering

¹Fonds PGO is tegenwoordig onderdeel van het ministerie van VWS en opgenomen in een bredere subsidieverstrekende directie van VWS.

²Het Zorginstituut Nederland en haar voorganger het CVZ heeft wel ervaring als financier.

Advies

Het bieden van ondersteuning en de planning&control-taak zijn slecht met elkaar verenigbaar binnen één organisatie. Het onderbrengen van de financiering en planning&control-taak bij PGOsupport heeft zeker ook voordelen. Een belangrijk risico is echter dat de samenwerking binnen de pg-beweging onder druk kan komen te staan en dat de onafhankelijke positie van PGOsupport wordt ondergraven.

Op grond van de criteria in tabel 5.2 concludeert ZorgmarktAdvies dat het de voorkeur heeft om de financiering en de planning&control-taak te beleggen bij ZonMw. Daarbij moet wel worden gerealiseerd dat overhevelen van de financieringstaak mogelijk met tijdelijke opstartproblemen gepaard zal gaan. Uit tabel 5.1 blijkt verder dat aan het bij ZonMw beleggen van de financieringstaak ook enkele specifieke nadelen verbonden zijn. Deze nadelen vindt ZorgmarktAdvies echter minder zwaar wegen dan de met elkaar conflicterende rollen bij PGOsupport. Ook schat ZorgmarktAdvies in dat de lagere score van ZonMw bij 'kennis van de pg-wereld' en 'maatwerk en flexibiliteit' in de praktijk ondervangen kunnen worden of slechts tot relatief kleine ongemakken zullen leiden. Het is namelijk belangrijk om te realiseren dat ZonMw geen rol krijgt bij de selectie van thema's. De prioritering van thema's voor de kwaliteitstrajecten blijft een taak van de gezamenlijke koepels. De beoordelingsprocedure kan dus eenvoudig worden ingericht. Zo zijn er geen commissies van ZonMw

noodzakelijk die beslissen over de honorering van een traject. De rol van ZonMw blijft, net als momenteel bij PGOsupport, beperkt tot:

- Kritisch toetsen van de kwaliteit van het projectplan inclusief begroting
- Toekennen van financiering
- Toetsen of planning, mijlpalen en resultaat ook daadwerkelijk tot stand komen

ZorgmarktAdvies verwacht dat ZonMw door haar jarenlange ervaring deze taken goed kan uitvoeren. ZonMw voert ook veel andere programma's uit op het gebied van kwaliteitsverbetering. Daarnaast krijgt ZonMw een rol om de realisatie van een kwaliteitsstandaard te financieren in het geval het Kwaliteitsinstituut haar doorzettingsmacht inzet. ZonMw heeft in een eerste reactie aangegeven open te staan om de taken op het gebied van financiering en planning&control op zich te nemen mits de uitvoeringskosten worden vergoed.

ZorgmarktAdvies constateert echter dat er binnen de pg-beweging momenteel geen breed draagvlak bestaat voor het beleggen van de uitvoering van de financiering en planning&control bij ZonMw. Overigens lijkt er op dit moment geen enkele optie op een breed draagvlak te kunnen rekenen. Het ontbreken van een noodzakelijk draagvlak om de financiering en planning&control-taak te beleggen bij ZonMw kan een reden zijn om hiervan af te zien. In dit licht acht ZorgmarktAdvies het mogelijk dat deze taken de komende jaren nog bij PGOsupport blijven. Dat betekent dan wel dat een zekere spanning tussen de verschillende taken van PGOsupport geaccepteerd moet worden. Deze spanning kan in de praktijk worden verminderd indien de koepels en pg-organisaties accepteren dat PGOsupport op grond van zijn taken op het gebied van financiering en planning&control soms een strenge houding dient aan te nemen.

Voor een schets van een meer fundamentele oplossing op middellange termijn verwijzen we naar hoofdstuk 6.

Aanbeveling 5: Stuur met de planning&control meer op te behalen resultaten in plaats van een te volgen proces

ZorgmarktAdvies raadt aan om de planning&control meer te richten op projectresultaten in plaats van processtappen. Het voldoen aan een procedure biedt geen garantie op succes. Bovendien kan het voorschrijven van procedures al snel leiden tot te veel bureaucratie en bemoeienis. Door de financiering te baseren op het projectplan (inclusief begroting) en de voortgang op basis van inhoudelijke projectresultaten kan de planning&control waarschijnlijk gerealiseerd worden met minder administratieve lasten. Bij deze werkwijze wordt voor elke gerealiseerde stap een financieringstranche overgemaakt. PG-organisaties kunnen eventueel in hun projectplan zelf inhoudelijke (tussen)resultaten benoemen op basis waarvan ze kunnen worden betaald. Mogelijke inhoudelijke (tussen)resultaten zijn:

- De afgesproken uitvraag van cliëntervaringen
- De feitelijke opname van de cliëntervaringen in de zorgstandaard of richtlijn
- De oplevering van een met het veld afgestemde patiëntenversie van een richtlijn

Het blijkt overigens dat pg-organisaties relatief veel tijd kwijt zijn met projectmanagement. Ook een planning&control die gericht is op resultaten zal dat niet volledig kunnen voorkomen. Het is belangrijk dat pg-organisaties bij projectaanvragen voldoende geld en tijd begroten voor enkele formele projectmanagementtaken, zoals verantwoording, afstemming, etc..

Hoofdstuk 6 – Toekomstverkenning middellange termijn

6.1 Inleiding

In hoofdstuk 5 zijn aanbevelingen gedaan die op korte termijn kunnen worden geïmplementeerd. Komende tijd zou de pg-beweging in overleg met het ministerie van VWS en het Kwaliteitsinstituut een visie moeten ontwikkelen op de structurele positionering en financiering van de inbreng van het cliëntenperspectief bij kwaliteitsverbetering. Vooruitlopend op deze visieontwikkeling verkent ZorgmarktAdvies in dit hoofdstuk een mogelijke optie waarin de agendering en financiering van kwaliteitstrajecten meer integraal plaatsvinden. We gaan er vanuit dat de pg-beweging op middellange termijn voldoende kennis en positie heeft opgebouwd bij de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden. Er is dan geen afzonderlijke financiering van beroepsgroepen en pg-organisaties meer noodzakelijk. Er komt dan een gezamenlijke financiering en de verplichting om pg-organisaties te betrekken bij de prioritering en de uitvoering van kwaliteitstrajecten.

6.2 Agendering, prioritering en financiering via kwaliteitsplatforms

Het is wenselijk dat pg-organisaties, beroepsgroepen en zorgverzekeraars gezamenlijk kwaliteitstrajecten agenderen en prioriteren. Vanuit die optiek ligt afzonderlijke financiering van beroepsgroepen en pg-organisaties op middellange termijn niet voor de hand. Om te komen tot gezamenlijke agendering en prioritering van kwaliteitstrajecten adviseert ZorgmarktAdvies dat in de curatieve somatische zorg, ggz en care alle marktpartijen gezamenlijk zitting nemen in een platform dat zich richt op het verbeteren van de kwaliteit van zorg en/of de kwaliteit van leven in het betreffende deel van de zorg. Binnen het platform bepalen vertegenwoordigers van de beroepsgroepen, pg-organisaties en zorgverzekeraars gezamenlijk de agendering en prioritering van kwaliteitstrajecten. Deze vertegenwoordigers verkrijgen hun input voor een belangrijk deel vanuit de organisaties die zij vertegenwoordigen. Een patiëntenkoepel inventariseert bijvoorbeeld bij de zijn lidorganisaties geschikte thema's. Daarnaast kan de patiëntenkoepel vanzelfsprekend zelf ziekte overstijgende thema's agenderen. Hetzelfde geldt voor de vertegenwoordigers van beroepsgroepen en zorgverzekeraars. Het Kwaliteitsinstituut wordt geïnformeerd over de geprioriteerde kwaliteitstrajecten. De PG-koepels stemmen onderling af bij sectoroverstijgende thema's.

In het platform bundelen de deelnemende partijen ook de beschikbare financiële middelen voor kwaliteitsontwikkeling. Dat betekent ook dat de platforms een deel van het bedrag dat nu via PGOsupport wordt gefinancierd ontvangen bijvoorbeeld naar rato van hun aandeel in de zorgkosten dat ze vertegenwoordigen. Een substantieel deel van de huidige financiële middelen wordt teruggeschoven naar de klassieke taak van PGOsupport, zodat zij voldoende financiële ruimte krijgt om de brede kennisontwikkeling over de bevordering van kwaliteit serieus vorm te geven.

Nadat prioritaire kwaliteitstrajecten zijn vastgesteld binnen een platform gaan bij aandoeningsspecifieke kwaliteitstrajecten de betreffende beroepsgroepen en betreffende pg-organisaties (bijvoorbeeld: de kankeralliantie) gezamenlijk aan de slag met het kwaliteitstraject. Het traject ontvangt financiering vanuit het platform op basis van een goedgekeurde subsidieaanvraag. De voorwaarde voor het ontvangen van subsidie is dat pg-organisaties actief worden betrokken bij de uitvoering van het kwaliteitstraject. Het platform organiseert zelf de planning&control richting goedgekeurde kwaliteitstrajecten. De kwaliteitstrajecten leveren het eindresultaat en de verantwoording van middelen op aan het platform. Het platform fungeert dus als

opdrachtgever van het project. Indien de ontwikkeling van een kwaliteitsstandaard of meetinstrument niet goed verloopt en er binnen het platform geen zicht is op een uitkomst, kan het Kwaliteitsinstituut zijn doorzettingsmacht inzetten om een resultaat te forceren.

6.3 Sectorale invulling kwaliteitsplatforms

Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz

In de GGZ bestaat sinds kort al een dergelijk platform in de vorm van het netwerk 'Kwaliteitsontwikkeling GGz'. Het netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz is een samenwerkingsverband dat is opgericht door de beroepsverenigingen van de psychiaters (NVvP) en de psychologen (NIP) en het Landelijk Platform GGz (LPGGz). In het netwerk participeren daarnaast GGz Nederland (GGz NL), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en een groot aantal andere relevante beroepsorganisaties en stakeholders. Het netwerk heeft als doel om de beroepsuitoefening van de zorgverleners continu te verbeteren door het ontwikkelen en verspreiden van kwaliteitsstandaarden. Het netwerk ontvangt al financiering voor het uitvoeren van projecten. Het LPGGz participeert niet alleen in het bestuur van het netwerk, maar ook in de Agendaraad en de Implementatieraad van het netwerk.

Uitbreiding Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten met NPCF

Voor de curatieve somatische zorg en de care bestaat er nog niet een dergelijk platform. Voor de tweedelijns curatieve somatische zorg kan worden aangesloten bij de Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS). De SKMS is een samenwerking van de Orde van Medisch Specialisten (OMS) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Het doel van SKMS is kwaliteitsgelden beschikbaar te stellen voor projecten die het ontwikkelen, onderhouden en implementeren van het Kwaliteitsbeleid Medisch Specialistische zorg mogelijk maken. Voorwaarde voor het verkrijgen van de financiering is dat de NPCF meebeslist over de prioritering van kwaliteitstrajecten en ook betrokken wordt bij de uitvoering van kwaliteitstrajecten.

Eerstelijns curatieve somatische zorg gelden naar NPCF

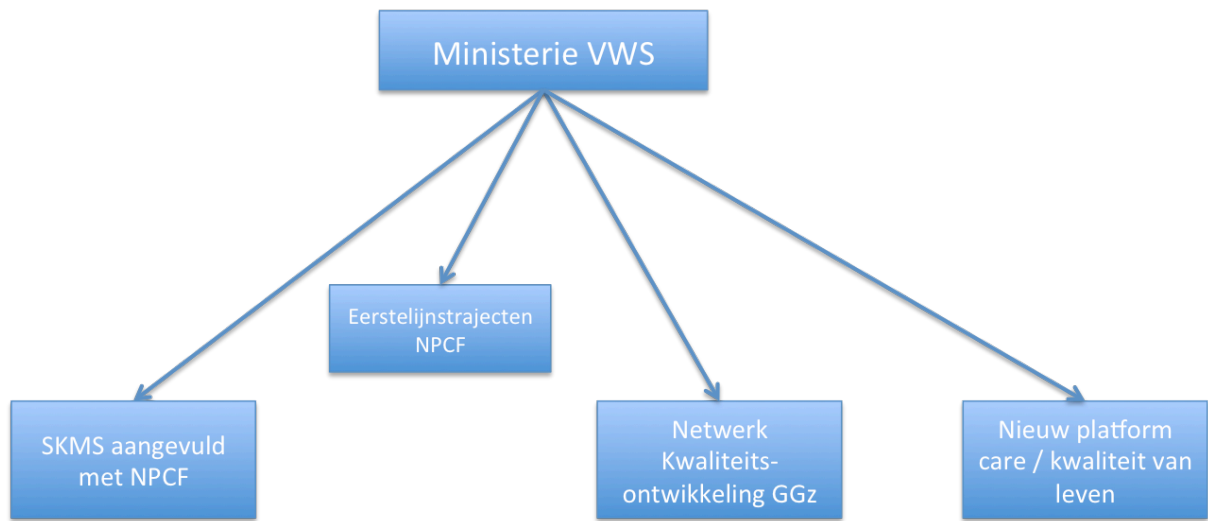
In de eerstelijns curatieve somatische zorg is er sprake van een groot aantal verschillende beroepsgroepen. Richtlijnen en andere kwaliteitstrajecten worden logischerwijze vaak per beroepsgroep opgepakt. Eén platform voor alle eerstelijns kwaliteitstrajecten is lastig te realiseren. We stellen daarom voor dat een deel van de beschikbare middelen voor de inbreng van cliëntervaringen bij kwaliteitstrajecten in de eerstelijns somatische zorg direct worden gefinancierd door de nieuw op te richten stichting van NPCF en ZN samen.

Nieuw platform voor care/kwaliteit van leven

Voor de sector care/kwaliteit van leven constateren we dat er nog geen platform bestaat waarin beroepsgroepen, aanbieders, cliënten, Zorgverzekeraars Nederland (als vertegenwoordiger van de zorgkantoren) en VNG (als vertegenwoordiger van gemeenten) met elkaar samenwerken op het gebied van kwaliteitstrajecten. Dit is overigens ook een belemmering voor het Kwaliteitsinstituut om de kwaliteitstrajecten op het gebied van Care/kwaliteit van leven meer aandacht te geven. Het is belangrijk dat een dergelijk platform wordt opgericht. Het kwaliteitsinstituut kan daarin een stimulerende rol vervullen.

Onderstaande figuur 6.1 vat de nieuwe financieringsstromen samen.

Figuur 6.1 - Financieringsstromen



Bijlage 1 - Overzicht geïnterviewde organisaties en personen

Marjan ter Avest	LPGGz
Eglantine Barents	Diabetesvereniging Nederland
René Borkus	Programma 'PG-werkt samen' programmalijn 'Kwaliteit van zorg en leven'
Kirsten Bornebroek	NPCF
Louk de Both	Pijnpatiënten naar één stem
Diana Delnoij	Kwaliteitsinstituut
Ment Gillissen	PGOsupport
Charles Gimbrère	Kwaliteitsinstituut
Cisca Goedhart	Labyrint-In Perspectief
Désiré Groeneweg	Labyrint-In Perspectief
Annemarie van Haaren	Obesitas Vereniging
Marijke Hempenius	Ieder(in)
Bas Holverda	Longfonds patiëntenvereniging
Patricia Huijbregts	PGOsupport
Mette Lansen	Anoiksis
Xandra Luiten	Pijnpatiënten naar één stem
Steven Makkink	LPGGz
Maarten Muis	Anoiksis
Annemiek van Rensen	PGOsupport
Hester Rippen	Stichting Kind en Ziekenhuis
Petra Stalman	Ieder(in)
Ilona Thomassen	Patiëntenvereniging CPRS
Helene Voogdt	CBO
Wilna Wind	NPCF

Bijlage 2 - Personele samenstelling begeleidingscommissie

Lopende het evaluatie-onderzoek heeft een begeleidingscommissie meegedacht over de opzet en invulling van het onderzoek. De begeleidingscommissie is twee keer bij elkaar geweest (i.c. 18 februari 2014 en 25 maart 2014) en heeft eenmaal schriftelijk gereageerd op een conceptversie van het evaluatierapport. De begeleidingscommissie kende de volgende personele samenstelling:

René Borkus (namens NPCF, leder(in) en LPGGz)
(25 maart 2014)

Programma 'PG werkt samen'
Programmacoördinator programmalijn 2

Goof Buijs
(18 februari 2014)

Ministerie van VWS
Lid managementteam directie Markt en Consument

Ment Gillissen
(18 februari en 25 maart 2014)

PGOsupport
Directeur

Charles Gimbrère
(18 februari en 25 maart 2014)

CVZ / Kwaliteitsinstituut
Adviseur programma Langdurige Zorg

Georgette Mentink
(25 maart 2014)

Ministerie van VWS
Beleidsmedewerker directie Markt en Consument

Mirjam Pankras
(18 februari en 25 maart 2014)

Ministerie van VWS
Senior beleidsmedewerker directie Markt en Consument

Cynthia Vogeler (mede namens leder(in) en LPGGz)
(18 februari 2014)

NPCF
Programmadirecteur