

# Format: Opstellen voorstel/aanvraag ICT-gelden Hoofdlijnenakkoord huisartsenzorg 2019-2022

## Digitale versnelling huisartsenzorg

oktober 2020, versie 1.1

# Inleiding en achtergrond

## Versnellingsmiddelen digitalisering (€ 50 miljoen)

In het Hoofdlijnenakkoord Huisartsenzorg 2019-2022 is € 50 miljoen aan aanvullende financiële middelen beschikbaar gesteld om regio's te helpen de volgende stap in digitalisering te zetten (versnellingsmiddelen digitalisering). Per zorgverzekeraar is een deel van dit geld beschikbaar. Deze middelen komen naast de mogelijkheden om digitaliseringsinitiatieven te financieren die OPEN, SET Covid-19 van RVO, etc. al bieden. Om over versnellingsmiddelen te kunnen beschikken, dient een regionale huisartsenorganisatie\* een voorstel/aanvraag op te stellen en deze te bespreken met en goed te laten keuren door de zorgverzekeraar.

Het afgelopen jaar is door VWS, LHV, InEen en ZN geconstateerd dat niet overal in het land het gesprek, de aanvragen en goedkeuring voldoende op gang komen met betrekking tot het aanwenden en toekennen van de versnellingsmiddelen. Gezien het belang van digitalisering en de wens van partijen om hierin verandering aan te brengen, zijn een aantal maatregelen genomen:

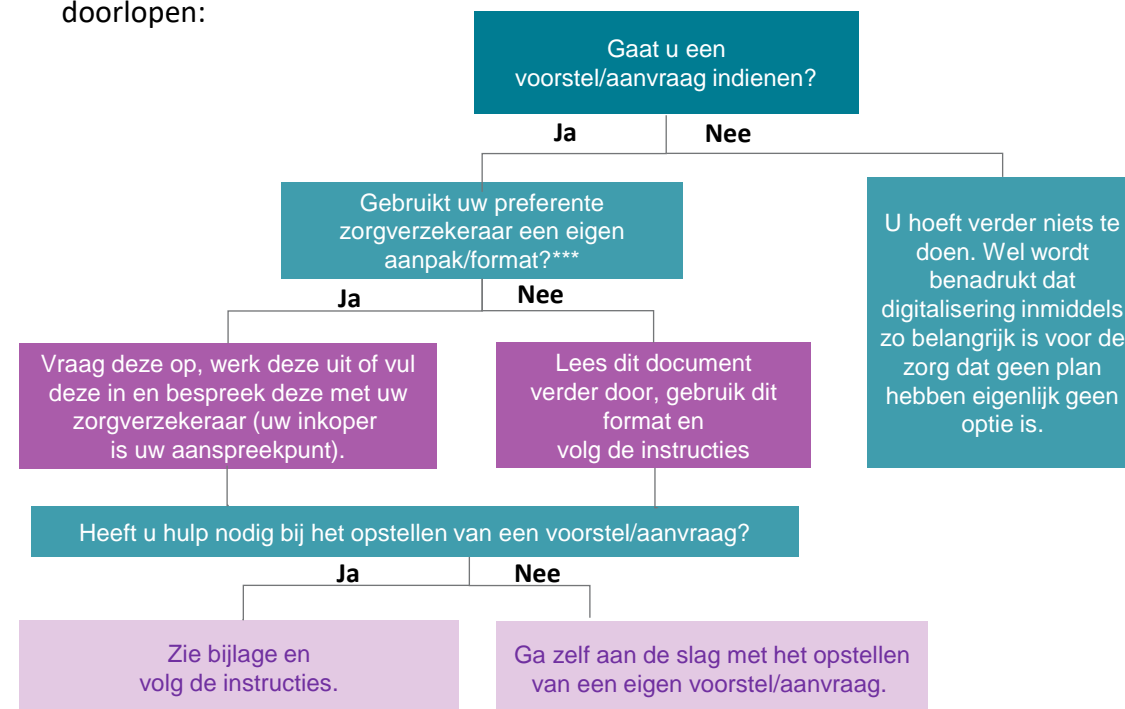
- Communicatie: in 2020 zal door VWS, LHV, InEen en ZN extra bekendheid worden gegeven aan het doel en gebruik van de versnellingsmiddelen;
- Monitoring: LHV, InEen en ZN hebben afgesproken eventuele regionale knelpunten met elkaar te delen en te bespreken. De aanwending van de 50 mln wordt landelijk gemonitord (aantal en kern aanvragen door regionale huisartsenorganisaties, goedkeuring door zorgverzekeraars, realisatie uitnutting 50 mln).
- Hulpmiddelen: een format is ontwikkeld voor regionale huisartsenorganisaties om te helpen bij het opstellen van een voorstel/aanvraag.

Dit document gaat in op de laatste maatregel: Hulpmiddelen "Format opstellen voorstel/aanvraag ICT-gelden Hoofdlijnenakkoord".\*\*

## Gebruik is geen verplichting maar hulpmiddel

Belangrijk om te benadrukken is dat het gebruik van dit document met daarin het format geen verplichting is. Het is een hulpmiddel voor die regionale huisartsenorganisaties die daar behoefte aan hebben. Immers, diverse regionale huisartsenorganisaties zijn de afgelopen periode prima in staat geweest om eigen plannen op te stellen en deze te bespreken met hun zorgverzekeraar. Tevens hebben diverse zorgverzekeraars eigen formats die worden voorgeschreven door en besproken met regionale huisartsenorganisaties.

Voordat u gebruik maakt van het format en/of hulp nodig heeft bij het opstellen van een voorstel/aanvraag ICT-gelden, wordt u gevraagd om onderstaand schema te doorlopen:



\* De term "regionale huisartsenorganisatie" komt uit: 'Visie regionale samenwerking en organisatievorming in de huisartsenzorg' en 'Bouwstenen voor structurele samenwerking in de regio' van LHV, InEen en NHG, beide uit 2019.

\*\* Het format is voortgekomen uit en sluit aan op de 'Handreiking voor het gesprek over digitalisering' \* van LHV, InEen en ZN en de 'Toetssteen Digitale versnelling' van de zorgverzekeraars.

\*\*\* In een beperkt aantal regio's is er geen sprake van een preferente zorgverzekeraar. Landelijk hebben de verzekeraars onderling afgesproken om in deze gevallen in overleg te bepalen welk format gebruikt gaat worden. Als dat bij u speelt, is het advies dan ook om contact op te nemen met de verzekeraars om samen vooraf te bepalen welk format te hanteren (dat kan ook het format zijn zoals beschreven in dit document).

# Format en toelichting om u te helpen bij het opstellen van een voorstel/aanvraag ICT-gelden

# Stap 1: Start vanuit de handreiking en uw (regio)visie

## Werk bij het opstellen van uw aanvraag vanuit de handreiking

Om u als regionale huisartsenorganisatie in staat te stellen te versnellen op het gebied van digitalisering, hebben InEen, LHV en ZN een handreiking opgesteld met concrete onderwerpen en suggesties voor projecten waarover afspraken gemaakt kunnen worden met uw verzekeraar. Neem als eerste stap deze handreiking door!

In de handreiking is een menukaart weergegeven die bestaat uit de volgende drie onderdelen:\*

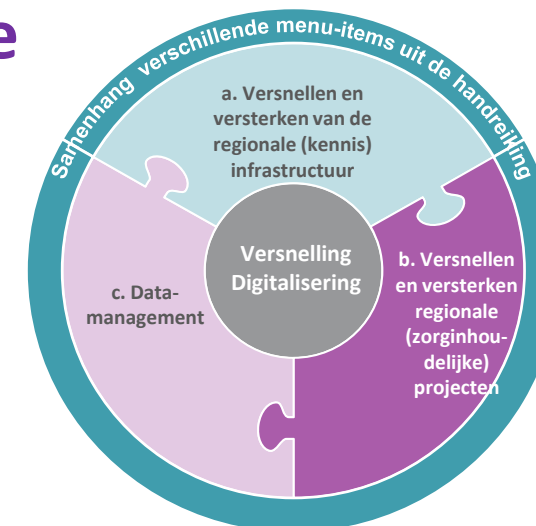
- Versnellen en versterken van de regionale (kennis) infrastructuur;
- Versnellen en versterken van regionale (zorginhoudelijke) projecten;
- Datamanagement (informatiepositie).

Belangrijk is dat uw voorstel/aanvraag ICT-gelden vanuit deze drie menu-onderdelen wordt opgesteld. Benadrukt wordt dat het niet nodig is om elk menu-onderdeel in uw voorstel/aanvraag naar voren te laten komen:

- Focus bij de uitwerking op die onderwerpen en projecten die voor uw regio het meest relevant zijn en de hoogste bijdrage leveren aan de versnelling. Elke regio heeft een eigen vertrekpunt als het gaat om samenwerking en initiatieven op het terrein van digitalisering. Houdt eveneens rekening met de kernwaarden huisartsenzorg: persoonsgericht, gezamenlijk, medisch generalistisch en continu;
- Beschouw de menu-onderdelen en de uitwerking altijd in samenhang (zie figuur). Kijk verder dan menu-onderdeel b: de (zorginhoudelijke) projecten. Om digitale versnelling te kunnen realiseren, kan het heel goed zijn dat er eerst in uw regio geïnvesteerd moet worden in een aantal basisvoorwaarden, o.a.: visievorming, opbouw van kennis en expertise rondom digitalisering etc. Dit betekent nogmaals dat niet elk menu-onderdeel in uw aanvraag hoeft te worden uitgewerkt;
- Let op: de menu-onderdelen zijn bewust breed gedefinieerd. Laat u niet beperken tot de genoemde voorbeelden in de handreiking. Speel bijvoorbeeld in op de actualiteit in uw regio en de versnelling van digitalisering als gevolg van Covid-19.

\* Zie 'Handreiking voor het gesprek over digitalisering' voor een toelichting van elk van de drie menu-onderdelen.

\*\* Het kan heel goed zijn dat er geen digitale (regio)visie vanuit de huisartsenorganisatie maar ook vanuit de andere zorg- en welzijnspartners beschikbaar is op papier. Dit betekent niet dat u geen visie heeft. In uw aanvraag/voorstel kunt u ook vragen om een digitaliseringsvisietraject te financieren.



## Werk vanuit (regio) digitaliseringsvisie

U wordt als regionale huisartsenorganisatie gevraagd om uw voorstel/aanvraag op te stellen vanuit een digitale (regio)visie (zowel vanuit huisartsenzorg als daarbij rekening houdend met alle zorg- en welzijnspartners).\*\* Besteed bij de uitwerking van uw aanvraag dan ook echt aandacht aan het waarom. Losse digitaliseringsinitiatieven zonder een achterliggende visie en/of het financieren van initiatieven van afzonderlijke praktijken zonder regionale relevantie, worden veelal niet goedgekeurd. Belangrijk om te weten is dat uw voorstel/aanvraag door uw zorgverzekeraar minimaal getoetst wordt op:

### Toetssteen verzekeraars

Het project draagt bij aan het versterken en versnellen van een aantal digitale ontwikkelingen.

Het initiatief sluit aan bij de thema's uit de handreiking gesprek digitalisering en focust op digitalisering.

Het initiatief is onderdeel van regionale afspraken. Hiermee willen we regionale relevantie, het leereffect en de opschaling stimuleren.

Het initiatief houdt rekening met de tijdelijkheid van de beschikbare gelden. Gelden zijn beschikbaar gedurende de looptijd van het Hoofdlijnenakkoord (2019-2022).

Het initiatief bevat meetbare doelen. De voortgang, monitoring en resultaten komen terug in de evaluatie.

Bron: Toetssteen digitale versnelling huisartsenzorg (ZN werkgroep huisartsenzorg)

# Stap 2: Beschrijf uw voorstel

## Voorstel

U wordt gevraagd om in uw voorstel/aanvraag ICT-gelden Hoofdlijnenakkoord 2019-2022 de onderstaande punten uit te werken en toe te lichten.\*\*\*  
Een Word-format is beschikbaar waarin u dat kunt doen, zie bijlage.

1. Globale omschrijving voorstel: *Welke oplossing(en) wordt met wie uitgevoerd en geïmplementeerd? Welke patiëntendoelgroep is betrokken? Welke andere zorgaanbieders en eventuele ICT-leveranciers zijn betrokken?*
2. Doelstelling: *Wat wordt concreet beoogd met het voorstel en de daarin benoemde initiatieven?*
3. Resultaten: *Wat wordt er concreet opgeleverd? (maak hierbij gebruik van de driedeling uit de Menukaart in de Handreiking InEen/ LHV/ ZN):*
  - (a) *Versnellen en versterken van de regionale (kennis) infrastructuur*
  - (b) *Versnellen en versterken van regionale (zorginhoudelijke) projecten*
  - (c) *Datamanagement*
4. Beoogde effecten / baten: *Wat zijn de beoogde effecten / baten (bijvoorbeeld op o.a. kwaliteit van leven patiënt, zorggebruik, werkdruk huisartsen, medewerkerstevredenheid, financiën)? Probeer de baten zoveel als mogelijk te kwantificeren. Mocht dat niet mogelijk beschrijf deze kwalitatief.*
5. Aanpassing werkprocessen en/of bestaande ICT-ondersteuning: *Welke aanpassingen zijn er nodig in de werkprocessen en/of de bestaande ICT-ondersteuning? Ligt de behoefte aan aanpassing van werkprocessen en/of bestaande ondersteuning op regionaal niveau en/of in de huisartsenpraktijk?*
6. Knelpunten en risico's: *Welke knelpunten en risico's zijn vooraf al te benoemen en hoe worden deze aangepakt?*
7. Projectorganisatie: *Wie nemen deel aan het project/realisatieteam (naam, functie, fte)? Hoe participeren patiënten eventueel? Hoe worden huisartsen en/of samenwerkingspartners betrokken (inclusief eventuele ICT-leveranciers)?*
8. Planning: *Hoe ziet de globale planning eruit? Welke mijlpalen zijn er? Welke doorlooptijd wordt er gehanteerd?*
9. Voortgang: *Met wie wordt op welk moment de voortgang gedeeld? Op welke momenten wordt de zorgverzekeraar bijgepraat over de voortgang?*
10. Samenvatting: *Omschrijf in max. 500 woorden de kern van het voorstel ter inspiratie voor het gesprek met de zorgverzekeraar, de regio en collega-huisartsen in Nederland.*

\*\*\* In bijlage 2 is ter inspiratie een omschrijving gegeven van twee verschillende regionale huisartsenorganisaties die een voorstel/aanvraag hebben opgesteld en ingediend. Het zijn fictieve organisaties die zijn beschreven op basis van echte casus vanuit de praktijk. Tevens is in bijlage 3 een lijst opgenomen met achtergronddocumenten die u kunt gebruiken.

# Stap 3: Stel uw begroting op

U wordt gevraagd om in uw voorstel een begroting op te nemen van het bedrag dat u aanvraagt per onderwerp (totaal en per jaar). De gevraagde bedragen dienen betrekking te hebben op tenminste 1 van de 3 menu-onderdelen zoals weergegeven in de handreiking.

Totaal aantal patiënten in de regio	# .....		
<b>Aanvraag ICT-gelden</b>	<b>Totaal</b>		
a. Versnellen en versterken van de regionale (kennis) infrastructuur	€	-	
b. Versnellen en versterken regionale (zorginhoudelijke) projecten	€	-	
c. Datamanagement	€	-	
Overig: het zou kunnen zijn dat u vindt dat andere onderwerpen relevant zijn bv. vanuit de regionale situatie of zorgverzekeraar. Geef dat hier aan (incl. budget).	€	-	
<b>Gevraagde ICT-gelden totaal</b>	€	-	
<b>Gevraagde ICT-gelden per jaar</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>
a. Versnellen en versterken van de regionale (kennis) infrastructuur	€ -	€ -	€ -
b. Versnellen en versterken regionale (zorginhoudelijke) projecten	€ -	€ -	€ -
c. Datamanagement	€ -	€ -	€ -
Overig (zie eerdere toelichting)	€ -	€ -	€ -
<b>Gevraagde ICT-gelden totaal per jaar</b>	€ -	€ -	€ -

**Opmerking:**

1. Expliciet wordt benadrukt dat het gaat om eenmalige bedragen waarmee versnelling van digitalisering kan worden bereikt. De € 50 miljoen is niet te gebruiken voor structurele financiering van digitaliseringsinitiatieven zoals jaarlijkse licenties, onderhouds- en servicekosten. Ook dient u in uw aanvraag rekening te houden met eventuele andere subsidies die u al ontvangt. Maak eveneens in uw aanvraag duidelijk of en welke besparingen u verwacht.
2. Het tarief kan gedurende de looptijd van het Hoofdlijnenakkoord maar éénmaal per jaar worden gedeclareerd (zo is de prestatie ingericht). Hiermee moet rekening worden gehouden bij het vaststellen van de begroting.

**Denk bij de aanvraag aan de volgende eenmalige bedragen om digitaal te kunnen versnellen:**

Kosten voor inhuur inhoudelijke expertise	Organisatiekosten
Ontwikkel- en implementatiekosten	Transitiekosten (bv. bij huisartsenpraktijk en/of regioniveau)
Projectmanagementkosten	Opleidingskosten

# Stap 4: Proces van indienen en beoordelen

U wordt gevraagd de onderstaande stappen van het beoordelingsproces te doorlopen. Na het indienen van de aanvraag zal bij voorkeur binnen 6 weken een eerste reactie van en bespreking met uw verzekeraar moeten plaatsvinden.

1

## Opstellen en indienen:

- Het voorstel/de aanvraag wordt opgesteld door de regionale huisartsenorganisatie (vroeg dialoge met uw zorgverzekeraar helpt);
- Het voorstel/de aanvraag wordt ingediend bij uw zorgverzekeraar (inkoper) en deze doet de eerste check. Indienen bij de zorgverzekeraar kan op meerderen momenten in het jaar.

2

## Gesprek regionale huisartsenorganisatie en zorgverzekeraar

- Een gesprek tussen een regionale huisartsenorganisatie en zorgverzekeraar volgt waarin de aanvraag door de huisartsenorganisatie wordt toegelicht.
- Optioneel: op basis van dit gesprek worden eventuele aanpassingen/aanscherpingen doorgevoerd om te komen tot een definitieve aanvraag.

3

## Beoordeling (definitieve) aanvraag door zorgverzekeraar

- Informeer bij uw zorgverzekeraar hoe het beoordelingstraject werkt en stel u daar op in. De meeste zorgverzekeraars geven aan een eigen mechanisme te hebben voor het beoordelen van de voorstellen. Minimaal wordt gebruik gemaakt van de Toetssteen digitale versnelling huisartsenzorg (zie tabel pagina 3).
- De grote zorgverzekeraars hebben veelal een centraal landelijk beoordelingsteam bestaande uit inkopers en digitaliseringsdeskundigen. Bij de kleinere zorgverzekeraars vindt de beoordeling meestal plaats door de inkoper, al dan niet samen met een digitaliseringsdeskundige.
- De uitkomst van de beoordeling wordt gedeeld met de regionale huisartsenorganisatie. Terugkoppeling vindt plaats door de desbetreffende inkoper. Als de aanvraag wordt afgewezen, wordt deze voorzien van een reden en een advies hoe verder te gaan (bv. suggestie om onderdeel x of y van de menukaart opnieuw of verder uit te werken).
- De goedgekeurde aanvraag wordt besproken met de zorginkoper. In dat gesprek wordt ook het budget besproken en de wijze van financiering. Voor de initiatieven is een aparte S3-prestatiecode ingericht: vergoeding digitalisering huisartsenzorg.

4

## Realisatie en monitoring

- Informeer bij uw zorgverzekeraar hoe de monitoring op de uitvoering en de resultaten gaat plaatsvinden. Het behalen van de afgesproken resultaten is een voorwaarde om de financiering te continueren. De meeste zorgverzekeraars geven aan een eigen mechanisme te hebben voor het monitoren.
- Als regionale huisartsenorganisatie wordt u gevraagd periodiek inzicht te geven in de voortgang. Als de afspraken niet gehaald worden, dan is er de mogelijkheid de bijdrage te stoppen en/of het toegekende bedrag (deels) terug te vorderen. De bewijslast voor de voortgang ligt bij de regionale huisartsenorganisatie, de beoordeling ligt bij de zorgverzekeraar.

**Landelijk zal gemonitord worden dat het gesprek, de planvorming en goedkeuring voldoende op gang komen (incl. uitnutting aanwending en toekennen van de € 50 miljoen versnellingsmiddelen).**

Veel succes met het opstellen van uw voorstel/aanvraag ICT-gelden



## Meer informatie:

1. Ondersteuning om u op weg te helpen bij het opstellen van het voorstel/aanvraag ICT-gelden
2. Beschrijving twee voorbeeldregio's
3. Achtergronddocumentatie

# 1: Ondersteuning bij 'Opstellen aanvraag ICT-gelden'

## Hulp nodig bij het opstellen voorstel/aanvraag ICT-gelden?

Covid-19 heeft meer dan ooit aangetoond dat digitalisering in de (huisartsen)zorg een belangrijk thema is. Door de coronapandemie is driekwart van de huisartsenpraktijken meer gebruik gaan maken van ehealth-toepassingen (bron: Nivel, 2020). Het momentum is aanwezig om nu door te pakken met digitalisering en het gesprek, het indienen van aanvragen en de goedkeuring in het kader van € 50 miljoen te versnellen.

De afgelopen periode heeft laten zien dat diverse regionale huisartsenorganisaties onvoldoende capaciteit en (digitaliserings)kennis hebben om tot concrete planvorming en aanvragen te komen:

- Hoe en wie zet ideeën en initiatieven in samenhang op papier (incl. prioritering en inschatting kosten)?
- Wie kan en gaat het gesprek aan met de zorgverzekeraar?

U kunt uw zorgverzekeraar vragen om externe ondersteuning bij het opstellen van de aanvraag. De ondersteuning kan bijvoorbeeld bestaan uit een workshop.

**Opmerking:** Benadrukt wordt dat diverse regionale huisartsenorganisaties de afgelopen periode prima in staat zijn geweest en de kennis hebben om eigen plannen op te stellen en deze te bespreken/aan te passen in overleg met hun zorgverzekeraar. De inzet van externe ondersteuning in de vorm van bijvoorbeeld een workshop is optioneel.

## Voorbeeld workshop

Er wordt een workshop op locatie van de regionale huisartsenorganisatie georganiseerd. Het doel hiervan is om gezamenlijk in één dag de basis-elementen te bepalen en uit te werken om tot een plan en aanvraag te komen.

U gaat, met een team van uw organisatie samen met een externe expert op het gebied van zorg en ICT aan de slag. De deelnemers aan de workshop zijn leden vanuit de regionale huisartsenorganisatie, bij voorkeur is ook de zorgverzekeraar aanwezig (inkoper en/of digitaliseringdeskundige). Achtereenvolgens gaat u tijdens de workshop aan de slag met:

1. Het hoe en waarom van € 50 miljoen versnelling digitalisering huisartsenzorg;
2. Het bespreken van uw eigen visie op 'digitalisering': waarom en waartoe?;
3. De regio-analyse: met welke organisaties in uw netwerk wilt of moet u digitaal aan slag? Maar ook: wat zijn uw knelpunten en waar liggen de kansen (incl. welke mensen in uw eigen organisatie te betrekken)?;
4. De strategievorming: welke aanpak hanteert u om uw visie waar te maken?;
5. Het plan van aanpak: eerste contouren wat te gaan doen, wie, hoe, wanneer?;
6. Afspraken over de verdere uitwerking van het voorstel/aanvraag ICT-gelden en terugkoppeling. De inschatting is dat er na de workshop nog twee tot vier dagen nodig zijn om de aanvraag gereed te maken om in te dienen bij de verzekeraar.

Het resultaat is dat u in een korte tijd met hulp 'klaar bent' om uw voorstel/aanvraag ICT-gelden in te dienen en te bespreken met uw zorgverzekeraar.

## 2. Voorbeeld Regio A: Digitaal beperkt georganiseerd en behoefte de basis te versnellen

### Situatie Regio A

In regio A werken ongeveer 70 praktijkhoudende huisartsen samen die ondersteund worden door praktijkverpleegkundigen, praktijkondersteuners, managers en doktersassistenten. In de regio zijn diverse zorgaanbieders actief waaronder bij de verzekeraar één ziekenhuis, vijf VVT-instellingen en twee GGZ-instellingen.

Op het gebied van digitalisering gebeurt er van alles in de regio. Het ziekenhuis zet sterk in op eHealth t.b.v. chronische patiënten (o.a. digitaal monitoren van patiënten met hartfalen). De VVT-instellingen zijn bezig met een PGO-pilot en de GGZ biedt steeds meer online behandelmethodes aan. Recentelijk is met medewerking van de zorgverzekeraar een regionaal project gestart om te kijken hoe elektronische gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders te stimuleren. Twee huisartsen die veel weten van ICT doen hieraan mee, maar het ontbreekt hen aan capaciteit en mandaat om echt aan te haken en alle ontwikkelingen bij te houden. Er is een ICT-commissie maar die heeft niet echt een status. De commissie is destijds opgezet in een poging om naar één HIS in de regio te gaan. Dat is niet gelukt (nu vijf verschillende HIS-sen in regio). Er worden diverse losstaande projecten uitgevoerd door de regionale huisartsenorganisatie, zoals veilig e-mailen, OPEN en beeldbellen. Er is geen ICT-visie of plan aanwezig wat de huisartsen met elkaar willen op het gebied van digitalisering.

De regionale huisartsenorganisatie ziet dat digitalisering niet meer is weg te denken. De Corona-crisis heeft laten zien hoe snel zaken veranderen, er moet worden voldaan aan wet- en regelgeving, andere zorgaanbieders en ook patiënten gaan digitaal. De overtuiging is dat digitalisering kansen biedt voor het vak, voor de praktijken, voor de patiënten en de regio. Besloten wordt een voorstel/aanvraag ICT-gelden op te stellen en in te dienen bij de zorgverzekeraar.

### Voorstel/aanvraag ICT-gelden

Nadat de handreiking is doorgenomen en contact is opgenomen met de zorgverzekeraar (inkoper), is een groep samengesteld die het voorstel/aanvraag ICT-gelden gaat opstellen (de ICT-commissie, uitgebreid met aantal huisartsen met een sterk netwerk en aanzien in de regio).

Een analyse wordt uitgevoerd wat goed en niet goed gaat op het gebied van digitalisering en welke kansen en bedreigingen er zijn in de regio. De conclusie is dat om een digitale versnelling te realiseren, er eerst geïnvesteerd moet worden in een aantal basisvoorwaarden die nu ontbreken, waaronder visievorming en opbouw van kennis & expertise o.g.v. digitalisering. Besloten wordt om het voorstel/aanvraag ICT-gelden volledig te richten op onderdeel a. Versnellen en versterken van de regionale (kennis) infrastructuur. De groep is van mening dat onderdeel b en c zonder deze basisvoorwaarden niet goed zijn in te vullen. In het format wordt uitgewerkt:

1. Strategie en planvorming: een uitwerking wordt gemaakt waarom, hoe en wat nodig is om te komen tot een gedeelde digitale visie die aansluit op wat zorginhoudelijk gerealiseerd moet worden in de regio. Het idee is de visie te voorzien van een plan met concrete acties, een planning en een begroting.
2. Opzetten van de regionale ICT-ondersteuning: een uitwerking wordt gemaakt waarom, hoe en wat nodig is om een adequate ICT-ondersteuning op te zetten en te organiseren. Het idee is dat de zorgprofessionals regionaal moeten worden ontzorgd. Het vak moet aantrekkelijk blijven, de werkdruk moet worden verlaagd en er moet meer tijd voor patiënten zijn.

Nadat het voorstel is ingediend, besproken en goedgekeurd door de zorgverzekeraar, wordt meteen gestart met een digitaal visietraject. De kosten die worden gedekt, zijn de inhuur van expertise en projectmanagement en de bijkomende organisatiekosten.

## 2. Voorbeeld Regio B: Digitaal goed georganiseerd en behoefte om digitaal te versnellen

### Situatie Regio B

In regio B werken ongeveer 150 praktijkhoudende huisartsen samen die ondersteund worden door praktijkverpleegkundigen, praktijkondersteuners, managers en doktersassistenten. In de regio zijn diverse zorgaanbieders actief waaronder drie ziekenhuizen, twaalf VVT-instellingen en vier GGZ-instellingen.

Op het gebied van digitalisering is er de afgelopen jaren veel gedaan door de regionale huisartsenorganisatie. Drie jaar geleden is een ICT-visie en plan opgesteld waarin staat wat de huisartsen willen bereiken op het gebied van digitalisering. De ICT-commissie stuurt de realisatie van dit plan aan onder het voorzitterschap van de CMIO. Twee projectmanagers zijn aangesteld die projecten conform het plan uitvoeren. Dit doen zij samen met en in de verschillende praktijken. Na een selectie en uitvoerig implementatietraject, is de hele regio over op één HIS. De ICT-ondersteuning is ondergebracht bij een externe partij. Alle werkplekken, printers, etc. zijn inmiddels gelijk. De websites van alle praktijkhouders zijn eveneens geüniformeerd (met behoud van de eigenheid van elke praktijk). Momenteel wordt gewerkt aan het opzetten van een datawarehouse (management-, wijk- en praktijkinformatie). Het plan is nu om een informatiemanager aan te nemen die zich specifiek gaat richten op digitale zorgvernieuwing. Het doel is de zorgprofessionals verder te ontzorgen en de patiënten echt digitaal te betrekken (ook bij het verbeteren van hun gezondheid). Er gebeurt van alles op digitaal gebied in de regio. De samenwerking met de ziekenhuizen, VVT, GGZ en het sociaal domein is goed, maar de voortgang traag.

De overtuiging is dat de afgelopen jaren een uitstekende basis is gelegd om nu echt door te pakken en te versnellen in de regio onder regie van de huisartsen. Besloten wordt een voorstel/aanvraag ICT-gelden op te stellen.

### Voorstel/aanvraag ICT-gelden

Nadat de handreiking is doorgenomen en contact is opgenomen met de zorgverzekeraar (inkoper), krijgt de ICT-commissie het mandaat om het voorstel/aanvraag ICT-gelden op te stellen.

Een analyse wordt uitgevoerd wat goed en niet goed gaat op het gebied van digitalisering en welke kansen en bedreigingen er zijn in de regio. De conclusie is dat de focus moet liggen op de zorg. Besloten wordt om het voorstel/aanvraag ICT-gelden volledig te richten op onderdeel b. Versnellen en versterken van regionale (zorginhoudelijke) projecten. De commissie is van mening dat met de inzet van de tijdelijke middelen een versnelling kan worden gerealiseerd die anders jaren zou uitblijven. In het format wordt uitgewerkt:

1. eHealth-toepassingen in een regionale setting: het idee is om een living lab op te zetten t.b.v. het realiseren van een digitaal praktijk- en monitoringscentrum. Dit dient zowel de zorgprofessional als de patiënt te ontzorgen en ondersteunen. De focus zal liggen op zelfmonitoring door patiënten, begeleidde zelfzorg en leefstijlbegeleiding van kwetsbare ouderen in samenwerking met een VVT-instelling, een ziekenhuis en een aantal ICT-leveranciers.
2. Organiseren gegevensuitwisseling met het ziekenhuis en de wijkverpleging: binnen de regio werkt de huisartsenorganisatie samen met de andere zorgaanbieders mee aan het realiseren van een gegevensuitwisselingsinfrastructuur. Dit vraagt niet alleen om tijd, maar ook om voor de gekozen oplossingen eenmalig koppelingen te ontwikkelen en in te bouwen.

Nadat het voorstel is ingediend, besproken en goedgekeurd door de zorgverzekeraar wordt meteen gestart. De kosten die worden gedekt zijn inhoudelijke expertise, ontwikkel- en implementatiekosten, projectmanagement en organisatiekosten.

### 3. Achtergronddocumentatie te gebruiken bij opstellen aanvraag/voorstel

**De volgende documenten zijn handig om te gebruiken bij het opstellen van de aanvraag:**

- Visie Digitalisering huisartsenzorg 2019-2022, LHV, InEen, NHG, oktober 2018
- Hoofdlijnenakkoord huisartsenzorg 2019 t/m 2022, 27 juni 2018
- Toekomst digitalisering eerstelijnszorg huisartsen, NICTIZ, 13 maart 2018
- Visie regionale samenwerking en organisatievorming in de huisartsenzorg van LHV, InEen en NHG, 2019
- Bouwstenen voor structurele samenwerking in de regio van LHV, InEen en NHG, 2019
- Handreiking voor gesprek over digitalisering tussen zorggroep of regio-organisatie en zorgverzekeraar, InEen, LHV, ZN, z.d.
- Rapport de Juiste Zorg op de Juiste Plek, Wie Durft! 2018, zie <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/04/06/de-juiste-zorg-op-de-juiste-plek>,
- Outcomedoelen, Informatieberaad. Samen werken aan een duurzaam informatiestelsel voor de zorg, december 2016
- Kamerbrief Minister Elektronische gegevensuitwisseling: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2018/12/20/kamerbrief-over-elektronische-gegevensuitwisseling-in-de-zorg>
- Uitgangspunten en ontwerpprincipes, MedMij-website, Effectiviteit en kwaliteit e-health, NHG-website, etc.