

Mijlpalenoverzicht transitieplan 2024-27: de buurt als ecosysteem voor maatschappelijke gezondheidszorg

Jaar	Mijlpaal #	Mijlpaal	Deliverable	Type mijlpaal	Datum	Bedrag in €	Waarvan bestemd voor gemeente/SD
2024	1	IZA transitieplan goedgekeurd door de verzekeraars (verwachte startdatum transitieplan: 1-9-2024, mits de goedkeuring op 1-8-2024 binnen is).	Goedgekeurd transitieplan	Insanning	1-8-2024	765.000	-
	2	20 buurtplannen opgeleverd door buurtnetwerken, en geaccordeerd door transitieteam en begrotingscommissie. Plan bestaat uit buurtbeeld, - agenda en -begroting, alsmede commitment van deelnemende lokale stakeholders in uitvoering van buurtplan.	20 geaccordeerde buurtplannen (definitieve versie)	Insanning	1-12-2024	4.000.000	34.851
	3	Partijen leveren een notitie op met daarin de benodigde afspraken rondom gelijkgerichtheid, ten behoeve van inkoopafspraken met verzekeraars.	Notitie	Insanning	30-4-2025	-	-
2025	4	Uitkomsten dashboard ontwikkeld en afgestemd met verzekeraars (ter voorbereiding op rapportage resultaat KPIs). Data van huisartsen en ziekenhuizen nog niet opgenomen, in ontwikkeling.	Online & live uitkomsten dashboard, toegankelijk voor alle betrokkenen	Insanning	1-3-2025	1.235.000	10.760
	5	In alle deelnemende buurten de vastgestelde initiatieven gestart: >5% van de cliënten doelgroep (vastgesteld in buurtplan) geïnccludeerd in de gestarte initiatieven. Versus: totaal aantal cliënten doelgroep van de alliantiepartners in deelnemende buurten	Uitdraai met aantal geïnccludeerde cliënten van de alliantiepartners. Inclusief totaal aantal cliënten per doelgroep van de alliantiepartners	Insanning	1-7-2025	5.000.000	43.563
	6	In alle deelnemende buurten zijn >1% buurtbewoners (t.o.v. totaal aantal bewoners in de buurt) en alle betrokkene professionals getraind en geschoold (o.b.v. nieuwe instrumentaria en werkwijzen cf. gekozen thema's en initiatieven). Type betrokken professionals zijn vastgelegd in buurtplan.	Uitdraai met aantal deelnemers (bewoners en professionals)	Insanning	1-7-2025	3.000.000	26.138
	7	In alle deelnemende buurten de vastgestelde initiatieven gestart: >10% van de cliënten doelgroep (vastgesteld in buurtplan) geïnccludeerd in de gestarte initiatieven. Versus: totaal aantal cliënten doelgroep van de alliantiepartners in deelnemende buurten	Uitdraai met aantal geïnccludeerde cliënten van de alliantiepartners. Inclusief totaal aantal cliënten per doelgroep van de alliantiepartners	Insanning	1-10-2025	3.750.000	32.672
	8	In alle deelnemende buurten zijn >2% buurtbewoners (t.o.v. totaal aantal bewoners in de buurt) en alle betrokkene professionals getraind en geschoold (o.b.v. nieuwe instrumentaria en werkwijzen cf. gekozen thema's en initiatieven). Type betrokken professionals zijn vastgelegd in buurtplan.	Uitdraai met aantal deelnemers (bewoners en professionals)	Insanning	1-10-2025	2.250.000	19.603
	9	Uitkomsten dashboard ontwikkeld en afgestemd met verzekeraars (ter voorbereiding op rapportage resultaat KPIs). Inclusief: afspraak met huisartsen en ziekenhuizen in deelnemende buurten over het delen van zorggebruik data t.b.v. monitoring en over de verwachte impact van 20-30% t.g.v. transitieplan.	Online & live uitkomsten dashboard inclusief MSZ en HA data, toegankelijk voor alle betrokkenen.	Insanning	1-6-2025	1.000.000	8.713
	10	Vervolgaanvraag voor cohort 2 buurten ingediend. Aantal nieuw toe te voegen buurten afgestemd met verzekeraars. Bij de beoordeling van een vervolgaanvraag moet zicht zijn op impact op zowel proces- als impact-indicatoren. Er moet een zichtbare trend zijn op zorggebruik, op basis van het voortschrijdend gemiddelde van de deelnemende buurten t.o.v. de niet-deelnemende buurten. Daarnaast moeten cliënten, huisartsen, wijkverpleegkundigen en sociaal werkers enthousiast zijn en moet inclusie voorspoedig verlopen. Een belangrijke randvoorwaarde is dat het uitkomstendashboard (zie mijlpaal 9) is ontwikkeld en afgestemd met de verzekeraarscoalitie. Mocht impact eerder zichtbaar zijn, dan wordt in overleg met de verzekeraarscoalitie bepaald of de aanvraag vervroegd ingediend kan worden.	Ingediende aanvraag voor cohort 2 buurten (aantal nog te bepalen in overleg met verzekeraars.	Insanning	1-1-2026	-	-
	11	In de deelnemende buurten is het geïndexeerde gemiddelde aantal ingezette uren wijkverpleging per cliënt per jaar gemiddeld 3% lager dan het geïndexeerde gemiddelde aantal ingezette uren wijkverpleging per cliënt per jaar in alle overige buurten van de alliantiepartners. De gemiddelde ureninzet per cliënt wordt gemeten over de eerste 12 maanden van de transitie (1 september 2024 t/m 31 augustus 2025). De data van de alliantiepartners wordt geaggregeerd gepresenteerd. De analyse richt zich op het gezamenlijke effect van alle buurten (en daarmee niet de effecten per buurt) en dus het geïndexeerde gemiddelde aantal ingezette uren over alle deelnemende buurten versus alle overige buurten. We vergelijken geïndexeerde gemiddelden, zodat we de trends met elkaar kunnen vergelijken. Het startpunt voor de indexatie betreft de periode: 1 september 2023 t/m 31 augustus 2024. We hanteren een veiligheidsmarge van 20% (van de 3%) op deze besparingsdoelstelling. Dit betekent concreet dat de mijlpaal behaald is als we minimaal 2,4% behaald hebben.	Tussenrapportage o.b.v. uitkomsten dashboard van de deelnemende buurten. Inclusief duiding vanuit de buurtnetwerken en het transitieteam.	Resultaat	1-1-2026	3.000.000	26.138
	12	In alle deelnemende buurten de vastgestelde initiatieven gestart: >20% van de cliënten doelgroep (vastgesteld in buurtplan) geïnccludeerd in de gestarte initiatieven. Versus: totaal aantal cliënten doelgroep van de alliantiepartners in deelnemende buurten	Uitdraai met aantal geïnccludeerde cliënten van de alliantiepartners. Inclusief totaal aantal cliënten per doelgroep van de alliantiepartners	Insanning	1-10-2026	7.500.000	65.345
2026	13	In alle deelnemende buurten zijn >5% buurtbewoners (t.o.v. totaal aantal bewoners in de buurt) en alle betrokkene professionals getraind en geschoold (o.b.v. nieuwe instrumentaria en werkwijzen cf. gekozen thema's en initiatieven). Type betrokken professionals zijn vastgelegd in buurtplan.	Uitdraai met aantal deelnemers (bewoners en professionals)	Insanning	1-10-2026	3.500.000	30.494
	14	In uitkomsten dashboard impact op MSZ en HA zichtbaar: op geaggregeerd niveau van de cohort 1 buurten gemiddeld 10-20% daling in zorggebruik (gedefinieerd als huisartsconsulten, ziekenhuisopnames, ziekenhuisconsulten, SEH bezoeken). We monitoren de specifiek gestelde doelstellingen per sector: 5-10% minder consulten per patiënt in de huisartsenzorg; 10-20% minder ziekenhuisopnames per kwetsbare oudere door behandeling dichtbij; 5-10% kortere ligduur in het ziekenhuis voor kwetsbare ouderen door meer expertise in de buurt / wijk. We meten deze indicatoren over een periode van 12 maanden: 1 juni 2025 t/m 31 mei 2026 (t=1). We vergelijken deze met het basisjaar: 1 juni 2024 t/m 31 mei 2025 (t=0).	Tussenrapportage o.b.v. uitkomsten dashboard van de deelnemende buurten. Inclusief duiding vanuit buurtnetwerken, transitieteam, betrokken huisartsen en ziekenhuizen.	Resultaat	1-10-2026	-	-
	15	Vervolgaanvraag voor cohort 3 buurten ingediend. Aantal nieuw toe te voegen buurten afgestemd met verzekeraars.	Ingediende aanvraag voor cohort 3 buurten (aantal NTB i.o.m. verzekeraars)	Insanning	1-1-2027	-	-
	16	In de deelnemende buurten is het geïndexeerde gemiddelde aantal ingezette uren wijkverpleging per cliënt per jaar gemiddeld 8% lager dan het geïndexeerde gemiddelde aantal ingezette uren wijkverpleging per cliënt per jaar in alle overige buurten van de alliantiepartners. De gemiddelde ureninzet per cliënt wordt gemeten over de afgelopen 12 maanden van de transitie (1 september 2025 t/m 31 augustus 2026). De data van de alliantiepartners wordt geaggregeerd gepresenteerd. De analyse richt zich op het gezamenlijke effect van alle buurten (en daarmee niet de effecten per buurt) en dus het geïndexeerde gemiddelde aantal ingezette uren over alle deelnemende buurten versus alle overige buurten. We vergelijken geïndexeerde gemiddelden, zodat we de trends met elkaar kunnen vergelijken. Het startpunt voor de indexatie betreft de periode: 1 september 2023 t/m 31 augustus 2024. We hanteren een veiligheidsmarge van +-20% (van de 8%) op deze besparingsdoelstelling. Dit betekent concreet dat de mijlpaal behaald is als we minimaal 6,4% behaald hebben.	Tussenrapportage o.b.v. uitkomsten dashboard van de deelnemende buurten. Inclusief duiding vanuit buurtnetwerken, transitieteam, betrokken huisartsen en ziekenhuizen.	Resultaat	1-1-2027	3.000.000	26.138
2027	17	Met betrokkene stakeholders afspraken gemaakt over het verzilveren en bestendigen van effecten t.g.v. het transitieplan. O.a. met gemeente/ sociaal domein vastgelegd hoe effectieve initiatieven na de IZA periode voortgezet worden (financiering, organisatie).	Vastgelegde post-IZA samenwerkingsafspraken per buurt met betrokkene stakeholders. Indien regionaal/ landelijk afspraken nodig zijn, dan legt het transitieteam deze met de regio/ landelijke partijen vast. Opgenomen in eindrapportage, zie hieronder.	Insanning	31-12-2027	-	-
	18	In uitkomsten dashboard impact op MSZ en HA zichtbaar: op geaggregeerd niveau van de cohort 1 buurten gemiddeld 20-30% daling in zorggebruik (gedefinieerd als huisartsconsulten, ziekenhuisopnames, ziekenhuisconsulten, SEH bezoeken) vs. startmoment 1-sept-2024. We monitoren de specifiek gestelde doelstellingen per sector: 10-20% minder consulten per patiënt in de huisartsenzorg; 20-30% minder ziekenhuisopnames per kwetsbare oudere door behandeling dichtbij; 10-20% kortere ligduur in het ziekenhuis voor kwetsbare ouderen door meer expertise in de buurt / wijk. We meten deze indicatoren over een periode van 12 maanden: 1 juni 2026 t/m 31 mei 2027 (t=2). We vergelijken deze met het basisjaar: 1 juni 2024 t/m 31 mei 2025 (t=0).	Eindrapportage o.b.v. uitkomsten dashboard van de deelnemende buurten. Inclusief duiding vanuit buurtnetwerken, transitieteam, betrokken huisartsen en ziekenhuizen. En ook lessons learned t.b.v. structurele borging (o.a. bekostiging, infrastructuur) en post-IZA samenwerkingsafspraken.	Resultaat	31-12-2027	-	-
	19	In de deelnemende buurten is het geïndexeerde gemiddelde aantal ingezette uren wijkverpleging per cliënt per jaar gemiddeld 15% lager dan het geïndexeerde gemiddelde aantal ingezette uren wijkverpleging per cliënt per jaar in alle overige buurten van de alliantiepartners. De gemiddelde ureninzet per cliënt wordt gemeten over de afgelopen 12 maanden van de transitie (1 september 2026 t/m 31 augustus 2027). De data van de alliantiepartners wordt geaggregeerd gepresenteerd. De analyse richt zich op het gezamenlijke effect van alle buurten (en daarmee niet de effecten per buurt) en dus het geïndexeerde gemiddelde aantal ingezette uren over alle deelnemende buurten versus alle overige buurten. We vergelijken geïndexeerde gemiddelden, zodat we de trends met elkaar kunnen vergelijken. Het startpunt voor de indexatie betreft de periode: 1 september 2023 t/m 31 augustus 2024. We hanteren een veiligheidsmarge van +-20% (van de 15%) op deze besparingsdoelstelling. Dit betekent concreet dat de mijlpaal behaald is als we minimaal 12% behaald hebben.	Eindrapportage o.b.v. uitkomsten dashboard van de deelnemende buurten. Inclusief duiding vanuit buurtnetwerken, transitieteam, betrokken huisartsen en ziekenhuizen. En ook lessons learned t.b.v. structurele borging (o.a. bekostiging, infrastructuur) en post-IZA samenwerkingsafspraken.	Resultaat	31-12-2027	2.000.000	17.425