In 2012 heeft het ministerie van VWS de opdracht toegekend aan ZonMw voor het programma Goed Gebruik Geneesmiddelen (GGG). Een structureel programma dat een stimulus geeft aan optimalisering van het gebruik van geneesmiddelen en de zorg die daarmee gepaard gaat. Het GGG-programma is onderdeel van de Geneesmiddelenvisie van het ministerie van VWS[1,2]. In januari 2018 heeft minister Bruins de evaluatie van 5 jaar GGG-programma aan de Tweede Kamer aangeboden. In zijn brief[3] hierover aan de Tweede Kamer schrijft hij dat het programma laat zien dat de uitkomsten van het onderzoek belangrijk zijn voor de kwaliteit en goede inzet van geneesmiddelen in de praktijk, voor nu en in de toekomst.

Uit de evaluatie[4] van 5 jaar GGG komt naar voren dat de huidige opzet van het programma passend is bij de doelstelling om goed gebruik van geneesmiddelen te stimuleren. De constructie waarbij het programmavoorstel het kader schetst en de GGG-raad de nadere invulling bepaalt werd zeer positief beoordeeld en maakt dat het programma flexibel kan inspelen op de actualiteit en wat de praktijk daadwerkelijk nodig heeft. De hoeveelheid aanvragen van goede kwaliteit die helaas niet kunnen worden gefinancierd vanwege ontoereikend budget onderstrepen de grote behoefte aan financiering. De concrete resultaten die de projecten opleveren laten zien dat het onderzoek belangrijk is voor de kwaliteit en goede inzet van geneesmiddelen in de praktijk. Een van de aanbevelingen uit de evaluatie betreft het explicieter maken van ook de indirecte opbrengsten van het programma. Dergelijke analyses kunnen nu worden gedaan omdat hiervoor inmiddels voldoende resultaten uit projecten beschikbaar zijn.

Sinds het GGG-programma in 2012 van start is gegaan is aan 300 projecten financiering toegekend. Deze projecten dragen bij aan de doelstelling van het GGG-programma: het effectiever, veiliger en doelmatiger inzetten van beschikbare geneesmiddelen.

Open Ronde
De open rondes vormen de basis van het programma en bieden ruimte voor onderzoek dat concrete resultaten oplevert die de farmacotherapeutische zorg in de praktijk optimaliseert. Binnen de open rondes worden onderzoekers door ZonMw uitgenodigd een aanvraag in te dienen voor een relevante vraag of probleem uit de dagelijkse praktijk. Er gelden geen beperkingen ten aanzien van specifieke thema's of ziektegebieden.
In de eerste negen open rondes zijn in totaal 1237 projectideeën ingediend met een aangevraagd budget van bijna 500 miljoen euro. Hiervan werden uiteindelijk 152 projecten geselecteerd voor financiering. Hiermee was een bedrag van 61 miljoen euro gemoeid.

Gepast gebruik van dure geneesmiddelen
Binnen het GGG-programma zijn verschillende projecten gefinancierd die bijdragen aan doelmatige inzet van dure geneesmiddelen. Twee voorbeelden van projecten en de impact daarvan op het Nederlandse zorgsysteem:

- Bij de stofwisselingsziekte Fabry ontstaat orgaanschade door stapeling van niet afgebroken vetachtige stoffen. Enzymtherapie helpt, maar vergt veel van de patiënt en is duur. Door analyses van klinische en biochemische gegevens van bijna 600 Fabry-patiënten in een internationale database konden geïndividualiseerde richtlijnen voor de behandeling worden geformuleerd. Mede op basis van het onderzoek[5] heeft Zorginstituut Nederland een voorwaardelijke toelating verleend voor de enzymtherapie, met de betreffende studie als monitor.
- Patiënten met de zeldzame nierziekte aHUS (atypisch hemolytisch-uremisch syndroom) zijn gebaat bij behandeling met het dure middel eculizumab. Volgens de gebruiksvoorschriften moet

[1] Kamerbrief geneesmiddelenvisie jan 2016
[2] Kamerbrief actieplan gepast gebruik geneesmiddelen dec 2016
[3] Kamerbrief reactie evaluatie Goed Gebruik Geneesmiddelen jan 2018
[4] Evaluatie 5 jaar GGG
[5] Project Fabry

het geneesmiddel levenslang worden gebruikt, maar dit onderzoek liet zien dat dit niet nodig is. Met een zorgvuldige monitoring kunnen veel patiënten zelfs veilig stoppen met het middel. Aansluitend op het onderzoek[6] heeft Zorginstituut Nederland een weesgeneesmiddelen-arrangement met de beroepsgroep afgesloten, met onder meer start- en stopcriteria en afspraken over dataverzameling en evaluatie.

Geneesmiddelengebruik door bijzondere groepen

Binnen de open rondes zijn verschillende projecten gefinancierd die gericht zijn op geneesmiddelengebruik door bijzondere groepen patiënten zoals zwangeren, kinderen, ouderen en patiënten met zeldzame aandoeningen. Zo wordt onderzocht of vrouwen het gebruik van antidepressiva tijdens hun zwangerschap veilig kunnen afbouwen[7], en is gebleken dat het gebruik van biologische geneesmiddelen voor chronische darmziekten tijdens de zwangerschap geen invloed heeft op de lange termijn gezondheid van de kinderen[8].

Bij ouderen die door het gebruik van antistollingsmiddelen een hoog bloedingsrisico hebben, wordt onderzocht wat de optimale behandeling is[9], en bij verpleeghuispatiënten die veel medicijnen gebruiken (polyfarmacie) werd aangetoond dat overleg tussen arts, apotheker, verpleegkundige en patiënt leidt tot verbetering (en vermindering) van medicijngebruik bij verpleeghuispatiënten zonder nadelige effecten[10]. Voor patiënten met het zeldzame primaire syndroom van Sjögren bleek een combinatie van reeds bestaande anti-reumatische middelen effectief te zijn in de behandeling van de ziekte-activiteit[11].

Uit onderzoek bij kinderen blijkt dat verstandelijk beperkte kinderen met het Phelan-McDermid-syndroom (PMS) door gebruik van een insuline-neusspray socialer kunnen worden[12]. Van het antivirale middel valaciclovir werd een drankvorm ontwikkeld voor kinderen[13], omdat zij vaak moeite hebben met het slikken van tabletten. De drank is inmiddels verkrijgbaar in apotheken.

Uit onderzoek bij kinderen die methylfenidaat krijgen voorgeschreven blijkt dat het niet altijd gaat om kinderen met ADHD, dat het middel na 2 jaar gebruik nog steeds effectief is, en dat bijna de helft van de kinderen na afbouw ook goed blijft functioneren[14].

De samenwerking van drie GGG-projecten die zich hebben gericht op vragen en informatie rondom de deelname van kinderen aan onderzoek heeft geleid tot de website Kind en Onderzoek[15]. Samen met de Vereniging Samenwerkende Ouder- en Patiëntenverenigingen (VSOP) en de Stichting Kind&Ziekenhuis biedt de website waardevolle informatie voor zowel kinderen, ouders als zorgprofessionals.

De GGG-studies bij kinderen zijn te vinden op de pagina Kinderen en geneesmiddelen via de ZonMw-website[16].

De GGG-studies bij ouderen zijn te vinden op de pagina Ouderen en geneesmiddelen via de ZonMw-website[17].

---

[6] Project aHUS
[7] Project antidepressiva bij zwangeren
[8] Project biologische geneesmiddelen bij zwangeren
[9] Project bloedingsrisico ouderen
[10] Project medicijngebruik verpleeghuispatiënten
[11] Project Sjögren
[12] Project Phelan-McDermid syndroom
[13] Project drankvorm valaciclovir
[14] Project methylfenidaat
[15] https://www.kindenonderzoek.nl/
[16] *GGG: Kinderen en geneesmiddelen*
[17] *GGG: Ouderen en geneesmiddelen*

Drug Rediscovery Ronde
Het GGG-programma richt zich op het verbeteren van farmacotherapeutische zorg, zowel op het niveau van het geneesmiddel als op het gebruik van geneesmiddelen in de dagelijkse zorg. Een manier om dit te bewerkstelligen is het ontsluiten van het grote potentieel aan toepassingen van bestaande geneesmiddelen bij nieuwe indicaties. In 2016 is gestart met een Rediscovery Ronde waarin het specifiek gaat om onderzoek naar de effectiviteit en dosisoptimalisatie van een veelbelovende toepassing van een bestaand geneesmiddel (niet onder patent) bij een indicatie waarvoor het middel (nog) niet is geregistreerd.
In de eerste vier rediscovery rondes zijn in totaal 85 projectideeën ingediend met een aangevraagd budget van ruim 31 miljoen euro. Hiervan werden uiteindelijk 14 projecten geselecteerd voor financiering. Hiermee was een bedrag van 4,5 miljoen euro gemoeid.

Oude middelen voor nieuwe indicaties
De potentie van drug rediscovery (ook wel drug repurposing genoemd) wordt nadrukkelijk zichtbaar in de aanpak van de coronapandemie, waarbij de inzet van reeds bestaande geneesmiddelen vooralsnog het meeste effect lijkt te sorteren bij de behandeling van COVID-19-patiënten.
In het GGG-programma zijn zowel vanuit de open ronde als de rediscovery ronde verschillende projecten gefinancierd over veelbelovende nieuwe toepassingen van bestaande geneesmiddelen. Zo wordt bijvoorbeeld onderzocht of het toevoegen van pentoxifylline aan de reguliere behandeling leidt tot een beter herstel van te vroeg geboren kinderen met sepsis[18]. De LoDoCo2 studie heeft aangetoond dat een lage dosis van het oude jichtmedicijn colchicine de kans op nieuwe hart- of vaatziekte bij hartpatiënten met 30% verlaagt[19].

Om de doorgeleiding van resultaten uit rediscovery projecten zo optimaal mogelijk te faciliteren wordt samengewerkt met het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) en Zorginstituut Nederland, die voor elk project een wetenschappelijk advies uitbrengen vanuit het perspectief van potentiële toekomstige registratie en vergoeding. Voor optimale doorgeleiding is betrokkenheid van private partijen zeer wenselijk, maar het huidige registratie -en vergoedingssysteem sluit moeizaam aan op de praktijk van rediscovery. Dit probleem wordt ook Europees onderkend en GGG initieert, faciliteert en sluit aan bij nationale en Europese discussies hierover met inbreng van onze projecten en ervaringen.

In 2021 wordt de vijfde rediscovery ronde gestart.
De GGG rediscovery studies zijn te vinden op de pagina Drug Rediscovery via de ZonMw website[20].

Personalised Medicine
In 2016 heeft het ministerie van VWS 10,58 miljoen extra beschikbaar gesteld voor de ontwikkeling van voorspellende diagnostiek. Deze investering heeft geleid tot 12 innovatieve projecten die voornamelijk in de vorm van duurzame consortia een grote spin-off hebben en gaan bijdragen aan gepast gebruik van dure geneesmiddelen. De projecten richten zich onder andere op innovatieve methoden om oncolytica en reumamiddelen gerichter in te zetten.
Daarnaast zijn in samenwerking met Zilveren Kruis Achmea en KWF Kankerbestrijding verschillende projecten gefinancierd binnen de aandachtsgebieden oncologie en zeldzame aandoeningen.

Vanuit de internationale samenwerking van het GGG-programma met het Canadian Institute for Health Research (CIHR) en ReumaNederland wordt samengewerkt in een netwerk[21] gericht op personalised medicine onderzoek binnen de kinderreumatologie (UCAN-CAN DU)[22].

[18] Project pentoxifylline
[19] Project LoDoCo2
[20] *GGG: Drug Rediscovery*
[21] Project kinderreumatologie
[22] https://www.ucancandu.com/

Vanuit dit Personalised Medicine-programma is ook de ELSI-servicedesk[23] mogelijk gemaakt, die onderzoekers, professionals, ethici, juristen, beleidsadviseurs, patiënten en patiëntvertegenwoordigers helpt om problemen op het gebied van ELSI (Ethical, Legal, Social Implications) aan te pakken door informatie en advies beschikbaar te stellen.

De personalised medicine studies zijn te vinden op de pagina Personalised Medicine via de ZonMw-website[24].

Topdown projecten
Binnen het programma Goed Gebruik Geneesmiddelen is budget gereserveerd voor specifieke vragen vanuit instanties, zoals het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG), het Zorginstituut Nederland (ZIN) en voor VWS-beleid.

In dit kader zijn onderzoeken gefinancierd naar de werking van en therapietrouw bij nieuwe antistollingsmiddelen in de dagelijkse praktijk[25] en naar de toepassing van Whole Genome Sequencing (WGS) om te kunnen voorspellen welke patiënten met uitgezaaide blaaskanker reageren op immuuntherapie.
Ook werd vanuit dit budget, aangevuld met additionele VWS-financiering, de SONIA studie[26] gefinancierd; een onderzoek naar de inzet van de dure geneesmiddelen palbociclib, ribociclib en abemaciclib (CDK4/6-remmers) bij vrouwen met uitgezaaide, hormoongevoelige borstkanker. Een bijzonder aspect hierbij is dat gedurende de looptijd van de studie al besparingen worden gerealiseerd die groter zijn dan de kosten van het onderzoek, nog ongeacht de uiteindelijke uitkomst en de daaruit voortkomende potentiële doelmatigheidswinst.

Stimulering Toepassing in de Praktijk (STIP) Ronde
In 2014 werd op aangeven van de GGG raad een apart onderdeel van het GGG programma ingericht specifiek voor het stimuleren van implementatie van bestaande kennis in de praktijk. Projecten uit de STIP rondes richten zich op de implementatie van richtlijnen en aanbevelingen uit onderzoek in de praktijk. De doelstelling is om concrete eindproducten zo breed mogelijk te implementeren. In totaal is in de eerste drie STIP rondes aan 20 projecten voor € 2,2 miljoen subsidie toegekend. Deze praktijkverbeterprojecten concentreren zich op het bevorderen of verbeteren van medicatieveiligheid, preventie, goed gebruik van geneesmiddelen, overdracht van medicatiegegevens en eenvoudige taal en begrijpelijk hulpmiddelen. Er wordt daarbij gebruikgemaakt van voorlichting, communicatie en screening.

Voorbeelden van praktijkverbeterprojecten
De praktijkverbeterprojecten uit de STIP rondes richten zich op de (poliklinische) apotheek, huisarts, verpleeghuis, GGZ of op de gehele keten. De patiëntenpopulatie is zowel sector breed als specifiek gedefinieerd. Een project over begrijpelijke etiketteksten heeft geleid tot verbeterde teksten die zijn opgenomen in Pharmabase[27]. Pharos, het expertisecentrum gezondheidsverschillen, heeft met subsidie vanuit het GGG-programma een project uitgevoerd over veilig medicatiegebruik voor laaggeletterden. In dit project werden verschillende producten ontwikkeld voor een multidisciplinaire aanpak[28].

Proeftuinen therapietrouw

[23] https://elsi.health-ri.nl/
[24] *GGG: personalised medicine*
[25] Project antistollingsmiddelen
[26] SONIA studie op de ZonMw website
[27] Project begrijpelijke etiketteksten
[28] Project Pharos

Recent zijn binnen de vierde STIP ronde vier onderzoeksprojecten gehonoreerd in de vorm van proeftuinen (regionale, multidisciplinaire samenwerkingsverbanden van zorgverleners). De proeftuinen richten zich, onder begeleiding van een consortium van experts, op het verbeteren van therapietrouw bij thuiswonende patiënten[29].

Grote Trials
Vanaf 2015 heeft het ministerie van VWS aanvullend budget beschikbaar gesteld dat specifiek bedoeld is voor een beperkt aantal grote multicenter studies die op hoog evidence niveau uitsluitsel kunnen geven over een doelmatigheidsprobleem met betrekking tot de toepassing van geneesmiddelen in de praktijk. De resultaten van de studies moeten nationaal direct implementeerbaar zijn.
In de eerste drie Grote Trials rondes zijn in totaal 98 projectideeën ingediend met een aangevraagd budget van ruim 143 miljoen euro. Hiervan werden uiteindelijk 11 projecten geselecteerd voor financiering. Hiermee was een bedrag van 18 miljoen euro gemoeid.
In de vierde Grote Trials ronde zijn 28 projectideeën ingediend met een aangevraagd budget van ruim 62 miljoen euro; deze ronde loopt momenteel.

Voorbeelden van grote trials
In de OPERA studie wordt onderzoek gedaan naar de korte- en langetermijneffecten van vroege vs. latere afbouw van antidepressiva[30]. De APOSTEL VIII studie[31] onderzoekt of weeën remming wel een goede behandeling is bij dreigende vroeggeboorte. Bij patiënten die een open operatie aan de grote lichaamsslagader ondergaan wordt de optimale dosering van heparine bepaald (ACTION-1 studie)[32], en bij neonaten met een ernstige hartafwijking wordt onderzocht of behandeling met allopurinol de kwaliteit van leven verbetert[33].

Patiëntenregistraties
Binnen het GGG-programma is subsidie beschikbaar gesteld voor patiëntenregistraties gericht op het beschikbaar komen van kennis over het gebruik van geneesmiddelen in de praktijk met als doel het genereren van spiegelinformatie, bevorderen van wetenschappelijk onderzoek en mogelijk maken van vergoedingsbeslissingen.
Vanaf 2012 zijn 16 projecten gehonoreerd, verdeeld over 4 subsidierondes. In totaal is er € 4,2 miljoen toegekend aan projecten gericht op de opstartfase van een aandoeningsgerichte patiëntenregistratie waarbij de zorgverlener de regie heeft. Deze ICT-georiënteerde projecten zijn niet alleen door ZonMw gefinancierd. Zowel farmaceutische bedrijven als zorgverzekeraars leveren een belangrijke bijdrage aan de start en continuering van deze projecten. Door de ZonMw subsidie wordt voor onderzoekers de mogelijkheid geboden juist bij de start van deze registraties een gedegen structuur op te bouwen met veel aandacht voor governance, registratie aan de bron, financiering en continuïteit. Voor het vervolg wordt nadrukkelijk aansluiting gezocht bij het traject Regie op Registers van het Zorginstituut Nederland[34].

De gefinancierde patiëntenregistraties zijn te vinden op de pagina Patiëntenregistraties via de ZonMw-website[35].

Medicinale cannabis

[29] Proeftuinen therapietrouw
[30] Project OPERA studie
[31] Project APOSTEL VIII
[32] Project ACTION-1
[33] Project allopurinol bij kinderen
[34] Website Regie op Registers
[35] *GGG: Patiëntenregistraties*

In 2019 heeft VWS additioneel budget beschikbaar gesteld om onderzoek te initiëren naar de effectiviteit van medicinale cannabis. Het doel is meer kennis te genereren over de farmacologische eigenschappen van medicinale cannabis en de meerwaarde in de behandeling van (neuropathische) pijn. Hiervoor is in oktober 2020 een subsidie van 1.9 M€ toegekend aan het Center for Human Drug Research (CHDR) en het LUMC[36]. Momenteel wordt met VWS overlegd over een volgende subsidieronde voor onderzoek naar de werking van medicinale cannabis bij andere indicatie(s).

Samenwerking Hartstichting
De Hartstichting en ZonMw werken samen aan het mogelijk maken van een betere behandeling van hartfalen en boezemfibrilleren. Naast samenwerking in de financiering van de eerdergenoemde LoDoCo2 studie, is ook een studie gefinancierd naar het effect van digoxine op het verminderen van herhaalde ziekenhuisopnames en overlijden bij patiënten met hartfalen (DECISION studie[37]). Momenteel wordt in gezamenlijkheid een nieuwe subsidieronde opgezet die zich richt op registratie gebaseerd onderzoek.

Belgium-Netherlands Funding of International Trials (BeNeFIT)
Vanuit de ZonMw-programma's GGG en Doelmatigheidsonderzoek wordt concreet samengewerkt met het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) in België. De eerste gezamenlijke BeNeFIT-subsidieronde werd geïnitieerd in 2018. Het gaat hierbij om financiering van projecten waarin Belgische en Nederlandse instellingen samen praktijkgerichte klinische studies uitvoeren die relevant zijn voor patiënten, zorgverleners en beleidsmakers in beide landen.
In de eerste ronde zijn in totaal 38 projectideeën ingediend met een aangevraagd budget van 63,5 miljoen euro. Hiervan werden uiteindelijk 5 projecten geselecteerd voor financiering. Hiermee was een bedrag van 9,2 miljoen euro gemoeid, waarvan 3,7 miljoen euro vanuit GGG.
De tweede ronde is opengesteld in oktober 2020.

Internationale samenwerking
Naast de eerder genoemde samenwerking met Canada op het gebied van personalised medicine, zijn in de eerste BeNeFIT-subsidieronde projecten gefinancierd over dosisreductie van biologicals bij psoriasis patiënten[38], de behandeling van patiënten met een invasieve Aspergillus infectie[39] en de effectiviteit van salbutamol om piepklachten bij jonge kinderen te verminderen[40].

De gefinancierde BeNeFIT-studies zijn te vinden op de pagina BeNeFIT via de ZonMw-website[41].

Patiëntenpanel
Het GGG-programma betrekt op structurele wijze patiëntenpanels vanuit de Patiëntenfederatie Nederland bij het honoreringstraject van subsidieaanvragen, zowel in de fase van projectideeën als van uitgewerkte aanvragen. Het patiëntenpanel richt zich vanuit hun expertise op de participatie van de (eind)gebruikers. Daarnaast geven zij een oordeel over het project – vanuit het (eind)gebruikersperspectief – over de relevantie voor de patiënt.

Infrastructuur en onderwijs
Vanuit het GGG-programma zijn ook verschillende projecten (mede)gefinancierd op het gebied van infrastructuur en onderwijs:

- Paul Janssen Futurelab Leiden[42] heeft een uitgebreid trainingsprogramma voor ondernemende biomedische professionals ontwikkeld.

[36] Project medicinale cannabis
[37] Project DECISION
[38] Project biologicals bij psoriasis
[39] Project Aspergillus
[40] Project salbutamol bij kinderen
[41] *GGG: BeNeFIT projecten*
[42] Project Futurelab en https://www.pauljanssenfuturelab.eu/

- De European Patients' Academy on Therapeutic Innovation (EUPATI[43]) leidt patiëntenvertegenwoordigers op tot volwaardige gesprekspartners op het gebied van onderzoek naar en ontwikkeling van geneesmiddelen en gerelateerde zorginnovaties. De Nederlandse opleiding (EUPATI NL[44]) wordt gecoördineerd door PGOsupport, die hiervoor financiering ontvangt vanuit het GGG-programma.
- Een landelijke eindtoets Medicatieveiligheid[45] is ontwikkeld voor basisartsen, die in alle medische faculteiten in Nederland afgenomen wordt.
- Health-RI[46] werkt aan een landelijke *one stop shop* als digitaal competentiecentrum voor alle Nederlandse partijen die behoefte hebben aan en/of expertise hebben op het vlak van (meervoudig/secundair) gebruik van gezondheidsdata in onderzoek, innovatie en zorg.

GGG-congres en themawebinars

Sinds 2013 wordt jaarlijks het GGG-congres gehouden. In 2021 zal de achtste editie plaatsvinden (in digitale vorm). Het aantal deelnemers uit verschillende gremia van het geneesmiddelenveld neemt ieder jaar toe, tot ca. 700 deelnemers in 2019. Uitwisseling, initiatieven tot innovatie en samenwerking, netwerken en kennis halen en delen zijn de belangrijkste doelstellingen van het congres. Daarnaast biedt het congres inhoudelijk een diversiteit aan resultaten van de onderzoeksprojecten vanuit het GGG-programma, afgewisseld met innovatieve of bijzondere projecten van derden of samenwerkingspartners. Sinds 2019 wordt voor de inhoudelijke invulling ook samengewerkt met het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM), Bijwerkingencentrum Lareb, College ter Beoordeling Geneesmiddelen (CBG), Zorginstituut Nederland (ZiNL) en Geneesmiddelenbulletin (GeBu), met ondersteuning door het Nederlands Huisartsengenootschap (NHG). Deze samenwerking staat garant voor specifieke aandacht voor de klinische praktijk in de eerste lijn.
In 2020 en 2021 wordt een serie themawebinars georganiseerd voor projectleiders van GGG-projecten, ter ondersteuning van de opzet en uitvoer van projecten en de kennisbenutting van projectresultaten.

Overzicht van GGG subsidierondes

Subsidieronde	Doel
Open Ronde	Onderzoek: evidence genereren die bruikbaar is in de praktijk
Grote Trials	Onderzoek: resultaten meteen onderdeel van de praktijk
Rediscovery	Onderzoek: potentie benutten van oude middelen bij nieuwe indicaties
Topdown	Beantwoording beleidsvragen
STIP	Praktijkverbeterprojecten: proeftuinen therapietrouw
BeNeFIT	Onderzoek: vergelijkende, praktijkgerichte studies gezamenlijk uitgevoerd in België en Nederland
Complexe interventies	Onderzoek: multi-component interventies, ketenzorg 1e lijn
Onderzoek met GGG patiëntenregistraties	Onderzoek: gebruik van bestaande registratiedata voor beantwoording van relevante praktijkvragen (start 2021)
Implementatie	Implementatie: stimuleren van implementatie van GGG-onderzoeksresultaten (start 2021)
Patiëntenregistraties*	Infrastructuur: data uit de dagelijkse praktijk beschikbaar maken
Personalised Medicine*	Onderzoek en implementatie: behandelen van patiënten op basis van hun unieke kenmerken

* Hiervoor zijn geen nieuwe subsidierondes voorzien vanwege uitputting van het budget.

Opbrengsten en conclusie

[43] https://www.eupati.eu/
[44] https://nl.eupati.eu/
[45] Project eindtoets Medicatieveiligheid
[46] https://www.health-ri.nl/

Zoals aangegeven in de evaluatie van 2017 heeft het GGG-programma een enorme potentie wat betreft directe en indirecte opbrengsten. In het rapport van Zorgmarktadvies[47] werd toen al becijferd dat, uitgaande van slechts 12 afgeronde GGG-projecten die leiden tot kostenbesparingen, bij het meest voorzichtige scenario van 40% naleving van de uitkomsten een totale besparing van 39 miljoen euro per jaar over een periode van 10 jaar wordt behaald. Dit komt neer op een minimaal rendement van ruim 200% van de investering in het GGG-programma. Omdat het aantal afgeronde projecten inmiddels veel groter is, is het aannemelijk om te veronderstellen dat ook de kostenbesparingen en het bijbehorende rendement van het programma inmiddels nog hoger zullen zijn.
De opbrengsten van alle afgeronde projecten worden zowel kwalitatief als kwantitatief geanalyseerd in de volgende evaluatie van het programma, die gepland staat voor 2022.

Concluderend kan gesteld worden dat het GGG-programma een structurele, betrouwbare bron van financiering is voor een grote diversiteit aan projecten die de dagelijkse farmacotherapeutische zorg verbeteren door effectievere en/of veiligere en/of doelmatigere inzet van geneesmiddelen. De concrete resultaten die de projecten opleveren onderbouwen de noodzaak voor continuering van publieke financiering in dit programma.

[47] Kostenbesparingen door programma Goed Gebruik Geneesmiddelen – Zorgmarktadvies – december 2017