

EINDRAPPORTAGE PROJECT DOKTERSDIENSTEN/SUBSTITUTIE

Rapportageperiode April 2014 tot april 2015

Van Eveline Nieuwland en Wietze Verduijn

In april 2014 hebben de Friese Huisartsen Vereniging en De Friesland Zorgverzekeraar het project Substitutie geïnitieerd. Dit project wordt mogelijk gemaakt door Stichting De Friesland.

1. GEREALISEERDE ACTIVITEITEN EN BEHAALDE RESULTATEN

Het **projectdoel** is de ontwikkeling en contractering van te substitueren zorgprestaties in te bedden in staande structuren. Duur van het project is twee jaar en als **projectresultaten** zijn gedefinieerd:

1. Eenduidige lijst van zorgprestaties die nu in de tweede lijn worden geleverd en welke met behoud van kwaliteit in de eerste lijn kunnen worden geleverd,
2. Per zorgprestatie is beschreven welke randvoorwaarden noodzakelijk (inclusief business case indien nodig) zijn om deze zorg in de eerste lijn te kunnen leveren;
3. Een beoordelingskader voor zuinige en zinnige substitutie;
4. Inkoopkader voor substitutie vanuit het zorgveld als ware een 'productcatalogus substitutie'.

Deze rapportage betreft de activiteiten en projectresultaten in het eerste projectjaar.

A. GEREALISEERDE ACTIVITEITEN IN HET 1E PROJECTJAAR

April – mei 2014

Definitiefase

- Eind april is de projectleider benoemd,
- Het plan van aanpak is beschreven.

Mei t/m september 2014

Ontwerpfase

- Projectorganisatie:
 - DFZ en FHV zijn opdrachtgevers, opdrachtnemer is Doktersdiensten,
 - Coördinatiecommissie is in juli geïnstalleerd en heeft het Plan van Aanpak vastgesteld;
 - Projectbureau is in juli geïnstalleerd;
 - In augustus zijn alle zes regiodokters benoemd;

- Eenduidige lijst van zorgprestaties:
 - Inventarisatie onder huisartsen en MCC/TC coördinatoren voor substitutie onderwerpen in het eerste projectjaar,
 - De coördinatiecommissie stelt de lijst van te substitueren zorg in het eerste projectjaar vast (bijlage 1).

Oktober 2014 t/m maart 2015

Vorbereidingsfase

- Werkwijze:
 - De werkwijze van idee tot implementatie van te substitueren zorg is vastgesteld (bijlage 2),
 - Er is een format zorgprestatie opgesteld (bijlage 3);
 - Het toetsingskader Substitutie is opgesteld en voorgelegd aan het ACM (bijlage 4);
- Communicatie:
 - Er is een structuur van ten communicatie vastgesteld, zowel intern als extern,
 - Er is maandelijks provinciaal overleg tussen regiiodokters en MCC/TC coördinatoren als basis voor de implementatie en borging van de zorgprestaties;
 - In het najaar zijn alle hagro's geïnformeerd, er zijn 31 hagro's bezocht (87%);
 - Voor de patient/verzekerde is een concept folder Substitutie ontwikkeld (bijlage 5);
- Ontwikkeling Zorgprestaties:
 - Per regio wordt één of meerdere onderwerp(en) uitgewerkt van de shortlist. De ontwikkelde prestaties worden vervolgens provinciaal uitgerold. In het najaar zijn de werkgroepen in Sneek, Heerenveen, Drachten en Leeuwarden gestart. In Dokkum is gewacht op duidelijkheid over continuering van de medisch specialistische zorg,
 - In november zijn 329 enquêtes verstuurd om kennis en kunde van huisartsen m.b.t. de substitutie onderwerpen te inventariseren. Deze enquête is door 211 huisartsen ingevuld (respons 64%). Op basis van de resultaten wordt een implementatieplan per zorgprestatie opgesteld;
 - Zes zorgprestaties zijn beschreven inclusief randvoorwaarden en een businesscase op basis van de beschikbare gegevens. Deze zijn ter toetsing voorgelegd aan de coördinatiecommissie (bijlage 6 t/m 11);
- Nulmeting en substitutie monitor:
 - Per zorgprestatie dient een businesscase beschreven te zijn. Bij vijf van de zes beschreven prestaties blijkt dat het moeilijk is eenduidige informatie te verkrijgen op basis waarvan financieringsafspraken gemaakt kunnen worden,
 - DFZ heeft het Financieel Advies Team geïnstalleerd.

- Inkoopbeleid:
 - De ontwikkelde zorgprestaties vormen voor 2015 het inkoopkader. DFZ heeft voor de verrichtingen zoals beschreven in de zorgprestaties IUD, Kleine chirurgie, Cyriax A/B en VTE een tarief vastgesteld.

B. BEHAALDE RESULTATEN IN HET 1E PROJECTJAAR

Op pagina 1 zijn de doelstellingen voor beide projectjaren benoemd. De projectresultaten van het eerste projectjaar zijn:

1. Eenduidige lijst van te substitueren zorgprestaties (doelstelling 1),
2. Toetsingskader Substitutie (doelstelling 3);
3. Zes zorgprestaties inclusief randvoorwaarden en beschrijving van de benodigde informatie voor een businesscase (doelstelling 2);
4. Een structuur voor ontwikkeling, implementatie en borging van de zorgprestaties;
5. De ontwikkelde prestaties hebben als inkoopkader voor 2015 gediend (doelstelling 4);
6. Het vervolgplan voor tweede projectjaar.

2. AFWIJKINGEN T.O.V. HET PROJECTPLAN

A. ACTIVITEITEN/RESULTATEN

- Zorgprestaties Meekijkconsult (7 t/m 9)

Met het uitzetten van de tender Anderhalvelijnscentra ontstond onduidelijk onder wiens verantwoordelijkheid het ontwikkelen van een meekijkconsult valt. Is dit de verantwoordelijkheid van regionale partners die een eigen plan indienen? Of is de ontwikkeling van het meekijkconsult een verantwoordelijkheid van een regionale werkgroep die vervolgens deze zorgprestatie ter beschikking stelt aan de andere regio's conform de werkwijze van het Substitutie project?

In het laatste kwartaal van het eerste projectjaar was hier nog geen gezamenlijke visie op.
- Businesscase

Bij de eerste opgeleverde zorgprestaties bleek dat het opstellen van een valide businesscase uiterst complex is en geen verantwoordelijkheid die enkel bij de professionals neergelegd kan worden. De coördinatiecommissie heeft een oplossingsrichting aangegeven opdat partijen (DFZ en ziekenhuizen) gezamenlijk de verantwoordelijk nemen voor het maken van afspraken over verstrekken van de benodigde informatie.

In het tweede projectjaar zal het ingestelde Financieel Advies Team de werkgroepen en de coördinatiecommissie ondersteunen bij het opstellen van valide businesscases.

- Inkoopbeleid

Door het ontbreken van valide businesscases zijn er nog geen afspraken met de huisartsen gemaakt over de doelmatigheidswinst. De gemaakte afspraken over de ontwikkelde zorgprestaties betreffen enkel een tarief voor de verrichting.

B. BEGROTING

- Zie accountantsverklaring.

C. PROJECTORGANISATIE

- Projectondersteuning

In het eerste projectjaar bleek er te weinig projectondersteuning te zijn begroot (projectmedewerkers 16 u/week en projectsecretariaat 6u/week).

Daarbij bleek dat een dynamische projectomgeving met veel professionals en instellingen vraagt van de projectondersteuning een flexibele, proactieve houding en een hoge mate van taakvolwassenheid.

- Regiodokters

De regiodokter is voor de huisartsen en specialisten het aanspreekpunt in de regio. In het eerste jaar wordt duidelijk hoeveel tijd een regiodokter gemiddeld hiervoor nodig heeft. Voor het tweede projectjaar leidt dit tot uitbreiding van het aantal beschikbare uren per maand.

Tevens ontstaat er langzaam een beeld van competenties die nodig zijn om deze rol goed in te kunnen vullen. Dit zal als aandachtspunt meegenomen worden naar het tweede projectjaar.

3. EVENTUELE KNELPUNTEN

Het eerste projectjaar is op basis van de risicoanalyse uit het projectplan geëvalueerd.

Dit leverde inzicht in nog niet eerder gedefinieerde risico's met bijbehorende maatregelen:

- Kwantitatief en kwalitatief te weinig projectondersteuning
De projectleiding heeft met Doktersdiensten de inzet van projectondersteuning geëvalueerd en gedefinieerd als verbeterpunt voor het tweede projectjaar.
- Eigenaarschap
De projectleiding en het management van De Friesland Zorgverzekeraar hebben geconstateerd dat substitutie niet enkel nieuw inkoopbeleid vraagt, maar vooral co-creatie in een veranderend zorglandschap. In het tweede projectjaar zal DFZ een actievere rol nemen in de realisatie van de projectdoelstellingen.
- Ruis
Met het uitzetten van de tender Anderhalvelijnszorg is veel onduidelijkheid bij huisartsen ontstaan. Het is van belang projectverantwoordelijkheden te definiëren en te zorgen voor transparantie over afspraken. In het tweede projectjaar is anderhalvelijns zorg een vast punt op de vergaderagenda van de coördinatiecommissie.

4. CONTINUERING PROJECT

Voor het tweede projectjaar is het vervolgplan Substitutie ingediend bij Stichting De Friesland.

BIJLAGEN

1. Shortlist 1^e projectjaar
2. Werkwijze
3. Format zorgprestatie
4. Toetsingskader Substitutie
5. Patiëntenfolder
6. Toetsing IUD + zorgprestatie
7. Toetsing Chalazion + zorgprestatie
8. Toetsing DVT + zorgprestatie
9. Toetsing LE + zorgprestatie
10. Toetsing Cyriax + zorgprestatie
11. Toetsing Kleine chirurgie + zorgprestatie
 - 11.a. Deelprotocollen B
 - 11.b. Deelprotocollen C
12. Voortgangrapportage
13. Projectplan 2^e projectjaar