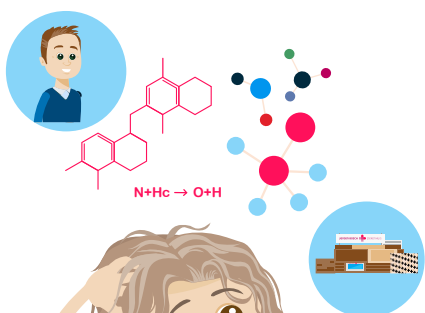
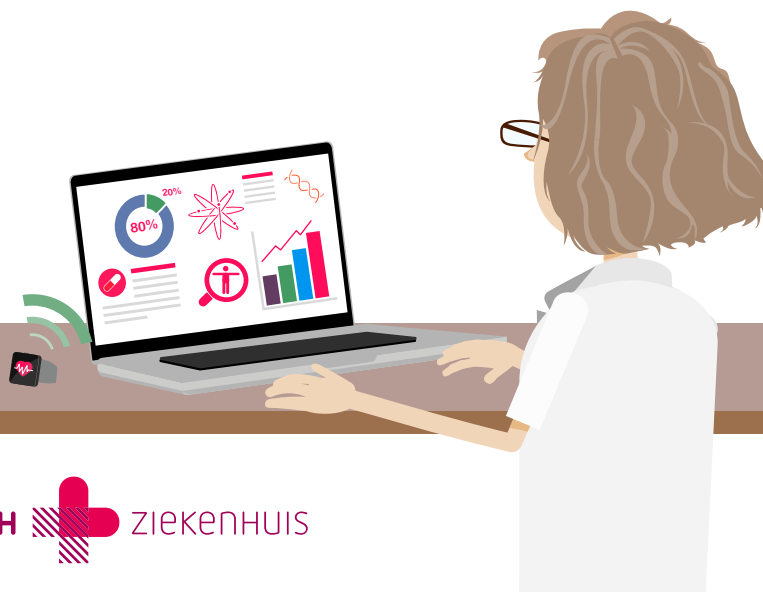
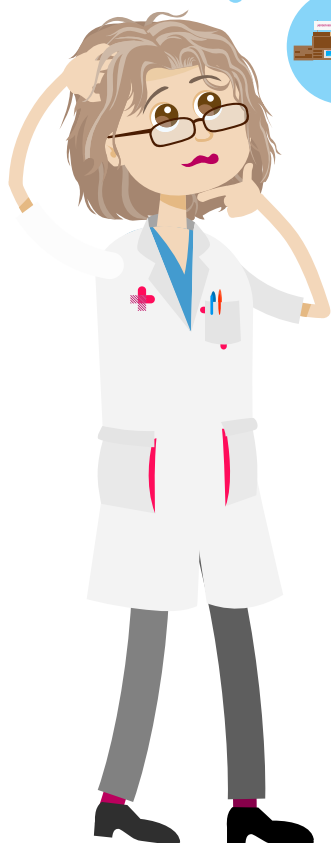


WETENSCHAPS- BELEID 2017-2025

Hoe wetenschap ons helpt op weg naar het hoogste cijfer voor
gezondheidswelzijn in Nederland



$N+Hc \rightarrow O+H$



Inleiding

Missie

Als ziekenhuis willen we op aantoonbare en wetenschappelijk gefundeerde wijze bijdragen aan de totstandkoming van het hoogste gezondheidswelzijnscijfer van Nederland. Topklinische expertise, opleiding en wetenschap dienen elkaar hierin te versterken.

Wetenschap neemt een belangrijke plaats in in het JBZ. De procedures en de diverse voorzieningen die het wetenschapsbureau biedt, stimuleren het uitvoeren van klinisch patiëntgebonden wetenschappelijk onderzoek. De medische staf is vaak de initiatiefnemer van onderzoek. Ook draagt men bij aan onderzoeksvoorstellen die door andere ziekenhuizen of in consortiumverband zijn geïnitieerd. Daarnaast nemen onderzoekers van het JBZ deel aan sponsor-geïnitieerd onderzoek.

Onze omgeving verandert. De focus op ziekte wordt verlegd naar focus op gezondheid, de mens en het optimaliseren van functioneren in het dagelijks leven staat centraal en niet meer de behandeling in het ziekenhuis. Hierbij verschuift de aandacht van een standaardaanpak naar maatwerk en zijn we als ziekenhuis onderdeel van het zorgnetwerk van de patiënt. Deze veranderingen bepalen onze visie op de toekomst. Dit vraagt dat we op een andere manier gaan kijken naar ziekte en gezondheid. We werken de komende jaren toe naar een gewaagd doel, namelijk het bereiken van het hoogste cijfer voor gezondheidswelzijn in Nederland.

Ook wetenschap ontwikkelt mee. Het is onze missie om op aantoonbare en wetenschappelijk gefundeerde wijze bij te dragen aan de totstandkoming van het hoogste gezondheidswelzijnscijfer in Nederland. Samen met medisch specialisten, paramedici en verpleegkundigen zijn de lijnen uitgezet waarlangs de wetenschap zich in het JBZ zal gaan ontwikkelen. De nadruk op de inhoudelijke gebieden zal blijven, maar daarbij komt een gerichte focus op een drietal thema's die de inhoudelijke gebieden enerzijds zullen overstijgen, anderzijds kunnen ondersteunen.

In dit nieuwe beleidsplan voor wetenschappelijk onderzoek wordt uiteengezet hoe de verbinding gelegd wordt tussen wetenschap en het gewaagde doel van het JBZ.

Leeswijzer

Het beleidsplan is als volgt opgebouwd. In het eerste hoofdstuk leest u hoe de evaluatie van de vorige beleidsperiode, alsook de input uit de interne en externe audits, STZ normen en JBZ 2025 strategie, hebben gezorgd voor de totstandkoming van het nieuwe wetenschapsbeleid. Het tweede hoofdstuk gaat inhoudelijk in op het nieuwe wetenschapsbeleid. Tot slot gaat het laatste hoofdstuk in op de randvoorwaardelijke aspecten voor implementatie van het nieuwe beleid, zoals organisatie structuur en transparant financieel model.



De weg naar een nieuw wetenschapsbeleid

De weg naar een nieuw wetenschapsbeleid

Een aantal ingrediënten vormt de basis voor een nieuw en vooruitstrevend wetenschapsbeleid in lijn met de JBZ 2025 strategie. Het startpunt vormde (1.1) de evaluatie van de voorgaande beleidsperiode voor wetenschap (2013-2015). Aanvullende input (1.2) werd verkregen uit de aanbevelingen tot verbetering voortkomend uit een interne en externe audit. Tot slot is er gekeken naar de STZ normen en vereisten voor wetenschap (1.3) en is er verbinding gezocht met de nieuwe strategie van het JBZ (1.4).

1.1

Evaluatie voorgaand beleidsplan

In het beleidsplan “Wetenschap en Innovatie, 2013-2015” waren drie focus thema’s opgesteld voor wetenschap, namelijk voeding & lifestyle, ketenzorg en veiligheid. Deze paragraaf beschrijft in hoeverre deze thema’s in de praktijk gebracht zijn.

Focus thema voeding & lifestyle: Dit thema is niet organisatie breed opgepakt, wel zijn er specifieke elementen gerealiseerd, zoals de samenwerking met Foodsquad en de oprichting van het Obesitas Lifestyle Intervention Centre (OLIC). OLIC zet zich in voor de strijd tegen kinderovergewicht en obesitas.

Focus thema ketenzorg: Het JBZ heeft als een van de grootste STZ ziekenhuizen in Nederland met een breed verzorgingsgebied een belangrijke rol in de zorgketen in Noordoost Brabant. Het JBZ maakt de leerstoel van Bert Meijboom, verbonden aan de Tilburg School of Economics and Management, mogelijk. Hij is benoemd tot bijzonder hoogleraar ‘Organisatie van ketenzorg’ en zijn focus ligt op het modulair organiseren van processen. Daarnaast is Esther de Vries benoemd tot bijzonder hoogleraar ‘Ketenzorg met bijzondere aandacht voor downsyndroom en het immuunsysteem’. Haar leerstoel is ondergebracht bij Tranzo het Wetenschappelijk Centrum voor Zorg en Welzijn van Tilburg University.

Focus veiligheid: Dit thema is niet organisatie breed opgepakt. Wel zijn er een aantal specifieke onderzoeksvelden verder ontwikkeld zoals klinische farmacologie en medicatieveiligheid. Rob van Marum, klinisch geriater in het JBZ, is benoemd tot bijzonder hoogleraar Farmacotherapie bij ouderen bij de vakgroep Huisartsgeneeskunde en Ouderengeneeskunde van het VUmc in Amsterdam. De leerstoel is gericht op de behandeling van ziekten en aandoeningen met geneesmiddelen.

Naast de focus thema’s is er extra aandacht geweest voor het professionaliseren van het wetenschapsklimaat zoals het verder ontwikkelen van de standard operating procedures (SOPs). SOPs zijn van belang om uniformiteit te bereiken in de uitvoering van wetenschap. Ook zijn de software applicaties “Data Management” en “Study Management” in gebruik genomen. Hiermee vindt o.a. registratie en administratie van patiëntgegevens voor klinische studies en onderzoeken geautomatiseerd en veilig plaats alsook het indienen van informatie ten behoeve van lokale toetsing.

1.2

Verbeterpunten uit audits

Audit IGZ 2013

In 2013 vond een IGZ inspectie plaats met als doel vast te stellen of wetenschappelijke studies werden uitgevoerd in overeenstemming met het studieprotocol en de betreffende wet- en regelgeving. Deze inspectie heeft geleid tot bevindingen gerelateerd aan onder andere taken en verantwoordelijkheden, financiering en contracten, informed consent en datamanagement. Hierop volgend werden aan aantal verbeteracties geformuleerd waar het wetenschapsbureau mee aan de slag is gegaan. Dit bureau is de centrale plek geworden voor ondersteuning, advies en controle van alle studie gerelateerde zaken. De inhoud van de JBZ SOPs is herzien en er is een training, inclusief GCP, SOPs en klinisch onderzoek in de praktijk, opgezet voor alle JBZ medewerkers die met klinisch onderzoek te maken hebben. Het wetenschapsbureau heeft nu de mogelijkheid studies (tijdelijk) te stoppen en daarnaast is begeleiding en monitoring van onderzoekers geïntensiveerd. Een laatste verbeterpunt was het ontwikkelen van een financieel systeem waarbij controle vooraf, tijdens en achteraf plaatsvindt.

Interne audit 2016

Om te evalueren of de aanbevelingen van de IGZ uit 2013 zijn geïmplementeerd en worden uitgevoerd is er in 2016 een interne audit uitgevoerd. Deze liet onder andere zien dat het wetenschapsbeleid slechts ten dele overeen kwam met de realiteit, dat de aansturing van de functie wetenschap in het ziekenhuis niet eenduidig is. Daarnaast zagen zij versnippering en diversiteit van wetenschappelijke omgevingen in het JBZ en verdeeldheid over de centrale organisatiestructuur van wetenschap. Ook bleken de financieringsstromen niet helder. Onderzoekers zouden onderling vaker de samenwerking kunnen zoeken. Denk hierbij bijvoorbeeld aan 'journal clubs', organiseren van kruisbestuiving of het aansluiten bij trajecten en initiatieven. Tot slot, kan de verbinding tussen opleiden en onderzoek verder ontwikkeld worden.

STZ-normen stellen

Het JBZ is een STZ-ziekenhuis. STZ stelt ook normen aan wetenschappelijk onderzoek. Volgens STZ dient onderzoek in STZ ziekenhuizen tot vernieuwing en verbetering van de patiëntenzorg te leiden. Hierbij zijn patiëntenzorg en wetenschappelijk onderzoek nauw met elkaar verbonden en is onderzoek altijd van nut zijn voor patiëntenzorg.

In STZ ziekenhuizen vindt structureel wetenschappelijk onderzoek plaats, dat is ingebed in een heldere organisatiestructuur.

- Er dient een adequate infrastructuur te zijn voor toegepast wetenschappelijk onderzoek met epidemiologische en statistische expertise
- STZ-ziekenhuizen hebben een prominente positie in patiëntgebonden, klinisch (toegepast) onderzoek
- Er is een hoge kwaliteit van onderzoek-infrastructuur en gelegenheid voor ontwikkeling en scholing van zorgprofessionals
- Er is gelegenheid voor (promotie) onderzoek van arts-assistenten en specialisten
- Er is een belangrijke rol weggelegd voor verpleegkundig en paramedisch onderzoek

1.3

- Voor de lokale uitvoerbaarheidsverklaring bij multicenteronderzoek worden geldende richtlijnen van de CCMO gehanteerd
- Er is een wetenschapsbureau dat onderzoek stimuleert, o.a. door scholing en inzet van research professionals

Het JBZ is een STZ-ziekenhuis

1.4

Het JBZ strategietraject

Binnen het JBZ is in 2016 gewerkt aan een toekomstbestendige strategie in dialoog met alle betrokken partijen. Met het in 2016 gestarte strategietraject werken we aan de toekomst van het JBZ. Dat is niet uniek. Voor alle ziekenhuizen geldt, dat disruptieve factoren van invloed zijn op alle aspecten van de organisatie. Dat de wereld om ons heen verandert, is bekend. Het gaat erom dat we wendbaar en passend bij de tijd onze zorgprocessen inregelen en een versnelling geven aan innovatie waar de individuele professional op verschillende niveaus input en sturing aan geeft. We beschouwen het als onze opdracht om alle mensen uit Den Bosch en omgeving optimaal te kunnen voorzien van toegewijde topklinische zorg met specialistische kennis en vaardigheden, en met gebruik van actuele technologie.

Hoe zorgen we over een aantal jaar voor onze patiënten in het JBZ? Wat is het gewaagde doel dat wij nastreven om onze patiënten de beste zorg te blijven bieden? En hoe zorgen we dat we daarbij optimaal samenwerken?

In deze paragraaf leest u een samenvatting van het doorlopen strategie traject waarbij in december 2016 een bestuursbesluit volgde over de ontwikkelingen die ten grondslag liggen aan het gewaagde doel, het strategieluik en de 8 inhoudelijke strategie thema's.

De visie op wetenschap sluit hier naadloos op aan

Ontwikkelingen vormen aanleiding voor gewaagd doel JBZ

De meest dominante ontwikkelingen in de gezondheidszorg zijn naast de ambities van het JBZ gelegd. Hieruit zijn de volgende onderwerpen gedestilleerd: 1. Van ziekte naar gezondheid 2. Van behandeling (in het ziekenhuis) naar optimalisering van het functioneren in het dagelijks functioneren 3. Van ziekenhuisgebouw centraal naar mens centraal 4. Van standaardaanpak naar maatwerk 5. Van ziekenhuis-patiëntrelatie naar onderdeel van het zorgnetwerk van de patiënt

Huidige situatie

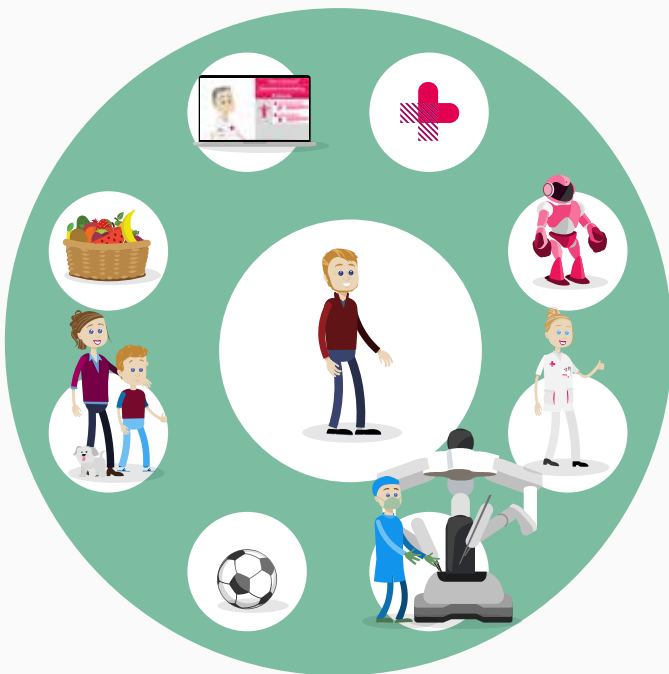
Focus op ziekte
Behandeling (in het ziekenhuis)

Het gebouw centraal
Standaard aanpak
Ziekenhuis - patiëntrelatie

Toekomstige situatie

Focus op gezondheid
Optimalisering van het functioneren in het dagelijks leven
De mens centraal
Maatwerk
Onderdeel zorgnetwerk van de patiënt

Om richting te geven aan deze ambities, hebben we het volgende 'gewaagde' doel (visie) gesteld: In 2025 geven de mensen uit Den Bosch en omstreken hun gezondheidswelzijn het hoogste cijfer van Nederland. Onderstaande opsomming geeft een korte toelichting op deze uitdaging:



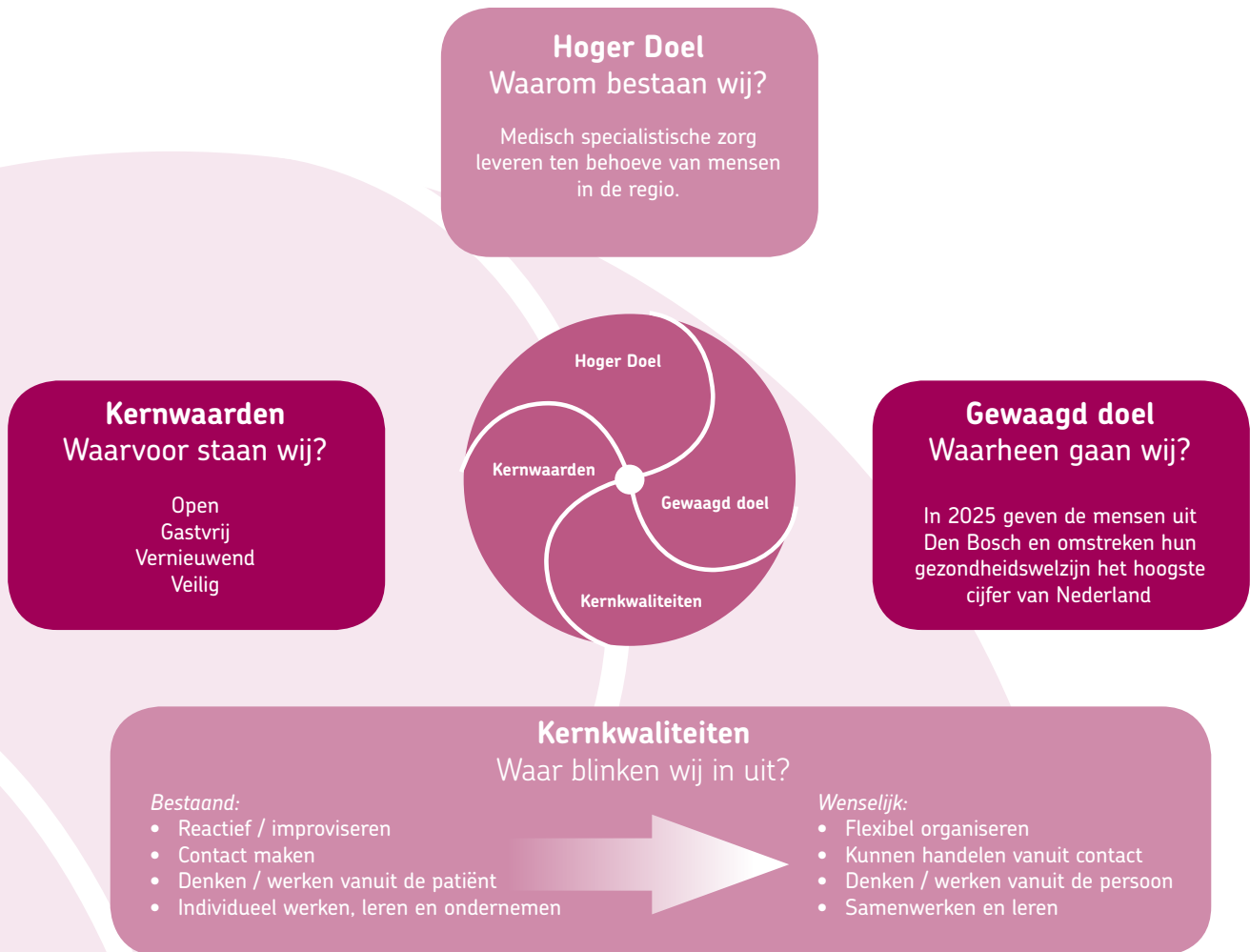
Wie staat voor ons centraal? De mens in zijn of haar dagelijks leven. Wij bieden hulp waar nodig, zoveel mogelijk op de plaats en op het moment waarop de mens dat wil.

Wat is gezondheidswelzijn? Het vermogen van mensen om zich aan te passen en de regie te voeren over hun leven, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Het gaat om hoe mensen hun gezondheid beleven in het dagelijks leven.

Wat leveren wij? Topklinische zorg en specialistische kennis en vaardigheden met gebruik van actuele technologie.

Hoe werken wij? Wij werken intensief samen, intern en extern. Met de patiënt en zijn omgeving, met andere professionals en met andere organisaties.

Onderstaand strategievierluik geeft de samenhang weer tussen ons hoger doel, gewaagd doel, kernkwaliteiten en kernwaarden



Het gewaagde doel werken we momenteel uit binnen een achttal themagroepen:





**De positie van wetenschap
in het Jeroen Bosch Ziekenhuis**

De positie van wetenschap in het Jeroen Bosch Ziekenhuis

De beleidsgroep Wetenschap heeft een aantal uitgangspunten vastgesteld voor de positie van wetenschap in het JBZ. Namelijk, het JBZ is er primair voor patiëntenzorg en het JBZ is een opleidingsziekenhuis. Daarbij staat wetenschap ten dienste van de patiëntenzorg en het opleiden. Het wetenschapsbeleid wordt inhoudelijk afgeleid van patiëntenzorgbeleid en opleidingsbeleid zodat wetenschap ondersteunend werkt aan de strategie van het JBZ en opleiden.

Vervolgens heeft de beleidsgroep de volgende leidende principes voor het 2017-2025 wetenschapsbeleid geformuleerd:

- De visie op wetenschap sluit naadloos aan op de nieuwe JBZ strategie. Wetenschappelijk onderzoek maakt structureel deel uit van het ziekenhuisbeleid.
- Elke RVE/elk specialisme neemt een paragraaf op in haar beleidsplan en maakt een jaarverslag voor wetenschappelijk onderzoek
- Basisondersteuning van onderzoek is voor iedereen in de organisatie altijd beschikbaar. Er wordt een project gestart om te bepalen wat deze basisondersteuning in zal houden. Daarnaast wordt gekeken naar het stroomlijnen van de decentrale ondersteuning van onderzoekers en het doorontwikkelen van het serviceniveau van het wetenschapsbureau.
- Het JBZ werkt structureel samen. Er is een horizontaal netwerk op het gebied van wetenschap met Tilburg University, Vumc en Radboudumc en de Jheronimus Academy of Data Science (JADS). Tevens met hogescholen, zoals Avans en Fontys.
- Context Based Practice is de basis voor onze patiëntenzorg.
- Paramedisch en verpleegkundig onderzoek is voor de paramedische en verpleegkundige zorg net zo belangrijk als medisch wetenschappelijk onderzoek voor de medische zorg.
- Al het onderzoek in het JBZ is aangemeld en dus bekend en wordt getoetst en gemonitord.
- Focus op kwaliteit. Alle JBZ-onderzoekers voldoen aan de (wettelijke) eisen die worden gesteld aan onderzoekers en houden zich aan een gedragscode voor integer onderzoek.
- Om als topklinisch ziekenhuis op de gekozen focusgebieden mee te doen met de top zijn hoogleraren aangesteld.



2.1

Periode 2017-2025: Focus op 3 metathema's voor onderzoek

Als ziekenhuis willen we op aantoonbare en wetenschappelijk gefundeerde wijze bijdragen aan de totstandkoming van het hoogste gezondheidswelzijnscijfer van Nederland. Topklinische expertise, opleiding en wetenschap dienen elkaar hierin te versterken.

De beleidsgroep Wetenschap heeft de 8 inhoudelijke strategie thema's als uitgangspunt genomen en op basis daarvan zijn de onderstaande 3 meta thema's voor wetenschap bepaald.

Thema 1 **Patient Centered Outcome Research**

Thema 2 **Data Science**

Thema 3 **Netwerorzorg**

Thema 1

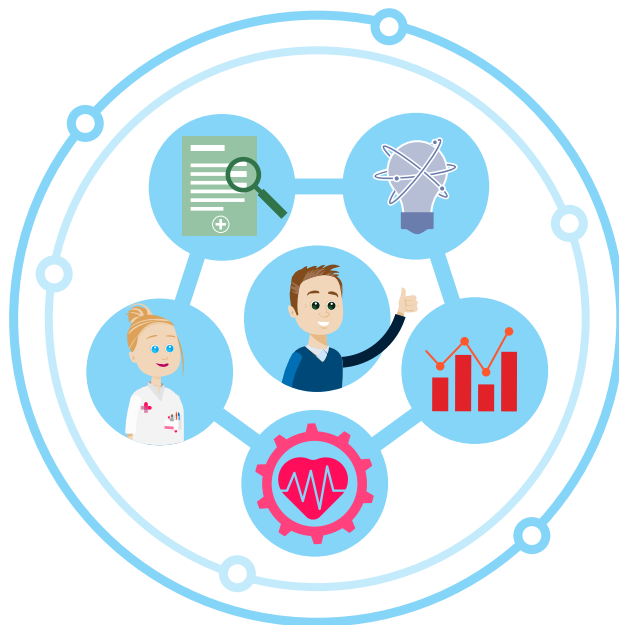
Patient Centered Outcome Research

In onze strategie staat gezondheidswelzijn centraal, dat wil zeggen de manier waarop mensen hun gezondheid beleven. Patient centered outcome research (PCOR) past daar goed bij.

Bij PCOR worden de effecten van interventies op de uitkomsten van zorg onderzocht binnen een brede range van aspecten die voor de patiënt van belang zijn. We richten ons hierbij op de context van de patiënt. Dit wil zeggen, de leefomstandigheden en voorkeuren van patiënten en de setting waarin zorg plaatsvindt. We onderzoeken de invloed van afstemming op deze context op de uitkomst van zorg en de gezondheidsbeleving.

Onderwerpen, vragen en uitkomstmaten in dit type onderzoek zijn van belang voor patiënten maar ook voor degenen die voor hen zorgen. Samenwerken met patiënten en hun stakeholders zoals mantelzorgers, wetenschappers, klinici, zorginstellingen en verzekeraars, is hierbij dus essentieel. Door hen te betrekken bij het (gehele) onderzoeksproces, niet alleen als deelnemers maar als partners, kunnen we ons richten op de juiste en voor hen meest belangrijke vragen en uitkomstmaten. Professionals leren zo hoe zij de context van de patiënt effectief kunnen interpreteren en de zorg hier beter op afstemmen: Context Based Practice.

Voor patiënten en professionals moet informatie beschikbaar zijn zodat zij weloverwogen beslissingen kunnen nemen. Deze informatie zal beschikbaar komen middels wetenschap. Het nemen van beslissingen of implementeren van interventies die zullen bijdragen aan de verbetering van de zorg worden hierdoor beter gefundeerd. Zo onderzoeken we onder meer in hoeverre onze zorg het gezondheidswelzijn van patiënten uit de regio Den Bosch en omstreken verbetert. Hoe we dit precies gaan vormgeven zullen we in het najaar 2017 verder verkennen in de themawerkgroep "PCOR".



Thema 2

Data Science

Data Science is een onderwerp waar de ontwikkelingen bijzonder snel gaan. Zo zijn medische data nu volledig digitaal beschikbaar na de invoering van het EPD. Ook maken technologische ontwikkelingen, zoals apps en wearables, steeds meer mogelijk. De kosten om data op te slaan en te verwerken nemen exponentieel af en de methodologie om ongestructureerde data te bewerken is sterk in ontwikkeling.

Data vertegenwoordigen waarde. Maar alleen als je de informatie er ook uithaalt. Op de juiste wijze en met de juiste interpretatie. Data science betreft dan ook het in verband brengen van gegevens uit verschillende domeinen. Deze informatie levert inzichten op in effecten van bestaande zorg en biedt daarmee mogelijkheden tot aanpassingen en maatwerk voor onze patiënten. Zo zorgen we dat we – conform onze strategie – optimaal kunnen aansluiten bij de mens in zijn dagelijks leven. Wij werken hierbij samen met de Jheronimus Academy of Data Science (JADS).

De inzetbaarheid van moderne informatietechnologie voor het realiseren van de JBZ strategie zijn uitgewerkt in een drietal doelen: 1. Meer informatie ophalen, 2. Beter delen van aanwezige informatie, en 3. Meer informatie uit informatie halen. In samenwerking met JADS, en door versterking van de kennis bij relevante werknemers binnen het JBZ zullen Data science technieken worden ingezet voor het bereiken van deze doelen.

Als eerste stap worden de beschikbare databronnen en reeds in gebruik zijnde systemen in kaart gebracht. Vervolgens worden tools getest en waar nuttig in gebruik genomen die het zoeken in en gebruiken van beschikbare data vergemakkelijken. Een voorbeeld hiervan is de huidige pilot met CTcue, software die kan zoeken in gestructureerde en ongestructureerde data in het EPD.



Het verrichten van retrospectief data onderzoek zal hiermee worden gefaciliteerd, waarmee voor elke onderzoeker in het JBZ het verrichten van wetenschappelijk onderzoek binnen bereik komt. Daarnaast zal voor geïnteresseerde groepen in samenwerking met JADS en andere partijen worden gewerkt aan grotere onderzoeksprojecten, bij voorkeur uitmondend in een of meer promoties. Een voorbeeld hiervan is het reeds gestarte obesitas project (met kindergeneeskunde JBZ, JADS en ErasmusMC) en het project in oprichting rondom antibioticaresistentie (met microbiologisch laboratorium JBZ, JADS en RIVM). Door ook in te zetten op visualisatie van de gevonden resultaten zal verspreiding daarvan, en implementatie van de nieuwe inzichten die daaruit zijn verkregen worden ondersteund. Hiervoor is binnen JADS veel expertise aanwezig. Over 10 jaar zal data science niet meer weg te denken zijn uit ons ziekenhuis.



De focus van de te verrichten onderzoeken zal steeds gericht zijn op het gewaagde doel van het JBZ: het verbeteren van het gezondheidswelzijn van onze patiënten. De inbreng van kennis uit de samenwerking met Tilburg University (o.a. Tranzo) is daarbij ook van groot belang: daar is veel ervaring en expertise in het onderzoeken van welzijn en (gezondheid gerelateerde) kwaliteit van leven aanwezig. Ook dit meta thema zal in het najaar 2017 nader uitgewerkt worden door een speciaal hiervoor samengestelde werkgroep. De Coördinator Data Science heeft hierin een stimulerende rol.

Thema 3

Netwerkzorg

Zorg wordt bijna altijd aangeboden in samenwerking door meerdere partijen. Binnen en vaak ook buiten het JBZ.

Samenwerken in een netwerk in de zorg kent diverse aspecten. Onderzoek richt zich op hoe processen binnen netwerken goed georganiseerd kunnen worden. In samenwerking met de School of Economics and Management van Tilburg University, onderzoeken wij hoe processen binnen netwerken in de zorg goed georganiseerd kunnen worden. Modulair organiseren staat daarbij centraal. Het JBZ wil leren hoe de samenwerking met partners in de zorg, overheid en Bossche omgeving leidt tot betere gezondheidszorg, die verder reikt dan de muren van het ziekenhuis.

Zo loopt er een promotieonderzoek bij hoogcomplexere zorg, in het bijzonder bij het syndroom van Down: hoe komen we tot patiënt georiënteerde samenwerking en coördinatie in het netwerk van de betrokken professionals en/of instellingen? Spin off hiervan wordt gevormd door verkennend onderzoek over hoe in de oncologiezorg de patiënt veel meer centraal kan komen te staan. En onnodige overlap dan wel 'gaps' in de behandeling kunnen worden voorkomen, zelfs als er meer dan een ziekenhuis benodigd is (bijv. veelbelovende verkenning bij Instituut Verbeeten afgelopen voorjaar).

De insteek van modulair organiseren komt tegemoet aan de noodzaak om voor het cliëntsysteem niet alleen in klinisch opzicht maar ook organisatorisch een compleet en samenhangend aanbod te bewerkstelligen. Het JBZ wil leren hoe de samenwerking met partners in de zorg, overheid en Bossche omgeving leidt tot betere gezondheidszorg, die verder reikt dan de muren van het ziekenhuis. Dat is waar we de komende tijd mee aan de slag gaan in een daarvoor speciaal samengestelde werkgroep.

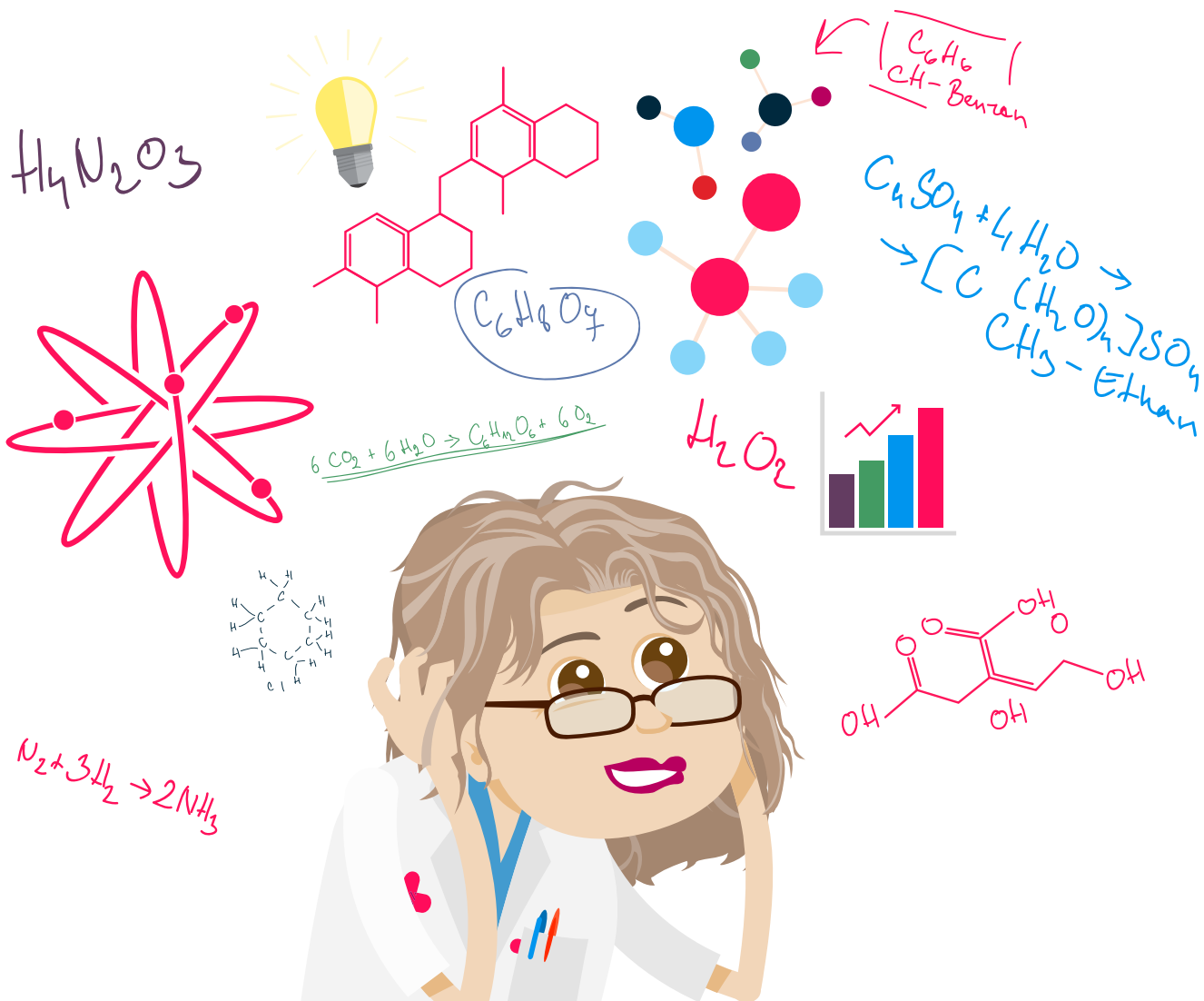


2.2

Wetenschap in verpleegkundig en paramedische domein

De focus voor wetenschap zal liggen op onderzoek dat binnen de drie bovengenoemde meta thema's valt. Het betreft hier naast wetenschappelijk onderzoek in het medisch domein ook wetenschappelijk onderzoek in het verpleegkundig en paramedisch domein. Een eerste inventarisatie leert dat onderzoek in het verpleegkundig en paramedisch domein nog niet structureel plaatsvindt in het JBZ. Ons doel is dan ook om in de komende beleidsperiode eigen, zowel verpleegkundig als paramedisch, onderzoeksvelden op te starten waarbij minimaal 5 verpleegkundigen en paramedici zelfstandig wetenschappelijk onderzoek verrichten met herkenbare output (bijvoorbeeld een promotie of peer-reviewed artikelen).

Voor het uitbouwen van deze twee ontwikkeldomeinen zijn twee werkgroepen samengesteld. De komende tijd gaan deze werkgroepen aan de slag om vast te stellen wat er nodig is om een goed wetenschapsklimaat te creëren voor deze domeinen. Te denken valt bijvoorbeeld aan scholing, tijd of ondersteuning. Wij gaan hierbij op zoek naar samenwerkingsverbanden en het voorstel is om inhoudelijke aansluiting te zoeken bij huidige onderzoeksvelden en meta thema's.





**Randvoorwaardelijke
aspecten**

Randvoorwaardelijke aspecten

Dit hoofdstuk laat zien hoe wetenschap ingebed zal worden in de organisatie. Hiermee wordt niet alleen de organisatiestructuur bedoeld, maar ook de benodigde financiële structuur.

3.1

Eerste Inventarisatie: lopende onderzoeksvelden

Allereerst, vond er een inventarisatie plaats van lopende onderzoeksvelden. Er gebeurt namelijk al veel onderzoek in het JBZ, zoals onderstaande inventarisatie van lopende onderzoeksvelden laat zien. Bij een onderzoeksveld is er een 'kartrekker' (hoofdonderzoeker), is er een actieve groep onderzoekers bij het onderzoeksveld betrokken, wordt er gedurende een langere periode (jaren) aan het veld gewerkt, is er sprake van wetenschappelijke output (zoals artikelen, promoties, lezingen).

Hieronder zijn de tot op heden bekende lopende onderzoeksvelden weergegeven (NB: deze inventarisatie is niet volledig en zal compleet gemaakt worden in het najaar 2017). Onderzoeksvelden kennen een levenscyclus. Als gevolg hiervan zullen er in de loop van de tijd velden bij komen en af vallen.

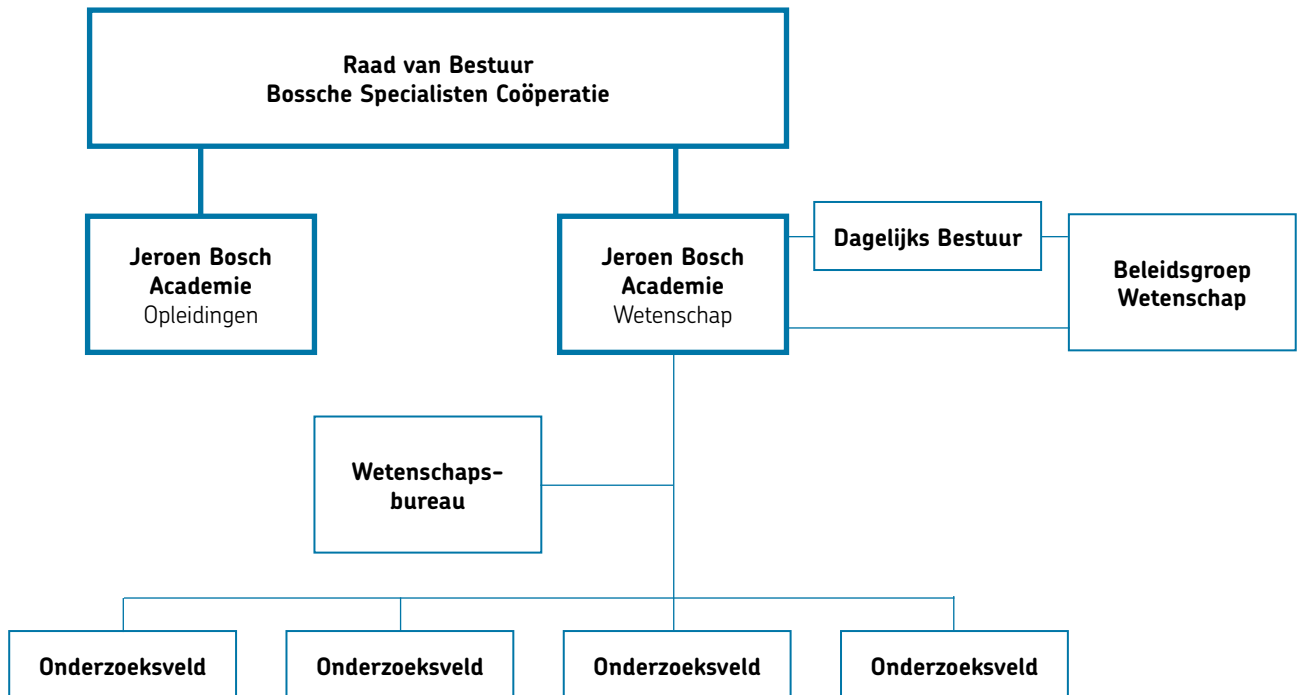
- Medicatieveiligheid / Klinische farmacologie
- Microbiologie / afweer / infectie / Q-koorts
- Oncologie: colon carcinoom, mamma carcinoom, pancreas carcinoom
- Effectiviteit laboratorium diagnostiek
- Samenwerking in de keten/ketenzorg:
 - OLIC / lifestyle
 - Diabetes
 - Bijzondere ziekten / Down
- Radiologie: beeldvormende technieken en patiëntveiligheid
- MDL
- MS
- Palliatieve zorg

Om focus aan te brengen zullen de onderzoeksvelden passen in de meta thema's. Er is echter ook ruimte voor goed gewortelde onderzoeksvelden. We plaatsen niet het één boven het ander, maar zoeken wederzijdse uitwisseling en versterking.

3.2

Nieuwe organisatiestructuur wetenschap

Door wetenschap zelfstandig in een eigen stafafdeling te positioneren en door de aansturing te beleggen bij een stafmanager JBA Wetenschap realiseren we een sterkere cohesie, uitstraling en slagkracht. Er zal een dagelijks bestuur (DB) gevormd worden wat zich laat voeren door de beleidsgroep wetenschap. Het DB adviseert de stafmanager en draagt daarbij mede zorg voor het bewaken van de voortgang, de uitvoering van het beleid en strategische keuzes.



3.2

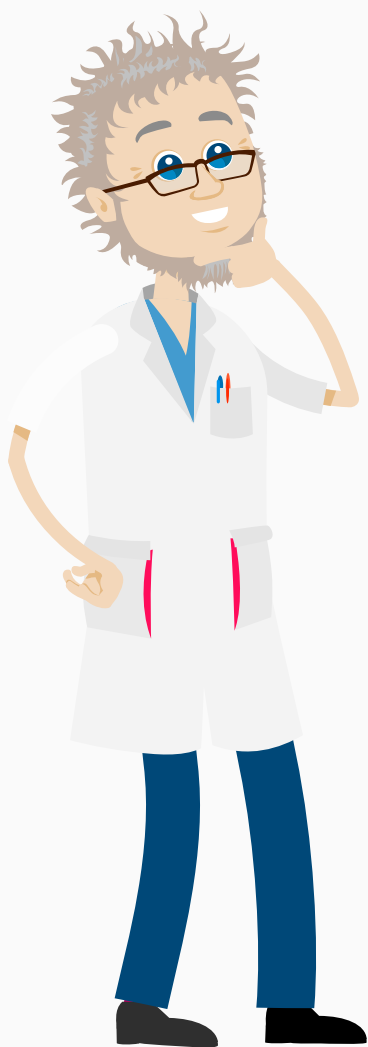
Financiering van wetenschap in het JBZ

Het ziekenhuis investeert in wetenschap. Naast de infrastructuur voor wetenschap in de vorm van het wetenschapsbureau, research nurses, trial medewerkers en de beschikbaarheid van faciliteiten als het software pakket Data Management maakt het JBZ ook promotietrajecten en leerstoelen van hoogleraren mogelijk. Het gaat daarbij om de leerstoelen 'organisatie van ketenzorg', 'ketenzorg met bijzondere aandacht voor downsyndroom en het immuunsysteem', 'farmacotherapie bij ouderen' en 'doelmatigheid van laboratoriumdiagnostiek'.

De afdeling Finance, Control & Informatie werkt samen met het wetenschapsbureau aan een transparant financieel model. Dit model is een aanscherping van de huidige werkwijze met als belangrijkste uitgangspunt dat alle kosten en opbrengsten in het kader van wetenschap helder en inzichtelijk zijn. Deze transparantie in de financiële stromen rondom wetenschappelijk onderzoek is van belang om een juiste afweging te kunnen maken over het wetenschappelijk onderzoek waarin wordt geïnvesteerd.

Ten aanzien van de kosten voor de ondersteunende diensten wordt gebruik gemaakt van een standaard lijst met prijzen per “soort” onderzoek, waarbij het uitgangspunt is dat de dienstverlening van de ondersteunende afdelingen wordt vergoed tegen de werkelijke kosten. Onderzoek waar een marge op zit, nadat iedereen een ‘fair share’ heeft gehad, wordt gebruikt voor financiering van onderzoek waarvoor niet voldoende middelen beschikbaar zijn.

Om transparantie in de financiële stromen te krijgen zal het ziekenhuis de financiële afwikkeling van een onderzoek op zich nemen. Het streven is om dit proces in te laten gaan voor alle nieuwe onderzoeken vanaf 1 januari 2018



Tot slot

Met dit beleidsplan is de basis gelegd voor een wetenschapsbeleid met focus op 3 meta thema's die passen bij de JBZ 2025 strategie. Er zijn 6 werkgroepen gestart om het beleid te vertalen naar de praktijk. In het najaar zal het beleid verder vorm krijgen en zullen de plannen gepresenteerd worden voor de beleidsrealisatie.

- Meta thema "Patient Centered Outcome Research"
- Meta thema "Data science"
- Meta thema "Netwerkzorg"
- Uitbouwen wetenschap in het paramedisch domein
- Uitbouwen wetenschap in het verpleegkundig domein
- Stroomlijnen ondersteuning onderzoek