



Dé weg naar veilig gegevens uitwisselen met patiënten in de eerstelijnszorg



Implementatieplan

Plan van aanpak implementatie in de regio

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1	4
Aanleiding	4
1.1 Omschrijving regiocoalitie en huidige stand van zaken	4
1.2 Doelstelling	4
1.3 Doelgroep	4
1.4 Visie op online inzage binnen de regionale coalitie	5
1.5 Resultaat	5
1.6 Afbakening	6
1.7 Randvoorwaarden	6
1.8 Risico- en impactanalyse	6
Hoofdstuk 2	10
Inhoudelijke activiteiten	10
2.1 Aanpak implementatietraject	10
2.2 Activiteiten	10
2.3 Communicatieplan	11
Hoofdstuk 3	13
Beheersplannen	13
3.1 Planning	13
3.2 Financiën	15
3.3 Organisatie	15
3.4 Relatie met externe organisaties	16
3.5 Nazorgfase	17
Ondertekening van het projectplan door opdrachtgever en projectleider	18



“Een goede
voorbereiding is het
halve werk.”

Aanleiding

OPEN helpt alle huisartsen van Nederland om vanaf juli 2020 patiënten veilig te laten beschikken over hun digitale medische gegevens volgens de richtlijn *Online Inzage in het H-EPD door de patiënt*. Iedere patiënt die dat wil, heeft online inzage op een veilige manier in zijn medische gegevens via een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) of via een portaal. Dit format van een regionaal plan van aanpak kunt u gebruiken bij het voorbereiden van de implementatie van de activiteiten binnen uw regio coalitie. Let wel: het is niet verplicht dat dit format gebruikt, het dient enkel als hulpmiddel.

1.1 Omschrijving regiocoalitie en huidige stand van zaken

Beschrijf in deze paragraaf met een korte opsomming de regiocoalitie, de deelnemers ervan, de geografische locatie en de huidige stand van zaken met betrekking tot ICT met name in relatie tot de online inzage. Maak hierbij gebruik van de gegevens verkregen in de nulmeting.

Regio:

Geografische locatie:

Aantal deelnemers:

ICT-situatie:

1.2 Doelstelling

Beschrijf in deze paragraaf de doelstellingen van uw regiocoalitie en probeer ze zo scherp en concreet mogelijk te maken. Het kan voorkomen dat u nu bepaalde doelstellingen maar redelijk kunt inschatten, maar ze gedurende het traject kunt aanscherpen. Geef dan aan in welke fase u dat verwacht en waarom. De nulmeting helpt u hierbij in de goede richting.

1.3 Doelgroep

De doelgroep voor de te organiseren activiteiten in de regio coalitie zijn de huisartsen, praktijkondersteuners, praktijkassistenten en praktijkmanagers (indien aanwezig binnen de huisartspraktijk en afhankelijk van de taken).

1.4 Visie op online inzage binnen de regionale coalitie

Het is raadzaam om voor aanvang van de implementatie binnen de regio vast te stellen wat de (en of er een gezamenlijke) visie is, ten aanzien van online inzage die door alle partijen wordt onderschreven. De visie kan overigens breder zijn dan alleen de visie op online inzage en kan ook passen binnen een bredere focus op kwaliteit van zorg, waar online inzage deel van uitmaakt als middel om tot organisatiebrede ontwikkelingen te komen.

In deze paragraaf kunt u beschrijven wat de visie is van uw regionale coalitie en welke doelen de deelnemende partijen nastreven. Creeer draagvlak voor de visie alvorens 'm uit te dragen binnen de regionale coalitie.

Noodzakelijke onderdelen van de visie zijn:

- Hoe past online inzage binnen de regionale coalitie?
- Wat gaat online inzage de patiënt bieden?
- Wat gaat online inzage de zorgverlener bieden?
- Wat betekent online inzage voor de huisartsenpraktijk en (keten) partners?
- Wat is jullie toekomstbeeld (over 5 jaar) met betrekking tot e-health?

Tip: Bedenk een motto voor online inzage. Een motto geeft kort & krachtig de intenties weer en kun je gebruiken om mensen te motiveren en enthousiasmeren.

1.5 Resultaat

In deze paragraaf beschrijft u wat u daadwerkelijk gedurende het implementatietraject gaat realiseren. Anders gezegd: de resultaten die nodig zijn om de doelstellingen te realiseren. Maak hierbij, indien relevant, onderscheid tussen korte- en langetermijndoelen.

Het helpt om de beoogde resultaten zo goed mogelijk in een tijdsplan te beschrijven; zowel kwantitatief als kwalitatief. Het kan helpen om de resultaten volgens het SMART-principe (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden) op te stellen. Zo wordt duidelijk of het beeld van het beoogde resultaat ook gedeeld wordt, het gebruikt worden voor bijsturing en of de resultaten aan het einde van het project gerealiseerd zijn.

Hulpvragen bij het beschrijven van de resultaten:

- Welke zaken zijn concreet klaar aan het einde van het project?
(*Wat is zichtbaar/merkbaar veranderd bij afronding? Beschrijf dit specifiek en éénduidig.*)
- Wat is er dan concreet?
(*Aan welke meetbare/observeerbare voorwaarden is voldaan?*)
- Zet het resultaat zo beeldend mogelijk neer:
 - Wat is de inhoud van het resultaat?
 - Wat is de vorm van het resultaat?
- Is het resultaat acceptabel en realistisch voor uw huisartsen/regio?
- Op welke datum is het resultaat bereikt?

1.6 Afbakening

In deze paragraaf beschrijft u wat *niet* binnen dit project past:

Hulpvragen:

- Wat maakt geen deel uit van het project? Welke onderwerpen worden er niet in betrokken?
- Wat wordt niet gedaan? Welke activiteiten vallen erbuiten?
- Tot hoever gaat het project?

1.7 Randvoorwaarden

In deze paragraaf beschrijft u de randvoorwaarden die noodzakelijk zijn voor het behalen van de eindresultaten. Deze randvoorwaarden kunnen zowel in termen van geld, commitment als in capaciteit zijn.

Voorbeeld:

- Bij de deelnemende huisartsenpraktijken dient voldoende uitvoerende capaciteit beschikbaar te zijn om de implementatie van OPEN succesvol te laten zijn.
- Het HIS biedt goede ondersteuning bij vragen.
- In het project is de betrokkenheid van patiënten geborgd.

1.8 Risico- en impactanalyse

In deze paragraaf kunt u een analyse maken van de risico's en de impact van de uitvoering van het project, zowel binnen de regionale coalitie als de huisartsenpraktijk.

Voor het maken van een inschatting van de impact van het project in de huisartsenpraktijk kunt u gebruikmaken van een beknopte vragenlijst op pagina 8 van dit document. Voor een uitgebreide impactanalyse en een algemene vragenlijst verwijzen wij u naar de impactanalyse die is opgesteld door ICTU ([hier te downloaden](#)). Het is mogelijk om deze (beknopte) vragenlijst voor een survey onder de deelnemende huisartsen en praktijkmedewerkers te verspreiden om meer inzicht te krijgen op de impact van het project en zorgverleners er meer bij te betrekken.

Vanuit het OPEN-programma is dit overigens geen vereiste.

Bedenk in elk geval bij het beschrijven van de impact en risico's wat er door het project verandert wat betreft:

- de zorgprocessen en administratieve processen binnen en buiten de huisartsenpraktijk
- de relatie tussen arts en patiënt
- de relatie tussen zorgverleners onderling

Risico-analyse

Risicobeheersing gaat niet over het vermijden van risico's maar om het nemen van maatregelen zodat de risico's aanvaardbaar zijn.

Vorbereidingsfase

1. Bepaal welke risico's zich voor kunnen doen
2. Bepaal de impact van de risico's op het project en de organisatie
3. Bepaalde kans dat de risico's zich voordoen
4. Identificeer wat de grootste risico's zijn (kans van voordoen impact)
5. Bepaal de passende maatregelen voor de grootste risico's.

Drie soorten risicomaatregelen:

- Verklein de kans van voordoen
- Verklein de impact als het zich voordoet
- Definiëren een Early Warning Systems zodat risico's vroeg ontdekt worden

Risicoanalyse vastleggen en verstrekken aan betrokkenen

Tijdens de realisatiefase

- Monitor tijdens de uitvoering op mogelijke risico's
- Bespreek de risico's als vast onderdeel tijdens projectteam-vergaderingen en voortgangsgesprekken
- Verstrek de risico's (als vast onderdeel van de voortgangsrapportage) verstrekt aan het projectbestuur
- Voer regelmatig nieuwe risico-analyses uit

Bron: The Essence Consulting

Er zijn verschillende methoden om de risico's te beschrijven (SWOT-analyse, omgevingskwadrant). Maak een inschatting en benoem in ieder geval concreet de impact en risico's in het project. Beschrijf vervolgens de acties waardoor de risico's minimaal blijven.

Voorbeeld van een risicoanalyse

Risico	Toelichting	Kans 1-5	Impact 1-5	Weging kans = $K \times I$	Maatregel om risico te verminderen
Beschikbare capaciteit bij regio coalitie	Indien kennis/kunde onvoldoende beschikbaar is voor implementatie traject, dienen externe middelen beschikbaar gesteld te worden	2	5	10	Overzicht van verwachte investeringen in PvA en regelmatige afstemming met deelnemers project groep
Doorlooptijd van het implementatie-traject	Daadwerkelijke doorlooptijd is afhankelijk van inzet en draagvlak deelnemers	3	3	9	Aan het begin van het implementatie traject worden de bijeenkomsten van project groep vastgesteld
Gebruiksvriendelijkheid van de ICT	Mate van gebruiksvriendelijkheid voor gebruikers	3	2	6	Betrokken zorgverleners krijgen training en extra tijd tijdens consult om gebruiker te instrueren

Vragen impactanalyse voor survey bij de huisartspraktijk

Vraag 1: Hoe bekend zijn u en uw medewerkers in de huisartspraktijk met het OPEN-programma?

1. Ik ben goed bekend met het OPEN-programma
2. Ik ben redelijk bekend met het OPEN-programma
3. Ik ben niet voldoende bekend met het OPEN-programma
4. Ik ben niet bekend met het OPEN-programma

Vraag 2: Hoe groot is in uw beleving de verandering voor uw huisartspraktijk met betrekking tot het gegevens uitwisselen met patiënten ten opzichte van de huidige situatie?

1. Niet – 2. Beperkt – 3. Neutraal – 4. Redelijk – 5. Groot

Vraag 3: Hoe groot is de invloed van de implementatie van gegevensuitwisseling met patiënten op de zorgprocessen en administratieve processen binnen en buiten uw huisartspraktijk?

1. Niet – 2. Beperkt – 3. Neutraal – 4. Redelijk – 5. Groot

Vraag 4: In welke mate heeft de implementatie van gegevensuitwisseling met patiënten invloed op de relatie tussen arts en patiënt?

1. Niet – 2. Beperkt – 3. Neutraal – 4. Redelijk – 5. Groot

Vraag 5: In welke mate heeft de implementatie van gegevensuitwisseling met patiënten invloed op uw relatie tussen zorgverleners onderling?

1. Niet – 2. Beperkt – 3. Neutraal – 4. Redelijk – 5. Groot

Er zijn verschillende manieren om de resultaten van deze survey visueel te maken (bijv. via deze [link](#) (in het Engels) of door een grafiek te maken in Excel) en te bepalen op welk vlak de impact het grootst is en op welke manier de activiteiten daarop moeten worden aangepast. Dit kan per praktijk verschillen.

Inhoudelijke activiteiten

2.1 Aanpak implementatietraject

In deze paragraaf beschrijft u op hoofdlijnen de aanpak van het implementatietraject. Dit kunt u zowel visueel als schriftelijk weergeven. Het structureren van het project en een goede projectstart vraagt tijd. Vaak heeft men het gevoel die tijd *niet* te hebben. De tijd die u hier nu aan besteedt zal echter achteraf juist tijdswinst opleveren.

2.2 Activiteiten

Hier formuleert u welke activiteiten de regionale coalitie onderneemt om het genoemde resultaat (beschreven in paragraaf 1.5) te bereiken. Beschrijf daarbij ook de mijlpalen, oftewel de tussenresultaten die bijdragen aan het uiteindelijke resultaat. Beschrijf ook wie verantwoordelijk is voor de uitvoering van welke activiteit. Voor de eerstkomende fasen dient de activiteitenbeschrijving zo gedetailleerd mogelijk te zijn. Voor de fasen daarna kan worden volstaan met een activiteitenbeschrijving op hoofdlijnen.

Voorbeeld van activiteitenoverzicht op hoofdlijnen:

Doel fase 1: definiëren van resultaat en aanpak

Activiteiten:

- Benoemen projectleider
- Kern-/projectteam vormen voor de aansturing en monitoring
- Afstemmen en betrekken patiëntenvertegenwoordiging
- Globaal formuleren projectdoel en resultaat
- Verfijnen projectdoel en resultaat
- Opstellen activiteiten ter realisatie van resultaat
- Bepalen beheersmaatregelen
- In de voorbereidingsfase wordt de vragenlijst voor de klanttevredenheid, het communicatie- en implementatieplan ontwikkeld

Doel fase 2: goede voorbereiding op start van project

Activiteiten:

- Verkrijgen capaciteit en hulpmiddelen
- Project start; de betrokken partijen en medewerkers informeren en voorbereiden op het implementatietraject rondom 'why', 'how' en 'what'
- Aandrijving start

Voorbeeld van activiteitenoverzicht op hoofdlijnen (vervolg):

Doel fase 3: realisatie van de resultaten

Activiteiten:

- Uitvoeren van projectplan
- Bewaken en bijsturen van de uitvoering
- Realiseren van een gezamenlijk scholingsplan
- Deelnemende professionals instrueren/bijtscholen
- Tijdens implementatie praktijkbezoeken uitvoeren om geleerde lessen op te halen en oplossingen aan te passen waar nodig
- Tussentijds evaluaties plannen op de gewenste resultaten. Wat is zichtbaar? Vraagt de praktijk om herijking van de oplossingen? Wat hebben de zorgverleners/patiënten aanvullend nodig? Waar zijn successen die ook een andere praktijk kunnen versnellen, etc.

Doel fase 4: evaluatie en vervolg

- Eindevaluatie – op een vooraf bepaald moment wordt het project geëvalueerd. Centrale vraag luidt: 'Is het met de geleerde lessen mogelijk om verder op te schalen naar een volgende groep praktijken? Indien niet, wat moet dan nog worden uitgezocht en uitgetoetst?
- Zijn de activiteiten afgerond conform de afspraken in de subsidie-aanvraag en de samenwerkingsovereenkomst?

2.3 Communicatieplan

In deze paragraaf beschrijft u het communicatieplan voor het implementatietraject. U bepaalt de doelgroepen en de doelstellingen per doelgroep. Vervolgens formuleert u de boodschap die u wilt overbrengen richting deze doelgroepen en somt u op welke communicatiemiddelen hiervoor nodig zijn.

Aan het begin van een implementatietraject is het nog niet altijd mogelijk om een uitgebreid communicatieplan op te zetten, maar kan er wel een grove opzet voor het communicatieplan worden gemaakt dat gedurende het implementatietraject verder kan worden uitgewerkt. Maak bij het opstellen van een communicatieplan, indien gewenst, gebruik van de materialen en verhalen die beschikbaar zijn op www.open-eerstelijns.nl.

Voorbeeld (niet compleet) communicatieplan op hoofdlijnen:

Doelgroep	Doelstelling	Boodschap	Communicatiemiddel
Huisartsen, poh, assistent en praktijk manager	Hebben kennis van de voordelen van de online gegevens uitwisseling met patiënten		
Patiënten	Patiënten worden op de juiste manier geïnformeerd over de mogelijkheden tot inzage in eigen medische gegevens		
Ketenpartners	...		
Regionale coalitie	...		

Beheersplannen

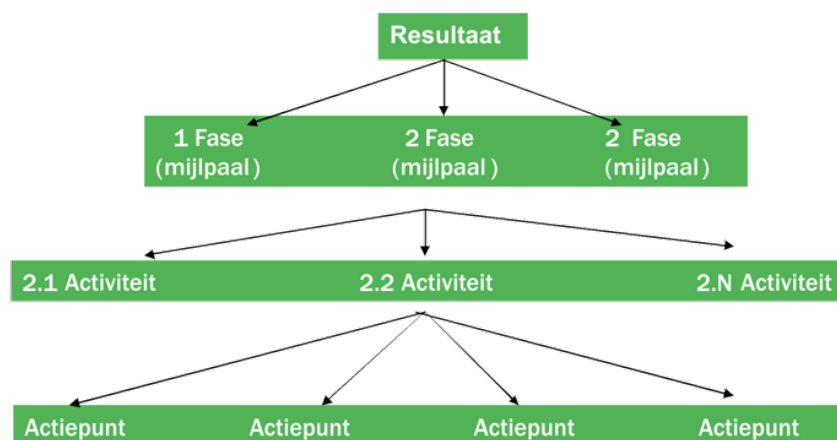
3.1 Planning

In deze paragraaf maakt u een overzicht van de activiteiten en de daarbij verwachte tijdsinvestering.

Aanpak:

- Bepaal de volgorde van fasen en activiteiten
- Bepaal de verantwoordelijke uitvoerder
- Bepaal de gewenste begin- en eindtijden
- Scherp de planning aan

Om de planning scherp te krijgen, helpt het werken met een planningsboom, bijvoorbeeld:



Projectplan
resultaten

Projectplan
Fasering

Projectplan
Activiteiten

Actielijst

Beschrijf ook de totale doorlooptijd en de belangrijkste mijlpalen:

- Genoemd implementatieproject eindigt op ...
- Beschikbare tijd is ...
- De planning is gericht op het realiseren van het beoogde resultaat per ...

Voorbeeld verwachte doorlooptijden op hoofdlijnen:

Het project heeft een totale doorlooptijd van een X maanden en zal lopen van november 201X t/m december 202X. Gestreefd wordt naar:

- De analyse- en voorbereidingsfase afgerond en starten in januari 2020
- In februari 2022 is de gegevensuitwisseling met patiënten geïmplementeerd in het (zorg)proces
- De communicatiemiddelen zijn hiervoor gereed
- In oktober 2019 starten met de analyses en het schrijven van de 'best practice'
- In december 2019 is de pilotfase met de voorlopende praktijken afgerond
- Na deze fase worden de nodige aanpassingen gemaakt in de aanpak

Omschrijving van de verwachte tijdsinvestering

Het overzicht van de verwachte tijdsinvestering is gebaseerd op het activiteitenoverzicht van paragraaf 2.2. Per activiteit is aangegeven welke partijen hier bij betrokken zijn, wie verantwoordelijk zijn en wat de verwachte tijdsinvestering zal zijn (doorlooptijd & afronding).

Acties en tijdsplanning daarbij kunt u opstellen in een Excel-bestand:

Acties	Door	jan-20	feb-20
Projectleider benoemd en team samengesteld				
Visie en plan van aanpak zijn uitgewerkt				
Plan van aanpak en begroting akkoord				
Aanpassing PvA en uitwerking deelplannen				
Zorgproces geoptimaliseerd en geïntegreerd in consult				
.....				

Beheersplannen

Voorbeeld (niet compleet) verwachte tijdsinvestering:

Activiteiten	Frequentie			Totaal verwachte inzet
o-meting	1x			4 dagen
		e-learning	klassiek	
Module 1	2x	1 uur	3 uur	
Module 2		2 uur	2 uur	
Keuze module				
Personeelskosten				
Inzet projectleider	nader te bepalen			
Organisatie trainingen				
Communicatie middelen				
Nieuwsbrief	nader te bepalen			1x per maand

3.2 Financiën

Maak een financiële planning en bepaal hierbij:

- Wat is het benodigde budget?
- Wat is het al beschikbare budget?

Beschikbaar budget OPEN subsidie:

Vaste vergoeding per regio: € 10.000,-

Subsidiebedrag per inschreven patiënt per gevolgde module: € 0,20

Daarnaast rechtstreeks aan de deelnemende praktijk:

Vergoeding per huisartspraktijk per inschreven patiënt: éénmalig € 2,75 via NZA

Bijgaand een voorbeeld van een begroting om de realisatie gedurende het project te volgen en af te zetten ten opzichte van de begroting.

Project begroting OPEN	Begroting			Realisatie			Verschil		
	Specificaties			Specificaties			Specificaties		
	Uren	fte	Totale kosten	Uren	fte	Totale kosten	Uren	fte	Verschil
			€			€			€
Organisatie									
Projectleider									
Projectmedewerker(s)									
Stuurgroep/werkgroep									
Overig personeel, te weten*									
Implementatie									
O-meting									
Scholingsmodules									
Materiele kosten en vergoedingen									
Zaalhuur e.d.									
Communicatie									
Onvoorziene kosten									
Eigen bijdrage									
Totaal kosten									

3.3 Organisatie

Projectorganisatie

In deze paragraaf beschrijft u de projectorganisatie en de structuur van de werkgroep. Daarbij geeft u aan wat er van de deelnemers tijdens het implementatietraject wordt verwacht.

- Benoemen van opdrachtgever en projectleider
Opdrachtgever:
Projectleider:
- Beschrijven projectstructuur
Overzicht van de deelnemers van de werkgroep en hun rol.
- Beschrijven van de verwachte rol van de deelnemende partijen o.b.v. de voorgestelde projectstructuur

Voorbeeld verwachtingen van projectleidersrol

De projectleider is verantwoordelijk om, in de afgesproken periode en in afstemming met het bestuur en de werkgroep, het resultaat te behalen en coördineert het volledige implementatietraject. De projectleider bereidt de werkgroep voor, voert de nulmeting uit, maakt hierna een plan van aanpak, organiseert de scholingsmodules, meet en monitort de voortgang en brengt hierover verslag uit aan de opdrachtgever.

Voorbeeld verwachtingen van de rol van de werkgroep

De werkgroep zal gemiddeld één keer per maand samenkomen, waarbij tijdens de voorbereiding en het begin van de implementatiefase de frequentie iets hoger kan zijn. Dit is afhankelijk van het verloop van het implementatietraject. Van de deelnemers wordt verwacht dat ze de werkgroepbijeenkomsten goed voorbereiden en bereid zijn om actief te participeren in de werkgroep.

3.4 Relatie met externe organisaties

In deze paragraaf beschrijft u eventuele relaties met de externe partijen en de daarbij behorende afspraken die tussen beide partijen gemaakt zijn. Hierbij kunt u denken aan het OPEN-programma team, de HIS/KIS leverancier of System Integrator en eventueel ook de ketenpartners.

Voorbeeld beschrijving van relatie met externe organisaties

Het OPEN programma helpt bij implementatie door middel van het aanleveren van verschillende formats, materiaal voor scholing e.d.;

Het OPEN programma levert communicatie materiaal voor patiënten en zorgverleners;

De HIS leverancier heeft de noodzakelijke aanpassingen doorgevoerd en is beschikbaar voor ondersteuning in de praktijk;

De afspraken tussen de deelnemende organisaties van de regionale coalities in de samenwerkingsovereenkomst zijn nagekomen en gecontroleerd. Het niet nakomen van deze afspraken kan problemen opleveren bij de eindverantwoording van de subsidie.

3.5 Nazorgfase

Hier beschrijft u de activiteiten wanneer de implementatiefase is afgerond. U geeft hierbij vooral de evaluatiemomenten aan en de invulling daarvan.

Voorbeeld omschrijving van nazorgfase

Na de implementatiefase zal nog een werkgroep bijeenkomst plaatsvinden. Deze bijeenkomst wordt gebruikt om de processen en de geleerde lessen te evalueren. Deze bijeenkomst zal worden gebruikt om te zien of de verbeterpunten die zijn aangedragen inmiddels verbeterd zijn.

Ondertekening van het projectplan door opdrachtgever en projectleider

Plaats:

Datum:

Handtekening Opdrachtgever
(Naam)

Handtekening Projectleider
(Naam)



OPEN is een initiatief van de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en InEen, vereniging van organisaties voor eerstelijnszorg.

