

FORMAT PROCESFASEN ONTWIKKELEN EN IMPLEMENTEREN NIEUWE ZORGINITIATIEVEN

Versie april 2016 (zie ook bijlage voor het schema werkwijze)

1. Idee voor zorginnovatie

- a. Idee voor zorginnovatie wordt ingebracht door een huisarts of een huisarts + specialist aan de hand van het volgende format:
 - Onderwerp
 - Doel
 - Achtergrondinformatie (epidemiologie, indicaties en contra-indicaties, beleid, nazorg, verwijzing)
 - Relevantie (gezondheid, kwaliteit van zorg, kosten, voor hulpverlener)
 - Betrokken disciplines
 - Te gebruiken richtlijnen en bronnen.

2. Prioritering van ideeën door coördinatiecommissie

3. Uitwerken van de zorgprestatie (en initiële BC) door een werkgroep

- a. Werkgroep bestaat uit:
 - 2 huisartsen
 - 1 of meer specialisten uit vakgroep
 - regiodokter
 - projectondersteuning
 - eventueel anderen
- b. Uitwerken onderdelen concept zorgprestatie:
 - Stroomschema
 - Doel zorgprestatie
 - Richtlijnen diagnostiek en beleid
 - Verwijzing/terugverwijzing
 - Voorwaarden voor uitvoering
 - Implementatie
 - Evaluatiecriteria
 - Achtergrondinformatie
- c. Beoordeling door medisch adviseur DFZ:
 - Is kwaliteit van zorg minimaal even goed?
 - Is monitoring kwaliteit uitvoerbaar?
 - Medisch adviseur legt bevindingen vast in reviewmemo

4. Goedkeuring zorgprestatie door coördinatiecommissie

- a. Met behulp van het toetsingskader:
 - Relevantie
 - Kwaliteit
 - Acceptatie door de patient
 - Doelmatigheidswinst
 - Implementatiegemak
 - Risico's
 - Monitoring

5. Opstellen BC (primair door werkgroep met ondersteuning DFZ)

- a. Voorbereiden BC
 - Bestuderen uitwerking nieuwe zorgprestatie (vanuit procesfase 3)
 - Opstellen planning door financiële werkgroep
 - Ruwe inventarisatie benodigde data door financiële werkgroep
- b. Data verzamelen BC
 - Bepalen volumes en prijzen (indien mogelijk eenduidige prestatiecode) door DFZ, 1e en 2e lijn
 - Bepalen substitutiepercentage o.b.v. aannames en/of best practices door zorgaanbieders
 - Opstellen incidentele en structurele kosten zorgaanbieders
 - Verzamelen kwalitatieve onderdelen nieuwe zorgprestatie door fin. werkgroep
- c. Samenstellen BC
 - Standaard format BC vullen financiële werkgroep
 - Bronnen vullen en aannames beargumenteren zorgaanbieders
 - Kwalitatieve onderdelen vullen
 - Monitoring bepalen door DFZ, 1e en 2e lijn

6. Toetsen van BC door DFZ

- a. Toetsing door Kennisteam Financiën en Contractering DFZ van:
 - Is BC financieel positief over meerdere jaren?
 - Zijn bronnen en aannames juist?
 - Is de berekening juist?
 - Zijn de risico's benoemd?
 - Is monitoring uitvoerbaar?
- b. Kennisteam Financiën en Contractering DFZ legt de bevindingen van de toetsing vast in reviewmemo
- c. Coördinatiecommissie accordeert BC o.b.v.:
 - Plan nieuwe zorgprestatie (substitutie)
 - Business case
 - Reviewmemo

7. **Implementatie zorgconcept door zorgaanbieders**
 - a. De nieuwe zorginitiatieven kunnen onderverdeeld worden in:
 - Reguliere contractering
 - Ketenzorg
 - Substitutie huisartsenzorg
 - Anderhalvelijnszorg
 - Innovatie
 - b. Implementatie op basis van een implementatieplan
8. **Formaliseren zorgprestatie door zorgaanbieders en DFZ**
9. **Toetsing en bijsturing door zorgaanbieders en DFZ**