

Evaluatie RVZ 2004 - 2008



Raad voor de Volksgezondheid & Zorg



RVZ raad in gezondheidszorg

De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg is een onafhankelijk adviesorgaan voor de regering en voor het parlement. Hij zet zich in voor de volksgezondheid en voor de kwaliteit en de toegankelijkheid van de gezondheidszorg. Daarover brengt hij strategische adviezen uit. Die schrijft hij vanuit het perspectief van de burger. Durf, visie en realiteitszin kenmerken zijn adviezen.

Samenstelling van de Raad

Voorzitter

Prof. drs. M.H. Meijerink

Leden

Mw. mr. A. van Blerck-Woerdman

Mr. H. Bosma

Mw. prof. dr. D.D.M. Braat, vice-voorzitter

Mw. E.R. Carter, MBA

Prof. dr. W.N.J. Groot

Prof. dr. J.P. Mackenbach

Mw. drs. M. Sint

Prof. dr. D.L. Willems

Algemeen secretaris

Drs. P. Vos

Evaluatie 2004 – 2008

Uitgebracht door de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg aan de
minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Den Haag, 2009

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

Postbus 19404
2500 CK Den Haag
Tel 070 340 50 60
Fax 070 340 75 75
E-mail mail@rvz.net
URL www.rvz.net

Colofon

Ontwerp: 2D3D, Den Haag/vormgeving & dtp ministerie van VROM
Fotografie: Eveline Renaud
Druk: Koninklijke Broese & Peereboom
Uitgave: 2009
ISBN: 978-90-5732-207-5

*U kunt deze publicatie bestellen via onze website (www.rvz.net)
of telefonisch via de RVZ (070 340 50 60) onder vermelding van
publicatienummer 09/07.*

© Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

Inhoudsopgave

Aanbiedingsbrief aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport	5
Evaluatie in perspectief, externe evaluatie van het bureau Inzicht	11
1. Inleiding	13
2. Focus van de evaluatie	15
2.1 Ambities van de RVZ	15
2.2 Onderzochte aspecten en onderzoeksvragen	16
3. Bevindingen	19
3.1 Rolopvatting, roluitvoering en (on)afhankelijkheid	19
3.2 Vraagarticulatie en adressering	19
3.3 Intersectorale advisering en samenwerking tussen adviesraden	20
3.4 Kwaliteit, effect en acceptatiegraad	21
3.5 Procesgang	22
4. Conclusies en aanbevelingen	23
4.1 Rolopvatting, roluitvoering en (on)afhankelijkheid	23
4.2 Vraagarticulatie en adressering	23
4.3 Intersectorale advisering en samenwerking tussen adviesraden	24
4.4 Kwaliteit, effect en acceptatiegraad	25
4.5 Procesgang	26
5. Vervolg	27
Bijlagen	
1. Lijst van geïnterviewden	29
2. Lijst van geraadpleegde stukken ter voorbereiding	30
3. Gegevens extern adviesbureau	31
Appendix	35
Samenstelling van de raad en het secretariaat RVZ	37
Adviezen 2004 – 2008	39



Aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer dr. A. Klink
Kamer A-0547
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
Postbus 19404
2500 CK Den Haag
Tel 070 – 340 50 60
Fax 070 – 340 75 75
E-mail mail@rvz.net
URL www.rvz.net

Geachte heer Klink,

Hierbij bied ik u de vierjaarlijkse evaluatie (2004-2008) van de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) aan. De Kaderwet adviescolleges (artikel 28) bepaalt dat elke adviesraad aan het einde van een zittingsperiode verplicht is de werkzaamheden te evalueren. Een verslag hiervan wordt gezonden aan de desbetreffende minister en aan beide Kamers der Staten-Generaal.

Datum
19 maart 2009
Ons kenmerk
022.3-014
Doorkiesnummer
070 340 5236
Onderwerp
Wettelijke evaluatie RVZ

De RVZ heeft afgezien van een uitgebreide evaluatie, waarin alle facetten van het functioneren van de RVZ aan bod komen. De wettelijk verplichte evaluatie komt immers op een voor zo'n algehele doorlichting minder gelukkig moment. De minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heeft voorstellen voor een herziening van het adviesstelsel aan de Tweede en Eerste Kamer voorgelegd. Het overleg tussen kabinet en Tweede en Eerste Kamer moet uiteraard worden afgewacht.

De Raad heeft voor een externe evaluatie gekozen. Hij heeft bureau Inzicht gevraagd deze uit te voeren. Dit bureau heeft een aantal mensen geïnterviewd over de RVZ. Het resultaat vindt u in bijgaand rapport.

De Raad heeft het evaluatierapport van Inzicht besproken in zijn vergadering van 12 februari jl. Hij neemt de conclusies en aanbevelingen in het rapport over.

Ondanks de beperkte opzet bevat de evaluatie enkele belangwekkende bevindingen.

1. De adviezen van de RVZ worden – zo blijkt uit in het kader van de evaluatie gevoerde gesprekken – niet door iedereen als grensverleggend ervaren.
2. De RVZ wordt gezien als een onafhankelijk adviesorgaan, maar de totstandkoming van het jaarlijkse werkprogramma vinden sommigen ondoorzichtig. Ook de uitvoering van het werkprogramma is niet voor iedereen inzichtelijk. Men zou meer overleg tussen Raad en zorgsector op prijs stellen..
3. Samenwerking tussen adviesraden (binnen en buiten VWS) en intersectorale advisering is wenselijk.

De RVZ wil de komende tijd (2009-2010) aan de hand van onder meer deze bevindingen verbeteringen doorvoeren. De volgende vier verbeteringen hebben voor de RVZ prioriteit. Zij zijn volgende stappen op een weg die de RVZ, samen met uw departement, enige jaren geleden is opgegaan.

1 *Verbetering van de adviezen*

Ga verder met het moderniseren van het adviesproduct. De ontwikkeling van het advies op maat, naar inhoud, adressering én vorm, is daarvan een belangrijk element. Iedere adviesvraag verdient een eigen aanpak. Zo hoopt de Raad de adviesvrager nog beter te kunnen bedienen. Het werkprogramma van de Raad moet de grondslag bieden voor advisering op maat.

2 *Onafhankelijkheid Raad en betrokkenheid zorgsector bij werkprogramma*

Leg verantwoording af over de keuze van adviesonderwerpen in het jaarlijkse werkprogramma, op de eigen website en in de uiteindelijke versie van het werkprogramma. Betrek de zorgsector systematisch bij de totstandkoming van het werkprogramma. Zorg voor regelmatige berichtgeving over de voortgang van adviesprojecten op de website van de RVZ ('waar is de RVZ mee bezig?'). Organiseer naast de startbijeenkomst bij adviesprojecten met VWS ook een parallelsessie met stakeholders in de gezondheidszorg.

3 *Samenwerking en gezamenlijke advisering*

Stel bij elk adviesproject als eerste vraag welke andere adviesorganen (binnen én buiten VWS) hierbij een rol kunnen spelen. In het werkprogramma 2009 is deze vraag voor de meeste adviesprojecten al beantwoord. In het werkprogramma 2010 geldt dat voor alle adviesprojecten. Zorg voor uitwisseling van leden en adviseurs van de verschillende adviesorganen (buiten VWS) bij elkaars adviesprojecten. Vermijd daarbij vrijblijvendheid en maak dus concrete afspraken. Inmiddels heeft de RVZ het initiatief genomen tot een 'intersectorale adviesagenda'. Deze bevat thema's die adviesorganen van verschillende departementen in samenwerking gaan aanpakken.

4 *Nazorg en landing adviezen*

Expliciteer het beleid op dit vlak. Werk in de nazorg samen met relevante organisaties binnen en buiten de overheid. Draag de fakkel van de implementatie van adviezen over aan anderen. Versterk de samenwerking met de uitvoeringsorganen in de zorgsector. Plaats dit actiepunt in de context van de stelselwijziging in deze sector (van overheidsregulering naar zelfregulering ten aanzien van de borging van publieke belangen).

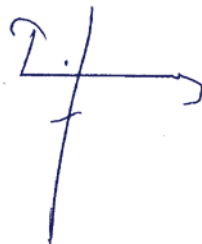
Dit zijn de belangrijkste bevindingen en aanbevelingen in het evaluatierapport. De Raad verwerkt dit in een plan, waarin de aanbevelingen in actiepunten (maatregelen, tijdschema, actienemer) worden uitgewerkt. De RVZ beslist over het actieprogramma, waarna de stand van zaken bij de uitvoering van dit programma periodiek in de Raad aan de orde komt. Ik zou de verbeteringen graag samen met het departement willen uitvoeren.

Tot slot dit. In de beperkte opzet van deze evaluatie paste niet een meting van de effecten van de adviezen. Dat is wel een essentieel onderdeel van een evaluatie van een adviesraad. Ik stel voor om een onafhankelijke effectmeting te laten uitvoeren op een later moment in 2009. De RVZ kan een plan van aanpak aan u voorleggen. Naar mijn mening zouden alle aspecten en niveaus van doorwerking, effect of landing in de meting een plaats moeten krijgen.

Met de meeste hoogachting,



Rien Meijerink,
voorzitter



Pieter Vos,
algemeen secretaris

bijlage

Evaluatie in perspectief

Raad voor de volksgezondheid en zorg 2004 – 2008

uitgevoerd door Inzicht & Implementatie BV

1. Inleiding

De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) heeft, als adviesraad van de rijksoverheid, de wettelijke verplichting om eens in de vier jaar zijn functioneren te evalueren. Na de laatste evaluatie in 2005 is nu het evaluatiemoment voor de periode 2004 – 2008.

De actuele situatie binnen en rondom de RVZ kenmerkt zich echter door een hoge mate van dynamiek. Zo is de RVZ zelf volop in beweging als gevolg van het in 2007 ingezette veranderproces. Directe aanleiding daartoe betrof de motie Verhagen. Deze motie legde een financiële taakstelling op aan de adviesraden van de rijksoverheid. Maar ook ontwikkelingen in de adviesomgeving noodzaakten de RVZ tot verandering. Deze ontwikkelingen hadden betrekking op de rol en verantwoordelijkheid van de overheid, de beleidsagenda van het Ministerie van VWS, en veranderingen in het functioneren van de rijksoverheid.

Intussen staat het denken over de inrichting van het adviesbestel in Nederland niet stil en heeft het kabinet recent een aantal uitspraken gedaan (Kabinetsbrief, september 2008: De kwaliteit van de verbinding), die het functioneren van de RVZ zouden kunnen raken.

Gezien de aangegeven dynamiek achtte de RVZ het nu geen uitgelezen moment voor een uitgebreide evaluatie, waarin het functioneren van de RVZ afgezet kan worden tegen scherp geformuleerde criteria, met een duidelijke normering. De RVZ heeft derhalve gekozen voor een onderzoek opzet met beperkte omvang en scope. Het uiteindelijke resultaat is een kwalitatieve indicatie van het imago van de RVZ bij vertegenwoordigers van de opdrachtgever (VWS), de sector, andere adviesraden van het rijk en partners waarmee op ad-hoc basis wordt samengewerkt. Deze perceptie van externen is afgezet tegen de ambities van de RVZ en tegen de beleving van vertegenwoordigers van het secretariaat en van de Raad zelf. Hiermee hebben de onderzoekers gepoogd een antwoord te geven op de vragen: “Waar staan we eigenlijk in het realiseren van onze ambities (ist) en waar zouden we zaken kunnen verbeteren (soll)?”

De opbouw van het rapport is als volgt. In Hoofdstuk 2 is weergegeven welke ambities en doelstellingen van de RVZ in deze evaluatie centraal staan en tot welke onderzoeksvragen dat heeft geleid. Hoofdstuk 3 is een (geclusterde) weergave van de bevindingen uit de gesprekken. Dit betreft dus de beelden en meningen van de geïnterviewden. In hoofdstuk 4 zijn de conclusies weergegeven van de onderzoekers en worden aanbevelingen geschetst voor relevante verbetermogelijkheden voor de RVZ.

De evaluatie voorziet, vanwege de beperkte scope, ook niet in uitspraken over eerdere initiatieven van de RVZ. Sommige aanbevelingen zouden dus door de RVZ als ‘herhaling van zetten’ kunnen worden opgevat. Het is dan ook de verantwoordelijkheid van de RVZ om de conclusies en

aanbevelingen van deze evaluatie te wegen en af te zetten tegen de actuele dynamiek van de RVZ en zijn omgeving.

Den Haag, 2 februari 2009

Ignats Landsbergen
Rutger Klei

2. Focus van de evaluatie

“Waar staan we eigenlijk in het realiseren van onze ambities (ist) en waar zouden we zaken kunnen verbeteren (soll)?” Dat zijn de vragen die centraal staan in de evaluatie. In deze paragraaf is achtereenvolgens weergegeven om welke specifieke ambities van de RVZ het gaat en wat dat heeft betekend voor de focus van het onderzoek. Tot slot is weergegeven met welke onderzoeksvragen het onderzoek is gestart.

2.1 Ambities van de RVZ

De RVZ heeft een aantal belangrijke ambities geformuleerd bij aanvang van het veranderproces in 2007. Voor aanvang van de evaluatie zijn deze met de secretaris en de adjunct-secretaris van de RVZ getoetst op actuele geldigheid en op mogelijke tegenstrijdigheden met de recente uitspraken van het kabinet in de brief van september 2008, De kwaliteit van de verbinding. De uitkomst is dat de in 2007 geformuleerde ambities nog steeds actueel zijn en niet strijdig met de uitspraken van het kabinet.

Aldus zijn de volgende, door de RVZ geformuleerde, ambities als vertrekpunt gekozen (uit: O&F rapport RVZ-nieuwe stijl, RVZ 2007)

- VWS-breed adviseren
De Raad wil VWS-breed adviseren, dat wil zeggen over volksgezondheid en zorg, maar ook over maatschappelijke ondersteuning. Aandacht voor chronisch zieken-, gehandicapten- en het ouderenbeleid impliceert de combinatie van zorg met arbeid, onderwijs, wonen en inkomen. VWS-breed is dus vaak ‘breder dan VWS’.
- Adressering en communicatie
Meer aandacht voor de rol van lokaal bestuur en markt c.q. private partijen in de advisering. Advisering aan de Minister gaat zo óók een ‘wegbereiderfunctie’ vervullen in de zorgsector. Voor de Raad heeft dit gevolgen:
 - in de werkprogrammering rekening houden met de wensen in de zorgsector;
 - tijdens de adviesvoorbereiding intensief communiceren met die sector;
 - veel aandacht voor de nazorg bij de adviezen;
 - actief het publiek debat entameren door middel van zijn adviezen.

- Differentiatie en flexibilisering van de advisering
De Raad zal aan productdifferentiatie moeten doen en zijn advisering moeten flexibiliseren naar proces. Concreet betekent dit voor de Raad:
 - meer energie steken in vraagarticulatie, analyse van doelgroepen en actoren, proces- en producttypering.
 - naast de strategische adviezen voor de lange termijn, adviezen voor de korte termijn (kabinetsperiode) met aandacht voor lopend beleid; de Raad richt zich specifiek op deze combinatie;
 - naast adviezen met een relatief lange doorlooptijd, adviezen die snel (enkele maanden) kunnen worden geproduceerd en dus de politieke tijdigheid dienen;
 - naast zwaar onderbouwde adviezen, signaleringen waarin trendanalyse, discussie, agendering en boodschap centraal staan.
- Samenwerking
Binnen de VWS-kennisfamilie en daarbuiten wil de Raad samenwerken met andere advies- en kennisinstanties. Binnen de VWS-familie krijgt dit primair gestalte in de VWS-kenniskamer (GR, SCP, RIVM, RVZ). Rijksbreed zal de Raad een bijdrage leveren aan de advisering over intersectorale advisering door samen te werken met de collega-raden van andere departementen.

2.2 Onderzochte aspecten en onderzoeksvragen

De beschreven ambities en (strategische) doelstellingen zijn allemaal kwalitatief van aard. Het opstellen van een objectieve normering en het vervolgens vaststellen of aan die normering is voldaan, overschrijdt de kaders van een beperkte evaluatie. De volgende aspecten (vastgesteld in de definitieve overeenkomst van 15 juli 2008) zijn gekozen als basis voor het onderzoek:

- Strategische positionering ten opzicht van ‘klant’, sector en ‘concurrenten’.
- Tactische afstemming van opstellen en uitvoeren werkprogramma’s op ‘afnemers’ en adviesorganen waar mee samengewerkt wordt.
- Afstemming van het primair proces op (het bereiken) van strategische doelstellingen.
- Effectiviteit van de verschillende producten in het licht van de strategische doelstellingen.
- Mogelijke belemmeringen en aanbevelingen op weg naar de gewenste (soll) situatie.

Voor het onderzoek zijn deze aspecten aangescherpt en vertaald in de volgende onderzoeksvragen:

1. Hoe worden de rolopvatting, roluitvoering en de (on)afhankelijkheid van de RVZ door externen beleefd?
2. Wat is het beeld van de geïnterviewden over de wijze waarop de RVZ met vraagarticulatie en adressering van het advies omgaat?
3. Op welke wijze wordt intersectorale advisering en samenwerking tussen adviesraden (binnen en buiten VWS) zichtbaar?
4. Wat vinden de geïnterviewden van de kwaliteit, het effect en de acceptatiegraad van de RVZ adviezen?
5. Hoe vindt de aansturing en uitvoering van de procesgang intern bij de RVZ plaats; welke verbeterkansen zijn er?

Het onderzoek is uitgevoerd door interviewen van vertegenwoordigers van de opdrachtgever (VWS), de sector, andere adviesraden van het rijk en partners waarmee op ad-hoc basis wordt samengewerkt. Voor de beantwoording van vraag 5 zijn ook interviews gehouden met raadsleden en medewerkers van het secretariaat. Een complete lijst met geïnterviewden is opgenomen als bijlage 1.

3. Bevindingen

Algemeen

In dit hoofdstuk zijn de belangrijkste bevindingen weergegeven uit de verschillende gesprekken. Dit betreft dus de beelden en meningen van de geïnterviewden. Hierna worden in hoofdstuk 4 de conclusies weergegeven van de onderzoekers en worden aanbevelingen geschetst voor relevante verbetermogelijkheden voor de RVZ.

3.1 Rolopvatting, roluitvoering en (on)afhankelijkheid

- Er bestaat momenteel een breed gedragen beeld van onafhankelijkheid van de RVZ. De mix in de samenstelling van de Raad is een belangrijke pijler onder die beleving. Veel geïnterviewden gaan er namelijk van uit dat daardoor de kwaliteit van het intellectuele debat geborgd wordt.
- De rolverdeling tussen Raadsleden en secretariaat (projectleiders) in het adviesproces, vinden veel geïnterviewden belangrijk. Met name ten aanzien van de vraag wie er in de praktijk verantwoordelijk is voor de inhoudelijke kant in de voorbereiding, ontwikkeling en vaststelling van de adviezen. Deze rolverdeling is bij veel van de geïnterviewde externen niet bekend.
- Er zijn binnen VWS, volgens de geïnterviewden van het departement, verschillende opvattingen over bijvoorbeeld de breedte van het adviesterrein van de RVZ maar ook over de vraag of de RVZ beleidsondersteunend dan wel beleidsvernieuwend zou moeten zijn.

3.2 Vraagarticulatie en adressering

- Met name voor de vertegenwoordigers uit de sector is het niet altijd duidelijk waarom er over bepaalde onderwerpen geadviseerd wordt. Een structurele verkenning van strategisch relevante thema's wordt gemist.
- De wijze waarop het werkprogramma tot stand komt wordt door bijna de gehele groep van geïnterviewden verschillend geïnterpreteerd. Dit geldt zowel voor de feitelijke procesgang als voor de mate waarop verschillende partijen (andere adviesraden en vertegenwoordigers uit de sector) bij de totstandkoming betrokken worden. Over het algemeen ervaart men deze betrokkenheid als beperkt.

- De startconferenties zijn een goede aanzet om tot betere vraagarticulatie te komen. Twee geïnterviewden van VWS geven aan dat de effectiviteit hoger zou kunnen zijn, met name door in de voorbereiding diepgaander met individuele deelnemers van het departement van gedachten te wisselen.
- De betrokkenheid van stakeholders uit de zorgsector wordt als beperkt ervaren. Deelname aan bijvoorbeeld startconferenties wordt genoemd als middel om input vanuit VWS én het veld te borgen. Scherpere vraagarticulatie met de sector kan landing en acceptatie van adviezen doen verbeteren.
- Veel van de contacten tussen de RVZ en stakeholders uit de sector vinden plaats op het niveau van de secretaris en de voorzitter van de RVZ en de bestuurders van de stakeholders. De vastlegging daarvan en de communicatie naar operationeel niveau binnen de RVZ wordt (intern) als beperkt ervaren.

3.3 Intersectorale advisering en samenwerking tussen adviesraden

- De verschuivingen in de rol van VWS naar meer decentralisatie wordt door veel geïnterviewden genoemd. De daardoor toenevende spanning tussen ‘onafhankelijkheid en betrokkenheid’ wordt herkend, maar niet als onoverkomelijk probleem gezien. Het blijft een kwestie van ‘balans vinden’, waaraan in de praktijk goed wordt voldaan.
- De beweging naar meer samenwerking in de advisering binnen de sector maar ook intersectoraal vraagt een grotere mate van coördinatie. Voor wat betreft de afstemming van de werkprogramma's binnen het kennisnetwerk van VWS vindt dit plaats in de bestuursraad. Intersectoraal ligt deze verantwoordelijkheid bij Algemene Zaken.
- De geïnterviewden van de verschillende adviesraden (binnen en buiten VWS) zien zonder uitzondering het nut en de mogelijkheden om de onderlinge samenwerking te versterken. Een aantal initiatieven die daartoe recent zijn genomen (door de RVZ) worden positief gewaardeerd. Ook de persoonlijke verhoudingen worden over het algemeen als positief / constructief gekenschetst.
- Een van de mogelijkheden om die samenwerking te versterken wordt door de geïnterviewden gekoppeld aan de totstandkoming van de verschillende werkprogramma's. Meer onderlinge afstemming voorafgaand aan opzet en vaststelling van de werkprogramma's wordt door allen genoemd.

3.4 Kwaliteit, effect en acceptatiegraad

- De inhoudelijke kwaliteit van de adviezen wordt door veel geïnterviewden als goed beschouwd. Een goede analyse, een multidisciplinaire benadering, heldere alternatieven en duidelijk beargumenteerde keuzes. Adviezen zijn veelal compleet, toegankelijk en leesbaar (samenvatting).
- De mate waarin de adviezen van de RVZ als innovatief of grensverleggend worden gezien is beperkt. Veel van de geïnterviewden vanuit de sector en vanuit andere adviesraden vinden dat de toegevoegde waarde daarmee verhoogd zou kunnen worden. Tegelijkertijd moet 'innovatief en/of grensverleggend' geen doel op zich worden.
- De adviesreeks over duurzame en houdbare solidariteit wordt vaak genoemd als een voorbeeld van een advies waarmee de RVZ iets nieuws op de kaart heeft gezet.
- Het proces en de rolverdeling tussen Raad en secretariaat waarmee het advies tot stand komt, is voor veel extern geïnterviewden onbekend (zie ook onder de kop 'rolopvatting, roluitvoering en (on)afhankelijkheid' op pagina 8). Inzichtelijkheid hierin wordt genoemd als kwaliteitsverhogend.
- De aandacht voor landing en acceptatie en de nazorg is van groot belang voor de impact. Bijna alle geïnterviewden zien hierin een mogelijkheid tot verbetering. Nazorg moet zich uitstrekken naar zowel VWS (wat kunnen zij ermee?), als naar het veld (wat betekent het advies voor diverse partijen).
- Debatcycli, tijdens of na het adviesproces (als separaat product) worden sterk gewaardeerd. Signalementen worden vaak genoemd als een krachtig middel om de onafhankelijkheid en de vernieuwingskracht van de RVZ te ondersteunen. Een lange doorlooptijd komt volgens veel geïnterviewden de kwaliteit van de adviezen niet ten goede.
- Veel geïnterviewden noemen vermindering van het aantal adviezen als verbeterpunt. Sommigen noemen daarbij 'minder maar wel robuuster'. Adviezen zouden na een aantal jaar nog steeds relevant en geldig moeten zijn, opdat ze daarmee meerdere keren 'gebruikt' kunnen worden.

3.5 Procesgang

- Het secretariaat speelt een belangrijke initiërende, sturende en controlerende rol in veel processtappen: werkprogramma, plannen van aanpak, bepalen deelnemers startbijeenkomst, achtergrondstudies, goedkeuren 1e redeneerlijn.
- Een plan van aanpak omvat standaard een omgevingsanalyse, de opzet van een startconferentie en de mogelijke betrokkenheid van andere adviesraden (binnen of buiten VWS), het gebruik van achtergrond studies en de inzet van externe adviseurs.
- Een specifiek 'landingsplan' of nazorg plan behoort niet tot het plan van aanpak. Het landingsplan of nazorgtraject is de verantwoordelijkheid van de projectleider en wordt vaak pas na de 1e of 2e bespreking van een concept advies in de Raad opgepakt.
- Ten aanzien van de procesgang is er veel vastgelegd in protocollen en formats. In de praktijk lijken deze protocollen regelmatig losgelaten te worden. Genoemde oorzaken zijn onder meer tijdsdruk en lastig te plannen structureel overleg met raadsleden.
- De 'overall' geplande hoeveelheid adviezen wordt door de intern geïnterviewden (raadsleden en secretariaat) als te groot gezien. Daardoor vindt men de omvang van de werkzaamheden te groot.
- Concrete kwaliteitscriteria en doelstellingen ten aanzien van de landing van adviezen worden niet geformuleerd.

4. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden door de onderzoekers conclusies getrokken. Door de conclusies af te zetten tegen de ambities van de RVZ zijn aanbevelingen geformuleerd.

Het beeld van de RVZ is positief ten aanzien van de inhoud van de uitgebrachte adviezen. De geïnterviewden zijn over het algemene neutraal ten aanzien van de acties en het initiatief wat de RVZ onderneemt om de relatie en de betrokkenheid te versterken. Het is een begin wat verdere uitbouw behoeft.

4.1 Rolopvatting, roluitvoering en (on)afhankelijkheid

- De RVZ wordt in het algemeen gepercipieerd als een onafhankelijk adviesorgaan. Er zijn wel mogelijkheden om dit beeld te versterken. De beleving van onafhankelijkheid is met name in de sector een belangrijke factor bij de acceptatie en de gedragenheid van de adviezen.

Aanbevelingen

1. Bewaak en versterk het beeld van onafhankelijkheid van de RVZ. De ambitie tot verbeterde betrokkenheid van en adressering aan de sector wordt hiermee ondersteund. Mogelijkheden zijn bijvoorbeeld:
 - de mix in samenstelling van de Raad beter naar buiten te brengen
 - de rolverdeling tussen secretariaat en raadsleden in het algemeen of per adviestraject inzichtelijk maken en communiceren.

4.2 Vraagarticulatie en adressering

- Er bestaat een wisselend en soms onduidelijk beeld over de wijze waarop de RVZ tot zijn werkprogramma en daarmee tot zijn adviesonderwerpen komt.
- Er bestaat onduidelijkheid over de mate waarin de RVZ mede bepalend kan, moet of wil zijn ten opzichte van VWS in de vaststelling van het werkprogramma.
- Het is belangrijk dat de RVZ zich richt op die vraagstukken waar de maatschappij zich op middellange termijn mee geconfronteerd ziet. Het deel van die onderwerpen waar momenteel onvoldoende kennis, onderzoek en advisering op plaatsvindt zou de basis voor het werkprogramma van de RVZ moeten zijn.

- Startconferenties zijn een goed middel om tot vraagarticulatie te komen en worden momenteel nog onvoldoende effectief ingezet.
- Het proces van vraagarticulatie, met name van partijen uit de sector, lijkt met name een verantwoordelijkheid te zijn van de top van zowel de RVZ als van die betreffende partijen.

Aanbevelingen

2. Ontwikkel en implementeer een proces waarmee de RVZ een, breed gedragen en vooral zichtbare, agenda van strategisch relevante thema's en ontwikkelingen vaststelt. Focus hierbij op die onderwerpen waar de kennisontwikkeling en advisering nog in de kinderschoenen staan.
3. Leg de processtappen waarmee het werkprogramma tot stand komt vast en maak dit proces inzichtelijk voor alle stakeholders. Overweeg hoe in dit proces enerzijds de beïnvloeding van het ministerie door de RVZ geoptimaliseerd kan worden. (Her)overweeg anderzijds de participatie van adviesraden (binnen en buiten VWS) en stakeholders uit de sector in dit proces (zie ook conclusies en aanbevelingen onder 4.3)
4. Onderzoek en implementeer de mogelijkheden om de startconferenties effectiever te laten zijn. Focus daarbij op betere voorbereiding binnen VWS en op het betrekken van meerdere partijen uit de sector in startconferenties. Of investeer in het houden van meerdere (parallele) conferenties.
5. Toets of de kennis en expertise die wordt opgedaan bij stakeholders uit de sector voldoende bekend is op operationeel niveau (projectleiders) binnen de RVZ. Geef (indien nodig) projectleiders de kans om hierin zelf meer te participeren.

4.3 Intersectorale advisering en samenwerking tussen adviesraden

- Samenwerking tussen adviesraden (binnen en buiten VWS) en daarmee de beweging naar intersectorale advisering, worden vanuit verschillende kanten wenselijk geacht en gestimuleerd. Vanuit de RVZ zelf door de nagestreefde ambities. Door het kabinet in het streven naar meer verbinding en samenwerking. En niet in de laatste plaats door de geïnterviewde bestuurders van de adviesraden zelf.
- De aard en inhoud van de onderlinge afstemming is momenteel onvoldoende om tot daadwerkelijke intersectorale advisering te komen.

- VWS is een sectoraal departement waarin bovendien verschillende meningen bestaan over de breedte van het adviesveld van de RVZ. Voor het realiseren van de ambitie tot meer intersectorale advisering zijn de adviesraden zelf en in het bijzonder de RVZ, de aangewezen partijen om hier initiatief op te nemen.

Aanbevelingen

6. Intensiveer de initiatieven om met andere adviesraden (binnen en buiten VWS) tot meer samenwerking te komen, zowel bij de totstandkoming van werkprogramma's als op operationeel niveau.
7. Gebruik de resultaten van aanbeveling 6 om de dialoog met VWS over rolopvatting en afbakening van het onderzoeksveld (opnieuw) aan te jagen.

4.4 Kwaliteit, effect en acceptatiegraad

- De inhoudelijke kwaliteit (analyse, onderbouwing) van de adviezen is goed.
- Landing, acceptatie en effect van de adviezen wordt als zeer wisselend ervaren. De (na)zorg die hieraan besteed wordt is onvoldoende zichtbaar.
- De RVZ roept geen beeld op van een adviesorgaan met een sterk gedifferentieerd productenpakket.
- De adviezen van de RVZ worden over het algemeen, uitzonderingen daargelaten, niet gekenschetst als baanbrekend, grensverleggend of innovatief. Betekenis, acceptatie en effect van adviezen kunnen daardoor beperkt worden.

Aanbevelingen

8. Beperk het aantal adviezen en focus daarbij op die thema's die echt strategisch relevant zijn teneinde het effect van de advisering te vergroten. (zie ook aanbeveling 2 op pagina 13)
9. Vergroot de kans om tot meer grensverleggende adviezen te komen. Bijvoorbeeld door de inzet van 'innovatieve koplopers' (individuele spelers of partijen) uit de sector, in specifieke adviestrajecten.
10. Ontwikkel effectieve nieuwe productvormen en pas een breed spectrum van bestaande en nieuw ontwikkelde producten ook daadwerkelijk toe.

4.5 Procesgang

- De gewenste procesgang voor medewerkers van het secretariaat staat onder druk, onder meer als gevolg van overall planning, tijdsdruk en beperkte mogelijkheden voor gestructureerd overleg met raadsleden. Dit kan de kwaliteit van het adviesproces negatief beïnvloeden.
- Sturing op en borging van landing van adviezen is onvoldoende verankerd in de procesgang.

Aanbevelingen

11. Evalueer ieder adviestraject op de gevolgde procesgang. Breng in kaart wanneer, hoe en waarom de vastgestelde procesgang losgelaten is. Herverdeel capaciteit (bv minder adviezen maar meer nazorg) indien daarmee cruciale stappen in de procesgang beter nageleefd kunnen worden.
12. Voorzie ieder adviestraject zo vroeg mogelijk van een specifiek landings- en/of nazorgplan. Koppeling aan de in het protocol opgenomen omgevingsanalyse lijkt hierbij logisch.
13. Formuleer concrete doelstellingen ten aanzien van landing, mate van acceptatie of gedragenheid bij ieder adviestraject vooraf. Meet of deze doelstellingen gerealiseerd worden.

5. Vervolg

- De kracht en de waarde van deze evaluatie wordt sterk bepaald door de acceptatie van de resultaten door zowel de raadsleden als de medewerkers van het secretariaat. De vertaalslag naar concrete en haalbare acties wordt daarmee vereenvoudigd. Om dit te faciliteren stellen de onderzoekers voor als afsluiting van de evaluatie een presentatie en discussie te organiseren voor de gehele raad.
- Na de presentatie aan de raad en de definitieve vaststelling van dit rapport en de acties dient zorgvuldige terugkoppeling naar de geïnterviewden plaats te vinden. Hiermee kan ook expliciet gemaakt worden, wat er met de bijdrage van de geïnterviewden gebeurt.

Bijlage 1

Lijst van geïnterviewden

Externen

VWS

ir. J.I.M. De Goeij, Directeur Generaal VWS

drs. G.G.J. Klein Ikkink, Directeur VWS

dr. ir. C.M. Vos, Account manager VWS

Adviesraden

mw. prof. dr. P.L. Meurs, Voorzitter ZonMW

prof. dr. J.A. Knottnerus, Voorzitter Gezondheidsraad

dr. M.J.W. Sprenger, Directeur Generaal RIVM

dr. J. Mos, Bestuursondersteuner RIVM

mr. C.J.M. Breed, Secretaris ROB

drs. A. v.d Rest, Secretaris Onderwijsraad

Sector

mw. A. Schipaanboord, Directeur NPCF

mw. drs. B.J.M. Gallé, Directeur NVZ

mr. W.P. Rijksen, Algemeen Directeur KNMG

dr. P.F. Hasekamp, Directeur Zorgverzekeraars Nederland

drs. W. Schellekens, Hoofdinspecteur IGZ

Individuele partners

prof. dr. G.H. Blijham, voorzitter RvB UMC Utrecht

mw. prof. dr. G.A.M. v.d Bos, hoogleraar sociale geneeskunde UvA

Internen

mr. H. Bosma, raadslid RVZ

prof. dr. D.L. Willems, raadslid RVZ

mw. dr. W. van der Kraan, adviseur RVZ

mw. dr. A.J. Struijs, senior adviseur CEG

mw. C.A. Dijkhuizen, stafmedewerkster RVZ

mr. J.P. Kasdorp, projectleider RVZ

Bijlage 2

Lijst van geraadpleegde stukken ter voorbereiding

- Organisatie- en formatierapport RVZ – nieuwe stijl, RVZ 10 oktober 2006
- De RVZ in beweging, Evaluatie Raad voor de Volksgezondheid en Zorg 2000 – 2004, RVZ 2005
- Adviseren aan de overheid van de toekomst, verslag van de invitationaal conference gehouden op 22 mei 2007 in Den Haag, RVZ 2007
- Wat vindt de RVZ ervan?; De rode draad in 25 adviezen uit de periode 2003 – 2008, Pieter Vos 13 mei 2008
- Verslagen van de RVZ retraites 2007 en 2008
- Gespreksverslagen
 - NPCF – RVZ, 29 mei 2008
 - LHV – RVZ, 14 november 2007
 - NVZ – RVZ, 20 november 2007
- Uitkomsten evaluatiegesprekken 2008 raadsleden, 8 mei 2008
- De kwaliteit van de verbinding, advies & kennis voor de rijksoverheid in de 21 eeuw, Kabinetsnotitie 18 september 2008
- Uitgebrachte adviezen door de RVZ
 - Beter zonder AWBZ, RVZ 2008
 - Goed patiëntschap, RVZ signalement 2007

Bijlage 3

Gegevens extern adviesbureau

Deze evaluatie is uitgevoerd door Inzicht en Implementatie, een adviesbureau actief in zowel de publieke (zorg)sector als het bedrijfsleven. Interviews en uitwerking hebben in de maanden november en december van 2008 plaatsgevonden. Verantwoordelijke consultants voor deze evaluatie zijn ir Rutger J.W. Klei en Ignats Landsbergen.

Inzicht en Implementatie BV
Postbus 85698
2508 CJ DEN HAAG

070 – 3387210
www.in-zicht.biz
info@in-zicht.biz

Appendix

Samenstelling Raad voor de Volksgezondheid en Zorg en secretariaat vanaf 1 februari 2009

Leden van de Raad

Prof. drs. M.H. Meijerink, voorzitter
Mw. mr. A.M. van Blerck-Woerdman
Mr. H. Bosma
Mw. prof. dr. D.D.M. Braat, vice-voorzitter
Mw. E.R. Carter, MBA
Prof. dr. W.N.J. Groot
Prof. dr. J.P. Mackenbach
Mw. drs. M. Sint
Prof. dr. D.L. Willems

Samenstelling secretariaat

Drs. P. Vos algemeen secretaris
Dr. H.P.M. Kreemers adjunct algemeen secretaris

Communicatie

Mw. drs. S.T. Speelman communicatie adviseur

Adviesgroep

Drs. P.P.T. Jeurissen senior adviseur
Mr. J.P. Kasdorp senior adviseur
Mw. mr. M.W. de Lint senior adviseur
L. Ottes, arts senior adviseur
Mw. mr. G.P.M. Raas senior adviseur
Drs. A.J.G. van Rijen senior adviseur
Mw. dr. A.J. Struijs senior adviseur/project-
coördinator CEG
vacature adviseur
Mw. dr. I. Doorten adviseur
Drs. J. van Hasselt adviseur
Mw. drs. M.E.M. Huijben adviseur
Mw. dr. W.G.M. van der Kraan adviseur
Dr. G.J. Olthuis adviseur CEG
Mw. drs. A.C.J. Rijkschroeff-van der Meer adviseur

Stafbureau

Mw. M. ten Bruggencate hoofd
Mw. M.L. Heuff informatiespecialist
Mw. P. de Zwart medewerker stafbureau
Mw. M.A.M. Broomans-Harreveld medewerker stafbureau
Mw. M.L. Noteboom communicatiemedewerker
Mw. C.A. Dijkhuizen coördinator raadssecretariaat/
-communicatiemedewerker

Mw. V. Pahladsingh-Jewlal
Mw. S. Bekker
Mw. N.L. Buijs

Mw. I.A. de Prieëlle
Mw. L. Romein-Hoek
Mw. S. Sookhan

directiesecretaresse
projectsecretaresse
projectsecretaresse/
helpdeskmedewerker
projectsecretaresse
projectsecretaresse CEG
assistent visueel gehandicapte

Adviezen 2004 – 2008

Adviezen en achtergrondstudies

- 08/12 Uitgavenbeheer in de gezondheidszorg: achtergrondstudies
- 08/11 Uitgavenbeheer in de gezondheidszorg
- 08/09 Schaal en zorg: achtergrondstudies
- 08/08 Schaal en zorg
- 08/07 Onderhandelen met zorg (achtergrondstudie bij het advies Zorginkoop)
- 08/06 Zorginkoop heeft de toekomst: maar vraagt nog een flinke inzet van alle betrokken partijen (achtergrondstudie bij het advies Zorginkoop)
- 08/05 Zorginkoop
- 08/04 Screening en de rol van de overheid: achtergrondstudies
- 08/03 Screening en de rol van de overheid
- 08/02 Leven met een chronische aandoening (Acht portretten behorend bij het RVZ-advies Beter zonder AWBZ?)
- 08/01 Beter zonder AWBZ?
- 07/04 Rechtvaardige en duurzame zorg
- 07/03 Vertrouwen in de arts: achtergrondstudies
- 07/02 Vertrouwen in de arts
- 07/01 Briefadvies De strategische beleidsagenda zorg 2007-2010
- 06/12 De patiënt beter aan zet met een Zorgconsumentenwet?
- 06/11 Publieke gezondheid: achtergrondstudies (achtergrondstudie bij advies Publieke gezondheid)
- 06/10 Publieke gezondheid
- 06/09 Arbeidsmarkt en zorgvraag: achtergrondstudies
- 06/08 Arbeidsmarkt en zorgvraag
- 06/07 Zicht op zinnige en duurzame zorg (achtergrondstudie bij het advies Zinnige en duurzame zorg)
- 06/06 Zinnige en duurzame zorg
- 06/04 Strategisch vastgoedbeheer in de zorgsector: economische en juridische aspecten (achtergrondstudie bij het advies Management van vastgoed in de zorgsector)
- 06/03 Dossier management van vastgoed in de zorgsector (achtergrondstudie bij het advies Management van vastgoed in de zorgsector)
- 06/02 Management van vastgoed in de zorgsector
- 06/01 Briefadvies Houdbare solidariteit in de gezondheidszorg
- 05/15 Mensen met een beperking in Nederland: de AWBZ in perspectief
- 05/14 De AWBZ internationaal bekeken: langdurige zorg in het buitenland (achtergrondstudie bij het advies Mensen met een beperking in Nederland: de AWBZ in perspectief)
- 05/13 Informele zorg: het aandeel van mantelzorgers en vrijwilligers in de langdurige zorg (achtergrondstudie bij het advies

	Mensen met een beperking in Nederland: de AWBZ in perspectief)
05/12	Achtergronden voor internationale vergelijkingen van langdurige zorg (achtergrondstudie bij het advies Mensen met een beperking in Nederland: de AWBZ in perspectief)
05/11	Blijvende zorg: economische aspecten van langdurige ouderenzorg (achtergrondstudie bij het advies Mensen met een beperking in Nederland: de AWBZ in perspectief)
05/07	Medische diagnose: achtergrondstudies (achtergrondstudie bij het advies Medische diagnose: kiezen voor deskundigheid)
05/06	Medische diagnose: kiezen voor deskundigheid
05/05	Weten wat we doen: verspreiding van innovaties in de zorg (achtergrondstudie bij het advies Van weten naar doen)
05/04	Van weten naar doen
05/03	Briefadvies Standaardisering Elektronisch Patiënten Dossier
05/02	De WMO in internationaal perspectief (achtergrondstudie bij briefadvies WMO)
05/01	Briefadvies Wet Maatschappelijke Ondersteuning
04/09	De GHORdiaanse knoop doorgehakt (gezamenlijk advies met de Raad voor het openbaar bestuur)
04/08	Gepaste zorg
04/07	Met het oog op gepaste zorg (achtergrondstudie bij het advies Gepaste zorg)
04/06	De invloed van de consument op het gebruik van zorg (achtergrondstudie bij het advies Gepaste zorg)
04/04	De Staat van het Stelsel: achtergrondstudies
04/03	Verantwoordingsprocessen in de zorg op basis van de balanced scorecard (achtergrondstudie bij het advies De Staat van het Stelsel)
04/02	Indicatoren in een zelfsturend systeem, prestatie-informatie voor systeem, toezicht, beleid en kwaliteit (achtergrondstudie bij het advies De Staat van het Stelsel)
04/01E	The state of the system (Engelse vertaling van het advies De Staat van het stelsel)
04/01	De Staat van het Stelsel

Bijzondere publicaties

08/10	Versterking voor gezinnen. Preadviezen Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling (Versterken van de village: preadvies over gezinnen en hun sociale omgeving) en Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (Zorg in familieverband: preadvies over zorgrelaties tussen generaties)
Sig 08/01A	Publieksversie Vertrouwen in de spreekkamer
07/06	Adviseren aan de overheid van de toekomst (verslag van de invitational conference, 22 mei 2007)

- Sig 07/01A Publieksversie signalement Uitstel van ouderschap: medisch of maatschappelijk probleem?
- 06/05 De AWBZ voldoet niet meer. Verslag van vier debatten met de zorgsector over het advies van de RVZ over de AWBZ
- 06/01E Tenable Solidarity in the Dutch Health Care System
- 05/13E Informal care: The contribution of carers and volunteers to long-term care
- 05/16 Adviseren aan de andere overheid (verslag van de invitationnal conference, 16 juni 2005)
- 05/10 Uw stem in de WMO (brochure bij het briefadvies Wet Maatschappelijke Ondersteuning (05/01) en het advies Gemeente en zorg (03/12))
- 05/09 Internetgebruiker en veranderingen in de zorg
- 05/08E The Dutch health care market: towards healthy competition (Engelse vertaling samenvattingen van de adviezen Winst en gezondheidszorg, Marktwerking in de medisch specialistische zorg en Marktconcentraties in de ziekenhuiszorg
- 04/11 RVZ: sanus sine cure (rapport bij evaluatieverslag 2000-2004)
- 04/10 De RVZ in beweging (Evaluatierapport RVZ 2000-2004)
- 04/05 Tot de klant gericht (conclusies van de invitationnal conference Van patiënt tot klant)

Signalementen met achtergrondstudies

- Sig 07/02 Goed patiëntschap
- Sig 07/01 Uitstel van ouderschap: medisch of maatschappelijk probleem?
- Sig 05/04 Houdbare solidariteit in de gezondheidszorg: essays en maatschappelijk debat (behoort bij briefadvies Houdbare solidariteit in de gezondheidszorg (06/01) en bij Houdbare solidariteit in de gezondheidszorg: signalement (Sig 05/02).
- Sig 05/03 Risicosolidariteit en zorgkosten (achtergrondstudie bij Houdbare solidariteit in de gezondheidszorg)
- Sig 05/02E Tenable Solidarity in the Dutch Health Care System
- Sig 05/02 Houdbare solidariteit in de gezondheidszorg: signalement
- Sig 05/01 Het preventieconcert: internationale vergelijking van publieke gezondheid

Publicaties Centrum Ethiek en Gezondheid (CEG)

- Sig 08/02 Dilemma's op de drempel. Signaleren en ingrijpen van professionals in opvoedingssituaties
- Sig 07/04 Passend bewijs. Ethische vragen bij het gebruik van evidence in het zorgbeleid
- Sig 07/03 Financiële stimulering van orgaandonatie
- Sig 07/02 Formalisering van informele zorg. Over de rol van 'gebruikelijke zorg' bij toekenning van professionele zorg

- Sig 06/01 Vertrouwen in verantwoorde zorg? Effecten van en morele vragen bij het gebruik van prestatie-indicatoren (RVZ/GR)
- Sig 05 Signalering ethiek en gezondheid 2005; waarin de volgende signalementen zijn opgenomen:
- Opsporing verzocht? Screening in de huisartspraktijk (RVZ/GR)
 - Zorgverlener en opsporingsambtenaar?
 - Ethiek in zorginstellingen en zorgopleidingen: achtergrondstudie
 - Ethiek in zorginstellingen en zorgopleidingen
- Sig 04 Signalering ethiek en gezondheid 2004; waarin de volgende signalementen zijn opgenomen:
- Geavanceerde thuiszorgtechnologie: morele vragen bij een nieuwe zorgpraktijk
 - Mantelzorg, kostenbeheersing en eigen verantwoordelijkheid
 - Economisering van zorg en beroepsethiek (signalement)
 - Economisering van zorg en beroepsethiek (achtergrondstudie)

Bijzondere CEG publicaties

- 08 Afscheid van de vrijblijvendheid. Beslissystemen voor orgaandonatie in ethisch perspectief (studie in het kader van het Masterplan Orgaandonatie VWS)
- 06 Over keuzevrijheid en kiesplicht. Een verkenning van opvattingen over het keuze-ideaal in de zorg
- 04 De vertwijfeling van de mantelmeeuw. Een verkenning van ethische dilemma's rond mantelzorg

Publicaties Commissie Bestrijding Vrouwelijke Genitale Verminking

De commissie is een ad hoc adviescommissie ingesteld door de minister van VWS, ondersteund door het secretariaat van de RVZ.

- VG 05/04 Vrouwelijke genitale verminking nader bekeken (achtergrondstudie bij Bestrijding vrouwelijke genitale verminking)
- VG 05/03 Bestrijding vrouwelijke genitale verminking: achtergrondstudie (achtergrondstudie bij Bestrijding vrouwelijke genitale verminking)
- VG 05/02 Genitale verminking in juridisch perspectief (achtergrondstudie bij Bestrijding vrouwelijke genitale verminking)
- VG 05/01 Bestrijding vrouwelijke genitale verminking

Werkprogramma's en jaarverslagen

- 07/05 Werkprogramma 2008
- 04/12 Jaarverslag 2002-2003 RVZ

