

## Oproep ideeën voor lokale deïmplementatieprojecten

*Doen of laten? Het bevorderen van gepaste zorg* is een programma dat de gezondheidszorg in Nederland duurzamer wil maken door meer gepaste zorg te verlenen en niet-gepaste zorg terug te dringen. Hiervoor zijn we op zoek naar zorgverleners die in hun eigen werkomgeving een vorm van niet-gepaste zorg willen verminderen (oftewel deïmplementeren). U kunt uw idee bij ons indienen, waarmee u kans maakt dat u mag aansluiten bij het programma en financiële en inhoudelijke ondersteuning krijgt voor uw project.

### Doel van de oproep

De afgelopen 4 jaar heeft het programma veel kennis opgedaan over het terugdringen van niet-gepaste zorg, voornamelijk met [acht grote deïmplementatieprojecten](#). De resultaten van die vier jaar zijn te vinden in ons [rapport](#). We willen nu die beweging verder brengen door zorgverleners in ziekenhuizen en huisartsenpraktijken te ondersteunen en begeleiden bij het deïmplementeren van niet-gepaste zorg in hun dagelijkse praktijk.

### Wie kan aanvragen?

We zijn op zoek naar zorgverleners die werkzaam zijn in een ziekenhuis of huisartsenpraktijk (artsen, verpleegkundigen, paramedici, etc) en die een project willen leiden om niet-gepaste zorg terug te dringen in hun eigen werkomgeving.

### Wat is niet-gepaste zorg en deïmplementeren?

Niet-gepaste zorg is zorg waarvan bewezen is dat deze weinig of geen toegevoegde waarde heeft voor de patiënt, en daardoor onnodig de patiënt belast, risico's oplevert en geld kost. Allerlei zorghandelingen kunnen niet-gepast zijn: behandelingen, diagnostiek, verzorging, controleafspraken, verwijzingen etc. Het terugdringen van niet-gepaste zorg noemen we deïmplementeren. Voorbeelden zijn het ophouden met het routinematig maken van een echocardiogram of het ophouden met het standaard scheren van patiënten voor een operatie. Bij een deïmplementatieproject gaat het dus niet om de vraag **of** deze zorg niet-gepast is, maar om de vraag **hoe** bestaande kennis dat de zorg niet-gepast is, kan worden opgevolgd in de praktijk. Voor voorbeelden kunt u op onze website [dit overzicht](#) met 12 vormen van niet-gepaste zorg en succesvolle interventies bekijken. Ook zijn er een heel aantal [Verstandige Keuzes](#) opgesteld die als inspiratie kunnen dienen.

### Randvoorwaarden

Projectideeën moeten voldoen aan de volgende voorwaarden:

- Het is een deïmplementatiestudie gericht op het terugdringen van bewezen niet-gepaste zorg in het ziekenhuis of in de huisartsenpraktijk.
- Het veld moet klaar zijn voor de deïmplementatie en er mag geen onzekerheid meer zijn over het gebrek aan nut van de zorg die wordt gedeïmplementeerd. Er is dus overtuigend bewijs dat de zorg niet-gepast is en/of de niet-gepaste zorg wordt afgeraden in de richtlijn of het is een van de [Verstandige Keuzes](#).
- Een zorgverlener leidt het project.

- Een patiënt of vertegenwoordiger van een patiëntenvereniging is betrokken in het projectteam.
- Het verantwoordelijk management ondersteunt aantoonbaar de aanvraag.
- Het project begint uiterlijk 1 november 2019.
- Het project is uiterlijk 31 december 2021 afgelopen.

## Procedure en tijdsplan

- Vul onderstaand format in en stuur het naar [eva.verkerk@radboudumc.nl](mailto:eva.verkerk@radboudumc.nl) vóór 6 mei 2019 12.00 uur.
- Een commissie bestaande uit experts uit de umc's beoordeelt de geanonimiseerde ideeën op onderstaande aspecten.
- Uiterlijk 21 mei krijgt u te horen of uw idee is geselecteerd en worden geselecteerde indieners uitgenodigd om hun idee uit te werken tot een projectvoorstel.
- Vóór 24 juni om 12:00 stuurt u het uitgewerkte projectvoorstel op. De commissie beoordeelt de voorstellen.
- Uiterlijk 12 juli hoort u of uw projectvoorstel wordt gehonoreerd of niet en ontvangt u het samenwerkingscontract.
- Op 22 november is de eerste werkconferentie voor de gehonoreerde projecten.

## Beoordelingscriteria

Projectideeën worden beoordeeld op de volgende aspecten:

- Prevalentie: de niet-gepaste zorg komt nog (aantoonbaar) vaak voor in de dagelijkse praktijk en er is genoeg ruimte voor verbetering.
- Impact: het is extra belangrijk om te stoppen met de niet-gepaste zorg want het levert risico's en bijwerkingen, het belast de patiënt, en het kan kosten besparen.
- Uitvoerbaar: de beoogde deïmplementatiestrategie is goed uitvoerbaar.
- Evalueerbaar: de niet-gepaste zorg is goed meetbaar.

We honoreren in deze oproep geen projecten die zich richten op een van [de acht vormen](#) van niet-gepaste zorg die de afgelopen vier jaar regionaal gedeïmplementeerd zijn. Wanneer u wel geïnteresseerd bent in het terugdringen van deze zorg kunt u contact opnemen met Eva Verkerk ([eva.verkerk@radboudumc.nl](mailto:eva.verkerk@radboudumc.nl)). Wellicht kunnen wij op een andere manier uw project ondersteunen.

## Welk bedrag kan worden aangevraagd?

Wij bieden een bijdrage van maximaal 50.000 euro per deïmplementatieproject, inclusief eventueel af te dragen BTW. Aanvullende financiering van uw eigen organisatie, beroepsvereniging of andere organisaties is een pre.

Daarnaast bieden we begeleiding en ondersteuning in de vorm van:

- Een [deïmplementatiegids](#) met zes stappen en tips voor een deïmplementatieproject
- Werkconferenties twee keer per jaar met workshops en trainingen over deïmplementeren
- Een netwerk van zorgverleners en onderzoekers die zich bezighouden met deïmplementatie
- Regelmatig contact met het programmateam en indien nodig advies van experts in deïmplementeren

Als uw projectvoorstel wordt geselecteerd, verwachten wij dat u actief deelneemt aan het programma. Dat betekent onder andere dat u verplicht aanwezig bent bij de werkconferenties twee keer per jaar en de resultaten van uw project deelt met het coördinerende programmateam. Met alle deelnemende projectteams wordt een overeenkomst afgesloten met deze afspraken als voorwaarde voor financiering.

## Contact

Voor meer informatie over het programma *Doen of laten?* kijkt u op onze website [www.doenoflaten.nl](http://www.doenoflaten.nl) of neem contact op met Eva Verkerk (e-mail: [eva.verkerk@radboudumc.nl](mailto:eva.verkerk@radboudumc.nl), telefoon: 024-3616333).

## Format projectideeën

Vul dit format in en gebruik hiervoor maximaal 2 A4. Stuur het voor 6 mei 2019 om 12:00 op naar [eva.verkerk@radboudumc.nl](mailto:eva.verkerk@radboudumc.nl). Gebruik de [deïmplementatiegids](#) en andere [materialen](#) van onze website als inspiratie, met name voor het plan van aanpak.

Projectleider

Naam:

Functie:

Organisatie:

### 1. Probleemstelling

- Welke niet-gepaste zorg wilt u terugdringen en waarom?
- Welk wetenschappelijk bewijs is er dat deze zorg niet-gepast is? Kunt u publicaties noemen?
- Wordt het terugdringen van deze niet-gepaste zorg ondersteund door de richtlijnen of standaarden en/of komt het terug in een van de Verstandige Keuzes?
- Wat is volgens u de belangrijkste reden dat de niet-gepaste zorg nog wordt geleverd?

### 2. Relevantie

- Hoe ziet de zorg er nu uit? Hoe vaak komt de niet-gepaste zorg voor?
- Wat zijn de gevolgen van de niet-gepaste zorg? Levert het risico's of bijwerkingen?
- Wat zijn (globaal) de kosten van de te deïmplementeren zorg?

### 3. Projectmanagement

- Hoe ziet het projectteam eruit en wat is de rolverdeling?
- Hoe kunt u patiënten bij het project betrekken?

### 4. Plan van aanpak

- Welke deïmplementatiestrategie zou u willen inzetten?

### 5. Dataverzameling

- Hoe wilt u voor en na de deïmplementatiestrategie de hoeveelheid niet-gepaste zorg meten?