

# Beoordeling erkenningstraject interventies

Eindrapport

12 juni 2020

Maarten Noordink

Barbara Knoote

**KWINK**  
GROEP

# Samenvatting

In dit onderzoek is beoordeeld of de onafhankelijkheid in de beoordeling van leefstijlinterventies door het Centrum Gezond Leven (CGL) voldoende is geborgd. Daarnaast is in kaart gebracht welke verbeterlagen mogelijk zijn in het beoordelingstraject van leefstijlinterventies.

## Conclusies

- 1. Het belang van het laten erkennen van leefstijlinterventies is in de afgelopen jaren toegenomen.** Het werken met erkende interventies is verankerd in landelijk en lokaal beleid, en een erkenning is steeds vaker een eis voor bekostiging door bijvoorbeeld een gemeente, een verzekeraar of een programma als Gezonde School.
- 2. Het risico op belangenverstremgeling is aanwezig.** Interventies worden beoordeeld door professionals uit het veld. Het domein van gezondheidsbevordering is relatief klein, waardoor beoordelaars en indieners van interventies elkaar vaak kennen. De meeste beoordelaars werken bovendien bij organisaties die interventies ontwikkelen. Het komt in de praktijk regelmatig voor dat de twee onderzochte deelcommissies interventies beoordelen van organisaties waarbij leden werkzaam zijn. Hierin is het systeem niet uniek.
- 3. Er is geen belangenverstremgeling geconstateerd.** In dit onderzoek zijn geen signalen naar boven gekomen dat bij het beoordelen van leefstijlinterventies belangenverstremgeling is opgetreden of dat de onafhankelijkheid van het beoordelingsproces in het geding is. Er zijn waarborgen getroffen, die volgens betrokkenen worden nageleefd.
- 4. Niet van alle waarborgen is na te gaan of ze in de praktijk daadwerkelijk zijn opgevolgd.** Niet alle besluiten en gevolgde procedures worden vastgelegd en zijn openbaar inzichtelijk. De waarborg dat een commissielid tijdelijk de

vergadering verlaat als een interventie van zijn of haar organisatie wordt besproken, is hiervan een voorbeeld. Volgens betrokkenen wordt dit nageleefd, maar er is bijvoorbeeld geen verslag op basis waarvan dit kan worden geverifieerd.

## Aanbevelingen

De erkenningssystematiek is gebaat bij de minste schijn van belangenverstremgeling. Hierna volgen verbetermogelijkheden die een extra waarborg vormen voor onafhankelijkheid of bijdragen aan een meer open en transparante procedure, en tegelijkertijd de expertise in de commissies niet (te) nadelig hoeven te beïnvloeden.

- 1. Het meer actueel, herleidbaar en vindbaar maken van informatie.** Dit kan bijvoorbeeld door informatie over de werkwijze van beoordelingscommissies en informatie over de beoordeelde interventies te publiceren en het – op verzoek – toegankelijk maken van een procesmatig verslag van de vergadering.
- 2. Het aanpassen van procedures.** Hier kan gedacht worden aan anoniem indienen, individuele beoordelingen niet aan alle commissieleden toesturen, een externe beoordelaar laten mee beoordelen bij interventies met een verhoogde kans op belangenverstremgeling, en aanvragers de mogelijkheid bieden om een mondelinge toelichting te geven en te krijgen op respectievelijk de aanvraag en de beoordeling.
- 3. Het aanpassen van het wervingssysteem voor commissieleden.** Hier kan gedacht worden aan een meer openbare werving en het gebruiken van een toetsingskader voor belangenverstremgeling bij de selectie van nieuwe leden.
- 4. Het aanpassen van invulling van de commissie.** Voorbeelden hiervan zijn: de voorzitter nog meer onafhankelijk positioneren, een grotere pool met commissieleden formeren, het verhogen van het aantal beoordelaars, en bij een specifieke expertise de voorkeur geven aan commissieleden met meer afstand tot de praktijk.

# Inhoud

|  |    |  |    |
|--|----|--|----|
| Samenvatting                           | 1  |  |    |
| 1. Inleiding                           | 3  |  |    |
| 1.1. Achtergrond                       | 3  |  |    |
| 1.2. Onafhankelijkheid                 | 3  |  |    |
| 1.3. Doel en afbakening                | 3  |  |    |
| 1.4. Aanpak                            | 4  |  |    |
| 1.5. Leeswijzer                        | 4  |  |    |
| 2. Erkenningsysteem                    | 5  |  |    |
| 2.1. Het systeem                       | 5  |  |    |
| 2.2. Een interventie laten erkennen    | 6  |  |    |
| 2.3. Het belang van een erkenning      | 6  |  |    |
| 3. Samenstelling van de commissies     | 8  |  |    |
| 3.1. Samenstelling                     | 8  |  |    |
| 3.2. Expertise                         | 8  |  |    |
| 3.3. Werving van nieuwe commissieleden | 9  |  |    |
| 4. Werkwijze                           | 10 |  |    |
| 4.1. Vastlegging                       | 10 |  |    |
| 4.2. Beoordelingsproces                | 10 |  |    |
|  |    | 4.3. Waarborgen voor onafhankelijkheid | 10 |
|  |    | 4.4. Ervaringen van commissieleden     | 11 |
|  |    | 5. Interventies in de database         | 13 |
|  |    | 6. Conclusies                          | 14 |
|  |    | 7. Aanbevelingen                       | 15 |

# 1. Inleiding

## 1.1. Achtergrond

Erkende leefstijlinterventies zijn programma's en activiteiten die voldoen aan belangrijke kenmerken voor succesvol werken aan de gezonde leefstijl van kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen. Experts uit wetenschap en praktijk hebben deze interventies beoordeeld op kwaliteit, effectiviteit en uitvoerbaarheid. Erkende leefstijlinterventies zijn te vinden in de interventiedatabase op Loketgezondleven.nl van het RIVM.

Naar aanleiding van vragen die in de Tweede Kamer zijn gesteld<sup>1</sup>, heeft de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) toegezegd om in kaart te brengen of er verbeterlagen mogelijk zijn in het beoordelingstraject van leefstijlinterventies.<sup>2</sup> Meer specifiek richt het onderzoek zich op de vraag of onafhankelijkheid in de beoordeling voldoende is geborgd. Experts die de interventies beoordelen zijn in sommige gevallen namelijk werkzaam bij organisaties die zelf interventies ontwikkelen en voor beoordeling indienen.

## 1.2. Onafhankelijkheid

Centraal in dit onderzoek staat de balans tussen de inbreng van inhoudelijke expertise en de onafhankelijkheid van de beoordeling van een interventie. Om tot een goed oordeel te kunnen komen over de kwaliteit, effectiviteit en

<sup>1</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 32 793, nr. 388.

uitvoerbaarheid van interventies moet een erkenningscommissie beschikken over voldoende inhoudelijke expertise. Tegelijkertijd dient onafhankelijkheid hierbij te zijn geborgd, zodat wordt voorkomen dat een interventie-eigenaar (bedoeld of onbedoeld) wordt bevoordeeld ten opzichte van andere interventie-eigenaren.

Partijdigheid of belangenverstrengeling doet zich voor als een commissielid zijn of haar eigen organisatie of de organisatie van een kennis onterecht bevoordeelt. In het meest verstrekkende geval kan dit tot gevolg hebben dat een interventie onterecht wordt erkend. Van partijdigheid of belangenverstrengeling is ook sprake als een andere, bijvoorbeeld concurrerende, organisatie onterecht wordt benadeeld, wat kan resulteren in een interventie die onterecht niet is erkend.

Het erkenningsysteem heeft er baat bij dat zelfs de minste schijn van belangenverstrengeling wordt voorkomen. De schijn van belangenverstrengeling alleen al kan ten koste gaan van het vertrouwen in het erkenningsysteem en in erkende interventies.

## 1.3. Doel en afbakening

Het doel van dit onderzoek is het beantwoorden van de volgende twee vragen:

1. Is onafhankelijkheid in de beoordeling van leefstijlinterventies voldoende geborgd?
2. Welke verbeterlagen in het beoordelingstraject van leefstijlinterventies zijn eventueel mogelijk?

De vragen van de Tweede Kamer hadden betrekking op de beoordelingscommissie Jeugdgezondheidszorg, preventie en

<sup>2</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2018–2019, 32 793, nr. 402.

gezondheidsbevordering (voor jeugd).<sup>3</sup> De situatie dat commissieleden werkzaam zijn bij organisaties die interventies ontwikkelen, doet zich echter ook voor in de commissie die leefstijlinterventies voor volwassenen beoordeelt: de beoordelingscommissie Gezondheidsbevordering en preventie voor volwassenen en ouderen. Beide commissies zijn onderzocht, om zo een nog vollediger beeld te kunnen geven van het voorliggende vraagstuk en de wijze waarop onafhankelijkheid wordt geborgd in de beoordeling van leefstijlinterventies.

## 1.4. Aanpak

Om antwoord te krijgen op de bovenstaande onderzoeksvragen is een bureaustudie uitgevoerd en zijn interviews afgenomen met in totaal tien personen verdeeld over de twee beoordelingscommissies. Van elke commissie is een gesprek gevoerd met de voorzitter, de secretaris en drie commissieleden. Daarnaast is een *quickscan* uitgevoerd naar vergelijkbare beoordelingsprocessen bij de financiering van wetenschappelijk (gezondheids-)onderzoek en de toekenning van cultuursubsidies. De inzichten uit de *quickscan* zijn benut bij het opstellen van mogelijke verbeterlagen.

## 1.5. Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op het erkenningssysteem. Het hoofdstuk bevat een korte beschrijving van de achtergrond van het systeem en gaat dieper in op de belangen die verschillende partijen hebben bij het systeem. In hoofdstuk 3 wordt de samenstelling van de commissies beschreven: wie zitten er in de commissies en hoe worden nieuwe leden geworven? Hoofdstuk 4 gaat

vervolgens in op de werkwijze van de (deel)commissies: wat doen deze commissies precies, en hoe ziet het proces er voor de interventie-aanbieder uit? Welke waarborgen voor onafhankelijkheid zijn er en wat zijn de ervaringen van commissieleden ten aanzien van onafhankelijkheid? Hoofdstuk 5 bevat de uitkomsten van een inventarisatie van de erkende interventies in de interventie-database. Dat biedt inzicht in de vraag of en – zo ja – hoe vaak het voorkomt dat een interventie wordt beoordeeld van een organisatie met een werknemer in de betreffende beoordelingscommissie. De conclusies en aanbevelingen van dit onderzoek zijn opgenomen in respectievelijk hoofdstuk 6 en 7.

---

<sup>3</sup> De Erkenningcommissie Interventies bestaat in totaal uit 9 beoordelingscommissies. Zie hoofdstuk 2 voor een toelichting.

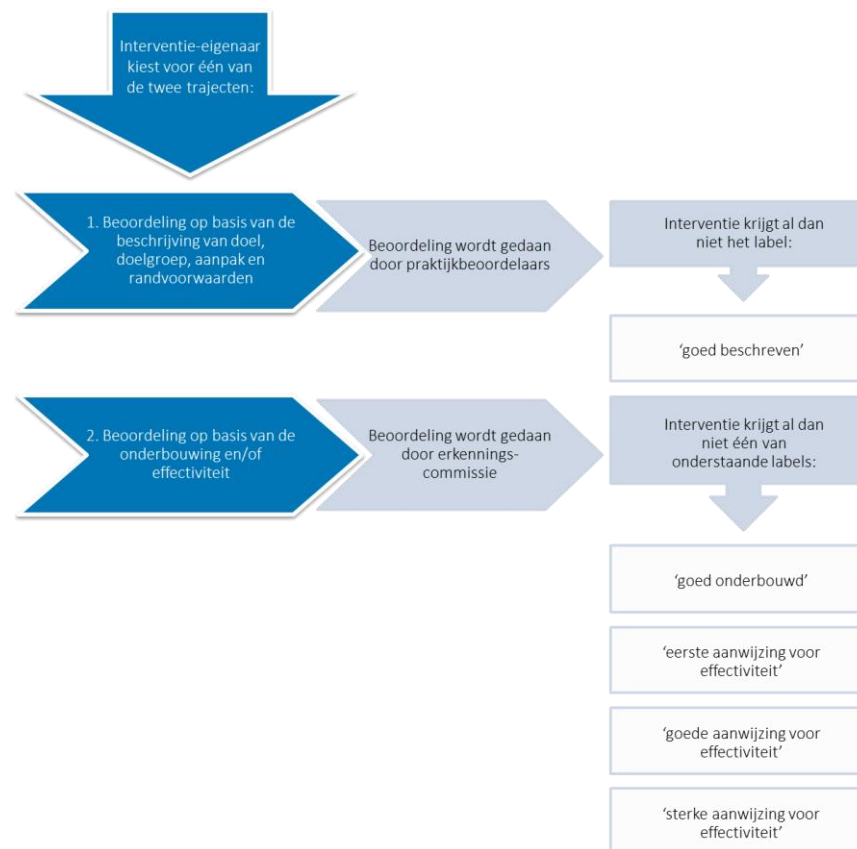
# 2. Erkenningssysteem

## 2.1. Het systeem

Het erkenningssysteem voor interventies vindt zijn oorsprong in 2005. Het Nji startte toen met het ontwikkelen van een beoordelingssysteem voor de kwaliteit en effectiviteit van interventies. In de jaren erna is dit erkenningssysteem uitgebreid naar een systeem met negendeelcommissies<sup>4</sup> op verschillende thema's. Het huidige erkenningssysteem is een samenwerking van Nji, het RIVM, Kenniscentrum Sport & Beweging, Trimbos instituut, Vilans, Movisie en het NCJ.

De belangrijkste doelen zijn de kwaliteit van interventies verbeteren en inzicht bieden in de kwaliteit, effectiviteit en uitvoerbaarheid van interventies.

Vanaf het ontstaan van het erkenningssysteem ligt de nadruk op 'leren'. Het doorlopen van het erkenningstraject stimuleert ontwikkelaars om hun interventies beter te beschrijven en onderbouwen, en eventueel nader onderzoek te laten doen naar de werkzaamheid. Ook draagt het systeem eraan bij dat kennis over interventies wordt gedeeld binnen werkvelden en over de grenzen van werkvelden heen. Uit gesprekken met de commissieleden komt wel naar voren dat het beoordelingsaspect de laatste jaren belangrijker is geworden.



Figuur 1: Overzicht van mogelijke beoordelingen binnen het erkenningssysteem.

<sup>4</sup> 1. Jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie (Nji);  
2. Jeugdgezondheidszorg, preventie en gezondheidsbevordering (voor jeugd) (RIVM en NCJ);  
3. Ontwikkelingsstimulering, onderwijs-gerelateerd aanbod en jeugdwelzijn (Nji);  
4. Gezondheidsbevordering en preventie voor volwassenen en ouderen (RIVM);  
5. Sport en bewegen voor alle leeftijden (Kenniscentrum Sport);

6. Maatschappelijke ondersteuning, participatie en veiligheid (Movisie);  
7. Ouderenzorg (Vilans);  
8. Gehandicaptenzorg (Vilans);  
9. Justitiële interventies (Nji, Trimbos-instituut en Movisie).

Commissies zijn strenger gaan beoordelen en het hebben van een erkenning is belangrijker geworden (zie paragraaf 2.3).

In de beginperiode had het erkenningsstelsel een wetenschappelijke oriëntatie. De bedoeling was om op basis van theoretische inzichten de kwaliteit van interventies te verbeteren. Veel aandacht ging bovendien uit naar het stimuleren van ontwikkelaars om hun interventies te laten beoordelen en op te nemen in de interventiedatabase.

Inmiddels zit er een groot aantal erkende interventies in de database en ligt de focus meer op het door ontwikkelen en implementeren van erkende interventies. De focus van het erkenningstraject is daarmee opgeschoven naar de praktijk (met behoud van het wetenschappelijke karakter).

## 2.2. Een interventie laten erkennen

Wanneer een ontwikkelaar van een interventie (vanaf nu: interventie-eigenaar) een leefstijlinterventie wil laten erkennen, dient hij deze interventie in te dienen bij de Interventiedatabase Gezond en Actief leven (onderdeel van het RIVM en Kenniscentrum Sport & Bewegen). Vervolgens dient de interventie-eigenaar de interventie te beschrijven op een daarvoor bestemd werkblad. Tijdens het beschrijven krijgt de interventie-eigenaar tweemaal feedback van een adviseur van het RIVM op het concept-werkblad. Hierna wordt de definitieve beschrijving ingediend voor beoordeling. Afhankelijk van het niveau van beoordeling dat de interventie-eigenaar kiest gaat de interventie naar een praktijkprofessional of naar een erkenningscommissie (zie figuur 1). Wanneer de interventie-eigenaar

<sup>5</sup> Uit de 'evaluatie erkenning van interventies' uit 2017 blijkt dat een ruime meerderheid van de respondenten (werkzaam op het gebied van interventies) aangeeft dat het erkenningstraject bijdraagt aan de kwaliteitsverbetering in hun sector (79%) en dat een databank met een overzicht van erkende interventies een belangrijk instrument is voor de verbetering van de kwaliteit van interventies (76%).

kiest om de interventie door de erkenningscommissie te laten beoordelen, zijn er vijf mogelijke uitkomsten. De interventie kan de erkenningsniveaus 'goed onderbouwd', 'eerste aanwijzing voor effectiviteit', 'goede aanwijzing voor effectiviteit' of 'sterke aanwijzing voor effectiviteit' krijgen. Het kan ook zijn dat de interventie als onvoldoende wordt beoordeeld en geen van bovenstaande erkenningsniveaus krijgt.

## 2.3. Het belang van een erkenning

Er kunnen verschillende redenen zijn voor een interventie-eigenaar om een interventie te laten erkennen. Een belangrijke reden is dat het doorlopen van het erkenningstraject helpt om een interventie beter te maken.<sup>5</sup>

Daarnaast zijn erkende interventies beter vindbaar. Een erkende interventie krijgt een prominente plek in de verschillende interventieoverzichten. Bovendien brengen RIVM en partners erkende interventies onder de aandacht via bijvoorbeeld hun online communicatiekanalen.

Het hebben van een erkenning is de afgelopen jaren belangrijker geworden. Zo stelt het Regeerakkoord van 2017 dat de maatregelen die het kabinet neemt op het gebied van preventie en gezondheidsbevordering bewezen effectief moeten zijn en dat het gebruik van bewezen effectieve interventies moet worden bevorderd.<sup>6</sup> Ook in het Nationaal Preventieakkoord wordt gewezen op het belang van de beschikbaarheid en het gebruik van bewezen effectieve (erkende) interventies.<sup>7</sup> Verschillende gemeenten, maar bijvoorbeeld ook zorgverzekeraars en Gezonde School, hanteren een erkenning (soms) als eis voor bekostiging.

<sup>6</sup> Vertrouwen in de toekomst, Regeerakkoord 2017 – 2021, VVD, CDA, D66 en ChristenUnie, 2017, p.13.

<sup>7</sup> Nationaal Preventieakkoord, Naar een gezonder Nederland, 2018.

Bovendien wordt vanuit ZonMw geïnvesteerd in de (door)ontwikkeling van interventies.

Kortom, er zijn inhoudelijke en financiële belangen gemoeid met het laten erkennen van een interventie. Een interventie laten erkennen kan bijdragen aan de bekendheid, verspreiding en implementatie van een interventie, of kan helpen bij het verkrijgen van subsidie voor (door)ontwikkeling. Hierbij zijn twee nuanceringen op zijn plaats. Ten eerste is het beeld uit de evaluatie van het erkenningssysteem in 2017 op dit punt niet heel uitgesproken: professionals vinden een erkenning belangrijk, maar zien dat in hun sector of door gemeenten nog vaak wordt gekozen voor niet-erkende interventies.<sup>8</sup> Dit betekent dat interventie-eigenaren niet volledig afhankelijk zijn van het erkenningstraject. Geen erkenning betekent niet dat een interventie-eigenaar nergens terecht kan met zijn interventie. Ten tweede zijn de (directe) financiële belangen minder groot dan bij andere peer-beoordelingssystemen, zoals bij gezondheidsonderzoek (ZonMw) wetenschappelijk onderzoek (NWO) en het verstrekken van cultuursubsidies. Op die terreinen is sprake van sterke concurrentie om schaarse financiële middelen. Bij het erkennen van interventies is er niet of zeer beperkt direct sprake van concurrentie om schaarse financiële middelen.

---

<sup>8</sup> Evaluatie erkenning van interventies, Kenniscentrum Sport, RIVM Centrum Gezond Leven, Nederlands Jeugdinstituut, Trimbos-instituut, Vilans, Movisie, Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Juni 2018.



# 3. Samenstelling van de commissies

## 3.1. Samenstelling

De deelcommissies bestaan uit ongeveer acht tot tien deskundigen, die op persoonlijke titel zitting hebben.<sup>9</sup> Elke commissie heeft een voorzitter, die tevens deskundige is op het specifieke gebied waar de betreffende commissie zich op richt. Binnen de deelcommissies wordt gestreefd naar een verdeling op basis van expertise op de verschillende thema's binnen het werkterrein van de commissie, maar ook een evenredige vertegenwoordiging van universiteiten, kennisinstituten en praktijkorganisaties. De zittingstermijn van de commissieleden en voorzitters is gesteld op vier jaar en kan één keer worden verlengd.

Grofweg zijn de deskundigen onder te verdelen in drie categorieën:

- Wetenschap;
- Beleid<sup>10</sup>;
- Praktijk.

<sup>9</sup> Deskundigen zijn geselecteerd op basis van hun specifieke expertises en ervaring binnen het werkveld. Met 'zitting op persoonlijke titel' wordt bedoeld dat deskundigen niet namens de organisatie waarbij ze werkzaam zijn zitting nemen en beoordelen.

## 3.2. Expertise

Commissieleden hebben, los van hun inhoudelijke expertise op thema's, ervaring met het ontwikkelen, implementeren of opschalen van leefstijlinterventies. Leden van de commissies geven aan dat deze generieke expertise op het gebied van het ontwikkelen van interventies belangrijk is voor het goed kunnen beoordelen van interventies. Ook zijn commissieleden van mening dat een commissielid ervaring moet hebben met onderzoek (methodologisch) en praktijk. Ervaring met onderzoek is onder andere van belang om goed te kunnen inschatten of voldoende (theoretisch) is onderbouwd. Ervaring met de praktijk is onder andere belangrijk om in te kunnen schatten of een interventie uitvoerbaar is en aansluit bij de dagelijkse praktijk. Die ervaring vind je volgens gesprekspartners bij organisaties die zelf ook interventies ontwikkelen. Leden zijn dan ook vrijwel allemaal werkzaam bij organisaties die interventies ontwikkelen, maar zijn niet in alle gevallen zelf betrokken bij het ontwikkelen van interventies. Ook de leden die vanuit wetenschap zitting nemen in de commissie zijn vaak vanuit een universiteit betrokken bij de ontwikkeling, implementatie of opschaling van interventies (zie ook hoofdstuk 5). Wel hebben deze personen vanuit de wetenschap net iets meer afstand tot de praktijk. Om deze reden dient de voorzitter van de commissies werkzaam te zijn in de wetenschap.

Wanneer een interventie beoordeeld wordt op een zeer specifiek thema, waarover in de commissie expertise ontbreekt, komt het voor dat er een externe expert bij gehaald wordt. Zo is in het verleden bijvoorbeeld een expert van het Voedingscentrum gevraagd om mee te beoordelen bij een interventie die betrekking had op specifiek soort dieet.

<sup>10</sup> Thema-instituten worden in dit systeem onder beleid geschaard.

### 3.3. Werving van nieuwe commissieleden

Voor de werving van nieuwe commissieleden bestaat geen formele procedure. Ook zijn hiervoor geen criteria vastgelegd. Bij de werving van nieuwe commissieleden wordt vaak iemand gezocht met vergelijkbare expertise als het vertrekkende commissielid. De werving verloopt veelal via suggesties van commissieleden, collega's en mensen uit het netwerk van betrokkenen van het RIVM en soms via het netwerk van het vertrekkende commissielid.

Commissieleden geven aan dat bij de werving van nieuwe leden niet expliciet beoordeeld wordt op onafhankelijkheid. Daarbij merken ze op dat onafhankelijkheid in de praktijk ook een lastig te hanteren criterium is. Het professionele domein van gezondheidsbevordering en leefstijlinterventies in Nederland is niet groot en veel professionals zijn direct of indirect betrokken bij de ontwikkeling van interventies. Daarnaast vraagt deelname aan de commissie ook redelijk wat tijd en inzet van leden. Volgens gesprekspartners is het over het algemeen niet gemakkelijk om nieuwe commissieleden te vinden.

# 4. Werkwijze

## 4.1. Vastlegging

De werkwijze van de beoordelingscommissies is in 2010 vastgelegd door het NJi en het RIVM Centrum Gezond Leven in een document genaamd 'Werkwijze en procedure'. In de loop der jaren is de werkwijze op onderdelen aangepast en bijgesteld. In 2020, mede ingegeven door dit onderzoek, is een herziene versie van de werkbeschrijving opgesteld waarin deze wijzigingen zijn vastgelegd. Belangrijk is om op te merken dat de werkwijze per deelcommissie licht kan verschillen. De werkwijze die in de volgende paragraaf wordt beschreven is de werkwijze zoals deze wordt gehanteerd in deelcommissie 2 en deelcommissie 4.

## 4.2. Beoordelingsproces

Elke beoordeling door een deelcommissie wordt inhoudelijk voorbereid door drie leden: vaak een combinatie van vertegenwoordigers vanuit praktijk, beleid en wetenschap. Deze leden bekijken het werkblad dat door de interventie-eigenaar is ingevuld. Beoordelaars werken aan de hand van een lijst met criteria, op basis waarvan een voorbeoordeling (op papier) wordt gedaan. Deze voorbeoordelingen worden gebundeld en naar alle leden van de deelcommissie gestuurd. De definitieve beoordeling vindt plaats in een vergadering, waarin de voorbeoordelingen in het algemeen en per criterium worden besproken en – waar nodig – bediscussieerd. Het uiteindelijke oordeel is gebaseerd op consensus binnen de gehele deelcommissie.

## 4.3. Waarborgen voor onafhankelijkheid

In de werkwijze zijn waarborgen ingebouwd voor een onafhankelijke beoordeling.

De eerste waarborg voor onafhankelijkheid is dat, voorafgaand aan de voorbeoordeling, bij de beoogde beoordelaars wordt nagevraagd of zij persoonlijke belangen hebben bij de interventie (zie figuur 2 voor wat er onder persoonlijke belangen wordt verstaan).

**'Commissieleden zien af van een beoordeling wanneer zij persoonlijke belangen hebben bij een positief oordeel. Een persoonlijk belang kan gaan om:**

- Privébelangen;
- Professionele belangen;
- Belangen vanuit nevenfuncties;
- Zakelijke (financiële) belangen;
- Het zijn van een (mede) aanvrager van de beoordeling;
- Het zijn van een (beoogd) projectleider van de uitvoering van de interventie;
- Het meegeschreven hebben aan het ontwerp of de aanvraag van de interventie;
- Het zijn van een decaan of begeleider van de interventie-eigenaar dan wel schrijver van de interventie.
- Het hebben van een bloed- of aanverwantschap tot en met de derde graad.'

Figuur 2. Lijst van mogelijke persoonlijke belangen. Deze lijst is opgenomen in de herziene werkwijze en procedure van februari 2020.

Commissieleden die een interventie beoordelen, moeten op het voorbeoordelingsformulier van de interventie aankruisen dat er geen sprake is

geweest van belangenverstrengeling.<sup>11</sup> Als er wel persoonlijke belangen spelen, wordt deze persoon buiten de beoordeling gehouden. Dit houdt in dat deze persoon niet betrokken is bij de voorbeoordeling. Ook moet deze persoon tijdens het bespreken van de beoordeling (tijdelijk) de vergadering verlaten.<sup>12</sup>

Een andere waarborg voor onafhankelijkheid is dat de beoordeling plaatsvindt aan de hand van vastgestelde criteria. Doordat alle interventies op dezelfde aspecten worden beoordeeld, verkleint de kans op willekeur.

Het feit dat de voorbeoordeling individueel plaatsvindt, draagt ook bij aan de onafhankelijkheid van de beoordeling. Tijdens de voorbeoordeling kunnen de commissieleden niet beïnvloed worden door de andere commissieleden.

Dat elke interventie door minstens drie personen wordt beoordeeld is eveneens een waarborg voor onafhankelijkheid. Commissieleden geven aan dat het zou opvallen als één van deze drie beoordelaars de beoordeling 'een kant op stuurt' of met slecht onderbouwde argumenten komt voor het wel of niet laten erkennen van een interventie.

Een laatste waarborg betreft de mogelijkheid voor een indiener van een interventie om bezwaar in te dienen tegen de werkwijze of de uitkomst van de beoordeling. Uit gesprekken is gebleken dat dit in de afgelopen jaren slechts één keer is voorgekomen.<sup>13</sup>

Tot slot dient te worden opgemerkt dat niet van alle waarborgen is na te gaan of ze altijd zijn nageleefd. Zo zijn er bijvoorbeeld geen verslagen beschikbaar waarin is terug te lezen of de waarborgen ook daadwerkelijk worden opgevolgd tijdens de vergaderingen.

---

<sup>11</sup> Deelcommissie 2 doet dit al langer, deelcommissie 4 heeft dit meer recentelijk in haar werkwijze opgenomen.

<sup>12</sup> In de praktijk houdt dit in dat deze persoon tijdens deze beoordeling de zaal tijdelijk verlaat.

## 4.4. Ervaringen van commissieleden

In de gesprekken met commissieleden is gevraagd naar hun ervaringen met onafhankelijkheid binnen de commissies.

Gesprekspartners geven aan dat het voorkomt dat er belangen spelen, bijvoorbeeld omdat een commissielid werkzaam is bij de organisatie die de interventie voor erkenning indient. Ze stellen dat dit bijna onontkoombaar is, omdat het domein van gezondheidsbevordering in Nederland klein is en samenwerken veel voorkomt en wordt gestimuleerd.

Alle gesprekspartners geven aan niet bekend te zijn met situaties waarbij de onafhankelijkheid van de commissie in het geding is geweest. Ze verklaren allen geen ervaringen te hebben met gedragingen van commissieleden die de integriteit van de deelcommissie zouden kunnen schaden.

Commissieleden ervaren dat er binnen de commissies kritisch wordt beoordeeld. Dit verandert volgens hen niet wanneer een interventie wordt behandeld van een commissielid met persoonlijke belangen (die op dat moment de bijeenkomst tijdelijk heeft moeten verlaten). In de gesprekken is ook genoemd dat integer met informatie wordt omgegaan. Een voorbeeld hiervan is dat de uitslag van de beoordeling niet in de bijeenkomst wordt teruggekoppeld aan een commissielid die de vergadering vanwege persoonlijke belangen tijdelijk moest verlaten. Commissieleden geven aan dat uitkomsten daarna ook niet in de persoonlijke sfeer worden besproken.

Volgens gesprekspartners worden de verschillende waarborgen voor onafhankelijkheid voldoende nageleefd. Een gesprekspartner stelt dat het wel

<sup>13</sup> In dit ene geval ging het om een fout in de procedure (meer specifiek: een fout bij het invullen van het werkblad).

voorkomt dat een commissielid aanwezig is (en de vergadering dus niet tijdelijk verlaat) wanneer er een interventie van zijn of haar organisatie wordt behandeld. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als de het betreffende commissielid werkzaam is bij een grote organisatie en op geen enkele wijze betrokken is bij de ingediende interventie. Het risico op belangenverstremgeling wordt dan als zeer gering ingeschat.

Uit de gesprekken is ook gebleken dat het in het verleden soms niet helemaal duidelijk was of een commissielid belangen had bij een bepaalde interventie, en dus de zaal moest verlaten bij een bepaalde beoordeling. Een voorbeeld hiervan is de situatie waarin een commissielid in het verleden werkzaam was bij een organisatie waarvan een interventie werd beoordeeld. Bij dit soort twijfelgevallen was er uiteindelijk wel altijd consensus binnen de commissie over of de persoon de ruimte moest verlaten of niet.

Tot slot is in gesprekken gewezen op het risico van een bias in de beoordeling. Beoordelaars weten welke organisatie de interventie heeft ingediend. Een goede of juist minder goede reputatie van een organisatie kan door commissieleden onbewust meegenomen worden in de beoordeling.

# 5. Interventies in de database

Erkende leefstijlinterventies worden opgenomen in de Interventiedatabase Gezond en Actief Leven. De interventiedatabase is te raadplegen via Loketgezondleven.nl van het RIVM. In dit onderzoek is een inventarisatie gemaakt van de interventies in de database. Daarbij is gekeken naar het aantal interventies in de database van organisaties waarvan een werknemer zitting heeft in deelcommissie 2 of deelcommissie 4. Bij de inventarisatie is gebruik gemaakt van het meest recente overzicht van de samenstelling van de deelcommissies (januari 2019).

Een belangrijke kanttekening bij de hierna gepresenteerde cijfers is dat ten tijde van de beoordeling van een interventie de samenstelling van een commissie anders kan zijn geweest. De samenstelling van de commissies is in de afgelopen jaren verschillende keren gewijzigd. Een lid dat in januari 2019 zitting had in de commissie hoeft dus niet in de commissie te hebben gezeten toen een interventie van zijn of haar organisatie is beoordeeld. De reden dat de cijfers zijn opgenomen, is dat ze wel een beeld geven van het risico op het optreden van belangenverstremgeling.

Uit de inventarisatie blijkt dat de meeste commissieleden van deelcommissie 2 en 4 werken bij organisaties die interventies in de interventiedatabase hebben staan. Bij elkaar hebben de organisaties van de leden van de twee deelcommissies 79 interventies in de database staan (zie bijlage 1). Iets meer dan de helft daarvan (45) is beoordeeld door de deelcommissie waarin in januari 2019 een medewerker van de betreffende organisatie zitting had. Van de organisaties met werknemers in de deelcommissies 2 en 4 heeft Trimbos veruit de meeste

interventies in de database staan, gevolgd door Rutgers en VeiligheidNL. Bij de meeste andere organisaties gaat het om een beperkt aantal interventies.

Sommige commissieleden zijn zelf betrokken bij het ontwikkelen van interventies, maar niet allemaal. In een enkel geval zit de contactpersoon die in de database bij een interventie staat vermeld ook in de commissie die de interventie heeft beoordeeld.

Afgaande op de gegevens in de database komt het naar schatting enkele keren per jaar voor dat een deelcommissie een interventie beoordeelt van een organisatie met een werknemer in de betreffende commissie. Dit beeld is bevestigd in de gesprekken. Gesprekspartners geven aan dat het met enige regelmaat voorkomt dat een interventie wordt beoordeeld van een organisatie van een collega-commissielid.

Uit gegevens verstrekt door het RIVM blijkt dat het ook is voorgekomen in de afgelopen jaren dat interventies van organisaties met een lid in de commissie een negatief oordeel hebben gekregen en (op dat moment) niet zijn erkend. Dit ondersteunt het beeld – beschreven in paragraaf 4.4 – dat ook bij interventies van een organisatie waarbij een collega-commissielid werkzaam is, door de commissie kritisch wordt beoordeeld.

## 6. Conclusies

Dit onderzoek heeft als doel om antwoord te geven op de vraag of onafhankelijkheid in de beoordeling van leefstijlinterventies voldoende is geborgd. Hierna volgen de belangrijkste conclusies.

- 1. Het belang van het laten erkennen van leefstijlinterventies is in de afgelopen jaren toegenomen.** Het werken met erkende interventies is verankerd in landelijk en lokaal beleid en een erkenning is steeds vaker een eis voor bekostiging door bijvoorbeeld een gemeente, een verzekeraar of een programma als Gezonde School. Er is interventie-eigenaren daardoor steeds meer aan gelegen om interventies erkend te krijgen. De (directe) financiële belangen zijn wel minder groot dan bij sommige andere peer-beoordelingssystemen. Ook is geen sprake van heel sterke concurrentie, omdat er in principe geen maximum is gesteld aan het aantal erkende interventies.
- 2. Het risico op belangenverstrengeling is aanwezig.** Het domein van gezondheidsbevordering in Nederland is relatief klein, waardoor professionals die werken op een bepaald thema of met een bepaalde doelgroep elkaar veelal kennen. De meeste leden van de deelcommissies 2 en 4 werken bovendien bij organisaties die interventies ontwikkelen. Sommige leden zijn zelf ook direct betrokken bij de ontwikkeling van interventies. Het komt in de praktijk ook regelmatig voor – gemiddeld genomen een aantal keer per jaar – dat de twee deelcommissies interventies beoordelen van organisaties waarbij een lid werkzaam is. Hierin is het systeem niet uniek. Bij bijvoorbeeld financiering van wetenschappelijk (gezondheids-)onderzoek en bij het

toekennen van cultuursubsidies speelt een vergelijkbare situatie en is onafhankelijkheid eveneens punt van aandacht.

- 3. Er is geen belangenverstrengeling geconstateerd.** In dit onderzoek zijn geen signalen naar boven gekomen dat bij het beoordelen van leefstijlinterventies belangenverstrengeling is opgetreden of dat de onafhankelijkheid van het beoordelingsproces in het geding is. Er zijn waarborgen getroffen, die volgens betrokkenen worden nageleefd. Voorbeelden hiervan zijn dat commissieleden met persoonlijke belangen niet meebeoordelen en tijdelijk de commissievergadering verlaten. Commissieleden ervaren dat in het beoordelingstraject serieus wordt omgegaan met onafhankelijkheid. Op kritische wijze beoordelen – bij alle aangedragen interventies – en integer handelen, is volgens hen onderdeel van de cultuur binnen de commissies. Uit gegevens van het RIVM, dat het secretariaat voert van beide onderzochte deelcommissies, blijkt dat het ook is voorgekomen dat interventies van organisaties met een lid in de commissie negatief zijn beoordeeld.
- 4. Niet van alle waarborgen is na te gaan of ze in de praktijk daadwerkelijk zijn opgevolgd.** Niet alle besluiten en gevolgde procedures worden vastgelegd en zijn openbaar inzichtelijk. De waarborg dat een commissielid tijdelijk de vergadering verlaat als een interventie van zijn of haar organisatie wordt besproken, is hiervan een voorbeeld. Volgens betrokkenen wordt dit nageleefd, maar er is bijvoorbeeld geen verslag op basis waarvan dit kan worden geverifieerd. Het erkenningsstelsel is erbij gebaat dat zelfs de minste schijn van belangenverstrengeling wordt voorkomen. Een systeem van het veld dat uit publieke middelen wordt betaald, is gebaat bij openheid en transparantie. Dit bevordert het vertrouwen in het systeem. Op deze punten is ruimte voor verbetering.

# 7. Aanbevelingen

In algemene zin valt aan te bevelen om een goede balans te bewaken tussen enerzijds de onafhankelijkheid en anderzijds de kwaliteit bij de beoordeling van leefstijlinterventies. Zoals benoemd, is de beoordelingssystematiek gebaat bij de minste schijn van belangenverstremgeling. Tegelijkertijd moet het treffen van waarborgen voor onafhankelijkheid niet doorslaan. Als waarborgen te veel ten koste gaan van de expertise in de commissie en de kwaliteit van de beoordeling, dan komt de kwaliteit en daarmee ook de legitimiteit van het systeem net zo goed onder druk te staan. Wordt bij het samenstellen van commissies bijvoorbeeld heel streng getoetst op onafhankelijkheid dan zou dit betekenen dat de huidige deelcommissies 2 en 4 vrijwel geheel vervangen moeten worden. Het zal zeer lastig zijn om vervangende leden te vinden die volledig onafhankelijk zijn én beschikken over de benodigde expertise. Relevante kennis en ervaring zit veelal bij personen die op de een of andere manier betrokken zijn bij het ontwikkelen van interventies.

Dit gezegd hebbende, volgen uit het onderzoek wel verbetermogelijkheden die een extra waarborg vormen voor onafhankelijkheid of bijdragen aan een meer open en transparante procedure, en tegelijkertijd de expertise in de commissies niet (te) nadelig hoeven te beïnvloeden (afhankelijk van de precieze invulling). Wij zien verbetermogelijkheden op vier verschillende terreinen.

1. **Het meer actueel, herleidbaar en vindbaar maken van informatie.**
2. **Het aanpassen van procedures.**
3. **Het aanpassen van het wervingssysteem voor commissieleden.**
4. **Het aanpassen van de invulling van de commissie.**

Hieronder worden de vier type verbetermogelijkheden toegelicht aan de hand van concrete voorbeelden. Dit betekent echter niet dat onderzoekers adviseren dat alle voorbeelden in de praktijk moeten worden toegepast. Het advies aan het RIVM is om per verbetermogelijkheid uit te werken welke van de onderstaande voorbeeldmaatregelen doorgevoerd kunnen worden, rekening houdend met de balans tussen onafhankelijkheid en expertise.



## **Het actueel, herleidbaar en vindbaar maken van informatie.**

### **Voorbeelden hiervan zijn:**

- Informatie over de werkwijze van de deelcommissies openbaar publiceren.
- Informatie over de (positief én negatief) beoordeelde interventies, de uitkomst van de beoordeling en welke leden hebben beoordeeld openbaar publiceren.
- Het opstellen en – op verzoek – toegankelijk maken van een verslag van de vergadering waarin is vastgelegd wie aanwezig waren bij de beoordeling en of een lid tijdelijk de vergadering heeft moeten verlaten.



## **Het aanpassen van procedures. Voorbeelden hiervan zijn:**

- De interventies anoniem laten indienen.
- Individuele beoordelingen niet toesturen aan de commissieleden waarbij het risico bestaat van belangenverstremgeling.
- Bij een verhoogd risico op belangenverstremgeling de interventie (ook) laten beoordelen door een andere commissie.
- Aanvragers de mogelijkheid bieden om mondeling toelichting te geven en te krijgen op respectievelijk de aanvraag en de beoordeling.





**Het aanpassen van het wervingssysteem voor commissieleden. Voorbeelden hiervan zijn:**

- Kiezen voor een openbare werving (naast een werving via het netwerk van commissieleden en andere betrokkenen).
- Een toetsingskader voor belangenverstrengeling/partijdigheid opstellen en toepassen bij het selecteren van commissieleden.



**Het aanpassen van de invulling van de commissie.**

**Voorbeelden hiervan zijn:**

- De voorzitter onafhankelijk positioneren door deze uit een ander domein te selecteren en niet meer mee te laten beoordelen.
- Een grotere pool met commissieleden formeren, waaruit per beoordeling kan worden geselecteerd.
- Bij een specifieke expertise de voorkeur geven aan een commissielid met meer afstand tot de praktijk, bijvoorbeeld een wetenschapper.
- Het aantal beoordelaars verhogen van 3 naar 4 (zoals bij sommige andere deelcommissies).

# Bijlage 1.

| Organisaties waarvan werknemer zitting heeft in Deelcommissie 2 en/of Deelcommissie 4 (januari 2019) | Deel-commissie (januari 2019) | Aantal interventies in database (maart 2020) | Aantal interventies beoordeeld door commissie 2 | Aantal interventies beoordeeld door commissie 4 |
|--|-------------------------------|--|---|---|
| Trimbos  | 4                             | 25   | n.v.t.  | 16  |
| Rutgers  | 2                             | 17   | 9   | n.v.t.  |
| VeiligheidNL   | 4                             | 9  | n.v.t.  | 4   |
| Universiteit Maastricht  | 2 & 4                         | 5  | 2   | 3   |
| NCJ  | 2                             | 5  | 4   | n.v.t.  |
| TNO  | 2                             | 4  | 1   | n.v.t.  |
| VUmc   | 2                             | 3  | 1   | n.v.t.  |
| GGD Gelderland Zuid  | 4                             | 2  | n.v.t.  | 1   |
| Indigo Rijnmond  | 4                             | 2  | n.v.t.  | 1   |

|                       |       |   |        |        |
|-----------------------|-------|---|--------|--------|
| Mondriaan             | 2     | 2 | 1      | n.v.t. |
| Pharos                | 2     | 2 | 0      | n.v.t. |
| CJG Rijnmond          | 2     | 1 | 1      | n.v.t. |
| Universiteit Twente   | 2 & 4 | 1 | 0      | 1      |
| GGD Zuid-Limburg      | 2     | 1 | 0      | n.v.t. |
| CGL                   | 2 & 4 | 0 | 0      | 0      |
| GGD Brabant Zuid-Oost | 2     | 0 | 0      | n.v.t. |
| Tranzo                | 2     | 0 | 0      | n.v.t. |
| ZonMW                 | 4     | 0 | n.v.t. | 0      |

Figuur 3. Overzicht van interventies in de database, en beoordeeld door betreffende commissies.

