

Programmatekst

Kennisprogramma Huisartsgeneeskunde

Addendum 2023-2026



Programmavoorstel Kennisprogramma Huisartsgeneeskunde

Addendum 2023-2026

Datum 13 januari 2023



Colofon

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

ZonMw heeft als hoofdopdrachtgevers het ministerie van VWS en NWO.

Voor meer informatie over het Addendum Kennisprogramma Huisartsgeneeskunde 2023-2026 kunt u contact opnemen met het secretariaat via e-mail kphag@zonmw.nl of telefoon 070 349 54 66.

Datum: 13 januari 2023
Oplagenummer: 1/01/2023/KvZ

ZonMw
Laan van Nieuw Oost-Indië 334
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Tel. 070 349 54 66
www.zonmw.nl/kphag
 kphag@zonmw.nl

Sociale media

-  www.facebook.com/zonmwNL
-  www.twitter.com/zonmw
-  www.linkedin.com/company/zonmw
-  www.youtube.com/ZonMwTV

Inhoud

1	Inleiding en doel.....	5
2	Invulling geven aan kaders van de verlengingsopdracht	5
	2.1 Samenwerking met (externe) stakeholders	5
	2.2 Interne samenwerking	5
	2.3 Impact	6
3	Samenstelling programmacommissie.....	6
4	Planning en begroting.....	6
	4.1 Globale planning.....	6
	4.2 Begroting	7
	4.3 Staatsteun.....	7

Bijlagen

A	Opdrachtbrief	8
---	---------------------	---

1 Inleiding en doel

Het ministerie van VWS heeft ZonMw verzocht een verlengingsvoorstel voor het vervolg op het Kennisprogramma Huisartsgeneeskunde (KPHAG) op te stellen.* Het verzoek komt voort uit het Integraal Zorgakkoord waarin is opgenomen dat lopende programma's voor onderzoek en kwaliteitsontwikkeling in de eerstelijnszorg een passend vervolg tot 2026 te krijgen.

Het doel van het programma blijft bij de verlenging ongewijzigd om de wetenschappelijke onderbouwing van de praktiserende huisarts te verstevigen en hiermee de patiëntenzorg te verbeteren en het welzijn van patiënten te bevorderen.

Dit verlengingsvoorstel is beknopt geformuleerd om vooral inzicht te geven in eventueel aangescherpte kaders, accenten en (financiële) planning. Verder blijft het Programmavoorstel KPHAG van 14 maart 2019 de basis voor kennisvergroting door wetenschappelijk onderzoek in de huisartsenpraktijk en de verspreiding van die kennis onder huisartsen. Hierin staat onder andere toegelicht hoe de procedure van toekennen van subsidie wordt vormgegeven. De aanbevelingen uit de tussentijdse evaluatie zijn richtinggevend voor de uitvoering en doorontwikkeling van het KPHAG. Bij de gunning van de subsidie weegt de programmacommissie af in hoeverre de kennisvraag actueel en relevant is in het licht van de actuele problematiek in de huisartsenzorg en ontwikkelingen die op dat moment gaande zijn. De veldpartijen worden hiervoor geconsulteerd.

Leeswijzer

Allereerst wordt na deze inleiding beschreven hoe invulling gegeven wordt aan het kader van de verlengingsopdracht en is aandacht voor de samenstelling van de programmacommissie. Tot slot is er aandacht voor de (financiële) planning.

2 Invulling geven aan kaders van de verlengingsopdracht

2.1 Samenwerking met (externe) stakeholders

Met het aflopen van het HLA Huisartsenzorg in 2022 verandert de rol van de partijen van het HLA. Het ministerie van VWS is en blijft opdrachtgever van het KPHAG. Voor de doorontwikkeling en uitvoering van het KPHAG is overleg en afstemming met de belangrijkste stakeholders essentieel. Gezien het doel van het KPHAG is structureel overleg met het NHG en samenwerking op onderdelen noodzakelijk. In 2023 wordt met het NHG besloten of een update of aanscherping nodig is van de Nationale Onderzoeksagenda Huisartsgeneeskunde uit 2018 die als basis dient voor het KPHAG. Hierbij zal aandacht zijn voor de beleidslijnen in het Integraal Zorgakkoord en het programma wonen, ondersteuning en zorg voor ouderen (WOZO). In het KPHAG worden middelen gereserveerd om de onderzoeksagenda te actualiseren.

Voor de afstemming in de uitvoering van het KPHAG zijn het Universitair Netwerk Huisartsgeneeskunde (UNH) en het Consortium Huisartsgeneeskunde de aangewezen gesprekspartners. Om ontwikkelingen in de context van het programma een plek te geven in het KPHAG zullen ook InEen en LHV betrokken worden. De samenwerking met Patiëntenfederatie Nederland om de patiënten-inbreng in het programma vorm te geven, wordt voortgezet. ZonMw betreft Zorgverzekeraars Nederland bij het invulling geven aan het zorgverzekeraarsperspectief.

In overleg met veldpartijen verkent ZonMw de behoefte om in het programma ook ruimte te bieden voor het opstellen van plannen rondom kennisontwikkeling waarbij een beroep gedaan kan worden op de (sectorspecifieke) transitie-inmiddelen zoals beschikbaar gesteld in het Integraal Zorgakkoord†.

2.2 Interne samenwerking

In de verschillende programmaopdrachten is de uitnodiging gedaan om de verbinding tussen de verschillende ZonMw-programma's te versterken en uit te werken hoe de samenhang en samenloop

* Zie bijlage opdrachtbrief d.d.19-12-2022

† Mogelijke thema's worden genoemd in de brief van het NHG en het Universitair Netwerk Huisartsgeneeskunde m.b.t. bevordering academische huisartsgeneeskunde van 28 april 2022.

eruit kan zien om hier vervolgens per 2024 de eerste stappen in te zetten. De uitwerking van het programma voor versterking van de organisatie van de eerstelijnszorg speelt hierin, mede gezien de verwachte omvang, een belangrijke rol. In het KPHAG is ruimte en flexibiliteit om de programmering af te stemmen wanneer de uitwerking concreet wordt. Het KPHAG is vanuit de aanbevelingen uit de tussentijdse evaluatie al toenemend gericht op samenwerking en verbinding. De verbinding met ZonMw-programma's voor verschillende deelsectoren in de eerstelijnszorg die zich (deels) richten op hetzelfde doel wordt na de eerste gezamenlijk gefinancierde projecten uit de multidisciplinaire subsidieronde (2022) verder ontwikkeld. Het KPHAG is een relatief klein programma en huisartsgeneeskundig onderzoek vindt in meerdere programma's op verschillende thema's binnen ZonMw plaats. ZonMw zet vanuit het programma en als organisatie in op toenemende interne samenwerking die nodig is op het vlak van (verbinding van) huisartsgeneeskundig onderzoek.

2.3 Impact

De aanbeveling uit de tussentijdse evaluatie om de impact van het programma te bevorderen wordt uitgewerkt aan de hand van het [Impact Assessment Framework](#) dat de ZonMw-visie op impact schematisch weergeeft. Dit legt samen met het te ontwikkelen Communicatie- en Implementatieplan (CIP) Huisartsenzorg een basis onder disseminatie en implementatie van de projectresultaten in de huisartsgeneeskunde.

De afspraken met het tijdschrift Huisarts en Wetenschap (H&W) dragen bij aan disseminatie van resultaten onder huisartsen. In het overleg met het NHG is aandacht voor KPHAG-projectresultaten in relatie tot de NHG-standaarden. Het kan zinvol zijn te verkennen of er nog specifieke kennislacunes zijn die het goede gesprek tussen de huisarts/ zorgverlener en de patiënt in de spreekkamer belemmeren en hierop een gericht traject uit te zetten.

3 Samenstelling programmacommissie

Voor de uitvoering van het programma heeft het bestuur van ZonMw een onafhankelijke programmacommissie ingesteld. De programmacommissieleden brengen gezamenlijk zowel methodologische, als ook huisartsgeneeskundige expertise in. Ingezet wordt op het betrekken van gepromoveerde praktiserende huisartsen met affiniteit voor wetenschappelijk onderzoek. De methodologische expertise van leden van de programmacommissie is breed en omvat meerdere onderzoeksmethoden en -designs.

Voor actuele problematiek in de huisartsenzorg, belangrijke ontwikkelingen in de huisartsgeneeskunde en de ZonMw-aandachtsgebieden wordt de relevantie voor het KPHAG meegenomen. De programmacommissie bepaalt of expertise voor relevante onderwerpen voldoende gewaarborgd is. Zo nodig wordt deze toegevoegd, al dan niet wanneer nodig geconsulteerd. De leden functioneren op persoonlijke titel. Bij de samenstelling wordt rekening gehouden met de [Code omgang met persoonlijke belangen van ZonMw en NWO](#).

4 Planning en begroting

4.1 Globale planning

Hieronder is in een tabel een globale planning voor de verlenging weergegeven. De nummering van de subsidierondes telt hierin door vanaf het KPHAG 2019-2022 (1^e en 2^e subsidieronde Enkelvoudige vragen en Complexe vragen).

	2023	2024	2025	2026	2027-2032
Afstemmen met veldpartijen	Q1/ begin Q2		Q1/ begin Q2		
Programmalijn Enkelvoudige vragen		3 ^e subsidie-oproep (Q3)	Besluit en toekenning 3 ^e subsidieronde (Q2)	4 ^e subsidie-oproep (Q2-Q3)	Besluit en toekenning 4 ^e subsidieronde (Q2)

	2023	2024	2025	2026	2027-2032
		Voorselectie projectideeën 3 ^e subsidieronde (Q4)	Start onderzoek 3 ^e subsidieronde (Q3-4)	Voorselectie projectideeën 4 ^e subsidieronde (Q4)	Start onderzoek 4 ^e subsidieronde (Q3-4)
Programmaliijn Complexe vragen	2 ^e en 3 ^e subsidieoproep (Q2-3) [‡] Voorselectie projectideeën 3 ^e subsidieronde (Q4)	Besluit en toekenning 3 ^e subsidieronde (Q2-3) Start onderzoek 3 ^e subsidieronde (Q4)	4 ^e subsidieoproep (Q3) Voorselectie projectideeën 4 ^e subsidieronde (Q4)	Besluit en toekenning 4 ^e subsidieronde (Q2-3) Start onderzoek 4 ^e subsidieronde (Q4)	
Evaluatie			Tussentijdse evaluatie na 2 subsidierondes, of bij beschikbaar komen resultaten		Eindevaluatie 2032

4.2 Begroting

Het programma heeft een budget van in totaal € 8 miljoen (€ 2 miljoen per jaar). De openstelling van subsidierondes in beide programmaliijnen van het programma is voor een periode van 4 jaar verlengd. De subsidieoproepen worden opengesteld in de periode 2023 t/m 2026 (gelijk aan de looptijd van het Integraal Zorgakkoord).

De begroting gaat uit van 2 subsidierondes voor de programmaliijn enkelvoudige vragen waarvoor in totaal maximaal € 2 miljoen beschikbaar is. Met een geschat budget van € 50.000,- tot € 150.000,- per project gedurende 1-2 jaar, zou dat moeten leiden tot ongeveer 20 projecten. Het maximale budget zou niet nodig moeten zijn in elk project, bijvoorbeeld wanneer een literatuurstudie voldoende is voor het verkrijgen van de benodigde resultaten/kennis.

Voor de complexe projecten bieden we meer ruimte in budget en looptijd door deze wederom op respectievelijk maximaal € 800.000, - en maximaal 5 jaar te stellen. Dat moet leiden tot 6-7 van deze grotere projecten.

4.3 Staatsteun

De subsidieaanvragers in dit programma zijn (huisarts)onderzoekers die vanuit of in nauwe samenwerking met 1 van de 7 afdelingen huisartsgeneeskunde/erstelijngeneeskunde het project aanvragen en gaan uitvoeren. Subsidieaanvragers die niet verbonden zijn aan 1 van de 7 afdelingen huisartsgeneeskunde/erstelijngeneeskunde moeten zijn verbonden aan een kennisinstituut volgens de [definitie van een onderzoeksorganisatie](#) en ruime ervaring met huisartsgeneeskundig onderzoek hebben, zoals het Nivel, het Trimbos-instituut en Tranzo.

Bij subsidieaanvragen van bovengenoemde partijen zijn staatsteunrisico's in eerste instantie niet aan de orde. Aanvullende maatregelen worden indien nodig getroffen door de inzet van vrijstellingsinstrumenten.

[‡] Door de COVID-19 uitbraak en het uitvoeren van een extra subsidieronde in het KPHAG 2019-2022 is het uitzetten van de 2^e subsidieronde Complexe onderzoeksvragen doorgeschoven naar 2023.

A Opdrachtbrief



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Aan het bestuur van ZonMw
Postbus 93245
2509 AE DEN HAAG

2023/00159/zonmw

INGEKOMEN
- 3 JAN. 2023
Behandelen: Koz
Fotokopie: bestuur / mff / fac

Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team B

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rjksverheid.nl

Inlichtingen bij
Martinière-Hoff, J.H. (Juliet)
(Senior) beleidsmedewerker

M 0611309709
jh.hoff@minvws.nl

Kenmerk
3480999-1041178-CZ

Kenmerk afzender

Bijlage(n)

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Datum 19-12-2022
Betreft Verlenging kennisprogramma huisartsengeneeskunde
2023-2026

Geacht bestuur,

Eind 2022 loopt het kennisprogramma huisartsengeneeskunde (KPHAG) af. In het Integraal Zorgakkoord is opgenomen dat lopende programma's voor onderzoek en kwaliteitsontwikkeling in de eerstelijnszorg een passend vervolg tot 2026 te krijgen. Daarom verzoek ik u middels deze brief om uiterlijk 10 januari 2023 een voorstel ten behoeve van verlenging van het KPHAG op te stellen voor de periode 2023 tot en met 2026.

Ik schets hieronder achtereenvolgens het doel, kaders en financiële basis bij de verlenging van het KPHAG.

Doel

Het KPHAG dient de wetenschappelijke onderbouwing voor de praktiserende huisarts te verstevigen om zo bij te dragen aan de verbetering van de patiëntenzorg en het bevorderen van het welzijn van patiënten.

Kaders

Mede op basis van de tussenevaluatie van het huidige programma vraag ik u om in het voorstel voor verlenging van het KPHAG rekening te houden met de volgende kaders;

- Ik vraag u bij de totstandkoming en uitvoering van de verlenging van het programma om in ieder geval het NHG, Ineen en LHV te betrekken. Ook vraag ik u om samen met de Patiëntenfederatie Nederland en Zorgverzekeraars Nederland te kijken hoe respectievelijk de patiënteninbreng en het perspectief vanuit zorgverzekeraars in het programma vormgegeven kan worden. Deze punten acht ik essentieel voor het creëren van draagvlak en succesvolle uitvoering van het programma.



- Ik acht het van belang dat het wetenschappelijk onderzoek in de huisartsenzorg van een hoog niveau blijft en dat klachten en problemen van patiënten worden beantwoord met de meest actuele kennis uit de stand van de wetenschap en praktijk. De Nationale onderzoeksagenda Huisartsengeneeskunde zorg (NOHZ) die in 2018 door het NHG in afstemming met het relevante stakeholders is opgesteld, kan hiervoor als basis dienen. Indien nodig, kan de nationale onderzoeksagenda uit 2018 binnen het programma worden geactualiseerd. Ik wil u vragen, om samen met het veld nader te concretiseren en te onderbouwen op welke onderdelen uit de NOHZ het programma zich zal richten en hoe u de procedure van toekennen van subsidie zult vormgeven. Ik wil u vragen om bij de gunning van de subsidie af te wegen in hoeverre de kennisvraag actueel en relevant is in het licht van de ontwikkelingen die op dat moment gaande zijn. Ik vraag u hierbij in ieder geval aandacht te hebben voor de beleidslijnen die zijn opgenomen in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het programma wonen, ondersteuning en zorg voor ouderen (WOZO).
- Ik vind het belangrijk dat het niet bij onderzoek blijft maar dat de nieuwe inzichten en opgedane kennis wijd verspreid worden onder huisartsen. Ik wil u dan ook vragen om hier aandacht aan te besteden en te borgen dat de onderzoeksuitkomsten worden verwerkt in het kwaliteitssysteem¹ dat de huisarts ondersteunt in het uitoefenen van zijn werk en dat de uitkomsten bijdragen aan het goede gesprek tussen de huisarts / zorgverlener en de patiënt in de spreekkamer.
- Ik verzoek u in overleg met veldpartijen te bezien of er behoefte bestaat om in het programma ook ruimte te bieden voor het opstellen van plannen rondom kennisontwikkeling waarbij een beroep gedaan kan worden op de (sectorspecifieke) transitie-instrumenten zoals beschikbaar gesteld in het Integraal zorgakkoord. Ik verwijs u voor mogelijke thema's naar de brief van het NHG en het universitair netwerk huisartsengeneeskunde met betrekking tot bevordering academische huisartsengeneeskunde van 28 april 2022.
- Naast het KPHAG zijn er ZonMw-programma's voor verschillende deelsectoren in de eerstelijnszorg die zich (deels) richten op hetzelfde doel. ZonMw is gevraagd na te denken over een programma voor versterking van de organisatie van de eerstelijnszorg. Ik nodig u van harte uit om bij het ontwerp van het vervolg op het KPHAG na te denken over opties om de verbinding tussen de verschillende ZonMw-programma's te versterken en uit te werken hoe de samenhang en samenloop eruit kan zien. Ik vraag u om per 2024 de eerste stappen te zetten in het creëren van samenhang en samenloop tussen de programma's.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team B**

**Kenmerk
3480999-1041178-CZ**

¹ onder andere NHG-standaarden, NHG-formularium, Thuisarts.nl en dergelijke.

**Financieel**

Het programma heeft een looptijd van vier jaar. Voor de uitvoering van het programma is maximaal 8 miljoen euro beschikbaar (2 miljoen per jaar), dit is inclusief de uitvoeringskosten van ZonMw. Ik verzoek u een begroting en liquiditeitsprognose op te stellen. Daarnaast wil ik u vragen om bij de vormgeving van de programma's te borgen dat er geen risico's op staatssteun zijn.

**Directoraat Generaal
Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg**
Team B

Kenmerk
3480999-1041178-CZ

Met vriendelijke groet,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,
namens deze,
de waarnemend directeur Curatieve Zorg

ir. S.P. Dekker

Het ministerie van VWS heeft ZonMw verzocht een verlengingsvoorstel op te stellen voor het vervolg op het Kennisprogramma Huisartsgeneeskunde (KPHAG). Het verzoek komt voort uit het Integraal Zorgakkoord waarin is opgenomen dat lopende programma's voor onderzoek en kwaliteitsontwikkeling in de eerstelijnszorg een passend vervolg tot 2026 te krijgen.

Het doel van het programma blijft bij de verlenging ongewijzigd om de wetenschappelijke onderbouwing van de praktiserende huisarts te verstevigen en hiermee de patiëntenzorg te verbeteren en het welzijn van patiënten te bevorderen.

Dit verlengingsvoorstel is beknopt geformuleerd om vooral inzicht te geven in eventueel aangescherpte kaders, accenten en (financiële) planning. Verder blijft het Programmavoorstel KPHAG van 14 maart 2019 de basis voor kennisvergroting door wetenschappelijk onderzoek in de huisartsenpraktijk en de verspreiding van die kennis onder huisartsen.

Voor meer informatie over het Kennisprogramma Huisartsgeneeskunde kunt u contact opnemen met het secretariaat via e-mail kphag@zonmw.nl of telefoon 070 349 54 66.

Redactie: ZonMw, cluster Kwaliteit van Zorg

Illustratie: Haaf Visual

Eindredactie: ZonMw, cluster Kwaliteit van Zorg

Laan van Nieuw Oost-Indië 334
2593 CE Den Haag
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
Telefoon 070 349 54 66
kphag@zonmw.nl
www.zonmw.nl/kphag

Dr. Ryan
Fysiotherapeut
Dr. Wick
Fysiotherapeut
Dr. Hikaru
Fysiotherapeut

