



# Schets toekomst digitalisering in de huisartsenpraktijk

Werkgroep Digitalisering

In opdracht van Bestuurlijk Overleg LHV kringen/ samenwerkingsverbanden en Menzis

28-01-2021 v.1.0 Definitief

# Inhoud

1.	<a href="#">Inleiding</a>	3
2.	<a href="#">Opdracht aan werkgroep</a>	5
3.	<a href="#">Relevante ontwikkelingen digitalisering huisartsenpraktijk (samenvatting/per subthema)</a>	11
4.	<a href="#">Toekomstbeeld digitalisering huisartsenpraktijk</a>	17
4.1	<a href="#">Oplossingsrichtingen per subthema</a>	18
4.2	<a href="#">Waarom: wat oplossen, op welke challenges BO/ontwikkelingen digitalisering inspelen?</a>	22
4.3	<a href="#">Randvoorwaarden / Aandachtspunten</a>	29
4.4	<a href="#">Globale roadmap per oplossingsrichting (wie doet wat)</a>	36
5.	<a href="#">Adviezen werkgroep en vervolgstappen</a>	48
	Bijlage 1: <a href="#">Praktijkvoorbeelden bij relevante ontwikkelingen digitalisering huisartsenpraktijk</a>	54
	Bijlage 2: <a href="#">Praktijkvoorbeelden bij oplossingsrichtingen</a>	59



# 1. Inleiding



# Aanleiding opdracht

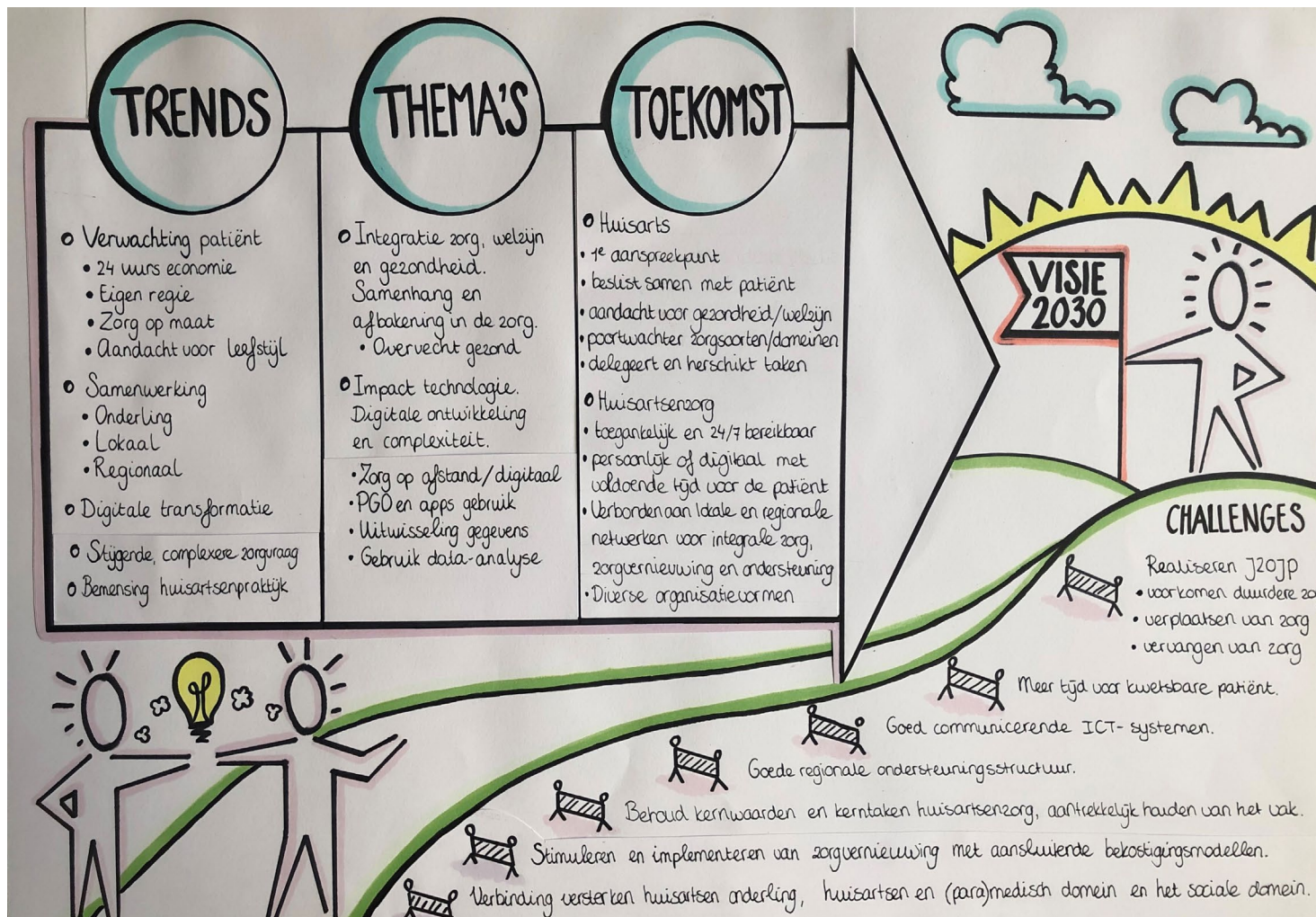
1. Bestuurlijk Overleg LHV kringen/samenwerkingsverbanden en Menzis (BO), oktober 2020:
  - Uitwerking gezamenlijke werkagenda voor de aankomende jaren
  - Opstellen document 'Toekomst visie huisartsenzorg' (one pager)
  - Besluit uitwerking 2 onderwerpen door werkgroepen: 'Digitalisering in de huisartsenzorg' en 'Integrale zorg voor kwetsbare ouderen'
2. Inrichting werkgroep 'Digitalisering in de huisartsenzorg', oktober / november 2020.
3. Roset aangesteld als procesbegeleider/penvoerder gecombineerd met inhoudelijke expertise, november 2020



## 2. Opdracht aan werkgroep



# Uitgangspunt: toekomst visie huisartsenzorg BO



Scope: dagpraktijk



# Opdracht BO aan werkgroep

## *Opdracht*

Geef invulling aan hoe de huisartsenpraktijk er in 2025 uit moet zien als het gaat om digitalisering en wat is er nodig om daar te komen.

## *Doel*

Leveren van input voor inkoopbeleid Menzis 2022 e.v. en voor contractering Huisartsenzorg 2022 e.v.

## *Beoogd eindresultaat*

Schets (ideaalbeeld) van hoe de huisartsenpraktijk er in 2025 uit moet zien als het gaat om digitalisering op relevante subthema's en wat is er nodig om daar te komen. Op basis hiervan vindt besluitvorming plaats in het BO en gaat Menzis haar inkoopbeleid 2022 e.v. vorm geven.



# Samenstelling werkgroep

<b>Deelnemer</b>	<b>Functie/ organisatie</b>
Wilfred de Boer	Huisarts, lid werkgroep Twente ICT en Innovatie (TWIINZ!)
Marcel van Keulen	Manager Groninger Huisartsen Coöperatie (GHC)
Erik Wiersma	CIO Onze Huisartsen
Jorg Arends	Regiocoördinator LHV
Johan Snijders	Beleidsadviseur ICT LHV
Jinne Kemper	Projectmanager/trainee Menzis
Jan Tebbens	Senior projectmanager Menzis
Thomas Winter	Projectmanager Menzis

Wim Derks (Roset) is procesbegeleider, penvoerder en brengt samen met Carin Pipers (Roset) inhoudelijke expertise in. Beiden zijn ook voor ArtsOnline werkzaam.





# Processtappen

1

## Werkgroep (dec. 2020/ jan. 2021):

- Schetsen toekomstbeeld digitalisering huisartsenpraktijk (subthema's / oplossingsrichtingen en roadmap)

2

## BO (17.12.2020/ 16.02.2021):

- Bespreken (tussen) rapportage en adviezen Werkgroep

3

## Menzis (01.04.2021/ 01.09.2021)

- Publiceren inkoopbeleid op hoofdlijnen / definitief

4

## (Regionale coalitie van) Zorggroep(en) (vanaf 01.04.2021)

- Bepalen benodigde stappen voor invoering van oplossingsrichtingen (zie 4.3. Randvoorwaarden / Aandachtspunten')
- Keuze met welke oplossingsrichting(en) aan de slag gaan en formuleren bijbehorende doelstelling(en)/tjdpad en gewenste ondersteuning van Menzis hierbij (inkoopafspraken / anders). In aansluiting op regionale visie op digitalisering, regiobeelden en -plannen e.d.

5

## Huisartsen/ Zorggroep en Menzis (vanaf 01.10.2021)

- (Aanvullende) Contractering huisartsenzorg



# Subthema's Digitalisering huisartsenpraktijk

## Subthema

I Service/ logistiek

II Slimme zorg thuis

III Gegevens uitwisselen met en consulteren van netwerkpartners (binnen medisch domein, domein overstijgend)

IV Zorginhoudelijke ondersteuning (beslisondersteunende systemen gebaseerd op big data en wetenschap)

Subthema's benoemd door BO en vastgesteld door de werkgroep.



# 3. Relevante ontwikkelingen digitalisering huisartsenpraktijk



# Samenvatting relevante ontwikkelingen digitalisering

- Patiënten komen steeds meer in de regie en verwachten de mogelijkheid van **digitale zorg** van huisartsen en van **gegevensuitwisseling** van huisartsen met netwerkpartners
- Er komen **nieuwe aanbieders** van huisartsenzorg met focus op 24/7 **digitale huisartsenzorg** (digital first) en/of hybride zorg. Ook de grote techbedrijven zullen o.b.v. big data /kunstmatige intelligentie (algoritmen) diensten gaan aanbieden aan patiënten
- Aan de zijde van de ICT-leveranciers zien we dat **leveranciers uit de 1<sup>e</sup> lijn zoals Hinq en uit 2<sup>e</sup> lijn zoals Chipsoft en Philips** komen met platformoplossingen voor regionale Zorg ICT, incl. huisartsenzorg, en zal **verdere schaalvergroting** (d.m.v. overnames ed) optreden
- Landelijk wordt er gekoerst op het **(wettelijk) gaan verplichten van digitale gegevensuitwisseling** en het verbeteren van de gegevensuitwisseling (interoperabiliteit) tussen verschillende informatiesystemen
- Op het gebied van **thuismonitoring** van patiënten zijn op dit moment m.n. ziekenhuizen en ICT-leveranciers als Philips en Luscii actief met het opzetten van monitoringscentra e.d. Dit biedt voor huisartsen mogelijk **kansen om met deze partijen regionale samenwerking aan te gaan** wat de huisartsen bijvoorbeeld werk kan schelen en kan helpen voorkomen dat de huisartsen grote hoeveelheden data van patiënten binnen gaan krijgen. In sommige regio's zijn er door huisartsen voor Covid-patiënten al samenwerkingen met ziekenhuizen gestart (zie bijlage 2 Praktijkvoorbeelden bij subthema 2)
- **Opkomst van dataplatformen en algoritmes** waarmee preventieve interventies en populatiemanagement kunnen worden gedaan
- De **complexiteit van de digitalisering zal voor huisartsenpraktijken verder toenemen** door toenemende gegevensuitwisseling met patiënten (eHealth/PGO) en met netwerkpartners binnen en buiten het medische domein alsmede door toenemende complexiteit van wet- en regelgeving t.a.v. privacy en informatiebeveiliging en de steeds grotere hoeveelheid beschikbare apps en platformen



# Relevante ontwikkelingen digitalisering

## Subthema's 1 en 2

Subthema		Relevante ontwikkelingen
I	Service / logistiek	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Nieuwe aanbieders met focus op 24/7 digitale huisartsenzorg (digital first) en/of hybride zorg</li><li>▪ Patiënten verwachten 24/7 mogelijkheid digitale zorg van huisarts</li><li>▪ Behoeftte aan meer flexibel werken (in tijd en plaats)</li><li>▪ Nieuwe richtlijn bereikbaarheid en beschikbaarheid van de praktijk van de LHV</li></ul>

Subthema		Relevante ontwikkelingen
II	Slimme zorg thuis	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Toename digitale gegevensuitwisseling huisarts - patiënt (PGO's, landelijke progr.'s OPEN/MedMij)</li><li>▪ Toename app's/platforms -&gt; toenemende complexiteit</li><li>▪ Ziekenhuizen, commerciële partijen en servicecenters met artsen in dienst die zorg en begeleiding op afstand aanbieden (thuismonitoring)</li><li>▪ Digitale (zelf)triage</li><li>▪ Zelfzorg ondersteund, meer naar de 0-e lijn</li></ul>

Praktijkvoorbeelden zijn opgenomen in bijlage 1



# Relevante ontwikkelingen digitalisering

## Subthema 3

Subthema		Relevante ontwikkelingen
III	Uitwisselen met en consulteren van netwerkpartners (binnen medisch domein, domein overstijgend)	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Toename gegevensuitwisseling met partners binnen / buiten medisch domein -&gt; toenemende complexiteit</li><li>▪ Wettelijke verplichting gegevensuitwisseling</li><li>▪ Landelijke ontwikkeling Informatiestandaarden/ Zib's (Nictiz)</li><li>▪ Landelijke online toestemmingsvoorziening Mitz</li><li>▪ IT leveranciers 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijn komen met platformoplossingen voor regionale Zorg ICT</li><li>▪ Toename uitwisseling gegevens via patiënt (PGO) i.p.v. tussen zorgverleners</li><li>▪ Toename internetzorgaanbieders (internetapotheek,..)</li><li>▪ Ontstaan slimme regionale netwerken/ databases</li><li>▪ Huisartswaarneemgegevens: regionale schotten blijvend uit LSP?</li></ul>

Praktijkvoorbeelden zijn opgenomen in bijlage 1



# Relevante ontwikkelingen digitalisering

## Subthema 4

Subthema		Relevante ontwikkelingen
IV	Zorginhoudelijke ondersteuning (beslisondersteunende systemen gebaseerd op big data en wetenschap)	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Preventieve interventies o.b.v. patiëntdata (lokaal/ regionaal/ landelijk, meerdere bronnen) en algoritmes</li><li>▪ Entree grote techbedrijven o.b.v. Big data/ Kunstmatige intelligentie in de zorg</li><li>▪ Populatiemanagement</li><li>▪ VWS-programma Waardevolle AI voor gezondheid: <a href="https://www.datavoorgezondheid.nl/">https://www.datavoorgezondheid.nl/</a></li></ul>

Praktijkvoorbeelden zijn opgenomen in bijlage 1



# Relevante ontwikkelingen digitalisering

## Algemeen

Subthema	Relevante ontwikkelingen
Algemeen	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Regionalisering huisartsen ICT/ benoemen CIO's en CMIO's 1) (visie, keuze systemen, ondersteuning praktijken)</li><li>▪ Toenemende complexiteit wet- en regelgeving privacy &amp; informatiebeveiliging</li><li>▪ Schaalvergroting IT-leveranciers</li><li>▪ Ontwikkeling landelijke basiseisen en keurmerk voor systemen huisarts (HIS), huisartsenpost (HAPis) en zorgnetwerk (KIS): <a href="#">Eisen en keurmerken voor HIS'en</a></li><li>▪ Versnelling digitalisering door covid-19</li><li>▪ Streven naar verdergaande integratie van systemen</li><li>▪ Nieuwe bekostigingssystematiek?</li><li>▪ Subsidiemogelijkheden voor e-health</li><li>▪ Patiënt steeds meer in de regie.</li></ul>

1) Chief Medical Information Officer (CMIO) is doorgaans een huisarts die de huisartsen in een regio vertegenwoordigt op het gebied van digitalisering. De CMIO is samen met de Chief Information Officer (CIO) of ICT-manager verantwoordelijk voor de digitale strategie binnen de zorggroep of regio-organisatie.





# 4. Toekomstbeeld digitalisering huisartsenpraktijk



# 4.1 Oplossingsrichtingen per subthema



# Oplossingsrichtingen subthema's 1 en 2

## Subthema 1 Service / Logistiek

1	Digitale bereikbaarheid van huisartsenpraktijken voor: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ afspraken</li><li>▪ herhaalrecepten</li><li>▪ medicatieoverzicht opvragen</li><li>▪ inzien patiëntendossier</li><li>▪ e-consult</li><li>▪ beeldbellen/videoconsult</li></ul>
2	Mogelijkheid voor patiënten om digitaal een volwaardig consult (incl. medicatie voorschrijven en verwijzen) te ontvangen van de eigen huisarts OF van een huisarts die op afstand de eigen huisarts ondersteunt (volwaardig voor wat digitaal mogelijk is)

## Subthema 2 Slimme zorg thuis

3	Huisartsen bieden aan hun chronische patiënten de mogelijkheid van thuis monitoring, coaching en proactieve interventies gecoördineerd vanuit de huisarts
---	---

Praktijkvoorbeelden zijn opgenomen in bijlage 2



# Oplossingsrichtingen subthema 3

## Subthema 3 Gegevensuitwisseling met en consulteren van netwerkpartners

4	<p>Integratie van verschillende informatiesystemen binnen eerste lijn vanuit het HIS (dus zowel gewone verslaglegging, ketenzorg, beeldbellen en liefst ook verwijzen etc):</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ HIS</li><li>▪ Apotheek Informatie Systeem (AIS)</li><li>▪ Huisartsenpost Informatie Systeem (HAPIS)</li><li>▪ Ketenzorg Informatie Systeem (KIS)</li><li>▪ Verwijssystemen naar andere zorgverleners</li><li>▪ Patiëntenportaal</li><li>▪ Videoconsult/beeldbellen</li><li>▪ Digitaal consulteren andere zorgverleners</li></ul>
5	<p>Mogelijkheid om netwerkpartners (SO, GGZ, apotheek, ziekenhuis) alsmede collega huisartsen/ kaderartsen digitaal te consulteren</p>
6	<p>Huisartsenpraktijken hebben in het kader van integrale ouderenzorg de mogelijkheid om op een gestructureerde wijze medische informatie en afspraken rondom Advanced Care Planning uit te wisselen met SO, huisartsenpost, ziekenhuis (specialisten, ambulance, SEH) en wijkverpleging</p>

Praktijkvoorbeelden zijn opgenomen in bijlage 2



# Oplossingsrichtingen subthema's 3 (vervolg) en 4

## Subthema 3 Gegevensuitwisseling met en consulteren van netwerkpartners

7	Huisartsenpraktijken hebben in het kader van integrale ouderenzorg de mogelijkheid om met wijkverpleging, SO en paramedici (fysio, ergo, diëtist) één gezamenlijk zorgplan voor kwetsbare ouderen te kunnen opstellen
8	Implementatie van de landelijke informatiestandaarden/ zib's op het gebied van meetwaarden, contra-indicaties en allergieën in alle systemen van zorgverleners (XIS-en)
9	Een functionerend regionaal ICT netwerk voor gegevensuitwisseling tussen HA-praktijk/ HAP en 2e lijn/apothekers/ VVT

## Subthema 4 Zorginhoudelijke ondersteuning

10	Voor specifieke patiëntengroepen, zoals bv. Diabetes-, COPD- en CVRM-patiënten, beschikbaar zijn van algoritmes in patiëntenplatform/ PGO's die voorspellingen doen m.b.t. gezondheidsrisico's op basis van zowel zelfmetingen als metingen door zorgverleners
11	Huisartsen kunnen op basis van populatiedata uit het HIS in vergelijking met landelijke data de medische opmaak van hun populatie in kaart brengen en er actief beleid op maken

Praktijkvoorbeelden zijn opgenomen in bijlage 2



## 4.2 Waarom: wat oplossen, op welke challenges BO / ontwikkelingen digitalisering inspelen?



# Waarom? Subthema 1: Service/Logistiek

Oplossingsrichtingen	1. Digitale bereikbaarheid van huisartsenpraktijken voor: * afspraken * herhaalrecepten * medicatieoverzicht opvragen * inzien patiëntendossier * e-consult * beeldbellen/ videoconsult	2. Mogelijkheid voor patiënten om digitaal een volwaardig consult (incl. medicatie voorschrijven en verwijzen) te ontvangen van de eigen huisarts OF van een huisarts die op afstand de eigen huisarts ondersteunt (volwaardig voor wat digitaal mogelijk is)
<b>Challenges BO</b>		
Realiseren JZJJP * voorkomen duurdere zorg * verplaatsen van zorg * vervangen van zorg	X	X
Meer tijd voor (kwetsbare) patiënt	X	X
Goed communicerende ICT-systemen		X
Goede regionale ondersteuningsstructuur		
Behoud kernwaarden en kerntaken huisartsenzorg, aantrekkelijk houden vak	X	X
Stimuleren en implementeren zorgvernieuwing met aansluitende bekostigingsmodellen	X	X
Verbinding versterken huisartsen onderling, met (para)medisch en sociale domein		X
<b>Aanvullende redenen</b>		
Beter service voor de patiënt	X	X
Bijdrage aan oplossing personeelstekorten (minder belasting assistenten)	X	X
Inspelen op de ontwikkelingen: patiënten verwachten mogelijkheid digitale zorg	X	X
Inspelen op ontwikkelingen: komst nieuwe aanbieders van digitale huisartsenzorg	X	X
Bijdrage aan oplossing (regionale) huisartsentekorten		X



# Waarom? Subthema 2: Slimme zorg thuis

Oplossingsrichtingen	3. Huisartsen bieden aan hun chronische patiënten de mogelijkheid van thuis monitoring, coaching en proactieve interventies gecoördineerd vanuit de huisarts
<b>Challenges BO</b>	
Realiseren JZOJP * voorkomen duurdere zorg * verplaatsen van zorg * vervangen van zorg	X
Meer tijd voor (kwetsbare) patiënt	X
Goed communicerende ICT-systemen	
Goede regionale ondersteuningsstructuur	
Behoud kernwaarden en kerntaken huisartsenzorg, aantrekkelijk houden vak	X
Stimuleren en implementeren zorgvernieuwing met aansluitende bekostigingsmodellen	X
Verbinding versterken huisartsen onderling, met (para)medisch en sociale domein	
<b>Aanvullende redenen</b>	
Betere service voor de patiënt	X
Inspelen op ontwikkelingen: patiënten verwachten mogelijkheid digitale zorg	X
Inspelen op ontwikkelingen: komst nieuwe aanbieders van digitale huisartsenzorg	X
Inspelen op ontwikkelingen: kans regionale samenwerking met bv. ziekenhuizen / monitoringscentrum	X
Versterken eigen regie patiënten	X
Verbeteren kwaliteit van leven voor chronische patiënten	X
Minder ziekenhuisopnames/ziektekosten	X
Minder controle consulten nodig	X
Nu extra belangrijk i.v.m. Corona	X





# Waarom? Subthema 3 - Gegevensuitwisseling met en consulteren van netwerkpartners

Oplossingsrichtingen	<p>4 Integratie van verschillende informatiesystemen binnen eerste lijn vanuit het HIS (dus zowel gewone verslaglegging, ketenzorg, beeldbellen en liefst ook verwijzen etc):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Apotheek Informatie Systeem (AIS)</li> <li>▪ Huisartsenpost Informatie Systeem (HAPIS)</li> <li>▪ Ketenzorg Informatie Systeem (KIS)</li> <li>▪ Verwijssystemen naar andere zorgverleners</li> <li>▪ Patiëntenportaal</li> <li>▪ Videoconsult/beeldbellen</li> <li>▪ Digitaal consulteren andere zorgverleners</li> </ul>
<b>Challenges BO</b>	
Realiseren JZOJP * voorkomen duurdere zorg * verplaatsen van zorg * vervangen van zorg	X
Meer tijd voor (kwetsbare) patiënt	X
Goed communicerende ICT-systemen	X
Goede regionale ondersteuningsstructuur	X
Behoud kernwaarden en kerntaken huisartsenzorg, aantrekkelijk houden vak	X
Stimuleren en implementeren zorgvernieuwing met aansluitende bekostigingsmodellen	
Verbinding versterken huisartsen onderling, met (para)medisch en sociale domein	X
<b>Aanvullende redenen (m.n. bij keuze voor Regionaal HIS met bijbehorende HIS-/ICT-ondersteuningsorganisatie)</b>	
Betere kwaliteit van zorg (betere gegevensuitwisseling)	X
Sterkere onderhandelingspositie huisartsen richting leveranciers en netwerkpartners	X
Verhogen medicatieveiligheid in de regio -> minder ziekenhuisopnames/ziektekosten (indien samen met apotheken)	X
Verhogen efficiency van zorg (inloggen in minder systemen)	X
Ontzorgen huisartsen (HIS-/ICT-ondersteuning)	X
Inspelen op de ontwikkeling 'patiënten verwachten mogelijkheid gegevensuitwisseling van huisartsen met netwerkpartners'	X



# Waarom? Subthema 3 - Gegevensuitwisseling met en consulteren van netwerkpartners

O oplossingsrichtingen	5. Mogelijkheid om netwerkpartners (SO, GGZ, apotheek, ziekenhuis) alsmede collega huisartsen/kaderartsen digitaal te consulteren	6. Huisartsenpraktijken hebben in het kader van integrale ouderenzorg de mogelijkheid om op een gestructureerde wijze medische informatie en afspraken rondom Advanced Care Planning uit te wisselen met SO, huisartsenpost, ziekenhuis (specialisten, ambulance, SEH) en wijkverpleging`.
<b>Challenges BO</b>		
Realiseren JZOJP		
* voorkomen duurdere zorg	X	X
* verplaatsen van zorg		(evt. geen zorg)
* vervangen van zorg		
Meer tijd voor (kwetsbare) patiënt		X
Goed communicerende ICT-systemen	X	X
Goede regionale ondersteuningsstructuur		
Behoud kernwaarden en kerntaken huisartsenzorg, aantrekkelijk houden vak	X	X
Stimuleren en implementeren zorgvernieuwing met aansluitende bekostigingsmodellen	X	X
Verbinding versterken huisartsen onderling, met (para)medisch en sociale domein	X	X
<b>Aanvullende redenen</b>		
Minder verwijzingen/ ziektekosten	X	
Betere dienstverlening voor de patiënt door de huisarts	X	
Wachttijden ziekenhuis gaan naar beneden	X	
Betere kwaliteit van zorg door beschikbaarheid medische- en ACP-informatie in het geval van acute zorg		X
Voorkomen van overbehandeling van patiënten		X
Inspelen op de ontwikkeling 'patiënten verwachten mogelijkheid gegevensuitwisseling van huisartsen met netwerkpartners'		X



# Waarom? Subthema 3 - Gegevensuitwisseling met en consulteren van netwerkpartners

Oplossingsrichtingen	7. Huisartsenpraktijken hebben in het kader van integrale ouderenzorg de mogelijkheid om met wijkverpleging, SO en paramedici (fysio, ergo, diëtist) één gezamenlijk zorgplan voor kwetsbare ouderen te kunnen opstellen.	8. Implementatie van de landelijke informatiestandaarden / zib's op het gebied van meetwaarden, contra-indicaties en allergieën in alle systemen van zorgverleners (XIS-en)	9. Een functionerend regionaal ICT netwerk voor gegevensuitwisseling tussen ha praktijk/ HAP en 2e lijn/ apothekers/ VVT.
<b>Challenges BO</b>			
Realiseren JZOJP			
* voorkomen duurdere zorg	X	X	X
* verplaatsen van zorg			
* vervangen van zorg			
Meer tijd voor (kwetsbare) patiënt	X		X
Goed communicerende ICT-systemen	X	X	X
Goede regionale ondersteuningsstructuur			X
Behoud kernwaarden en kerntaken huisartsenzorg, aantrekkelijk houden vak	X		
Stimuleren en implementeren zorgvernieuwing met aansluitende bekostigingsmodellen	X	X	
Verbinding versterken huisartsen onderling, met (para)medisch en sociale domein	X	X	X
<b>Aanvullende redenen</b>			
Betere kwaliteit van zorg	X		
Beter op elkaar afgestemde zorg	X	X	
Inspelen op de ontwikkeling 'patiënten verwachten mogelijkheid gegevensuitwisseling van huisartsen met netwerkpartners'	X	X	X
Verhogen medicatieveiligheid in de regio -> minder ziekenhuisopnames / ziektekosten		X	
Beschikbaarheid van een regionale infrastructuur voor gegevensuitwisseling tussen de genoemde partijen			X
Implementatie en opschaling van nieuwe initiatieven t.a.v. regionale gegevensuitwisseling is eenvoudiger			X



# Waarom? Subthema 4 - Zorginhoudelijke ondersteuning

Oplossingsrichtingen	10. Voor specifieke patiëntengroepen, zoals bv. Diabetes-, COPD- en CVRM-patiënten, beschikbaar zijn van algoritmes in patiëntenplatform/ PGO's die voorspellingen doen m.b.t. gezondheidsrisico's op basis van zowel zelfmetingen als metingen door zorgverleners	11. Huisartsen kunnen op basis van populatiedata uit het HIS in vergelijking met landelijke data de medische opmaak van hun populatie in kaart brengen en er actief beleid op maken
<b>Challenges BO</b>		
Realiseren JZOJP * voorkomen duurdere zorg * verplaatsen van zorg * vervangen van zorg	X	X
Meer tijd voor (kwetsbare) patiënt	X	X
Goed communicerende ICT-systemen	X	
Goede regionale ondersteuningsstructuur		
Behoud kernwaarden en kerntaken huisartsenzorg, aantrekkelijk houden vak	X	X
Stimuleren en implementeren zorgvernieuwing met aansluitende bekostigingsmodellen	X	X
Verbinding versterken huisartsen onderling, met (para)medisch en sociale domein		
<b>Aanvullende redenen</b>		
Persoonsgerichte zorg beter mogelijk maken	X	
Versterken kwaliteit zorgverlening door risicostratificatie en beslisondersteuning	X	
Inspelen op de ontwikkelingen 'opkomst van dataplatformen en algoritmes' en 'entree grote techbedrijven o.b.v. big data en algoritmen'	X	
Betere organisatie van zorg door huisartsenpraktijken voor specifieke doelgroepen		X
Inspelen op de ontwikkeling 'opkomst van dataplatformen waarmee populatiemanagement kan worden gedaan'		X



# 4.3 Randvoorwaarden / Aandachtspunten



# Belang regionalisering huisartsen ICT

Om succesvolle invoering van de door een regio gekozen oplossingsrichtingen mogelijk te maken en om goed in te kunnen spelen op de verwachte ontwikkelingen op het gebied van digitalisering wordt de **trend en de noodzaak richting regionalisering van de huisartsen ICT (incl. CIO's/ CMIO's)** versterkt:

- De **complexiteit van de digitalisering** zal voor huisartsenpraktijken **verder toenemen** door toenemende gegevensuitwisseling met patiënten (eHealth/PGO) en met netwerkpartners binnen en buiten het medische domein alsmede door toenemende complexiteit van wet- en regelgeving t.a.v. privacy en informatiebeveiliging en de steeds grotere hoeveelheid beschikbare apps en platformen. Ontzorging en facilitering van huisartsen is nodig.
- Goede regionale gegevensuitwisseling vereist **goede samenwerking en afspraken met netwerkpartners**. De huisartsen in een regio hebben hiervoor **één regionaal aanspreekpunt** nodig met het mandaat om namens huisartsen afspraken te maken met deze netwerkpartners en met betrokken ICT-leveranciers.
- Er vindt **schaalvergroting aan de zijde van de ICT-leveranciers** plaats door de komst in de huisartsenzorg van grote leveranciers uit de 2<sup>e</sup> lijn zoals Chipsoft en Philips en door de verwachte verdere schaalvergroting (d.m.v. overnames ed.) van de huidige (HIS) leveranciers. Goed leveranciersmanagement wordt steeds belangrijker.
- Succesvolle invoering van de door een regio gekozen oplossingsrichtingen vereisen een door de huisartsen **gedragen regionale visie op digitalisering en een goede regionale ICT-organisatie** die huisartsenpraktijken kan ondersteunen bij selectie/implementatie van regionale toepassingen en bij pilots en implementatie in de huisartsenpraktijken en die namens de praktijken het leveranciersmanagement verzorgd.
- Ontwikkelingen zoals **thuismonitoring** van patiënten bieden huisartsen mogelijk **kansen om met bijv. ziekenhuizen regionale samenwerking op dit gebied aan te gaan** wat de huisartsen bijvoorbeeld werk kan schelen en kan helpen voorkomen dat de huisartsen grote hoeveelheden data van patiënten binnen gaan krijgen.
- **Innovatieve ontwikkelingen** op het gebied van dataplatformen en algoritmes, waarmee bijv. preventieve interventies kunnen worden gedaan en populatiemanagement kan worden ondersteund, **vragen om een regionale aanpak met samenwerking met netwerkpartners en ICT-leveranciers**.



# Benodigde stappen voor succesvolle invoering van gekozen oplossingsrichtingen in een regio

- Benodigde stappen aan de zijde van de zorggroep cq regionale coalitie van zorggroepen:
  - Professionele ICT inrichting, incl. CIO/ CMIO en ICT-ondersteuning voor huisartsenpraktijken (aansluitend bij regionale visie). Zie ook de toelichting op de vorige sheet 'Belang regionalisering huisartsen ICT'
  - Gedragen regionale visie en strategie t.a.v. digitalisering van de huisartsenpraktijk (urgentie / welke problemen oplossen? / wat levert het op?)
  - Selectie regionale (voorkeurs)toepassingen en gedragen regionale plannen voor implementatie hiervan (evt. i.s.m. netwerkpartners)
  - Ondersteuning van huisartsenpraktijken bij:
    - Uitvoeren regionale pilots
    - Regionale implementatie en gebruik van regionale (voorkeurs) toepassingen, incl. leveranciersmanagement. Bij de keuze voor oplossingsrichting 4 gaat het om de selectie en implementatie van een Regionaal HIS en inrichting bijbehorende ondersteuningsorganisatie
    - Verder ontwikkelen digitale vaardigheden
- *Benodigde stappen* aan de zijde van huisartsenpraktijken:
  - Beschikbaar hebben van tijd hiervoor in de huisartsenpraktijken (vernieuwen/ innoveren kost tijd)
  - Verder ontwikkelen van digitale vaardigheden
  - Goede organisatorische implementatie in de huisartsenpraktijken. Door digitalisering veranderen werkprocessen. Voor dit verandermanagement moet tijd en aandacht en goede begeleiding zijn. Goede begeleiding kan ook nodig zijn voor de technische implementatie in de praktijken (aanpassing technische infrastructuur in praktijken)
  - Deelname aan pilots, werkgroepen of een selectiecommissie (afhankelijk van de regio gekozen oplossingsrichtingen)



# Randvoorwaarden/ Aandachtspunten

## Zorggroep/ Huisartsenpraktijken

### *Zorggroep*

- Keuze voor oplossingsrichting(en) voor regio die aansluit op regionale visie op digitalisering, regiobeelden en -plannen e.d.
- Draagvlak onder huisartsen voor regionale visie en plannen t.a.v. digitalisering is cruciaal, besteed aandacht aan het verandermanagement en het ontzorgen van huisartsen
- Start invoering van (m.n. innovatieve) oplossingsrichtingen kleinschalig op in de vorm van een pilot
- Start niet met de invoering van teveel oplossingsrichtingen tegelijk (focus)
- Bij veel oplossingsrichtingen is een goede regionale samenwerking met netwerkpartners en/of ICT-leveranciers cruciaal (bepalen aanpak, maken afspraken, implementatie nieuwe regionale werkwijzen/ processen etc.). Van belang hierbij is dat deze partijen ook de benodigde stappen uitvoeren (zie Roadmap)
- Betrek patiënten bij de implementatie van toepassingen die gericht zijn op zorg aan patiënten
- Thuismonitoring (oplossingsrichting 3) biedt kansen voor een regionale aanpak in samenwerking met bijv. ziekenhuizen, waardoor voorkomen kan worden dat huisartsen extra werk en veel data krijgen
- Bij het subthema 4 Zorginhoudelijke ondersteuning spelen zaken als het definiëren van onderzoeksvragen (visie / beleid) en het ontsluiten van regionale data etc.

### *Huisartsenpraktijken*

- Voor sommige oplossingsrichtingen is het nodig patiënten te informeren en te motiveren of (HIS-)data beschikbaar te stellen (zie Roadmap). Bereidheid dit op te pakken is cruciaal.
- Aansluiten bij regionale keuzes kan leiden tot een gevoel van inleveren van autonomie, hier staat echter beter ondersteunde en geïmplementeerde ICT tegenover.





# Randvoorwaarden/ Aandachtspunten

## *Menzis*

- In de roadmap staat bij de verschillende oplossingsrichtingen vermeld voor welke doelgroepen stimulansen via inkoopbeleid zijn gewenst: individuele huisartsen, zorggroep en/ of netwerkpartners. Specifiek benoemd zijn de onderwerpen Regionaal HIS met ondersteuningsorganisatie (oplossingsrichting 4) en inrichting regionaal netwerk (oplossingsrichting 9).
- Als er bij gekozen oplossingsrichtingen sprake is van samenwerking met netwerkpartners, dan is het van belang dat in het inkoopbeleid van deze partners ook afspraken worden gemaakt en dat deze in lijn zijn met de inkoopafspraken met huisartsen en zorggroepen (samenhangende inkoopafspraken).
- Menzis kan de regio's desgewenst ondersteunen bij:
  - Organiseren van innovatie via o.a. inkoopafspraken, regiobeelden en waardegerichte zorgtrajecten
  - Initiatieven starten, opschalen, uitbreiden en behouden
  - Verbinden van partijen
- Het hanteren van het principe van verleiden (voordelen duidelijk maken) draagt sterk bij aan een succesvolle invoering van gekozen oplossingsrichtingen in een regio. Straffen of dwingen kan een barrière vormen voor invoering.
- Innovatie vereist (financiële) experimenteerruimte voor de regio's, niet altijd is een onderbouwde businesscase mogelijk.



# Randvoorwaarden/ Aandachtspunten

## LHV

- LHV kan, waar nodig in samenwerking met NHG en/of InEen, huisartsenpraktijken en zorggroepen de volgende ondersteuning bieden:
  - Landelijke visie op digitalisering van de huisartsenpraktijk
  - Ontwikkelen van visie op rol en verantwoordelijkheden van huisartsen m.b.t. nieuwe ontwikkelingen op gebied van digitalisering, zoals bijv. aanleveren zelfmetingen door patiënten en het gebruik van big data en algoritmes, inclusief juridische implicaties
  - Onderhouden van landelijke contacten (i.v.m. wetgeving/richtlijnen, standaardisatie, financiering) en met koepels netwerkpartners
  - Faciliteren / ondersteunen van regio's bij implementatie van door de regio gekozen oplossingsrichtingen
  - Delen van goede praktijkvoorbeelden. Zie <https://www.hechtehuisartsenzorg.nl/>
  - Overzicht van verschillende toepassingen bij bepaalde oplossingsrichtingen met voor- en nadelen
- In de roadmap staan bij de verschillende oplossingsrichtingen specifieke stappen vermeld voor de LHV, die zij, waar nodig in afstemming/samenwerking met NHG en/of InEen, kan uitvoeren. Het gaat hierbij bijv. om het om aandacht vragen voor zaken die op landelijk niveau geregeld dienen te worden, zoals wettelijk kader/richtlijnen, landelijke financiering en standaardisatie



# Randvoorwaarden/ Aandachtspunten

## Landelijk / ICT-leveranciers / Overig

- Bij alle digitale ontwikkelingen is het van belang dat er aandacht is voor mensen met beperkte (digitale) vaardigheden, maar het mag geen rem zijn op de invoering van nieuwe mogelijkheden. Alternatieven moeten geboden worden.
- Landelijk initiatief 'Digivaardig in de zorg', waaraan o.a. VWS, Zorgverzekeraars Nederland, Nictiz en Vecozo deelnemen, gericht op vergroten van digitale vaardigheden van zorgprofessionals. Lesmateriaal voor huisartsen is te vinden op <https://www.digivaardigidezorg.nl/huisartsen/>. Bevat momenteel lesmateriaal dat is ontwikkeld voor alle zorgprofessionals. Bedoeling is dat specifiek materiaal voor huisartsen in 2021 wordt toegevoegd.
- Voor een aantal oplossingsrichtingen zijn stappen op landelijk niveau (VWS, Nictiz, VZVZ etc.) en/of van ICT-leveranciers nodig. Deze stappen zijn globaal weergegeven in de roadmap bij de betreffende oplossingsrichtingen.

### *Toelichting:*

Bij de overheid kan gedacht worden aan wet- en regelgeving cq. richtlijnen, standaardisatie (informatiestandaarden, zorginformatiebouwstenen ed.), financiering/subsidiëring en aan het uitvoeren van landelijke programma's. Voorbeelden van deze landelijke programma's zijn medicatieoverdracht, gegevensuitwisseling acute zorg, gegevens uitwisseling met patiënten via OPEN/ MedMij en landelijke online toestemmingsvoorziening voor patiënten Mitz.

Bij ICT-leveranciers kan worden gedacht aan het (door)ontwikkelen, onderhouden en implementeren van toepassingen, het trainen/opleiden van huisartsenpraktijken/zorggroepen en aan het inrichten van een uitwisselingsplatform of (regionale) technische infrastructuur. Het is hierbij belangrijk dat de ICT-leveranciers zich committeren aan de landelijke standaarden voor gegevensuitwisseling.

- M.n. bij de subthema's 2 Slimme zorg thuis (thuismonitoring ed.) en 4 Zorginhoudelijke ondersteuning is verdere ontwikkeling van wettelijk kader en richtlijnen van belang. Bij subthema 4 zal ook nog veel onderzoek door universiteiten en onderzoeksinstituten i.s.m. leveranciers plaatsvinden naar zaken als ontwikkeling van dataplatformen en algoritmes.
- Bij het subthema 3 Gegevensuitwisseling is de verdere ontwikkeling van landelijke informatiestandaarden en de uitvoering van landelijke programma's voor veel oplossingsrichtingen van belang (zie Roadmap).
- In veel regio's is de versnippering van gebruikte HIS'en een knelpunt. In de HIS-markt ontstaan grote partijen en is het risico van vendor lockin een aandachtspunt
- Voor alle toepassingen geldt dat gebruiksvriendelijkheid cruciaal is



# 4.4 Globale roadmap per oplossingsrichting (wie doet wat)



# Globale roadmap subthema 1 - Service/ logistiek

1	Digitale bereikbaarheid van huisartsenpraktijken voor: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ afspraken</li> <li>▪ herhaalrecepten</li> <li>▪ medicatieoverzicht opvragen</li> <li>▪ inzien patiëntendossier</li> <li>▪ e-consult</li> <li>▪ beeldbellen/videoconsult</li> </ul>
Organisatie	Stappen
Huisartsenpraktijken	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implementatie</li> <li>▪ Patiënten informeren en motiveren</li> </ul>
Zorggroep (of regionale coalitie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Regionale implementatie (<b>initiëren, organiseren en begeleiden (i,o,b)</b>)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> </ul>
LHV (landelijk)/ NHG/ InEen	Uitdragen doelstelling (visie LHV)
Menzis	Stimuleren via inkoopbeleid individuele huisarts en zorggroep
ICT-leveranciers (HIS,XIS, PGO's, netwerken, platformen)	Ontwikkelen functionaliteit beeldbellen/ videoconsult (leveranciers HIS'en / patiënten-portalen)
Landelijk (VWS/ Nictiz/ VZVZ)	Subsidiemogelijkheid implementatie beeldschermzorg via RVO/VWS (SET COVID-19 2.0)
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Door OPEN (inzien patiëntendossier) veel huisartsen op patiëntenportalen overgestapt</li> <li>▪ Indien financiering ontbreekt is dat een belangrijke reden voor veel huisartsen om niet (verder) te implementeren</li> </ul>



# Globale roadmap subthema 1 - Service/ logistiek

2	Mogelijkheid voor patiënten om digitaal een volwaardig consult (incl. medicatie voorschrijven en verwijzen) te ontvangen van de eigen huisarts OF van een huisarts die op afstand de eigen huisarts ondersteunt (volwaardig voor wat digitaal mogelijk is)
Organisatie	Stappen
Huisartsenpraktijken	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pilots/ Implementatie</li> <li>▪ Patiënten informeren en motiveren</li> </ul>
Zorggroep (of regionale coalitie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Selectie regionale (voorkeurs) toepassing</li> <li>▪ Regionale pilots en regionale implementatie (i, o, b)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> </ul>
LHV (landelijk)/ NHG/ InEen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Uitdragen doelstelling (visie LHV)</li> <li>▪ Aandacht vragen voor structurele oplossing regionale schotten (zie 'Landelijk') en voor de huidige beperkingen in de richtlijnen (zie 'Opmerkingen')</li> </ul>
Menzis	Stimuleren via inkoopbeleid individuele huisarts en zorggroep
ICT-leveranciers (HIS, XIS, PGO's, netwerken, platformen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Doorontwikkelen functionaliteit volwaardig consult op afstand</li> <li>▪ HIS-leveranciers: HIS-kant moet informatie delen ook mogelijk maken, en ook terug informatie opnemen</li> </ul>
Landelijk (VWS/ Nictiz/ VZVZ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Subsidiemogelijkheid implementatie beeldschermzorg via RVO/ VWS (SET COVID-19 2.0)</li> <li>▪ Regionale schotten uit LSP moet structurele oplossing worden (nu tijdelijk i.v.m. Covid)</li> </ul>
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Volwaardig voor wat digitaal kan, dus zonder lichamelijk onderzoek</li> <li>▪ KNMG-richtlijnen kunnen beperkend zijn in het aanbod</li> </ul>



# Globale roadmap subthema 2 - Slimme zorg thuis

3	Huisartsen bieden aan hun chronische patiënten de mogelijkheid van thuismonitoring, coaching en proactieve interventies gecoördineerd vanuit de huisarts	
Organisatie	Stappen	
Huisartsenpraktijken	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pilots/ Implementatie</li> <li>▪ Patiënten informeren en motiveren</li> </ul>	
Zorggroep (of regionale coalitie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Regionale samenwerking en aanpak, bijv. met regionale ziekenhuizen, monitoringscentrum en/of ICT-leveranciers, incl. ondersteuning voor huisartsen en patiënten (i,o,b)</li> <li>▪ Selectie relevante ziektebeelden</li> <li>▪ Regionale pilots en implementatie, incl. nieuwe werkwijze/ processen (i, o, b)</li> <li>▪ Opname in ketenzorgprotocollen</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> </ul>	
Netwerkpartners	<p><i>Afhankelijk van gekozen regionale samenwerking en aanpak huisartsen (bijv. regionaal ziekenhuis, monitoringscentrum):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Regionale samenwerking en aanpak met huisartsen, incl. ondersteuning eigen organisatie en patiënten (o,b)</li> <li>▪ Regionale pilots en implementatie, incl. nieuwe werkwijze (o,b)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> </ul>	
LHV (landelijk)/ NHG/ InEen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ontwikkelen visie op rol en verantwoordelijkheden van de huisarts t.a.v. aangeleverde zelfmetingen door patiënten en daarop gebaseerde diagnostiek</li> <li>▪ Juridische implicaties: aandacht vragen voor totstandkoming wettelijk kader cq richtlijnen (zie 'Landelijk').</li> </ul>	
Menzis	Stimuleren via inkoopbeleid individuele huisarts, zorggroep en betrokken netwerkpartners, aansluitend op de nieuwe vorm van regionale zorgverlening	
ICT-leveranciers (HIS,XIS, PGO's, netwerken, platformen)	<p><i>Afhankelijk van de gekozen regionale aanpak:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ inrichting uitwisselingsplatform</li> <li>▪ ontwikkelen functionaliteit t.b.v.:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) verwerking zelfmeetgegevens in HIS'en, (virtuele) KIS'en, PGO's, ZIS-en, systemen van monitoringsorganisaties</li> <li>b) ondersteuning van regionale werkwijze</li> </ol> </li> </ul>	
Landelijk (VWS/ Nictiz/ VZVZ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Landelijk OPEN programma: regio's die module zelfmetingen hebben gekozen moeten 31-12-2022 patiënten de mogelijkheid bieden om deze gegevens digitaal naar huisartsen te kunnen sturen</li> <li>• Totstandkoming wettelijk kader / richtlijnen t.a.v. naar huisarts verzonden zelfmetingen door patiënten</li> <li>• Subsidiemogelijkheid implementatie thuis monitoring chronische patiënten via RVO/WWS (SET COVID-19 2.0)</li> </ul>	
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Thuismonitoring regionaal regelen, zo voorkomen dat huisarts veel extra werk en veel data krijgt</li> <li>• Wettelijk kader/ richtlijnen m.b.t. verantwoordelijkheden/ aansprakelijkheden voor bijv. follow up van signalen, stringen in en betrouwbaarheid van zelfmeetapparatuur</li> <li>• Initiatief van ActiZ, NFU en NVZ om te komen tot een set van afspraken waarmee veilige toepassing van medische technologie in de thuissituatie wordt geborgd</li> </ul>	



# Globale roadmap subthema 3 – Gegevensuitwisseling met en consulteren van netwerkpartners

4	Integratie van verschillende informatiesystemen binnen eerste lijn vanuit het HIS (dus zowel gewone verslaglegging, ketenzorg, beeldbellen en liefst ook verwijzen etc): AIS, HAPIS, KIS, verwijssystemen naar andere zorgverleners, patiëntenportaal, videoconsult/beeldbellen en digitaal consulteren andere zorgverleners
Organisatie	Stappen
Huisartsenpraktijken	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pilots</li> <li>▪ Selectiecommissie</li> <li>▪ Implementatie</li> </ul>
Zorggroep (of regionale coalitie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Afhankelijk van regionale visie</i>: selectie en implementatie Regionaal HIS en inrichting HIS-/ICT-ondersteuningsorganisatie (i,o,b)</li> <li>▪ <i>Afhankelijk regionale visie &amp; gekozen Regionaal HIS</i>: samenwerking en aanpak met apotheken en/of ziekenhuizen (i, o, b)</li> <li>▪ Samenwerking en afstemming met netwerkpartners ketenzorg (o,b)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> </ul>
Netwerkpartners	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Samenwerking en afstemming met zorggroep v.w.b. ketenzorg (o,b)</li> <li>▪ <i>Afhankelijk Regionale visie en gekozen Regionaal HIS door huisartsen</i>, door apotheken/ ziekenhuizen: samenwerking en aanpak met zorggroep t.b.v. Regionaal HIS (o,b)</li> </ul>
LHV (landelijk)/ NHG/ InEen	Doelstelling meenemen in landelijk XIS-project m.b.t. eisen en keurmerken aan systemen huisartsenzorg (project XIS)
Menzis	Stimuleren via inkoopbeleid individuele huisarts, zorggroep en betrokken netwerkpartner(s) van selectie en implementatie Regionaal HIS en opzetten bijbehorende regionale HIS-/ ICT-ondersteuning voor huisartsenpraktijken
ICT-leveranciers (HIS,XIS, PGO's, netwerken, platformen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ontwikkelen integratiefunctionaliteiten (HIS-/XIS-leveranciers)</li> <li>▪ Schaalvergroting, strategische samenwerking zoeken (idem)</li> <li>▪ HIS'en moeten voldoen aan het landelijke XIS keurmerk i.o. (landelijk project XIS van LHV/NHG /InEen/ZN)</li> </ul>
Landelijk (VWS/ Nictiz/ VZVZ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ontwikkelen landelijke standaarden, programma's en projecten t.b.v verbeteren interoperabiliteit tussen informatiesystemen</li> <li>▪ Ontwikkeling Landelijke online toestemmingsvoorziening voor patiënten (<a href="#">Mitz</a>).</li> </ul>
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ontstaan grote partijen (potentie voor integratie) met risico vendor lockin</li> <li>▪ Kan ook in de vorm van integraties met het HIS gerealiseerd worden</li> </ul>





# Globale roadmap subthema 3 – Gegevensuitwisseling met en consulteren van netwerkpartners

5 Mogelijkheid om netwerkpartners (SO, GGZ, apotheek, ziekenhuis) en collega huisartsen/kaderartsen digitaal te consulteren	
Organisatie	Stappen
Huisartsenpraktijken	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pilots</li> <li>▪ Implementatie</li> </ul>
Zorggroep (of regionale coalitie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Regionale samenwerking en aanpak met netwerkpartners en ICT-leveranciers (i, o, b)</li> <li>▪ Regionale pilots en regionale implementatie (i, o, b)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> </ul>
Netwerkpartners	SO, GGZ, regionale apotheken en ziekenhuizen: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Samenwerking en aanpak met huisartsen (o,b)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> <li>▪ Regionale pilots en implementatie in eigen organisaties (o,b)</li> </ul>
LHV (landelijk)/ NHG/ InEen	Aandacht vragen voor belang digitaal consulteren bij koepels netwerkpartners
Menzis	Stimuleren via inkoopbeleid individuele huisarts, zorggroep en betrokken netwerkpartners
ICT-leveranciers (HIS,XIS, PGO's, netwerken, platformen)	Inbouwen consultatie-mogelijkheden in HIS'en en in XIS'en van SO, GGZ, apotheken en ziekenhuizen
Landelijk (VWS/ Nictiz/ VZVZ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ontwikkeling landelijke integratie standaarden (Zib's)</li> <li>▪ Ontwikkeling Landelijke online toestemmings-voorziening voor patiënten (<a href="#">Mitz</a>)</li> </ul>
Opmerkingen	Digitaal consulteren van aantal medisch specialisten in aantal regio's al mogelijk



# Globale roadmap subthema 3 – Gegevensuitwisseling met en consulteren van netwerkpartners

6	Huisartsenpraktijken hebben in het kader van integrale ouderenzorg de mogelijkheid om op een gestructureerde wijze medische informatie en afspraken rondom Advanced Care Planning uit te wisselen met SO, huisartsenpost, ziekenhuis (specialisten, ambulance, SEH) en wijkverpleging
Organisatie	Stappen
Huisartsenpraktijken	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pilots/ Implementatie</li> <li>▪ Gestandaardiseerde Registratie</li> </ul>
Zorggroep (of regionale coalitie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zie landelijk programma GAZ: regionale samenwerking en aanpak met HAP, meldkamer, ambulance en SEH's ziekenhuizen (i, o, b)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement HIS('en) en HAPis</li> <li>▪ Regionale pilots en regionale implementatie, incl. nieuwe regionale werkwijze (i, o, b)</li> <li>▪ Regio's kunnen al stappen zetten gebruikmakend van de aanwezige landelijke standaarden en zib's</li> </ul>
Netwerkpartners	<p>Meldkamer, ambulance en SEH's van regionale ziekenhuizen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Regionale samenwerking en aanpak met huisartsen en andere netwerkpartners (o,b)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> <li>▪ Regionale pilots en regionale implementatie, incl. nieuwe regionale werkwijze (o,b)</li> </ul>
LHV (landelijk)/ NHG/ InEen	<p>InEen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Voortgangsbewaking landelijk project GAZ</li> <li>▪ Faciliteren en ondersteunen van regio's bij implementatie GAZ</li> </ul> <p>LHV:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aandacht vragen voor uitwisseling van medische informatie en ACP-afspraken met SO, specialisten en wijkverpleging bij koepels netwerkpartners en bij landelijke partijen (standaardisatie, financiering).</li> </ul>
Menzis	<p>Stimuleren via inkoopbeleid individuele huisarts, zorggroep en betrokken netwerkpartners</p> <p>PM: landelijke financieringsmogelijkheden nog niet bekend</p>
ICT-leveranciers (HIS,XIS, PGO's, netwerken, platformen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ontwikkeling uitwisselingsplatform</li> <li>▪ Ontwikkeling functionaliteiten in lijn met landelijk programma GAZ en hanteren standaarden (leveranciers HIS'en/ HAPis'en en XIS'en van meldkamer, ambulance en SEH)</li> </ul>
Landelijk (VWS/ Nictiz/ VZVZ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Landelijk programma 'Gegevensuitwisseling acute zorg (GAZ)': doel is dat eind 2021 verzending professionele samenvatting (incl. medische informatie en ACP afspraken) vanuit het HIS/ HAPis naar de meldkamer, ambulance en SEH mogelijk is (<a href="#">Nieuwsbericht Nictiz</a>)</li> <li>▪ Ontwikkeling Landelijke online toestemmingsvoorziening voor patiënten (<a href="#">Mitz</a>)</li> </ul>
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Middels landelijk programma GAZ implementeren informatiestandaard <a href="#">Acute Zorg</a></li> <li>▪ VWS onderzoekt LSP als uitwisselingsplatform: <a href="#">Nieuwsbericht Skipr</a></li> <li>▪ <a href="#">Houtkoolschets</a> acute zorg van VWS</li> <li>▪ Aantal Zib's zijn nu beschikbaar</li> </ul>

# Globale roadmap subthema 3 – Gegevensuitwisseling met en consulteren van netwerkpartners

7	Huisartsenpraktijken hebben in het kader van integrale ouderenzorg de mogelijkheid om met wijkverpleging, SO en paramedici (fysio, ergo, diëtist) één gezamenlijk zorgplan voor kwetsbare ouderen te kunnen opstellen
Organisatie	Stappen
Huisartsenpraktijken	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pilots</li> <li>▪ Implementatie</li> </ul>
Zorggroep (of regionale coalitie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Regionale samenwerking en aanpak/afspraken met betreffende netwerkpartners en leverancier KIS t.b.v. opstellen gezamenlijk zorgplan (i, o, b)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> <li>▪ Regionale pilots en regionale implementatie, incl. werkwijze i.s.m. de netwerkpartners (i, o, b)</li> </ul>
Netwerkpartners	<p>Wijkverpleging, SO en paramedici (fysio, ergo, diëtist):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Regionale samenwerking en aanpak/afspraken met huisartsen (o,b)</li> <li>▪ Regionale pilots en regionale implementatie, incl. werkwijze i.s.m. huisartsen en de andere netwerkpartners (o,b)</li> </ul>
LHV (landelijk)/ NHG/ InEen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Komen tot gezamenlijke voorbeeld aanpak / standaarden i.s.m. koepels netwerkpartners</li> <li>▪ Richtlijn informatie-uitwisseling tussen huisarts en medisch specialist (HASP) van NHG en FMS</li> </ul>
Menzis	Stimuleren via inkoopbeleid individuele huisarts, zorggroep en betrokken netwerkpartners
ICT-leveranciers (HIS,XIS, PGO's, netwerken, platformen)	Ontwikkeling (aanvullende) functionaliteiten t.b.v. opstellen gezamenlijk zorgplan met wijkverpleging, SO en paramedici (leveranciers KIS'en)
Landelijk (VWS/ Nictiz/ VZVZ)	Ontwikkeling Landelijke online toestemmingsvoorziening voor patiënten ( <a href="#">Mitz</a> )
Opmerkingen	Betreft Ouderenzorgmodules van KIS'en.



# Globale roadmap subthema 3 – Gegevensuitwisseling met en consulteren van netwerkpartners

8 Implementatie van de landelijke informatiestandaarden / zib's op het gebied van meetwaarden, contra-indicaties en allergieën in alle systemen van zorgverleners (XIS-en)	
Organisatie	Stappen
Huisartsenpraktijken	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pilots</li> <li>▪ Implementatie</li> </ul>
Zorggroep (of regionale coalitie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Landelijke ontwikkeling volgen en opnemen in meerjarenagenda</li> <li>▪ Regionale samenwerking met betreffende netwerkpartners (i,o,b)</li> <li>▪ Regionale aanpak/afspraken met betreffende netwerkpartners, incl. regionale afspraken werkwijze / processen (i,o,b)</li> <li>▪ Regionale pilots en regionale implementatie (i,o,b)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> </ul>
Netwerkpartners	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Voortgangsbewaking landelijk programma Medicatieoverdracht (koepels)</li> <li>▪ Regionale samenwerking met huisartsen en netwerkpartners (o,b)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> <li>▪ Regionale aanpak / afspraken met huisartsen en betreffende netwerkpartners, incl. processen (o,b)</li> <li>▪ Regionale pilots en regionale implementatie in eigen organisaties (o,b)</li> </ul>
LHV (landelijk)/ NHG/ InEen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Voortgangsbewaking landelijk programma Medicatieoverdracht</li> <li>▪ Stimuleren inbouwen functionaliteiten door XIS-leveranciers huisartsenzorg</li> <li>▪ Faciliteren / ondersteunen van regio's bij implementatie landelijk programma Medicatieoverdracht (InEen)</li> </ul>
Menzis	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stimuleren via inkoopbeleid zorggroep en betrokken netwerkpartners</li> <li>▪ Stimuleren urgentie vraagstuk bij landelijke partijen, vraagstuk adresseren bij ZN PM: landelijke financieringsmogelijkheden nog niet bekend</li> </ul>
ICT-leveranciers (HIS, XIS, PGO's, netwerken, platformen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ontwikkeling uitwisselingsplatform (uitbreiding LSP? / regionaal?)</li> <li>▪ Inbouwen in XIS'en van functionaliteiten in lijn met landelijk programma Medicatieoverdracht</li> </ul>
Landelijk (VWS/ Nictiz/ VZVZ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Landelijk programma Medicatieoverdracht: start brede uitrol contra indicaties en overgevoeligheden is globaal gepland voor 2023 (uitgaande van start programma 2e helft 2020): <a href="#">Programma medicatieoverdracht</a> en <a href="#">factsheet</a>.</li> <li>▪ Ontwikkeling Landelijke online toestemmingsvoorziening voor patiënten (<a href="#">Mitz</a>)</li> </ul>
Opmerkingen	<p>Landelijk programma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ omvat 3 informatie-standaarden</li> <li>▪ implementatie is complex omdat veel verschillende zorg- en ICT-organisaties een rol spelen: 24 koepelorganisaties vanuit 10 zorgsectoren, ruim 75 softwareleveranciers en ruim 16.000 zorgaanbieders</li> </ul>

# Globale roadmap subthema 3 – Gegevensuitwisseling met en consulteren van netwerkpartners

9 Een functionerend regionaal ICT netwerk voor gegevensuitwisseling tussen huisartsenpraktijk/ HAP en 2e lijn/ apothekers/ VVT	
Organisatie	Stappen
Huisartsenpraktijken	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pilots</li> <li>▪ Implementatie</li> </ul>
Zorggroep (of regionale coalitie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Regionale samenwerking met betreffende netwerkpartners en (geselecteerde) ICT-leverancier netwerk (i,o,b)</li> <li>▪ Afspraken over gegevensuitwisselingen maken met deze partijen (i,o,b)</li> <li>▪ Regionale pilots en regionale implementatie (i,o,b)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> </ul>
Netwerkpartners	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Samenwerking met huisartsen en andere netwerkpartners en (geselecteerde) ICT-leverancier netwerk (o,b)</li> <li>▪ Afspraken over gegevensuitwisselingen maken (o,b)</li> <li>▪ Regionale pilots en implementatie in eigen organisaties (o,b)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> </ul>
LHV (landelijk)/ NHG/ InEen	Aandacht vragen voor belang landelijke financiering (zie kolom 'Landelijk')
Menzis	Stimuleren via inkoopbeleid individuele huisarts, zorggroep, betrokken netwerkpartners alsmede inrichting regionaal netwerk
ICT-leveranciers (HIS,XIS, PGO's, netwerken, platformen)	Regionale netwerkleverancier: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inrichten en beheren netwerk en aansluiten van huisartsenpraktijken en andere zorgpartijen</li> <li>▪ Technische ondersteuning bij regionale pilots en implementaties</li> </ul>
Landelijk (VWS/ Nictiz/ VZVZ)	Lange termijn financiering mogelijk maken
Opmerkingen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In aantal regio's is een RSO aanwezig</li> <li>▪ Aantal gegevensuitwisselingen gaat via landelijke LSP(+) infrastructuur of via andere regionale of commerciële platformen</li> <li>▪ Landelijke programma's als Babyconnect en Mitz vereisen regionale coalitie met regionale netwerkleverancier</li> </ul>



# Globale roadmap subthema 4 – Zorginhoudelijke ondersteuning

10	Voor specifieke patiëntengroepen, zoals bv. Diabetes-, COPD- en CVRM-patiënten, zijn algoritmes in patiëntenplatform/PGO's beschikbaar die voorspellingen doen m.b.t. gezondheidsrisico's op basis van zowel zelfmetingen als metingen door zorgverleners	
Organisatie	Stappen	
Huisartsenpraktijken	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Beschikbaar stellen data (metingen)</li> <li>▪ Pilots/ Implementatie</li> </ul>	
Zorggroep (of regionale coalitie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definiëren onderzoeksvragen en hoe ga je met innovatie om (visie/ beleid) (i,o,b)</li> <li>▪ Ontsluiten regionale data voor onderzoek, ontwikkeling en implementatie i.s.m. netwerkpartners en ICT-leveranciers (i,o,b)</li> <li>▪ Regionale pilots en regionale implementatie (i,o,b)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> </ul>	
Netwerkpartners	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Beschikbaar stellen data</li> <li>▪ Ontsluiten regionale data voor onderzoek, ontwikkeling en implementatie i.s.m. zorggroep en ICT-leveranciers (o,b)</li> <li>▪ Regionale pilots en regionale implementatie (o,b)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> </ul>	
LHV (landelijk)/ NHG/ InEen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gebruik en integratie stimuleren</li> <li>▪ Ontwikkelen visie op rol en verantwoordelijkheid huisarts t.a.v. gebruik big data en algoritmes, incl. inzet van medische hulpmiddelen met ingebouwde algoritmes</li> <li>▪ Aandacht vragen voor totstandkoming wettelijke kader/ richtlijnen (zie kolom 'Landelijk')</li> </ul>	
Menzis	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Stimuleren via inkoopbeleid individuele huisarts, zorggroep en betrokken netwerkpartners</li> <li>▪ Ontwikkelingen verkennen in samenspraak met huisartsen</li> <li>▪ Stimuleren van innovatie met passende financiering</li> </ul>	
ICT-leveranciers (HIS,XIS, PGO's, netwerken, platformen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ontwikkelen patiëntenplatforms/ PGO's</li> <li>▪ Ontwikkelen algoritmes i.s.m. universiteiten/ onderzoeksinstituten</li> <li>▪ Integratie en opschaling ontwikkelde functionaliteiten</li> <li>▪ Voldoen aan wetgeving en richtlijnen t.a.v. informatiebeveiliging en privacy om data te ontsluiten</li> </ul>	
Landelijk (VWS/ Nictiz/ VZVZ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Totstandkoming wettelijk kader en richtlijnen informatiebeveiliging en privacy t.a.v. dataontsluiting, platformen en (betrouwbaarheid van) algoritmes</li> <li>▪ Onderzoek naar en ontwikkelen van nieuwe toepassingen en algoritmes i.s.m. universiteiten/onderzoeksinstituten</li> <li>▪ Ontwikkeling Landelijke online toestemmingsvoorziening voor patiënten (<a href="#">Mitz</a>)</li> </ul>	



# Globale roadmap subthema 4 – Zorginhoudelijke ondersteuning

11	Huisartsen kunnen op basis van populatiedata uit het HIS in vergelijking met landelijke data de medische opmaak van hun populatie in kaart brengen en er actief beleid op maken	
Organisatie	Stappen	
Huisartsenpraktijken	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definiëren onderzoeksvragen (visie/beleid)</li> <li>▪ Beschikbaar stellen HIS-data (populatiedata)</li> <li>▪ Pilots/ Implementatie</li> </ul>	
Zorggroep (of regionale coalitie)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definiëren onderzoeksvragen (visie/beleid) (i,o,b)</li> <li>▪ Ontsluiten data en beschikbaarstelling benchmark informatie voor praktijken i.s.m. landelijke data-verzamelaars en ICT-leveranciers (i,o,b)</li> <li>▪ Regionale pilots en regionale implementatie (i,o,b)</li> <li>▪ Leveranciersmanagement</li> </ul>	
LHV (landelijk)/ NHG/ InEen	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definiëren gewenste (populatie) informatie en benodigde dataset (NHG)</li> <li>▪ Bepalen te gebruiken landelijke bronnen voor populatiedata</li> <li>▪ Aandacht vragen voor standaardisatie gegevens en totstandkoming wettelijke kaders / richtlijnen (zie kolom Landelijk)</li> </ul>	
Menzis	Stimuleren via inkoopbeleid individuele huisarts en zorggroep	
ICT-leveranciers (HIS,XIS, PGO's, netwerken, platformen)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Integratie gegevens uit verschillende bronnen i.s.m. HIS-leveranciers en landelijke dataverzamelaars en hun ICT-leveranciers (ontwikkelen dataplatform o.i.d.)</li> <li>▪ Voldoen aan wetgeving en richtlijnen t.a.v. informatiebeveiliging en privacy om data te ontsluiten</li> </ul>	
Landelijk (VWS/ Nictiz/ VZVZ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Totstandkoming wettelijk kader/ richtlijnen informatiebeveiliging en privacy: t.a.v. dataontsluiting/-platformen. M.n. ook praktische richtlijnen om te kunnen voldoen aan wettelijke kaders</li> <li>▪ Beschikbaar stellen landelijke (populatie) data (landelijke dataverzamelaars)</li> <li>▪ Zorgdragen voor eenheid van taal en techniek</li> <li>▪ Stroomlijnen verschillende grondslagen voor dataverzameling</li> <li>▪ Standaardisatie van populatiedata</li> </ul>	



# 5. Adviezen werkgroep en vervolgstappen





# Adviezen werkgroep Menzis

## *Adviezen aan Menzis:*

- Neem de door de werkgroep in deze schets benoemde 4 subthema's en de 11 bijbehorende oplossingsrichtingen op in het inkoopbeleid voor de komende jaren voor individuele huisartsen, zorggroep en daar waar van toepassing ook voor netwerkpartners. Welke van deze partijen het betreft en welke globale stappen deze partijen moeten uitvoeren staat voor elke oplossingsrichting vermeld in de globale roadmap.

*Motivatie:* elk subthema en elke oplossingsrichting speelt in op diverse door het BO benoemde challenges en op door de werkgroep benoemde relevante ontwikkelingen t.a.v. digitalisering van de huisartsenpraktijk. Hiernaast dragen de verschillende oplossingsrichtingen bij aan zaken als een betere kwaliteit van huisartsenzorg, verlichting van de arbeidsmarktproblematiek, minder verwijzingen en ziekenhuisopnames, lagere ziektekosten, betere gegevensuitwisseling met netwerkpartners en een betere service aan en versterken van de eigen regie van patiënten. De motivatie per oplossingsrichting is terug te vinden in de 'Waarom?' sheets

- Neem op in het inkoopbeleid voor zorggroepen de financiële ruimte om de benodigde stappen voor succesvolle invoering van de in een regio gekozen oplossingsrichtingen te kunnen zetten en aan de bijbehorende randvoorwaarden te kunnen voldoen: investeringen in tijd en geld voor professionele ICT-inrichting incl. CIO/CMIO, inrichten ICT-ondersteuning voor huisartsenpraktijken, opstellen gedragen regionale visie en plannen t.a.v. digitalisering etc.



# Adviezen werkgroep Menzis

## *Vervolg adviezen aan Menzis:*

- Neem op in het inkoopbeleid voor huisartsen de financiële ruimte om de benodigde stappen voor succesvolle invoering van de in een regio gekozen oplossingsrichtingen te kunnen zetten en aan de bijbehorende randvoorwaarden te kunnen voldoen: investeringen in tijd en geld voor bijv. het verder ontwikkelen van digitale vaardigheden, implementaties inclusief verandermanagement, deelname aan pilots en werkgroepen etc.
- Houdt bij het maken van inkoopafspraken rekening met het feit dat innovatie (financiële) experimenteerruimte voor de regio's vereist
- Hanteer bij het inkoopbeleid het principe van verleiden (voordelen duidelijk maken)
- Draag er zorg voor dat het inkoopbeleid voor individuele huisartsen, zorggroep en netwerkpartners goed op elkaar wordt afgestemd (samenhangende inkoopafspraken)
- Neem bij oplossingsrichting 4 'Integratie van verschillende informatiesystemen binnen eerste lijn vanuit het HIS' ook in het inkoopbeleid van huisartsen, zorggroepen en eventuele netwerkpartners op de selectie en implementatie van een Regionaal HIS en het opzetten van bijbehorende regionale HIS-/ ICT-ondersteuning voor huisartsenpraktijken. Dit voor regio's die ervoor kiezen om hiermee aan de slag te gaan.
- Neem bij oplossingsrichting 9 'Een functionerend regionaal ICT netwerk' ook in het inkoopbeleid op de inrichting van een regionaal netwerk. Dit voor regio's die ervoor kiezen om hiermee aan de slag te gaan.
- Maak met regio's afspraken over aanvullende ondersteuning, zoals initiatieven opschalen en uitbreiden, verbinden van partijen etc. Een overzicht van de ondersteuningsmogelijkheden is vermeld in de sheet 'Randvoorwaarden / Aandachtspunten Menzis'



# Adviezen werkgroep LHV

## *Adviezen aan LHV:*

- Verleen aan huisartsenpraktijken en zorggroepen de in de sheet 'Randvoorwaarden/ Aandachtspunten LHV' genoemde ondersteuning, waar nodig in afstemming/samenwerking met NHG en/ of InEen: ontwikkelen landelijke visie op digitalisering van de huisartsenpraktijk en op rol/ verantwoordelijkheden van huisartsen m.b.t. nieuwe ontwikkelingen, onderhouden van landelijke contacten, ondersteunen van regio's, delen van goede praktijkvoorbeelden etc.
- Draag zorg voor de uitvoering van de stappen die in de roadmap staan vermeld bij de oplossingsrichtingen, waar nodig in afstemming/ samenwerking met NHG en/ of InEen



# Adviezen werkgroep *Zorggroep / Huisartsenpraktijken*

## *Adviezen aan (regionale coalitie van) zorggroep(en):*

- Kies met welke oplossingsrichting(en) de regio aan de slag wil gaan en formuleer bijbehorende doelstelling(en) en tijdsplan. In aansluiting op regionale visie op digitalisering, regiobeelden en -plannen e.d.
- Draag zorg voor de uitvoering van de benodigde stappen voor succesvolle invoering van gekozen oplossingsrichtingen in een regio en houdt hierbij rekening met de genoemde aandachtspunten/randvoorwaarden: professionele ICT-inrichting incl. CIO/CMIO en ICT-ondersteuning voor huisartsenpraktijken (ontzorgen), regionale visie op digitalisering, verandermanagement, verder ontwikkelen digitale vaardigheden huisartsenpraktijken etc.
- Maak met Menzis inkoopafspraken hierover en over de door de regio gewenste aanvullende facilitering van Menzis hierbij (voor de mogelijkheden zie sheet 'Randvoorwaarden / Aandachtspunten Menzis')
- Ga hierna met de uitvoering van de benodigde stappen en van de gekozen oplossingsrichting(en) aan de slag
- Houd hierbij rekening met patiënten met beperkte digitale vaardigheden, biedt hen zo nodig alternatieven aan.

## *Adviezen aan huisartsenpraktijken:*

- Draag zorg voor de uitvoering van de benodigde stappen voor succesvolle invoering van gekozen oplossingsrichting(en) in de eigen praktijk / regio door:
  - Goede organisatorische implementatie in de praktijk. Door digitalisering veranderen werkprocessen. Voor deze veranderopdracht moet tijd en aandacht zijn en goede begeleiding beschikbaar zijn.
  - Deelname aan pilots, werkgroepen of een selectiecommissie (afhankelijk van de door de regio gekozen oplossingsrichtingen)
  - Voor sommige oplossingsrichtingen is het nodig patiënten te informeren en te motiveren of (HIS-)data beschikbaar te stellen (idem)
- Werk aan verdere ontwikkeling van digitale vaardigheden. Materiaal is bijv. te vinden op [digivaardigidezorg.nl](http://digivaardigidezorg.nl)



# Vervolgstappen

1

## BO (16.02.2021):

- Bespreken deze rapportage en adviezen Werkgroep

2

## Menzis (01.04.2021/ 01.09.2021)

- Publiceren inkoopbeleid op hoofdlijnen / definitief

3

## (Regionale coalitie van) Zorggroep(en) (vanaf 01.04.2021)

- Bepalen benodigde stappen voor invoering van oplossingsrichtingen (zie 4.3 Randvoorwaarden / Aandachtspunten')
- Keuze met welke oplossingsrichting(en) aan de slag gaan en formuleren bijbehorende doelstelling(en)/tijdpad en gewenste ondersteuning van Menzis hierbij (inkoopafspraken / anders). In aansluiting op regionale visie op digitalisering, regiobeelden en -plannen e.d.

4

## Huisartsen/ Zorggroep en Menzis (vanaf 01.10.2021)

- (Aanvullende) Contractering huisartsenzorg



# Bijlage 1

## Praktijkvoorbeelden bij relevante ontwikkelingen digitalisering huisartsenpraktijk



# Praktijkvoorbeelden bij relevante ontwikkelingen

## Subthema 1 - Service / Logistiek

Relevante ontwikkeling		Voorbeelden vanuit werkgroep
1	Nieuwe aanbieders met focus op 24/7 digitale huisartsenzorg (digital first) en/ of hybride zorg	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <a href="#">doccs</a></li><li>▪ <a href="#">Docline</a></li><li>▪ <a href="#">Evodoc</a></li><li>▪ <a href="#">Flexdokters</a></li><li>▪ <a href="#">Medicoo</a></li><li>▪ <a href="#">Quin Dokters</a> / <a href="#">artikel Skipr</a></li></ul>



# Praktijkvoorbeelden bij relevante ontwikkelingen

## Subthema 2 - Slimme zorg thuis

Relevante ontwikkeling		Voorbeelden vanuit werkgroep
1	Ziekenhuizen, commerciële partijen en servicecenters met artsen in dienst die zorg en begeleiding op afstand aanbieden (thuismonitoring)	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Luscii (<a href="https://luscii.nl">Luscii.nl</a>)</li><li>▪ Philips (<a href="#">artikel Skipr</a>)</li></ul>





# Praktijkvoorbeelden bij relevante ontwikkelingen

## Subthema 3 - Gegevensuitwisseling met en consulteren van netwerkpartners

Relevante ontwikkelingen		Voorbeelden vanuit werkgroep
1	IT leveranciers 1 <sup>e</sup> en 2 <sup>e</sup> lijn komen met platformoplossingen voor regionale Zorg ICT	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Chipsoft (<a href="http://Chipsoft.nl">Chipsoft.nl</a>)</li><li>▪ Philips (<a href="http://overname.VitalHealth">overname VitalHealth</a>)</li><li>▪ Hinq (<a href="http://hinq.nl/">hinq.nl/</a>)</li></ul>
2	Ontstaan slimme regionale netwerken/ databases	Idem



# Praktijkvoorbeelden bij relevante ontwikkelingen

## Subthema 4 - Zorginhoudelijke ondersteuning

Relevante ontwikkelingen		Voorbeelden vanuit werkgroep
1	Preventieve interventies o.b.v. patiëntdata (lokaal/ regionaal/ landelijk, meerdere bronnen) en algoritmes	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kavelmodel (<a href="#">kic kavelmodel</a>)</li><li>▪ <a href="#">Personal Health Train concept</a></li></ul>
2	Entree grote techbedrijven o.b.v. Big data/ Kunstmatige intelligentie in de zorg	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Amazon</li><li>▪ Apple</li><li>▪ Google</li><li>▪ Philips</li></ul>



# Bijlage 2

## Praktijkvoorbeelden bij oplossingsrichtingen



# Praktijkvoorbeelden / toepassingen

## subthema 1 - Service/ logistiek

Oplossingsrichting	Praktijkvoorbeelden /toepassingen vanuit werkgroep (niet uitputtend)
1 Digitale bereikbaarheid van huisartsenpraktijken voor: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ afspraken</li><li>▪ herhaalrecepten</li><li>▪ medicatieoverzicht opvragen</li><li>▪ inzien patiëntendossier</li><li>▪ e-consult</li><li>▪ beeldbellen/videoconsult</li></ul>	<u>Patiëntenportalen:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ MijnGezondheid.net: <a href="http://mijngezondheid.net/">mijngezondheid.net/</a></li><li>▪ Uw Zorg online: <a href="http://uwzorgonline.nl/">uwzorgonline.nl/</a></li></ul> <u>Beeldbeloplossingen/ videoconsult:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Overzicht van LHV, NHG en InEen (35 toepassingen): <a href="http://airtable.com/">airtable.com/</a></li></ul> <u>Chatbot:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Zaurus: <a href="http://zaurus.nl/">zaurus.nl/</a></li></ul>
2 Mogelijkheid voor patiënten om digitaal een volwaardig consult (incl. medicatie voorschrijven en verwijzen) te ontvangen van de eigen huisarts OF van een huisarts die op afstand de eigen huisarts ondersteunt (volwaardig voor wat digitaal mogelijk is)	ArtsOnline 1): <a href="http://roset-twente.nl/artsonline/">roset-twente.nl/artsonline/</a>  1) Incl. chatbot, beeldbellen/ videoconsult

# Praktijkvoorbeelden / toepassingen

## subthema 2 - Slimme zorg thuis

Oplossingsrichting	Praktijkvoorbeelden /toepassingen vanuit werkgroep (niet uitputtend)
3 Door huisartsen aan hun chronische patiënten bieden van de mogelijkheid van thuis monitoring, coaching en proactieve interventies gecoördineerd vanuit de huisarts	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="857 458 1831 601">▪ Isala en huisartsen monitoren coronapatiënten op afstand in Zwolle en Meppel: <a href="#">Experimenteren thuisbehandeling</a></li><li data-bbox="857 611 1831 753">▪ Onderzoek Leidse hoogleraar Niels H. Chavannes naar thuismonitoring COPD- en hartfalenpatiënten: <a href="#">artikel thuismonitoring</a></li></ul>



# Praktijkvoorbeelden / toepassingen

## subthema 3 - Gegevensuitwisseling met en consulteren van netwerkpartners

Oplossingsrichting	Praktijkvoorbeelden/ toepassingen vanuit werkgroep (niet uitputtend)
4	<p>Integratie van verschillende informatiesystemen binnen eerste lijn vanuit het HIS (dus zowel gewone verslaglegging, ketenzorg, beeldbellen en liefst ook verwijzen etc): Apotheek Informatie Systeem (AIS), Huisartsenpost Informatie Systeem (HAPIS), Ketenzorg Informatie Systeem (KIS), verwijssystemen naar andere zorgverleners, patiëntenportaal, videoconsult / beeldbellen en digitaal consulteren andere zorgverleners</p>
5	<p><u>Geïntegreerd HIS-HAPIS-KIS:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Regio Harderwijk - regionaal geïntegreerd HIS-KIS-HAPIS en ondersteuning: <a href="#">Regiokaart</a></li></ul> <p><u>Digitaal consulteren netwerkpartners (medisch specialisten):</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ ECMS Twente (ZGT, Ocon, MST) (Eenmalige Consultatie Medisch Specialist): <a href="#">ECMS</a></li><li>▪ Prisma: <a href="#">prisma.team/</a></li><li>▪ Zorgdomein Meekijkconsult: <a href="#">Meekijkconsult</a></li></ul>
6	Geen praktijkvoorbeelden



# Praktijkvoorbeelden / toepassingen

## subthema 3 - Gegevensuitwisseling met en consulteren van netwerkpartners

Oplossingsrichting		Praktijkvoorbeelden/ toepassingen vanuit werkgroep (niet uitputtend)
7	Huisartsenpraktijken hebben in het kader van integrale ouderenzorg de mogelijkheid om met wijkverpleging, SO en paramedici (fysio, ergo, diëtist) één gezamenlijk zorgplan voor kwetsbare ouderen te kunnen opstellen	Geen praktijkvoorbeelden
8	Implementatie van de landelijke informatiestandaarden/zib's op het gebied van meetwaarden, contra-indicaties en allergieën in alle systemen van zorgverleners (XIS-en)	Geen praktijkvoorbeelden
9	Een functionerend regionaal ICT netwerk voor gegevensuitwisseling tussen HA-praktijk/ HAP en 2e lijn/ apothekers/ VVT	Regionale samenwerkingsorganisaties (RSO's), regionale situatie verschillend (wel/ geen RSO, aangesloten zorgpartijen). Overzicht RSO's in Nederland: <a href="https://rsonl.nl/">rsonl.nl/</a>



# Praktijkvoorbeelden / toepassingen

## subthema 4 - Zorginhoudelijke ondersteuning

Oplossingsrichting	Praktijkvoorbeelden /toepassingen vanuit werkgroep (niet uitputtend)
10 Voor specifieke patiëntengroepen, zoals bv. Diabetes-, COPD- en CVRM-patiënten, beschikbaar zijn van algoritmes in patiëntenplatform/PGO's die voorspellingen doen m.b.t. gezondheidsrisico's op basis van zowel zelfmetingen als metingen door zorgverleners	<u>Onze Huisartsen (regio Arnhem) en 2 andere zorggroepen i.s.m. ICT-leverancier Topicus:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ontwikkelen goed beveiligd dataplatform waar algoritmes van leveranciers of onderzoeksinstituten gebruik van kunnen maken o.b.v. Personal Health Train concept</li></ul> <u>Algoritme:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ziektelastmeter COPD, geïntegreerd in NHGDoc, niet in patiëntenplatform/ PGO: <a href="#">Ziektelastmeter</a></li><li>▪ <a href="#">U-Prevent</a>, CVRM patiënten, niet beschikbaar in patiëntenplatform/ PGO</li></ul>
11 Huisartsen kunnen op basis van populatiedata uit het HIS in vergelijking met landelijke data de medische opmaak van hun populatie in kaart brengen en er actief beleid op maken	<u>Pilot huisartsen SGZ (Zoetermeer) i.s.m. Menzis, Stizon en Meetpunt Kwaliteit:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kun je voorspellen welke mensen kwetsbaar zijn volgens het algoritme? - (nog) geen vergelijking met landelijke data)</li></ul> <u>Pilot Achterhoek o.b.v. Kavelmodel</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Data uit bronnen van verschillende domeinen en verschillende niveaus (landelijk, regionaal, lokaal en persoonlijk) - focus op gezondheid: <a href="#">Achterhoek omarmt kavelmodel voor focus op gezondheid</a></li></ul> <u>Landelijke databronnen:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Vektis Praktijkspiegel (o.b.v. declaratiedata): <a href="#">Praktijkspiegel</a></li></ul>





Einde

1001001001001001

