



# Project Juiste zorg op de juiste plek

Juiste zorg op de juiste plek (JZOJP) is een beweging in het organiseren van zorg die tot doel heeft de zorg zo dichtbij mogelijk bij de patiënt aan te bieden: zorg dichtbij waar dat kan en verder weg als dat nodig is. Nadat deel I van het Format Projectplan is besproken met de zorgverzekeraars en zij voldoende aanleiding zien voor verdere uitwerking van het plan, kan voor verdere uitwerking van het voorstel deel II van het Format Projectplan worden gebruikt. Hierin wordt op meer detailniveau beschreven wat het project behelst, welke kosten en investeringen hiermee gemoeid zijn en welke (financiële-) resultaten worden beoogd.

Het is raadzaam om ook in deze fase de zorgverzekeraar te laten aansluiten. Deze kan ook bijdragen aan het bieden van inzicht in patiëntenstromen, kosten van zorg in eerste en tweede lijn etc.

Bij het opstellen van een projectplan om 'juiste zorg op de juiste plek' te realiseren, past ook een uitgebreide analyse van de financiële consequenties. Hiervoor moet de projectgroep, ondersteund door een ter zake deskundige professional, een realistische financiële onderbouwing opstellen voor het geheel en eventueel op onderdelen. Dit format formulier voor een projectplan kan worden gebruikt samen met de rekenvoorbeelden in de Toolkit. De verschillende rekenvoorbeelden zijn opgesteld als een instrument ter ondersteuning van een eerste globale berekening van de kosten en van een project of voor bijvoorbeeld een tariefberekening.

## FORMAT PROJECTPLAN DEEL II

De vragen die in deel I al zijn ingevuld zijn hieronder grijs gemaakt, vul deze alleen in indien de antwoorden afwijken van de antwoorden die zijn gegeven in het basisformulier. In digitale vorm zijn de ingevulde gegevens van het basisformulier overgenomen en zichtbaar in het uitgebreide formulier (aanpassing is mogelijk).

Organisatie & Samenwerking
<p>Gegevens: Huisartsenpraktijk(en)/eerstelingsgezondheidscentrum/zorggroep/organisatie*: Locatie(s):</p> <p>Ziekenhuis en/of medisch specialistische organisatie*: Locatie: Afdeling:</p> <p>Eventueel overige betrokkenen: Deze afspraken betreffen de samenwerking tussen:</p> <p>Werkgebied (gemeenten/regio):</p> <p>Contactpersonen Naam contactpersonen: Telefoonnummer contactpersonen: E-mailadres contactpersonen:</p> <p>Deelnemers Deelnemende huisartsen (inclusief AGB-code(s)): Deelnemende medisch specialisten/vakgroepen/organisatie*: Deelnemende andere zorgverleners (inclusief AGB-code(s)):</p> <p>Projectstructuur Penvoerder: Projectmanager: Start- en looptijd van het project:</p> <p>*) hetgeen van toepassing is</p>
Algemeen
<p>Korte omschrijving project:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Doelstelling(en) en doelgroep van het project.</li><li>- Omschrijving beoogde resultaten.</li><li>- Geschatte aantal patiënten dat wordt opgenomen in dit project.</li><li>- Is er een relatie met andere projecten/activiteiten, zo ja welke?</li><li>- Tijdsplan en fasering (volgens de PDCA-cyclus).</li><li>- Gaat het om een nieuwe overeenkomst of een uitbreiding van een lopende overeenkomst?</li><li>- Beoogd aantal patiënten in het startjaar (bij een meerjarenproject en uitbreiding van de overeenkomst gaat het om de impact voor het startjaar en vervolgjaren).</li><li>- Wat is de kwantitatieve prognose van de opbouw m.b.t. patiënten aantallen in de tijd?</li></ul>
Kwaliteit, veiligheid en continuïteit van zorg
<ul style="list-style-type: none"><li>- Welke reikwijdte heeft het project: over welke (delen van) patiëntengroep(en) en/of (delen van) ziektebeeld(en) en evt. ziektefase of subgroep(en) worden binnen dit project afspraken gemaakt?</li><li>- Welke (medisch-) inhoudelijke samenwerkingsafspraken worden gemaakt?</li><li>- Hoe wordt de kwaliteit van de te leveren zorg geborgd? Met welke richtlijnen of (lokaal overeengekomen) kwaliteitsafspraken?</li></ul>

- Welke neveneffecten zijn te verwachten? Bijvoorbeeld op aanpalende zorg.
- Hoe wordt de kwaliteit van de zorg gemeten?
- Hoe wordt de zorg geëvalueerd op gebied van veiligheid, continuïteit en (medische inhoudelijke) kwaliteit van zorg?
- Beschrijf de volledige PDCA-cyclus, inclusief tijdspad en te meten parameters.
- Omschrijf risico's die kunnen ontstaan op het gebied van (medische inhoudelijke) kwaliteit en patiëntveiligheid van zorg voor dit project en hoe deze (zo mogelijk) kunnen worden voorkomen / opgepakt.

Het is belangrijk dat een inschatting plaatsvindt wat de risico's op het gebied van kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid zijn als zorg anders wordt georganiseerd tussen zorgaanbieders. Zeker bij wat grotere projecten kan daarom worden overwogen een prospectieve risico-inventarisatie (PRI) te doen. Daarbij beoordeelt bij voorkeur een onafhankelijk iemand:

- Wat de risico's zijn van het herinrichten van het zorgproces voor de patiëntveiligheid en voor de (medische inhoudelijke) kwaliteit van zorg.
- Wat je kan doen om die risico's te minimaliseren.

### Financiering

Het is van belang om een goede financiële onderbouwing op te stellen voor het project en dit te bespreken met de zorgverzekeraar. In de financiële onderbouwing dient rekening te worden gehouden met de onderstaande punten, hieronder beperkt opgesomd en nader uit te werken in een separaat document (vervat dit in een financiële onderbouwing van het plan):

#### Registreren en monitoren

- Hoe wordt de geleverde zorg in het project geregistreerd in 1e en 2e lijn?
- Welke ICPC-codes en/of welke (delen van) DBC-zorgproducten betreft dit?
- Hoe worden patiëntenstromen gemonitord?

#### Kosten

Omschrijf de kosten die worden verwacht om de activiteit in het ziekenhuis/huisartsenorganisatie/huisartsenpraktijk/anderhalvelijn/eerste/nulde lijn uit te voeren.

Welke besparingen worden verwacht en welke acties moeten worden uitgevoerd om de geschatte besparingen daadwerkelijk te kunnen realiseren?

#### Kosten

- Wat zijn de kosten van de zorgactiviteiten?
- Zijn afdoende data aanwezig om prognoses te berekenen?
- Hoe kan of kunnen deze zorg(activiteiten) in het traject worden gekenmerkt (bijvoorbeeld door het registreren van "dummy-DBC's" bij het verrichten van verplaatste zorgactiviteiten indien het gaat over ziekenhuiszorg of met ICPC codes in de huisartsenpraktijk)?
- Hoe worden wijzigingen van patiëntenstromen en verwijzingen (en de betreffende zorgactiviteiten) zichtbaar en meetbaar gemaakt en in de tijd gevolgd? (t.o.v. de historie en uitgangsjaar)?
- Hoeveel patiënten betreft dit het eerste en evt. volgende jaren?
- Hoeveel DBC zorgproducten betreft dit het eerste/volgend jaar en/of volgende jaren? En hoeveel volume betreft het in de huisartsenpraktijk(en)?

#### Kosten en prijzen

- Welke (vaste en variabele, structurele en niet-structurele dan wel projectmatige) kosten moeten gemaakt worden om de activiteit in de huisartsenpraktijk/anderhalvelijn/eerste/nulde lijn uit te voeren?  
Zie Handreiking Implementatie Juiste zorg op de juiste plek voor een overzicht van de kostensoorten.
- Wat is de verkoopprijs (tarief) van de zorgactiviteit of van het zorgproduct in het ziekenhuis (lokale tarief dan wel open DIS data tarief) dat samen met de huisartsen in het kader van 'juiste zorg op de juiste plek' in samenwerking wordt aangeboden en wat is de verkoopprijs (tarief) in het project?
- Wat is het tarief van de nieuwe zorgactiviteit voor de huisarts respectievelijk de medisch specialist?
- Wat is het beoogde volume voor de huisarts respectievelijk de medisch specialist? Is dit een volumestijging of -daling?

- Wat zijn eventuele opstartkosten voor de eerste- en tweedelijns?
- Geschatte frictiekosten.
- Transitiekosten voor het project.
- Totaal van de project/opstartkosten.

#### **Afspraken kostentarief en honorarium**

- Welke afspraken kunnen worden gemaakt t.a.v. het (basis)tarief (bijvoorbeeld uniform of gedifferentieerd) voor de zorg in het project t.a.v. de patiëntengroepen?
- Is de (marktconforme) honorering van de zorgprofessionals helder afgesproken, schriftelijk vastgelegd en geregeld?
- Wat zijn de afspraken over diagnostiek en hoe wordt deze bekostigd?

#### **Effecten en risico's**

- Wat is het effect van het project op het eigen risico van de patiënt?

#### **Afspraken t.a.v. kosten organisatie en monitoring (van o.a. kwaliteit en doelmatigheid)**

- Welke kosten moeten worden gemaakt om het project te organiseren? (Denk aan kosten van de projectgroep, managementondersteuning, organisatorisch overleg, aanstellen (professioneel) onderzoeker, aanpassen registratie, ICT etc.)
- Hoe worden realisaties van eventuele doelmatigheidswinsten/shared savings gemonitord en welke afspraken kunnen worden gemaakt over de bestemming daarvan?
- Tot wanneer is er sprake van tijdelijke financiering en wanneer wordt o.b.v. de afgesproken evaluaties besloten of en wanneer het project tot structurele zorg met structurele bekostiging gaat horen?

#### **Betrokkenheid instelling, huisartsenorganisatie en zorgverzekeraar**

- Op welke manier wordt betrokkenheid van de instelling, huisartsenorganisatie en de zorgverzekeraar verwacht? (bijdragen aan benodigde informatie en onderbouwing, ondersteuning in uitwerking etc.)
- Welke rol vervult de zorgverzekeraar in deze fase (faciliterend, financieel, etc.)?
- Welke rol vervullen de instelling en de huisartsenorganisatie (faciliterend, financieel, etc.)?

#### **Projectevaluatie**

Vooraf:

- Acceptatiecriteria: aan welke minimeisen moet het projectresultaat voldoen? Voorbeelden: functionaliteit, beheerskosten, kwaliteitseisen/veiligheid, eisen rondom informatie-uitwisseling.

Tussentijds:

- Op welke momenten wordt het project geëvalueerd?
- Welke toetsingscriteria worden er gehanteerd bij de periodieke evaluatie?
- Op welke criteria wordt bijgestuurd? Hoe wordt dit geborgd?

Eindevaluatie



**Bezoekadres:**

Domus Medica  
Mercatorlaan 1200  
3528 BL Utrecht

[www.demedischspecialist.nl](http://www.demedischspecialist.nl)  
[www.lhv.nl](http://www.lhv.nl)