

**Kandidatuur locoregionaal actieplan**

**PILOOTPROJECTEN “GEÏNTEGREERDE ZORG VOOR CHRONISCH ZIEKEN”**

Titel van het project:

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

***Voor een geldige indiening van deze kandidatuur, gelieve:***

* *Onderstaande Word template* ***volledig*** *in te vullen*
* *Deze ingevulde Word template en eventuele bijlagen[[1]](#footnote-1) elektronisch in te dienen in één emailbericht op het e-mailadres:* *chroniccare@health.belgium.be*[[2]](#footnote-2)

**Engagementsverklaring**

***Indien dit pilootproject wordt weerhouden voor de uitvoeringsfase, verplicht het consortium zich tot de volgende voorwaarden:***

* *Het aanvaarden van de externe evaluatie in het kader van de wetenschappelijke evaluatie.*
* *Het registreren en ter beschikking stellen van gegevens.*
* *Het deelnemen aan opleidingen, intervisies en uitwisselingsactiviteiten georganiseerd door de overheden of in het kader van de wetenschappelijke begeleiding.*
* *Het gebruiken van de door de overheden ontwikkelde instrumenten en methodieken****.***
* *Het laten aansluiten van de ICT****-****ontwikkelingen bij de filosofie van het actieplan eGezondheid.*
* *Aansporen van bevolking om hun geïnformeerde toestemming te geven via eHealth om elektronisch gegevens te delen tussen verstrekkers die een therapeutische relatie hebben met de rechthebbende.*
* *Het progressief uitbreiden van het aantal geïncludeerde personen en het aantal partners in het consortium****.***
* *Het voorkomen van uitsluiten van nieuwe partners****.***
* *Het afsluiten van een overeenkomst met het Verzekeringscomité met respect voor de bepalingen voorzien in het Koninklijk Besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité van het RIZIV overeenkomsten kan sluiten voor de financiering van pilootprojecten voor geïntegreerde zorg.*

Zoals beschreven in art. 5 van het KB, kan de kandidatuur ingediend worden door een vertegenwoordiger van de partners van het consortium. Hiervoor dient deze vertegenwoordiger een mandaat te hebben van elk van de partners dat de engagementen die de partners opnemen in het voorstel bevestigt.

De partners kunnen hun mandaat geven via een ondertekend formulier of via een email. Alle mandaten gegeven door de partners van het consortium dienen bijgevoegd te worden in één bijlage bij het indienen van het kandidaatsdossier. De hieronder gevraagde handtekening van de gemandateerde geldt als akkoord voor de engagementsverklaring voor alle partners.

**Gegevens gemandateerde:**

**Voornaam**: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

**Naam:** Klik hier als u tekst wilt invoeren.

**Adres :** Klik hier als u tekst wilt invoeren.

**Postcode + Gemeente :** Klik hier als u tekst wilt invoeren.

**Telefoon/Gsm**: Klik hier als u tekst wilt invoeren.

**E-mail:**Klik hier als u tekst wilt invoeren.

 Handtekening

***Korte samenvatting van het project (MAX 800 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

INHOUD

[A. Contextueel kader 5](#_Toc476229855)

[1. Administratieve gegevens 5](#_Toc476229856)

[2. Geografische activiteitenzone 6](#_Toc476229857)

[3. Samenstelling van het consortium 7](#_Toc476229858)

[B. Risicostratificatie van de populatie en middelencartografie 9](#_Toc476229859)

[1. Voorbereidend werk 9](#_Toc476229860)

[2. Stratificatie / Objectivering van de behoeften en risico’s in de regio 10](#_Toc476229861)

[3. Cartografie van de middelen 11](#_Toc476229862)

[4. SWOT analyse van de regio 11](#_Toc476229863)

[C. Doelgroep en inclusie 12](#_Toc476229864)

[1. Inclusiecriteria 12](#_Toc476229865)

[i. Administratieve doelgroep 12](#_Toc476229866)

[ii. Operationele doelgroep 12](#_Toc476229867)

[2. Inclusieprocedure 13](#_Toc476229868)

[D. Locoregionaal actieplan voor de ontwikkeling van geÏntegreerde zorg voor chronisch zieken 14](#_Toc476229869)

[1. Visie en doelstellingen 14](#_Toc476229870)

[2. Projectplan 15](#_Toc476229871)

[3. Financieel plan 18](#_Toc476229872)

[4. Zelf-evaluatie 19](#_Toc476229873)

[i. Data-analyse 19](#_Toc476229874)

[ii. Verbetering implementeren op basis van zelf-evaluatie 19](#_Toc476229875)

[5. Governance van het project 20](#_Toc476229876)

[i. Modaliteiten van samenwerking tussen de partners 20](#_Toc476229877)

[ii. Interne organogram project met samenstelling, bevoegdheden en functionering 20](#_Toc476229878)

[6. Communicatieplan 22](#_Toc476229879)

# contextueel kader

## Administratieve gegevens

***Project***

**Titel:** Klik hier als u tekst wilt invoeren.

**Generiek mailadres:** Klik hier als u tekst wilt invoeren.

***Coördinator***

***Opmerking: Indien de coördinator voor de uitvoeringsfase nog niet werd gekozen, gelieve dan de functiebeschrijving die het consortium zal gebruiken, toe te voegen (zie deel D.4.Governance).***

**☐ Mr.**

**☐ Mevr.**

**Voornaam:** Klik hier als u tekst wilt invoeren.

**Naam:** Klik hier als u tekst wilt invoeren.

**Adres :** Klik hier als u tekst wilt invoeren.

**Postcode + Gemeente :** Klik hier als u tekst wilt invoeren.

**Telefoon:** Klik hier als u tekst wilt invoeren.

**Gsm:** Klik hier als u tekst wilt invoeren.

##

## Geografische activiteitenzone

***Geef de naam, postcode en NIS-code van de betrokken gemeenten, incl. deelgemeenten/districten.***

* ***De geografische activiteitenzone bestaat uit aaneengesloten gemeenten. Wegens de geografische samenstelling geldt deze voorwaarde tot aaneensluiting van (deel)gemeenten niet voor de Duitstalige Gemeenschap***
* ***De gemeenten kunnen geïdentificeerd worden op basis van de NIS-code of indien deze niet nauwkeurig genoeg is op niveau van een statistische sector (projecten in Brussel).***
* ***Een (deel)gemeente en district kan maar behoren tot één pilootproject.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Postcode** | **NIS-code** | **Gemeente** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| … |  |  |

***Geef het aantal inwoners binnen de geografische activiteitenzone (referentiejaar: 2016). Motiveer indien de grootte van de populatie in de geografische activiteitenzone afwijkt van de vooropgestelde 100.000 à 150.000 inwoners.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

## samenstelling van het consortium

***Actualiseer de identificatie van de projectpartners op het moment van indiening kandidatuur.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naam van de partner/organisatie/ groepering****+ vermelding deelnemende diensten indien van toepassing**(+ RIZIV-nummer indien van toepassing) | **Type sector[[3]](#footnote-3)****+ Rol binnen de zorgsector / type activiteit** | **Verantwoordelijke die de organisatie vertegenwoordigt : naam + functie binnen de organisatie** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| … |  |  |

***Beschrijf de proactieve aanpak om partners te bereiken in uw regio die momenteel nog niet toegetreden zijn tot het project.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

***Beschrijf de modaliteiten voor inclusie van bijkomende partners in het project.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

# Risicostratificatie van de populatie en middelencartografie

## VOORBEREIDEND WERK

**☞ ZIE P2-4 VAN DE PRAKTISCHE FICHE «RISICOSTRATIFICATIE VAN DE POPULATIE EN CARTOGRAFIE VAN DE MIDDELEN»**

1. ***Wat zijn de behoeften uitgedrukt door de patiënten in uw regio? Bv: de behoeften ten aanzien van integratie van de zorg, de kwaliteit van de zorg, enz. (MAX 400 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf kort hoe jullie dit in kaart hebben gebracht. Bv: brainstormsessie met het consortium, interviews, vragenlijsten, enz. (MAX 200 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Wat zijn de behoeften uitgedrukt door de zorgverleners in uw regio? Bv: de behoeften ten aanzien van de integratie van de zorg, welzijn op het werk, enz. (MAX 400 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf kort hoe jullie dit in kaart hebben gebracht. Bv: brainstormsessie met het consortium, interviews, vragenlijsten, enz. (MAX 200 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Welke middelen of sterktes heeft u vastgesteld bij de patiënten die ingezet kunnen worden als ondersteuning van het project? Bv: hun visie op het systeem, betrokkenheid, motivatie voor verandering – vanuit individueel standpunt en vanuit een globaal standpunt voor de geografische activiteitenzone, enz. (MAX 400 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf kort hoe jullie dit in kaart hebben gebracht. Bv: brainstormsessie met het consortium, interviews, vragenlijsten, enz. (MAX 200 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Welke middelen of sterktes heeft u vastgesteld bij de zorgverleners die ingezet kunnen worden als ondersteuning van het project? Bv: hun visie op het systeem, betrokkenheid, motivatie voor verandering – vanuit individueel standpunt en vanuit een globaal standpunt voor de geografische activiteitenzone, enz. (MAX 400 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf kort hoe jullie dit in kaart hebben gebracht. Bv: brainstormsessie met het consortium, interviews, vragenlijsten, enz. (MAX 200 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Wat zijn uw conclusies van dit voorbereidende werk die kunnen dienen als startpunten van de verdere analyses? Bv: beschrijf de denkpistes die u kunnen helpen met het afbakenen van de risicostratificatie (deel 2) resulterend uit dit voorbereidende werk (MAX 800 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

## Stratificatie / Objectivering van de behoeften en risico’s in de regio

**☞ zie p5-8 van de praktische fiche «Risicostratificatie van de populatie en cartografie van de middelen»**

**☞ Opmerking: het is de bedoeling dat deze risicostratificatie van de populatie leidt tot het identificeren van subdoelgroepen met gelijkaardige kenmerken/behoeften**

1. ***Welke gegevensbronnen zijn gebruikt om deze risicostratificatie uit te voeren? Bv. IMA, database ziekenhuis, informatie uit andere sectoren, enz. (MAX 400 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Welke populatiedeterminanten zijn vastgesteld in de regio die verschillen ten aanzien van het gemiddelde in België? (MAX 1600 woorden)***
* ***socio-economische/socio-demografische factoren (Vb.*** ***leeftijd, geslacht, inkomensniveau, opleidingsniveau, isolement, enz.)***
* ***prevalentie van bepaalde pathologieën (vb. diabetes, enz.)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Welke kwetsbare groepen konden geïdentificeerd worden in de regio? Bv. chronisch zieken in armoede, chronisch zieken met een beperkt sociaal netwerk, chronisch zieken uit etnische minderheidsgroepen, enz. (MAX 800 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Op basis van welke bron kon men deze kwetsbare groepen identificeren? (MAX 200 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Welke opvallende verschillen zijn vastgesteld op vlak van zorggebruik bij de populatie/doelgroep in de regio ten aanzien van het gemiddelde in België? Bv. aantal spoedopnames, percentage polyfarmacie,… (MAX 1600 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Welke concrete elementen werden geïdentificeerd die prioritair aangepakt moeten worden op basis van deze analyses (1 en 2) en waarom worden ze als prioritair beschouwd? (MAX 800 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Welke elementen of conclusies uit deze analyse (1 en 2) kunnen leiden tot een betere definiëring van de doelgroep of kunnen gebruikt worden als inclusiecriteria? (MAX 1200 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

## Cartografie van de middelen

**☞ zie p9-12 van de praktische fiche «Risicostratificatie van de populatie en cartografie van de middelen»**

1. ***Welke bronnen zijn gebruikt om de analyse van de middelen in de regio uit te voeren? (MAX 400 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Welke middelen zijn aanwezig binnen het consortium die nuttig zijn voor de behandeling en begeleiding van de gekozen doelgroep?***

***🡺 specifiëren aard en volume/kwantiteit van de middelen en hun mogelijke rol in de geïntegreerde zorg (MAX 1200 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Welke ontbrekende middelen werden geïdentificeerd in het bestaande systeem om kwaliteitsvolle geïntegreerde zorg (inclusief welzijn) te bieden aan de gekozen doelgroep? (MAX 800 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Welke van deze ontbrekende middelen kunnen aanvullend gemobiliseerd worden uit de omgeving? (uit de zorgsector, socioculturele sector, onderwijs, lokale overheden, verenigingsleven, bedrijfswereld, …) (MAX 800 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Welke inefficiënties werden geïdentificeerd in het bestaande systeem of in het bestaande aanbod? Bv. langdurige opnames, vermijdbare heropnames, polyfarmacie, duplicatie van verstrekkingen, onnodige duplicatie van diensten, … (MAX 800 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

## SWOT ANALYSE van de regio

**☞ zie p12-13 van de praktische fiche «Risicostratificatie van de populatie en cartografie van de middelen»**

1. ***Op basis van de vorige analyses en vaststellingen, bespreek hieronder de zwaktes, sterktes, opportuniteiten en bedreigingen om geïntegreerde zorg te ontwikkelen voor de gekozen doelgroep binnen uw regio. (MAX 4 keer 400 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

# doelgroep en inclusie

***Enkele verduidelijkende definities (zie KB, art 1):***

* ***Administratieve doelgroep: Het geheel van rechthebbenden met woonplaats in de regio van het pilootproject die beantwoorden aan de door het project vooropgestelde en op IMA niveau meetbare kenmerken.[[4]](#footnote-4) De financiële opvolging vanuit de federale overheid zal gebeuren op basis van deze administratieve doelgroep.***
* ***Operationele doelgroep: De groep van rechthebbenden waarvoor alle actoren binnen een project afspraken hebben gemaakt en zich hebben geëngageerd tot de geïntegreerde tenlasteneming van deze doelgroep met het oog op het realiseren van de doelstellingen zoals bepaald in het Gemeenschappelijk plan voor chronisch zieken “Geïntegreerde zorg voor een betere gezondheid”.***
* ***Geïncludeerde rechthebbende: De rechthebbende binnen de operationele doelgroep die individueel is geïnformeerd over de wijze van tenlasteneming in het kader van geïntegreerde zorg en waarmee concrete afspraken worden gemaakt die voortvloeien uit de ontwikkeling van de componenten geïntegreerde zorg. Het kan ook gaan om rechthebbenden die hun woonplaats hebben buiten de regio van het pilootproject. Het aantal geïncludeerde rechthebbenden gedurende de uitbreidingsfase dient beschreven te worden per actie bij D.2. Projectplan.***

## Inclusiecriteria

### Administratieve doelgroep

1. ***Beschrijf de criteria waarmee u de administratieve doelgroep van uw project afbakent***.
	* + - * ***Geef eveneens het aantal personen die binnen uw geografische activiteitenzone voldoen aan deze beschrijving(en) van de doelgroep.***
				* ***Geef ook –indien van toepassing– de voorziene progressieve uitbreiding van de administratieve doelgroep.***

***(MAX 400 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

### Operationele doelgroep

1. ***Beschrijf de criteria waarmee u de operationele doelgroep van uw project afbakent.***
	* + - * ***Geef ook een raming van het aantal personen die binnen uw geografische activiteitenzone voldoen aan deze inclusiecriteria en beschrijf hoe deze raming berekend werd.***
				* ***Geef ook –indien van toepassing– de voorziene progressieve uitbreiding van de operationele doelgroep.***

 ***(MAX 600 woorden)***

***Opmerking: De operationele doelgroep dient in de eerste, tweede, derde en vierde periode van 12 maanden respectievelijk 1%, 3%, 6% en 10% bedragen van de volledige bevolking in de geografische zone.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Geef een beschrijving van de operationele doelgroep in termen van de behoeften en risico’s geïdentificeerd na de stratificatie. (MAX 400 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf in welke mate uw operationele doelgroep overeenstemt met de administratieve doelgroep. (MAX 200 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

## Inclusieprocedure

1. ***Beschrijf de afspraken omtrent inclusie van personen binnen uw project.***
	* + - ***Wie mag/kan mensen includeren?***
			- ***Hoe wordt de inclusie praktisch georganiseerd?***
			- ***Hoe wordt hierover gecommuniceerd tussen de partners?***
			- ***Welke informatie wordt gegeven aan de geïncludeerde personen?***
			- ***Beschrijf op welke wijze het project garantie zal bieden aan de rechthebbenden om vrij te kiezen om al dan niet beroep te doen op de voorgestelde zorg en diensten van het project.***

***+ Geef eventuele geplande wijzigingen van deze afspraken bij de stapsgewijze uitbreiding van de geïncludeerde personen.***

***(MAX 800 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf de specifieke maatregelen die voorzien worden om kwetsbare groepen te bereiken en wat de afspraken zijn om geen personen uit te sluiten.***

***(MAX 400 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Indien van toepassing: Beschrijf de specifieke maatregelen die voorzien worden om ook bij de populatie in de landelijke zones van de projectzone geïntegreerde zorg te implementeren.***

***(MAX 400 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

# locoregionaal actieplan voor de ontwikkeling van geÏntegreerde zorg voor chronisch zieken

***Gelieve bij het opstellen van uw locoregionaal actieplan rekening te houden met***

* ***Alle informatie uit de Gids voor Pilootprojecten geïntegreerde zorg voor chronisch zieken***
* ***Alle bijkomende informatie uit de plenaire sessies en op de website*** [***www.integreo.be***](http://www.integreo.be)
* ***Alle informatie vanuit de gemeenschappen en gewesten***
* ***Uw bevindingen van de risicostratificatie van de populatie en middelencartografie (AS IS – situatie)***

## VISIE EN DOELSTELLINGEN

1. ***Geef de gedeelde visie van het project. (MAX 100 woorden)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf de strategische en operationele doelstellingen van het project ten opzichte van de doelgroep/populatie en de geïdentificeerde risico’s.***

***De Excel toolbox strategieontwikkeling, gepubliceerd op de website*** [***www.integreo.be***](http://www.integreo.be) ***(documentatie), kan optioneel als bijlage worden toegevoegd om de logische opbouw van het projectplan (samenhang tussen visie – doelstellingen – acties) te duiden. Deze vraag moet beantwoord worden, ongeacht het eventueel toevoegen van de Excel toolbox.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

## projectplan

1. ***Beschrijf alle acties (op niveau van de rechthebbende en zijn omgeving, de afspraken binnen en tussen organisaties en zorgverleners) die het project progressief wil realiseren.***
* ***Het projectplan kan zowel volledig nieuwe acties omvatten als reeds bestaande goede praktijken in de regio die geïmplementeerd worden (eventueel opgeschaald) in het kader van het project geïntegreerde zorg. Het is het geheel aan acties, gericht op de Triple Aim, equity en jobtevredenheid, dat tot een hervorming naar een meer geïntegreerd zorgsysteem dient te leiden.***
* ***Voor alle richtlijnen bij het opstellen van de acties en het globale projectplan: zie checklist op*** [***www.integreo.be***](http://www.integreo.be)***.***
* ***De Excel toolbox strategieontwikkeling, gepubliceerd op de website*** [***www.integreo.be***](http://www.integreo.be) ***(documentatie), kan optioneel als bijlage worden toegevoegd om de logische opbouw van het projectplan te duiden. Het projectplan in de template op zich dient echter voldoende gedetailleerd zijn opdat de jury een oordeel kan geven op de selectiecriteria zonder deze bijlagen te hoeven raadplegen.***
* ***Voor elke actie moet een antwoord worden gegeven op onderstaande vragen. Hoe de acties geclusterd worden (bv. volgens actielijnen, doelgroepen, strategische en operationele doelstellingen, functielijnen, …) is vrij te kiezen voor het project. Wij vragen wel om de indeling van de zeven onderstaande vragen (Wat & hoe, voor wie, …) te behouden, om de leesbaarheid van het projectplan voor de jury te faciliteren.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

DE TE BEANTWOORDEN VRAGEN PER ACTIE:

1. **WAT & HOE**
	1. Beschrijving actie: wat gaan jullie doen?
	2. Beschrijf op welk niveau deze actie bijdraagt tot meer integratie van de zorg:
		1. op niveau van de relatie met chronisch zieken/personen (micro-niveau);
		2. op niveau van de manieren van samenwerking tussen actoren (meso-niveau);
		3. of op niveau van change management.
	3. Geef de reden waarom jullie deze actie willen implementeren? (bv. op basis van informatie uit de SWOT-analyse van de regio, op basis van literatuurstudie, enz.)
	4. Zijn er wettelijke bepalingen die in de weg staan voor de uitvoering van deze actie?
	5. Geef de middelen die ingezet zullen worden (menselijke, financiële, structurele, …).
2. **VOOR WIE**
	1. De begunstigden: de populatie, de mantelzorgers van de doelgroep, de doelgroep of subgroepen van de doelgroep geïdentificeerd tijdens de risicostratificatie, …
	2. Indien actie op micro-niveau: Hoe worden de mensen geïnformeerd/geïncludeerd in deze specifieke actie?
3. **DOOR WIE**
	1. De verantwoordelijke partner, die een leidinggevende rol opneemt voor de uitvoering van deze actie
	2. De betrokken partners bij de actie
4. **ALTERNATIEVE VERSTREKKINGEN/DIENSTEN**

Voor acties waarbij het gaat om een rechtstreekse verstrekking voor rechthebbenden waarvoor vandaag geen regelgeving bestaat (via nomenclatuur of andere) en waarvoor u een financiële bijdrage van de rechthebbende verwacht:

* 1. Geef het voorgestelde bedrag van de financiële bijdrage van de rechthebbende en motiveer.
	2. Toon aan dat dit niet leidt tot een verhoogde globale kost ten laste van de rechthebbende.

***Indien geen bedrag wordt voorgesteld in het kandidaatsdossier als financiële bijdrage van de rechthebbende, zal worden aangenomen dat geen enkele financiële bijdrage aan de rechthebbenden zal worden gevraagd.***

1. **IMPACT**
	1. Beschrijf op welke component(en) van geïntegreerde zorg het initiatief een onmiddellijke impact heeft en motiveer.[[5]](#footnote-5)
	2. Beschrijf de doelstellingen van het plan geïntegreerde zorg (Triple Aim, equity en jobtevredenheid) op de welke het initiatief gericht is en motiveer[[6]](#footnote-6):
		* De verwachte impact op vlak van de zorgervaring van de patiënten en de mantelzorgers
		* De verwachte financiële impact: schatting van kosten die gepaard gaan met deze actie en schattingen van efficiëntiewinsten (+ geef de oplijsting van verstrekkingen of diensten op dewelke verwacht wordt dat de actie een impact zal hebben die zal leiden tot efficiëntiewinsten)
		* De verwachte impact op vlak van de algemene gezondheid voor de bevolking
		* De verwachte impact op vlak van equity
		* De verwachte impact op vlak van de levenskwaliteit van de gezondheidsprofessionals
2. **ZELF-EVALUATIE**

 ***Dit onderdeel wordt tijdens de implementatie nog verder uitgewerkt in samenwerking met de wetenschappelijke equipe. Er wordt wel gevraagd om per actie eerste denkpistes weer te geven over indicatoren en de nodige datacollectie hiervoor.***

* 1. De indicatoren om de impact en realisatie van de actie te meten (structuur, proces- of uitkomstindicatoren)[[7]](#footnote-7)
	2. De vastgelegde procedure voor de data-verzameling hiervoor:
		+ te verzamelen data
		+ het gebruik van instrumenten om deze data te verzamelen
		+ de betrokken actoren
		+ verantwoordelijken
		+ timing & frequentie
1. **WANNEER** - De **timing** van de uitvoering (horizon van 4 jaar met opschalingsplan).

Bij de fasering van de verschillende acties moet men onder andere rekening houden met:

* + Prioritaire behoeften geïdentificeerd bij de risicostratificatie van de populatie.
	+ De betrokken partners: vermijden van het gelijktijdig opstarten van meerdere acties voor dezelfde partners en/of het te laat opstarten of betrekken van bepaalde partners.
	+ De financiële haalbaarheid: eerst enkele quick wins opstarten om dan later de vrijgemaakte middelen te kunnen heralloceren in initiatieven die een meerkost met zich meebrengen.
	+ Afhankelijkheden van de acties ten opzichte van elkaar (als de ene actie te laat kan opgestart worden bijvoorbeeld, wat betekent dat dan voor de andere acties?).
1. ***Geef alle acties overzichtelijk weer op een Gantt chart van vier jaar (uitvoeringsfase) en voeg dit als bijlage (Excel-document) toe bij het kandidaatsdossier.***
2. ***Welke prestatiegroepen van de lijst van 40 groepen van geneeskundige verstrekkingen (zie KB bijlage 2) worden in rekening gebracht voor de berekening van de budgetgarantie?***

***Opmerkingen:***

* ***Budgetgarantie = De garantie dat tijdens de looptijd van de overeenkomst de pilootprojecten de middelen ontvangen die bepaald worden op basis van de verwachte kost en de reële kost. Voor meer informatie over het systeem van budgetgarantie, zie art. 17-27 van het KB.***
* ***De budgetgarantie wordt minstens berekend op 16 aangeduide groepen van geneeskundige verstrekkingen uit de lijst van 40 (zie bijlage 2 van het KB).***
* ***U kan als project hier nog groepen aan toevoegen en eventueel alle groepen van verstrekkingen in de budgetgarantie brengen. Zo is het logisch om prestatiegroepen mee te nemen waar uw project een impact op zal hebben door de implementatie van het projectplan (zoals aangegeven in de verschillende acties) en waarvan U verwacht efficiëntiewinsten te kunnen bekomen.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

## financieel plan

***Opmerkingen:***

* + - * ***Uw financieel plan betreft de financiële zijde van uw projectplan en dient dus volledig afgestemd te zijn op uw projectplan. Uw financieel plan zal duiden in welke mate uw geplande acties financieel haalbaar zijn, het is bijgevolg belangrijk (ook voor alle betrokken projectpartners) om een realistisch financieel plan op te stellen.***
			* ***Acties voor de ontwikkeling van component 12 “Aanpassing van de financieringssystemen” dienen bij het onderdeel D.2. Projectplan beschreven worden en niet bij het financieel plan. Het financieel plan gaat over het financieren van het projectplan en het gezamenlijk beheer van verwachte efficiëntiewinsten.***

1. ***Geef een globaal beeld (schatting) van de efficiëntiewinsten door de acties van het projectplan te implementeren. Geef eveneens aan wanneer welke efficiëntiewinsten verwacht worden gedurende de uitvoeringsfase.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf de modaliteiten/overeenkomsten voor het beheer van de verwachte efficiëntiewinsten.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf voor welke nieuw te realiseren acties de verwachte efficiëntiewinsten zullen gebruikt worden met het oog op de ontwikkeling van de componenten van geïntegreerde zorg en het behalen van de doelstellingen Triple Aim, equity en jobtevredenheid.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Geef een globaal beeld (schatting) van de menselijke en overige middelen die nodig zijn om de acties van het projectplan te implementeren.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf de middelen die gepoold worden in het begin van het project per type middel (personeel, facilitaire diensten, …).***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf de wijze waarop het extra budget voor integratiemanagement dat door de overheid aan het project wordt toegekend, zal worden gebruikt (150.000 euro per kalenderjaar).***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

## zelf-evaluatie

***Opmerkingen:***

* ***Enerzijds dient de impact en realisatie van de acties gemeten te worden. De indicatoren en het proces van data-verzameling voor deze evaluatie worden bevraagd per actie bij onderdeel ‘D.2. Projectplan’.***
* ***Anderzijds dient de realisatie van de doelstellingen van het Plan Geïntegreerde zorg (triple aim, equity en tevredenheid van de zorgactoren) gemeten te worden. De indicatoren en het proces van data-verzameling voor deze metingen zijn transversaal voor alle projecten en worden verder uitgewerkt met de wetenschappelijke equipe in de uitvoeringsfase.***
* ***De onderdelen ‘D.4.I. DATA-ANALYSE’ en ‘D.4.II. VERBETERING IMPLEMENTEREN OP BASIS VAN ZELF-EVALUATIE’ hebben betrekking op zowel de metingen op niveau van de acties als de metingen op niveau van de doelstellingen van het Plan Geïntegreerde zorg. Ook deze onderdelen worden in de uitvoeringsfase verder uitgewerkt, maar eerste ideeën en denkpistes worden wel gevraagd in het kandidaatsdossier.***

### data-analyse

1. ***Beschrijf de vastgelegde procedure voor de analyse van de data:***
	* + - ***de aanpak***
			- ***de betrokken actoren***
			- ***verantwoordelijken***
			- ***timing & frequentie***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

### Verbetering implementeren op basis van zelf-evaluatie

1. ***Vastgelegde strategie voor het handelen naar de bevindingen uit de zelf-evaluatie:***
	* + - ***aanpak opzetten verbeteringsacties op basis van de PDCA (plan-do-check-act)***
			- ***communicatie naar de betrokken actoren omtrent resultaten en verbeteringsacties***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

## governance van het project

### Modaliteiten van samenwerking tussen de partners

1. ***Beschrijf de rechtspersoon die geen winstoogmerk beoogt, die optreedt voor het pilootproject en waarmee het Verzekeringscomité een overeenkomst afsluit bij aanvang van de uitvoeringsfase.***
	* + - ***De rechtspersoon kan het consortium zijn onder de vorm van een juridische structuur met rechtspersoonlijkheid. Gelieve de juridische structuur te beschrijven.***
			- ***De rechtspersoon kan ook één van de partners zijn van het project met rechtspersoonlijkheid die gemachtigd wordt door de andere partners om de overeenkomst te sluiten*** ***bij aanvang van de uitvoeringsfase. In dit geval hoeft het consortium geen juridische structuur met rechtspersoonlijkheid op te richten. Indien men voor deze optie kiest en er toch een juridische structuur wordt opgericht, gelieve deze dan te beschrijven.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf de acties die ondernomen werden of gepland worden om de rollen van de verschillende betrokken partners te verduidelijken ten opzichte van elkaar.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf de afstemming (methodologie, planning) van het project met externe initiatieven, met minstens:***
	* + - ***de samenwerkingsmodaliteiten met bestaande wachtstructuren (of andere initiatieven om permanentie te voorzien)***
			- ***de samenwerkingsmodaliteiten met lopende innovatieprojecten die binnen de geografische zone zorg aanbieden aan de doelgroep van het pilootproject, zoals bv. Mobile Health, art. 107 projecten, zorgvernieuwingsprojecten protocol 3, B4 overeenkomsten met ziekenhuizen (zie www.integreo.be)***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

### Interne organogram project met samenstelling, bevoegdheden en functionering

1. ***Beschrijf de samenstelling, bevoegdheden en functionering van de verschillende structuren die de verschillende processen beheren.***
	* + - ***Wie is verantwoordelijk voor wat?***
			- ***Dagelijks bestuur en eindverantwoordelijke***
			- ***Minimum omtrent volgende processen: financieel beheer, communicatie, coördinatie, enz.***
			- ***Geef aan in het organogram hoe de beslissingsprocessen verlopen.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf de aanpak van het integratiemanagement van het project.***
	* + - ***Geef aan welke expertise ter beschikking zal gesteld worden in een toegewijd team (waar de coördinator deel van uitmaakt) dat het integratiemanagement van het project op zich neemt en dus de werking van het project beheert, bv. expertise in boekhouding, expertise in datamanagement, enz.***
			- ***Beschrijf het profiel en het takenpakket van de coördinator binnen het project.***

***De operationele aanpak van het integratiemanagement wordt duidelijk en formeel vastgelegd in een overeenkomst tussen de partners, met inbegrip van duidelijke (operationele) bevoegdheden voor de coördinator. Het model van deze overeenkomst (inhoud van het takenpakket) die zal worden gesloten dient toegevoegd te worden als bijlage bij uw kandidatuursdossier.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf hoe patiënten(verenigingen), mantelzorger(verenigingen) en ziekenfondsen op een betekenisvolle manier betrokken worden bij de besluitvorming van uw project.***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

## Communicatieplan

***Opmerking: Uw communicatieplan is een tweerichtingscommunicatie: van project naar de verschillende stakeholders en van de verschillende stakeholders naar het project.***

1. ***Beschrijf de communicatie met de bevolking (externe actoren, actoren niet opgenomen in het consortium), bv. (nog) niet-deelnemende gezondheidswerkers en welzijnsactoren, de bevolking in de regio, lokale overheden, enz.***
* ***Wie communiceert wat?***
* ***Naar wie?***
* ***Met welke reden?***
* ***Op welke manier?***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf de communicatie binnen het consortium***
* ***Wie communiceert wat?***
* ***Naar wie?***
* ***Met welke reden?***
* ***Op welke manier?***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. ***Beschrijf de communicatie met de doelgroep (zowel geïncludeerd als te includeren personen)***
* ***Wie communiceert wat?***
* ***Naar wie?***
* ***Met welke reden?***
* ***Op welke manier?***

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

1. Maximaal 4 bijlagen: alle mandaten in één pdf (zie volgende pagina), de gantt chart in Excel (zie D.2. Projectplan), het model van overeenkomst integratiemanagement (zie D.4. Governance) en optioneel de Toolbox in Excel, aangereikt door het coaching team (zie D.2. Projectplan) [↑](#footnote-ref-1)
2. De exacte datum zal later meegedeeld worden, wetende dat dit binnen de 30 dagen moet zijn na de publicatie van het Koninklijk Besluit tot vaststelling van de voorwaarden waaronder het Verzekeringscomité van het RIZIV overeenkomsten kan sluiten voor de financiering van pilootprojecten voor geïntegreerde zorg in het Belgisch Staatsblad. [↑](#footnote-ref-2)
3. Type sector: 1ste lijn, 2de lijn, medisch specialisme, woonzorg, thuiszorg, overleg of coördinatiestructuur, patiëntenvereniging, welzijnssector, ziekenfondsen, non-profit sector, private sector, lokale overheden, enz. [↑](#footnote-ref-3)
4. Tenzij een pilootproject er voor kiest om de ganse populatie op te nemen in de doelgroep moet het gaan om (groepen van) rechthebbenden met verschillende chronische aandoeningen, zonder beperking voor wat leeftijd, eventuele comorbiditeit of polypathologie en zorgperiode betreft. [↑](#footnote-ref-4)
5. Éénzelfde actie kan tegelijkertijd beantwoorden aan meerdere componenten. [↑](#footnote-ref-5)
6. Niet elke actie hoeft tegelijkertijd op alle doelstellingen gericht te zijn. [↑](#footnote-ref-6)
7. Soms is een bepaalde impact moeilijk meetbaar, dit mag echter niet leiden tot het vermijden van deze actie. Ook zullen sommige indicatoren van toepassing zijn bij meerdere acties, deze indicatoren dienen dan ook bij elk van deze acties vermeld te worden. [↑](#footnote-ref-7)