Rapportage van de externe Evaluatiecommissie NPO

1. Inleiding

Najaar 2016 is de externe evaluatiecommissie (hierna te noemen de evaluatiecommissie) van het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) gestart met haar werkzaamheden. De commissie zag het als haar taak om:

- te toetsen of het evaluatieonderzoek naar het NPO goed is ingezet en uitgevoerd,
- de uitkomsten van het evaluatieonderzoek te duiden en
- aanbevelingen en geleerde lessen te formuleren voor de toekomst.

Werkwijze van de evaluatiecommissie

Op 6 oktober 2016 heeft een eerste bijeenkomst plaatsgevonden tezamen met leden van de programmacommissie NPO, het ZonMw-bureau en de evaluatieonderzoekers, die op dat moment nog bezig waren met het onderzoek. In januari jl. heeft de commissie kennis genomen van de (concept)rapporten van de evaluatieonderzoeken door iBMG/NIVEL en De Graaf strategie- & beleidsadvies b.v., diverse documenten rond de opdrachtverstrekking voor het programma van het ministerie van VWS aan ZonMw en van verslagen van relevante projecten.

Naast de schriftelijke bronnen heeft de commissie in de periode januari – februari 2017 aanvullende informatie ingewonnen tijdens vier groepsgesprekken met (1) de evaluatieonderzoekers, (2) een vertegenwoordiging van (voormalige) leden van de programmacommissie NPO en van VWS, (3) een delegatie van coördinatoren en trekkers van NPO-netwerken en (4) een delegatie van ouderen die actief betrokken zijn bij het NPO. Opvallend was de grote bereidheid bij de genodigden om deel te nemen aan deze gesprekken, de open en constructieve wijze waarop de gesprekken plaatsvonden en de inzichten die de groepsgesprekken opleverden door de inbreng van verschillende kanten. Zie onder ‘Verantwoording’ de geraadpleegde schriftelijke bronnen en de namen van degenen waarmee gesproken is. De commissie is in totaal zes keer bijeen geweest.

Samenstelling van de evaluatiecommissie

De commissie bestond uit de volgende leden[1]: Rien Meijerink (voorzitter), Cretien van Campen (vicevoorzitter), Joost Dekker, Jan Niessen en José Manshanden. De commissie werd ondersteund door Ineke Voordouw, secretaris en werkzaam bij ZonMw.

In dit document beschrijft de evaluatiecommissie haar bevindingen over de uitvoering van het evaluatieonderzoek, de resultaten van het NPO en de geleerde lessen.

2. Het NPO in een sterk veranderende context

De aanzet tot het Nationaal Programma Ouderenzorg dateert uit najaar 2007. Tien jaar later is de ouderenzorg in Nederland in vele opzichten veranderd. Belangrijke voorbeelden daarvan zijn de transitie van de AWBZ-gefinancierde zorg, naar deels de Wmo (huishoudelijke zorg en ondersteuning), deels de Zvw (wijkverpleging) en deels de WLZ, die tegelijkertijd gepaard ging met bezuinigingen. Met de transitie nam de rol van gemeenten en ziektekostenverzekeraars in de ouderenzorg toe en kwam de focus steeds meer te liggen op de transformatie van de zorg: meer aandacht voor gezondheid, gedrag, zelfmanagement, zelfregie en zelfredzaamheid van ouderen. Ook de rol van de (academische) ziekenhuizen is aan verandering onderhevig, doordat de ziekenhuizen zich steeds meer (moeten) focussen op specifieke en complexe zorg.

1 De leden van de evaluatiecommissie hebben gezamenlijk een brede expertise op het terrein van de ouderenzorg, gezondheidszorg en welzijn, beleid(svraagstukken), onderzoek, praktijk en ouderenparticipatie.

De commissie realiseert zich dat de vooraf gestelde doelen van het programma lastig te bereiken zijn onder deze veranderende omstandigheden en dat dit tevens de evaluatie van het programma heeft bemoeilijkt.

3. Opbrengst en uitvoering van de evaluatie van het NPO

De evaluatiecommissie waardeert de vele opbrengsten van tien jaar NPO voor zowel de wetenschap als de samenleving. De inzet van velen daarbij is bewonderenswaardig. Er is nieuwe kennis beschikbaar gekomen, het onderzoek in de ouderenzorg is op de kaart gezet en onderzoekers zijn met ouderen(vertegenwoordigers) en zorgprofessionals gaan samenwerken. De projecten hebben veel informatie en producten opgeleverd in de vorm van interventies en handleidingen die in de praktijk gebruikt (kunnen) worden door professionals in zorg en welzijn, ouderen en mantelzorgers, onderwijs, gemeenten en verzekeraars. Dit is toegankelijk gemaakt op de website www.beteroud.nl. Verspreid over het land zijn vele organisaties en personen actief betrokken geraakt bij het NPO en in regionale netwerken gaan samenwerken. Gaandeweg is de focus van het programma steeds meer verbreed van een medische insteek naar 'gezondheid(szorg) en welzijn' en zijn ouderen steeds meer betrokken geraakt bij de invulling en de uitvoering van het NPO. Daarmee is door het programma ingespeeld op de ontwikkelingen in de samenleving en heeft het bijgedragen aan de beweging rond de veranderende zorg en welzijn voor en met ouderen.

De evaluatie van het NPO

De evaluatiecommissie heeft kennis genomen van de wijze waarop de evaluatie van het NPO vorm en inhoud heeft gekregen. Er zijn twee algemene onderzoeken uitgevoerd door De Graaf strategie- & beleidsadvies b.v. respectievelijk iBMG/NIVEL. Onderzocht is op welke wijze het programma is uitgevoerd, de subsidierondes en de ervaringen met de uitvoering, respectievelijk de ontwikkeling van het NPO, de typering en succesfactoren van de NPO-netwerken en de ervaringen met het NPO van ouderen en zorgverleners. Daarnaast zijn specifieke onderzoeken uitgevoerd naar onder andere Vroegopsporing, herstelzorg en de database TOPICS-MDS. Dit heeft geleid tot diverse rapporten die zijn samengevat in 'Evaluaties NPO. Integrale managementsamenvatting' van 1 februari 2017.

De commissie is van mening dat de onderzoeken in het algemeen zorgvuldig zijn uitgevoerd en waardevolle (proces)informatie hebben opgeleverd. Hoewel de commissie zich realiseert dat het, mede gezien de veranderende context, niet eenvoudig en wellicht ook niet haalbaar zou zijn geweest concrete uitspraken te doen over de 'meerwaarde' op niveau van ouderen met multimorbiditeit in Nederland, wordt informatie en reflectie over deze vraag gemist in de beschikbare rapporten. Daardoor is het niet mogelijk gebleken om een uitspraak te doen over de mate waarin het doel van het programma, zoals beschreven in de Opdrachtbrief van VWS van 1 april 2008, is bereikt: *'Het verbeteren van de uitkomsten van zorg voor ouderen met multimorbiditeit zodat zij een op hun behoeften en wensen afgestemd zorgaanbod krijgen terwijl de kosten daarvan beheersbaar blijven. Zorg en ondersteuning moeten tot 'meerwaarde' leiden. Bij meerwaarde moet op cliëntniveau worden gedacht aan meer functiebehoud, minder zorgconsumptie en behandelbelasting. Maar ook het tegengaan van onderdiagnostiek en het bevorderen van revalidatie wanneer dit van waarde is voor cliënten. Hierdoor blijft autonomie, een hogere kwaliteit van leven langer en beter mogelijk.'*

Tevens merkt de commissie op dat bijvoorbeeld uit de meta-analyse over vroegopsporing en multidisciplinaire zorg voor ouderen in de huisartsenpraktijk de conclusie getrokken wordt dat vroegopsporing niet leidt tot verbeterde zorguitkomsten voor de ouderen, maar wel bijdraagt aan meer gecoördineerde zorg. Ook onderzoeksresultaten die geen effecten aantonen van interventies zijn waardevol en dragen bij aan kennisvermeerdering. Deze uitkomst leidt in het rapport echter tot verdere onderzoeksvragen, waarbij een heldere uitspraak over de betekenis voor de praktijk van het uitblijven van effecten op de zorguitkomsten en reflectie over de mogelijkheden voor alternatieve strategieën en interventies worden gemist.

Tot slot wordt opgemerkt dat de uitvoering van de beleidsregel financiering niet-reguliere zorg, eerst uitgevoerd door de NZa en vervolgens door ZonMw, wel is beschreven in de Zelfevaluatie, maar niet is geëvalueerd op de resultaten en de borging. De commissie verwacht dat het evalueren hiervan meer inzicht kan bieden in de mogelijk financiële belemmeringen bij het implementeren van nieuwe interventies en samenwerking in de ouderenzorg.

4. Bevindingen en geleerde lessen

In het onderstaande beschrijft de commissie voor vier onderwerpen haar bevindingen en de geleerde lessen die zij trekt op basis van de beschikbare documenten en gevoerde groepsgesprekken:

a. Transitie en trials
b. Opzet van de NPO-netwerken
c. Participatie ouderen
d. De startfase van het Nationaal Programma Ouderenzorg

a. Transitie en trials

Wat de evaluatiecommissie vanaf het begin van haar werkzaamheden is opgevallen is het spanningsveld in de doelstellingen van het NPO. Enerzijds is de verwachting dat het programma bijdraagt aan verbeteringen in de ouderenzorg en aan het beheersen van de toenemende kosten van de zorg, ofwel een transitie van de ouderenzorg. Anderzijds is sterk ingezet op het uitvoeren van onderzoek in de vorm van randomised controlled trials (rct's) ten behoeve van kennisontwikkeling op een aantal van te voren vastgestelde onderwerpen. Voor deze onderzoeken is een relatief groot deel van het programmabudget in de beginfase van het programma ingezet. De commissie is van mening dat de nadruk op rct's waardevol is geweest voor de ontwikkeling van het onderzoek en de kennisvermeerdering in de ouderenzorg. Het doel om met het programma bij te dragen aan verbeteringen in de ouderenzorg vraagt echter ook om ander type onderzoek, waarbij kwantitatieve en kwalitatieve (participerende) onderzoeksmethoden worden ingezet om de integrale ouderenzorg daadwerkelijk te verbeteren en dat proces meer explorerend te onderzoeken. De commissie maakt uit de haar beschikbare informatie op dat in het werkveld van onderzoek, zorgprofessionals, ouderen en mantelzorgers ook behoefte was aan dit andere type onderzoek, maar dat hier in de eerste fase van het NPO onvoldoende ruimte voor was. In de latere fase was deze ruimte er wel, maar met minder budget dan gewenst. Dit leidt tot de volgende geleerde lessen:

Het doel en de strategie van een programma dienen vooraf eenduidig geformuleerd te worden, waarbij tevens wordt uitgewerkt op welke indicatoren het programma wordt gemonitord en (tussentijds) geëvalueerd. De opzet van een programma dient echter voldoende ruimte te bieden om, als de resultaten van de monitor en het tussentijds evalueren daar aanleiding toe geven, gedurende de uitvoering de strategie bij te kunnen stellen. Dit heeft tot gevolg dat de inzet van de financiële middelen van het programma zodanig verspreid dient te worden over een langere periode, zodat er voldoende middelen zijn voor de aanpassingen naar aanleiding van het voortschrijdend inzicht.

Afhankelijk van het doel van het programma dienen passende subsidierondes te worden uitgezet. Het stimuleren van de transitie (en transformatie) in de ouderenzorg vraagt om combinaties van kwalitatief en kwantitatief onderzoek. Van belang is dat er voldoende ruimte is voor praktijkgestuurde projecten en kwalitatieve (participerende) onderzoeksmethoden.

Een dergelijke opzet van een programma betekent dat in de organisatie van de uitvoering van het programma rekening gehouden dient te worden met de samenstelling van de programmacommissie, waarin een brede diversiteit aan kennis en ervaring uit verschillende vakgebieden wordt gevraagd, met de omvang en type ondersteuning vanuit ZonMw en met de expertise van de referenten die ingezet worden voor het beoordelen van subsidieaanvragen.

b. Opzet van de NPO-netwerken

Voor de uitvoering en de opzet van het NPO heeft VWS in haar opdrachtbrief als randvoorwaarde aangegeven het opzetten van een bestuurlijk netwerk. Alle relevante partijen dienden hierin vertegenwoordigd te zijn en de ambitie was om heel Nederland met regionaal geriatrische netwerken te bedienen. ZonMw kreeg de taak om eisen aan de kwaliteit van het netwerk te ontwikkelen. Een positieve beoordeling van het netwerk was een voorwaarde om tot een volgende fase over te kunnen gaan. In de zoektocht naar bestuurlijke trekkers/aanjagers van de netwerken is gekozen voor de acht Universitair Medische Centra (UMC's), die georganiseerd zijn binnen de NFU. De NFU had de taak de UMC's bij deze rol aan te sturen en te begeleiden. De commissie merkt op dat in het werkveld de meningen over deze aanpak verdeeld zijn. Enerzijds wordt gesteld dat bij de start van het NPO in 2008 de UMC's de meest geëigende organisaties waren, er waren geen passende alternatieven met voldoende bestuurlijk vermogen om de netwerken op te zetten. Anderzijds wordt gesteld dat de UMC's goed zijn in onderzoek in het medische domein, maar minder kennis en ervaring hebben op het brede vlak van zorg en welzijn en verspreiding en borging van deze kennis. Ofwel, goed in onderzoek/kennisontwikkeling, maar niet in transitie en transformatie van de ouderenzorg. Door de keuze te maken voor de UMC's is, naar mening van de evaluatiecommissie, tijdens de eerste jaren van het programma te strak vastgehouden aan een bepaald type onderzoek (namelijk rct's). Geleerde lessen zijn:

Laat netwerken van onderaf organiseren, uitgaande van regionale behoeften en aansluitend bij de regionale structuren die er al zijn. Dat betekent ook dat er ruimte wordt geboden voor regionale differentiatie. Faciliteer dat de netwerken op landelijk niveau kennis en ervaringen uitwisselen en van elkaar kunnen leren.

Het opzetten van regionale netwerken is geen doel op zich, maar een middel om in een regio samenwerking tussen onderzoek, praktijk, onderwijs en beleid te faciliteren. Regionale netwerken zijn niet statisch, maar bewegen mee met de vraag en ontwikkelingen in de regio.

(Regionale) Netwerken zijn van iedereen en daarmee van niemand. Zolang een netwerk bijdraagt aan ontwikkeling, is coördinatie en ondersteuning daarvan, een voorwaarde. Bij de opzet van een netwerk dient het (mede-)eigenaarschap goed overwogen te worden, evenals het creëren van randvoorwaarden voor deelname aan en benodigde coördinatie en ondersteuning van het netwerk.

c. Participatie ouderen

Het heeft een aanlooptijd gevraagd om de participatie van ouderen in het NPO en in de regionale netwerken te concretiseren, maar de commissie constateert dat in het werkveld deze participatie anno 2017 als zeer waardevolle opbrengst van het NPO wordt beschouwd. Vanuit het programma is sterk gestuurd op deze participatie en gewerkt aan de concretisering daarvan en met positief resultaat. Ouderen actief bij het NPO merken op dat zij zich in de beginfase een positie moesten veroveren binnen de regionale netwerken om als gelijkwaardige partners te kunnen deelnemen. Door hun inbreng is in de onderzoeken en activiteiten steeds meer uitgegaan van de vragen van ouderen en meer aandacht gekomen voor preventie en welzijn. Ouderen geven aan dat meer ingezet kan worden op het implementeren van de beschikbare kennis en producten 'in de praktijk' en dat daar ook voor hen een rol ligt. Opmerkelijk is dat steeds meer participatie van ouderen in het verbeteren van de ouderenzorg wordt gevraagd, maar dat vanuit overheidswege (landelijk, regionaal en lokaal) de ondersteuning van die participatie is afgebrokkeld. Daarnaast is een punt van aandacht dat de ouderen die actief zijn in het programma, vooral de hoger opgeleide en (nog) vitale ouderen zijn. Als geleerde lessen wil de commissie meegeven:

Luister eerst naar de wensen en behoeften van de doelgroep en breng die in kaart, voor je een programma met oplossingsrichtingen ontwerpt.

Participatie van doelgroepen als kwetsbare ouderen, migrantenouderen en ouderen uit lagere sociaaleconomische groepen dient meer aandacht te krijgen. Hiervoor zullen samen met deze doelgroepen andere methoden, die goed aansluiten bij het de kwaliteiten en mogelijkheden van deze doelgroepen, ontwikkeld dienen te worden.

Betrek ouderen ook bij de implementatie van kennis en producten en concreet bij de opzet en invulling van www.beteroud.nl.

Participatie van ouderen en mantelzorgers in het verbeteren van de ouderenzorg vraagt om georganiseerde ondersteuning en continuïteit en de benodigde financiering daarvan.

d. De startfase van het Nationaal Programma Ouderenzorg

De commissie eindigt haar beschouwing met de startfase van het NPO. Wat valt, met de kennis van nu, op aan de startfase van het programma? Geconstateerd wordt dat bij de formulering van het programma te veel haast is geweest bij het maken van keuzes en de inzet van de middelen. Meer aandacht had besteed kunnen worden aan een brede omgevingsanalyse, waarbij ouderen, mantelzorgers, zorgaanbieders van 1e lijn tot 3e lijn, woningcorporaties, welzijnsorganisaties, beroepsgroepen, gemeenten, zorgverzekeraars enz. meer betrokken hadden kunnen worden. Enerzijds om met onderzoek en experimenten beter aan te sluiten bij de vragen uit het veld waar de transitie en transformatie plaats vindt. Anderzijds om voldoende draagvlak en eigenaarschap te verkrijgen voor het programma en de daaruit voortkomende kennis, producten en structuren. Het gehele traject van kennisontwikkeling en –toepassing vraagt om een lange looptijd. Geleerde lessen zijn:

Begin een programma met een brede omgevingsanalyse en betrek hierbij (vertegenwoordigers van) organisaties die een rol spelen in het ontwikkelen en toepassen van de te ontwikkelen kennis. Neem stakeholders mee in dit proces, ook degenen die verantwoordelijk zijn voor beleid en bekostiging, zoals de gemeenten en zorgverzekeraars.

Het is van belang een realistische looptijd van het programma vooraf vast te leggen. Voor het Nationaal Programma Ouderenzorg was een bij aanvang geplande looptijd van 10 jaar wenselijk geweest, zodat zowel voor onderzoek en implementatie van de opbrengsten en resultaten op voorhand voldoende tijd beschikbaar was geweest.

5. Aanbevelingen voor eventuele vervolgprogrammering

In de opdrachtbrief aan de evaluatiecommissie NPO wordt gevraagd om ook aanbevelingen te doen voor een eventueel vervolg op het NPO. In het bovenstaande worden geleerde lessen beschreven, die tevens gelezen kunnen worden als aanbevelingen.

Daarnaast beveelt de commissie aan om in een eventueel vervolg in te zetten op meer praktijkgestuurd onderzoek en het stimuleren van het toepassen van beschikbare kennis, om daarmee de transformatie van de ouderenzorg verder te bevorderen: meer aandacht voor gezondheid, gedrag, zelfmanagement, zelfregie en zelfredzaamheid van ouderen. Besteed expliciet aandacht aan de doelgroepen waar de gezondheidsproblemen het grootst zijn: kwetsbare ouderen, migrantenouderen en ouderen uit lagere sociaaleconomische groepen.

Dat vraagt om andere onderzoeksmethoden, om een andere attitude en om meer samenwerking van onderzoekers, ouderen, mantelzorgers, zorgaanbieders, professionals, onderwijs, financiers en de samenleving als geheel.

Verantwoording

Mondelinge en schriftelijke informatie

- Presentaties door ZonMw en door de onderzoekers op 6 oktober 2016
- Opdrachtbrieven VWS, programmateksten, etc.
- Integrale Management samenvatting van de diverse onderzoeken (Rob de Graaf)
- Zelfevaluatie (over het programmeringsproces) (Rob de Graaf)
- Concept Impactanalyse (iBMG en NIVEL)
- Topics MDS: Tussenrapportage Procesevaluatie zorg voor delen
- Topics MDS: Samenvatting Resultaten
- Overzicht van de NFU van NPO-onderzoeksprojecten naar thema
- Rapport en samenvatting van analyse projecten Vroegsignalering
- Artikelen over Vroegsignalering
- Samenvatting van analyse van projecten Zorgplannen
- NFU-brochure Oud of wijs
- www.beteroud.nl

Notities (in ontwikkeling) van ouderen actief binnen NPO:

- Concept Beoordelingskader vanuit ouderenperspectief
- Notitie voorbereiden op de toekomst
- Notitie Langer zelfstandig wonen
- Notitie Transmurale zorg

De evaluatiecommissie heeft gesproken met:

10 januari 2017 Den Haag: Evaluatieonderzoekers

- Rob de Graaf
- Onderzoek iBMG en NIVEL: Roland Bal, Lieke Oldenhof, Lisanne Verweij en Rik Wehrens
- TOPICS MDS: Juliët Beuken. Franca Leeuwis heeft zich i.v.m. ziekte afgemeld.

18 januari 2017 Utrecht: Vertegenwoordigers VWS, (voormalige) leden programmacommissie NPO en voormalig ZonMw-coördinator NPO

- VWS: Gerard Dekker en Pieter Roelfsema
- (Voormalige) leden programmacommissie: Steven Lamberts, Cor Spreeuwenberg, Wim van Minnen
- Voormalig ZonMw: Carla Bakker

2 februari 2017 Amersfoort: Trekkers en coördinatoren van NPO-netwerken

- Karin Kalverboer; Regio Noord, Zorg Innovatie Forum (ZIF)
- Dini Smilde – van den Doel; Rotterdam e.o. (GENERO; Erasmus MC)
- Els Bremer; Nijmegen (ZOWEL NN; Radboud UMC))
- Jacobijn Gussekloo; Noordelijk Zuid-Holland (LUMC)
- Henriëtte van der Horst; Regio VUmc

28 februari 2017 Amersfoort: Ouderen die actief zijn binnen het NPO

- Alex Smit; Rotterdam, GENERO
- Anjo Geluk; Regio Noord
- Clemens Lambermont; Zeeland, GENERO
- Gonny de Vries; West-Friesland, het '9e NPO-netwerk' (viel onder VUmc)
- Jan Festen; Nijmegen e.o., ZOWEL
- Lout Bots, Nijmegen e.o., ZOWEL